

ANUÁRIO

Produções Científicas

2008 e 2009



GHC

Grupo Hospitalar Conceição

100%
SUS

Volume 3
n. 1
1. Sem. 2012



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA**

ANUÁRIO Produções Científicas 2008 e 2009

**Porto Alegre - Rio Grande do Sul
Junho, 2012**

PRESIDENTE

Dilma Vana Rousseff

MINISTRO DA SAÚDE

Alexandre Padilha

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Helvécio Miranda Magalhães Júnior - Presidente

Carlos Eduardo Nery Paes

Márcia Aparecida do Amaral

Arlindo Nelson Ritter

Juliana da Silva Pinto Carneiro

Ana Lúcia Ribeiro

CONSELHO FISCAL

Arionaldo Bomfim Rosendo

Jarbas Barbosa da Silva Júnior

Paulo Ricardo de Souza Cardoso

DIRETORIA DO GHC

Carlos Eduardo Nery Paes - Diretor-Superintendente

Gilberto Barichello - Diretor Administrativo e Financeiro

Neio Lúcio Fraga Pereira - Diretor Técnico

ESCOLA GHC

Lisiane Bôer Possa – Gerente

Quelen Tanize Alves da Silva – Coordenadora de Ensino

Sérgio Antônio Sirena – Coordenador de Pesquisa

©2012 Grupo Hospitalar Conceição (GHC)

Direitos desta edição reservados ao GHC – Rua Francisco Trein, 596, Cristo Redentor,
Porto Alegre-RS, CEP 91350-200 – Brasil

Tel.: (51) 3357-2000 / 3357-2407 - Fax: 3357-2407 e-mail: escolaghc@ghc.com.br

Site: <http://escolaghc.com.br>

Edição/Normalização: Abrahão Assein Arús Neto
Rogério Farias Bitencourt

Projeto Gráfico: Abrahão Assein Arús Neto
Periodicidade: Bi-anual

Anuário da produção científica do Grupo Hospitalar Conceição:2008 e 2009 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição - V.3, n.1 (1º sem. 2012) - Porto Alegre: GHC, 2012 - v. ; 23 cm.

Bi-anual.

1. Trabalhos científicos; 2. Saúde Pública

Catálogo elaborada por Luciane Berto Benedetti, CRB 10/1458.

Sumário

Apresentação.....	06
Apresentações de Trabalhos em Eventos Científicos.....	07
Livros, Capítulos de Livros, Artigos e Demais Publicações.....	112
Trabalhos de Graduação, Especialização, Mestrado e Doutorado.....	130

Apresentação

Apresentamos mais uma edição do Anuário Científico do Grupo Hospitalar Conceição (GHC). Nesta publicação será incluída a produção científica dos anos de 2008 e 2009.

As ações de fomento à pesquisa têm proporcionado uma qualificação crescente das habilidades investigativas, consolidando o papel do GHC como protagonista de inovações tecnológicas, avaliações operacionais, entendimento da realidade institucional e importantes contribuições para o mundo da ciência.

Esta publicação busca servir como instrumento para que pesquisadores e alunos do GHC possam conhecer o potencial de temas, a diversidade de metodologias e a riqueza dos campos do conhecimento que podem ser desenvolvidos.

Coordenação de Pesquisa
Escola - GHC



GHC

Grupo Hospitalar Conceição



ORDEM E PROGRESSO

**APRESENTAÇÕES, PALESTRAS,
SEMINÁRIOS, WORKSHOPS**

A AMPUTAÇÃO E AS INTERVENÇÕES DA PSICOLOGIA: PROJETO, DADOS E PROBLEMATIZAÇÕES

Autor(es): CACHAPUZ, D.; SCHEFFER, F.

Evento(s): IV Jornada de Psicologia Hospitalar do GHC(*Porto Alegre, RS, set. 2008*) – Apresentação Pôster - IV Jornada Gaúcha de Psicologia Hospitalar(*Porto Alegre, RS, nov. 2008*) – Apresentação Pôster

Resumo: O trabalho descreve as intervenções realizadas pela psicologia junto a pacientes amputados no Hospital Cristo Redentor; enfatiza o projeto construído pelo serviço na busca de melhorias no fluxo dos pacientes encaminhados ao serviço de psicologia. Também aborda questões relacionadas ao impacto da amputação da produção de subjetividade e traz dados quantitativos dos pacientes atendidos pelo serviço de psicologia no ano de 2007.

A ARTE DE ACOLHER ATRAVÉS DA VISITA DA ALEGRIA

Autor(es): PEKELMAN, R.; FERRUGEM, D.; MINUZZO, F. A. O.; MELZ, G.

Evento(s): IX Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva (*Recife, PE, out. 2009*) – Apresentação Pôster.

Resumo: Visitas em datas comemorativas aos usuários do PAD. A elaboração coletiva do roteiro: músicas, esquetes teatrais, “palhaçadas” e improvisos, de acordo com a interação com os usuários. A educação popular entra com seus princípios de estabelecimento do diálogo entre os trabalhadores e os usuários. Com o trabalho baseado nos princípios da APS, a equipe da USJI percebe ser essencial à promoção de cuidado o fortalecimento do vínculo entre usuários e trabalhadores. O trabalho contribui para o desenvolvimento de um trabalho criativo e lúdico, promovendo a saúde dos trabalhadores. Como um indício da importância deste trabalho é encontrarmos nas casas os ‘pequenos mimos’ deixados em cada visita, em lugar de destaque nos ambientes em que vivem. A experiência da visita quebra paradigmas, posturas e joga com a ousadia da diversão e da arte de cada um dos profissionais que se arriscam para esse alegre desconhecido. “A gente passa o ano inteiro dentro de casa, sempre na mesma rotina, aí, quando acontece algo assim como a visita de vocês, parece que toda a dor que a gente sentiu o ano todo vai embora e fica só a lembrança do dia alegre de uma visita inesperada” (pessoa cadeirante restrita ao domicílio). Construção de identidade, interação entre os diversos saberes, promovendo o conhecimento através da arte.

A CHALLENGING PRESENTATION: THE CASE OF INFERIOR VENA CAVA SYNDROME AND SUPERSUPERSUPEROBESITY

Autor(es): MEINHARDT, N. G.; SOUTO, K. E. P.; KNEBEL, A. V.; STEIN, A. T.

Evento(s): XIII World Congress of the International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorder (*Buenos Aires, Argentina, set. 2008*) – Apresentação Pôster

Resumo: The central venous obstruction syndrome is characterized by vein obstruction of the occluded drain area. The acute obstruction of the superior vena cava will cause edema of the upper limbs, head, neck and high thoracic region. In chronic occlusion, superficial venous dilatation occurs, proximal to the blood flow occlusion, extending to another drain area. Although an unusual diagnosis, the central vein obstruction, mainly in the superior vena cava, is not rare, as it constitutes chapters of vascular surgery textbooks¹. A smaller number of cases is reported regarding chronic obstruction of the inferior vena cava leading to a similar syndrome in the trunk and lower limbs. The purpose of this report is to present a case report of a morbidly obese patient, with the non-congenital occlusion of the inferior vena cava, discovered during the preoperative evaluation for a surgical treatment for morbid obesity. ELPJ, 26 years old, male, six years of school education, low socioeconomic level, weight: 215.9 kg and 1.73m tall (BMI: 72.13 kg/m²). Brought by an ambulance due to his inability to walk, with hypertension, taking captopril and a diuretic and presenting with stasis ulcer in the left leg. Had been taking oral coumarin as an anticoagulant for about 2 years due

to lower limb venous thrombosis history. He had developed leg varix after 19 years of age, after surges of erysipelas, after he become morbid obese. The patient lost 15 kilos and was discharged for ambulatory control, taking captopril and coumarin adjusted to anticoagulant levels. Six months later, in the ambulatory center, the patient's weight was 181.5 kg and after one-year follow-up, his weight was 203 kg. He was in a waiting list for bariatric surgery and two years after the first hospitalization, his weight was 250.6 kg and his BMI was 83.53 kg/m², which represents a weight increase of 69 kg in 19 months. The patients had signs of venous insufficiency in his lower limbs, recurrent erysipelas sequela, and a stasis ulcer in his left leg. It was decided to place an inferior vena cava filter to prevent pulmonary thrombo embolism. During the filter percutaneous placement attempt via the right jugular vein using fluoroscopy, it was impossible to advance the guide wire below the diaphragm. The superior vena cava, the right atrium and the suprahepatic veins presented good flow and no signs of thrombosis. There was a suspicion of hepatomegaly, but it was not possible to perform an abdominal ultrasonography or tomography due to the depth of the adipose tissue or the weight capacity limitation the radiological equipment. An hepatic scintillography was performed, which showed a liver of normal dimensions (22.4 cm wide and 18 cm high) and increased collateral circulation. The clinical diagnosis of chronic obstruction of the inferior vena cava with compensatory collateral circulation –Inferior Vena Cava Syndrome - was established. The only viable vascular mapping option was the selective arteriography of the celiac trunk using the C-arm radiological equipment. The procedure employed local anesthesia, mild sedation with midazolam. A Clearscope Toshiba device, (model: RTS9213JR-1/C, Toshiba Corporation – Japan) was used. Arterial catheterisation was performed through a brachial artery puncture, in the left cubital fossa, with a 6F guide wire and a right 6F Judkins catheter. All vascular access procedures and angiographies were performed by a single professional (AVK). Dynamic imaging was obtained, with video recording, from which frozen images were later selected for analysis. No anomalies were detected during the arterial flow. After a careful imaging analysis, it seemed to present no visceral venous obstruction, with normal venous mapping and no portal hypertension. At this moment, the patient's weight was 187kg, and his BMI was 62.48kg/m². After obtaining the central venous access via the right jugular vein puncture and adequate anesthetic monitoring, the midline laparotomy was performed, with ligation of several enlarged subdermal veins. Surprisingly, the vessels were normal and anatomic in the rest of the subcutaneous tissue, just as those in patients of similar dimensions. In the abdominal cavity, a tortuous vein was found in the round ligament of almost 1cm in diameter. No vein enlargement was found in the viscera during the abdominal cavity inspection except for the cecum, which presented another varicose and irregular vein of large diameter, and in the region of the left descending colon and the fixed portion of the sigmoid colon. It was decided to perform a biliopancreatic diversion with duodenal switch, with cholecystectomy, appendectomy and liver biopsy. The intestinal segment length between the ligament of Treitz and the ileocecal valve was 6.6m. After a gastric sleeve was created, the diversion was performed creating a common limb of 75cm and an alimentary limb of 275cm, corresponding to about 10% and 40% of the total length measurement of the small bowel.

A CONSTRUÇÃO DO ESPAÇO INTERDISCIPLINAR

Autor(es): CORRÊA, F. A.; MALLMANN, J. N.; STREIT, M. B.; STAROSTA, M. R.; MARQUES, C. C.

Evento(s): 10º Congresso de Medicina de Família e Comunidade (*Florianópolis, SC, dez. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Introdução: O trabalho interdisciplinar sempre foi valorizado pela equipe da Unidade de Saúde Santíssima Trindade (USST). No entanto, não havia um espaço formal para discussão de casos considerados difíceis pela equipe. Para contornar essa demanda, eram promovidas reuniões isoladas, em diversos momentos, com a participação dos profissionais mais envolvidos com a situação. Porém, para que isso ocorresse, havia a necessidade de reorganizar o trabalho de vários profissionais, o que nem sempre se fazia possível na prática. Percebeu-se, então, a demanda de construir um espaço estruturado para discussão entre a equipe. Objetivo: Favorecer o trabalho interdisciplinar na equipe da USST, promovendo o diálogo através de um espaço formal semanal para discussão.

Metodologia: Considerando a necessidade de discussão e a dificuldade de organização do tempo entre os integrantes da equipe, no ano de 2008 foi instituído um horário para discussão de casos interdisciplinarmente, com o objetivo de garantir um espaço formal que promovesse o diálogo e as trocas entre as áreas na equipe. Esse espaço passou a ser chamado de Espaço Interdiquesciplinar, pois a unidade é responsável pelo atendimento da comunidade de nome Vila Dique. Inicialmente ele ocorria quinzenalmente, porém houve a necessidade de aumentar sua frequência passando a ser semanal, nas segundas-feiras à tarde, com duração de uma hora e contando com a presença de vários profissionais da equipe, especialmente os que estejam atendendo aos casos. O planejamento dos casos a serem discutidos é feito mensalmente, priorizando os casos de maior urgência nesse momento. Para que todos possam ter conhecimento sobre o assunto a ser discutido e possam contribuir de forma mais aprofundada, é enviado um resumo do caso para o email da equipe na semana anterior. Durante as reuniões são feitos relatos da discussão tanto no prontuário do usuário e de sua família como na ata das reuniões, a fim de possibilitar que todos possam ter acesso à discussão que fora realizada. **Resultados:** Percebeu-se a importância de haver uma formalidade e frequência do Espaço Interdiquesciplinar, pois diversos foram os casos discutidos nesse espaço, sempre contando com a presença de profissionais das mais variadas áreas, enriquecendo mais a discussão e proporcionando a elaboração de um plano de cuidado mais efetivo para os casos mais difíceis. **Conclusões:** A equipe tem avaliado esse espaço como muito relevante para elaborar planos de cuidado interdisciplinarmente em relação a casos difíceis atendidos pela equipe e percebe a necessidade de manter sua frequência semanal.

A DIFICULDADE NO DIAGNÓSTICO DE LESÃO PULMONAR AGUDA RELACIONADA COM TRANSFUSÃO - TRALI: RELATO DE CASO

Autor(es): MARTINS, F. Z.; KOCHENBORGER, G. L.; BARILLI, S. L. S.

Evento(s): 29ª Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (*Porto Alegre, RS, out. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Introdução: A TRALI (*Transfusion Related Acuted Lung Injury*) pode ser causa de morbimortalidade relacionado com transfusão sanguínea. Caracteriza-se por angústia respiratória, com início durante ou até seis horas após transfusão, evidenciada por edema pulmonar bilateral não cardiogênico, dispnéia, hipotensão, febre e severa hipoxemia. Acredita-se que o mecanismo desencadeante esteja associado à infusão de anticorpos contra antígenos leucocitários e a mediadores biologicamente ativos presentes em componentes celulares estocados. **Objetivo e Método:** Este estudo trata de um caso de suspeita de TRALI ocorrido em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de Porto Alegre associado a uma revisão bibliográfica. **Relato de Caso:** Paciente E.T., 20 anos, chega à emergência com ferimento por arma de fogo transfixante em tórax, hemopneumotórax maciço à direita, contusão pulmonar e em choque hemorrágico, recebendo transfusão de hemoderivados. Sofreu toracotomia, lobectomia e esternotomia e apresentou piora do padrão ventilatório e hipoxemia após as primeiras transfusões. Foi transferido para a UTI, onde ocorreu a suspeita diagnóstica de TRALI. Apresentava-se sedado, com mioclonias faciais intensas, em ventilação mecânica com FiO₂ de 100%, ausculta pulmonar com roncos e murmúrios vesiculares diminuídos, em uso de altas doses de vasopressor, pressão arterial média tolerável, dois drenos de tórax à direita, com drenagem hemática, e demais sinais vitais estáveis. Após 24 horas de internação, diagnosticou-se Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo e o paciente não recebeu mais nenhuma transfusão, considerando-se a suspeita TRALI.

Considerações Finais: Esta patologia é pouco comum em nossa realidade e pode ser confundida com outras situações de insuficiência respiratória aguda. Desta forma, estudos podem auxiliar na prevenção e tratamento desta severa complicação transfusional.

A IDOSA HOSPITALIZADA E OS PROCESSOS DE SUBJETIVAÇÃO

Autor(es): CACHAPUZ, D.

Evento(s): Interlocuções Metodológicas PPGPSI - UFRGS (*Porto Alegre, RS, out. 2008*) – *Apresentação Oral*

Resumo: O trabalho apresenta o projeto de dissertação de mestrado: "A Idosa Hospitalizada e os Processos de Subjetivação" que busca problematizar a produção de subjetividade em idosas hospitalizadas na Linha de Cuidado do Trauma do Idoso no Hospital Cristo Redentor.

A IMIGRAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DOS PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA NOS ÚLTIMOS DEZ ANOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA SOBRE OS FACTORES DE REPULSÃO E ATRAÇÃO

Autor(es): ROCHA, C. M. F.; OLIVEIRA, A. P. C.

Evento(s): XI Pan American Nursing Reserch Colloquium (Quito, Equador, 2008) – *Apresentação Oral*

Resumo: A imigração é um dos principais motivos que levam os profissionais de saúde a abandonarem a força de trabalho local, contribuindo para a redução do número de trabalhadores em saúde disponíveis no país. As características da imigração são determinadas por fatores de "repulsão" e "atração", que estão relacionados com o mercado de trabalho, a compatibilidade linguística, as afinidades sócio-culturais, a equivalência profissional e as próprias políticas de migração do país receptor. A relevância desse fenômeno pode ser atestada se considerarmos que os recursos humanos são um dos insumos mais importantes nos sistemas de saúde. A redução do número de trabalhadores, portanto, devido à imigração, afetará de forma direta o desempenho dos sistemas de saúde como um todo. Este trabalho tem como objetivo analisar os factores de repulsão e atração dos profissionais de enfermagem dos países de Língua Portuguesa, através da revisão de literatura de artigos publicados nas Línguas Portuguesa, Inglesa e Espanhola, a partir de 1998 até o presente momento, nas seguintes bases de dados: Medline, Lilacs, Scielo e Bireme-BVS. Espera-se que esta pesquisa possa, ao reunir as informações publicadas em periódicos especializados, contribuir para uma melhor compreensão sobre a dinâmica migratória dos profissionais em saúde e, em especial, dos/as enfermeiros/as. Assim como, auxiliar na construção de adequados mecanismos de retenção destes profissionais, sem interferir no seu direito de escolha.

A INTERNAÇÃO DE ADOLESCENTES NO HNSC

Autor(es): SILVA, M. G. S. T.

Evento(s): Jornada Gaúcha de Psicologia Hospitalar (Porto Alegre, RS, out. 2008) – *Apresentação Oral*

Resumo: A ênfase na internação de adolescentes no HNSC teve início em 1995, atendendo uma das prioridades no nível da saúde pública que é o atendimento integral à saúde da criança e do adolescente. (Estatuto da Criança e do Adolescente, 1990). Além da equipe do Posto da área da Medicina Interna, há uma equipe específica que assessora na internação desses adolescentes: uma médica hebiatra, uma assistente social, um profissional da odontologia e o Serviço de Psicologia. O objetivo é acompanhar todos os adolescentes e familiares durante sua internação, oferecendo uma atenção ampla que vise seu atendimento no motivo básico de sua internação e o avalie de forma integral, proporcionando cuidados nas diversas áreas que necessitar. Muitas vezes a equipe médica solicita o atendimento seja por identificar dificuldades do paciente de seguir o tratamento recomendado, seja por apresentar outras manifestações que não clínicas e que interferem na relação médico/paciente. Sabemos que a doença pode ser um meio da demanda se inscrever no corpo, demanda esta que nem sempre é apenas de ser curado, mas pode ser a via que o sujeito encontra de ser escutado e reconhecido em seu lugar de sujeito desejante. Daí a importância de possibilitar que se construa um discurso sobre o que o sujeito está manifestando por fora da linguagem. A doença é uma poderosa via de satisfação pulsional. Os ganhos com esta posição de fragilidade e dependência pode ser uma tentativa de manter-se nesse lugar de gozar dessa doença para obter atenção e cuidados exclusivos. Trabalhar tais questões pode ajudar a evitar reinternações.

A INSULINA DETEMIR NA PRÁTICA CLÍNICA: DA INSULINIZAÇÃO AO TRATAMENTO BASAL-BOLUS

Autor(es): TSCHIEDEL, B.

Evento(s): V DIABETESUL (Porto Alegre, RS, abr. 2008) – Apresentação Oral

A OCORRÊNCIA DE *KLEBSIELLA OZAENAE* EM UM HOSPITAL DE ENSINO DO SUL DO BRASIL

Autor(es): FALCI, D. R.; ALVES, A. P.; BEHAR, P. R. P.; PUGA, L. S.; FRANZ A. T.; DIAS, L. C.

Evento(s): XI Congresso de Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar (Rio de Janeiro, RJ, nov. 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: Introdução: O gênero *Klebsiella* é responsável por grande parte das infecções hospitalares causadas por gram-negativos, notadamente a espécie *Klebsiella pneumoniae*. A *Klebsiella ozaenae* é uma espécie menos comum do gênero *Klebsiella* que foi associada a ozena(rinite atrófica). A série que apresentamos contém o maior número de infecções da corrente sanguínea, causadas por *K. ozaenae* descritas até o momento na literatura. Métodos: Descrever os isolados de *K. ozaenae* entre 2004 e 2008, suas características clínicas e perfil microbiológico. Resultados: No período entre 2004 e 2008 foram detectadas 27 culturas positivas para *K. ozaenae* no HNSC, em 25 pacientes, 14 do sexo masculino. A média de idade foi de 60 anos. Observamos 9 isolados em hemocultura que preencheram critérios para infecção da corrente sanguínea; desses pacientes, 6 evoluíram para óbito (67%). Foram identificadas pelos critérios clínicos 20 infecções e 7 colonizações. Todos isolados apresentavam sensibilidade ao imipenem; a sensibilidade a ampicilina foi de 37%; a ampicilina+sulbactam, 48%; a ciprofloxacina, 56%; a cefalotina, 41%; a cefepima, 93%. Conclusões: *Klebsiella ozaenae* é um microorganismo incomum, tendo em vista o pequeno número de isolados no período analisado. Ressaltamos a elevada mortalidade observada nos pacientes que apresentaram infecção da corrente sanguínea e o perfil de resistência bacteriana encontrado. A variedade encontrada nos sítios de infecção corrobora a observação descrita na literatura de um espectro mais ampliado de doenças causadas por este germe, além da ozena clássica.

A PSICOLOGIA E O IDOSO HOSPITALIZADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor(es): CACHAPUZ, D. R.

Evento(s): IV Jornada de Psicologia Hospitalar do GHC (Porto Alegre, RS, set. 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: O trabalho relata a experiência da psicologia no acompanhamento de idosos hospitalizados e familiares realizado na Linha de Cuidado do Trauma do Idoso, abordando questões relacionadas ao trauma físico e a produção de efeitos na subjetividade. Também enfatiza a importância do trabalho interdisciplinar no atendimento a idosos hospitalizados.

ABSCESSO EPIDURAL E PIOMIOSITE COMO COMPLICAÇÃO DE BACTEREMIA POR *STAPHYLOCOCCUS AUREUS*: RELATO DE CASO

Autor(es): ROESSLER, N. F.; VALLER, L.; DAL MOLIN, R. K.; ROSA, A. C. M.; da GRÜDTNER, L.; ROVER, M. M.

Evento(s): I Congresso Brasileiro de Medicina Hospitalar (Gramado, RS, mai. 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: Introdução: Bacteremia por *Staphylococcus aureus* pode surgir através de colonização da pele, infecção localizada ou dispositivo médico infectado. Fatores de risco para bacteremia por *S. aureus* incluem diabetes, trauma espinhal, uso de drogas endovenosas, etilismo, cirrose, doença renal crônica, neoplasia e SIDA. Abscesso epidural (AE) é infecção supurativa do SNC incomum, porém com potencial de causar complicações permanentes; mortalidade entre 5-31%. *S. aureus* é o agente mais comumente envolvido (63%).

Objetivo: Apresentar uma complicação de bacteremia por *Satphylococcus aureus*.

Metodologia: Descrição de um relato de caso visto no Hospital Conceição em julho de 2006.

Relato de Caso: Homem, 20 anos, usuário de drogas inaláveis (negava uso de injetáveis) apresentou quadro de prostração e febre seguido de dor em regiões glútea e lombar direita associada à limitação de movimento em membro inferior direito (MID), além de icterícia e colúria.

Ao exame físico apresentava-se séptico, MID parético, Lasègue + a 30°, reflexos tendíneos profundos e sensibilidade preservados; nenhuma lesão visível em região glútea ou outras áreas cutâneas, adenomegalias ausentes. Havia leucocitose, plaquetopenia, provas de função hepática e marcadores inflamatórios elevados. Hemoculturas positivas para *S. aureus* após 48 horas; ecocardiografia transesofágica descartou endocardite bacteriana. Sorologias para HIV, leptospirose, sífilis e hepatites A, B, e C negativas. Tomografia abdominal e de coluna lombar confirmou diagnóstico de piomiosite e abscesso epidural envolvendo L1 - L3 e L5 - S1. Realizada laminectomia lombar em 4 níveis com drenagem do abscesso epidural; cultura da secreção evidenciou *S. aureus* sensível a oxacilina. Paciente evoluiu com melhora clínica no pós-operatório, sem déficit motor ou sensitivo em membros inferiores

Conclusão: Considerando o potencial de infecção metastática por *S. aureus*, a precocidade no diagnóstico e o tratamento do abscesso epidural são cruciais para evitar seqüelas neurológicas.

ACOMPANHAMENTO DAS REAÇÕES ADVERSAS QUE OCORRERAM NO HOSPITAL CRISTO REDENTOR EM 2008

Autor(es): LINDENMEYER, L. P.; AMORIM, H. O. F.; RAFFO, A. M. V.; PIZZOLI, G.; NASCIMENTO, M. E. C.; SANTOS, M. T.

Evento(s): VII Congresso Brasileiro de Farmácia Hospitalar (*Belo Horizonte, MG, jun. 2009*) – Apresentação Pôster.

Resumo: Introdução: Reação adversa a medicamentos (RAM) é qualquer resposta a um fármaco que seja prejudicial, não intencional e que ocorra nas doses normalmente utilizadas. Conhecer melhor a ocorrência das RAMs é fator fundamental para a prevenção destas, gerando assim um impacto positivo no cuidado ao paciente. Nos hospitais, a identificação das RAMs pode dar-se de duas formas: através do recebimento de uma notificação espontânea feita por profissionais da saúde ou pela busca ativa. A busca ativa é um instrumento utilizado para detectar RAMs não descritas ou não notificadas e consiste na avaliação dos prontuários dos pacientes a fim de identificar alguma reação adversa ao tratamento médico. Objetivos: Acompanhar e quantificar as RAMs que ocorrem no Hospital. Buscar ativamente aquelas reações que não foram notificadas, através da verificação diária dos prontuários selecionados. Metodologia: Estudo observacional descritivo, realizado em hospital de 280 leitos na cidade de Porto Alegre-RS. Para fins desta pesquisa, foram consideradas todas as notificações de reações adversas recebidas no ano de 2008 pela Comissão de Farmacovigilância. As notificações espontâneas foram recebidas, catalogadas e acompanhadas pela Comissão. A busca ativa foi realizada sistematicamente em todas as unidades de internação e a abordagem escolhida foi por medicamentos. Os prontuários dos pacientes que utilizavam anti-histamínicos (prometazina, dexclorfeniramina e hidrocortisona), fenobarbital, carbamazepina, metoclopramida, ondansetrona, polimixina B e vancomicina foram verificados diariamente. Durante a verificação do prontuário, procurou-se identificar indícios de reações alérgicas, gastrointestinais, sangüíneas e nefrotóxicas. As prescrições médicas, a duração do tratamento, bem como os exames laboratoriais destes pacientes também foram verificados. Resultados: No período da pesquisa, 78 pacientes apresentaram suspeita de reação adversa a medicamentos. A média de idade dos pacientes acometidos por reações adversas foi de 54,1 anos ($\pm$ dp 20,7). 46 pacientes (59%) são do sexo feminino e 32 (41%) do sexo masculino. Em dose casos um mesmo paciente apresentou 2 tipos de reações. Existem casos em que mais de um fármaco foi suspeito de provocar a reação. A maior parte dos pacientes (n=32, 41%) que tiveram suspeita de RAM foram atendidos pela Neurocirurgia, seguidos da Traumato-Ortopedia (n=26, 33,4%) e Cirurgia Plástica (n=6, 7,7%). Discussão: Buscar ativamente as reações adversas que ocorrem no hospital torna-se fundamental, visto que nem todas as reações ocorridas são notificadas espontaneamente. Esse acompanhamento pode trazer um maior benefício ao

paciente, pois se a reação adversa é prevista, podemos intervir, auxiliando na prevenção e tratamento desta, evitando assim, o aumento os custos para o Sistema Único de Saúde.

ACOMPANHAMENTO DE IDOSOS HOSPITALIZADOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor(es): CACHAPUZ, D. R.

Evento(s): XVI Congresso Brasileiro de Geriatria e Gerontologia da SBGG (Porto Alegre, RS, jun. 2008) – *Apresentação Pôster / Publicado nos Anais do Congresso.*

Resumo: O trabalho descreve a experiência da psicologia no acompanhamento de idosos hospitalizados na Linha de Cuidado do Trauma do Idoso.

AÇÕES DO FARMACÊUTICO CONTRIBUINDO NA PROMOÇÃO DO USO SEGURO E RACIONAL DE MEDICAMENTOS EM UM HOSPITAL DA REDE PÚBLICA

Autor(es): FERREIRA, H. G. B.; LOEBENS, M.; MIRÁNDOLA, R. C.

Evento(s): III Congresso Brasileiro sobre Uso Racional de Medicamentos (*Porto Alegre, RS, out. 2009*) – *Apresentação Pôster.*

Resumo: Introdução: “A ação central da prática farmacêutica deve ser o uso racional de medicamentos”. (OMS, 1930). Existe uso racional de medicamentos quando os pacientes recebem medicamentos apropriados para suas condições clínicas, em doses adequadas às suas necessidades individuais, por um período adequado e ao menor custo, para si e para a instituição. Medicamentos são substâncias que devem atuar em benefício da saúde, melhorando-a ou até salvando vidas. Todo medicamento tem riscos, portanto, a sua utilização deve proporcionar o máximo benefício com mínimo risco, por exemplo, reações adversas. O uso racional de medicamentos contribui para a saúde com qualidade de vida. Os medicamentos respondem por 27% das intoxicações no Brasil e 16% dos casos de morte por intoxicações são causadas por medicamentos. Além disso, 50% de todos os medicamentos são prescritos, dispensados ou usados inadequadamente, e os hospitais gastam de 15 a 20% de seus orçamentos para lidar com as complicações causadas pelo mau uso dos mesmos. Os requisitos para o uso racional de medicamentos são muito complexos e envolvem uma série de variáveis em um encadeamento lógico, onde aparecem três atores: prescritores, paciente e dispensador. É necessário enfatizar também, o processo educativo feito aos usuários ou consumidores, quanto à auto-medicação, interrupção e troca do medicamento prescrito, em prol da promoção do uso racional de medicamentos. Objetivo: O presente estudo visa a otimização da farmacoterapia e o uso racional de medicamentos através do envolvimento do farmacêutico no processo de atenção à saúde, interagindo com a equipe multidisciplinar. Metodologia: As ações do farmacêutico são desenvolvidas dentro do Hospital Fêmina que disponibiliza 196 leitos, com atendimento 100% SUS, e pertence ao Grupo Hospitalar Conceição (GHC). A sistematização das intervenções farmacêuticas e a troca de informações dentro de um sistema composto por outros profissionais da saúde, é feita diariamente através da checagem no sistema informatizado das prescrições de pacientes internados, atingindo-se um total de 50% de prescrições avaliadas. O sistema de checagem farmacêutica foi desenvolvido pela Gerência de Informática do GHC. A intervenção farmacêutica das prescrições com problemas refere-se ao paciente (nome, leito e registro) e ao medicamentos (dose, forma farmacêutica, horário, via de administração). Resultados: Este trabalho vem sendo realizado há dois anos. No ano de 2007, foram avaliados 4 meses com uma média mensal de 13 intervenções farmacêuticas, onde 84,6% delas foram corrigidas ou alteradas pelo médico. Em 2008, foram avaliados 12 meses obtendo-se uma média mensal de 25,5 intervenções farmacêuticas com 86% corrigidas ou alteradas pelo médico. E em 2009, avaliando-se os 6 primeiros meses, tivemos uma média de 27,8 intervenções farmacêuticas com 63,9% corrigidas ou alteradas pelo médico.

Através destes resultados, nos convencemos cada vez mais, que cabe ao farmacêutico um papel fundamental na assistência farmacêutica qualificada, devendo ser o responsável pela análise da prescrição, correta dispensação e acompanhamento do tratamento. Conclusão: Um dos desafios do farmacêutico é incorporar na prática profissional um modelo de atenção

à saúde, que propicie assumir a responsabilidade com a necessidade, segurança e efetividade da farmacoterapia do paciente, bem como atuar como promotor do uso racional de medicamentos. Isto é possível identificando, resolvendo e prevenindo os problemas relacionados com medicamentos. Portanto, com conhecimentos, atitudes e habilidades, conseguimos nos integrar à equipe de saúde e interagir com o paciente, obtendo assim: prescrição apropriada, dispensação em condições adequadas, medicamento correto, dose, administração e duração conforme indicados e segura informação para o paciente.

ADMISSÃO DO RECÉM-NASCIDO A TERMO

Autor(es): CRISTALDO, J. C. C.; ESPINOSA, C.; CUNHA, C. E. M.; OLIVEIRA, J. T.; LIMA, J. H.

Evento(s): IV Encontro de Enfermagem do GHC e Jornada de Enfermagem Materno-Infantil do Hospital de Clínicas (Porto Alegre, RS, ago. 2008) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Objetivo: Avaliar e discutir os procedimentos realizados na admissão imediata dispensada a todos os recém-nascidos a termo, sem patologias. Metodologia: Realizou-se uma pesquisa bibliográfica do tipo exploratória. Utilizou-se fontes secundárias que correspondem a artigos de periódicos nacionais e internacionais pertinentes à temática, e literatura referente à Neonatologia, Obstetrícia e Enfermagem Obstétrica. Com a obtenção do material, desenvolveu-se uma leitura exploratória das obras bibliográficas, e finalmente, uma leitura interpretativa e analítica na qual procurou-se apontar conteúdo para o tema proposto.

Resultados: Os momentos de transição da vida fetal para o período neonatal representam uma fase das mais críticas e dinâmicas do ciclo vital, levando da dependência materna a um quadro de auto-suficiência. Os vínculos entre o neonato e a mãe são, para este período transitório da maior importância. Transmitem ao recém-nascido a garantia de cuidados mínimos de sobrevivência, acolhimento e proteção e estabelecem desde esta precoce etapa, bases de desenvolvimento de personalidade e afetividade. Conclusão: Dada a importância do vínculo precoce entre o binômio mãe/filho, esse período e os processos de enfermagem envolvidos devem ser humanizados ao máximo, evitando padronizar procedimentos em prol da individualização.

ADMISSÃO MULTIDISCIPLINAR NO SETOR DE ONCO-HEMATOLOGIA DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO/RS: ELABORAÇÃO DE UM INSTRUMENTO PADRONIZADO

Autor(es): STOLL, P.; MOUSQUER, P.; DALL'AGNOL, R.; RIEGEL, P.; ROSA, K.; PEREIRA, M.; CAPRA, M.; BARROS, M. C.; GUIMARÃES, T.; HACKNER, I.; HOONHOLTZ, S.; LORENZ, R.; TOFFILI, M. E.

Evento(s): 32º Congresso Brasileiro de Hematologia e Hemoterapia (Florianópolis, SC, nov. 2009) – *Apresentação Pôster.Pôster*.

Resumo: Introdução e Objetivo: Seguindo preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS), a equipe da unidade de Onco-Hematologia do Hospital Nossa Senhora da Conceição compreende que o trabalho interdisciplinar é fundamental para o adequado atendimento aos pacientes. Buscando a efetivação deste tipo de trabalho foi desenvolvida uma ficha de admissão interdisciplinar para utilização na unidade, com intuito de acrescentar informações acerca das diferentes áreas profissionais e assim realizar um atendimento integral.

Objetiva-se com este trabalho relatar a experiência e importância da utilização de uma ficha de admissão interdisciplinar na atenção integral ao paciente hospitalizado. Método: Relato de experiência das residentes do Programa de Residência Integrada em Saúde com ênfase na área de Oncologia/Hematologia do Grupo Hospitalar Conceição (GHC). Resultados: A ficha de admissão foi implantada no setor de Onco-Hematologia em fevereiro de 2009, juntamente com o início do programa de Residência Integrada em Saúde. Esta ficha contempla dados importantes ao atendimento do paciente nas diversas áreas: enfermagem, farmácia, fisioterapia, nutrição, psicologia e serviço social, possibilitando, no momento da admissão, a realização da avaliação do paciente por toda a equipe multidisciplinar e o planejamento de uma intervenção coletiva em saúde. Dentre os itens contemplados pela ficha encontram-se: dados sócio-demográficos, doença de base, índices

antropométricos, risco nutricional, capacidade funcional, avaliação respiratória, utilização prévia de medicamentos, sinais vitais, aspectos sociais, cognitivos, comportamentais e emocionais do paciente, entre outros. Conclusão: Este instrumento de avaliação permite a melhor compreensão dos diferentes aspectos relacionados ao paciente. A partir desta ficha, a equipe pode melhor embasar sua prática, atuando com maior integralidade e facilitando a realização de ações conjuntas entre as diferentes áreas.

ALGORITMO DO TRATAMENTO - DEVE SER DIFERENTE?

Autor(es): TSCHIEDEL, B.

Evento(s): 2º Curso de Atualização no Tratamento do Diabetes (Rio de Janeiro, RS, mai. 2008) – Apresentação Oral.

ANÁLISE DO PERFIL DEMOGRÁFICO E NUTRICIONAL DE PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE

Autor(es): LEVANDOVSKI, R. M.

Evento(s): IV Congresso Sul-Brasileiro de Nutrição Enteral e Parental Encontro Brasil-uruguaio de Terapia Nutricional (Gramado, RS, nov. 2008). Apresentação Pôster -III Simpósio de Nutrição do Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre (Porto Alegre, nov. 2008) Apresentação Pôster.

ASPECTOS CRONBIOLÓGICOS DO TRABALHO DE TURNO- UMA REVISÃO

Autor(es): LEVANDOVSKI, R. M.; ANTUNES, L. C.; CAUMO, W.; HIDALGO, M. P. L.

Evento(s): 28 Semana Científica do HCPA (Porto Alegre, RS, 2008). Publicado: Revista do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre : Fundação Médica, 2008. v. 28. p. 1-345

IV Congresso Sul-Brasileiro de Nutrição Enteral e Parental Encontro Brasil-uruguaio de Terapia Nutricional (Gramado, RS, nov. 2008). Apresentação Pôster.

III Simpósio de Nutrição do Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre (Porto Alegre, nov. 2008) Apresentação Pôster.

ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS EM TERAPIA INTENSIVA- UMA REFLEXÃO

Autor(es): MARTINS, F. Z.; KOCHENBORGER, G. L.; BARILLI, S. L. S.; RODRIGUES, F. O.; PERSICO, D.; MARQUES, S. H. B.; SARI, V.

Evento(s): 19ª Semana de Enfermagem do HCPA (Porto Alegre, RJ, mai. 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: Como toda a prática que envolve a interação entre seres humanos, a assistência realizada em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) deve ser desenvolvida com base em princípios técnico-científicos, porém, sobretudo, respeitando a dignidade de seus pacientes. O objetivo deste estudo foi refletir sobre os aspectos éticos e legais em Terapia Intensiva. Utilizou-se de revisão bibliográfica sobre a temática em bases de dados virtuais de livre acesso na internet e experiências vivenciadas durante a Residência Integrada em Saúde, com ênfase em Terapia Intensiva. As ações de saúde encontram necessidade de conhecer e aplicar os preceitos éticos e legais frente aos indivíduos assistidos, que podem ou não estar acometidos por alguma patologia, mas que possuem uma história de vida e uma subjetividade que transcendem qualquer que seja o motivo da busca por um serviço de saúde. Antes de ser um paciente, o ser humano que é assistido possui relações sociais, sentimentos, sonhos, crenças, hábitos, esperanças, desilusões, enfim, é um ser complexo, único, que necessita ser tratado e respeitado em sua individualidade. Nesta perspectiva, os princípios fundamentais da Bioética – beneficência, autonomia e justiça – devem nortear toda e qualquer ação realizada pelos profissionais. A Ética ou filosofia moral é o ramo da filosofia prática que estuda os conflitos entre o bem e o mal, refletindo sobre o agir humano e suas finalidades. A Bioética é a parte da ética que enfoca as questões referentes à vida humana (portanto a saúde). Para tanto, na atuação em Terapia Intensiva, destacamos a

necessidade de uma postura profissional ética, qualificada, eficaz e responsável, englobando a integralidade nas ações de cuidado e humanização da assistência.

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ÚLCERA EM PÉ DIABÉTICO

Autor(es): MARTINS, F. Z.; KOCHENBORGER, G. L.; ARAÚJO, T. G.; DUARTE, C. K.; BARILLI, S. L. S.

Evento(s): 19ª Semana de Enfermagem do HCPA (*Porto Alegre, RJ, mai. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: O diabetes mellitus é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por níveis elevados de glicose no sangue resultante de defeitos da secreção insulínica, da ação insulínica, ou de ambos. Encontra-se entre as primeiras causas de morte em vários países do mundo devido suas inúmeras complicações, sendo considerado um problema de saúde pública. Este estudo objetivou conhecer as produções científicas brasileiras na assistência ao paciente diabético com úlceras em pés diabéticos, realizado a partir de um estudo exploratório através de pesquisa bibliográfica, com a utilização de livros e artigos indexados contidos nas bases de dados de livre acesso e acervo convencional. O pé diabético é resultante das complicações crônicas do diabetes como a neuropatia diabética e a doença vascular periférica. Estas complicações podem ocorrer tanto de forma isolada como concomitante em um mesmo indivíduo, sendo que nos casos onde ocorre a concomitância observamos piora da complexidade e da gravidade. Frente a uma úlcera em pacientes diabéticos é fundamental definirmos o tipo da mesma, para estabelecermos a terapêutica indicada. A abordagem indicada independente da classificação inclui a exclusão de infecção local, que é realizada através da avaliação de sinais locais como hiperemia, aumento da temperatura local, presença de secreção ou de odor. Em geral as infecções no pé diabético, são causadas por flora mista, ou seja, por germes grampositivos, gram-negativos e anaeróbicos, que aumentam a agressividade da infecção. Deve-se excluir a possibilidade osteomielite crônica, principalmente nas úlceras plantares, pois cerca de um terço já apresentam osteomielite no primeiro atendimento. Portanto, é imprescindível um controle glicêmico adequado, detecção e tratamento precoce das infecções, alívio da pressão local, uso de calçados apropriados e principalmente educação do paciente, da família e dos profissionais de saúde em relação à doença e suas complicações.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM CHOQUE ANAFILÁTICO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Autor(es): PERSICO, D.; CORRÊA, C. R.; MARTINS, F. Z.; KOCHENBORGER, G. L.; RODRIGUES, F. O.; RUEDELL, L. M.; BARILLI, S. L. S.; MARQUES, S. H. B.

Evento(s): 28ª Semana Científica do HCPA (*Porto Alegre, RJ, set. 2008*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Introdução: O choque anafilático é caracterizado por uma reação de hipersensibilidade, uma resposta alérgica desencadeada após a exposição a diversos agentes como drogas, alimentos, contrastes radiológicos, picada de insetos, entre outros, podendo levar a uma queda da pressão arterial abrupta. Objetivo: Identificar os cuidados de enfermagem a pacientes com choque anafilático internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Método: Estudo exploratório realizado a partir da análise da literatura atual disponível em acervos virtuais. Resultados e Considerações Finais: O estado de choque ocorre a partir da diminuição do fluxo sanguíneo e oxigenação para o cérebro e outros órgãos vitais, fazendo com que estes funcionem de forma deficitária, podendo resultar em dano cerebral, insuficiência renal e até a morte. A Enfermagem deve atentar-se para os sinais e sintomas de início repentino, logo após a exposição ao agente causal ou até uma hora depois, mantendo suporte adequado de oxigênio, administração de terapia medicamentosa, permeabilidade das vias aéreas e materiais de intubação, necessários no caso de colapso cardiorrespiratório. Quando ocorre o choque anafilático durante a infusão de uma droga ou contraste radiológico, estes devem ser imediatamente suspensos. Os pacientes hipotensos devem ser colocados em posição de Trendelenburg e deve ser iniciada uma infusão de solução salina fisiológica, avaliando a possibilidade de hipotensão refratária e quadro de broncoespasmo. No tratamento ao choque anafilático podem ocorrer

reações tardias e recorrências. Complicações – como o colapso cardiorrespiratório – necessitam de cuidados em UTI, e as enfermeiras devem manter uma monitorização rigorosa dos sinais vitais e das funções orgânicas, proporcionando uma maior taxa de sobrevida.

ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE ADULTO PORTADOR DE MEDULOBLASTOMA EM TERAPIA INTENSIVA: UM RELATO DE CASO

Autor(es): MARTINS, F. Z.; KOCHENBORGER, G. L.; DUARTE, C. K.; PERSICO, D.; MARQUES, S. H. B.; ARAÚJO, T. G.; KONRATH, R.

Evento(s): 19ª Semana de Enfermagem do HCPA (Porto Alegre, RJ, mai. 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: Os meduloblastomas são neoplasias cerebelares malignas e invasivas, manifestadas em crianças e adultos jovens, com disseminação através do líquido cefalorraquidiano. O objetivo deste estudo é descrever os cuidados na assistência multiprofissional ao paciente adulto portador de meduloblastoma na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital público da cidade de Porto Alegre. Para o desenvolvimento deste trabalho utilizou-se a revisão da literatura em bases de dados na Biblioteca Virtual da Saúde e registros de prontuário. Descrevemos o caso de um paciente, masculino, 23 anos, que chegou ao atendimento hospitalar com cefaléia intensa e vômitos. Realizou tomografia computadorizada e ressonância magnética de crânio e anátomo-imunohistoquímica, onde foi constatado o diagnóstico de Meduloblastoma Desmoplásico, variante nodular, grau IV, sendo submetido a tratamento cirúrgico por craniotomia. A assistência intensiva decorreu de uma série de cuidados pós-operatórios voltados a prevenir potenciais complicações e atender necessidades tais como: insuficiência respiratória aguda, necessidade de ventilação mecânica, alterações hemodinâmicas, sensoriais, motoras e cognitivas, entre outras. O perfil diferenciado de paciente oncológico aliado ao aspecto neurocirúrgico deve ser avaliado durante sua recuperação, respeitando-se seus limites na execução das terapêuticas, indicações e contra-indicações para procedimentos e a observação constante de seu quadro clínico. Ao defrontar-se com este contexto a equipe multiprofissional intensivista deve estar preparada para buscar o conhecimento e o suporte necessários para uma assistência adequada, resolutiva e de qualidade, permeada pela humanização e integralidade dos sujeitos envolvidos neste processo.

ASSOCIAÇÃO ENTRE ALTERAÇÕES NOS NÍVEIS DE GLICEMIA E DOENÇA PERIODONTAL

Autor(es): MALISKA, A. N. R.; DALLA VECCHIA, C. F.; DALLA VECCHIA, G. F.

Evento(s): 17º Congresso Odontológico Riograndense (Porto Alegre, RS, jul. 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: O objetivo do presente estudo foi investigar a associação entre níveis de glicemia e doença periodontal em indivíduos adultos. Esse estudo é do tipo observacional, transversal e analítico e faz parte de um estudo maior "Estudo Epidemiológico de Associação entre Obesidade e Doença Periodontal", que está sendo realizado em Cachoeira do Sul/RS. 108 indivíduos, com idade entre 30-69 anos foram examinados. Destes 50(46,3%) são homens e 58(53,7%) são mulheres. Os níveis glicêmicos foram avaliados a partir de coletas de sangue. O critério utilizado para doença periodontal foi a média de perda de inserção (PI) por indivíduo, a profundidade de sondagem também foi avaliada. Foram feitas análises de correlação de Pearson bivariadas, total e separadas pelo sexo. Dentre os resultados 27,8% dos homens, e 28,6% das mulheres com PI > ou = 4mm apresentaram alteração nos níveis glicêmicos acima de 100mg/dl. Não houve correlação entre PS e PI com glicose para homens (PS = 0,23; PI = 0,26) e para mulheres (PS = 0,11; PI = 0,22) não sendo estatisticamente significativa. ($p > 0,05$). Quando foi aplicado o teste de correlação de Pearson, sem separar por sexo, encontrou-se associação estatisticamente significativa para perda de inserção (PI = 0,26; $p = 0,006$). Conclusão: Os resultados encontrados no presente estudo, a partir da metodologia utilizada, permitiram concluir que houve associação estatisticamente significativa entre PI e alterações nos níveis glicêmicos quando avaliados homens e mulheres conjuntamente.

ASSOCIAÇÃO ENTRE A DOENÇA PERIODONTAL E MARCADORES SISTÊMICOS RELACIONADOS COM A DOENÇA CARDIOVASCULAR

Autor(es): MALISKA, A. N. R.; DALLA VECCHIA, C. F.; DALLA VECCHIA, G. F.; SCHWARTZ, E. F.; FAGUNDES, G. X.

Evento(s): 17º Congresso Odontológico Riograndense (*Porto Alegre, RS, jul. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: O objetivo foi avaliar a associação entre a doença periodontal e marcadores sistêmicos relacionados com a doença cardiovascular, em indivíduos adultos. Um total de 243 indivíduos, com idade entre 30 e 69 anos, foram examinados. Destes, 90 são homens e 153 são mulheres. Os critérios utilizados para doença periodontal foram a média de perda de inserção (PI) e de profundidade de sondagem (PS), por indivíduo. Os marcadores sistêmicos avaliados foram níveis de colesterol total, de colesterol HDL, de colesterol LDL, de triglicerídeos e de proteína C-reativa. Foram feitas análises de correlação bivariada (Coeficiente de Correlação de Pearson) e análise de regressão linear, esta ajustada para idade, fumo, educação e renda. >. Ao analisar todos os dados, observou-se uma correlação positiva e estatisticamente significativa entre aumento nas médias de PI e aumento nos níveis de colesterol LDL e triglicerídeos (Coeficientes de Correlação de Pearson de 0.13 e 0.15, respectivamente). O aumento nas médias de PS esteve correlacionado a menores níveis de HDL (- 0.16) e a maiores níveis de triglicerídeos (0.14), sendo que estas apresentaram significância estatística. Na análise de regressão linear, a única associação que se mostrou estatisticamente significativa foi entre o aumento da média de profundidade de sondagem e a diminuição dos níveis de HDL, tanto na análise dos dados para os homens ($p=0,04$), quanto na análise geral ($p=0,01$). Apenas 98 indivíduos tinham disponíveis os dados de PCR. Não foi possível a análise estatística dos mesmos, em função do pequeno número de resultados positivos para proteína C-reativa. > Conclusão: para a amostra estudada, houve associação da doença periodontal maiores níveis de colesterol LDL e triglicerídeos e menores concentrações de colesterol HDL em indivíduos adultos. É necessária a avaliação de um número maior de indivíduos para confirmação das correlações encontradas entre doença periodontal e lipídios, pois apenas a associação com colesterol HDL manteve-se estatisticamente significativa após a realização de ajustes para fatores que podem confundir a mesma.

ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTADO NUTRICIONAL E CAPACIDADE FUNCIONAL E DE EQUILÍBRIO EM PACIENTES ADMITIDOS EM UMA UNIDADE DE ONCO-HEMATOLOGIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE, RS

Autor(es): GUIMARÃES, T. G.; RIEGEL, P. R.; STOLL, P.; DALL'AGNOL, R.; LORENZ, R.

Evento(s): IV Simpósio de Nutrição da Santa Casa de Porto Alegre (*Porto Alegre, RS, out. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Introdução: Pacientes com câncer frequentemente apresentam deficiências nutricionais e funcionais secundárias à doença de base ou tratamento. A identificação destes déficits é essencial no desenvolvimento de estratégias de cuidado. Objetivo: Avaliar a associação entre estado nutricional e capacidade funcional e de equilíbrio em pacientes onco-hematológicos. Materiais e Métodos: Estudo transversal. Pacientes admitidos entre março e abril/2009 submeteram-se a avaliações nutricionais e fisioterapêuticas na admissão hospitalar. Foram utilizados os instrumentos *Nutritional Risk Screening* 2002 (adultos) e *Mini Nutritional Assessment* (idosos). O IMC foi classificado segundo OMS/2004 (adultos) e Lipschitz (idosos). Para avaliação fisioterapêutica utilizaram-se os Índices de Barthel e Tinetti. Resultados: Foram avaliados 61 pacientes, com idade média $51,5 \pm 17,4$ anos, 62,3% homens. Os diagnósticos mais prevalentes foram tumor de cabeça/pescoço (31,1%) e linfoma não-Hodgkin (24,6%), e 21,3% dos tumores sólidos eram metastáticos. Segundo o IMC, 37,7% dos pacientes apresentavam-se eutróficos, porém 73,8% encontravam-se com risco nutricional. A maioria apresentava independência funcional (73,8%) e minoria (36,1%), déficit de equilíbrio. A prevalência de déficit de equilíbrio em pacientes com e sem risco nutricional foi de 40,0% e 9,1%, respectivamente ($P=0,05$). Observou-se maior prevalência de dependência funcional em pacientes com risco nutricional (26,7 vs. 18,2%). Houve

associação entre presença de metástases e déficit de equilíbrio ($P=0,03$) e uma tendência a maior prevalência de dependência funcional em pacientes com metástases ($P=0,08$). Conclusão: Identificou-se associação entre risco nutricional e presença de metástases com déficits funcionais e de equilíbrio. A atuação de equipes multidisciplinares surge como estratégia fundamental para obtenção do cuidado integral e melhora da assistência.

ATIVIDADES DE LAZER PARA PACIENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor(es): STOLL, P.; MOUSQUER, P.; DALL'AGNOL, R.; RIEGEL, P.; ROSA, K.

PEREIRA, M.; CAPRA, M.

Evento(s): 32º Congresso Brasileiro de Hematologia e Hemoterapia (*Florianópolis, SC, nov. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Introdução e Objetivo: O tratamento onco-hematológico, por vezes, exige períodos prolongados de internação hospitalar, seja para administração de quimioterapia, manejo de efeitos adversos e/ou complicações da doença. A hospitalização pode se configurar como um evento ansiogênico ao paciente devido às modificações de seus hábitos de vida, à falta de convívio social com familiares e amigos e à necessidade de compartilhar espaços com pessoas até então desconhecidas (Motta e Enumo, 2002). Neste contexto, sugere-se a realização de atividades de lazer enquanto estratégia favorável para a minimização dos efeitos negativos da hospitalização, além de estimular a inter-relação entre os pacientes e profissionais da equipe de saúde (Cassara, Generosi e Sgarbi, 2007; Jannuzzi e Cintra, 2006). Ainda, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, é preciso atuar de forma integral e humanizada, entendendo a saúde em sua amplitude biopsicossocial, garantida através da integralidade, universalidade e equidade do cuidado (Política Nacional de Humanização, 2004).

Objetiva-se, com este trabalho, relatar a experiência da realização de um grupo de atividades de lazer para pacientes internados na unidade de Onco-Hematologia do Hospital Nossa Senhora da Conceição – Grupo Hospitalar Conceição (HNSC-GHC). Método: Relato de experiência das residentes do Programa de Residência Integrada em Saúde com ênfase em oncologia/Hematologia (RIS-OHE) do GHC. Resultados: O grupo de atividades de lazer foi criado em maio de 2009. Desde então, vem sendo realizado semanalmente, sob a coordenação das residentes das diferentes áreas da RIS-OHE: enfermagem, farmácia, fisioterapia, nutrição, psicologia e serviço social. Participam do grupo pacientes com adequadas condições clínicas e imunológicas (leucócitos $\geq 1500/\mu\text{L}$ e neutrófilos $\geq 1000/\mu\text{L}$). As atividades são propostas e realizadas conforme as diferentes faixas etárias, englobando aspectos lúdicos (jogos com baralho de cartas, dama, xadrez, bingo) e manuais (pinturas, desenhos, tricô, fuxicos). Observa-se que os pacientes têm obtido satisfação ao participar destes encontros, conseguindo trocar experiências pessoais, fortalecer o relacionamento entre eles e com a equipe de saúde, amenizar a dor emocional decorrente do adoecimento/hospitalização, além de reforçar habilidades pessoais para enfrentar o tratamento de forma mais eficiente. Referem que o grupo lhes possibilita uma mudança no olhar sobre o processo saúde-doença, reconhecendo a importância da saúde mental neste processo. Desta forma, compreendem que, mesmo hospitalizados - espaço este regido por questões predominantemente orgânicas e patológicas-, há momentos em que podem olhar para a saúde de forma ampliada, ou seja, para além da enfermidade. Enfatizam ainda o bem-estar trazido pelas vivências grupais e a possibilidade da adoção de novas posturas frente à hospitalização. Conclusão: Resgata-se, através destes espaços de lazer, a perspectiva humana na assistência à saúde, ou seja, uma atuação para além do combate ao adoecimento, enfatizando o bem-estar e a subjetividade de cada paciente, atingindo assim novas potencialidades terapêuticas.

ATIVIDADE EDUCAÇÃO PERMANENTE COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DO SERVIÇO DA SAÚDE COMUNITÁRIA DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Autor(es): GERLACH, A.; LIMA, L. A.; MACIEL, A. L. C.

Evento(s): II Mostra de Alimentação e Nutrição SUS (Brasília, DF, nov. 2008) – Apresentação Pôster.

Resumo: O Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição atende uma população de 125 mil habitantes. Tem 550 profissionais de 12 categorias diferentes, entre eles, 40 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), os quais participam mensalmente de atividade de Educação Permanente (EP). Em 2008, o Núcleo de Nutrição desenvolveu seminário com ACS. Com objetivo de ampliar os conhecimentos dos ACS sobre alimentação saudável, higiene e cuidados com alimentos, qualificando ACS para que sejam multiplicadores; promover a aproximação entre os nutricionistas que atuam no formato de matriciamento e a população. Metodologia: A EP foi realizada em 2 encontros. No 1º, ACS responderam ao questionário do folder “Como está a sua Alimentação?”, assistiram a apresentação e participaram da discussão dos 10 Passos para a Alimentação Saudável. E no 2º, os questionários foram devolvidos e os resultados comentados. Durante o seminário, trabalhou-se os aspectos de higiene dos alimentos, armazenamento e cuidados com embalagens e leitura de rótulos. Foi realizada dinâmica de grupo com facilitadores (residentes de nutrição) para visualizar a aplicação dos conhecimentos na prática com famílias e comunidade. Cada grupo desenhou uma geladeira e um armário, recortou embalagens de alimentos e colou nos locais adequados, e após apresentou o trabalho. Houve troca de experiências e o esclarecimento de dúvidas. No final, os ACS preencheram um instrumento de avaliação. Resultados: O questionário “Como está a sua alimentação?” mostrou que 74% dos ACS estão no caminho saudável e 26% apresentaram dificuldade em manter uma alimentação saudável, dentre as dificuldades se observa que 30% consomem frituras, guloseimas e doces diariamente, 66% troca refeições principais por lanches e 66% consome menos de 3 frutas/dia. Os ACS avaliaram os seminários. Em média 60% marcou a opção “fiquei muito satisfeito”, 40% marcou “gostei” e nenhum marcou a opção “não gostei”. Lições aprendidas: O espaço de EP com ACS possibilita a troca de saberes e propicia a aproximação com a população. A Educação Alimentar é fundamental para aquisição de hábitos alimentares mais saudáveis. Os ACS, além de modificarem seus hábitos e de suas famílias, são multiplicadores do conhecimento para população.

ATM: PATOLOGIA INTRACAPSULAR

Autor(es): VOLKWEIS, M. R.

Evento(s): III Encontro de reabilitação na área de ortopedia e traumatologia (Porto Alegre, RS, ago. 2008) – Apresentação Oral

AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO PERIODONTAL ENTRE INDIVÍDUOS DIABÉTICOS E NÃO DIABÉTICOS

Autor(es): MALISKA, A. N. R.; DALLA VECCHIA, C. F.; DALLA VECCHIA, G. F.; CONSTANTIN, R.; MIRAMBEL, E. N.; CASTRO, G. D.

Evento(s): 17º Congresso Odontológico Riograndense (Porto Alegre, RS, jul. 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: O presente estudo teve como objetivo avaliar as diferenças na condição periodontal entre indivíduos diabéticos (casos) e não diabéticos (controles). Através de um desenho experimental do tipo caso-controle, foram selecionados 15 pacientes para cada grupo, pareados para idade e sexo. Foram excluídos da amostra os pacientes fumantes. Os exames clínicos foram realizados por dois examinadores treinados e calibrados. Os resultados evidenciaram que na categorização da PI e da PS entre 1-3, 4-6 e maior que 6mm, observou-se, no grupo caso, 5 indivíduos com PI leve, 7 com PI moderada e 3 com PI severa, contra 8, 7 e 0, no grupo controle, porém sem diferença estatística entre os grupos. Já para PS, houve 9 indivíduos com bolsas rasas, 6 com bolsa moderada e nenhum com bolsa profunda, no grupo caso, enquanto no controle houve 13, 2 e 0, respectivamente, com diferença significativa entre os grupos. Quando analisados apenas os sítios com PI e PS maiores ou iguais a 5mm observou-se, no grupo caso, maior quantidade de sítios com essa PI (450) e essa PS (164) do que no grupo controle (270 e 56, respectivamente), com

diferenças significativas entre os grupos. Quanto a análise de associação para os sítios com PI e PS maiores ou iguais a 5 mm, observou-se maior risco de os indivíduos do grupo caso apresentarem sítios com maior PI (odds 1,85; IC 95% - 1,57 a 2,20) e bolsas mais profundas (odds 3,06; IC 95% - 2,24 a 4,17), do que os do grupo controle. Pode-se concluir, a partir da metodologia utilizada, que os indivíduos com diabetes mellitus apresentam pior condição periodontal do que os sem diabetes.

AVALIAÇÃO DE UM PROGRAMA PREVENTIVO E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À CÁRIE PRECOCE DA INFÂNCIA EM OURO PRETO/MG

Autor(es): FAUSTINO-SILVA, D. D.; FIGUEIREDO, M. C.; DE MOURA, R. L.; BORUTTA, A.; KNEIST, S.; SIEBER, V. M.

Evento(s): XIV Congresso Internacional da ABOPREV (*Porto Alegre, RS, jun. 2009*) – *Apresentação Pôster.*

Resumo: O objetivo deste estudo foi avaliar a efetividade do programa preventivo da Fundação Projeto Sorria. Foram selecionadas aleatoriamente 83 crianças com idade média de 29 meses (47 meninos, 36 meninas). A condição de cárie inicial (ceod), placa visível nos incisivos superiores e a presença de streptococcus mutans (SM) na saliva foram registrados. As mães responderam um questionário validado internacionalmente a respeito dos comportamentos de saúde bucal da criança e aspectos sociais. Após dois anos avaliou-se as diferenças na prevalência de cárie e as variáveis contínuas estatisticamente através do teste Qui-quadrado a um nível de significância de 5%. No exame inicial, 82% das crianças eram livres de lesões cavitadas, e 26% delas apresentaram mancha branca. A prevalência de cárie foi de 18%, ceod médio de 1,36 e 72% das crianças alta contagem salivar de SM. Dois anos mais tarde, 79 crianças foram re-examinadas e a prevalência de cárie foi de 37%, o ceod médio 2,3, percentual de crianças livres de cárie diminuiu para 63%. A placa visível aumentou de 19% para 22%. 41% das crianças beliscavam 3X entre as refeições, demonstrando um alto potencial cariogênico. O nível sócio-cultural das mães era baixo. Conclui-se que o programa não foi efetivo devido à resistência da população em modificar os fatores de risco relacionados a carie precoce da infância. Estratégias e políticas públicas de saúde no Brasil que contemplem crianças a partir de seus primeiros meses de vida devem ser priorizadas.

AVALIAÇÃO DO RISCO DE ALTERAÇÃO NUTRICIONAL E A CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM IDOSOS ATENDIDOS EM UNIDADES DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE CACHOEIRA DO SUL

Autor(es): BALDISSEROTTO, J.

Evento(s): World Congress of Epidemiology (18. : 2008 set. : Porto Alegre, RS). *CD de anais do EPI 2008 .Rio de Janeiro : ABRASCO, 2008.*

AVALIAÇÃO E MENSURAÇÃO DA DOR

Autor(es): MARTINS, Z. V.; LINDEN, A. I.

Evento(s): 28ª Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e 15º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento do Mercosul (*Porto Alegre, RS, ago. 2008*) – *Apresentação Pôster.* Publicado nos Anais da 28ª Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre V. 28 – Suplemento ISSN – 0101, P 105, Porto Alegre, Set. 2008

Resumo: Entender a dor requer a convergência de diversos saberes. Cuidar da dor alheia talvez seja um dos grandes desafios da enfermagem. Para Pedroso e Celich (2006), Ter a capacidade de compreender a experiência do outro, como ele vivência; é estar atento para manter vivo o seu papel de cuidador, centrando a ação no ser humano, respeitando sua singularidade e seu modo de existir. A adoção da mensuração da dor como quinto sinal vital converte-se em mudanças para melhorar o futuro dos indivíduos, das instituições de saúde e da sociedade. Vários instrumentos são utilizados para enquadrar o sofrimento humano em padrões objetivos. Todavia, a avaliação da dor é mais ampla e abrangente do que a simples mensuração. Para entender a totalidade da dor, todas as suas interfaces devem ser

avaliadas. Objetivos: O estudo investigou a adequação e a sistemática na avaliação da dor, na unidade de internação adulto II do Hospital de Pronto Socorro Deputado Nelson Marchezan e propôs melhorias. Material e método: O estudo do tipo descritivo teve enfoque quantitativo. A coleta de dados foi realizada através de um formulário semi-estruturado, no primeiro semestre de 2008. Os sujeitos da pesquisa foram os profissionais da enfermagem. Os dados foram analisados por estatística descritiva. Resultados: Verificou-se que os profissionais reconhecem diversos sinais característicos de dor; demonstram disposição em avaliar o sintoma e compreendem a importância da avaliação da dor. Conclusões: A avaliação da dor apresenta grande variação entre os profissionais. Esta variação não é algo incomum, pois a dor é subjetiva e reveste-se de questões pessoais do profissional, que podem influir na sua forma de agir. Confirma-se a necessidade de sensibilizar e capacitar os profissionais, assim como a adoção da educação continuada, a fim de aprimorar o cuidado aos indivíduos com dor.

AValiação LONGITUDINAL DA RESISTÊNCIA DE UNIÃO DO ADESIVO À DENTINA DE DENTES DECÍDUOS SUBMETIDOS A DOIS MÉTODOS DE REMOÇÃO QUÍMICO-MECÂNICA DA CÁRIE

Autor(es): FAUSTINO-SILVA, D. D.; LEITUNE, V. C. B.; COLLARES, F. M.; FIGUEIREDO, M. C.; SAMUEL, S. M. W.

Evento(s): 41ª Semana Acadêmica da Faculdade de Odontologia da UFRGS (*Porto Alegre, RS, out. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: O objetivo do estudo foi avaliar a resistência de união do adesivo à dentina de dentes decíduos após a remoção químico-mecânica da cárie com Papacárie e Carisolv, e comparar com o método convencional com brocas. Trata-se de um ensaio longitudinal *in vitro*, cuja amostra foi composta por 30 dentes decíduos cariados esfoliados divididos nos seguintes grupos: Papacárie-remoção químico-mecânica da cárie com Papacárie; Carisolv-remoção químico-mecânica da cárie com Carisolv; Controle-remoção mecânica da cárie com brocas esféricas em baixa rotação. Todos os dentes foram restaurados com resina composta Z 100TM, armazenados em água destilada a 37°C e avaliados em 24h e 6 meses. Os testes de microtração foram realizados com palitos com 0,5 mm² de área adesiva numa máquina de ensaio universal Emic DL-2000, na velocidade de 1mm/min. Os resultados foram submetidos à análise de variância (ANOVA) e teste de Tukey, com um nível de significância de 5%. Os valores médios da resistência de união dos grupos Papacárie e Carisolv não mostraram diferença estatisticamente significativa entre si ($p = 0,98$). No entanto, no grupo controle, onde a remoção da cárie foi realizada com brocas foi maior, sendo esta diferença estatisticamente significativa quando comparado ao grupo Papacárie ($p < 0,001$) e Carisolv ($p < 0,001$), após 24h e 6 meses. Conclui-se que os métodos de remoção químico-mecânica da cárie, Papacárie e Carisolv, comportaram-se de maneira semelhante e ambos levaram a uma menor resistência de união do adesivo à dentina do que a remoção mecânica com brocas ao longo do tempo.

CELULITE ORBITAL POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS RESISTENTE À METICILINA APÓS HERPES ZOSTER EM FACE

Autor(es): KLIEMANN, D. A.

Evento(s): 44º Congresso Da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical (*Porto Alegre, RS, mar. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: Introdução: Celulites pré-septais e infecções de órbita são mais comumente reconhecidas como complicações de sinusites. Outras causas menos comuns que ocasionem a quebra de barreira de pele da pálpebra como infecções herpéticas e traumas por mordidas de insetos também podem evoluir para celulites pré-septais e orbitais. Staphylococcus aureus está entre os germes mais comumente relacionados a celulites pré-septais e infecções de órbita, principalmente em pacientes com internações hospitalares recentes (até 60 dias). Objetivo: Relatar um caso de celulite pré-septal e abscesso de órbita por Staphylococcus aureus resistente à meticilina (MRSA - Methicillin-resistant Staphylococcus aureus) após infecção mucocutânea por Herpes Zoster Vírus com acometimento da pálpebra. Relato: Paciente masculino, de 43 anos, em acompanhamento

no Serviço de Infectologia do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) por infecção pelo HIV, interna em maio de 2006 com lesões vésico-bolhosas em face, com comprometimento da mucosa palpebral há 5 dias. Internações prévias em janeiro e abril de 2006 com quadros semelhantes, porém sem acometimento de mucosas, cuja biópsia de pele foi compatível com infecção herpética. Iniciou tratamento empírico com aciclovir e oxacilina endovenosos (EV) na admissão. Evoluiu com piora clínica importante, abscesso de órbita e destruição do globo ocular direito. Coletada secreção periocular através de punção estéril com identificação de MRSA e ajuste do tratamento para vancomicina com boa resposta clínica, necessitando um total de 60 dias de uso desse medicamento. Discussão: *Staphylococcus aureus* está entre os germes mais comumente relacionados a celulites pré-septais e infecções de órbita. Em pacientes com internações hospitalares recentes (nos últimos 2 meses) o MRSA deve sempre ser considerado como possibilidade etiológica e, dessa forma, a vancomicina é o tratamento de escolha.

CHARACTERISTICS IN HOSPITALIZATIONS OF HIV-INFECTED YOUTH IN BRAZIL: ANALYSIS OF DATA FROM 1992-2000

Autor(es): HAGEL, L. D.; SANTOS, C. E.; CRUZ, M. L. S.; SERAFIM, J. A.; SILVA, C. L. O.; SOUZA, E. S.; SILVEIRA, O.; FRANCISCO, M. T. R.; FILHO, C. F. R.

Evento(s): XVII International AIDS Conference. (*México, ago. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: Hospital discharge data can be very helpful to study patterns of inpatient care, plan for better allocation of resources, analyzing hospitalization rates and assess the potential impact of treatment. Between 1992 and 2007, there were 40,037 hospitalizations of HIV-infected youth, who were 10- 24 years old. In pre-HAART period we found the following data: the medium length-of-stay (LOS) and hospital mortality rate (HMR) was 14.3 days 19.2% respectively; the medium life patients discharge tax was 80.8% (82.9% (10-14 years group) to 78.8% (20-24 age group); 74% of youth inpatient left hospital in better health conditions and 17% were conducted to ambulatory for follow-up. In the current HAART the tax variation of patient survival increased 7.9%, mainly among the girls: 25% (10-14) and 65,2% (20-24) years of age groups and 70% left hospital in better health conditions and 21% were conducted to ambulatory . In the 15-19 years of age group the boys' survival was 1.6% higher. Hospital deaths decrease was higher among adolescents younger than 14 years: girls (53.3%) and boys (41%). Deaths occurred in the first 48 hours of admission decrease 3.3%. Dramatic decreases in the number of hospital mortality among HIV-infected youth occurred since the advent of highly active antiretroviral therapy in Brazil. Girls 10-14 years of age and youth female 20-24 years of age had higher hospital survival tax in current HAART. It is important to utilize this data to evaluate specific procedures/interventions and provider practices that produce the best clinical outcomes.

CIRURGIA ABERTA X ARTROCENTESE: TRATAMENTO DAS DESORDENS INTRACAPSULARES

Autor(es): VOLKWEIS, M. R.; BUCCO, R. Jr.; WAGNER, J. C.; GERHARDT, E. L.

Evento(s): III Encontro de reabilitação na área de ortopedia e traumatologia (*Porto Alegre, RS, ago. 2008*) – *Apresentação Oral*

CISTO SANGUÍNEO ATRIAL ADQUIRIDO: COMPLICAÇÃO ASSOCIADA A CATETERES

Autor(es): VACCARI, A. R.; HAERTEL, J. C.; WINKLER, M.; MENTI, E.; BARCELOS, G. B.; GOMES, R. R.; VACCARI, E.

Evento(s): Congresso de Brasileiro de Ecografia (*Rio de Janeiro, RJ, mai. 2008*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Introdução: Cistos sanguíneos cardíacos compreendem uma patologia rara, que acometem principalmente crianças abaixo dos seis meses de idade. Nessa situação, eles são congênitos e estão localizados predominantemente nas válvulas, envolvendo com a idade. Entretanto, há relatos de cistos sanguíneos adquiridos, que surgem após procedimentos cirúrgicos cardíacos ou inserção de cateteres centrais, envolvendo o

endocárdio. Esses cistos são formados por tecido endotelial e por tecido fibroso com conteúdo sanguíneo não organizado, podendo ocasionar eventos embólicos ou complicações locais, como disfunção valvar e obstruções em vias de saída. Relatamos o caso de uma paciente de 54 anos com cisto sanguíneo atrial adquirido relacionado a inserção de cateter central, com febre e evento embólico associado.

Relato do Caso: Paciente de 54 anos com diagnóstico de carcinoma de cólon há um ano, com ressecção na ocasião e sem evidência de metástases à distância. Realizou colocação de cateter central, "portocath", para a administração de quimioterapia cerca de dois meses antes da realização da ecocardiografia. O cateter foi removido cerca de 40 dias após devido a presença de febre e sinais de trombose em veia subclávia superior esquerda. Sendo observado secreção purulenta no local e na extremidade do cateter, procedeu-se com o exame cultural de sangue e da ponta do cateter que resultou em *Staphylococcus aureus*. Persistindo o quadro febril, realizou-se, cerca de 10 dias após a retirada do cateter, ecocardiografia transtorácica e transesofágica por suspeita de endocardite. Evidenciou-se presença de lesão cística, com conteúdo no seu interior, aderida a parede atrial direita, imediatamente acima da inserção do folheto anterior da válvula tricúspide. O cisto media 25mm x 22mm, amplamente móvel, projetando-se em direção ao ventrículo direito. A paciente apresentou embolização pulmonar do cisto 24 h após o exame inicial, comprovada por cintilografia pulmonar e novo ecocardiograma transesofágico que mostrou desaparecimento da lesão. Na ocasião do TEP a paciente apresentou parada respiratória e choque, recuperando-se em 48h. Evolui com pneumonia, sepse e óbito após 30 dias.

Conclusões: Cisto sanguíneo atrial é uma patologia rara, que deve ser lembrada em pacientes submetidos a inserção de cateteres centrais, e que apresenta um alto potencial para complicações embólicas. A ecocardiografia apresenta papel fundamental para seu diagnóstico, com imagens peculiares, que diferem das descrições de vegetações ou de massas intracardíacas. Devido a raridade da patologia não há definição quanto a conduta a ser tomada, sendo sugerido, na maioria das vezes, tratamento conservador com acompanhamento ecocardiográfico da lesão, reservando-se a cirurgia para casos com comprometimento funcional cardíaco.

CLINICAL GUIDELINE ON TB IN PRIMARY HEALTH CARE: A STRATEGY TO CONTROL IN HIGH BURDEN COMMUNITIES

Autor(es): TARGA, R. F.; STEIN, A. T.; FERREIRA, S. R. S.; GLASENAPP, R

Evento(s): 40th Union Word Conference on Lung Health (*Cancun, México, dez. 2009*) – Apresentação Pôster

Resumo: Background: The dissemination of tuberculosis (TB) is closely linked to the living conditions of the population. It is estimated that around 100.000 cases per year occur in Brazil. The average incidence coefficient of TB in Porto Alegre/RS is 100/100.000. The aim of the programme was to provide a Primary Health Care (PHC) tool to the Serviço de Saúde Comunitária (Community Health Service - CHS) of Conceição Hospital to accomplish surveillance, early diagnosis, improve management at front line, follow up, and prompt referral to specialist to discuss difficult cases. Intervention: In order to control TB there was an expansion to 12 Health Care Units (HCU) of the CHS. The annual goal was to identify and follow up 90% of the expected cases of TB. There were strategies applied for implementation of the guideline, such as definition of indicators for evaluation. Strategies to implement the guideline: a) train the health care team; b) specialist help available; c) define indicators; d) didactic material and medications available; e) continuing education; f) registry and follow-up implemented; g) application of the guideline; h) advertise guideline for patients and i) evaluation. The goals: a) to investigate all respiratory symptomatic; b) 90% of tuberculosis cases expected identified (91 cases/year); c) to achieve cure to 85% of these; d) reduce the number of low adhesion to 10%; e) increase to number of cases identified at the health post to 70%. The indicators are the number of cases of: a) tuberculosis; b) tuberculosis who have completed treatment and had been cured; c) tuberculosis treatment with low adhesion; d) death due to tuberculosis; e) tuberculosis diagnosis at the health post and respiratory symptoms being investigated. Actions being developed: medical and nurse consultation; home visits, educational activities; and advertise in the community the need for respiratory symptomatic search. Results: In 2006, 67% of TB cases living in areas covered by CHS were

identified, in which 60% were reported by the hospital. In 2007, there was an expansion to all HCU to control TB and 82% of cases were identified, in which 50% were reported by the hospital. In 2008, 95% of cases were identified, in which 35% were reported by the hospital. After the implementation of the guideline there was an improvement in the indicators. In the first year there was a decrease of 10% and in the second year, there was 25% decrease on diagnosis of TB cases by the hospital among people living in that area. Conclusion and Key Recommendation: There was a remarkable health care improvement, which was linked to the implementation of guideline, as permanent education of the staff and surveillance of TB in PHC were effective strategies. An increase in the identification of cases through the HCU was a good indicator as it provides a comprehensive care.

COMPARAÇÃO ENTRE DISCO DIFUSÃO EM PLACA E MICRODILUIÇÃO EM CALDO NA DETERMINAÇÃO DA SENSIBILIDADE AO FLUCONAZOL EM AMOSTRAS DE CANDIDOSE ESOFÁGICA

Autor(es): KLIEMANN, D. A.

Evento(s): 44º Congresso Da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical (Porto Alegre, RS, mar. 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: Introdução: Candidose esofágica é uma das infecções oportunistas mais comuns em pacientes com alteração do sistema imune e a doença esofágica mais freqüente em pacientes com síndrome da imunodeficiência adquirida. O desenvolvimento de teste de suscetibilidade a antifúngicos é recente e foi impulsionado a partir da década de 70 com o surgimento de novas drogas, principalmente imidazólicos. Atualmente, existem três metodologias padronizadas: macrodiluição, microdiluição e, mais recentemente, disco difusão, porém tais testes ainda carecem de um método padrão cuja acurácia e reprodutibilidade de resultados seja inquestionável. Hoje, o teste preconizado como padrão ouro para leveduras pelo Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI)) é a microdiluição em caldo. Alternativamente, existe o teste de disco difusão em placa de Müller Hinton com 2% de glicose e azul de metileno, mais facilmente exequível e mais barato do que o teste preconizado pelo CLSI. Objetivos: Comparar a suscetibilidade ao fluconazol em pacientes com candidose esofágica na Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA) através dos métodos de microdiluição em caldo e disco difusão em placa. Materiais e métodos: Foram testadas 77 amostras de *Candida sp* isoladas de pacientes com candidose esofágica diagnóstica por endoscopia digestiva alta através da metodologia de microdiluição em caldo preconizada pelo Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI) e através da metodologia de disco difusão conforme instrução do fabricante e do CLSI no documento M44-P para determinação da suscetibilidade ao fluconazol. Para controle de qualidade foram usados isolados padrão: *C. albicans* 90028: 1,0 ug/ml no teste de microdiluição e *C. albicans* 90028 ATCC: 39 mm no teste de disco difusão. Resultados: O teste de microdiluição mostrou concentração inibitória mínima (CIM) variando de 0,125 a 8 µgm/mL. Setenta e seis (98,7%) amostras foram consideradas suscetíveis e apenas 1 (1,3%) amostra foi considerada dose-dependente (DD) ao fluconazol. O teste de disco difusão mostrou formação de halo variando entre 22 e 38 mm para as amostras testadas. Todas as amostras foram consideradas sensíveis por esse método. A concordância dos testes foi de 98,7%. Conclusão: O método de disco difusão mostrou ser confiável, de mais fácil execução, e comparável ao teste de microdiluição em caldo para determinação da sensibilidade ao fluconazol em amostras de *Candida sp* isoladas de pacientes com candidose esofágica.

COMPARISON OF RESULTS OF THYROID FNA BIOPSY REALIZED BEFORE OPERATION WITH THE ANATOMO-PATHOLOGICAL RESULTS OF THE PATIENTS THAT WERE THYROIDECTOMIZED IN WHICH THE DEFINITIVE DIAGNOSIS WAS THYROID CARCINOMA

Autor(es): SOUTO, K. P.; DELLAMEA, B. S.; FRANZ, R. F.; LOURENÇO, K. C.; HEINEN, A.; MOLINARI, A. S.

Evento(s): 13º International Congress of Endocrinology (Rio de Janeiro, RJ, nov. 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: Introduction: Fine needle aspiration biopsy procedure is a priority in the investigation of thyroid nodules. The result serves as a parameter for the indication of surgery. However, it should not be used alone as a decisive factor indication for surgery and should be taken into consideration echographic findings and clinical risk factors.

Objective: To describe the results of FNA (fine needle aspiration) biopsy prior to the surgery of the patients that were submitted to a thyroidectomy and whose definite diagnosis (anatomopathology) was compatible with thyroid carcinoma (papillary or follicular), for verifying as much as of those punctures presented negative result for malignant cells (benign cytopathology). Material and Methods: We analyzed the data about the patients that were submitted to a thyroidectomy (by diverse indications) in the Service of Surgery of Nossa Senhora da Conceição Hospital (HNSC) in which the anatomo-pathological result was thyroid carcinoma (Papillary or Follicular, not included patients with other histologies), in the period of 2002 to 2008, what totaled up 300 patients. We researched, retrospectively, which of those patients had available the result of FNA carried out previously to the surgery, resulting in 203 patients (164 with anatomo-pathological diagnosis of Papillary Carcinoma and 39 with Follicular Carcinoma). Of these, we described the result of puncture. Results: Of the total of 203 patients evaluated, 42 patients presented FNA negative for malignant cells (21%). The majority of the punctures were carried out without ultrasound guidance and analyzed by the Service of Pathology of HNSC. Conclusion: We conclude that the large part of the patients submitted to a thyroidectomy (by diverse indications) presented a FNA biopsy before surgery negative for malignant cells (benign cytopathology), and that after the operation had definite diagnosis of thyroid carcinoma. It is able to be suggested that despite a find of FNA negative for malignant cells, if the clinical suspicion combined to thyroid ultrasonography image suggest carcinoma, the surgery can be chosen as the next step, because cytopathology can present false-negative results. In the literature, false-negative results of the FNA are around 0.6% when guided by ultrasound and 5% when not-guided, suggesting that isn't necessary repeat the puncture and that the next step may be the follow-up in the majority of cases (except those with high suspicion of malignancy).

COMBATENDO A ASMA EM CASA: UM DESAFIO EM EQUIPE

Autor(es): SILVA, A. M.; BARRETO, D.; GULARTE, L. T.; ALVES, M. E. F.; SILVA, R. L.; PAREDES, R. V.; PIRES, R.

Evento(s): III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família (Brasília, DF, ago. 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: A Vila Santíssima Trindade esta localizada nas margens de um dique que foi construído para proteger a pista do aeroporto das cheias do Rio Gravataí, na cidade de Porto Alegre - RS. É um local de ocupação irregular, possuindo famílias vivendo em situação precária, com baixo nível sócio-econômico e educacional, tendo muitas crianças e adolescentes com internações e re-internações por doenças respiratórias. A Comunidade Santíssima Trindade esta composta de 3808 pessoas cadastradas no sistema do SSC-GHC, organizados em 994 famílias. Neste território temos 2452 pessoas menores que 15 anos, com a estimativa de 490 asmáticos. A descentralização do atendimento as crianças com asma ocorreu após a capacitação da equipe de saúde. Desde então, a comunidade vem progressivamente recebendo atendimentos individuais e em grupos de educação em saúde. Inicialmente o Grupo de Educação e Saúde acontecia na sala de espera no dia de atendimento a pacientes com Asma. Com a inserção dos seis novos Agentes Comunitários de Saúde, modificamos nossas atividades de educação, iniciando encontros com as famílias de crianças e adolescentes com asma. Nestes encontros, observamos que as pessoas tinham vergonha de falar e não havia uma continuidade das pessoas nos mesmos, desta forma construímos juntos o Grupo de Educação e Saúde. “Meu Vizinho na Minha Casa”.

O mesmo acontece no domicilio do paciente com diagnostico de asma e desta forma, possibilita a participação da família e dos vizinhos de pessoas com asma. O grupo é composto pela Enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde, Médicos Residentes da Saúde da Família e Comunidade.

Metodologia: Após a identificação de um paciente com diagnóstico de Asma, o Agente Comunitário visita o domicílio e combina os encontros. As atividades são realizadas em 3 encontros, onde trabalhamos os seguintes temas: Conceitos da Doença, Fatores desencadeantes, Identificação da Crise, Diferença do tratamento profilático e de crise. Dinâmica Grupal (Dança da Caixinha), Uso de material didático para esclarecer dúvidas e mitos. Encenação do uso de materiais (espaçadores, spray). Exibição de vídeo. Entrega de Material Educativo. Certificado de participação do grupo. Confraternização. Ao final dos encontros é realizada a avaliação da atividade, facilidades e dificuldades encontradas, metodologia aplicada e resultados alcançados. Conclusão: O grupo de Educação e Saúde Meu vizinho na Manha Casa é um espaço de conhecimento e aprimoramento sobre o tema Asma, tanto para os cuidadores do paciente como para a Equipe. Tem como objetivo a identificação e vigilância das pessoas mais vulneráveis à internações por esta doença. Este encontro no domicílio aumenta a adesão ao tratamento, possibilita a aproximação dos cuidadores, pois os mesmos referem estarem próximos dos profissionais da saúde e a vontade para falar de crenças e mitos.

Resultados: A Asma ainda é a 1º causa de internação em menores de 19 anos. Após a implantação do Programa e a realização destas atividades no território, obtivemos uma redução do número de internações e re-internações por asma, conforme os registros de indicadores do Núcleo de Monitoramento e Avaliação do Serviço de Saúde Comunitária.

CONHECIMENTOS DE CIRURGIÕES-DENTISTAS DA REDE BÁSICA DE SAÚDE DO BRASIL, ARGENTINA E PARAGUAIS SOBRE O TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO – ART

Autor(es): FAUSTINO-SILVA, D. D.; FIGUEIREDO, M. C.

Evento(s): IX Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva (Recife, PE, out. 2009) – Apresentação Pôster

Resumo: A odontologia vem evoluindo de uma abordagem restauradora e preventivista para um enfoque baseado na promoção de saúde, onde entende-se que as doenças estão relacionadas ao estilo de vida das pessoas. Esse processo evolutivo, fez com que as tecnologias apropriadas fossem impulsionadas por pesquisas científicas, dentro dos princípios da humanização e da educação em saúde de acordo com os ciclos de vida, para que os dentistas sejam atualizados com as técnicas que são eficazes no tratamento do processo saúde-doença bucal como é o caso do Tratamento Restaurador Atraumático (ART). Essa Técnica foi criada em meados da década de 80, para o tratamento da cárie, utilizando apenas instrumentos manuais no preparo cavitário e o cimento de ionômero de vidro como material restaurador, sendo considerada hoje como um tratamento definitivo tanto para crianças como adultos de serviços públicos ou privados. O objetivo deste estudo foi avaliar os conhecimentos sobre o Tratamento Restaurador Atraumático - ART de Cirurgiões-Dentistas (CDs) da rede básica de saúde de 3 países da América Latina (Brasil-Argentina-Paraguai) e fatores associados. Trata-se de um estudo descritivo transversal, onde os CDs foram convidados, durante sua participação num evento de odontologia promovido pelo serviço público no qual estão inseridos, a preencherem um questionário contendo 7 questões fechadas que abordavam os conceitos do ART. A amostra foi composta por 434 questionários (119 do Brasil, 102 da Argentina e 213 do Paraguai) sendo que as respostas foram categorizadas de acordo com o número de acertos: Excelente (E) para 7 questões corretas; Suficiente (S) para 5 ou 6, Insuficiente (I) de 0 a 4. Foi utilizado o Teste Qui-quadrado para comparar o desempenho dos CDs entre os 3 países ($p < 0,05$). Como resultado predominou o conhecimento Insuficiente e não houve diferenças estatisticamente significativas quanto ao conhecimento dos CDs sobre o ART entre os 3 países avaliados, com exceção do Paraguai que teve o desempenho (E) menor que o Brasil e Argentina ($p < 0,001$). Conclui-se que os CDs estudados apresentam um grau de conhecimento insatisfatório para realizarem o ART, e, por isso, destaca-se a importância de oficinas de capacitação na rede básica de saúde destes países, tendo em vista que essas novas tecnologia ainda são poucos explorados pelas instituições formadoras tanto em nível de graduação como pós-graduação.

CONSULTA DE ENFERMAGEM PRÉ-OPERATÓRIA: UMA REALIDADE NO HOSPITAL NOSSA SENHORA CONCEIÇÃO - 100% SUS

Autor(es): SAURIN, G.; MESSERSCHMIT G.; GLANZNER C.; COLATTO P. N.; CUNHA T.; TREVISAN M.

Evento(s): Congresso Brasileiro de Enfermagem em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica (São Paulo, SP, jul. 2009) – Apresentação Pôster

Resumo: Durante o ano de 2006 devido ao grande número de cirurgias suspensas por falta de condições clínicas e preparo inadequado dos pacientes, os enfermeiros do bloco cirúrgico formaram um grupo de estudo para pesquisar e implantar um serviço de consulta de enfermagem pré-operatória. Simultaneamente, formou-se uma equipe multidisciplinar, com objetivo de elaborar um projeto de atenção pré-operatória junto aos pacientes e familiares da oncologia cirúrgica. Implantação: O serviço foi implantado em abril de 2007, já tendo atendido ambulatorialmente mais de 750 pacientes, todos avaliados pela equipe cirúrgica, anestesistas e enfermagem. A participação da enfermagem está voltada ao fornecimento de orientações pré/trans/pós-operatórias, ao esclarecimento das dúvidas de pacientes e familiares e a agilizar realização de exames e encaminhamentos administrativos necessários a cirurgia. Legislação: Segundo BELLUOMINE & TANAKA a palavra cirurgia é algo que leva todo o ser humano a fazer infinitas reflexões. Por mais simples que seja a cirurgia, poderá ser acompanhada de anseios, dúvidas e medo. O COFEN regulamenta a consulta de enfermagem como sendo atividade privativa do enfermeiro - Lei nº 7498, de 25 de junho de 1986. Considerações Finais: As suspensões cirúrgicas ficam restritas a eventuais complicações no período entre as consultas e a realização do procedimento. É comum os pacientes trazerem aos enfermeiros questões não compreendidas na conversa médica, bem como sentirem-se acolhidos, incorporando à consulta elementos além dos previstos no roteiro. Essa forma de atuação possibilita estabelecer um referencial de cuidado entre profissional e paciente, trazendo-lhe confiança e segurança para o procedimento cirúrgico. Permite ao enfermeiro se distanciar do foco administrativo de suas atividades aproximando-se de uma prática assistencial humanizada no centro cirúrgico.

CONTROLE GLICÊMICO NO PACIENTE CRÍTICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autor(es): PERSICO, D.; AZAMBUJA, F. B.; CORRÊA, C. R.; MARTINS, F. Z.; KOCHENBORGER, G. L.; BARILLI, S. L. S.; MARQUES, S. H. B.; SÁRI, V.

Evento(s): 28ª Semana Científica do HCPA (Porto Alegre, RJ, set. 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: Introdução: Na sepse, o corpo humano responde priorizando o fornecimento de energia a órgãos vitais, combatendo o microorganismo e tentando restabelecer a homeostase, processo conhecido como Síndrome de Adaptação Geral (SAG) ou resposta ao estresse. Na SAG a hiperglicemia ocorre devido a altos índices de glucagon na circulação sistêmica, hormônio do crescimento e catecolaminas. Quando ocorre a SAG os transportadores de glicose na membrana lipídica da célula aumentam seu trabalho. Assim as células ampliam o seu consumo de glicose a um ponto em que essa será tóxica. O processo de toxicidade inicia quando ocorre o processo anaeróbico da glicose na mitocôndria e essa produz um componente tóxico que provoca efeitos deletérios às células. Esse processo sugere a toxicidade da glicose às células. Objetivo: Compreender o processo tóxico da glicose e associar às recomendações sobre controle glicêmico no paciente com sepse através da busca de dados em bancos (BVS, Portal Capes) é essencial para um melhor manejo do paciente crítico. Resultados: Em 2001 Van den Berg et al. buscou normalizar e tratar a hiperglicemia, a mortalidade na UTI reduziu 42%, porém a hipoglicemia apareceu em 5,1 % do grupo tratado com insulina contínua. Esse estudo demonstra vários vieses porque os pacientes são diferentes, assim como suas comorbidades. Em 2006 Van den Bergue relata outro estudo e demonstra a redução da morbidade e não da mortalidade. Um grande ensaio clínico randomizado em UTI de adultos está sendo realizado com 6100 pacientes na Austrália e no Canadá buscando comparar níveis de controle glicêmico. Segue-se as recomendações observando o grau de evidência. Conclusão: É imprescindível

interpretar com cuidado os valores das glicemias capilares evitando superestimar o valor com sangue arterial (nível de evidência 1B), uso de insulino-terapia em pacientes com sepse grave na UTI (nível 1B). A enfermagem tem papel fundamental neste controle que deve ser observado e seguido com cautela através de protocolos seguros e validados.

CONVIVÊNCIA EM SAÚDE – PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE – PET-SAÚDE XANGRI-LÁ-RS

Autor(es): FAUSTINO-SILVA, D. D.; FIGUEIREDO, M. C.

Evento(s): IX Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva (*Recife, PE, out. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Este projeto iniciou-se na Portaria Interministerial de número 1.507-2007 que institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET – Saúde com o responder às demandas do SUS e das diretrizes curriculares, propiciando sempre a prática de ações interdisciplinares. Deste modo, buscou-se obter a parceria da Universidade Federal do Rio Grande do Sul com a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Xangri-Lá-RS, visando desenvolver ações de ensino, pesquisa, extensão em serviço, envolvendo professores universitários e acadêmicos dos cursos de Odontologia, Medicina, Medicina Veterinária, Enfermagem e Farmácia, profissionais das Unidades Básicas de Saúde e a comunidade através da Estratégia Saúde da Família, objetivando contribuir para a formação de profissionais de saúde com um perfil adequado às necessidades e às políticas de saúde do país, sensibilizar e preparar os profissionais para o adequado enfrentamento das diferentes realidades de vida e de saúde da população do município. As ações do PET-Saúde Xangri-Lá foram estruturadas em etapas, incluindo ações que vão ao encontro de objetivos pré-estabelecidos seguindo um cronograma proposto buscando nos procedimentos realizados integração da pesquisa com a realidade social através dos levantamentos de dados extraídos da população pelos profissionais do serviço. Tais dados são de grande valia para identificar os problemas regionais, é onde verificamos a participação dos atores sociais interagindo entre si. Este contato da população com os acadêmicos confronta diariamente a teoria com a prática, gera um aprendizado mútuo e novos questionamentos surgem com a relação ao real significado do que é o ensino, pesquisa, extensão e serviço e de como se deve ocorrer a formação de recursos humanos para a área da saúde. Pelo tempo de existência do PET- Saúde Xangri-lá, dentro de uma visão acadêmica, o grupo acredita que adquiriu maturidade e um grau de crescimento no que tange à formação das equipes interdisciplinares e multiprofissionais, visualizando o processo saúde-doença em todas as suas dimensões, considerando o cidadão, a família e a comunidade integrados à realidade epidemiológica e social com as quatro Equipes da Estratégia Saúde da Família do Município que trabalharam visando sempre à formação de futuros profissionais com perfil adequado à Atenção Básica e a melhoria da qualidade de vida da população.

CORPO ESTRANHO NO TRATO URINÁRIO SÉRIE DE CASOS

Autor(es): GLUFKE, V.; LAMPERT, L.; ISER, D. A.; BISINELLA, E.; CROSA, F. A.; BARBETA, F. H.; TIECHER, J. F. A.

Evento(s): 32º Congresso Brasileiro de Urologia (*Goiânia, GO, nov. 2009*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: Introdução: Corpos estranhos intra-uretrais e vesicais são emergências relativamente raras para os urologistas. Os mais diversos instrumentos são utilizados de forma auto inseridas, por terceiros, migradas ou iatrogênicas. Dentre as causas mais comuns destacam-se as de natureza sexual, higiene pessoal, comportamentais e baixo grau de instrução. Objetivos: Relatamos uma série de casos de corpos estranhos no trato urinário atendidos na emergência do Hospital Nossa Senhora da Conceição. Tipo de Estudo: Série de Casos. Pacientes ou Material: Revisão de sete casos de corpos estranhos no trato urinário que se apresentaram a emergência do hospital Nossa Senhora da Conceição, com idades entre 16 a 71 anos, sendo duas mulheres e cinco homens. Foram encontrados diversos corpos estranhos, como pregos, fios cirúrgicos, drenos cirúrgicos, galhos, fivelas de

cinto, garrote de punção e lápis de pintura. Métodos: Revisão de sete casos ocorridos em nosso serviço através da análise dos prontuários dos pacientes.

Resultados: Todos os pacientes foram submetidos a retirada dos corpos estranhos, seis deles por cirurgia endoscópica e um por cirurgia aberta, apresentando adequada evolução pós-operatória com alta breve e retorno normal as suas atividades habituais sem seqüelas. Conclusões: Corpos estranhos no trato urinário são urgências relativamente incomuns para os urologistas que necessitam de intervenção precoce visando minimizar riscos e seqüelas futuras.

CUIDADO DOMICILIAR A IDOSOS RESTRITOS AO LEITO NA CONCEPÇÃO DOS CUIDADORES

Autor(es): PEREIRA, W. A. P.; AGLIARDI, E. D. B.; MACHADO, A. S.

Evento(s): 60º Congresso Brasileiro de Enfermagem CBEEn (*Belo Horizonte, MG, nov. 2008*) – *Apresentação Oral* - Mostra Gaúcha de Trabalhos Científicos apresentados no 60º CBEEn, promovido pela Associação Brasileira de Enfermagem Seção RS (*Porto Alegre, RS, nov. 2008*) – *Apresentação Oral*

Resumo: Tendo em vista o aumento progressivo da população idosa, o resgate do papel dos cuidadores é uma questão a ser pensada. Este é um estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa que objetiva compreender as concepções de cuidadores de idosos restritos ao leito a respeito do cuidado domiciliar. A coleta de dados deu-se por meio de entrevistas semi-estruturadas com cuidadores domiciliares inseridos em um programa de assistência domiciliar de um serviço de atenção primária à saúde de Porto Alegre. Todas as cuidadoras referem-se à necessidade de cuidar do idoso de forma integral, o que envolve presença constante, disponibilidade para ajudá-lo em quase todas as tarefas cotidianas, ao longo de todo o dia. Essas tarefas relacionam-se ao cuidado do corpo, aos afazeres domésticos, a tratamentos de saúde e a exigência de presença física em tempo integral. Evidenciou-se que as mulheres cuidam de seus idosos de uma forma intuitiva, improvisada e solitária, prestando os cuidados com alguma orientação de profissionais e com grande carência de recursos públicos e sociais de suporte. A experiência do cuidado reflete mais um senso de obrigação que de realização pessoal. As cuidadoras vêem com naturalidade o fato de serem elas a cuidar dos idosos, não questionando nem esperando que outros se ofereçam para compartilhar essa tarefa, reconhecendo o cuidado como indissociável das tarefas de uma mulher. A figura do cuidador informal emerge de relações familiares, quase sempre fragilizadas pela presença da doença e pelo que foi vivenciado, exigindo severos e profundos arranjos na organização e dinâmica intrafamiliares para corresponder às necessidades da pessoa dependente. É necessário que se encontre meios para incorporar os idosos em nossa sociedade, mudando conceitos já enraizados e utilizando novas tecnologias, buscando maior equidade na distribuição dos serviços, favorecendo esse grupo populacional.

CUIDANDO DA SAÚDE GERAL E BUCAL RECICLANDO RESÍDUOS DO MEIO AMBIENTE

Autor(es): FAUSTINO-SILVA, D. D.; FIGUEIREDO, M. C.; HORN, K. S.; Ouriques, M. C.; SCHÜTZ, J. S.; DURIGON, J.

Evento(s): XIV Congresso Internacional da ABOPREV (*Porto Alegre, RS, jun. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Objetivo: mostrar com experiências de investigações clínicas, alguns investimentos em ações de saúde, tecnologias, técnicas e metodologias que promoveram a saúde geral e bucal em populações brasileiras mais carentes. Materiais e Métodos: trabalhou-se com moradores do Bairro Timbaúva em Porto Alegre, que vivem da reciclagem de lixo, ensinado-os a realizar seus próprios instrumentos para manutenção de sua saúde geral e bucal. Utilizou-se de resíduos recicláveis para fazer: escova dental de bucha vegetal, porta escovas de garrafa PET 2 litros, fio dental de saco de rafia, porta fio dental de garrafa PET de 650 ml, limpador de língua de tampa de requeijão cremoso, abridor de boca de tubo PVC para facilitar na higiene bucal. E o tratamento odontológico de caráter educativo, preventivo e restaurador (ART) foram realizados. Durante um evento para fazer trabalhos de

oficinas educativas abordando sempre o tema saúde bucal e geral reuniu-se a comunidade na praça principal da região onde se aplicou um questionário formulado com 14 perguntas fechadas, sobre o tema da oficina. Resultados: 70,0% dos entrevistados já foram ao dentista mas em sua maioria em caso de dor de dente; 38,7% acreditam que existem dentes fracos, mostrando o quanto é preciso ainda educar as pessoas em relação à saúde bucal; 97,3% utilizavam escova e creme dental na escovação porque as recebem pela ESF e, 50% já extraíram algum de seus dentes permanentes. Conclusões: apesar da evolução técnico-científica a odontologia atual ainda é vista pela população como sinônimo de dor, ansiedade, medo e desconforto; a falta de compreensão das necessidades individuais e coletivas das pessoas com relação higiene bucal e geral; elas sabem que tem ou tiveram cárie, porém nunca receberam informações necessárias de como preveni-la, apenas agora através das oficinas e deste trabalho.

DA CANCELA A ROLETA: PRIMEIRO CONTATO E ACESSO EM A SAÚDE BUCAL EM UNIDADES DE SAÚDE DE POA-RS

Autor(es): FAUSTINO-SILVA, D. D.; DE LIMA, R. B.

Evento(s): IX Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva (Recife, PE, out. 2009) – Apresentação Pôster.

Resumo: O primeiro contato do usuário com o serviço de saúde é um dos principais atributos da Atenção Primária a Saúde-APS. No entanto, é um atributo difícil de ser atingido devido à grande demanda da população em relação aos serviços de saúde, que muitas vezes não dão conta do volume de usuários. Quando se fala em saúde bucal essa situação se torna ainda mais complicada, pois nem todos os serviços dispõem de atendimento odontológico em contrapartida a população brasileira apresenta muitas necessidades em saúde bucal. O Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição-GHC é formado por doze unidades de saúde instalados em bairros da Zona Norte de Porto Alegre. Caracteriza-se por ser um serviço de atenção primária à saúde, atendendo aproximadamente 125 mil pessoas que são cadastradas para um permanente acompanhamento de seu estado de saúde, por meio de programas de prevenção e de tratamento feitos por equipe multiprofissional, com médico de família e comunidade, equipe de enfermagem, odontólogos, psicólogos, assistentes sociais e agentes de saúde. O serviço odontológico é composto por Dentistas contratados, Dentistas residentes e Técnicos em Saúde Bucal-TSB. Objetivo desse trabalho é apresentar, na forma de relato de experiências, a sistemática de acesso e primeiro contato em saúde bucal dos usuários do território de cada uma das 12 unidades, suas características, peculiaridades, dificuldades, pontos positivos e negativos. Além disso, será apresentado o perfil do atendimento odontológico do serviço e os motivos de falta ou abandono de tratamento por parte dos usuários e sua relação com o sistema de acesso.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM DO PACIENTE CARDIOPATA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Autor(es): MARTINS, F. Z.; KOCHENBORGER, G. L.; BORDINHÃO, R.; RODRIGUES, F. O.; DUARTE, C. K.; PERSICO, D.; CÉZARO, P.

Evento(s): 19ª Semana de Enfermagem do HCPA (Porto Alegre, RJ, mai. 2008) – Apresentação Pôster.

Resumo: As doenças crônicas afetam mundialmente a população, entre as mais frequentes destacam-se os distúrbios cardiovasculares. Este trabalho objetivou identificar os principais diagnósticos de enfermagem no cuidado ao paciente cardiovascular em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este estudo baseou-se em uma revisão bibliográfica relacionada a vivência com esta clientela. A alta taxa de mortalidade associada a doenças cardiovasculares evidencia a necessidade de uma assistência qualificada, integral e humanizada. A identificação de diagnósticos de enfermagem proporciona organização das atividades e orienta os cuidados para resolução das necessidades humanas afetadas. Os estudos consultados aliados a experiência frente a este perfil de paciente em UTI, evidenciaram como diagnósticos principais: déficit no auto-cuidado, controle ineficaz do regime terapêutico, débito cardíaco alterado, risco para padrão respiratório ineficaz, risco para

infecção, risco para nutrição desequilibrada, risco para constipação, integridade tissular prejudicada, risco para mobilidade física prejudicada, risco para ansiedade, risco de baixa auto-estima situacional, risco para padrão de sono alterado e risco para processo familiar prejudicado. Considerando que a assistência de enfermagem deve vir acompanhada de ações que possibilitem reflexões sobre sua atuação e promovam melhorias nos serviços prestados, evidencia-se a necessidade dos enfermeiros em incorporar aprendizagens capazes de promover melhorias no processo de trabalho e na qualidade dos cuidados. Os diagnósticos identificados basearam-se na problemática de pacientes cardiovasculares hospitalizados num cenário complexo, com alta tecnologia e distante do ambiente familiar, associados à alterações nos aspectos biopsicossocial e espiritual.

DISPLASIA TORÁCICA ASFIXIANTE

Autor(es): BASSOLS, J. V.; FELDENS, L.; SILVA, M. M.; CORREA, B. M. F.; SILVA, P. S. G.

Evento(s): XXIX Congresso Brasileiro de Cirurgia Pediátrica (Salvador, BA, nov. 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: Introdução: A displasia torácica asfíxica (DTA) ou síndrome de Jeune é uma condição rara de herança autossômica recessiva de prognóstico ruim, pelo rápido desenvolvimento de insuficiência respiratória restritiva. A fisiopatologia se baseia em um distúrbio da ossificação endocondral, com redução das dimensões da caixa torácica, baixa estatura com membros curtos e alterações pélvicas e falangianas. Pode haver associação com alterações renais e hepáticas que evoluem para insuficiência renal progressiva nos casos em que a deformidade torácica não for o fator limitante da sobrevivência.

Objetivo: Descrever o relato de caso de um paciente internado na UTI Pediátrica do Hospital da Criança Conceição do Grupo Hospitalar Conceição de Porto Alegre, diagnosticado no ano de 2008 com Síndrome de Jeune associada à Werdnig-Hoffmann.

Método: Relato de caso clínico a partir de exames clínicos e laboratoriais. **Resultados:** Ao exame clínico se percebia que o paciente apresentava uma caixa torácica estreitada, que restringia a expansibilidade pulmonar. Os exames radiológicos mostraram uma caixa torácica pequena, estreita e com hipoplasia de costelas. O paciente apresentava hipotonia de membros sendo então diagnosticado na biópsia muscular cujo anatomopatológico foi compatível com atrofia muscular espinhal, doença de Werdnig-Hoffmann.

Conclusão: Embora se tenha estudado alternativas cirúrgicas para a correção da caixa torácica optou-se por manter o paciente em ventilação mecânica por tratar-se de patologias com mortalidade de 100% pela falência respiratória.

DISSECÇÃO DE AORTA: RELATO DE CASO

Autor(es): PERSICO, D.; MARTINS, F. Z.; CORRÊA, C.; DUARTE, C. K.; KOCHENBORGER, G. L.; RODRIGUES, F. O.; MARQUES, S. H. B.; ARAÚJO, T. G.

Evento(s): 19ª Semana de Enfermagem do HCPA (Porto Alegre, RJ, mai. 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: Introdução: A aorta, a maior artéria do organismo, recebe todo o sangue ejetado do ventrículo esquerdo, ramificando-se em artérias menores até a altura da pelve. O aneurisma dissecante decorre da penetração de sangue na parede da aorta, quase sempre associada à ruptura da camada muscular arterial, dissecção das fibras elásticas e formação de falso lúmen. **Objetivo e Método:** Apresentar um relato de caso aliado à revisão bibliográfica. Utilizou-se uma busca de dados sobre a temática em bases virtuais e consulta aos dados do prontuário. **Relato do Caso:** Paciente masculino, 61 anos; História prévia de tabagismo, etilismo, diabético, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e obesidade; Chega ao serviço de emergência com queixa de forte dor torácica, sudorese, náuseas e dispnéia intensa; Sinais e sintomas compatíveis com o diagnóstico de dissecção de aorta tipo B, confirmado por angiotomografia de tórax, sendo a HAS a causa mais comum desta patologia. Evolui com piora do quadro clínico, sendo transferido para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em uso de Nitroprussiato de Sódio endovenoso, com objetivo de diminuir a pré-carga, reduzir a resistência periférica arterial e a pós-carga, redistribuir fluxo sanguíneo

para áreas isquêmicas. Houve remissão da dissecação e o paciente recebeu alta da UTI, em uso de anti-hipertensivos.

Discussão e Considerações Finais: Devido à grande incidência de mortalidade em indivíduos sem tratamento e a elevada taxa de sobrevivência em casos tratados, cerca de 60% sobrevivem até cinco anos e 40% sobrevivem pelo menos dez anos. A assistência adequada, baseada em diagnóstico preciso e cuidados clínicos que envolvem controle rigoroso de sinais vitais e medicações para reduzir a frequência cardíaca e a pressão arterial até níveis mais baixos capazes de manter suprimento sanguíneo adequado aos órgãos vitais, compõem o plano de cuidados nestes eventos.

DO COINFECTED HCV/HIV PATIENTS USING HIGHLY ACTIVE ANTIRETROVIRAL THERAPY HAVE MORE HEPATOTOXICITY THAN THOSE HIV MONOINFECTED? A PRELIMINARY ANALYSIS

Autor(es): ANTONELLO, V.; TOVO, C.; KLIEMANN, D. A.

Evento(s): International Association of Physicians in AIDS Care (IAPAC) Conference 2009 (New Orleans, USA, dez. 2009) – Apresentação Oral.

Resumo: Background – Many authors suggest that coinfecting patients HCV/HIV using Highly Active Antiretroviral Therapy (HAART) may present hepatotoxicity more frequently than those monoinfected HIV, although this is a controversial point and not well documented. Aim – To evaluate the incidence and relevance of hepatotoxicity in HCV/HIV coinfecting patients using HAART compared with HIV monoinfected patients. Methods – This is a prospective study, where all patients from a reference ambulatory in a tertiary center initiated HAART and were under evaluation. Type of HAART used was registered. All patients were submitted to laboratory tests (AST, ALT) pre-treatment, 3 and 6 months after using HAART. In the statistical analysis, significance level of 5% was used. Results – Eleven patients were included with the follow-up of 6 months (5 in the monoinfected and 6 in the coinfecting group). The mean age was 38.7 in the monoinfected group and 38.0 in the coinfecting group ($p>0.05$). There were 71% men in the monoinfected group versus 50% in the coinfecting one ($p>0.05$). All patients were using HAART, with undetectable HIV viral load in the 6th month. Zidovudine, Lamivudine and Efavirenz was the HAART used in 71% of the monoinfected and 66% of the coinfecting. There was no difference between the groups relating to alcohol intake or injection drug abuse. In the monoinfected group, the mean AST was 28.5 U x 21.3 U x 24.8 U and 32.3 U, 33.3 U and 50.8 U in the coinfecting group in the pre-treatment period, 3 and 6 months after HAART, respectively ($p>0.05$). When analyzing the ALT, the mean was 21.7U, 18.8U and 20.8U in the monoinfected group, and 26.5 U, 35.5 U and 44.3 U in the coinfecting, in the pre-treatment period, 3 and 6 after HAART, respectively ($p>0.05$). Conclusion – The use of HAART in HCV/HIV coinfecting patients is as safe as in monoinfected HIV patients, regarding the small number of patients studied.

DOENÇA PULMONAR INDUZIDA POR DROGAS – RELATO DE DOIS CASOS

Autor(es): REIS, D. Q.; FLEITH, I. J.; PANAZOLO, R.; LUCCA, J.; GRANDO, R. D.; SANTOS, C. E.

Evento(s): XIX Jornada Gaúcha de Radiologia (Gramado, RS, jun. 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: Relatamos dois casos de pacientes distintos, ambos com sintomas de dispnéia progressiva e tosse não produtiva e TCAR do tórax com áreas de opacidades em vidro fosco, esparsas e bilaterais, predominando na periferia dos terços médios e superiores de ambos os pulmões, bem como opacidades reticulares e bronquiectasias de tração em seus terços inferiores. Os achados histopatológicos, por biópsia a céu aberto, foram compatíveis, em um dos pacientes, com pneumonia intersticial não-específica (PINE), induzida por carbamazepina, e, no outro, com dano alveolar difuso (DAD), induzido por bleomicina. As tomografias de controle, após interrupção do tratamento, demonstraram melhora significativa dos achados. Resultados e Conclusões: Os achados na TCAR associados aos padrões histológicos descritos na maioria das vezes são inespecíficos, e o diagnóstico deve ser baseado na evidência de uma associação cronológica entre o desenvolvimento dos achados pulmonares e a administração da droga. O pronto reconhecimento de uma

complicação pulmonar relacionada a uma droga é importante, pois as alterações precoces podem envolver completamente se o tratamento for interrompido.

DOR OROFACIAL / DISFUNÇÃO TÊMPORO -MANDIBULAR (DTM) EM ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE (APS)

Autor(es): TERRA, B. G.; RINALDO, R. B.; BAVARESCO, C. S.

Evento(s): 10º Congresso de Medicina de Família e Comunidade (*Florianópolis, SC, dez. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: DTM são distúrbios funcionais do sistema mastigatório que compreendem uma constelação de sinais e sintomas, envolvendo a musculatura mastigatória, a articulação têmporomandibular e as estruturas associadas. É Multifatorial e complexa, podendo estar relacionada com problemas oclusais, psicológicos, patológicos e traumáticos. Espera-se que 70% da população em geral apresente um ou mais sinais e sintomas. Dor Aguda: O. A. C , 51 anos, sexo masculino. Queixa principal: dor (9,5) terço inferior e médio da face. História da dor: - Início há +/- 7anos; - Zumbido não contínuo no ouvido; - Dor para abrir e fechar a boca; - Dificuldades para comer; - Cefaléia

Dor Crônica: -Exercícios e orientações - Terapia medicamentosa - Dentro dos limites da APS – exames complementares e recursos tecnológicos – o tratamento consiste na utilização de meios não invasivos como: agentes condutores térmicos, exercícios terapêuticos, medicamentosos e dispositivos oclusais.

ECONOMIA ACUMULADA EM TREZE ANOS DE PROGRAMA DE USO DE ANTIBIÓTICOS DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO (HNSC)/ GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO (GHC), NO PERÍODO DE 1994 A 2006

Autor(es): FALCI, D. R.; ALVES, A. P.; BEHAR, P. R. P.; PUGA, L. S. ; FRANZ A. T.; DIAS, L. C.

Evento(s): XI Congresso de Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar (*Rio de Janeiro, RJ, nov. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: Introdução: O programa de uso de antibióticos instituído neste hospital abordou primeiramente o uso de antibióticos profiláticos, estendendo-se em seguida ao uso terapêutico, conforme recomendações da Organização Mundial da Saúde, e tornou-se um instrumento para analisar a economia através do controle de antibióticos prescritos.

Objetivo: Descrever a economia proporcionada pelo programa de antibióticos existente no hospital e sua consequência na qualidade do uso hospitalar de anti-infecciosos.

Métodos: Foi utilizada como fonte de dados a solicitação eletrônica para uso de anti-infecciosos do HNSC, necessária a todas as prescrições dos 32 anti-infecciosos de uso restrito. A economia apresentada refere-se ao recurso que deixou de ser usado nos casos de parecer negativo do SCIH. Resultados: A economia acumulada proporcionada ao longo destes 13 anos foi de cerca de R\$ 6.457.871,97, não corrigidos, equivalendo ao valor de um ano inteiro de uso de anti-infecciosos restritos. Os custos indiretos da economia devido ao programa não foram computados (equipos, cateteres, frascos de soro, seringas, agulhas, algodão, anti-séptico, trabalho de enfermagem, trabalho médico, hotelaria, risco de infecção hospitalar por presença de cateter intravascular). O uso inadequado de anti-infecciosos onera o sistema de saúde e influi negativamente na condição clínica do paciente e na microbiota hospitalar.

Conclusão: Através da orientação e controle da prescrição, houve significativa redução dos custos de medicamentos, além de influir diretamente no aumento da qualidade do uso hospitalar de anti-infecciosos.

ECTASIA VASCULAR GÁSTRICA (WATERMELON STOMACH) COMO CAUSA DE ANEMIA FERROPRIVA: RELATO DE CASO

Autor(es): DAL MOLIN, R. K.; VOLPATO, N.; ROVER, M. M.; STRIEBEL, A.; TREVISOL, P.; FERNANDES, E. O.

Evento(s): I Congresso Brasileiro de Medicina Hospitalar (*Gramado, RS, mai. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: Introdução: A ectasia vascular antral gástrica (EVG, ou “estômago em melancia”) consiste em vasos antrais dilatados e tortuosos, radiados a partir do piloro que lembram as listras escuras de uma melancia; tal lesão é causa rara de sangramento oculto crônico do trato gastrointestinal (2 - 4%). Objetivos: Apresentar uma causa rara de anemia ferropriva. Metodologia: Descrição de um relato de caso visto no Hospital Conceição em maio de 2006. Relato de Caso: Paciente masculino, 45 anos, internou para investigação de anemia severa (hemoglobina 2,8 g/dl e hematócrito 11%); negava etilismo ou tabagismo. Exames ambulatoriais prévios: colonoscopia normal e endoscopia digestiva alta (EDA) interpretada como gastrite severa. Paciente apresentava anemia já há 3 anos, em uso intermitente de sulfato ferroso (inclusive parenteral). Um mês antes da internação, houve piora da anemia, emagrecimento de 5 Kg e um episódio de vômito com coágulos; foi necessária transfusão de 3 concentrados de hemácias na emergência. A EDA realizada no dia seguinte à admissão evidenciou mucosa antral edemaciada, avermelhada, exsudativa, bem demarcada, em toda a circunferência, envolvendo toda a região até o piloro (diagnóstico endoscópico de ectasias vasculares antrais - estômago em “watermelon”). Paciente foi transferido à equipe cirúrgica que optou pela realização de gastrectomia subtotal com reconstrução à Billroth I. Conclusão: Esse relato de caso mostra uma causa rara de anemia crônica, com elucidação diagnóstica somente após 3 anos de evolução do quadro e após a segunda EDA. A etiologia da EVG não é bem estabelecida, porém sabe-se que ela está comumente ligada à cirrose, doenças auto-imunes, insuficiência renal crônica e cardiopatia isquêmica. O paciente do caso relatado não apresentava nenhuma destas comorbidades.

EDEMA PULMONAR POR PRESSÃO NEGATIVA PÓS-EXTUBAÇÃO. RELATO DE SÉRIE DE CASOS EM UNIDADES DE TRATAMENTO INTENSIVO CIRÚRGICAS

Autor(es): FRANKE, C. A.; ROCHA, M. G. Da; MORAES, L. M. B.; BARAZZETTI, M.; S. JUNIOR, F. M.

Evento(s): Congresso Brasileiro de Medicina Interna (Salvador, BA, mai. 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: Edema pulmonar por pressão negativa (EPPN) é uma complicação grave e infreqüente que pode acometer pacientes previamente hígidos submetidos a procedimentos cirúrgicos sob anestesia geral. O mecanismo fisiopatológico proposto é a geração de esforço inspiratório com a glote fechada, gerando pressão pleural acentuadamente negativa. Esta pressão favorece a transudação de líquido no interstício pulmonar reduzindo a pressão intersticial e também aumentando a pressão capilar por aumento de enchimento do VD e da pós-carga do VE, além de ocasionar ruptura capilar. A seguir descrevemos três casos desta patologia, ocorridos entre Agosto de 2005 e Janeiro de 2008, em duas unidades de terapia intensiva de Porto Alegre. Paciente 01: Masc., 15, submetido à apendicectomia (sem peritonite); indução anestésica com *fentanil*, *midazolam*, *propofol* e manutenção com *óxido nítrico*, *isoflurano* e *atracúrio*. Após 50 min. na SR apresentou dispnéia e hemoptise, evoluindo rapidamente para insuficiência respiratória, sendo necessária intubação e ventilação mecânica (secreção rósea pelo TOT). Ausculta pulmonar com roncospiritantes. Rx Tórax com infiltrado e consolidações bilaterais. ECG e ecocardio normais. Evoluiu com melhora gradual, sendo descontinuado suporte ventilatório após 48 horas. Alta do CTI no 4º pós-operatório e para o domicílio no 6º dia, com boa recuperação. Paciente 02: Masc., 16, submetido a apendicetomia sem complicações. No procedimento anestésico foi utilizado *propofol*, *fentanil*, *succinilcolina*, *isoflurano*, *atracúrio*, *atropina* e *neostigmina*. Ao final o paciente foi extubado. Após 1 hora na SR, apresentou dispnéia e hipoxemia severa (SpO2 70%), sendo administrado oxigênio a 60% em máscara de Venturi. Apresentava crepitações bilaterais na ausculta pulmonar. O Rx tórax no pré-operatório era normal. O Rx tórax no pós-operatório evidenciou infiltrado pulmonar bilateral, mais proeminente à direita. O paciente evoluiu com melhora clínica e laboratorial, recebendo alta do CTI no 2º dia de pós-operatório. Paciente 03: masc., 23, submetido a apendicectomia por incisão FID, sem intercorrências. Durante o procedimento anestésico foi utilizado *propofol*, *tiopental*, *isoflurano*, *fentanil*, *midazolam* e *morfina*. Extubado ao final do procedimento, transferido para SR onde chega com cânula orofaríngea e oximetria 88% com O2 5l/min. Após 30 min. evolui com hemoptise e piora da dispnéia. Rx tórax evidenciou consolidações peri-hilares

bilaterais. O paciente recebeu oxigênio suplementar e algumas horas de ventilação não invasiva, evoluindo com rápida melhora da oxigenação. Recebeu alta do CTI em 24 horas, sem necessidade de oxigênio suplementar. Discussão: o diagnóstico de EPPN requer um alto grau de suspeição clínica. Caracteriza-se por ocorrer em pacientes jovens, previamente hígidos e com evolução cirúrgica sem complicações. Após a extubação, o paciente apresenta hemoptise e deterioração respiratória, podendo evoluir com vários níveis de gravidade. O diagnóstico diferencial inclui aspiração de conteúdo gástrico, edema pulmonar cardiogênico, sobrecarga hídrica, embolia e anafilaxia. O reconhecimento precoce é importante, evitando-se submeter o paciente a tratamentos desnecessários com antibióticos, anticoagulantes ou corticóides, entre outros. Diferentemente de parte da literatura, nos pacientes aqui descritos, não foram registrados durante os atendimentos sinais de obstrução de vias aéreas como estridor ou laringoespasma. O tratamento do EPPN consiste em oxigênio suplementar e ventilação com pressão positiva quando necessário, sendo regra a melhora após algumas horas.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ADOLESCENTES NUMA ESCOLA DA PERIFERIA DE PORTO ALEGRE-RS

Autor(es): FAUSTINO-SILVA, D. D.; LEITE, T. A.; DOS SANTOS, A. M. D.; DE OLIVEIRA, W. N. N.

Evento(s): 10º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade (*Florianópolis, SC, dez. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Introdução: O período da adolescência consiste num momento de transição, em que o pensar e o sentir encontram-se em franca transformação e decisões importantes são tomadas. Em comunidades de periferia, tais comportamentos ganham dimensão ainda maior, visto que são parcas as perspectivas de futuro. Daí a relevância de desenvolver um projeto cujo objetivo é abordar essas questões mediante diálogo com os adolescentes. A Unidade de Saúde (US) SESC estabeleceu uma parceria com a Escola Estadual Marechal Mallet (E.E.M.M.) e desenvolve oficinas, com uma equipe multidisciplinar, ao longo do ano letivo. Objetivo: Promover comportamentos saudáveis por meio de atividades dinâmicas, lúdicas e interativas, abordando temas como cidadania, sexualidade, prevenção ao uso de drogas, gravidez na adolescência, DST/HIV e auto-conhecimento. Propicia também a parceria com a Escola na identificação e encaminhamento de estudantes que necessitam de acompanhamento na US. Metodologia: Contacta-se cada turma (de 5ª a 8ª série) para apresentação da equipe de saúde e levantamento de assuntos de interesse. Nos encontros subsequentes, formam-se grupos de aproximadamente 15 pessoas e desenvolvem-se atividades dinâmicas acerca do tema escolhido com apresentações de filmes, dramatização/teatro e utilização de materiais como macromodelo dentário, balões, papel pardo, pincel atômico, revistas. Os alunos poderão escrever suas dúvidas, sem necessidade de identificação, e depositá-las na “caixinha de segredos”, as quais serão lidas pela equipe de saúde e abordadas nos próximos encontros. Todos os professores participam da atividade e tornam-se multiplicadores no cotidiano dos temas abordados nas oficinas. Resultados: Desde o ano 2000 o projeto é desenvolvido e vem apresentando resultados importantes, tanto na consolidação da parceria da Escola com a US, como no incremento dos conhecimentos dos jovens sobre os temas abordados, redução da incidência de gravidez e aprimoramento das discussões de Educação em Saúde na equipe da US SESC. Conclusão: A promoção à saúde é uma das atribuições do Sistema Único de Saúde, sendo a Atenção Primária o espaço privilegiado para o desenvolvimento dessas ações. Analisando-se o território da US SESC, identificou-se a E.E.M.M. como uma instituição importante em nossa área para o desenvolvimento de tais ações. A cada ano, amplia-se a atuação da US e aprimoram-se as oficinas realizadas, contribuindo para o crescimento saudável desses jovens.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO (GHC): INTEGRANDO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA

Autor(es): SILVEIRA, L. H.; TEIXEIRA, L.; MORETTO, A.; STÉDILE, M.

Evento(s): 11º Congresso Brasileiro de Educação Médica (*Porto Alegre, RS, jun. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: Introdução: O Projeto de Pós-Graduação em Educação e Saúde é uma nova proposta de um programa interdisciplinar, promovido pela Faculdade de Medicina e Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. O GHC, como instituição que procura apoiar e incentivar servidores em processos de capacitação e produção de novos conhecimentos, participa desta iniciativa através de representantes das seguintes áreas profissionais: medicina, enfermagem, fisioterapia e psicologia. Objetivos: Conhecer o papel do GHC de estímulo aos profissionais à formação docente, considerando o amplo cenário de ensino na área da saúde na instituição, e apresentar os trabalhos em desenvolvimento pelos profissionais das diferentes categorias supracitadas neste projeto. Métodos: Estudo descritivo baseado na proposição do GHC em transformar-se em instituição de ensino para o SUS e no desenvolvimento de projetos de pesquisa que atendam as necessidades em saúde. Resultados: Por meio da divulgação e incentivo para a qualificação em Educação e Saúde, no ano de 2008 o GHC mantém quatro funcionários no Projeto de Pós-Graduação em Educação e Saúde das Faculdades de Medicina e Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Conclusão: Percebe-se a importância da instituição em fomentar uma pós-graduação interdisciplinar em educação e saúde, contribuindo para o desenvolvimento do ensino em serviço na saúde. Neste contexto, as dissertações e teses dos profissionais do GHC procuram trabalhar com formação e capacitação docente para o ensino na atenção primária de saúde; formação e conhecimentos na área de prevenção de infecção hospitalar; fatores que levam à escolha profissional em saúde e reflexões a partir das diretrizes curriculares e sua concepção na área de saúde a partir da visão do egresso em medicina. A participação em um programa interdisciplinar nos faz repensar a importância de práticas integradas na educação e saúde, dentro de uma Instituição que é reconhecida como referência nacional em modelo de atenção em saúde preconizado pelo SUS, mas que com a perspectiva de tornar-se um grande centro de referência e pólo de capacitação e educação permanente, necessita instrumentalizar-se para novos desafios na área de ensino.

EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NO CUIDADO AO HIPERTENSO E DIABÉTICO

Autor(es): DE LIMA, A. K.; MALLMANN, J. N.; GUIMARÃES, A. R.; MACHADO, D. C.; NUNES, R. M. E.

Evento(s): 10º Congresso de Medicina de Família e Comunidade (*Florianópolis, SC, dez. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Introdução: A USST acompanha os usuários hipertensos e diabéticos através do Programa HiperDia, contando com uma equipe multiprofissional para realização de suas atividades. Considerando as dúvidas apresentadas pelos pacientes durante os atendimentos na unidade e a demanda levantada por eles no Grupo de Convivência, realizado mensalmente pela equipe, decidiu-se criar atividades em grupo para discutir essas dúvidas. Objetivo: Esclarecer as dúvidas referentes a hipertensão (HAS) e diabetes (DM) levantadas pela comunidade através de dois encontros em grupo utilizando a metodologia de Educação Popular em Saúde (EPS). Metodologia: Os integrantes do programa planejaram a realização de dois encontros realizados com intervalo de uma semana em três microáreas da comunidade. Os usuários hipertensos e diabéticos de cada microárea foram convidados pelos integrantes do Programa e pelos Agentes de Saúde da equipe. No primeiro encontro, foram ouvidos os assuntos referentes a HAS e DM que geravam dúvidas para os participantes. Posteriormente, os integrantes do Programa se reuniram novamente e planejaram o retorno baseando-se na EPS. Os responsáveis pelos encontros tiveram autonomia para elaborar a forma considerada mais adequada para a devolução em cada microárea. Em uma microárea, foi utilizado o método de confecção de tarjetas explicativas, em outra foi estimulada a troca de conhecimento entre os participantes através do diálogo e, na terceira, foi construído um mural com figuras ilustrando os temas abordados nos encontros. Nos três grupos, foi priorizado espaço de escuta e de troca de saberes entre os participantes. A participação em cada microárea foi heterogênea, pois o convite foi realizado

de maneira diferente. Foram discutidas muitas dúvidas em relação a HAS e DM, especialmente sobre prevenção e tratamento nas três microáreas. Os participantes se mostraram satisfeitos em relação aos encontros e demonstraram interesse em realizar nova atividade semelhante no ano de 2009. Conclusão: Os participantes avaliaram positivamente os encontros, especialmente por terem sido construídos por eles e por terem sanado suas dúvidas. Dessa maneira, unidades de atenção primária à saúde devem considerar a realização de grupos com esta metodologia para pacientes hipertensos e diabéticos.

EDUCATING BODIES: HOW MEDIA TEACH US ABOUT PROLONGING LIFE IN THE SOCIETY OF CONTROL

Autor(es): ROCHA, C. M. F.

Evento(s): ACS Crossroads (Kingston, Jamaica, 2008) – Apresentação Oral

Resumo: This text aims to analyze the productivity in discourses published in a weekly magazine of national circulation, in 2005, about different devices used to prolong life *ad infinitum* in the current society. The intention is to describe and try to comprehend the processes in which we become subjects of a determined process of objectivation that inform us how new technologies revolutionize our lives and our bodies, so we can live with more quality and in a more durable way. There are many promises and analyze the time (dis)continuity of these discourses perhaps will allow us to recognize, in the whole and in the repetition, our multiplicity and instability, the emphasis and the used resources, plus the possible relations with other discourses that circulate and corroborate the necessity of living in a society of control.

EFFECTIVITY OF ATRAUMATIC RESTORATIVE TREATMENT-ART CLINICAL PROTOCOL IMPLEMENTED IN PRESCHOOLERS OF PUBLIC INSTITUTIONS IN PORTO ALEGRE, BRAZIL

Autor(es): FAUSTINO-SILVA, D. D.; FIGUEIREDO, M. C.; HORN, K. S.; OURIQUES, M. C.; BEZ, A. S.; GUARDA, T. S.

Evento(s): 87th General Session and Exhibition - IADR (International Association for Dental Research (Miami, USA, abr. 2009) – Apresentação Pôster.

Resumo: To promote the oral health in childish population, the health policies should have manners of to recognize the most prevalent oral diseases at this age (caries and periodontitis) and elaborate strategies of preventions and control of those diseases, utilizing an appropriated technology of treatment in agreement to the characteristics of this population. The Atraumatic Restorative Treatment – ART is an oral health program based on educative philosophy, prevention strategies and appropriated treatment to caries and periodontal disease. This study evaluated the efectivity of ART program introduced in a public preschool from Porto Alegre city, Rio Grande do Sul state, in a period of twelve months, comparing the oral conditions of 55 children at the beginning of the study and their oral conditions at the end of program, according the following variables: caries experience (dmft), presence of biofilm (IPV) and presence of gingival bleeding (ISG). At the end of this study, it was observed a reduction of caries experience, presence of biofilm and presence of gingival bleeding, and these results were statistically significant considering all sample (T' Student Test, $p < 0,05$). These results could confirm the efectivity of ART program on promote oral health on the children that participated of program.

EFEITO DA MEDICAÇÃO ANSIOLÍTICA NA INCIDÊNCIA DA INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO EM PACIENTES SUBMETIDAS A HISTERECTOMIA ABDOMINAL

Autor(es): LEVANDOVSKI, R. M.; CAUMO, W.; HIDALGO, M. P. L.; FERREIRA, M. B.; ROCHA, M. G.; KONRATH, C. A.; DA SILVA, D. L.

Evento(s): XX Salão de Iniciação Científica da UFRGS (Porto Alegre, RS, nov. 2008).

EFEITO DA MELATONINA PRÉ-OPERATÓRIA NA RECUPERAÇÃO PÓS-

OPERATÓRIA DO RITMO CIRCADIANO DE ATIVIDADE-REPOUSO DE PACIENTES SUBMETIDAS A HISTERECTOMIA ABDOMINAL

Autor(es): LEVANDOVSKI, R. M.; KOPLIN, C.; GUARIENTI, F. A.; MAYER, M.; ZANETTE, T.; ROCHA, M. G.; CORREIA, R.; SETTE NETO, A.; FERRI, M. K.; DALPRÁ, W. L.; VIDOR, L. P.; PEZZI, J.; HIDALGO, M. L. P.; CAUMO, W.

Evento(s): 28 Semana Científica do HCPA (Porto Alegre, RS, 2008) Este trabalho recebeu menção honrosa de melhor pôster.

Publicado: Revista do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre : Fundação Médica, 2008. v. 28. p. 4-5

XX Salão de Iniciação Científica da UFRGS (Porto Alegre, RS, nov. 2008). Trabalho considerado Destaque.

ELABORAÇÃO DE CARDÁPIOS DIETÉTICOS EM HOSPITAIS

Autor(es): VENCATO, C. E. H.

Evento(s): II encontro de Atualização em Segurança Alimentar e Gastronomia Hospitalar (Porto Alegre, RS, nov. 2008) – *Apresentação Oral.*

Resumo: O presente trabalho visou a apresentar como ocorre na prática a elaboração de cardápios dietéticos visando atender pacientes de diferentes patologias, em um hospital de grande porte, como ocorre este processamento, de diferentes preparações, consistência e composição química dos alimentos. Visando a preservação ou não de macro e micro nutrientes, o fornecimento de uma alimentação saudável elaborada de acordo com as normas da vigilância sanitária. Foi apresentado dados gerais do hospital, tais como: internações/mês, nºde leitos, refeições fornecidas e especialidades atendidas. Dentre os fatores que influenciam a elaboração de cardápios estão: a escolha de preparações mais aceitas pelos pacientes, disponibilidade de aquisição, cor, apresentação e sazonalidade dos alimentos. Com base na elaboração de quatro cardápios anuais, com duração de três meses cada, a partir da dieta normal derivam mais de dez cardápios destinados à dietas padronizadas e disponibilizadas no *Manual de Dietas* utilizado no Serviço de Nutrição. As dietas são adaptadas em consistência e adequadas à patologia do paciente. Com base nas fichas técnicas das preparações e de acordo com o nºde porções a serem servidas, através de relatórios gerados pelo sistema, a despensa irá repassar os ingredientes a serem utilizados. Quando necessário, através da avaliação nutricional e aceitação pelo paciente são realizadas adaptações. O Serviço de Nutrição aos pacientes é informatizado e todo alimento é dispensado de acordo com relatórios emitidos em horários pré-determinados.

ENCONTRO DE MULHERES - UM CAMINHO PARA O PLANEJAMENTO FAMILIAR

Autor(es): PIRES, R. B. C.; ZACARIAS, I.; SILVA, R.; TREPTOW, L.

Evento(s): III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família (Brasília, DF, ago. 2008) – *Apresentação Pôster*

Resumo: A Unidade Santíssima Trindade é uma das equipes de atenção primária a saúde do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição. É responsável pelo atendimento de cerca de 1000 famílias e de 3900 habitantes. Dentro os moradores deste território, predominam os que tem atividade econômica informal, na sua maioria com baixo poder aquisitivo e estrutura habitacional precária, vivendo da coleta e/ou reciclagem de lixo. A equipe de saúde é multi-profissional, composta por profissionais contratados, estagiários e residentes de várias áreas de formação, que trabalham de forma interdisciplinar, buscando realizar assistência integral à saúde das famílias desta comunidade. Atualmente, esta equipe realiza várias atividades comunitárias, como bate-papos, grupos de convivência, grupos de gestantes, etc. Entretanto verificamos de que existia a necessidade de um espaço para promoção de saúde e prevenção de doenças para as mulheres da comunidade, que não estão contempladas pelos trabalhos realizados nos grupos anteriormente citados. Foi pensando em realizar discussões sobre temas diversos sobre a

saúde da mulher e do planejamento familiar, que decidimos criar este espaço de discussões na Vila Dique. As atividades do encontro de mulheres são realizadas nos diferentes locais desta comunidade como no clube de mães, associação de Moradores e nas casas das mulheres. A partir de uma análise da demanda para atendimento da Unidade de Saúde Santíssima Trindade (USST), verificou-se que muitas mulheres que buscam o serviço de saúde relatam que, necessitam um espaço para esclarecimento de dúvidas sobre temas diversos. A maior parte destas são mulheres em diferentes faixas etárias e graus de escolaridade, vivenciando diferentes ciclos de vida familiar, tendo como atividade laboral principal o trabalho doméstico e com reduzidas oportunidades de lazer e trabalho. **Objetivo Geral:** Possibilitar espaço de discussão e de reflexão sobre temas de interesse das mulheres a partir de suas vivências e dúvidas. **Metodologia:** No primeiro encontro realizamos levantamento de temas de interesse das mulheres, escolhemos conjuntamente o método que facilite a efetiva participação e o entendimento. Definimos também o número de encontros que serão realizados. Os métodos mais utilizados são problematização, construção de cartazes com recortes de revista, jogos educativos e método expositivo. **Avaliação:** A avaliação semanal é feita ao término de cada encontro e objetiva avaliar se a atividade atingiu as expectativas do grupo, se o método utilizado para aquela temática foi adequado, as dificuldades encontradas e traçarmos estratégias que possibilitem qualificar os outros encontros. A avaliação final da atividade é feita ao término dos encontros, com os participantes, registrada em formulário específico. **Resultado:** Realizamos doze encontros com mulheres de diferentes faixas etárias e realidades familiares. Concluímos que o grupo de Mulheres reforça o vínculo entre a equipe de saúde e as moradoras desta comunidade, possibilita identificar e desenvolver multiplicadores de ações de saúde, bem como informar sobre os direitos femininos orientando o planejamento familiar.

ENCONTROS DIALÓGICOS ENTRE GESTANTES E PROFISSIONAIS DA SAÚDE PARTINDO DE UM VARAL DE IDÉIAS

Autor(es): LUNA, W. F.; TIERLING, V. L.; REIS, S.; PIRES, R.; GIACOMAZZI, M. C.

Evento(s): III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família (*Brasília, DF, ago. 2008*) – Apresentação Pôster

Resumo: Introdução: A Vila Dique em Porto Alegre possui cerca de 3900 pessoas e está em área de ocupação com infra-estrutura precária e com altos índices de natalidade. Há 15 anos, a atenção primária à saúde desta área é realizada pela Unidade Santíssima Trindade. Sua equipe é composta de profissionais contratados e residentes de diversas áreas de formação, que trabalham de forma interdisciplinar. Em 2006, criou-se o Curso de Gestantes, reconhecendo que a atenção ao pré-natal não está restrita à consulta individual.

Objetivo: Discutir com as gestantes suas dúvidas, ansiedades e expectativas em busca a maior autonomia e cuidado. **Método:** Com um grupo multiprofissional, optamos pela Educação Popular como ferramenta para um espaço dialógico, esboçando um curso de encontros semanais, com uma hora de duração. No primeiro dia, realizam-se apresentações iniciais, combinações quanto a horário e número de encontros e levantamento de assuntos através da técnica do Varal de Idéias. As gestantes são estimuladas a indagar sobre assuntos de seu interesse, escrevem em tarjetas e as penduram num varal. O conteúdo será discutido nos próximos encontros, quando são utilizadas estratégias variadas, como teatro, jogos, quadrinhos, músicas, brincadeiras. Nas atividades, são dispostas no varal as tarjetas do conteúdo a ser trabalhado, facilitando o entendimento e valorizando suas expectativas pronunciadas no Varal de Idéias. Os conteúdos permeiam aspectos biológicos, sociais, psicológicos, culturais e ultrapassam questões do pré-natal. Há um momento lúdico para integração e favorecimento de vínculo, através da construção de trabalho manual, o que enriquece o processo de ensino aprendizagem. Discutir com as gestantes suas dúvidas, ansiedades e expectativas em busca a maior autonomia e cuidado. **Resultados:** Cada curso dura cerca de um mês e até o momento 7 grupos o realizaram, sendo o número de participantes variável. Possibilita que compartilhem esse momento singular com outras gestantes e com profissionais da saúde, fortalecendo sua rede de apoio e o vínculo com a unidade de saúde. **Conclusões:** A partir de avaliações percebemos que não é necessário abordar temas não trazidos como questões pelas participantes, pois se tornam

descontextualizados e pouco produtivos. Além do conhecimento construído, favorece a reflexão sobre o período em que se encontram, podendo identificar dificuldades que estão enfrentando e pontos positivos a serem valorizados. Ter um conteúdo construído coletivamente tem sido um desafio para todos os profissionais envolvidos, mas nos estimula a ter criatividade para inovar e ousar, valorizando a subjetividade e a arte.

ENVELHECIMENTO, TRAUMA FÍSICO E SUBJETIVAÇÃO

Autor(es): CACHAPUZ, D. R.

Evento(s): V Jornada de Psicologia Hospitalar do Grupo Hospitalar Conceição: Intervenções Possíveis na Clínica Hospitalar. (Porto Alegre, RS, ago. 2009) – Apresentação Oral.

Resumo: O trabalho descreve o trabalho da psicologia junto aos pacientes e cuidadores na Linha de Cuidados do Trauma do Idoso no Hospital Cristo Redentor, trazendo questões relacionadas ao envelhecimento e a produção de efeitos do trauma físico e da hospitalização na subjetivação dos sujeitos.

EPIDEMIOLOGIA DOS PACIENTES COM PARADA CARDÍACA INTRA-HOSPITALAR: DADOS PRELIMINARES

Autor(es): RIVEIRO, D. F. M.; MORAES, A. G.; ROVER, M.; VALLER, L.; SÁ, A. A. BORDIN, F. M.; DA CAS BIASI, G.; DALLA COSTA, G.; DAL MOLIN, R. K.; CARDOSO, L. F.; CARDOSO, P. R. C.

Evento(s): I Congresso Brasileiro de Medicina Hospitalar (Gramado, RS, mai. 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: Introdução: A identificação de variáveis demográficas e clínicas em pacientes hospitalizados pode ser importante no reconhecimento de condições que antecedem uma parada cardiorrespiratória (PCR) e que sejam passíveis de intervenção.

Objetivos: Avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes que evoluem com PCR no Hospital Nossa Senhora da Conceição.

Materiais e Métodos: Estudo de coorte prospectivo, descritivo, com pacientes da Enfermaria (excluindo-se Emergência e UTI) do Hospital Nossa Senhora da Conceição que evoluíram para PCR durante os meses de abril a junho de 2007.

Resultados: De um total de 35 pacientes, a idade média encontrada foi de 57,7 anos, sendo 51,4% homens e 48,6% mulheres; 51,7% eram brancos. Com relação às comorbidades: 45,7% apresentavam hipertensão essencial (HAS); 37,1% tinham pneumonia; 31,4% estavam com sepse; 20% eram diabéticos (DM); 20% tinham insuficiência cardíaca (ICC); 22,8% com insuficiência renal aguda ou crônica (IR); 20% apresentavam HIV+/SIDA; 14,3% eram cardiopatas isquêmicos (CI); 11,4% tinham vasculopatia periférica (VP); e 8,6% dos pacientes apresentavam-se em período perioperatório.

Conclusão: Verificou-se uma grande prevalência de sepse e infecção respiratória na população analisada, condições estas que podem ter contribuído para o desfecho estudado.

ESCLEROTERAPIA PARA O TRATAMENTO DO HEMANGIOMA

Autor(es): VOLKWEIS, M. R.; TSCHEISKA, A.; WAGNER, J. C.; GERHARDT, E. L.; PROCKT, A.

Evento(s): XVI Semana Acadêmica de Odontologia Ulbra Canoas (Porto Alegre, RS, out. 2008) – Apresentação Pôster

ESPÉCIES DE CANDIDA E SENSIBILIDADE AO FLUCONAZOL EM AMOSTRAS DE CANDIDOSE ESOFÁGICA

Autor(es): KLIEMANN, D. A.

Evento(s): 44º Congresso Da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical (Porto Alegre, RS, mar. 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: Introdução: Embora anteriormente considerada rara, candidose esofágica é uma das infecções oportunistas mais comuns em pacientes imunocomprometidos. Com o aumento do uso de endoscopias digestivas altas (EDA), esta entidade vem sendo diagnosticada com frequência crescente. Espécies de *Candida* colonizam aproximadamente 20% dos adultos saudáveis; *C. albicans* é o agente mais comum da candidose esofágica, e outras espécies como *C. tropicalis*, *C. krusei* e *C. stellatoidea* também têm sido isoladas. Existem na literatura inúmeros relatos de resistência de *C. albicans* a fluconazol, porém atualmente quadros de candidose esofágica resistentes a essa droga parecem estar diminuindo.

Objetivos: Determinar as diferentes espécies de *Candida* e sua suscetibilidade ao fluconazol em pacientes com candidose esofágica na Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA).

Materiais e métodos: Foram analisadas todas amostras de escovado esofágico ou biópsia de esôfago de pacientes com candidose esofágicas entre 01 janeiro de 2005 a 30 de junho de 2006 processadas no laboratório de micologia da ISCMPA. Nesse período, foram enviadas 159 amostras de biópsia ou escovado esofágico de pacientes submetidos a endoscopia digestiva alta (EDA) em que foram visualizadas placas brancacentas, esparsas ou coalescentes, recobrimdo a mucosa esofágica. Dessas amostras de *Candida* sp, foram testadas 77 através da metodologia de microdiluição em caldo preconizada pelo Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI) para determinação da suscetibilidade ao fluconazol.

Resultados: Nesse período, foram realizadas 21.248 endoscopias sendo diagnosticada candidose esofágica em 159 pacientes com base nos critérios endoscópicos e microbiológicos. A prevalência de candidose esofágica em pacientes submetidos a EDA foi de 0,77%. Das amostras processadas, 152 (95,6%) eram de *C. albicans*, 4 (2,5%) de *C. tropicalis*, 1 (0,6%) de *C. lusitaniae* e 1 (0,6%) de *C. glabrata*. O teste de microdiluição mostrou concentração inibitória mínima (CIM) variando de 0,125 a 8 µgm/mL. Setenta e seis (98,7%) amostras foram consideradas suscetíveis e apenas 1 (1,3%) amostra foi considerada dose-dependente (DD) ao fluconazol.

Conclusão: *C. albicans* continua sendo a principal espécie causadora de candidose esofágica. Apesar do uso indiscriminado de imidazólicos, principalmente fluconazol, no tratamento de candidose esofágica, ele continua apresentando boa atividade contra espécies de *Candida* no nosso meio.

ESTUDO DE COMPATIBILIDADE DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS E NUTRIÇÃO PARENTERAL EM NEONATOLOGIA

Autor(es): LEVANDOVSKI, R. M.

Evento(s): IV Congresso Sul-Brasileiro de Nutrição Enteral e Parental Encontro Brasil-uruguaio de Terapia Nutricional (Gramado, RS, nov. 2008). Apresentação Pôster.

ESTUDO DELPHI SOBRE O IMPACTO DAS ACTIVIDADES PROPOSTAS AO GAVI PARA O FORTALECIMENTO DOS SISTEMAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE PARA ALÉM DA IMUNIZAÇÃO

Autor(es): ROCHA, C. M. F.

Evento(s): XI Pan American Nursing Reserch Colloquium (Quito, Equador, 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: Apesar dos indicadores da saúde infantil terem melhorado nos últimos anos, sérios desafios necessitam ser superados para o alcance dos Objectivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), entre os quais o da redução da mortalidade infantil. Considerando-se que um sistema de saúde fortalecido é crucial para a melhoria do acesso aos cuidados e a prevenção de doenças, o presente estudo – resultante de um projeto de pesquisa da *Unidade de Health System Governance, Policy and Aid Effectiveness* (HGS) da Organização Mundial da Saúde – tem como objetivo conhecer a posição de especialistas em saúde pública sobre o possível impacto para o fortalecimento dos sistemas de saúde das atividades propostas por 35 países ao Fundo da Aliança Global de Saúde para

Vacinação e Imunização para o Fortalecimento dos Sistemas de Serviços de Saúde (GAVI HSS), de Outubro de 2006 a Outubro de 2007, em outras áreas para além da vacinação. Participam deste estudo vinte e um especialistas da OMS, UNICEF e UNFPA, definidos através de uma amostragem criteriosa (ser da área de Saúde Pública e/ou Saúde Materno e Infantil, trabalhar em uma das três organizações anteriormente citadas, ter experiência profissional na área e disponibilidade para participação). O procedimento técnico utilizado neste trabalho foi o Delphi e a coleta de dados está sendo realizada em três rodadas, com a utilização de um questionário estruturado (com as actividades seleccionadas) e um semi-estruturado (questionário demográfico). Os resultados, ainda em fase de análise, permitirão conhecer qual o possível impacto dos fundos internacionais no fortalecimento dos sistemas de serviços de saúde e das iniciativas globais na construção de políticas nacionais.

EXPERIÊNCIA DE CÁRIES EM CRIANÇAS BRASILEIRAS CARENTES E SUA ASSOCIAÇÃO COM AMAMENTAÇÃO E HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL

Autor(es): FAUSTINO-SILVA, D. D.; FIGUEIREDO, M. C.; DE MOURA, R. L.; BORUTTA, A.; KNEIST, S.; SIEBER, V. M.; LEITE, T. A.; DOS SANTOS, A. M. D.; DE OLIVEIRA, W. N. N.

Evento(s): 26ª Reunião Anual da SBPqO (*Águas de Lindóia, SP, set. 2009*) – Apresentação Pôster.

Resumo: O objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência e severidade da cárie dental em crianças brasileiras carentes e sua relação com amamentação e hábitos de higiene bucal em Ouro Preto, Minas Gerais. Amostra de 83 crianças randomicamente selecionadas (média de idade 29,2 meses, 47 meninos e 36 meninas) foram incluídas no estudo. Mães responderam um questionário validado relativo a amamentação no peito[(G1) nunca amamentado, (G2) amamentado até os 12 meses, (G3) amamentado dos 12 aos 36 meses], cuidado com a saúde oral das crianças e aspectos sociais. As crianças foram examinadas por um dentista treinado e calibrado, usando o índice ceod modificado. Observou-se que 82% das crianças eram livres de lesões cavitadas, no entanto 26% delas apresentavam lesões iniciais. O índice ceod médio foi de 1,36. Com relação ao perfil da amamentação, 6 crianças (G1) não foram amamentadas no peito, 34 (G2) foram amamentadas até os 12 meses, e 42 (G3) foram amamentadas até os 12 a 36 meses (*fig. 4*). Em cada grupo 3 sub-grupos foram divididos por faixa etária (GA: 22-29 meses, GB: 29-33 meses, GC: 30-36 meses), onde se obteve os seguintes índices ceod - GA: 0,82; GB: 1,29; GC: 2,0. Não houve diferenças significativas entre os grupos de amamentação G1-G2($p < 0,05$) e entre as faixas etárias. Além disso, higiene oral das crianças foi considerada insatisfatória. Para as crianças estudadas o período regular ou prolongado de amamentação no peito não foi um fator de risco para cárie. Além disso, o índice de cárie aumenta com o aumento da idade. Para evitar a destruição dental por cárie das crianças de Ouro Preto, as mães necessitam de uma abordagem de promoção de saúde baseado nesse ciclo de vida, com foco na educação e prevenção priorizando a higiene bucal diária das crianças e o estímulo ao aleitamento materno.

EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE RESIDENTES DE ENFERMAGEM DE TERAPIA INTENSIVA NA ABORDAGEM FAMILIAR EM UM HOSPITAL DE PORTO ALEGRE REFERÊNCIA NA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

Autor(es): FRANCESCHI, A. T.; KOCHENBORGER, G. L.; NEVES, J. G.; BARILLI, S. L. S.

Evento(s): XI Congresso Brasileiro de Transplantes (*Recife, PE, out. 2009*) – Apresentação Pôster.

Resumo: Introdução: A morte encefálica é definida como a total ausência da perfusão sanguínea cerebral. Esta constatação, para as famílias, é um momento de perda e dor, rodeado de fatores emocionais e culturais. A aceitação da morte vem sofrendo grandes mudanças nos últimos anos, porém em algumas sociedades ainda é um tema pouco abordado, incluindo a opção de cada membro familiar em ser doador ou não. Objetivo e Método: Retratar a realidade vivida por um grupo de residentes de Enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) a partir da observação da abordagem aos familiares de potenciais doadores. Trata-se de um relato de experiência de profissionais de saúde a partir

da realidade vivida em uma UTI de um Hospital de referência no atendimento ao trauma e na captação de órgãos em Porto Alegre/RS. Resultados: Vivenciamos que as famílias que aceitam doar os órgãos do familiar são aquelas nas quais a doação foi discutida previamente e era um consenso. Um dos principais problemas visualizados é a ausência de espaço físico adequado para a comunicação da morte encefálica, para a abordagem da equipe do CIHDOTT (Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes) e para a família elaborar o luto. Outro ponto a salientar é a sobrecarga de trabalho dos profissionais do CIHDOTT, funcionários das unidades do hospital que disponibilizam seu tempo livre para a participação na abordagem familiar e na captação de órgãos por módulo de escala. Identificamos também que a maioria dos potenciais doadores são vítimas de acidentes súbitos, oriundos da violência urbana e do trânsito. Assim, o choque da família devido à brevidade do óbito influencia na opção de doação e na forma de abordagem, visto que geralmente as vítimas são pessoas jovens e sem doença pré-existente. Considerações Finais: Apesar dos avanços para a liberação do corpo para a família o mais rápido possível, constatamos que muitas famílias ficam receosas em relação à doação devido ao medo de terem seus familiares desconfigurados após a retirada dos órgãos. Além disso, o desconhecimento da finalidade dos órgãos também faz parte dessa realidade, apesar de o tema estar sendo amplamente discutido atualmente. Acreditamos que para que a abordagem às famílias seja mais eficaz e com melhores resultados, os hospitais devem fornecer uma estrutura capaz de dar condições dignas para o processo de luto e para a abordagem familiar, assim como criar equipes exclusivas para comissões de transplantes sem dupla jornada de trabalho.

EXPERIÊNCIAS E ESTRATÉGIAS - EM PLANEJAMENTO FAMILIAR

Autor(es): PIRES, R. B. C.; SILVA, R.

Evento(s): III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família (*Brasília, DF, ago. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: A Unidade Santíssima Trindade integra uma das 12 unidades de saúde localizadas na zona norte de Porto Alegre - RS, pertencentes a Gerência do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição. Realizamos o atendimento de Atenção Primária à Saúde, desde 1992 na Vila Dique. A partir do entendimento de que Planejamento Familiar não se restringe somente à realização de grupos dentro da Unidade de Saúde com o objetivo de encaminhamento a Vasectomia e Ligadura Tubária, é que definimos as seguintes ações: Registro de dados diários referente ao método anticoncepcional utilizado; Grupo de mulheres nas casas; Grupo de Planejamento Familiar; Abordagem durante as consultas individuais ou de família; Curso de Gestantes periódicos; Grupo de Adolescentes (escola, padaria e Unidade de Saúde) Participação de profissionais de saúde em fóruns sociais com encaminhamentos que viabilizem a manutenção de métodos anticoncepcionais na rede SUS. Educar a comunidade quanto ao planejamento da família. Conscientizar os casais quanto a sua responsabilidade perante a família. Apresentar os métodos anticoncepcionais existentes. Orientar a escolha adequada e segura do método escolhido. Orientar os adolescentes quanto ao risco de uma gravidez não desejada e planejada. Diminuir o número de mulheres com gravidez não planejada. Diminuir o número de mulheres com gravidez não desejada Diminuir o número de adolescentes grávidas. Aumentar o intervalo entre os períodos gestacionais. Atualmente possuímos em nosso cadastro uma população de 754 mulheres na faixa etária de 25 a 59 anos. Atuar estrategicamente é descentralizar as ações realizando atividade também no território com equipes multi-profissionais e inter-disciplinares sensíveis as questões da política de Planejamento Familiar. É importante ressaltar que o protocolo institucional respalda o profissional enfermeiro na colocação de DIU, construindo alternativas conjuntas com a comunidade na busca de recursos que viabilizem o Planejamento Familiar. O trabalho intersetorial (Escola, Centros Comunitários, Gerência Distrital, outros), é de fundamental importância para a integralidade do cuidado e reforço do vínculo Unidade de Saúde na Comunidade. Acreditamos que a Política de Planejamento Familiar evolui quando realizamos Educação permanente com grupos comunitários e conhecemos o perfil populacional e sua necessidade em saúde.

FATORES DE RISCO PARA CANDIDOSE ESOFÁGICA EM HOSPITAL TERCIÁRIO DE PORTO ALEGRE

Autor(es): KLIEMANN, D. A.

Evento(s): 44º Congresso Da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical (*Porto Alegre, RS, mar. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: Introdução: Candidose esofágica é uma das infecções oportunistas mais comuns em pacientes com alteração do sistema imune e a doença esofágica mais freqüente em pacientes com síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids). Embora anteriormente considerada rara, agora está sendo diagnosticada com uma freqüência crescente através do uso de endoscopias digestivas altas (EDA).

Objetivos: Avaliar os fatores de risco para candidose esofágica em pacientes submetidos a endoscopia digestiva alta (EDA).

Materiais e métodos: Esofagite por *Candida* foi definida como a presença de leveduras no escovado ou biópsia de esôfago realizada durante EDA sugestiva de candidose. Foram revisados retrospectivamente os prontuários para identificação de fatores de risco.

Resultados: No período do estudo foram realizadas 21.248 EDA, sendo diagnosticada candidose esofágica em 159 pacientes (prevalência de 0,77%). A média de idade foi de 57,4 ± 16,8 anos. Cento e vinte cinco pacientes (78,6%) tinham ao menos um fator de risco. Dez (6,3%) pacientes tinham infecção pelo HIV, 35 (22,0%) apresentavam neoplasia sólida, 27 (16,9%) tinham insuficiência renal crônica e 12 (7,5%) diabetes melito. Faziam uso de corticóide crônico 16 (10,0%) pacientes, de corticóide inalatório 11 (6,92%), de imunossupressores 10 (6,3%), de antibióticos 32 (20,1%) e de bloqueadores da acidez gástrica 40 (25,16%). O grupo sem fator de risco identificável foi de 33 (36,4%) pessoas. Foram isoladas 152 (95,6%) amostras de *C. albicans*, 4 (2,5%) de *C. tropicalis*, 1 (0,6%) de *C. lusitanae*, 1 (0,6%) de *C. glabrata* e 1 (0,6%) de *Sacharomyces cerevisiae*.

Conclusão: Candidose esofágica pode desenvolver-se mesmo em pacientes sem fatores de risco, embora os mecanismos de tal infecção não sejam ainda conhecidos. Não houve diferença de espécies de *Candida* entre pacientes com e sem fator de risco para a candidose. O agente etiológico principal foi *C. albicans*, mas outras espécies foram isoladas e houve um caso de infecção por *Sacharomyces cerevisiae*, realçando a importância do exame micológico para identificação da espécie nas amostras coletas através de EDA.

FATORES QUE IMPLICAM NA REDUÇÃO DA FUNÇÃO PULMONAR NA CIRURGIA CARDÍACA E O PAPEL DA FISIOTERAPIA NESTE CONTEXTO

Autor(es): SILVEIRA, J. L.

Evento(s): Congresso de Cardiologia do Rio Grande do Sul (*Gramado, RS, jun. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Introdução: Atualmente a incidência de doenças cardiovasculares é elevada, e a necessidade de intervenção cirúrgica torna-se um meio de tratamento inevitável neste contexto, assim o conhecimento dos mecanismos envolvidos na cirurgia cardíaca e suas possíveis complicações tornam-se imprescindíveis aos profissionais da área da saúde, principalmente aos fisioterapeutas que trabalharão com a reabilitação cardíaca. Metodologia: O estudo trata de uma revisão bibliográfica na base de dados da Medline e Scielo pesquisando sobre os assuntos cirurgia cardíaca, complicações pulmonares e ventilação mecânica; o qual analisa os principais fatores de risco para o desenvolvimento de complicações pulmonares no pré e pós-operatório de cirurgia cardíaca, considerando os fatores de risco pré-operatórios como fumo, obesidade, hipertensão arterial, entre outros; a anestesia geral, a intubação orotraqueal e a utilização de circulação extracorpórea. Após faz-se uma relação com a atuação da fisioterapia para prevenir e ou minimizar tais complicações e assim otimizar a função pulmonar do paciente acelerando sua recuperação funcional. Considerações: As complicações pulmonares observadas no pós-operatório de cirurgia cardíaca foram resultante de vários fatores (fatores de risco, anestesia geral, VM, CEC...) e não de um único isolado. Após análise deste contexto, foi possível esclarecer a vasta atuação da fisioterapia e a sua importância na aplicação de seu conhecimento no desenvolvimento de técnicas e orientações que possam melhorar a recuperação do paciente

cardiopata, reduzindo o tempo de internação hospitalar e propiciando o retorno as suas atividades diárias.

FOLLOW-UP SUSPECTS OF ADVERSE DRUG REACTION IN THE HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO IDENTIFIED BY DRUG SURVEILLANCE METHOD

Autor(es): LINDENMEYER, L. P.; MIRANDOLA, R. C.; BERTOGLIO, F. V.; CHIARANI, F.; PIZZOLI, G.; LEVANDOVSKI, R. M.; HEGELE, V..

Evento(s): International Society of Pharmacovigilance - 8th ISoP Annual Meeting. (*Buenos Aires, Argentina, ot. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: Introduction: The hospitalar environment is prone to identify adverse drug reactions (ADRs) as there are patients with well defined pathologies and using several drugs, that can enhance the appearance of ADRs.

The drug surveillance method is an instrument used to find reactions that have not been described or reported yet¹. It consists in assessment of data from patients that has received determined drugs, searching for drug reactions². In hospitals, the identification of ADRs by systematic drug surveillance method may be very useful to find reactions that have happened and have not been spontaneously reported by clinical staff.

Aims: To follow-up and to quantify the ADRs in the hospital through drug surveillance method of patients that used drugs of interest.

Methodology: The data (clinic and laboratory results) from patient's records that used the following drugs were analysed and registered in a database: dexchlorpheniramine, hydrocortisone lotion, vancomycin, polymyxin B, amphotericin B, moxifloxacin, ganciclovir, isoniazid + rifampicin and antineoplastics.

Pharmacists of the hospital, in periodic meetings, analyzed the possible reactions and reported to national health surveillance those serious or unexpected. The Naranjo algorithm was applied to evaluate causal relationship between the suspect drug and the reaction presented.

Results: From July 2007 to April 2008, 1456 patient's records were analyzed, it was identified 393 suspects of adverse drug reactions (27.2%). In 22.40% of the reactions, the suspect drug that caused the reaction were antineoplastics. Amphoterecin B and polymyxin B were associated with 8.90% each.

The main adverse drug reactions reported were: allergic reactions (37.65%), renal failure (24.17%) and blood discrasies (19.33%). Serious reactions were found as neurotoxicity by polymyxin B, malignant neuroleptic syndrome by haloperidol and gastrointestinal bleeding by cytarabin. According to causality, 34.6% of the ADRs were regarded as probable, 54.2% possible, 1.78% defined and 9.41% undefined.

Conclusion: It has been show that careful drug monitoring in hospitals leads to a reduction of many of these ADRs. Therefore, ADRs represent an important clinical issue, because the high proportion was found. To know ADRs is important to save costs directly attributable to an ADRs and to avoid problems to the patient³.

1 González-Martin G, Caroca CM, Paris E. Adverse Drug Reactions (ADRs) in Hospitalized Pediatric Patients. A Prospective Study. *Int J Clin Pharmacol Ther.* 1998 Oct;36(10):530-3.

2 Passarelli MC, Jacob-Filho W, Figueras A. Adverse Drug Reactions in an Elderly Hospitalized Population: Inappropriate Prescription is a Leading Cause. *Drugs Aging.* 2005; 22(9):767-77.

3 Lazarou, J, Pomeranz, BH, Corey, PN. Incidence of Adverse Drug Reactions in Hospitalized Patients: Meta-Analysis of Prospective Studies. *JAMA* 1998; 279: 1200-5.

FUXICANDO HISTÓRIAS DE FAMÍLIA

Autor(es): MARTINS, A. F. R.; DIPP, G. S. W.; DA SILVA, L. M. B.

Evento(s): Congresso Internacional de Saúde Mental e Reabilitação Psicossocial (*Porto Alegre, RS, jun. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Relevância do Tema: Hoje em nossa sociedade, as pessoas que sofrem de transtornos mentais, enfrentam inúmeras dificuldades de adaptação às regras existentes,

consequentemente são marginalizadas do convívio social.

Diante de tudo isso, possuem acesso restrito à educação, cultura, lazer, trabalho, condições de moradia e serviços de saúde. Essa segregação pode levar ao “caos” as relações familiares e, dependendo da estrutura da mesma, pode levar ao adoecimento de todo grupo familiar. Ao experimentar as formas de exclusão e de marginalidade, a cuidadora passa a se sentir sozinha com a responsabilidade do cuidado, não encontrando recursos internos para lidar com as dificuldades do cotidiano. A complexa dinâmica que se constroi na família, vai afastando-a cada vez mais do convívio social, o que, por sua vez, acaba empobrecendo as redes de suporte para o cuidado e sobrecarregando o cuidador familiar.

Objetivos: Possibilitar o processo de ressignificação da história de vida do sujeito “cuidador” a partir da narrativa de fatos vividos em sua família de origem e nuclear. Produzir novas subjetividades. Mobilizar sentimentos capazes de modificar as relações familiares. Promover processos de relacionamentos interpessoais e auto – conhecimento. Proporcionar o desenvolvimento de novas redes sociais. Provocar o sujeito a participar de forma positiva do seu processo de mudança. **Metodologia:** Foi utilizado o livro “TECELINA” de Glaucia de Souza, que diz “história é como fio a gente tece e o fio cresce, a gente inventa e tudo o que a gente tenta se transforma em coisa nova”. A história narra a vida a vida de Tecelina, de suas origens e de seus valores familiares que passam de geração até chegar a ela. A autora faz referência à história que começa com a avó da avó da avó. Começa com Dna Gertrudes que tece no decorrer de sua vida. Várias Gertrudes nasceram naquela família, até que nasce Tecelina. Tecelina tece de seu jeito, faz, desmancha e refaz, inventa a partir de suas idéias. Utiliza-se da imaginação para inventar. Tece do avesso e em pedacinhos. Inventa sapatos da sorte e chapéus de todos os tipos. Tece seu próprio tecido, sua própria história. As oficinas foram preparadas a partir da dramatização das páginas desta história, considerando a singularidade e a narrativa das histórias de cada participante. Foram também utilizados contos, que através da sua narrativa pudessem reportá-las para etapas do ciclo vital da família de origem e nuclear. Durante as oficinas foram utilizadas diferentes técnicas (relaxamento, pincel e pintor, dramatização, screep boock...) e materiais (fuxicos, tecidos, tinta, fotografias,...) durante o processo individual e coletivo de cada encontro. Os quinze encontros aconteceram semanalmente com duração de duas horas cada. **Público Alvo:** As oficinas tiveram como participantes as mães cuidadoras de pacientes com diagnóstico de esquizofrenia que estavam em tratamento no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II). **Resultados:** Foi possível avaliar, através dos relatos trazidos pelas participantes, durante o acompanhamento das oficinas que este processo possibilitou: ampliação da rede social do cuidador; melhora nas relações familiares; potencialização nas habilidades do auto-cuidado e para resolução de problemas do cotidiano familiar; maior compreensão do processo de saúde x doença de seus filhos e por consequência melhora da qualidade de vida dos mesmos.

GESTÃO COMPARTILHADA DO CUIDADO DE PESSOAS COM TUBERCULOSE - SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Autor(es): FERREIRA, R. L. T.; FERREIRA, S. R. S.

Evento(s): Congresso Brasileiro de Pneumologia (*Brasília, BSB, nov. 2008*) – Apresentação Pôster

Resumo: Introdução: A tuberculose (TB) é um problema de saúde pública que vem crescendo no RS e em algumas áreas do Brasil. O coeficiente médio de incidência de TB no Brasil é 46 casos por 100.000 hab. Em Porto Alegre é de 100 / 100.000 hab. O Serviço de Pneumologia (SP) e o Serviço de Saúde Comunitária (SSC) do Hospital N. S. Conceição (HNSC), com apoio da SMS de Porto Alegre, iniciaram em 2002 a descentralização do atendimento da TB. O SSC é responsável pela atenção à saúde de 108.565 habitantes. Após capacitação, 04 Unidades de Saúde (US) implantou-se ações de rastreamento, diagnóstico, tratamento de primeira linha e acompanhamento dos pacientes com TB. Em setembro de 2007, implantou-se o Programa nas outras 08 US e a TB foi considerada como um dos problemas prioritário para este Serviço.

Objetivos: Relatar a experiência da gestão compartilhada do cuidado de pessoas com TB realizada pelo SP e pelo SSC, destacando-se a contribuição do Pneumologista na educação permanente, apoio matricial, supervisão, monitoramento e avaliação do trabalho das

equipes de APS no controle da TB .

Metodologia: As estratégias utilizadas para implantação do PC da TB foram:

a) reunião dos 02 serviços para definir atribuições, responsabilidades, rotinas, fluxos, planejar todas as ações em parceria e de acordo com suas realidades; b) sensibilização das equipes de APS e Pneumologistas; c) construção conjunta de diretriz assistencial voltada para a realidade da APS; d) definição de indicadores para monitoramento e avaliação; e) implantação de educação permanente através da discussão mensal de casos, da discussão de casos por telefone e de atualização anual; f) implantação de sistema de registro e acompanhamento dos casos; g) supervisão direta do médico pneumologista e de enfermeira do SSC nas US; h) disponibilização de material didático, medicamentos e insumos; i) orientação para os usuários do serviço de saúde; j) avaliação sistemática com as equipes.

Resultados: A gestão entre os dois serviços permitiu construir fluxos, rotinas de referência/contra-referência e diretrizes assistenciais, levando em consideração a realidade da APS, a estrutura organizacional dos serviços e a inserção destes na realidade municipal. O trabalho integrado entre a Pneumologia e o PC de TB na APS tem sido fundamental para a educação permanente. Foram realizados 28 encontros de discussão de casos com duração de 01 hora. Desde 2005 realizaram-se seis atualizações em TB para as equipes. A supervisão direta foi implantada em março de 2008 e além da discussão das metas e indicadores com as equipes discutem-se os casos em acompanhamento na US, revisam-se prontuários e registros do Programa (livros verde e preto). Estima-se 91 casos de TB por ano nos territórios das 12 US do SSC. Antes das ampliação das ações conjuntas 67% dos casos do território eram identificados, mas a maior parte dos diagnósticos eram realizados pelo Hospital (60%) e a APS identificava 40% dos casos. Após a ampliação das ações conjuntas houve aumento do número de diagnósticos de casos para 90%, sendo 35% realizado pelo hospital e 65% pelas US (ver tabelas 1 e 2). Houve melhora em todos os indicadores do PCT, com um aumento de 20% na investigação de SR, redução de 25% no diagnóstico dos casos de TB via hospitalar e aumento de 25% de casos acompanhados pelas US.

Considerações Finais: É possível que equipes de APS cuidem de forma eficiente desse problema de saúde pública com educação permanente, apoio matricial, supervisão continuada e implementação de uma diretriz assistencial. A descentralização do cuidado de pessoas com TB para a APS requer também ações persistentes de vigilância, monitoramento e avaliação.

GRUPO DE CRIATIVIDADE INFANTIL - UMA PRÁTICA DO CUIDADO

Autor(es): PIRES, R. B. C.; GAMBIN, A. A.; TREPTOW, L. M.

Evento(s): III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família (*Brasília, DF, ago. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: Introdução: Esta atividade iniciou-se a partir das observações de uma agente comunitária de saúde durante suas caminhadas em visitas domiciliares em uma comunidade pertencente à Unidade Básica de Saúde Santíssima Trindade na cidade de Porto Alegre. As crianças residentes da Vila que participam do grupo, brincavam em locais como poças de água, valos com água contaminada, depósitos de lixo e na própria avenida com tráfego intenso de automóveis. Objetivos: Promover um espaço lúdico e recreativo para crianças fora da idade escolar, incentivando a socialização das mesmas e reforçando o vínculo entre os profissionais e os cuidadores das crianças.

Metodologia: As atividades infantis são planejadas e organizadas antes do encontro e após o levantamento de recursos disponíveis em dois dias da semana em dois grupos infantis distintos com critério faixa etária e proximidade moradia. O encontro é realizado num local aberto onde as crianças costumam brincar com atividades infantis variadas e sugeridas pelas mesmas. Realizamos a avaliação da atividade após cada encontro, subsidiando desta forma adequação e melhorias para os próximos encontros.

Conclusão: Encontramos nesta atividade recreativa a possibilidade de estimulação psico-social e motora, promovendo a integralidade do cuidado e facilitando o acesso ao atendimento multi-profissional quando detectada esta necessidade.

GRUPO DE CUIDADORES: CUIDANDO DE QUEM CUIDA

Autor(es): RIBEIRO, A. M.; PEREIRA, L. C. D. V.; SILVA, L. B.; VIDAL, M. A.

Evento(s): 7º Congresso Internacional de Salud Mental y Derechos Humanos (*Buenos Aires, ARG, dez. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: Introdução: Esta modalidade de intervenção vem sendo desenvolvida em algumas Unidades do Serviço de Saúde Comunitária (SSC) do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) localizado em Porto Alegre/RS - Brasil. A atividade é realizada com a participação de pessoas que cuidam de outras pessoas, geralmente familiares, que precisam de cuidados permanentes.

Objetivo: Tem-se como objetivo proporcionar um espaço de escuta de seus cotidianos marcados pelas atividades de cuidado diário, que tendem a isolar o cuidador de suas atividades de lazer, possibilitando a troca de experiências, bem como um alívio de suas angústias. O grupo visa discutir as dificuldades encontradas, os sentimentos.

Metodologia: Participam do grupo os usuários da Unidade de Saúde Conceição do SSCGHC, encaminhados pelos diversos profissionais da equipe. O grupo é composto em média por oito usuários que buscam auxílio para lidar com as situações cotidianas do cuidado de seus familiares. Coordenam este grupo profissionais da psicologia e da enfermagem. Os encontros são semanais, com a duração de uma hora e quinze minutos.

Discussão e conclusões: A finalidade deste grupo é fazer com que os cuidadores se sintam compreendidos e entendam a necessidade de construir alternativas no seu dia-a-dia, cuidado para prevenir o adoecimento, visando a promoção de sua saúde. Além disso, este atendimento contribui para a vinculação da comunidade com a Unidade, que pode proporcionar à população uma rede maior de apoio com outras instituições, oferecendo, assim, a assistência e auxílio necessário para que os cuidadores possam cuidar dos que precisam de cuidados e de si mesmos, evitando a sobrecarga.

GRUPO DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL DE ADULTOS

Autor(es): GERLACH, A.; LIMA, L. A.; BORGES, F. M.; ESCOBAR, R. S.

Evento(s): II Mostra de Alimentação e Nutrição SUS (*Brasília, DF, nov. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: A educação nutricional é uma ferramenta que dá ao indivíduo autonomia em suas escolhas alimentares. A Unidade de Saúde Jardim Leopoldina (USJL) do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição atende uma população de 15007 habitantes (IBGE, 2000), sendo que muitos com Hipertensão (HAS), Diabetes Mellitus (DM) e Dislipidemia com necessidade de consultas com nutricionista. Por isso, é criado o grupo de educação nutricional de adultos da USJL. Objetivo: realizar orientação nutricional e provocar modificação das escolhas alimentares dos participantes em um formato diferenciado dos grupos realizados. Metodologia: Os participantes do grupo eram atendidos na USJL, adultos e apresentavam diagnóstico de HAS, DM e dislipidemia. O grupo ocorreu em 2 encontros, sendo que no 1º, conversamos sobre as propostas de atividade e expectativas dos participantes. Realizamos anamnese alimentar de um dos participantes e conversamos sobre alimentação saudável, além de realizar avaliação antropométrica individual e entregar orientações iniciais. Após 1 semana, realizamos nova avaliação antropométrica, conversamos sobre mudanças realizadas e patologias dos participantes. Também foi abordado como a nutrição poderia melhorar a saúde e entregue material escrito. Em situação de risco, era marcado atendimento individual e/ou discutido com outro profissional. Ao final da atividade, realizamos avaliação dos resultados alcançados com a realização da atividade juntamente com os participantes. Os quais relataram ter realizado algumas modificações em sua alimentação diária, bem como parte do grupo iniciou a prática de atividade física. Quanto ao formato do grupo, verbalizaram a satisfação de ter participado da atividade e alguns demonstraram interesse em continuar a participar de grupos que tratassem de alimentação. Os participantes foram convidados a participar do grupo de caminhada e, se de interesse, poderiam participar novamente do mesmo grupo no mês seguinte. Lições aprendidas e recomendações: A atividade proporcionou a integralidade da

atenção e permitiu discussão dos casos com outros profissionais da equipe. Além de mostrar a importância de se ter um espaço na unidade para se discutir esses temas e possibilitar a troca de saberes entre todos os integrantes do grupo.

GRUPO DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL EM UNIDADE DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE/RS

Autor(es): GERLACH, A.; LIMA, L. A.; FERREIRA, A. P.

Evento(s): II Mostra de Alimentação e Nutrição SUS e I Seminário Internacional de Nutrição na Atenção Primária (*Brasília, DF, nov. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: O sobrepeso e obesidade têm tomado importância mundial na discussão permanente em práticas de saúde. Ações educativas que promovam uma alimentação saudável de acordo com diretrizes nacionais se fazem necessárias e de importância indiscutível. A fim de abranger um número maior de pessoas do que os atendimentos individuais, os grupos se mostram como estratégia fundamental para educação nutricional da população. Assim surgiu o projeto de reestruturação de um grupo de emagrecimento que ocorre na Unidade de Saúde Jardim Leopoldina. Objetivo: Estimular o emagrecimento através da educação nutricional e mudança no estilo de vida. Metodologia: O grupo foi criado para usuários que estejam acima do peso e necessitem de apoio para a perda de peso. Este grupo denominado “Virando a Mesa” existe há 3 anos com nova estrutura no ano de 2008. Os encontros são semanais com duração de 1 hora e 30 minutos. Os encontros são divididos em três momentos. No primeiro, as participantes são pesadas e seus Índices de Massa Corporal calculados. Uma vez por mês há a aferição da Circunferência Abdominal. Após a avaliação antropométrica, cada participante faz o relato de seu peso atual e da semana anterior. Neste momento é utilizado: um quadro de incentivo, onde todos recebem figuras de acordo com os resultados da semana; e um pote onde são colocadas bolinhas, em que cada unidade representa 1Kg a ser eliminado pelo grupo, sendo reavaliado no final de cada mês. No segundo momento, são discutidos assuntos escolhidos pelo grupo relacionados à saúde e nutrição. Na última parte, acontece o alongamento orientado para promover bem estar físico e estímulo à prática de atividade física e consciência corporal. Resultados: São relatadas modificações nos hábitos alimentares e de vida, além de grande satisfação em participar do grupo. Os resultados mais relevantes são a diminuição da circunferência abdominal, a introdução de hábitos mais saudáveis e os benefícios na saúde.

GRUPO DE PAIS E FAMILIARES DE CRIANÇAS NASCIDAS COM FÍSSURA LABIOPALATINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR

Autor(es): ZINN, K. G. S.; DEL PINO, D. L.; GARCÉS, L. W.; DE CASTRO, M. C.

Evento(s): 11th International Congress on Cleft Lip and Palate and Related Craniofacial Anomalies (*Fortaleza, CE, set. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Introduction and objectives: The group with parents and family members of cleft lip and palate children is a proposal that provides the integration between parents/care takers and the staff, creating a space for the exchange and listening of experiences, mutual support and explanations about the diagnosis, the risks and the steps of progress of the rehabilitation. Its aim is to help find alternatives that soothe the difficulties faced by the families, leading them to obtain a more accurate understanding of the problem-situation by means of the reflexive debate and interpretation, allowing and encouraging them to understand the reality and to act objectively, reinforcing their possibilities. Methods: The group is developed at Hospital da Criança Conceição, in Porto Alegre – RS, where the whole care is provided by the National Health System – SUS. The activity is part of a care guideline by the Cranial Facial Anomalies Rehabilitation Center – CERAC – of this Hospital. CERAC was established in April of 2008 and the demands for care increased since then, resulting in the need of a greater interaction between the staff and parents/care. Thus, the meetings have allowed the family members to see themselves as a group, identified by the fact of all being family members of cleft lip and palate children, as well as providing a safe space for their anxieties and needs of each and all. The group has allowed an interdisciplinary practice for the staff, the reorientation of activities (by the parents' feedback), and the consistent

evaluation of practice in work. Description of the activity / results: The parents and family members group meets every week at the ambulatory for cleft lip and palate children for 1 and a half hour. It is composed of 10 children (between 2 weeks and 6 years of age) per group, corresponding to about 20 family members. The family members feel safe as they are followed-up, considering that they may live in distant and smaller towns with less than ideal health care, as the rehabilitation process has begun. The activities are developed in the hospital's amphitheater, where the physical space makes it possible for everyone to sit in a circle, with rugs and toys for the children who by their age can sit down. The social worker, the nurse, the speech therapist, and the nutritionist co-ordinate the activity, counting on the participation of other staff members. The staff offers technical guidance to the participants and provides information related to the malformations and practical situations of daily life experienced by the families; the addressed issues are pre- and post-surgery care, the importance of foods in the prevention of anemia, and the use of orthodontic pacifiers, among others. Questions like accessibility, assistance rights, prejudice, shame, and fear have been addressed in the meetings after one year of activity. Possible recommendations: With the increase on the number of children at CERAC and the passing of years, the group will shift towards the establishment of a group setting beyond the category of pathology, but also by children's age and stage of rehabilitation.

HEARING SCREENING OF BABIES WITH CLEFT - RESULTS AND MOST FREQUENT ALTERATIONS

Autor(es): GARCÉS, L. W.; FRANÇA, M. C.T.; GASPARIN, M.

Evento(s): 11th International Congress on Cleft Lip and Palate and Related Craniofacial Anomalies (*Fortaleza, CE, set. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Introduction: The hearing screening in babies with cleft aims to screen alterations and to refer, in an appropriate way, for the diagnosis of the hearing loss as early as possible. The provision of an appropriate intervention allows the baby to be timely treated to prevent definite sequelae and/or speech, language, and overall development impairment. Children with palate cleft, mainly, often suffer from acute middle ear and secretory otitis due to the dysfunction of the auditive tube and the anatomic and functional changes of the tensor and veli elevator muscles. Material and methods: Thirty-eight 0 to 2 year-old children with lip and palate cleft were screened by a speech therapist by means of evoked otoacoustic emissions by distortion product, pass / refer system, in a referral service for care of cleft children in Porto Alegre, RS.

Results and discussion: The great majority of the children showed an absence of otoacoustic emissions in the test, indicating an altered function of the peripheric auditive ways, what could be observed as a conductive and/or sensory neural alteration. Among all the examined children, 76.3% failed in the test of otoacoustic emissions. For the data analyzes, the children were classified in two groups: one with no palate involvement (pre-foramen) and another one with a palate impairment. The percentage of patients in the pre-foramen cleft group who passed in the test (67%) was significantly higher ($p < 0.020$ – Fisher Exact Test) than those in the group where the fissures involved the palate (transforamen and post-foramen), where this index was 15%. It is relevant to highlight that among the 4 babies (44.4%) with post-foramen cleft who passed in the test, two used nasogastric tube to be fed, one had already had the palatoplasty, and one was exclusively receiving breast milk. Some studies mention the protective effect of the breast milk against middle ear infections, mainly in the cases of palate cleft, where the muscles responsible for the closing of the auditive tube are laterally deviated.

In the case of babies who are fed by nasogastric tube, there is no circulation of food in the oral cavity, and this could also have contributed for the prevention of possible changes in the middle ear. Conclusion: The findings indicate that other tests associated to the otoemissions are necessary to prove the type of hearing loss, and to refer the patient to the appropriate treatment. Those babies who were screened were referred for an otolaryngology assessment, and later for a new audiologist/speech therapist evaluation, aiming to obtain another result or to initiate the diagnostic process by means of the PEATE (BERA) and behavioral evaluation.

HIPOGLICEMIA: BARREIRA PARA NORMOGLICEMIA? PAINEL: DM1 – É REALMENTE POSSÍVEL ATINGIRMOS AS METAS SEM HIPOGLICEMIAS?

Autor(es): TSCHIEDEL, B.

Evento(s): Controvérsias em Obesidade, Diabetes, Dislipidemias e Hipertensão (Porto Alegre, RS, mar. 2008) – Apresentação Oral

HISTOLOGICAL RESULT OF THYROID NODULES IN PATIENTS UNDERGOING THYROIDECTOMY FOR FOLLICULAR INJURY IN CYTOPATHOLOGY

Autor(es): SOUTO, K. P.; DELLAMEA, B. S.; FRANZ, R. F.; LOURENÇO, K. C.; HEINEN, A.; MOLINARI, A. S.

Evento(s): 13º International Congress of Endocrinology (Rio de Janeiro, RJ, nov. 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: Introduction: Nodular disease of the thyroid is a common problem of the clinical practice. To punch aspirated with fine needle it is the diagnostic method most used because of easy realization and effective-cost. Among the results obtained by FNA cytological from 10 to 30% (average 20%) may be indeterminate or follicular lesions which characteristic of the sample can not define as malignant or benign lesion. These nodules, in general, are undergoing surgical treatment for histological definition.

Objective: To assess the outcome of patients with histological follicular injury undergoing total or near total thyroidectomy.

Methods: A cross-sectional study including patients accompanied in the service of endocrinology and undergoing total or near total thyroidectomy by follicular injury. There were included all the patients operated in the service of endocrinology surgery in the period of November of 1996 to the April of 2008, being analysed the next variables: age, sex, result of the freezing biopsy and pathological outcome. The next finds were considered benign: colloid goiter, hyperplastic nodular goiter, Hashimoto's thyroiditis, reactive lymphoid hyperplasia, follicular adenoma, Hashimoto's thyroiditis fibrosing variant. Of the malignant ones: papillary, follicular cancer and Hurtle neoplasia. Results: The total number of patients who underwent total or near total thyroidectomy was 150 (138 women [92%]). The average of age was 48 years. Intraoperative freezing biopsy were performed on 113 patients (75.3%), being 96 cases (64%) benign lesions and 16 cases (11%) malignant lesions. The pathological diagnoses were 123 benign lesions (82%) and 27 malignant lesions.

Conclusion: Among 150 patients with follicular unspecified injury in FNA undergoing surgical treatment, 82% had benign disease, and most colloid goiter. Only 18% of patients had malignant results in pathology, showing that in follicular lesions without presence of atypical cells the rate of malignancy is low.

HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO A CRIANÇA HOSPITALIZADA: A RECREAÇÃO TERAPÊUTICA COMO AÇÃO DE SAÚDE

Autor(es): DE LÉON, C. S.

Evento(s): 2º Seminário Nacional de Humanização (Brasília, DF, ago. 2009) – Apresentação Pôster.

Resumo: A recreação terapêutica hospitalar no HCC é desenvolvida desde 1992, como processo auxiliar no tratamento. São desenvolvidas atividades na sala de recreação, itinerante no leito dos pacientes, Momento Bebê, Saúde Bucal, Canto das Criações e a Biblioteca Viva. A arte no contexto hospitalar traz uma nova dimensão do olhar, possibilitando trabalhar através de diferentes linguagens, utilizadas de forma fácil e espontânea pela criança. Criar, transformar e interagir, possibilita reconstruir sua condição física e emocional.

Quando utilizamos o brinquedo no hospital, cremos que a assistência à saúde envolve a atenção de suas necessidades emocionais, sociais, familiares, culturais e também ambientais no processo terapêutico. Acreditamos que a utilização do lúdico é tão importante quanto o tratamento medicamentoso. A aplicação do recurso lúdico e artístico junto à criança hospitalizada é um fator potencializador terapêutico e humanizador. Promove a qualidade do cuidado, ajudando no processo de cura.

IDENTIFICAÇÃO E QUANTIFICAÇÃO DE ERROS DE DISPENSAÇÃO EM UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE DE PORTO ALEGRE

Autor(es): HENNIGEN, F. W.; BRENTANO, V.; BRADBURY, V.; LEVANDOVSKI, R. M.; MAGALHÃES, E. S.

Evento(s): VII Congresso Brasileiro de Farmácia Hospitalar (*Belo Horizonte, MG, jun. 2009*) – *Apresentação Pôster.*

Resumo: Introdução: Os erros de medicação compreendem uma cadeia de ações desde a prescrição até a administração ao paciente. A dispensação é uma das últimas etapas do processo, consequentemente falhas significam o rompimento de um dos últimos elos de segurança no uso do medicamento. Estudos europeus e americanos demonstraram uma incidência de 2,1% a 10% como média de erros de dispensação. Dentre as causas de erros estão: prescrições confusas ou com nomes que se parecem, rotulagem e embalagem de medicamentos com similaridade, ambiente de trabalho com iluminação e espaço inadequados e sobrecarga de trabalho. O serviço de farmácia é co-responsável pelo uso seguro e eficaz dos medicamentos no hospital tendo um papel fundamental na integração dos processos de prescrição, dispensação e administração. Objetivo: Este estudo quantificou e avaliou os erros de dispensação que ocorreram no ano de 2008 na farmácia de um hospital de grande porte, visando melhorias no sistema para prevenção de erros. Método: Foi realizado um estudo transversal retrospectivo na Farmácia do Hospital Nossa Senhora da Conceição de Porto Alegre/RS. O Hospital conta com 882 leitos, a dispensação é realizada por prescrição individualizada para um período de 24 horas. A coleta de dados foi realizada a partir das prescrições conferidas aleatoriamente pelos farmacêuticos e os erros foram quantificados e classificados, comparando a prescrição com os medicamentos separados. Resultados: Durante o período do estudo foram conferidas 17.006 prescrições, sendo encontrados 1.015 erros de dispensação (6,0%). Os erros mais comuns foram: omissão de um item da prescrição (32%); dispensação em quantidade inferior ao prescrito (16%); dispensação em quantidade superior ao prescrito (16%). Foi observado um maior percentual de erros nos períodos de férias e durante a mudança no quadro de auxiliares. Discussão: Após classificação e avaliação do percentual de erros por funcionário, foram discutidas estratégias para redução do número de erros e propostas alterações na rotina de dispensação. A área física da farmácia foi adaptada para diminuir ruído, adequando uma área de conferência para enfermagem. As tarefas foram divididas de forma a reduzir o número de interrupções durante a dispensação, evitando distrações. Os medicamentos foram organizados de forma a facilitar o acesso aos mais prescritos no momento da separação da prescrição. Conclusão: O trabalho possibilitou um melhor acompanhamento do número e tipos de erros detectados na dispensação. Também foi possível estabelecer um perfil de erros por funcionário e com essa ferramenta identificar alguns pontos como falta de treinamento, desatenção, problemas relacionados ao ambiente, e dessa forma estabelecer um plano de metas para reduzir os erros de dispensação.

IMPLANTANDO O ACOLHIMENTO NA UNIDADE DE SAÚDE PARQUE DOS MAIAS

Autor(es): GOMES, R. O.; VEIT, D.; RAD, R.

Evento(s): 29ª Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (*Porto Alegre, RS, out. 2009*) – *Apresentação Pôster.*

Resumo: Introdução: O acolhimento é uma nova tecnologia para mudar o processo de trabalho em uma equipe. O acolhimento no campo da saúde deve ser entendido, ao mesmo tempo, como diretriz ética/estética/política constitutiva dos modos de se produzir saúde e ferramenta tecnológica de intervenção na qualificação de escuta, construção de vínculo,

garantia do acesso com responsabilização e resolutividade nos serviços. A unidade parque dos maias

após extenuantes debates resolveu implantar o acolhimento para humanizar a forma do acesso aos serviços prestados a população. Objetivos: Conhecer o processo de implantação do acolhimento na unidade de saúde Parque dos Maias. Materiais e Métodos: O presente estudo foi exploratório, descritivo e observacional das reuniões de equipe, debates da equipe e comunidade da US PM sobre o tema. Resultados e Conclusões: A equipe da unidade de saúde parque dos maias, aproveitando o fechamento da unidade para a reforma, começou a discutir em reuniões de equipe com 6 horas de duração, como iria implementar o acolhimento na US. Primeiramente se chegou ao consenso através de votação se a equipe iria querer o acolhimento, todos foram a favor. Segundo, tiveram diversas discussões para tentar chegar ao tipo de acolhimento que será utilizado na USPM. Terceiro, foi convidada uma palestrante com largo conhecimento para orientar e tirar dúvidas. Quarto, foram realizadas novas reuniões, foram debatidas formas de acolhimento e se médicos e dentistas participariam do acolhimento. Por fim, o acolhimento do PM funciona da seguinte forma: Nenhum usuário sai da unidade sem ter sido escutado e avaliado segundo suas necessidades. Os residentes da unidade ficam 2 turnos por semana no acolhimento e os demais profissionais contratados, menos os administrativos e agentes comunitários, ficam 1 turno no acolhimento. Nossa acolhimento não é um produto final, mas um processo em constante mudanças, sempre ouvindo a comunidade e os profissionais para mudar e encontrar o melhor caminho de humanizar.

IMPACTO NA MORTALIDADE APÓS ADOÇÃO DE CRITÉRIOS CLÍNICOS PARA AS HOSPITALIZAÇÕES EM ENFERMARIA DE UM HOSPITAL DE NÍVEL TERCIÁRIO

Autor(es): STRIEBEL, A.; DAL MOLIN, R. K.; MORAES, A. G.; BORGES, F. K.

Evento(s): I Congresso Brasileiro de Medicina Hospitalar (*Gramado, RS, mai. 2008*) – Apresentação Pôster

Resumo: Introdução: A mortalidade hospitalar é um indicador de qualidade assistencial. Diferenças nas taxas de mortalidade entre hospitais ou médicos podem ser atribuídas a diversos fatores, entre eles a ocorrência de instabilidade clínica aguda. É indiscutível a importância dos parâmetros fisiológicos agudos na avaliação do risco de morrer. Objetivos: Comparar as taxas de mortalidade intra-hospitalares antes e após a adoção de critérios clínicos de gravidade que contra-indicam transferência da Emergência à Enfermaria para as internações no Serviço de Medicina Interna do HNSC, nos meses de janeiro a março dos anos de 2003 a 2008. Metodologia: Estudo ecológico que analisou diferenças na mortalidade considerando alguns critérios clínicos de elegibilidade (como taqui/bradicardia inexplicadas, hipotensão aguda, dispnéia e/ou dor torácica não explicadas, alteração de sensório aguda, convulsões, taquipnéia > 130 bpm, bradipnéia < 8 bpm) para internação em Enfermaria da Medicina Interna. Obtiveram-se os dados através do sistema de estatística informatizado do HNSC, disponibilizado em rede pelo Serviço de Informática. A análise foi feita com o programa Epi Info 6.0 utilizando teste qui-quadrado para variáveis categóricas, com $p < 0,05$ como significativo

Resultados: Verificaram-se as seguintes taxas de mortalidade intra-hospitalares antes da adoção dos critérios clínicos: 12,1% em 2003 (RR 0,71; IC 95% 0,57-0,88; $p < 0,05$); 13,3% em 2004 (RR 0,65; IC 95% 0,52-0,82; $p < 0,0001$); 11,3% em 2005 (RR 0,74; IC 95% 0,6-0,92; $p < 0,05$); 13,8% em 2006 (RR 0,65; IC 95% 0,51-0,81; $p < 0,0001$); 11,9% em 2007 (RR 0,71; IC 95% 0,57-0,88; $p < 0,05$); e 6,7% em 2008 (RR 0,73; IC 95% 0,59-0,91; $p < 0,05$), após a adoção dos critérios. Isto confere uma redução de risco absoluta de 4,8% e uma média de proteção para óbito de 27%.

Conclusão: O presente estudo corrobora a hipótese de que a adoção de critérios clínicos de gravidade pode ter um impacto significativo na mortalidade intra-hospitalar, o que repercute não só nas questões de gestão e custos hospitalares (tempo de internação e utilização de recursos de maior complexidade) como também na qualidade da assistência ao paciente.

IMPACT OF PREOPERATIVE ANXIOLYTIC ON SURGICAL SITE INFECTION IN PATIENTS UNDERGOING ABDOMINAL HYSTERECTOMY

Autor(es): LEVANDOVSKI, R. M.; FERREIRA, M. B.; HIDALGO, M. L. P.; ROCHA, M. G.; KONRATH, C. A.; DA SILVA, D. L.; CAUMO, W.

Evento(s): XXIII Reunião anual da federação de sociedades de Biologia Experimental FeSBE 2008 (Águas de Lindóia, SP, ago. 2008). Trabalho considerado Destaque.

IMPLANTAÇÃO DO MÉTODO MÃE CANGURU

Autor(es): SOARES, C. R. S.; ALBAN, B.; CHAZAN, D. T.; MAGDALENO, S. R. M.; FRANÇA, M.

Evento(s): II Simpósio Internacional de Neonatologia e Neuroneonatologia (Curitiba, PR, nov. 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: Introdução: O Método Mãe Canguru é um projeto social no qual estão inseridas as ações de “Humanização na Assistência aos Recém Nascidos de Risco”. O lançamento da norma “Atenção Humanizada ao Recém Nascido de Baixo Peso (RNBP) – Método Mãe Canguru”, do Ministério da Saúde, assim como o processo de capacitação de instrutores e organizadores, são metas do Hospital da Criança Conceição, pertencente ao Grupo Hospitalar Conceição, legitimando-o como centro de referência e fortalecendo as propostas de humanização na área neonatal. Objetivos: Mudança de atitude no cuidado do RNBP com necessidade de hospitalização, de sua família, não sendo substitutivo das Unidades de Terapia Intensiva, nem objetiva economizar recursos humanos ou técnicos, mas aprimorar a atenção perinatal. Realização de treinamento para capacitar toda a equipe da UTI Neonatal na realização do Método Mãe Canguru. Métodos: Realização em 2008 de capacitação sobre o Método Mãe Canguru através de abordagem teórica e prática, em duas etapas: treinamento para um grupo inicial representando 25% dos profissionais da unidade e, após, para o restante do grupo da UTI Neonatal.

Resultados: O Serviço de Neonatologia do Hospital da Criança Conceição conta com Unidade de Tratamento Intensivo com 30 leitos e Unidade de Cuidados Intermediários com 22 leitos. Seis leitos são reservados para o Método Canguru. A equipe é formada de 150 profissionais da área médica, enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia e nutrição, além da residência média e residência integrada em saúde. Quarenta profissionais do Hospital da Criança Conceição realizaram o curso de Capacitação do Método Mãe Canguru, num total de 24 horas, visando capacitação de toda a equipe e implantação do Método Mãe Canguru. Após, o curso foi apresentado por participantes da capacitação a toda equipe de profissionais da UTI Neonatal abordando a Norma de Atenção Humanizada ao Recém Nascido de Baixo Peso.

Conclusão: A adoção do Método Canguru visa fundamentalmente a uma mudança de atitude no manuseio do recém nascido de baixo peso com necessidade de hospitalização e da atitude de sua família. O método descrito não é um substitutivo das unidades de Terapia Intensiva, nem da utilização de incubadoras, já que essas situações têm suas indicações bem estabelecidas. O Método Mãe Canguru, definido como assistência humanizada ao recém nascido de baixo peso, estimula o contato pele a pele entre a mãe e o seu bebê, permite uma maior participação dos pais, aumenta o índice de aleitamento materno e ganho de peso, reduz o tempo de hospitalização, diminui o índice de infecção e melhora o desenvolvimento social.

IMPLEMENTAÇÃO DA ESCALA DE BRADEN NA LINHA DE CUIDADO “TRAUMA DO IDOSO” NO HOSPITAL CRISTO REDENTOR

Autor(es): VARGAS, A. P.

Evento(s): XVI Congresso Brasileiro de Geriatria e Gerontologia e X Jornada de Inverno de Geriatria (Porto Alegre, RS, jun. 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: Introdução: As alterações da integridade da pele que comumente resultam em lesões denominadas úlceras de pressão (U.P.), têm sido relatadas como sendo objeto de preocupação da enfermagem desde o início com Florence Nightingale. A ausência da úlcera de pressão é indicador da qualidade de serviços de saúde na América do Norte e Europa.

Dados da literatura internacional estimam que entre 3% a 14% de todos os pacientes hospitalizados atualmente desenvolvem U.P., já nos pacientes idosos de clínicas geriátricas e asilos, a incidência passa para 15% a 25%. No Brasil não conhecemos dados específicos, mas sabemos empiricamente que o problema é bastante freqüente. A Linha de Cuidado Trauma do Idoso é a unidade do Hospital Cristo Redentor que se caracteriza pela internação de pacientes idosos com diagnóstico de fratura proximal do fêmur. Os pacientes dessa Linha possuem vários fatores de risco para formação de U.P. relacionados à idade, somando-se a essa questão o fato de permanecerem em decúbito dorsal por período integral em virtude da fratura. Dados encontrados na Literatura orientam que indivíduos restritos ao leito e/ou que apresentem dificuldade de se reposicionar devem ser avaliados para fatores adicionais que aumentam o risco para desenvolver úlcera de pressão. Uma avaliação sistemática pode ser conseguida usando um instrumento de avaliação de risco que tenha sido validado, como a escala de Braden. Objetivos: *Implementar a Escala de Braden na LCTI.

*Identificar os indivíduos em risco para lesão de pele,

*Discutir estratégias preventivas para minimizar o desenvolvimento de úlceras de pressão nos pacientes da LCTI. Metodologia: Através de revisão da literatura, levantar aspectos referentes a utilização da Escala de Braden.

Desenvolvimento: Algumas das úlceras de pressão são decorrentes de fatores inerentes à doença, como a idade avançada, e ao estado do paciente de alto risco. Ainda assim a maior parte do problema pode ser evitado através do uso de materiais e equipamentos adequados para alívio da pressão, cuidados adequados com a pele e considerações com os aspectos nutricionais.

Conclusão: Verificou-se que a implementação da Escala de Braden na LCTI, sem a coleta de outros dados, poderia subestimar ou superestimar os riscos dos pacientes idosos. Para melhor se adequar à nossa realidade, outros itens deveriam ser levados em conta como a idade do paciente, as condições da pele, o peso corporal e as condições predisponentes, ou seja, o estado geral de saúde do paciente. Para que tal adequação ocorresse, foi desenvolvido formulário denominado "Prevenção e Controle de Úlcera de Pressão na LCTI", que deverá ser preenchido na baixa do paciente e a cada dois dias e/ou quando houver mudança no aspecto da pele do paciente. Os dados poderão ser utilizados, entre outros, para cálculos de prevalência e incidência de U.P. na unidade.

IMPORTÂNCIA DO ESTADO NUTRICIONAL NA CAPACIDADE FUNCIONAL E DE EQUILÍBRIO EM PACIENTES COM NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS ADMITIDOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE, RS

Autor(es): STOLL, P.; DALL'AGNOL, R.; RIEGEL, P.; CAPRA, M.; GUIMARÃES, T.; LORENZ, R.

Evento(s): 32º Congresso Brasileiro de Hematologia e Hemoterapia (*Florianópolis, SC, nov. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Introdução e Objetivo: Pacientes com câncer freqüentemente apresentam deficiências nutricionais e funcionais secundárias à doença de base ou tratamento. A identificação destes déficits é essencial no desenvolvimento de estratégias de cuidado. Este trabalho tem como objetivo avaliar a associação entre estado nutricional e capacidade funcional e de equilíbrio em pacientes com neoplasias hematológicas. Métodos: Estudo transversal. Pacientes com diagnóstico de neoplasia hematológica admitidos entre março e maio/2009 foram submetidos a avaliações nutricionais e fisioterapêuticas no momento da admissão hospitalar. Foram utilizados os instrumentos *Nutritional Risk Screening* 2002 para pacientes adultos, e *Mini Nutritional Assessment* para idosos. O índice de massa corporal (IMC) foi classificado segundo critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS)/2004 (pacientes adultos) e Lipschitz (idosos). Para avaliação fisioterapêutica utilizaram-se os Índices de Barthel e Tinetti. Conclusão: O trabalho evidenciou a associação entre risco nutricional e déficits funcionais e de equilíbrio em pacientes com neoplasias hematológicas admitidos em um hospital público do sul do Brasil. Considerando que estes são resultados preliminares, a falta de associações significativas pode decorrer de falta de poder (erro β). Frente à elevada prevalência de pacientes com risco nutricional e de dependência funcional,

a atuação de equipes multidisciplinares surge como estratégia fundamental para obtenção do cuidado integral e melhora da assistência.

INCIDENCE OF MULTIGLANDULAR DISEASE(MGD) ON PRIMARY HYPERPARATHYROIDISM, BASED ON PTH SECRETION DURING THE PROCEDURE IN THE CITY OF PORTO ALEGRE - BRAZIL

Autor(es): MOLINARI, A. S.; MOLINARI, D. F.; BASSUINO, M.

Evento(s): 13º International Congress of Endocrinology (*Rio de Janeiro, RJ, nov. 2008*) – Apresentação Pôster

INFECÇÕES ENFISEMATOSAS ABDOMINAIS E PÉLVICAS – UM ENSAIO PICTÓRICO

Autor(es): REIS, D. Q.; FLEITH, I. J.; LUCCA, J.; GRANDO, R. D.; MAURER, M. N.

Evento(s): XIX Jornada Gaúcha de Radiologia (*Gramado, RS, jun. 2008*) – Apresentação Pôster

Resumo: Relatamos cinco casos de pacientes distintos apresentando quadros de infecções enfisematosas abdômino-pélvicas, sendo três deles de colecistite, um de pancreatite e um de cistite. Três deles apresentavam diagnóstico prévio de diabetes e em um deles o diagnóstico foi estabelecido durante a internação. Apenas um deles não era diabético. Os três pacientes com colecistite enfisematosa foram submetidos a antibioticoterapia e colecistectomia aberta imediatamente após o diagnóstico, apresentando melhora clínica e recebendo alta após poucos dias. Outro fator de risco encontrado na paciente com pancreatite enfisematosa foi a insuficiência renal. Resultados e Conclusões: Os achados na tomografia computadorizada do abdômen e pelve são altamente sensíveis e específicos para demonstrar a presença e a extensão das infecções enfisematosas. Logo, a TC deve ser solicitada sempre que houver qualquer dúvida em relação ao diagnóstico ou extensão das alterações com o uso de outros métodos. Desta maneira, o diagnóstico precoce e a terapia imediata poderão ser instituídos.

INSERÇÃO DA NUTRIÇÃO EM UM SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE- CASO DO SSC/GHC/MS

Autor(es): LIMA, L. A.; RODRIGUES, E.

Evento(s): II Mostra de Alimentação e Nutrição SUS (*Brasília, DF, nov. 2008*) – Apresentação Pôster

Resumo: O Grupo Hospitalar Conceição (GHC), é constituído por 04 hospitais, 02 centros de atendimento psicossociais e o Serviço de Saúde Comunitária (SSC). O SSC conta com 550 colaboradores e presta atenção à saúde de uma população de aproximadamente 125.000 habitantes, através de 12 Unidades de Saúde (US). Após 23 anos de história do SSC, em outubro de 2006, foi contratado o primeiro Nutricionista com o objetivo de implantar o Apoio Matricial em Nutrição e implementar o programa de nutrição na Residência Integrada em Saúde, ênfase Saúde da Família e Comunidade (RIS/SFC). Através da pactuação no colegiado de gestão, foi traçado um planejamento que incluía visitas às US com o objetivo de conhecê-las em sua territorialidade. O diálogo, através da participação nas reuniões do colegiado de gestão e do colegiado de preceptoria e reuniões de equipe, proporcionou a interação do nutricionista com os outros profissionais. A inserção do nutricionista no SSC se deu além do ensino/assistência, também na administração e gerenciamento. A participação em seminários, atualizações e capacitações e o estudo e discussão sobre formação de recursos humanos para o SUS e apoio matricial embasaram o planejamento. A implantação da residência em nutrição se deu em fevereiro de 2007 com duas residentes, que atuam na assistência, educação permanente, gestão e pesquisa. Através da atuação do nutricionista foi possível: A abordagem do tema “alimentação” na construção e revisão de Protocolos Assistenciais; Educação Permanente nas equipes; Participação em diversos grupos nas US, inclusão das atribuições do nutricionista nas

Rotinas e Ações Programáticas do serviço, interlocução com a Universidade através da recepção de estagiários curriculares, realização de diagnóstico e planejamento em alimentação e nutrição, elaboração de materiais de orientação nutricional para os usuários. A atuação do nutricionista na atenção primária à saúde (APS) passa a ocupar um espaço importante na assistência e no ensino.

INSUFICIÊNCIA ADRENAL DEVIDO A HISTOPLASMOSE ADRENAL BILATERAL EM IMUNOCOMPETENTE

Autor(es): APPEL, J. G.; STRIEBEL, A.; LOURENÇO, K. C.; HEINEN, A.; SOUTO, K. E. P.

Evento(s): Congresso Brasileiro de Endocrinologia e Metabolismo - Endosul. (*Bento Gonçalves, RS, jul. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Introdução: Histoplasmoses é uma doença infecciosa causada por um fungo dimórfico, o *Histoplasma capsulatum*, que é endêmico no Brasil. A histoplasmoses extrapulmonar é incomum e ocorre predominantemente em imunocomprometidos. Relato de Caso: Homem, 70 anos, procedente de Teutônia-RS, com história de emagrecimento de 20 Kg em 8 meses e fraqueza. Internado em outro hospital, com quadro agudo de hipotensão, hipoglicemia (glicemia: 43), hiponatremia (Na: 124) e hipercalemia (K: 6,9), sendo realizado diagnóstico presuntivo de insuficiência adrenal. Em função da gravidade do caso foi iniciado reposição de hidrocortisona antes da confirmação laboratorial. Após estabilização do quadro, o paciente foi encaminhado ao nosso serviço. Na investigação complementar, evidenciou-se anti-HIV negativo, PPD negativo, TC de abdome com massas adrenais bilaterais, à direita de 5,8 X 3,2 cm e à esquerda de 5,6 x 5,0 cm com impregnação crescente e heterogênea pelo contraste, TC de tórax com granuloma 0,5 cm calcificado em lobo pulmonar superior direito e outro em lobo inferior esquerdo, EDA normal. Realizada biópsia de adrenal esquerda por agulha fina guiada por TC, cujo anatomopatológico revelou áreas de necrose e alguns organismos compatíveis com *Histoplasma capsulatum*. Foi iniciada terapia com itraconazol e o paciente evoluiu com melhora clínica e permanece em seguimento ambulatorial. Discussão: Insuficiência adrenal devido a histoplasmoses bilateral em imunocompetente é extremamente rara, com poucos casos relatados na literatura. No caso descrito, o paciente apresentava quadro clínico compatível com insuficiência adrenal, e o achado de massas adrenais bilaterais torna o diagnóstico diferencial entre infecção, carcinoma adrenal e metástase. Em vista disso, foi realizada investigação complementar, com evidência de infecção por histoplasma. Neste paciente a biópsia aspirativa com agulha fina foi indispensável ao diagnóstico.

INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO: A RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E O PLANEJAMENTO PARTICIPATIVO DA UNIDADE DE SAÚDE JARDIM ITU GHC PORTO ALEGRE RS

Autor(es): PEKELMAN, R..

Evento(s): IX Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva (*Recife, PE, out. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Objeto da intervenção: A experiência relaciona-se ao ensino em serviço das Residências (médica e RIS) onde realizou-se o planejamento participativo organizado pelo grupo de residentes e preceptores a partir do “seminário de campo”, espaço coletivo de estudo, reflexão e planejamento de intervenção

Objetivos: proporcionar ambiente de reflexão e problematização da realidade do território; estudar e executar planejamento local em saúde; planejar uma intervenção comunitária na US. Metodologia: A educação popular é o método pedagógico proposto; os temas são escolhidos a partir das necessidades dos residentes, do território e da equipe de saúde. O seminário se estrutura a partir dessas necessidades. O planejamento foi desenvolvido em duas etapas, a primeira através da construção de um Mapa Falante onde equipe e comunidade identificaram problemas e potencialidades do território; um segundo encontro onde se elegeram prioridades de intervenção para dois anos de implementação das ações, o que vem acontecendo. Ação/reflexão/ação. Análise crítica: Partir das necessidades encontra mais sentido e estímulo na realização do estudo e da construção de práticas. A experiência de programar e executar uma intervenção tão relevante como o planejamento

participativo tem um significado na aprendizagem ímpar, destacado por todos os participantes, o pertencimento à equipe através desse processo qualifica a aprendizagem, e constrói significado. Conclusão: o estudo de campo tem como potencialidade o exercício da interdisciplinaridade, da identificação de campos comuns de atuação em APS, da compreensão desse processo e o trabalho colaborativo na construção de equipe de saúde. O estudo direcionado à ação estimula e dá um sentido de realização. Soma-se a relevância do tema trabalhado: o planejamento participativo. Recomendações: A manutenção de espaços reflexivos é essencial para o aprendizado através da problematização e da educação popular. A de construção de uma proposta relevante posta em ação é uma experiência fundamental na residência, a vivência da práxis. Recomendamos a manutenção desse espaço criativo, colaborativo e de experimentações.

LEUCEMIA PROMIELOCÍTICA AGUDA EM CRIANÇA COM HEMIHIPERTROFIA

Autor(es): FAULHABER, F. R. S.; CONCHIN, C. F. M.; SANTOS, P. P. A.; PIVA, R. E.; ROSA, R. C. M.; CARBONERA, M. R.

Evento(s): XI Congresso Brasileiro de Oncologia Pediátrica (*Gramado, RS, out. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: Introdução: A hemihipertrofia é uma síndrome de super-crescimento, em que um lado ou parte de um lado do corpo encontra-se maior que a outra. Está relacionada com risco aumentado para neoplasias, mais frequentemente Tumor de Wilms. Relatamos um caso de paciente com hemihipertrofia que apresentou Leucemia Promielocítica aguda aos 2 anos de idade.

Relato de Caso: Paciente em acompanhamento nos Serviços de Pediatria e Cirurgia Pediátrica do Hospital da Criança Conceição devido a hemihipertrofia de membros e rim à esquerda. Aos 2 anos de idade foi realizado diagnóstico de Leucemia Promielocítica Aguda, evoluindo com quadro de coagulação intravascular disseminada e óbito durante a quimioterapia de indução.

Discussão: Algumas síndromes estão associadas a um risco aumentado para o desenvolvimento de câncer infantil e devem ser monitoradas adequadamente pelo pediatra. A hemihipertrofia está associada a um maior risco de desenvolvimento de tumor abdominal, com incidência maior para Tumor de Wilms, sendo descrito também hepatoblastoma, neuroblastoma, carcinoma adrenocortical, dentre outros. Portando portadores desta anomalia devem ser rastreadas periodicamente com ecografia abdominal para diagnóstico precoce da doença. A associação com Leucemia Aguda é rara e na revisão da literatura este é o segundo caso descrito.

Conclusão: É bem relatado que pacientes com hemihipertrofia possuem risco aumentado para desenvolvimento de tumores abdominais, principalmente Tumor de Wilms e devem ser monitorados para este risco adequadamente. A associação de hemihipertrofia e Leucemia Mielocítica Aguda é muito rara, sendo na revisão de literatura apenas um caso relatado.

LOS ACTOS EN LA PASAJE POR LA ADOLESCENCIA

Autor(es): SILVA, M. G. S. T.

Evento(s): Jornadas de la Escuela Freudiana de Montevideo: Discurso psicoanalítico, ética y crisis social (*Montevideo, Uruguay, dez. 2008*) – *Apresentação Oral*

Resumo: O trabalho destaca os tempos do sujeito na passagem pela adolescência. Tempo de transformação e de transição que indicam, mais que a cronologia, a lógica deste processo por que atravessa um sujeito na passagem da vida infantil à vida adulta. A adolescência, período do segundo despertar sexual, abarca fenômenos complexos. As mudanças - marcadas desde o processo puberal - produzem saltos descontínuos na relação de amor, desejo e gozo do sujeito com os objetos que o cercam, operando efeitos diversos em cada estrutura. Tomada na dimensão diacrônica, a adolescência envolve o choque de sistemas estruturais não lineares – o biológico e o subjetivo – e comporta uma evolução entrecortada por elementos objetivos e subjetivos que comovem a estrutura, colocando a necessidade de um rearranjo da posição subjetiva em busca de nova estabilidade dessa estrutura. Produz-se uma ruptura, tanto na imagem como na posição discursiva do que até então conformava a posição sexuada desse sujeito. Na via de assumir uma posição

feminina ou viril, pode se produzir o que chamamos de acting-out e passagem ao ato. Formas de mostração, onde o adolescente declara a dificuldade de Passar de uma posição de total sujeição ao Outro que institui um discurso para dizer quem ele é, a uma outra posição onde o adolescente possa construir uma fala particular, encontrar suas palavras para dizer de si, de seus gostos, de suas crenças, enfim, sustentar com um discurso próprio sua existência, não acontecerá sem deixar marcas. Através de um caso clínico, busca-se para ilustrar tais questões.

MAMÃE PINTA E BORDA: INCLUINDO COM ARTE

Autor(es): BERTAMONI, L. F.

Evento(s): 2º Seminário Nacional de Humanização. (Brasília, DF, ago. 2009) – Apresentação Pôster.

Resumo: O Grupo Hospitalar Conceição é o maior complexo hospitalar da região sul, com seu atendimento 100% SUS, garantindo a sociedade o acesso à saúde pública qualificada e humanizada, focando nas reais necessidades da população. É formado pelos hospitais Conceição, Criança Conceição, Cristo Redentor, Fêmeina e doze Unidades de Saúde Comunitária, esse complexo hospitalar tem mais de sete mil trabalhadores, é vinculado ao Ministério da Saúde e atua integrado à rede de saúde local e regional. Mamãe Pinta e Borda é um Programa realizado pela Gerência de Administração do Hospital da Criança Conceição destinada a mães de pacientes atendidos/internados na instituição. As atividades desenvolvidas objetivam a diminuição do estresse sofrido por estas mulheres quando da internação de seus filhos e estímulo a produção de peças artesanais que venham a permitir incremento de renda, além de promover a escuta e discutir questões referentes a mulheres (direitos, violência doméstica), com profissionais especialistas nas áreas. O Programa é desenvolvido dentro da unidade hospitalar com as mães junto ao leito dos filhos ou em sala destinada a este. Crianças maiores são estimuladas a participarem das atividades junto com suas mães, transformando um momento de troca e produto, que podem gerar oportunidade de renda. O material utilizado é oriundo de doações da comunidade, de trabalhadores da instituição e das mães participantes.

MANIFESTAÇÕES BUCAIS DO USO DO CRACK – RELATO DE CASO

Autor(es): FAUSTINO-SILVA, D. D.; FIGUEIREDO, M. C.; TERRA, B. G.; OLIVEIRA, W. N. N.

Evento(s): 41ª Semana Acadêmica da Faculdade de Odontologia da UFRGS (Porto Alegre, RS, out. 2009) – Apresentação Pôster.

Resumo: O consumo de drogas entre jovens e adultos vem aumentando assustadoramente, sendo o crack uma das drogas mais utilizadas devido ao seu baixo custo e alto poder de dependência química e/ou psíquica, sendo considerada uma epidemia silenciosa na população brasileira nos dias de hoje. O crack resulta da sobra do refino da cocaína associado a uma série de substâncias tóxicas tais como amônia e bicarbonato de sódio, que na forma de uma pedra é fumada liberando uma fumaça tóxica e em alta temperatura no meio bucal. Tal situação, em alta intensidade e frequência, pode repercutir negativamente nos tecidos bucais induzindo alterações tais como erosão dentária, lesões em lábio e mucosa jugal, e por isso o Cirurgião-dentista deve estar atento e apto a manejar tais comprometimentos, especialmente no contexto da Atenção Primária a Saúde no Sistema Único de Saúde - SUS. Nesse sentido, o objetivo do presente trabalho é apresentar dois casos clínicos de usuários de crack, as manifestações bucais encontradas e a terapêutica aplicada, bem como estratégias preventivas e de redução de danos ao uso da droga.

METÁSTASE RENAL ATÍPICA DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE PULMÃO EM PACIENTE COM MÚLTIPLOS TUMORES PRIMÁRIOS

Autor(es): CROSA, F. A.; BISINELLA, E.; LAMPERT, L.; ISER, D. A.; BARBETTA, F. H.; TIESCHER, J. A.; PAPPADOPOL, I. D.

Evento(s): 32º Congresso Brasileiro de Epidemiologia (Goiânia, GO, nov. 2009) –

Apresentação Pôster.

Resumo: Introdução: Tumores metastáticos renais são mais frequentes que os primários, porém raramente diagnosticados. O pulmão é o órgão mais comumente associado, geralmente com adenocarcinoma e mais raramente com epidermóide. Costumam ser lesões pequenas, múltiplas e isodensas em tomografia computadorizada. Múltiplos tumores primários são definidos como o surgimento de múltiplos tumores autonômicos num mesmo paciente, sendo que o primeiro tumor a ser diagnosticado é chamado de tumor inicial. São raros, especialmente quando o tumor inicial é o câncer de pulmão, com taxas que variam de 0,4 a 5% dos casos. Objetivo: Relatar o caso de um paciente com diagnóstico de múltiplos tumores primários, sendo que um deles originou um volumoso tumor metastático no rim. Relato do Caso: Paciente masculino, NBF, 62 anos, com diagnóstico de carcinoma epidermóide de pulmão em julho de 2006 apresentou metástase única, volumosa, hiperdensa em TC abdome, cerca de um ano após, sendo submetido a nefrectomia radical e quimioterapia adjuvante. Antes disso, em janeiro de 2007 foi submetido a retossigmoidectomia por adenocarcinoma de reto médio e ressecção de carcinoma basocelular de pele em face. Em agosto de 2008 foi submetido a biópsia de próstata por elevação do PSA com diagnóstico de adenocarcinoma Gleason 7 (3+4) bilateral. Em janeiro de 2009 apresentou episódios de perda de memória e confusão mental, sendo solicitada RNM de crânio, com lesão expansiva em região parietal, compatível com tumor glial. Discussão: A incidência de múltiplos tumores primários em um mesmo paciente é rara, especialmente quando o tumor inicial é um carcinoma epidermóide de pulmão. É raro também o diagnóstico de metástases renais de carcinoma epidermóide de pulmão, e ainda mais difícil que estas metástases sejam únicas, volumosas e hiperdensas, como a deste caso. Por este motivo o paciente foi tratado como se tivesse uma nova neoplasia primária, com nefrectomia radical, e só após, com o diagnóstico de metástase confirmado por imunohistoquímica, é que foi encaminhado para quimioterapia. Em relação ao adenocarcinoma de próstata optou-se por realizar watchful waiting devido a baixa sobrevida em cinco anos causada pelo carcinoma epidermóide metastático. O adenocarcinoma de reto e o carcinoma basocelular de pele foram adequadamente tratados com retossigmoidectomia e com ressecção com margem, respectivamente. Não temos dados adicionais sobre o provável tumor glial cerebral, pois perdemos o acompanhamento do paciente e não conseguimos entrar em contato com o mesmo ou familiares. Conclusão: Após extensa pesquisa na literatura não conseguimos comprovar uma relação entre todos estes tumores e, talvez, apenas uma análise genética pudesse comprovar tal relação. A respeito da metástase renal de carcinoma epidermóide de pulmão trata-se de uma lesão metastática atípica, isto é, uma lesão volumosa, hiperdensa e única, com raros casos parecidos com este descritos na literatura.

MONITORIZAÇÃO DO PACIENTE PÓS-NEUROCIRURGIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Autor(es): PERSICO, D.; MARTINS, F. Z.; KOCHENBORGER, G. L.; RODRIGUES, F. O.; MARQUES, S. H. B.; ARAÚJO, T. G.; SÁRI, V.

Evento(s): 28ª Semana Científica do HCPA (*Porto Alegre, RJ, set. 2008*) – Apresentação Pôster

Resumo: Introdução: As neurocirurgias são procedimentos complexos associados a altas taxas de morbimortalidade. Pacientes no pós-operatório imediato de neurocirurgia podem apresentar inúmeras complicações, necessitando de monitorização intensiva para prevenir danos e agravos.

Objetivo/Método: Este trabalho tem como objetivo relatar a vivência multiprofissional em terapia intensiva na monitorização a pacientes neurocirúrgicos. O desenvolvimento deste estudo ocorreu por meio da observação dos métodos de monitorização utilizados em 34 pacientes no pós-operatório de neurocirurgia internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital público de grande porte da cidade de Porto Alegre-RS, durante três meses, aliado a uma revisão de literatura sobre o assunto, onde foram consultadas bases de dados como Lilacs, Scielo e Bireme, além de informações de livros científicos.

Discussão: O paciente neurocirúrgico necessita de monitorização contínua da função cerebral sendo necessário ao profissional intensivista monitorar o funcionamento

hemodinâmico e neurológico por métodos invasivos e não invasivos. A verificação da pressão arterial, do nível de consciência, da pressão intracraniana (PIC), respostas pupilares e função motora devem ser a cada hora. A cateterização arterial e venosa e a PIC são métodos de monitorização invasiva frequentemente utilizados no pós-operatório de neurocirurgia, devido à complexidade deste procedimento; esses métodos apresentam indicações, contra-indicações e complicações específicas que necessitam de conhecimento adequado da equipe multiprofissional intensivista para seu manejo.

Conclusão: Os avanços nos cuidados a pacientes neurocirúrgicos têm aumentado a sobrevida desses indivíduos e reduzido complicações quando aliados a uma adequada monitorização em Terapia Intensiva.

MONITORIZAÇÃO GLICÊMICA E CORREÇÃO

Autor(es): TSCHIEDEL, B.

Evento(s): Encontro dos Centros de Diabetes/Obesidade Unidade Metabólica da Santa Casa de Porto Alegre (Porto Alegre, RS, jul. 2008) – Apresentação Oral

MUDANÇAS NA MICROBIOLOGIA DA PERITONITE BACTERIANA ESPONTÂNEA (PBE) EM UMA DÉCADA

Autor(es): ALMEIDA, P. R. L.; SOLDERA, J.; ELIAS, C. A.; TOVO, C. V.

Evento(s): XX Congresso Brasileiro de Hepatologia (Gramado, RS, set. 2009) – Apresentação Pôster.

Resumo: Introdução: Define-se a PBE como a infecção do líquido de ascite em pacientes com cirrose hepática na ausência de um foco abdominal infeccioso aparente. É uma complicação grave do paciente cirrótico cuja alteração das características microbiológicas tem impacto significativo na decisão do antimicrobiano. Objetivo: Estudar a mudança do perfil microbiológico das bactérias associadas à PBE no período de uma década. Métodos: Através da revisão de prontuários, foram avaliados todos os pacientes com cultura de líquido de ascite positiva e critérios de PBE. Verificada a frequência dos microorganismos, sua morfologia e sua resistência in-vitro. Foram estudados e comparados três períodos: 01/1997 à 12/1998, 01/2002 à 12/2003 e 04/2007 à 03/2009. A estatística foi feita no SPSS e no Pepi 4. Resultados: Foram 20 casos de bactérias gram-negativas no primeiro período (55,5%), 16 casos no segundo (35,5%) e 21 casos no terceiro período (50%), sendo o restante dos casos de bactérias gram-positivas. As comparações obtiveram um $p=0,07$ entre o primeiro e o segundo períodos, um $p=0,62$ entre o primeiro e o terceiro e um $p=0,17$ entre o segundo e o terceiro. No primeiro período, houve 33 casos com 3 (9%) infecções polimicrobianas. As bactérias mais frequentes nesse período foram: *E. coli* em 13 casos (36,1%), *staphylococcus* coagulase-negativos em 6 casos (16,6%), *K. pneumoniae* em 5 casos (13,8%), *S. aureus* em 4 casos (11,1%), *E. faecalis* em 3 casos (8,3%) e outras bactérias em 5 casos (13,8%). Dos gram-positivos, 6 foram *streptococcus* (37,5%) e 10 (62,5%) foram *staphylococcus*. No segundo período, houve 43 casos com 2 (4,6%) infecções polimicrobianas. As bactérias mais frequentes nesse período foram: *staphylococcus* coagulase-negativos em 16 casos (35,5%), *S. aureus* em 8 casos (17,7%), *E. coli* em 7 casos (15,5%), *K. pneumoniae* em 3 casos (6,6%) e outras bactérias em 11 casos (24,4%). Dos gram-positivos, 5 (17,2%) foram *streptococcus* e 24 (82,8%) foram *staphylococcus*. No terceiro período, houve 39 casos com 3 (7,6%) infecções polimicrobianas. As bactérias mais frequentes nesse período foram: *E. coli* em 14 casos (33,3%), *E. faecalis* em 7 casos (16,6%), *S. viridans* em 4 casos (9,5%), *S. aureus* em 4 casos (9,5%), *staphylococcus* coagulase-negativos em 3 casos (7,1%), *K. pneumoniae* em 2 casos (4,7%) e outras bactérias em 8 casos (19%). Dos gram-positivos, 14 (66,7%) foram *streptococcus* e 7 foram *staphylococcus* (33,3%). A resistência dos gram-negativos aos carbapenêmicos foi de 0% em todos os períodos. A resistência da *E. coli* às cefalosporinas de terceira geração, à ampicilina-sulbactam e às quinolonas foi de 14% no terceiro período. A resistência do *S. aureus* à oxacilina no primeiro e no terceiro períodos foi de 25%, enquanto no segundo foi de 75%. Os *staphylococcus* coagulase-negativos tiveram uma prevalência de resistência à oxacilina de 33% no primeiro período, de 43% no segundo período e de 100% no terceiro período. A resistência dos *staphylococcus* à vancomicina foi de 0% para todos os períodos.

A resistência dos *streptococcus* aos beta-lactâmicos no terceiro período foi de 0%. Conclusões: Bactérias gram-positivas mostraram no último período prevalência semelhante à das gram-negativas, sobretudo às custas de *streptococcus* do que de *staphylococcus*. A resistência dos gram-negativos às drogas usadas no tratamento empírico da PBE foi menor, podendo isso dever-se ao protocolo hospitalar de uso de piperacilina-tazobactam para tratamento empírico de infecções hospitalares. Bactérias gram-positivas, então, têm importante valor na microbiologia da PBE e devem ser consideradas na escolha do antimicrobiano para o tratamento desta infecção.

MULTIDISCIPLINARY MANAGEMENT OF HIV-INFECTED YOUTH TO IMPROVE ADHERENCE TO DRUG REGIMEN (ARV AND PROPHYLAXIS)

Autor(es): HAGEL, L. D.

Evento(s): 4th International Conference on HIV Treatment Adherence (Miami, USA, abr. 2009) – Apresentação Pôster.

Resumo: This workshop was designed to help those who need to improve their knowledge and skills, as well as develop innovative strategic to promote multidisciplinary drug regimen adherence for HIV perinatally and behaviorally infected youth. The workshop will focus on practical applications and a number of problem solving exercises, will also serve as a forum for participants to share their program experiences, including lessons learned, successes, and difficulties in the management of adolescents and youth living with HIV/AIDS to improve adherence of treatment regimen. A set of four case studies related to multidisciplinary management of HIV-infected adolescent, explore various aspects beyond STD/AIDS diagnosis, care, treatment and adherence. The cases will run foul of adolescents related personal and lifestyle issues, such as, vulnerability, sexuality, pregnancy, drug use, etc.

NOVOS CONCEITOS DE INSULINIZAÇÃO

Autor(es): TSCHIEDEL, B.

Evento(s): Sessão Clínica do Cedebe - Centro de Diabetes e Endocrinologia do Estado da Bahia (Salvador, BA, jun. 2008) – Apresentação Oral

O BRINQUEDO COMO INSTRUMENTO DE QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO EM UTI PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA ENFERMAGEM NO CUIDADO À CRIANÇA

Autor(es): RENCK, S.; STAWINSKI, S.

Evento(s): 19ª Semana de Enfermagem do HCPA (Porto Alegre, RS, mai. 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: O adoecer vem acompanhado de uma série de desconfortos e limitações que interferem no bem estar das pessoas. Os sentimentos de frustração, raiva e angústia estão comumente presentes, sendo exacerbados (e também mais sinceramente revelados) pelas crianças. Para eles, a perda de controle e a submissão à pessoas e procedimentos hostis ocasionam um impacto negativo, acentuando imagem ruim atribuída ao hospital. Com intuito de alterar este quadro, passaram a ser propostas novas formas de abordagens terapêuticas à infantes por meio de técnicas lúdicas e/ou recreacionistas, as quais proporcionam uma maior interação com o novo ambiente, utilizando-se técnicas menos agressivas como intermediárias na relação paciente/equipe. Sendo assim, construímos este trabalho objetivando expor nossa vivência com o uso de brinquedos na atenção a crianças internadas na Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) pediátrica de um hospital de grande porte, caracterizando-o como um relato de experiência. Almejamos associar a teoria e a prática apresentando os benefícios desta forma não convencional de assistência como forma de individualizar o cuidado à faixa etária atendida neste local. Para efetivar esta forma de atenção utiliza-se no referido setor jogos de videogame, jogos educativos, filmes, desenhos animados, bonecas, chocalhos, quebra-cabeças, livros, carrinhos, bolas, entre outros. A escolha do tipo de brinquedo se dá conforme a idade, o desenvolvimento cognitivo e o interesse da criança. Percebemos que a utilização destes instrumentos facilita o

estabelecimento de vínculo e contribui para o surgimento de momentos agradáveis, tornando a hospitalização menos traumática aos pacientes e promovendo um processo de trabalho gratificante aos funcionários.

O CORPO NO HOSPITAL: CONSIDERAÇÕES SOBRE A PSICOLOGIA HOSPITALAR

Autor(es): BARONE, L. R.; FONSECA, T. M. G.

Evento(s): VIII Encontro Clio-Psyché: histórias da psicologia no Brasil (*Rio de Janeiro, RJ, out. 2008*) – *Apresentação Oral*

Resumo: O corpo se colocou como questão na medida em que meu trabalho cotidiano consiste em tentar ouvir corpos que falam, choram, adoecem, desesperam-se, corpos que tentam nascer e corpos que se deixam morrer. Um contexto de inquietações com os corpos e sua potência de afetar. Os corpos aparentemente *pacientes*, inquietam. O corpo que habita o hospital é um corpo deitado, igualado, “apacientado” e imóvel... À espera de tudo e de todos, separados de seu cotidiano, abrem mão de sua história e experimentam um novo modo de ser: paciente. Acompanhados por diversas especialidades e equipamentos da mais alta tecnologia. Tudo está fragmentado: o paciente de seu mundo, seu corpo, o tempo e o trabalho dos profissionais. Profissionais que olham com suas máquinas-olhos, os exames, e manipulam. Corpo este “assujeitado” e entregue ao outro. De que corpo afinal estamos falando? O hospital então oferece um espaço de encontro, ou é o próprio corpo que vai de encontro aos demais, produzindo os corpos-doentes-pacientes. Para Espinosa os corpos se fazem nos encontros, a partir de uma única substância imanente. Corpo e alma são os atributos que nos formam, não havendo hierarquia, relação de causa ou de dominação entre eles. Considera então a potência do corpo, que ultrapassa nosso conhecimento, e que mostra-se como poder de afetar e ser afetado. Assim, o corpo se torna mais ou menos potente a partir dos encontros com outros corpos. No hospital, os encontros são marcados pela fragmentação, especialização, e pela tecnologia, sendo que o corpo-paciente nada sabe sobre si, está destituído de si mesmo. Uma relação bastante díspar, na qual os pacientes tendem a ser sugados de sua potência. Muitas vezes, não há uma abertura para a potência que um encontro pode ter, no sentido da composição e da afirmação da vida. Um paradoxo num espaço que se diz lutar pela vida. Neste sentido, podemos pensar o adoecimento como uma expressão desse corpo-alma, que também pode manifestar sua potência, pois com o adoecer ele questiona, inquieta, problematiza. A aparente “fraqueza” seria também a possibilidade de resistência à assepsia de afeto característica do hospital. Para Espinosa o corpo, sem estar ao mero acaso dos encontros, e buscando um conhecimento sobre o que para si são bons e maus encontros, pode ampliar sua potência. Propomos então pensar uma ética da vida, na qual considerar a potência do corpo é positivá-lo, é respeitar e apostar na expansão da vida como um modo de existência.

O CORPO NO HOSPITAL: (DES)ENCONTROS CLÍNICOS

Autor(es): BARONE, L. R

Evento(s): VI Jornada Gaucha de Psicologia Hospitalar (*Porto Alegre, RS, out. 2008*) – *Apresentação Oral*

O CUIDADO AOS PACIENTES PORTADORES DE MIASTENIA GRAVIS EM TERAPIA INTENSIVA

Autor(es): PERSICO, D.; BARILLI, S. L. S.; MARTINS, F. Z.; KOCHENBORGER, G. L.; RODRIGUES, F. O.; MARQUES, S. H. B.; ARAÚJO, T. G.; SÁRI, V.

Evento(s): 28ª Semana Científica do HCPA (*Porto Alegre, RS, set. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: Introdução: Miastenia Gravis (MG) = doença neurológica auto-imune; Caracterizada por fraqueza neuromuscular e exaustão rápida com a atividade física; Ocorre devido a uma alteração ao nível da placa motora, com diminuição do número de receptores de acetilcolina, o que interfere na transmissão do estímulo neuromuscular; Incidência = um a cada 20.000 adultos; Mais freqüente nas mulheres de 15 a 35 anos e nos homens acima de 40 anos.

Objetivo: Discutir alguns aspectos de relevância sobre essa patologia; Elucidar os principais cuidados propostos aos pacientes portadores.

Método: A fundamentação deu-se através de pesquisa a acervos atualizados relacionados à temática.

Resultados e Considerações Finais: Durante a internação na Unidade de Terapia Intensiva, muitas vezes imprescindível devido à necessidade de monitorização constante pelas flutuações da patologia, fica evidente o papel da equipe intensivista no cuidado a esse paciente, a fim de atingir melhora da função respiratória e da mobilidade física, prevenção de aspiração, melhora da capacidade de comunicação e da visão e a ausência de complicações. É fundamental a administração do medicamento nos horários exatos, visando controlar os sintomas da doença. O padrão ventilatório deve ser cuidadosamente avaliado, e a necessidade de aspiração pode estar aumentada, para mobilizar as secreções e facilitar os mecanismos de respiração e tosse. Nesse âmbito, a fisioterapia respiratória auxilia sobremaneira na recuperação do paciente. A equipe deve orientar o paciente a planejar os períodos de repouso, a fim de diminuir a fadiga muscular, bem como ensiná-lo sobre o manejo das crises. As orientações devem ser repassadas com o paciente e seus familiares, pois serão de extrema importância na promoção do autocuidado após a alta hospitalar.

O GENOMA COMO FERRAMENTA NO TRATAMENTO DA CESSAÇÃO DO TABAGISMO

Autor(es): MATTER, R. R.; NADER, E.; COSTA, M.

Evento(s): 10º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade (*Florianópolis, SC, dez. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Introdução: Visando aumentar o acesso do fumante aos métodos para cessação de fumar, o tratamento em grupo emprega as mesmas técnicas que o individual, com maior suporte social e facilitação da discussão de situações de risco. Sabemos que a família é um importante apoio social do indivíduo. Assim, o genograma apresenta-se como tecnologia básica, capaz de avaliar e integrar a história biopsicossocial do paciente e da sua família. **Objetivo:** Identificar, através do uso do genograma, fatores que possam contribuir para a cessação e manutenção da abstinência do tabagismo. Descrever as características dos pacientes atendidos nos grupos de tabagismo (GT) na USVF no ano de 2008. **Metodologia:** Coleta retrospectiva de dados do caderno de registro dos GT do ano de 2008 na USVF, bem como das fichas de avaliação clínica desses pacientes, incluindo os genogramas. O critério de inclusão foi ter participado do grupo de cessação na USVF em 2008 até a 8ª sessão de tratamento. **Resultados e Discussão:** N=28 pacientes, 64,2% mulheres, idade média de 52,1 anos com uma moda de 54, variando de 17 a 67 anos. 53,5% das pessoas com emprego fixo, 32,1% com atividades no lar. Prevalência de 42,8% de depressão e 10,7% de etilismo. 75% dos pacientes tinham tabagistas na família e a história familiar de câncer foi de 32%. 67,8% das famílias tinham estrutura nuclear definida. Em 46,4% das famílias foram identificados relações parentais conflituosas. Idade média de início do tabagismo foi de 17,92 anos, moda de 13, variando de 11 a 49 anos. Média de permanência do tabagismo de 34,4 anos, com moda de 50, variando de 2 a 54 anos. A média do Teste de Fagerström (TF) foi de 5,06. 71,4% dos escores do TF estavam ≥ 5 . 42,8% dos pacientes usaram somente terapia nicotínica, 32,1% terapia combinada (nicotínica + bupropiona), enquanto 17,8% somente bupropiona e 7% não usaram medicação. **Conclusão:** Os dados sugerem que a ampliação do conhecimento da rede familiar e ou social do indivíduo pode vir a contribuir na abordagem coletiva da cessação do tabagismo e no entendimento das situações facilitadoras, ameaçadoras ou dificultadoras do sucesso da cessação. Além disso, evidencia a importância de reconhecer a abordagem do indivíduo no contexto familiar e social no âmbito da Atenção Primária em Saúde (APS). Sobre tudo, novos

estudos são recomendados para confirmar, com evidências consistentes, o uso de determinadas tecnologias e formas de abordagem do paciente tabagista em APS.

O GRUPO COMO FERRAMENTA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DO GRUPO DE HIPERTENSOS NA UNIDADE DE SAÚDE CONCEIÇÃO/SSC-GHC

Autor(es): GERLACH, A.; GONÇALVES, C. M.; SIQUEIRA, F. L.; ESCUDEIRO, G. L.; BIANCHINI, I. M.; GONZATTO, M. T. A.; LEHMKUHL, R. F.;TELO, S. V.

Evento(s): II Mostra de Alimentação e Nutrição SUS (Brasília, DF, nov. 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: A hipertensão (HAS) é um dos fatores de risco para doenças cardiovasculares, sendo a maior causa de mortalidade no Brasil (27%). A HAS apresenta prevalência de 26% em Porto Alegre (SBC, 2006). Tendo em vista que a população do território da Unidade de Saúde Conceição (USC) do Serviço de Saúde Comunitária (SSC) do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) é de 21346 habitantes (IBGE, 2000), e a partir da estimativa de 4423 habitantes com 18 anos ou mais com HAS (Epidemiologia/SSC-GHC) justifica-se a necessidade de realizar atividades com a população. Assim, iniciou-se a realização do grupo de hipertensos da USC com o objetivo de realizar educação em saúde e prevenção de agravos para essa população. O grupo ocorre com a participação de agente comunitária, auxiliar de enfermagem, enfermeiras e médicos. No ano de 2008, houve a inserção da nutricionista e da odontóloga, o que trouxe um olhar diferenciado ao grupo. O trabalho foi realizado através de grupo operativo, fechado e com número de encontros determinados com intervalo semanal. Durante os 8 encontros foram abordados os seguintes temas: O que é hipertensão, Alimentação saudável, Atividade física, Tratamento medicamentoso, e Saúde bucal. No primeiro e último encontros foi aplicado um questionário para avaliação dos conhecimentos sobre HAS e realizado avaliação de medidas antropométricas. Além de, no último encontro, ser realizada uma confraternização e avaliação da atividade. Os participantes relataram verbalmente que gostaram muito de participar do grupo, criaram vínculos de amizade entre si, com a USC e com os profissionais participantes. Além de percebermos uma maior preocupação com a prevenção da doença e, principalmente, um melhor entendimento sobre o papel da atividade física e da dieta adequada no tratamento. Acreditamos que a perspectiva da Educação em Saúde para prevenção, através do trabalho multiprofissional e interdisciplinar, é muito importante e possibilita, por meio da formação de grupos, um maior vínculo entre US e usuários, além de possibilitar que os mesmos tomem consciência de seu papel nos cuidados com sua própria saúde. Recomendamos a prática de atividades de grupo como alternativa na assistência aos pacientes portadores de doenças crônicas como HAS e Diabetes.

O HOSPITAL E A SUBJETIVIDADE

Autor(es): SILVA, M. G. S. T.

Evento(s): IV Jornada de Psicologia Hospitalar do GHC(Porto Alegre, RS, ago. 2008) – Apresentação Oral

Resumo: A palavra “hospital” derivada do latim *hospitalá, is*, significa ‘casa para hóspedes’. Encontramos também que o radical *hospit-*, contido na palavra hospital, deriva de *hospes, itis*, que indica “aquele que recebe o estrangeiro”. Quem seria então esse estrangeiro que recebemos no hospital? Se pensarmos inicialmente no hospital como um lugar próprio para tratar doenças, há que se considerar imediatamente o seguinte: mais que doenças o que recebemos no hospital são pessoas acometidas de sintomas ou patologias, que podem ou não estar doentes. Geralmente as doenças representam uma ruptura, uma descontinuidade na vida dessas pessoas. Nem sempre está associado a um signo negativo. O sofrimento e as perdas são condições de vida. Muitas vezes, é através do padecimento do corpo que o sujeito faz emergir estilhaços, pequenas marcas de seus conflitos e desejos interditos à consciência, pois são produtos de uma proibição. Não raro, as doenças constituem uma via de reconhecimento social e familiar, uma garantia de existência. Ter uma doença ou estar doente pode ser um meio de gozar a vida. o que nos anuncia o sujeito quando chega com seus sintomas, com sua doença, com seu sofrimento a um hospital?.

Será sempre apenas pedido de cura? Muitas vezes a doença é um pedido para que se escute *do que sofre esse corpo*. O que não conseguimos formular em palavras sobre nosso sofrimento pode encontrar num sintoma, no corpo – em seu adoecimento ou mutilação – uma via de expressão. Falar disso que se produziu nele, encontrar uma via de representação, possibilita restituir um lugar de sujeito. Mas, no que falamos, há sempre um saber que desconhecemos. É a esse estrangeiro que habita em nós aonde dirigimos nossa escuta toda vez que atendemos alguém.

O GENOMA COMO FERRAMENTA NO TRATAMENTO DA CESSAÇÃO DO TABAGISMO

Autor(es): MATTER, R. R.; NADER, E.; COSTA, M.

Evento(s): 10º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade (*Florianópolis, SC, dez. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Introdução: Visando aumentar o acesso do fumante aos métodos para cessação de fumar, o tratamento em grupo emprega as mesmas técnicas que o individual, com maior suporte social e facilitação da discussão de situações de risco. Sabemos que a família é um importante apoio social do indivíduo. Assim, o genograma apresenta-se como tecnologia básica, capaz de avaliar e integrar a história biopsicossocial do paciente e da sua família. Objetivo: Identificar, através do uso do genograma, fatores que possam contribuir para a cessação e manutenção da abstinência do tabagismo. Descrever as características dos pacientes atendidos nos grupos de tabagismo (GT) na USVF no ano de 2008. Metodologia: Coleta retrospectiva de dados do caderno de registro dos GT do ano de 2008 na USVF, bem como das fichas de avaliação clínica desses pacientes, incluindo os genogramas. O critério de inclusão foi ter participado do grupo de cessação na USVF em 2008 até a 8ª sessão de tratamento. Resultados e Discussão: N=28 pacientes, 64,2% mulheres, idade média de 52,1 anos com uma moda de 54, variando de 17 a 67 anos. 53,5% das pessoas com emprego fixo, 32,1% com atividades no lar. Prevalência de 42,8% de depressão e 10,7% de etilismo. 75% dos pacientes tinham tabagistas na família e a história familiar de câncer foi de 32%. 67,8% das famílias tinham estrutura nuclear definida. Em 46,4% das famílias foram identificados relações parentais conflituosas. Idade média de início do tabagismo foi de 17,92 anos, moda de 13, variando de 11 a 49 anos. Média de permanência do tabagismo de 34,4 anos, com moda de 50, variando de 2 a 54 anos. A média do Teste de Fagerström (TF) foi de 5,06. 71,4% dos escores do TF estavam ≥ 5 . 42,8% dos pacientes usaram somente terapia nicotínica, 32,1% terapia combinada (nicotínica + bupropiona), enquanto 17,8% somente bupropiona e 7% não usaram medicação. Conclusão: Os dados sugerem que a ampliação do conhecimento da rede familiar e ou social do indivíduo pode vir a contribuir na abordagem coletiva da cessação do tabagismo e no entendimento das situações facilitadoras, ameaçadoras ou dificultadoras do sucesso da cessação. Além disso, evidencia a importância de reconhecer a abordagem do indivíduo no contexto familiar e social no âmbito da Atenção Primária em Saúde (APS). Sobretudo, novos estudos são recomendados para confirmar, com evidências consistentes, o uso de determinadas tecnologias e formas de abordagem do paciente tabagista em APS.

O PROCESSO DE CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE NO HOSPITAL CRISTO REDENTOR DE PORTO ALEGRE

Autor(es): MARQUES, S. H. B.; DE CÉZARO, P.; SOARES, D. C.; DE AZEREDO, N. S. G.

Evento(s): XI Congresso Brasileiro de Transplantes (*Recife, PE, out. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Introdução: Tão logo os transplantes se firmaram como recurso terapêutico, seu maior limitante passou a ser a escassez de órgãos. A remoção de órgãos e tecidos só pode acontecer após o diagnóstico de morte encefálica (ME), definida como parada completa e irreversível das funções encefálicas. Apesar desse conceito já estar bem definido na comunidade científica mundial há pelo menos 30 anos, ele ainda não é bem aceito pela população em geral. No Hospital Cristo Redentor, em 2005, apenas 9,8% dos pacientes que foram a óbito tiveram suas famílias abordadas quanto à doação de órgãos e tecidos, resultando na captação de 20 córneas e 10 múltiplos órgãos. Em 2006, com a implantação

da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT), 29.2% das famílias foram abordadas, com a captação de 38 córneas e 10 múltiplos órgãos. Já em 2007, foram abordadas 30,3% das famílias, garantindo a captação de 52 córneas e 18 múltiplos órgãos. O objetivo deste estudo é analisar o processo de captação de órgãos e tecidos no Hospital Cristo Redentor em todas suas etapas, identificando os entraves no processo diagnóstico de morte encefálica. Metodologia: Estudo Quantitativo Exploratório Descritivo, onde foram analisados os prontuários dos pacientes considerados potenciais doadores internados no hospital no período de 13 de fevereiro a 31 de agosto de 2008. Os dados foram complementados com auxílio dos arquivos da CIHDOTT. A amostra conta com 74 prontuários. Resultados: A idade dos pacientes variou entre 20 e 78 anos, sendo 63,5% do sexo masculino e 36,5% do sexo feminino. As principais causas de morte foram respectivamente: Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico (39.2%) e Hemorragia Subaracnóidea (24.3%). Dos 74 pacientes incluídos no estudo, 43.2% (n=32) tiveram o protocolo de diagnóstico de ME instalado, contra 56.8% (n=42) em que não foi realizado nenhum exame diagnóstico. Em 84.4% (n=27) dos 32 potenciais doadores foi aplicado o segundo teste clínico. Desses, apenas 10 foram submetidos a exames complementares de imagem. O intervalo de tempo da aplicação do protocolo nos 10 potenciais doadores em que foi realizado o diagnóstico completo (2 testes clínicos + exame complementar) foi de 29h e 42min, enquanto que o intervalo de tempo médio desde a detecção do coma até o óbito de toda a população estudada (74 potenciais doadores) foi de 29h e 25min. Conclusões: As prevalências encontradas neste estudo levam a refletir sobre o processo de captação e os entraves para o diagnóstico do potencial doador. O hospital em estudo, apesar de ter apresentado melhorias no processo de captação e ter seu número de doadores aumentado após a implantação da CIHDOTT, ainda tem muito avanços a alcançar. São necessárias atitudes educacionais e estimuladoras, sob o risco de não se realizar o diagnóstico de ME em pacientes que preenchem os critérios.

O TRABALHO DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

Autor(es): PEREIRA, W. A. P.; LIMA, M. A. D. S.

Evento(s): 60º Congresso Brasileiro de Enfermagem CBEEn(*Belo Horizonte, MG, nov. 2008*) – *Apresentação Oral* - Mostra Gaúcha de Trabalhos Científicos apresentados no 60º CBEEn, promovido pela Associação Brasileira de Enfermagem Seção RS (*Porto Alegre, RS, nov. 2008*) – *Apresentação Oral*

Resumo: O atendimento pré-hospitalar móvel caracteriza-se por prestar assistência fora do ambiente hospitalar às pessoas vítima de agravos de natureza clínica, cirúrgica, traumática ou psiquiátricas. As equipes de saúde são compostas de enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem e médico, conforme a complexidade do atendimento a ser prestado. O APH, como um serviço da área da saúde encontra-se em franca expansão no País, constituindo-se como um campo de trabalho importante para a Enfermagem. Este estudo exploratório e descritivo tem como objetivo caracterizar a inserção da Enfermagem no atendimento pré-hospitalar às vítimas de acidente de trânsito. A coleta de dados deu-se por meio de observação das ocorrências atendidas por um serviço público de APH de Porto Alegre, Rio Grande do Sul e entrevista com os profissionais envolvidos nessa assistência. Identificou-se que a Enfermagem está presente em todos os atendimentos, sejam de suporte avançado ou básico, tornando-se elemento fundamental na assistência. As enfermeiras desenvolvem atividades caracterizadas como assistenciais e administrativas que, em alguns momentos parecem bem distintas, mas em outros, acontecem concomitantemente. Há uma divisão clara entre as categorias nas ações desenvolvidas por auxiliares de enfermagem e enfermeiras. O auxiliar de enfermagem se envolve apenas com a assistência em si e, a enfermeira, detém o controle do processo de trabalho. A enfermeira assume, assim como nos outros serviços de saúde, o papel de articulação, integração da equipe, contribuindo na inter-relação entre os diversos atores, além de ser reconhecida como coordenadora da equipe de Enfermagem. Foi evidenciado que a assistência é majoritariamente realizada pela enfermagem, que é responsável pela maioria dos cuidados prestados ao paciente.

OS ENTRAVES INSTITUCIONAIS NO PROCESSO DE CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE

Autor(es): MARQUES, S. H. B.; DE CÉZARO, P.; SOARES, D. C.; DE AZEREDO, N. S. G.
Evento(s): XI Congresso Brasileiro de Transplantes (Recife, PE, out. 2009) – Apresentação Pôster.

Resumo: Introdução: Apesar dos avanços da medicina, o transplante de órgãos ainda é, para muitos, a única solução para continuarem vivos ou com alguma qualidade de vida. Mesmo com a divulgação e incentivo para a doação de órgãos, o processo ainda enfrenta entraves simples dentro das próprias instituições hospitalares. Para ser considerado um potencial doador, é necessária a confirmação da morte encefálica do paciente, baseada em critérios já definidos. Mesmo assim, conceitos e diagnósticos errôneos sobre Morte Encefálica (ME) e dúvidas nas condutas ainda são comuns entre os profissionais que compõem a equipe multiprofissional alertando para a necessidade de atitudes educacionais sobre o tema. No Brasil, o diagnóstico de ME é definido pela Resolução CFM nº 1480/97. A causa do coma deve ser conhecida, o paciente não pode estar hipotérmico, hipotenso, nem recebendo drogas supressoras do Sistema Nervoso Central. Preenchidos esses itens, ele deve ser submetido a dois exames neurológicos para avaliar a integridade do tronco cerebral, realizados por dois médicos diferentes não integrantes da equipe de remoção e transplante. Além desses, é obrigatório o exame de imagem complementar que deve confirmar a ausência de atividade elétrica cerebral, de atividade metabólica cerebral ou de perfusão sanguínea cerebral. O objetivo deste estudo é identificar os potenciais doadores dentro da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Sala de Recuperação (SR) e Emergência de um hospital de trauma de Porto Alegre, descrevendo o processo de captação ocorrido em cada uma delas. Metodologia: Estudo quantitativo exploratório descritivo, onde foram analisados todos os prontuários de pacientes em coma arresposivo considerados potenciais doadores de 13 de fevereiro a 31 de agosto de 2008, identificando-os de acordo com sua unidade de internação. Resultados: Foram avaliados no total 74 prontuários de potenciais doadores internados. Deles, 33 (44%) estavam internados na UTI, 33 (44%) na Emergência e 8 (12%) na SR. Na UTI estavam internados 33 (44%) pacientes do estudo, sendo que em 20 (60.6%) deles foi iniciado o protocolo diagnóstico de morte encefálica. O tempo de internação médio nesta unidade foi de 32h e 12min. Já na Emergência, onde também estavam internados 33 (44%) pacientes, em apenas 8 (24.2%) o protocolo foi aberto. O tempo médio de internação na Emergência foi de 28 horas, não havendo diferença estatística com o tempo de internação na UTI. Na SR havia 8 (12%) pacientes, com início da aplicação dos testes para morte encefálica em 4 (50%) deles, sendo o tempo médio de internação de 28 horas. Conclusões: A diferença no número de processos iniciados em cada unidade indica uma falha para identificar o potencial doador e assim efetivar a captação. É necessário buscar as causas que levam ao reduzido número de doadores na em uma unidade em relação à outra, e trabalhar para a resolução dos entraves.

ODONTOMA COMPOSTO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Autor(es): VOLKWEIS, M. R.; TSCHEISKA, A.; WAGNER, J. C.; GERHARDT, E. L.; PROCKT, A.

Evento(s): XVI Semana Acadêmica de Odontologia Ulbra Canoas (Porto Alegre, RS, out. 2008) – Apresentação Pôster

OFICINA CULINÁRIA SAUDÁVEL EM GRUPO DE CONVIVÊNCIA

Autor(es): GERLACH, A.; LIMA, L. A.; FERREIRA, A. P.

Evento(s): II Mostra de Alimentação e Nutrição SUS e I Seminário Internacional de Nutrição na Atenção Primária (Brasília, DF, nov. 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: O Brasil, assim como a maior parte dos países em desenvolvimento, tem se deparado com um alto crescimento da população idosa. O que pode ser observado na população abrangida pela Unidade Básica de Saúde Jardim Leopoldina/Serviço de Saúde Comunitária/Grupo Hospitalar Conceição de Porto Alegre/RS, de onde o presente relato de

experiência tem origem. Junto aos altos índices de crescimento da população idosa, cresce à incidência de doenças crônicas. Estudos confirmam que o desenvolvimento de doenças crônicas pode ser prevenido através de mudanças de hábitos alimentares e estilo de vida (Siviero, 2002). Como estratégia de autonomia e qualidade de vida para esta população, foi criado o projeto de Oficinas Culinárias Saudáveis vinculadas ao Grupo Convivência. A idéia surgiu através da observação das coordenadoras do grupo do alto consumo de alimentos gordurosos e de baixo valor nutricional dos participantes. Objetivos: Promover hábitos alimentares saudáveis, incentivar a prática da culinária e demonstrar práticas alimentares saborosas, fáceis, econômicas e saudáveis. Metodologia: O Grupo Convivência existe há 7 anos e se reúne semanalmente para realizar diversas atividades. A Oficina de Culinária Saudável ocorre uma vez ao mês desde Abril/2008. As preparações são escolhidas previamente pelos participantes do grupo. Na oficina, a Nutricionista Residente expõe as instruções das receitas e informações nutricionais dos ingredientes ressaltando seus benefícios e a forma mais saudável de prepará-los. As participantes formam pequenos grupos que ficam responsáveis por uma receita. Após o preparo, todas participantes conversam sobre as experiências e degustam as preparações. Resultados: Os benefícios da ação educativa podem ser observados nas ocasiões festivas frequentes no Grupo Convivência, onde as preparações com frituras e muito gordurosas foram substituídas por preparações assadas e mais saudáveis. A mudança do hábito alimentar é relatada e considerada positiva pelos participantes.

OFICINA DE ESCRITA E PSICOSE: ESCRITAS DE UMA NOVA HISTÓRIA

Autor(es): MEIRA, A. C. S.

Evento(s): XXIV Jornada Sul-rio-grandense de Psiquiatria Dinâmica (*Porto Alegre, RS, ago. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: Este trabalho apresenta o processo desenvolvido em uma Oficina de Escrita desenvolvida no Centro de Atenção Psicossocial Adulto – CAPS II – do Grupo Hospitalar Conceição (GHC). A Oficina de Escrita compõe uma das oficinas terapêuticas, que é uma modalidade de atendimento a pessoas que encontram – às expensas de um diagnóstico de psicose – um espaço de criação para formas diferenciadas de expressão e de visão das angústias que, de outra forma, podem levar o sujeito a sucumbir. Desenvolve-se em encontros semanais de uma hora de duração, nos quais as coordenadoras exploram com o grupo a escrita de frases, textos e poesias que falam de si, de suas dores, de suas esperanças, desesperanças, de suas perspectivas. A partir de produções de autores, de poetas e de compositores, cada paciente expressa de modo peculiar uma produção particular, que expressa, acima de tudo, o conteúdo que os habita internamente.

A Oficina de Escrita favorece o surgimento de conteúdos que não encontram, muitas vezes, outra forma de expressão. Não é somente descarga, senão que uma produção criativa e significativa de um paciente que carece – em outros fóruns – de uma escuta mais acolhedora. Na família e no social, faz parte de pessoas que são facilmente alijadas, por sua estranheza, por sua diferença. No CAPS II, se fazem ver como sujeitos produtores de um material, autores de um produto, protagonistas de uma trama, fazedores de enredos, escritores de uma história, inventores de uma nova história. Então, possível.

OFICINAS TEMÁTICAS, COMO INSTRUMENTOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E CAPACITAÇÃO DE USUÁRIOS DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS (CAPSAD), VINCULADOS AO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO (GHC-RS)

Autor(es): MACHADO, D. C.; CARVALHO, C. A. S.; IOB, G. A.; FRITZEN, D. A.; NODARI, C. H.; AQUINO-CARPES, E.; KOPITTEKE, L.

Evento(s): IX Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva (*Recife, PE, out. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Objetos da intervenção: usuários do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad), participantes de grupos de educação em saúde das 12 Unidades de Saúde (US) do Serviço de Saúde Comunitária (SSC) do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), em Porto Alegre, residentes do programa de Residência Integrada em Saúde, nas ênfases

de Saúde da Família e Comunidade (núcleo Farmácia) e residentes da ênfase Saúde Mental (núcleos Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional). Objetivos: capacitar usuários do CAPSad e membros dos grupos de educação em saúde, contribuindo para a reinserção social dos usuários do CAPSad em diferentes territórios através de oficinas temáticas artesanais. Descrição da metodologia: o trabalho iniciou em março de 2009, quando os profissionais reuniram-se para propor ações que propiciassem a reinserção de usuários do CAPSad na comunidade. Para tanto, foram realizadas duas oficinas de confecção de sabonetes artesanais e sachês perfumados, coordenadas pelo núcleo de Farmácia, com clientes do CAPSad. Os participantes das primeiras oficinas foram convidados a atuarem, como multiplicadores, em grupos já existentes nas US/GHC. Análise crítica: os usuários do CAPSad propagaram os conhecimentos adquiridos com o grupo de Convivência na US Santíssima Trindade (USST), formado por adultos da comunidade da Vila Dique. Estão agendadas oficinas em outros grupos em comunidades de diferentes perfis sócio-econômicos e epidemiológicos. As oficinas contribuíram para o resgate da auto-estima dos usuários, através do estímulo de suas habilidades, oportunizando a atuação como multiplicadores. Um outro aspecto, foi a troca de conhecimentos entre profissionais das ênfases. Conclusão: espera-se que o trabalho realizado, possa alavancar o envolvimento de um maior número de pessoas em atividades desenvolvidas nas US, bem como a integração entre os diferentes níveis de atenção. Pretende-se levar a experiência interdisciplinar a outros núcleos profissionais vinculados aos programas de residência no GHC, aprimorando, dessa forma, as ações desenvolvidas. Recomendações: Sugere-se multiplicar a experiência de troca entre outras ênfases e inclusão de outros núcleos de formação. Estimular a troca entre usuários e oportunizar a participação em atividades coletivas.

ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA A PACIENTES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO EM UM HOSPITAL DA REDE PÚBLICA

Autor(es): MIRANDOLA, R. C.; BARCELLOS, H. G.; FERREIRA, M. L.

Evento(s): VII Congresso Brasileiro de Farmácia Hospitalar (*Belo Horizonte, MG, jun. 2009*) – Apresentação Pôster.

Resumo: Introdução: Segundo dados epidemiológicos do Instituto Nacional de Câncer, o câncer configura-se como um grande problema de saúde pública tanto nos países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento. As estatísticas mundiais mostram que no ano 2000, ocorreram 5,3 milhões de casos novos de câncer em homens e 4,7 milhões em mulheres, sendo que 6,2 milhões de pessoas morreram por essa causa, correspondendo a 12% do total de mortes por todas as causas (cerca de 56 milhões). A utilização de drogas antineoplásicas (quimioterapia) para combater as células tumorais é uma das principais alternativas de tratamento. Os agentes antineoplásicos atuam no organismo de forma sistêmica, ou seja, agem em todas as células, neoplásicas ou não, produzindo várias reações adversas indesejáveis e levando o paciente a ter cuidados especiais durante o tratamento. Objetivo: Relatar como ocorre a orientação farmacêutica às pacientes oncológicas no Hospital Fêmima/RS e a inserção do farmacêutico na equipe multidisciplinar. Métodos: O projeto é desenvolvido dentro do Hospital Fêmima que é vinculado ao Grupo Hospitalar Conceição (Porto Alegre, RS) e atende os usuários somente pelo Sistema Único Saúde. O hospital tem como característica o atendimento exclusivo de mulheres, sendo o tratamento oncológico destinado às pacientes com câncer ginecológico. A orientação farmacêutica se dá através de consultas farmacêuticas com todas as pacientes que estão iniciando o tratamento ou com mudança no protocolo de quimioterapia. Resultados: O hospital atende aproximadamente 200 pacientes/mês em tratamento quimioterápico. As consultas farmacêuticas são realizadas desde 2004 e atualmente são atendidas em média 50 paciente/mês. Nas consultas farmacêuticas as pacientes recebem folders informativos sobre a doença e o tratamento. Para cada paciente é criada uma ficha de acompanhamento, onde são anotados problemas de saúde que a mesma apresenta, os medicamentos que utiliza e o protocolo quimioterápico prescrito pelo médico. As pacientes são orientadas juntamente com seus familiares quanto às reações adversas causadas pelos agentes antineoplásicos e maneiras de amenizar tais reações e cuidados importantes que a paciente deve ter durante o tratamento quimioterápico. Além disso, também são fornecidas informações como interações, reações adversas e administração quanto aos demais

medicamentos que a paciente faz uso. Percebe-se que se cria uma forte relação farmacêutico-paciente, gerando mais uma oportunidade para a paciente minimizar todas as suas dúvidas com relação ao tratamento proposto. Além disso, pacientes em início de hormonioterapia também recebem folders informativos com relação ao medicamento prescrito pelo médico. Conclusão: As atividades desenvolvidas mostram a importância do farmacêutico dentro da equipe multidisciplinar, colaborando com a melhoria na assistência prestada e principalmente na qualidade de vida da paciente em tratamento quimioterápico.

OUTRAS FORMAS DE SER: UM PROCESSO ARTETERAPÊUTICO

Autor(es): ZANCHIN, J. T.; BRUÉL, E.

Evento(s): VIII Congresso Brasileiro de Arteterapia (*Canela, RS, nov. 2008*) – Apresentação Pôster.

Resumo: Apenas ter consciência não basta para transformar. A mudança exige ação. A arte, neste sentido, é o instrumento que permite restabelecer o desenvolvimento da individualidade, a expressão do indizível, a expansão da consciência, des-construções e re-configurações, bem como, novas percepções e formas de experimentação. Resultado: Auto-percepção, ampliação da consciência, da criatividade e do senso crítico, abstração, respeito por si e pelo grupo, aumento da auto-estima, da autonomia e da flexibilidade, entre outros. No grupo de arteterapia do CAPSad GHC percebemos a constante busca de conciliação com o que foi separado, é ali onde a criatividade surge como possibilidade de integração dos diferentes aspectos da personalidade. Através de expressões artísticas os aspectos inconscientes ganham corporeidade e a matéria plasticidade. O interno e o externo entrelaçam-se num movimento formador e transformador. Podemos, através do trabalho conjunto, visibilizar as tramas que permeiam as relações dissociadas e propor novas trajetórias, na medida em que acreditamos que formas cristalizadas e assumidas como verdadeiras podem ser conscientizadas, questionadas, revistas e transformadas a partir de outras possibilidades e formas de ser. Instituição: CAPS ad GHC – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras drogas do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre/RS. Objetivo: potencializar a autonomia, o desenvolvimento da auto-estima e da criatividade como recurso de expressão e auto-conhecimento. Metodologia: acolhimento, exercícios de relaxamento, trabalhos com a imaginação, a criatividade e a sensorialização, dinâmicas de sensibilização, uso de recursos musicais, plásticos e cênicos e reflexões compartilhadas em grupo.

Período: encontro semanal - 1h e 30min.

Número de participantes: grupo misto semi-aberto, tendo em média oito integrantes.

PARAGANGLIOMA MALIGNO APRESENTANDO-SE COM HIPERTENSÃO RENOVASCULAR: RELATO DE CASO

Autor(es): LOURENÇO, K. C.; HEINEN, A.; CAMPOS, M. A. A.; STRIEBEL, A.; FRANZ, R. F.; DELLAMÉA, B. S.; APPEL, J. G.

Evento(s): IV Congresso de Endocrinologia e Metabolismo da Região Sul (*Bento Gonçalves, RS, jul. 2009*) – Apresentação Pôster.

Resumo: Introdução: Paragangliomas são tumores derivados de células cromafins, podendo ser originados de gânglios simpáticos (conhecidos como feocromocitomas extra-adrenais) ou parassimpáticos. Seu principal sintoma é a hipertensão arterial, como resultado de uma secreção excessiva de catecolaminas. Ocasionalmente pode ocorrer hipertensão renovascular devido à compressão extrínseca de uma artéria renal pela massa tumoral. Caso Clínico: Paciente masculino, 14 anos, procurou atendimento médico por cefaléia e sudorese noturna, sendo diagnosticada hipertensão arterial sistêmica e iniciado tratamento com propranolol. Exames solicitados para investigação de possível causa secundária evidenciaram elevação de catecolaminas urinárias (520mcg/24h) e redução volumétrica do rim direito em ecografia, levando ao encaminhamento do paciente ao serviço de Endocrinologia. Ao exame físico, sua frequência cardíaca era de 104 bpm, pressão arterial de 130/90 mmHg (em uso de anti-hipertensivo), e índice de massa corporal de 20 kg/m². Exames laboratoriais demonstraram atividade da renina plasmática > 100 ng/ml/h, normetanefrinas urinárias de 1230 mcg/24h e noradrenalina urinária de 530 mcg/24h.

Tomografia de abdome revelou ausência de lesões em supra-renais, redução significativa de volume do rim direito e lesão calcificada envolvendo a artéria renal direita. Angioressonância confirmou a estenose de artéria renal direita e área de captação de contraste peri-hilar a esclarecer (suspeita inicial de que fosse de origem vascular), sendo então realizada arteriografia que excluiu a possível origem vascular da lesão, sugerindo tumoração (provável paraganglioma) com compressão extrínseca da artéria renal. Cintilografia com meta-iodo-benzilguanidina não evidenciou captações anômalas (nem na referida lesão). Cintilografia com DMSA mostrou função renal direita de 5%. Após o preparo pré-operatório com alfa-bloqueador, o paciente foi submetido à ressecção da tumoração peri-renal, sendo necessária a realização de nefrectomia direita devido à impossibilidade de preservação da artéria renal. Identificado o órgão de Zuckerkandl, que foi retirado. O exame anátomo-patológico confirmou paraganglioma com características de malignidade. Houve boa evolução pós-operatória, com normalização dos níveis tensionais, porém três meses após, nova medida de catecolaminas e metanefrinas em urina de 24 horas continuavam elevadas. Está aguardando exames para a pesquisa de possíveis metástases não identificadas previamente.

Discussão: A incidência de feocromocitoma na população geral é de 2 a 8 casos por milhão, com pico entre a 4ª e 5ª décadas de vida. Ocorrem em 0,5% das pessoas com hipertensão. São extra-adrenais em 18% dos casos (então chamados de paragangliomas), e nestes casos são mais comum em crianças, podendo localizar-se na base do crânio e pescoço (5% dos casos), tórax (10%), abdômen (75%, a maior parte encontrada no órgão de Zuckerkandl e hilo renal), bexiga e próstata (10%). A coexistência de feocromocitoma e estenose de artéria renal é rara. Destes tumores, a maioria relatada é benigna. O mecanismo pelo qual ocorre a estenose pode ser por compressão local da artéria pelo tumor, ou em casos onde não há compressão, por espasmos vasculares precipitados pela secreção local de catecolaminas ou por liberação de bandas fibrosas a partir do tumor. Quando uma massa adrenal for detectada por técnicas de imagem, deve-se pensar na coexistência de estenose de artéria renal, e quando encontrar estenose de artéria renal por arteriografia, deve-se considerar a possibilidade de compressão extrínseca. A remissão espontânea da estenose após ressecção do tumor é factível, sem necessidade de cirurgia da artéria renal, se tecnicamente possível. No nosso paciente, como as dosagens de catecolaminas e metanefrinas foram elevadas 3 meses após a cirurgia, acreditando-se que ainda há doença à distância, e os níveis tensionais normalizaram no pós operatório, levamos a pensar que o componente causal maior da hipertensão era a estenose da artéria renal e não a secreção de catecolaminas.

PARCERIA ENTRE SAÚDE E ESCOLA: UM DESAFIO EM CONSTRUÇÃO

Autor(es): PINTO, A. G.; RODRÍGUEZ, E.; WEBER, H. A. P.; DA COSTA, E. F.; SBROGLIO, R. P.; DALLEGRAVE, D.; TELO, S. V.

Evento(s): 4º Congresso Multidisciplinar de Saúde Comunitária do Mercosul (Gramado, RS, out. 2009) – Apresentação Pôster.

Resumo: Introdução: A escola constitui-se em um ambiente de construção de sujeitos sociais críticos e criativos, representados por crianças e adolescentes que neste espaço adquirem experiências, vivenciam descobertas e conhecem a liberdade, além disso, constroem a capacidade de tomada de decisões, escolhas, responsabilidades e afirmação de identidade. Na relação entre saúde e escola surge a possibilidade de se formar crianças e adolescentes mais saudáveis. Nesse sentido, a comunidade escolar (educadores, educandos e familiares) será mais uma fonte de reflexão sobre o significado de saúde e qualidade de vida. A Atenção Primária à Saúde (APS) é responsável pelos cuidados básicos de saúde da população, tendo para tanto cada unidade de saúde uma respectiva área geográfica e população de responsabilidade. Um dos desafios da Atenção Primária é o de ampliar suas fronteiras de atuação visando uma maior resolubilidade. Para enfrentar esse desafio é necessário o envolvimento de diversos profissionais de saúde, inserindo a integralidade nas ações a serem desenvolvidas. Sendo assim, a escola se constitui em um lugar de promoção e prevenção, compartilhando os conhecimentos das áreas da educação e saúde. Objetivo: Vislumbrar a escola como um espaço privilegiado para a promoção de saúde, atender às necessidades apresentadas pelos adolescentes, ajudando a construir

cidadania e envolvendo os diversos atores deste universo: estudantes, profissionais de educação, familiares e profissionais de saúde. Numa proposta pedagógica mais ampla, busca-se desenvolver atividades de promoção e prevenção da saúde que considerem e conciliem as expectativas e interesses dos estudantes (crianças e adolescentes) e as habilidades e aprendizagem que se quer desenvolver. Metodologia: Foi realizada parceria com uma escola do território da unidade de saúde onde se realiza a formação dos profissionais e o público-alvo são alunos de 5ª a 8ª séries. Constroem-se junto com os alunos os temas a serem abordados nos encontros, relativo às diferentes dúvidas na área da saúde. Como proposta de intervenção são utilizadas dinâmicas pertinentes as diferentes faixas etárias. No primeiro encontro, é realizada uma dinâmica de apresentação e atividades que facilitem o vínculo do grupo. Através das dinâmicas, realiza-se um levantamento dos temas a serem abordados, além da criação de um ambiente descontraído e facilitador da aprendizagem. A partir dos assuntos elencados formam-se grupos de temas afins que serão desenvolvidos nos três seguintes encontros semanais, em sala de aula, com a duração de duas horas e trinta minutos. As atividades são construídas e desenvolvidas por profissionais de enfermagem, psicologia e agente comunitário de saúde. Conclusão: No decorrer do projeto, percebe-se pouco conhecimento dos alunos acerca da Atenção Primária a Saúde; que existem muitas dúvidas em relação à saúde e que os temas sobre sexualidade, drogas e alimentação são os que geram mais questionamentos. Acredita-se que é necessário construir novas ações de saúde voltadas ao público (pré)adolescente, potencializando a escola como campo de intervenção, promovendo a intersetorialidade. Além disso, o trabalho interdisciplinar fortalece e aprimora a construção de novas formas do fazer em saúde.

PARTICIPAÇÃO DO NUTRICIONISTA EM GRUPO DE TABAGISMO NO SERVIÇO DE SAÚDE COMUNITÁRIA DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Autor(es): GERLACH, A.; LIMA, L. A.; FERREIRA, A. P.

Evento(s): II Mostra de Alimentação e Nutrição SUS e I Seminário Internacional de Nutrição na Atenção Primária (*Brasília, DF, nov. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: O tabagismo está entre os problemas de saúde pública mais importantes do mundo, podendo ser considerado uma pandemia, segundo a Organização Mundial da Saúde. Promover a cessação do hábito de fumar é uma estratégia nacional para redução do índice de mortalidade e morbidade brasileiro. Sabendo-se que, na cessação do fumo, existem mecanismos que levam ao aumento de peso em torno de 10 Kg, sendo esse um dos grandes motivos de recaídas nos ex-fumantes, incluiu-se estratégias nutricionais no programa de tabagismo. A educação nutricional feita por nutricionista e utilizada como apoio nos grupos de tabagismo esclarece e alerta os usuários, que estão em processo de cessação de fumar, sobre a questão do aumento de peso promovendo assim maiores chances de mudarem seus hábitos alimentares e até mesmo os hábitos de vida. Dessa forma, é possível prevenir o ganho de peso.

Objetivo: A participação do nutricionista no grupo de tabagismo tem como objetivo fornecer informações técnicas e científicas sobre nutrição versus fumo e promover hábitos alimentares saudáveis em usuários que estão em processo de cessação do fumo.

Metodologia: O Programa de Tabagismo da Unidade de Saúde Jardim Leopoldina (USJL) do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição promove grupos de tabagismo com objetivo de incentivar e apoiar, com argumentos técnicos, a cessação do fumo. Os grupos que ocorrem em 8 encontros possuem assuntos variados e seqüenciados e utilizam apostilas fornecidas pelo Ministério da Saúde. No encontro que trata sobre o tema alimentação, a Nutricionista Residente da USJL participa. Abordam-se as questões sobre parar de fumar versus engordar e distribui-se folder's falando de alimentação saudável e estratégias para diminuir a ansiedade. Resultados: Os participantes demonstraram grande interesse sobre a alimentação e sua relação ao fumo. As dúvidas são esclarecidas e as informações discutidas no grupo para que cada um possa fazer a escolha de mudança de hábitos alimentares e de vida.

PERCEPÇÃO DE UM GRUPO DE RESIDENTES SOBRE AS DIFICULDADES NA IDENTIFICAÇÃO DOS POTENCIAIS DOADORES DE ÓRGÃOS EM UM HOSPITAL DO RIO GRANDE DO SUL

Autor(es): FRANCESCHI, A. T.; KOCHENBORGER, G. L.; NEVES, J. G.

Evento(s): XI Congresso Brasileiro de Transplantes (*Recife, PE, out. 2009*) – *Apresentação Pôster.*

Resumo: Introdução: Considera-se como potencial doador todo paciente em morte encefálica. O diagnóstico de morte encefálica é feito através de 2 testes clínicos realizados em um intervalo de 6 horas, sendo um realizado pelo médico emergencista ou intensivista e outro pelo neurocirurgião. Após os testes clínicos é necessário exame complementar que evidencie ausência de atividade elétrica cerebral, ou ausência de atividade metabólica cerebral, ou ausência de perfusão sangüínea cerebral. Neste processo é essencial o diagnóstico rápido e a manutenção adequada do corpo até a doação. No Brasil, mesmo com os avanços na identificação de potenciais doadores, sabe-se que de cada 8 potenciais doadores apenas 1 é notificado. Objetivo e Metodologia: Objetivamos retratar a vivência de um grupo de residentes de enfermagem dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) na observação das dificuldades para a identificação dos potenciais doadores em um Hospital do Rio Grande do Sul. Trata-se de um relato de experiência de profissionais de saúde durante sua atuação em uma UTI de um Hospital de referência no atendimento ao trauma e na captação de órgãos em Porto Alegre/RS. Resultados: Em nossa instituição a identificação de potenciais doadores é realizada pela equipe assistencial. Desta forma, a identificação dos potenciais doadores depende da habilidade da equipe assistente em reconhecer sinais de morte encefálica e iniciar com agilidade os testes para sua comprovação. Na prática, observamos profissionais despreparados para essa identificação, retardando o início dos testes que comprovam a morte encefálica. Outro fator que retarda o início dos testes é a resistência de alguns profissionais em realizarem os mesmos. Como consequência da falta de agilidade para o início dos testes, acompanhamos com frequência pacientes que evoluíram para parada cardiorrespiratória antes da finalização destes. Outros problemas evidenciados foram a falha na continuidade do atendimento de manutenção dos potenciais doadores e a falha na notificação dos potenciais doadores às equipes de comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos (CIHDOT). Considerações Finais: Apesar dos avanços na identificação e manutenção de potenciais doadores de órgãos, as equipes assistenciais ainda precisam ser treinadas para esta tarefa. Evidenciamos na prática assistencial profissionais despreparados para a identificação de morte encefálica. Acreditamos que é necessário um grupo de trabalho dentro do hospital que esteja atento à identificação de potenciais doadores e que capacite os profissionais quanto ao processo de captação de órgãos. Também consideramos importante a realização de auditoria de todos os óbitos ocorridos na UTI, já que é nesta unidade onde se encontram o maior número de potenciais doadores, assim será possível identificar os problemas na identificação dos potenciais doadores em busca de soluções.

PERFIL CLÍNICO DE CASAS INFÉRTEIS CONSULTANDO EM UM SERVIÇO PÚBLICO DE REPRODUÇÃO HUMANA EM IMPLANTAÇÃO

Autor(es): NÁCUL, A.; MATTIELLO, S.; GALBINSKI, S.; CAVAGNOLI, M.; FRANTZ, G.; KRELING, T.

Evento(s): Congresso Brasileiro de Reprodução Humana (*São Paulo, SP, nov. 2008*) – *Apresentação Pôster.*

Resumo: Introdução: O Ministério da Saúde lançou em 2005 a Política Nacional de Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos que tem como um dos principais eixos de ação a introdução de tratamentos de reprodução assistida (RA) pelo SUS. A população de Porto Alegre e de todo o estado carece de mais vagas para este tipo de assistência.

Objetivo: Conhecer o perfil e a prevalência diagnóstica dos casais inférteis que procuram a Unidade de Reprodução Humana do Hospital Fêmina, avaliando as necessidades e a relação custo/benefício de implantação de tratamentos de Reprodução Assistida (RA) de alta complexidade.

Metodologia: Entre setembro de 2006 e março de 2008, 619 casais inférteis consultaram na Unidade de Reprodução Humana. Os casais preencheram protocolo com anamnese detalhada, exame físico e ginecológico e exames complementares laboratoriais, de imagem e cirúrgicos conforme indicação. **Resultados:** 323 casais completaram a avaliação de infertilidade. Das pacientes que realizaram Histerossalpingografia, 38,5% tinham obstrução tubária uni ou bilateral. Nas submetidas à videolaparoscopia observou-se 55% de casos de endometriose e 30% de Doença Inflamatória Pélvica.

Discussão: Nosso serviço mostrou ter um número considerável de casos de infertilidade devido a fatores tubários, masculinos ou associação destes (47,5%) que necessitam, na maioria das vezes, de tratamento com FIV/ICSI. Assim, a implantação de tratamentos de RA de alta complexidade, aumentará de forma significativa os índices de resolubilidade dos casos atendidos.

PERFIL DA MORTALIDADE EM UTI NEONATAL TERCIÁRIA DA REGIÃO SUL

Autor(es): SOARES, C. R. S.; SENNA, D.; CHAZAN, D. T.; MAGDALENO, S. R. M.

Evento(s): II Simpósio Internacional de Neonatologia e Neuroneonatologia (*Curitiba, PR, nov. 2008*) – Apresentação Pôster

Resumo: Introdução: A assistência inadequada no pré-natal ainda é um dos principais fatores relacionados à mortalidade neonatal. A Linha de Cuidado Mãe-Bebê, dentro dos princípios da humanização e integralidade do atendimento, oferece desde o acompanhamento da gestante no pré-natal, assistência ao parto, Alojamento Conjunto, até seguimento ambulatorial após alta hospitalar nas unidades de saúde mais próximas. A análise dos óbitos faz parte da estratégia de melhoria do atendimento da população neonatal.

Objetivos: Relatar os dados de mortalidade da UTI Neonatal do Hospital da Criança Conceição, do Grupo Hospitalar Conceição, vinculado ao Ministério da Saúde.

Métodos: Revisão dos casos de óbitos ocorridos durante o ano de 2007.

Resultados: Entre 01 de janeiro de 2007 a 31 de dezembro de 2007, ocorreram 9957 internações no Hospital da Criança Conceição (HCC), com 132 óbitos, correspondendo a 1,32% do total de pacientes internados, incluindo a mortalidade neonatal e infantil. A mortalidade neonatal representa 55,3% da mortalidade ocorrida no HCC, com 9,84% do total de óbitos em recém-nascidos com menos de 24 horas de vida. Os recém-nascidos de muito baixo peso (RNMBP) representam uma parcela significativa deste coeficiente e seu acompanhamento tem sido feito com a participação da UTI Neonatal do HCC na Rede Gaúcha de Neonatologia, pertencente à Sociedade de Pediatria do Rio Grande de Sul, que faz a vigilância epidemiológica destes pacientes, do nascimento a alta hospitalar ou óbito. Além disso, possuímos o título de Hospital Amigo da Criança, com incentivo continuado ao aleitamento materno e o Projeto Mãe- Canguru encontra-se em fase de implantação. O Ambulatório Desenvolver faz acompanhamento dos pacientes egressos da UTI Neonatal, com avaliações periódicas de uma equipe multidisciplinar. A mortalidade da UTIN foi 97 óbitos/5455 nascimentos correspondendo a 1,78%. Das 630 internações correspondeu a 15,3%. Em RNMBP ocorreram 194 internações: 194 RNMBP/630 internações = 30,79%; 81 óbitos/194 RNMBP = 41,8%. De acordo com o peso ao nascer (PN): PN até 749g = 37 óbitos/41; RN com PN < 749g = 90,2%; PN 750 – 999g = 18 óbitos/ 32 RN com peso entre 750 e 999g = 56,3%; PN 1000 – 1500g = 26/ 121 RN com peso entre 1000 e 1500g = 21,5%. **Conclusão:** São apresentados os dados de mortalidade de um hospital terciário de Porto Alegre, com volumoso número de atendimentos de sala de parto e referência para a Grande Porto Alegre e cidades do interior do Rio Grande do Sul. A análise rigorosa dos óbitos da instituição permite a busca de um melhor atendimento à população assistida.

PERFIL DE INTERAÇÃO FÁRMACO-NUTRIENTE DE PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE

Autor(es): LEVANDOVSKI, R. M.; ANTUNES, L. C.; JORNADA, M. N. Da

Evento(s): IV Congresso Sul Brasileiro de Nutrição Enteral e Parenteral (*Gramado, RS, out. 2008*) – Apresentação Pôster

III Simpósio de Nutrição do Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre (Porto Alegre, RS, nov. 2008 - Apresentação Pôster

Resumo: Introdução: A administração de fármacos e nutrientes em um mesmo horário tem sido uma prática diária por parte da equipe de saúde, atribuída tanto ao desconhecimento das possíveis interações, quanto pela generalização do já difundido benefício relacionado à redução da irritação da mucosa gástrica. Esta prática pode ter um efeito indesejável sobre as necessidades farmacológicas ou do estado nutricional, acarretando na alteração da absorção, podendo se desenvolver nas diversas etapas pelas quais os fármacos e os nutrientes passam pelo organismo. Como consequência dessas interações pode ocorrer depleção do estado nutricional, redução ou aumento do efeito terapêutico, podendo levar a toxicidade de fármacos com baixo limiar terapêutico (Brown, 1999).

Objetivo: Identificar a frequência de interação fármaco-nutriente nas prescrições de pacientes internados em um hospital geral em utilização de sonda nasointestinal.

Materiais e Métodos: Delineamento: Estudo Transversal.

Metodologia: Foram selecionados 100 pacientes de forma aleatória, em utilização de dieta enteral, internados em um hospital geral de atendimento SUS. Coletados os dados dos fármacos que apresentavam interação com suas respectivas doses, vias de administração, horários e posologia.

Resultados: Interações fármaco-nutriente de pacientes internados em um hospital geral 100% SUS (quadro 1). A frequência de interação fármaco nutriente neste estudo foi de 42% sendo que em média 2,3 medicamentos por prescrição. Dos fármacos prescritos, a maioria das interações foram observadas entre os antiinflamatórios (27%), antihipertensivos (11%) e diuréticos (9%). Fármacos como baixo limiar terapêutico, anticonvulsivantes e antimicrobianos com potencial para interação também foram observados.

Discussão: A *Joint Commission on Accreditation of Hospitals* vem incentivando profissionais da área da saúde, como farmacêuticos e nutricionistas, a monitorar as interações de fármacos e nutrientes que ocorrem durante o período de internação de pacientes. O papel destes profissionais na equipe de saúde é considerado fundamental para a identificação destas interações, bem como na redução da ocorrência das mesmas e educação de pacientes em programas de alta hospitalar (Leibovitch, 2004). Estudos que relatam o perfil de interações fármaco-nutriente nas instituições de cuidados a pacientes servem de norteadores para o desenvolvimento de ações que possam ter benefício na intervenção farmacoterapêutica e ou otimização da TN. Considera-se necessário a monitorização destas interações e reavaliação do plano terapêutico, objetivando minimizar os riscos aos pacientes, reduzindo as morbidades relacionadas a ineficácia de nutrientes e medicamentos e o custo global do tratamento.

Conclusão: Este estudo demonstrou a existência de interação fármaco-nutriente na prática clínica, que pode representar consequências clínicas indesejáveis aos pacientes que utilizam sonda para alimentação e medicamentos de forma concomitante.

PERFIL DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Autor(es): LEVANDOVSKI, R. M.

Evento(s): I Jornada De Nutrição Em Neonatologia Do Hospital São Lucas Da Pucrs (Porto Alegre, RS, nov. 2008 - Apresentação Pôster

PERFIL DAS PACIENTES QUE REALIZARAM LIGADURA TUBÁRIA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE

Autor(es): JIMÉNEZ, M. F.; GALBINSKI, S.; SOARES, M. S.; DA SILVA, R. C. G.

DE ANDRADE, L. F. P.; JIMÉNEZ, L. F.

Evento(s): 53º Congresso Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia (*Belo Horizonte, MG, nov. 2009*) – Apresentação Pôster.

Resumo: Objetivo: Avaliar os dados demográficos das pacientes que realizaram ligadura tubária (LT) do Hospital Fêmima. Material e Método: Realizada análise da ficha LT de 817 pacientes no período de janeiro de 2007 a maio de 2009. As pacientes realizaram avaliação multidisciplinar com Ginecologista, com psicóloga ou assistente social, curso de orientação sobre métodos contraceptivos. As pacientes e esposos ou companheiros assinaram termo de consentimento livre e esclarecido. Desenho: Estudo transversal. Desfechos Principais: Idade, número de filhos vivos, estado civil e método contraceptivo usado no momento da decisão. Das 817 pacientes 85 (10,4%) usavam 2 ou mais métodos contraceptivos, sendo o preservativo o método mais frequentemente associado. Resultados: Idade - média de idade e desvio padrão foi de 32,85 e 5,25, respectivamente. A paciente mais jovem tinha 21 e a mais velha 49 anos. Número de Filhos - média e desvio padrão no momento da decisão foi 3,09 e 1,42, respectivamente. Sendo o número mínimo de nenhum filho (0,2%) e o máximo de 12 filhos (0,1%). Estado Civil - 83% casadas, 9% solteiras, 7% separadas e 1% viúvas. Conclusões: A LT foi regulamentada pela lei Nº 9.263, de 1996 e difundida progressivamente no SUS. O Hospital Fêmima foi um dos primeiros hospitais do SUS no sul do país a se credenciar para a realização da LT. Um estudo Brasileiro (caderno de saúde pública, 2009) evidenciou que pacientes mais jovens e com LT realizada até 45 dias após o parto tem maior chance de arrependimento. As que se preparam para a decisão tiveram menores taxas de arrependimento. Os resultados do nosso estudo permitem constatar que o programa instituído com preparo e educação para a contracepção possibilitam que a decisão seja tomada pela paciente que apresenta o perfil mais adequado para a realização da LT está de acordo com o perfil sugerido na literatura para reduzir as taxas de arrependimento.

PERFIL DAS PACIENTES QUE REALIZARAM VASECTOMIA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE

Autor(es): JIMÉNEZ, M. F.; GALBINSKI, S.; FAUST, F. M.; LEAL, C. S.; JIMÉNEZ, L. F.

Evento(s): 53º Congresso Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia (*Belo Horizonte, MG, nov. 2009*) – Apresentação Pôster.

Resumo: Objetivo: Avaliar os dados demográficos dos pacientes que realizaram vasectomia no Hospital Fêmima. Material e Método: Realizada análise da ficha de vasectomia de 100 pacientes que realizaram o procedimento no período de janeiro de 2008 a maio de 2009, no Hospital Fêmima. Os pacientes realizaram avaliação multidisciplinar com Urologista ou Ginecologista, psicóloga ou assistente social e curso de orientação sobre métodos contraceptivos. Todos os pacientes e esposas ou companheiras assinaram termo de consentimento livre e esclarecido. Desenho: Estudo transversal. Desfechos Principais: Idade, número de filhos vivos, estado civil, anos de casamento ou união estável e método contraceptivo usado no momento da decisão. Comparação do perfil dos que realizaram vasectomia (100) com as que realizaram LT (817 pacientes). Resultados: Idade - média de idade e desvio padrão da vasectomia foi de 38,11 e 7,03 e da LT foi de 32,85 e 5,25, respectivamente. Foi significativamente maior nos homens (5,27 anos) ($P=0,0001$). O paciente mais jovem tinha 24 e o mais velho 57 anos. Número de Filhos - A média e desvio padrão de número de filhos vivos no momento da decisão de realizar a vasectomia foi 2,77 e 1,29 e da LT foi de 3,09 e 1,42 respectivamente e esta diferença foi estatisticamente significativa ($P=0,03$). O número mínimo de 1 filho (12%) e o máximo de 7 filhos (2%) nos homens. Estado Civil – 63% casados, 35% com união estável, 1% solteiros, 1% separados. Conclusões: A esterilização masculina foi regulamentada pela lei Nº 9.263, de 1996, sendo gradualmente difundido o procedimento na rede pública do Sistema Único de Saúde (SUS). O Hospital Fêmima foi um dos primeiros hospitais do SUS no sul do país a se credenciar para a realização do procedimento. Os homens realizam a esterilização definitiva com 5,27 anos a mais do que as mulheres realizam a LT e com número menor de filhos que as mulheres.

PERFIL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO DE UNIDADE DE REFERÊNCIA EM TERAPIA NUTRICIONAL NUM HOSPITAL GERAL

Autor(es): LUCHO, C. L. C.; OLIVEIRA, R. O.; JATENE, L. F.; VENCATO, C. E. H.

Evento(s): XVIII Congresso Brasileiro de Nutrição Parenteral e Enteral (*Natal, RN, nov. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Introdução: Os pacientes oncológicos possuem elevado risco nutricional, sendo necessária adequada orientação dietética na alta hospitalar e acompanhamento ambulatorial. Objetivo: Traçar o perfil dos pacientes oncológicos atendidos no ambulatório da Terapia Nutricional Enteral Parenteral (T.N.E.P.) num hospital geral. Métodos: Retrospectivo, transversal, coleta de dados do prontuário eletrônico de pacientes oncológicos, com atendimento nutricional no ambulatório do T.N.E.P., com prescrição de dieta enteral domiciliar no período de fevereiro à maio de 2009. Variáveis coletadas: tipo de consulta, sexo, idade, procedência e localização da neoplasia. Resultados: Foram realizados 174 atendimentos nutricionais, totalizando 38% dos atendimentos desse ambulatório, que atende pacientes com outras patologias além de neoplasias. A idade média dos pacientes foi de 61 anos. Conclusão: O tipo de neoplasia com maior prevalência foi de cabeça e pescoço, justificando o uso de dieta enteral, tendo em vista as complicações apresentadas no prognóstico dessa patologia. A maioria dos pacientes era do sexo masculino, e a procedência de maior prevalência foi de Porto Alegre.

PERFIL DOS PACIENTES COM CARCINOMA HEPATOCELULAR EM UM HOSPITAL GERAL DA REGIÃO SUL DO BRASIL

Autor(es): TOVO, C. V.; FISCHER, J.; MACHADO, F. J.; LANTZ, F.; SUWA, E.; ALMEIDA, P. R. L.; GALPERIM, B.

Evento(s): XX Congresso Brasileiro de Hepatologia (*Gramado, RS, set. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Introdução: O carcinoma hepatocelular é o tumor maligno primário do fígado mais frequente. A cirrose é o principal fator de risco para o desenvolvimento do carcinoma hepatocelular, principalmente se associada à infecção pelos vírus da hepatite B e C (VHC). Objetivo: Avaliar os pacientes com diagnóstico de carcinoma hepatocelular no que diz respeito ao seu perfil e história natural em um hospital geral da Região Sul do Brasil. Material e Métodos: Estudo de coorte, retrospectivo, onde foram avaliados todos os pacientes internados no Serviço de Gastroenterologia do Hospital Nossa Senhora da Conceição com diagnóstico estabelecido de carcinoma hepatocelular, sendo coletados dados de prontuário de todos os pacientes internados de fevereiro/2008 a março/2009. Foram analisados: idade, gênero, etiologia da cirrose, reserva funcional (Child–Pugh), número de nódulos hepáticos, nível de alfa-fetoproteína e tratamento realizado. Variáveis contínuas foram analisadas através de média e intervalo de confiança de 95%, sendo comparadas utilizando-se do teste *t* de *student*. Variáveis categóricas foram comparadas utilizando-se o teste qui-quadrado com correção de continuidade de Yates. O erro alfa admitido foi de 5%. Resultados: Foram avaliados 35 pacientes neste período. A média da idade foi de $59,2 \pm 9,7$ anos, sem variação entre os gêneros. A maior parte da amostra era composta de homens (24 casos - 68,5%). Vinte e nove (82,8%) pacientes apresentavam o anti-VHC reagente. Em 01 (2,8%) paciente o anticorpo HBsAg era positivo. Em relação ao uso de álcool, 21 (60,0 %) pacientes confirmaram ingestão de mais de 50 g/dia. Os pacientes que apresentavam mais de um fator para sua hepatopatia exibiram uma média de idade menor, comparada à somente um fator (56,1 anos *versus* 61,9 anos; $p=0,03$). Todos os pacientes eram cirróticos, 11 (31,4%) eram classificados como Child A, 17 (48,6%) como Child B e 7 (20,0%) Child C. O nível de alfa-fetoproteína era normal em 05 (14,2%) pacientes, e superior a 400 ng/ml em 19 (54,2%). No exame de imagem, 13 (37,1%) correspondiam a CHC multifocal. Em 09 (25,7%), o tratamento pôde ser indicado: 06 (17,1%) alcoolização, 02 (5,7%) transplante, 01 (2,8%) quimioembolização. Houve 06 (17,1%) óbitos durante a internação. Conclusão: Na presente casuística houve proporção de 2:1 entre homens e mulheres com CHC. Esteve

associado principalmente com VHC e ao alcoolismo. A maioria dos pacientes tinha tumor avançado, apenas sendo possível tratamento de suporte.

PERFIL DEMOGRÁFICO DOS PACIENTES DO AMBULATÓRIO DE ONCO-HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO DE PORTO ALEGRE

Autor(es): TOMPSEN, A. M.; BEIER, C. B.; KOLLING, V.; VIANA, K. S.

Evento(s): XI Congresso Brasileiro de Oncologia Pediátrica (*Gramado, RS, out. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: Introdução: O planejamento do Cuidado ao paciente pediátrico com câncer deve ser pensado de forma que a qualidade da assistência seja aprimorada com o conhecimento da sua clientela em seu contexto e circunstância de vida, estudo da distribuição da doença em populações, regiões demográficas e no tempo, minimizando riscos que interfiram no seu desenvolvimento.

Objetivo: Conhecer o perfil demográfico dos pacientes com doença oncológica atendidos no Ambulatório de Onco-Hematologia Pediátrica, através de um levantamento retrospectivo no banco de dados do hospital, instrumentalizando a equipe no planejamento e individualizando o cuidado à criança.

Conclusão: O perfil dos pacientes em atendimento não difere da literatura, quando mostra a incidência de câncer maior no sexo masculino. No casos dos tumores líquidos (leucemias) nosso percentual é superior, tem-se que na criança cerca de 30% do total de casos de neoplasias são leucemias (HOSPITAL DO CÂNCER, 2003). A faixa-etária com maior incidência de neoplasias é a pré-escolar, confirmando dados referenciados pela literatura (BRASIL, 2008). Nossa clientela é oriunda, na sua maioria, do interior do estado, fazendo com que o Cuidado seja pensado de forma a priorizar a qualidade de vida e proporcionar a manutenção do vínculo familiar e social dos pacientes.

PERFIL NUTRICIONAL DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS INTERNADOS E AVALIADOS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE TERAPIA NUTRICIONAL E COM INDICAÇÃO DE NUTRIÇÃO ENTERAL NUM HOSPITAL GERAL

Autor(es): LUCHO, C. L. C.; OLIVEIRA, R. O.; JATENE, L. F.; VENCATO, C. E. H.

Evento(s): XVIII Congresso Brasileiro de Nutrição Parenteral e Enteral (*Natal, RN, nov. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Introdução: A desnutrição protéico-calórica é uma situação clínica bastante prevalente em nosso meio, principalmente nos pacientes oncológicos. Entende-se por Terapia Nutricional Enteral (T.N.E.) um conjunto de procedimentos terapêuticos empregados para manutenção ou recuperação do estado nutricional por meio de nutrição enteral. A mesma deverá incluir a avaliação e o acompanhamento regular e frequente desses pacientes. Objetivo: Conhecer o perfil nutricional dos pacientes oncológicos em suporte nutricional enteral avaliados pela Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (E. M. T. N.). Métodos: Estudo retrospectivo e transversal. Período - Janeiro à Dezembro de 2008. Dados coletados - sexo, idade, escolaridade, procedência, tipo de neoplasia, Índice de Massa Corporal (I.M.C.), Avaliação Nutricional Subjetiva Global (A.N.S.G.) e risco nutricional. Resultados: A E.M.T.N. avaliou, no período, 470 pacientes portadores de neoplasias, cuja idade média foi de 63 anos, com idade mínima de 15 anos e máxima de 98 anos.

PESQUISA DE CITOMEGALOVIRUS EM MADRE DE BEBÉS PREMATUROS EM BANCO DE LECHE DE UNO HOSPITAL AMIGO DE LA CRIANZA

Autor(es): SOARES, M. E. M.; GONÇALVES, H. H.; RIBEIRO, M. A. S.

Evento(s): VI Congresso Iberoamericano de Siben (*Cuzco, Peru, set. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Introducción: La Citomegalia es la causa más frecuente de infección congénita: 1-2% de todos los recién nacidos están infectados por CMV al nacer, con más riesgos

aquellos cuyas madres sufrieron una primoinfección durante el embarazo (40%). La importancia de este estudio es la implicación clínica de la detección precoz del Citomegalovirus en madres de niños nacidos prematuros y la revisión de los métodos de diagnóstico. Objetivos: Conocer la prevalencia de Citomegalovirus por medio de la detección precoz de la infección en Banco de Leche de un Hospital Amigo da Crianza e impedir que chicos nacidos prematuros reciban la leche contaminada de sus madres. Material y Métodos: Estudio transversal con análisis de la leche de madres de bebés nacidos prematuros por medio de enzima inmune-ensayo. Resultados: Se llevan estudiadas hasta el momento la sangre de 165 madres de chicos prematuros, con dos crianzas infectadas documentalmente. Todas estas muestras presentaron IgG reactiva e una única muestra tuvo IgM reactiva (prevalencia = 0,82%). En el caso en que fue encontrado IgM no reactiva de la madre, estando el bebé contaminado incluso con PCR reactiva; solicitamos PCR de la sangre materna, obteniendo resultado negativo. No hubo variaciones importantes entre los valores de IgG en las muestras estudiadas. Un chico se a muerto con diagnostico de prematuridad extrema y citomegalovirose. El otro chico ha recibido tratamiento y ha sido impedido de recibir la leche materna cruda. Conclusiones: La prevalencia que fue encontrada de citomegalovirose en nuestra unidad hospitalar fue similar a literatura. Una vez que esta infección es predominante en toda la población de América teniendo alto potencial lesivo para los chicos nacidos prematuros, sus madres deberían de recibir orientación antes de ofrecer el pecho o hacer la ordeña de su leche cruda. Tenemos considerado que esta búsqueda debería de ser realizada en la rutina de todos los Bancos de Leche Humano.

PLANEJAMENTO DO APOIO MATRICIAL EM NUTRIÇÃO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL PARA O SUS, NO SERVIÇO DE SAÚDE COMUNITÁRIA DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Autor(es): GERLACH, A.; LIMA, L. A.

Evento(s): II Mostra de Alimentação e Nutrição SUS (Brasília, DF, nov. 2008) – Apresentação Pôster.

Resumo: O Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição (SSC/GHC), aprovou Regimento Interno e Organograma em 2008, incluiu o Apoio Matricial formatando o serviço de nutrição. O SSC/GHC atende 125mil habitantes através de 12 Unidades de Saúde (US). A portaria nº154, de 24 de janeiro de 2008, cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e reforça a necessidade de formar profissionais para atuarem em matriciamento. O SSC em 2006 passou a ter nutricionista e, em 2008, contratou o 2º profissional. Essa sequência de acontecimentos modificou o cenário exigindo um planejamento criterioso da nutrição no SSC/GHC. Objetivos: Planejar e configurar o apoio matricial para SSC/GHC; projetar a ampliação do quadro de nutricionista com vistas a atender com qualidade e de forma equânime às 12 US; incluir o estágio em matriciamento para 2º ano dos residentes de Nutrição. Metodologia: Visitas às US/SSC; participação no colegiado de coordenação e no colegiado de preceptoria da residência integrada em saúde; Leitura e interpretação da Portaria nº154; realização de estudo e discussão sobre conceitos e experiências em Apoio Matricial. Resultados: Construção do documento traçando paralelo entre portaria nº154, apoio matricial e atribuições do nutricionista baseadas na Política Nacional de Alimentação e Nutrição e ratificadas pelo Conselho Federal de Nutrição, que projeta a ampliação do número de profissionais, define e estabelece as atividades possíveis de serem realizadas por 2 nutricionistas no serviço. Inclusão do estágio em matriciamento para as residentes de 2º ano, atingindo assim, o objetivo de formar e habilitar os recursos humanos para o NASF. Lições aprendidas com a experiência e recomendações: O apoio matricial propõe a ampliação da clínica, o escopo das ações e resolutividade da Estratégia da Saúde da Família (ESF). Sendo, um ganho na ESF. Porém, ainda pouco difundido, gera expectativas nas equipes, além do que poderá alcançar. Os profissionais das equipes expressam a necessidade de que o nutricionista faça parte da equipe atuando de forma integral e esperam isso quando existe o profissional no serviço. Administrar a demanda e a frustração de ambas as partes requer muita clareza no que diz respeito aos limites e um plano estratégico bem delineado.

PLANTAS MEDICINAIS: RELATO DE UMA ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR EM EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Autor(es): OLIVEIRA, M. M.; GUIMARÃES, A. D. R.; TIERLING, V. L.; GIACOMAZI, M. C.; ROCHA, E. T.

Evento(s): III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família (*Brasília, DF, ago. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: Introdução: A USST está localizada na Vila Dique, zona Norte de Porto Alegre-RS, é uma das 12 Unidades de Saúde SSC/ GHC. A Vila Dique possui cerca de 3900 moradores, basicamente formada por famílias vindas do interior do estado do Rio Grande do Sul, que vivem em uma difícil situação sócio econômica, sendo sua principal fonte de renda, a coleta e separação do lixo. Partindo do relato dos usuários da USST sobre a constante utilização das plantas medicinais, e da percepção/interesse de alguns profissionais da equipe, percebemos a necessidade de nos instrumentalizar para qualificar a abordagem com os usuários da USST que fazem uso das Plantas Medicinais.

Objetivo: Estudar as Plantas Medicinais através de relatos de experiências, legislações e artigos científicos relacionados a sua utilização no Sistema Único de Saúde (SUS), indo de encontro a aprovação da Política Nacional de Plantas Medicinais, Decreto Federal 5813 de 22 de Junho de 2006.

Metodologia: Passamos a propor momentos de Educação Permanente, através de oficinas, elaboradas a partir de um instrumento de coleta de dados respondido pela equipe e sistematizado pelo grupo de estudos.

Resultados alcançados: 1ª oficina realizada, propomos a discussão de conceitos básicos relacionados à medicina popular, aproximando o saber científico das práticas e conhecimentos populares a cerca das plantas medicinais (valorização do saber). 2ª oficina elaborada, estudamos quatro plantas medicinais popularmente conhecidas, como: Marcela ou Macela, Hortelã, Quebra-pedra e Maracujá, aliando os referenciais teóricos, que disponibilizamos, com os saberes individuais.

Lições aprendidas com a experiência: Inúmeros questionamentos que a equipe tem em relação às Plantas Medicinais, enfim, questionamentos que nos instigaram a relacionar este tema em outros espaços da equipe. Desta forma o grupo de estudos de Plantas Medicinais passa a ganhar um espaço maior nas práticas da USST, integrando outros profissionais da equipe a este espaço, e propondo estratégias mais efetivas, como o projeto já existente que tem como uma de suas abordagens principais o mapeamento das Plantas Medicinais utilizadas neste território.

Recomendações: Colocamos a Equipe da USST como um fator de grande relevância para a continuidade das discussões do grupo de estudos, em que tem incorporado em seu processo de trabalho a “troca” e a valorização dos diferentes saberes da população da Vila Dique.

POPULATION SCREENING OF FETAL CARDIAC ABNORMALITIES THROUGH PRENATAL ECHOCARDIOGRAPHY IN LOW-RISK PREGNANCIES IN THE MUNICIPALITY OF PORTO ALEGRE

Autor(es): HAGEMANN, L.L.; ZIELINSKY, P

Evento(s): XVIII Congresso Mundial de Epidemiologia e VII Congresso Brasileiro de Epidemiologia (*Porto Alegre, RS, set. 2008*) – *Apresentação Oral*

Resumo: Introduction: Congenital heart defects represent the most common fetal anomalies and, as a group, account for about 10% of infant mortality rate and almost 50% of deaths from all congenital malformations. Prevalence in postnatal life varies from 3.5 to 13.7/1000 live-borns, and 3.3 to 14.9/1000 when studies are performed in the prenatal period. Although it is important to select groups with increased risks for cardiovascular malformations, only 10% of newborns with congenital heart defects have an identifiable risk factor in pregnancy.

Objective: To study the morphological and functional abnormalities of the fetal cardiovascular system detectable through ultrasonography.

Methods: 3,980 fetuses of low risk pregnant women performed ultrasound screening using the four-chamber and outflow tracts views of the fetal heart (3,263 from primary care units and 717 from Fetal Cardiology Unit/ Instituto de Cardiologia).

Results: Among pregnant women from primary care units, it was possible to visualize the fetal heart through the four-chamber view in 96.7% of the examinations. The interventricular septum was identified in 94.9%, the left outflow tract in 94.2% and the right outflow tract in 90.4% of the fetal cardiac screening. All views were identified in fetuses who performed screening at Fetal Cardiology Unit.

Three hundred thirty-two (332/3,263 fetuses or 10.2%) were referred to a higher level examination, but only 176 pregnant women performed it.

Fetal cardiovascular abnormalities were diagnosed in 103 fetuses (2.58% or 25.87/1000). Forty-seven were morphofunctional anomalies, with a prevalence of 11.8/1000 (47/3,980), and 56 showed “golf balls”.

Three (3) false-negatives and no false-positive determined a final prevalence of 12.56/1000 (50/3,980), or 26.63/1000 (106/3,980), if “golf balls” were considered.

Conclusion: These results are in accordance to the international experience, allowing fetal cardiac malformation diagnosis in prenatal life, so that perinatal planning could be possible.

As a concrete attitude, we suggest the creation of a local network for ultrasound screening of fetal cardiovascular malformations, to be offered to all pregnant women during routine obstetric ultrasound scanning, supervised by the Fetal Cardiology Unit/ Instituto de Cardiologia and the local health authorities.

POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÕES DA PSICOLOGIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REFLEXÕES DE UMA RESIDENTE DE PSICOLOGIA

Autor(es): BAMBINI, L.

Evento(s): I Congresso Brasileiro de Saúde Mental (Florianópolis, SC, dez. 2008) – Apresentação Pôster.

Resumo: Introdução: Este estudo se faz através das reflexões feitas durante a Residência Integrada em Psicologia com ênfase Saúde da Família e da Comunidade. A inserção profissional de Psicologia em uma Unidade Básica de Saúde e as possibilidades de intervenções. Método: Trata-se de uma observação feita durante os primeiros meses da atividade como psicólogo residente, como o objetivo de refletir a sobre as práticas já existentes do serviço de psicologia da Unidade de Saúde e o que é demandado pelo restante da equipe multiprofissional. Discussão dos Resultados: O profissional da psicologia mesmo estando incluído em uma equipe de multiprofissional, continua sendo demandado e visto como responsável pela demanda de saúde mental da Unidade de Saúde. E esta demanda é para atendimento clínico e individual, muitos profissionais tem dificuldade em discutir os casos e estes são encaminhados para psicologia sem discussão prévias, criando uma grande demanda, transformada em lista de espera. O paciente passa ser visto de forma compartimentada e o psicólogo como depositário do poder de quem cuida da saúde mental deste sujeito. Este local posto para o psicólogo na equipe de saúde parece refletir a formação que recebemos na Universidade. Para Dimenstein (1998), é possível apontar uma inadequação da formação profissional para a realização da psicologia nas Unidades Básicas de Saúde, já que o enfoque dos cursos de graduação é o clínico tradicional. Mesmo sendo a atividade ambulatorial privilegiada por parte da equipe, existe a possibilidades de outras intervenções que vão sendo construídas ao longo da inserção da psicologia nesta Unidade de Saúde, estas vão em busca da construção de um trabalho interdisciplinar, não somente curativo, mas também preventivo e de promoção de saúde. Algumas dessas atividades realizadas pelos profissionais de psicologia na Unidade de Saúde: grupo terapêuticos, grupos de convivência, educação permanente, discussão de casos, interconsulta, visitas domiciliares, acolhimento em saúde mental, atividades intersectoriais. *“Existe um componente de sofrimento subjetivo associado a toda e qualquer doença, às vezes atuando como entrave à adesão a práticas preventivas ou de vida mais saudáveis...Nesse sentido, será sempre importante e necessária a articulação da saúde mental com a atenção básica. Contudo, nem sempre a atenção básica apresenta condições para dar conta dessa importante tarefa. Às vezes, a falta de recursos de pessoal e a falta de capacitação acabam por prejudicar o desenvolvimento de uma ação integral pelas equipes.”* (Ministério da Saúde, 2006) Conclusões: A presença do profissional de psicologia nesta Unidade de Saúde é recente, mas como um trabalho voltado para o atendimento integral do sujeito, tem trazido a possibilidade de intervenções em outras atividades não só

ambulatorio/clinica individual. O profissional de psicologia tem contribuído na possibilidade visão de um paciente/sujeito integral dentro da equipe multiprofissional de saúde. O Programa de residência Multiprofissional de formação em serviço tem contribuído muito na minha prática como psicóloga, principalmente com a possibilidade não somente de aprendizagem, mas da possibilidade de construção de um espaço da psicologia e do profissional da psicologia na Atenção Primária em Saúde.

POST-SURGICAL EATING AVOIDANCE DISORDER – CASE REPORT

Autor(es): DELLAMEA, B. S.; PEREIRA, C. V.; FRANZ, R. F.; MEINHARDT, N. G.; SOUTO, K. P.

Evento(s): 13º International Congress of Endocrinology (*Rio de Janeiro, RJ, nov. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: Objective: Report a case of alimentar disturbance following bilio-pancreatic diversion with duodenal switch (BPD-DS) in patients with extreme obesity.

Material: Data were obtained from review of medical records and interview with the patient, holding the informed consent for publication.

Metodology: Case report of an alimentar disturbance in a patient featuring proteic desnutrition following BPD-DS.

Results: Female, 36 years-old, body mass index 54,5Kg/m was submitted à BPD-DS two years ago. First, presented a good clinical evolution, with a excess weight loss more than 50%. A year after surgery, began a clinical picture of malnutrition, anasarca and prostration, associated with menstrual irregularity, without amenorrhea. She refuses to ingest food because of fear to regain weight. Doesn't feature body image distortion or weight reduction <85% of ideal weight, not fulfilling DSM-IV criterias for alimentar disturbances. Imaging of surgical construction we're normal, expected for the procedure. Ruled out clinical pathologies that justify the alimentar disturbance. Tried treatment wih resperidona and fluoxetina, and latter with olanzapina associated with fluoxetina with partial success. During the acute malnutrition state she stayed with a nasoenteral tube, with weight gain and recovery of malnutrition, but she started again with same symtoms just after a tube was withdrawn. Reversal of surgical procedure was necessary for a better control of nutricional status.

Conclusion: Patients with extreme obesity have 2 to 3 times more prevalence of psychiatric diseases. More often are being diagnosed cases of alimentar disturbance in the post operatory period, generally associated with anxiety disturbance. However, many of this patients doesn't fill criterias for DSM-IV alimentar disturbances, so, there is a request for another criterias for a better evaluation of this population. Segal proposed criterias for a new classification: post-surgical eating avoidance disorder, based on patients operated with Capella technique. Our patient fulfilled the mandatory criterias proposed by Segal. There is few reports in literature of surgical reversal, being a strategy used in this case because the insuccess of others treatments.

PRÁTICAS HUMANIZADAS NA SAÚDE DAS MULHERES

Autor(es): MARTINS, Z. V.

Evento(s): III Encontro Pró Humanização do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (*Porto Alegre, RS, nov. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: A história das mulheres na busca pelos serviços de saúde expressa, ao longo dos anos, frustrações que aparecem como fonte de tensão e mal-estar psíquico-físico. As conquistas legais e a definição de políticas de atenção à saúde das mulheres constituem boas mudanças, todavia as políticas de saúde que não se tornam reais e a banalização da vida sexual, são males que permanecem na atualidade. Diante deste contexto, escolhi a saúde da mulher como foco temático da prática de estágio. Como acadêmica de enfermagem da Unisinos realizei o estágio Curricular I na Clínica de Saúde da Mulher (Clisam), no município de Sapucaia do Sul. O relato demonstra as experiências do fazer enfermagem no estágio realizado na Clisam. Trata-se de um relato de experiência sobre a prática de estágio. Na Clisam o bom vínculo entre o profissional e o paciente ocorre a partir de uma atitude de escuta e compreensão. A consulta de enfermagem é o palco onde informações íntimas e importantes afloram. Nesse sentido, além do conhecimento técnico

requer empatia, sensibilidade, intuição, confiança e respeito, garantindo o atendimento humanizado e acolhedor às mulheres. Na Clisam as consultas de enfermagem permitem: prevenção do câncer de colo uterino, assistência as mulheres vítimas de violência, orientações para o auto-exame das mamas e planejamento familiar. O serviço serve como um espaço de escuta e de acolhimento, onde as queixas intimidadas afloram. O estágio vem cumprindo sua finalidade, agregando informações técnicas e desenvolvendo relações interpessoais. São essas vivências que promovem a maturidade pessoal e profissional, na formação técnica e de cidadão, cujo fazer tem implicações nas dimensões: social e existencial.

PREOPERATIVE ANXIOLYTIC EFFECT OF MELATONIN AND CLONIDINE ON POSTOPERATIVE PAIN AND MORPHINE CONSUMPTION IN PATIENTS UNDERGOING ABDOMINAL HYSTERECTOMY: A DOUBLE-BLIND, RANDOMIZED, PLACEBO-CONTROLLED STUDY

Autor(es): LEVANDOVSKI, R. M.; FERREIRA, M. B.; HIDALGO, M. L. P.; ROCHA, M. G.; KONRATH, C. A.; DA SILVA, D. L.; CAUMO, W.

Evento(s): XX Salão de Iniciação Científica da UFRGS (Porto Alegre, RS, nov. 2008). Trabalho considerado Destaque.

PRESCRIÇÃO DIETOTERÁPICA ENTERAL PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS AVALIADOS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE TERAPIA NUTRICIONAL EM UM HOSPITAL GERAL

Autor(es): LUCHO, C. L. C.; OLIVEIRA, R. O.; JATENE, L. F.; VENCATO, C. E. H.

Evento(s): XVIII Congresso Brasileiro de Nutrição Parenteral e Enteral (Natal, RN, nov. 2009) – Apresentação Pôster.

Resumo: Introdução: A prescrição dietoterápica, preconizada a partir da avaliação da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (E.M.T.N.), deve atender todas as necessidades dos pacientes oncológicos, tendo em vista alto risco nutricional e efeitos colaterais das terapias adjuvantes. Objetivo: Analisar as prescrições dietéticas enterais preconizadas para pacientes oncológicos avaliados pela E.M.T.N em um hospital geral. Métodos: Estudo retrospectivo, transversal, realizado em um hospital geral, com 470 pacientes oncológicos internados, atendidos pela E.M.T.N, cuja prescrição dietoterápica foi dieta enteral, no período de janeiro à dezembro de 2008. Variáveis coletadas: Gasto Energético Total (GET), Kcal e proteínas/Kg peso, tipo de dieta enteral, volume e frequência. Resultados: Em média, foram encontrados: GET 1691kcal, 30kcal/kg peso, 1,3g ptn/kg peso e volume de 323ml por vez. No que se refere a oferta protéica, os pacientes que receberam oferta inferior foram os de neoplasia mamária, e os que receberam maiores ofertas foram os de cabeça e pescoço. Predominância de frequência de 4 vezes ao dia (89,1%) e intervalos de 4 em 4 horas, em bomba de infusão. As dietas eram industrializadas, líquidas e pronto uso. Conclusão: Os pacientes oncológicos receberam maiores ofertas energéticas e protéicas na prescrição dietética feita pela E.M.T.N., conforme os dados de Kcal/Kg peso, gramas proteína/kg peso e tipo de dieta. Devido ao elevado risco nutricional dos pacientes portadores de neoplasias, a E.M.T.N. torna-se de suma importância para a prescrição dietoterápica e acompanhamento dos mesmos, visando melhora do estado nutricional e continuidade do tratamento.

PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO HOSPITALAR E SUA EVOLUÇÃO DURANTE A INTERNAÇÃO EM UM HOSPITAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Autor(es): SEGABINAZZI, L.; RIBEIRO, A. S.; LONDERO, L. G.; LEUCK, M. P.; TOLLER, A.; BOUCINHA, M. E.; RABELLO, R.; VENCATTO, C. E. H.; SOUZA, S. P.

Evento(s): X Fórum Paulista de Pesquisa em Nutrição Clínica e Experimental (São Paulo, SP, jun. 2008) – Apresentação Pôster.

Resumo: A desnutrição hospitalar ocorre em diversas partes do mundo, sendo entretanto, raramente registrada em prontuário. A desnutrição hospitalar manifesta o perfil nutricional da

população e problemas nutricionais associados à patologia.

O objetivo do trabalho foi investigar a prevalência de desnutrição dos pacientes que internam no HNSC. O método utilizado foi o IMC, na internação e na alta e a Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ANSG), apenas na internação. Como resultado verificou-se que dentre os pacientes que tiveram as duas avaliações, a ANSG, destacou maior nº de pacientes desnutridos ($p < 0,05$). Dos pacientes que tiveram o peso e a altura coletados na internação e na alta, houve alteração na classificação do EM pelo IMC. Os pacientes classificados pela ANSG como gravemente, moderadamente desnutridos e bem nutridos tiveram média de tempo de internação de 24,3 ($\pm 18,2$ DP), 17,1 ($\pm 12,23$ DP) e 12,9 ($\pm 9,6$ DP) dias, respectivamente ($p < 0,05$). O Risco Relativo (RR) de óbito de pacientes moderadamente desnutridos foi de 3,65 (IC 95% 1,77-7,52) e de gravemente desnutridos o RR de óbito foi de 10,5 (IC 95% 5,5-19,9). Estes dados são preliminares de uma amostra de 539 pacientes. Como conclusão, verificou-se que a ANSG detectou um maior nº de pacientes desnutridos quando comparado ao IMC. Os pacientes gravemente desnutridos pela ANSG permaneceram maior tempo internados e apresentaram maior RR quando comparados com aos outros grupos. Através do IMC os pacientes tiveram alteração do EM comparando a alta e internação.

PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO HOSPITALAR E SUA EVOLUÇÃO DURANTE A INTERNAÇÃO EM UM HOSPITAL GERAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Autor(es): LEUCK, M. P.; SEGABINAZZI, L.; RIBEIRO, A. S.; BORGES, A. P.; LONDERO, L. G.; TOLLER, A.; BOUCINHA, M. E.; RABELLO, R.; VENCATTO, C. E. H.; SOUZA, S. P.

Evento(s): III Congresso Brasileiro de Nutrição e Câncer – GANEPÃO (São Paulo, SP, jun. 2008) e IV Congresso Sul Brasileiro de Nutrição Enteral e Parenteral, Encontro Brasil-Uruguaio de Terapia Nutricional (*Gramado, RS, out. 2008*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Introdução: A desnutrição hospitalar manifesta o perfil nutricional da população e os problemas nutricionais associados aos processos patológicos.

Objetivos: O objetivo principal deste trabalho foi identificar o estado nutricional (EN) de pacientes internados em um hospital geral no momento da admissão e da alta através de dois métodos de avaliação nutricional.

Métodos: Foram usados para a avaliação nutricional o Índice de Massa Corporal (IMC) e a Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ANSG). O IMC foi avaliado na internação e na alta e a ANSG apenas na internação. Utilizou-se análise descritiva das frequências, ANOVA e teste Qui-quadrado. A amostra calculada foi de 544 pacientes com mais de 18 anos. Excluiu-se gestantes e pacientes que permaneceram internados menos de 72 horas.

Resultados: Entre os pacientes avaliados, 445 (80,9%) tiveram os dados de peso e altura coletados na internação. Todos os pacientes foram avaliados pela ANSG. A prevalência de desnutrição nos idosos foi significativamente maior para os métodos de avaliação nutricional ($p < 0,05$). Os pacientes classificados pela ANSG como gravemente desnutridos, moderadamente desnutridos e bem nutridos tiveram média de tempo de internação de 24,3 ($\pm 18,2$ DP), 17,1 ($\pm 12,23$ DP) e 12,9 ($\pm 9,6$ DP) dias, respectivamente ($p < 0,05$). O Risco Relativo (RR) de óbito de pacientes classificados como moderadamente desnutridos foi de 3,65 (IC 95% 1,77–7,52) e dos pacientes classificados como gravemente desnutridos o RR de óbito foi de 10,5 (IC 95% 5,5–19,9).

Conclusão: A prevalência de desnutrição hospitalar encontrada foi alta, porém semelhante a outros estudos já citados na literatura. O método de ANSG detectou um maior número de pacientes desnutridos quando comparado ao IMC. Os pacientes idosos apresentaram maior prevalência de desnutrição em relação aos adultos. Observou-se que os pacientes classificados como gravemente desnutridos pela ANSG permaneceram maior tempo internados e apresentaram maior RR de óbito quando comparados aos outros grupos. Os pacientes neurológicos, oncológicos, pneumopatas e com doenças infecto-contagiosas apresentaram maior prevalência de desnutrição grave.

PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO HOSPITALAR E SUA EVOLUÇÃO DURANTE A INTERNAÇÃO EM UM HOSPITAL GERAL

Autor(es): RIBEIRO, A. S.; SEGABINAZZI, L.; LEUCK, M. P.; LONDERO, L. G.; TOLLER, A.; BOUCINHA, M. E.; RABELLO, R.; VENCATTO, C. E. H.; SOUZA, S. P.

Evento(s): Jornada de Nutrologia do HCPA (*Porto Alegre, RS, jun. 2008*) – Apresentação Pôster.

Resumo: Objetivos: O objetivo principal deste trabalho foi identificar o estado nutricional (EN) de pacientes internados em um hospital geral no momento da admissão e da alta através de dois métodos de avaliação nutricional. Métodos: Foram usados para a avaliação nutricional o Índice de Massa Corporal (IMC) e a Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ANSG). O IMC foi avaliado na internação e na alta e a ANSG apenas na internação. Resultados: Conforme a avaliação pelo IMC na internação, 229 (42,5%) foram classificados como sobrepeso ou obesos, 170 (31,5%) como eutróficos e 38 (7,1%) como desnutridos. Dentre os pacientes que tiveram as duas avaliações realizadas, 140 foram classificados pelo IMC como eutróficos ou obesos e pela ANSG foram classificados como moderadamente desnutridos (n=93) ou gravemente desnutridos (n=47) ($p<0,05$). Dos pacientes que tiveram o peso e a altura coletados na internação e na alta, houve alteração na classificação do EN pelo IMC. Os pacientes classificados pela ANSG como gravemente desnutridos, moderadamente desnutridos e bem nutridos tiveram média de tempo de internação de 24,3 ($\pm 18,2$ DP), 17,1 ($\pm 12,23$ DP) e 12,9 ($\pm 9,6$ DP) dias, respectivamente ($p<0,05$).

Conclusão: A prevalência de desnutrição hospitalar encontrada foi alta, porém semelhante a outros estudos já citados na literatura. O método de ANSG detectou um maior número de pacientes desnutridos quando comparado ao IMC. Observou-se que os pacientes classificados como gravemente desnutridos pela ANSG permaneceram maior tempo internados quando comparados aos outros grupos. Os pacientes tiveram alteração do EN comparando a alta com a internação através do IMC.

PREVALÊNCIA DE ÚLCERAS DE DECÚBITO EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO CLÍNICA DE HOSPITAL TERCIÁRIO BRASILEIRO

Autor(es): LINCHO, C. S.; CAVALHEIRO, A. P. P.; ROSA, V. D.; BORGES, A. P.

Evento(s): I Congresso Brasileiro de Medicina Hospitalar (*Gramado, RS, mai. 2008*) – Apresentação Pôster

Resumo: Introdução: Úlceras de decúbito usualmente geram dor e piora da qualidade de vida aos pacientes, além de significativo aumento na permanência hospitalar. O escore de Braden é um teste simples a beira do leito que pode prever o risco dos pacientes desenvolverem úlceras de decúbito.

Objetivo: Avaliar a prevalência e os fatores relacionados ao desenvolvimento de úlceras de decúbito em pacientes internados em hospital terciário brasileiro.

Material e Métodos: Estudo transversal. Foram incluídos os pacientes internados para as equipes da Residência de Medicina Interna do Hospital Nossa Senhora da Conceição em um período de 48 horas. Dados clínicos e laboratoriais foram obtidos através de protocolo estruturado. Hipoalbuminemia foi definida como albumina $< 3,5$ g/dL, anemia como hemoglobina < 13 g/dL em homens e < 12 g/dL em mulheres e linfopenia como contagem total de linfócitos < 1.000 . O escore de Braden avalia 6 itens com pontuação que varia entre 6 e 23 pontos.

Resultados: Foram avaliados 105 pacientes (idade = 57 ± 17 anos, 54% do sexo feminino, 74% da raça branca). A prevalência de úlceras de decúbito foi de 22%, sendo o principal sítio a região coccígea (41% dos pacientes acometidos).

Conclusão: A presença de úlceras de decúbito é condição prevalente em pacientes hospitalizados em nosso meio. A identificação de fatores relacionados ao seu desenvolvimento pode ser benéfica para a prevenção ou para o posterior tratamento.

PREVENÇÃO E MONITORIZAÇÃO DE VASOESPASMO EM PACIENTE COM HEMORRAGIA SUBARACNÓIDEA

Autor(es): MARTINS, F. Z.; KOCHENBORGER, G. L.; ARAÚJO, T. G.; DUARTE, C. K.; BARILLI, S. L. S.

Evento(s): 19ª Semana de Enfermagem do HCPA (*Porto Alegre, RJ, mai. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: A Hemorragia Subaracnóide é um sangramento abaixo da camada aracnóide da superfície cerebral e dentro das cisternas adjacentes. É um evento clínico geralmente catastrófico que se caracteriza por ruptura e sangramento de um aneurisma cerebral, de início abrupto, freqüentemente sem nenhum aviso prévio, cuja mortalidade em geral é de 25%. Este estudo objetivou identificar as principais ações da equipe multiprofissional na assistência ao paciente vítima de hemorragia subaracnóidea sendo realizado a partir de uma revisão bibliográfica. A ruptura do aneurisma cerebral associa-se a inúmeras complicações que necessitam de acompanhamento terapêutico específicos para prevenir agravos como novos sangramentos, aumento da pressão intracraniana, hidrocefalia, vasoespasmo e outras seqüelas clínicas. Quando o aneurisma é identificado antes da ruptura, o tratamento pode ser curativo, impedindo os agravos. No pós-operatório de clampeamento de aneurisma cerebral podem ocorrer muitas complicações, como o vasoespasmo. Esta complicação costuma ocorrer em cerca de 30 a 50 % dos pacientes no período pré operatório e 65% no pós-operatório. Geralmente acontece entre 3 a 12 dias após a HSA, principalmente entre o 4º e o 8º dia. Ocorre devido à diminuição do fluxo sanguíneo e da oxigenação cerebral promovendo o acúmulo de secreções metabólicas. O tratamento inclui: promoção da hipervolemia para aumentar a pressão capilar; medidas de hemodiluição para diminuir a viscosidade sanguínea; aumento do fluxo sanguíneo e da oxigenação cerebral; promoção da hipertensão. A monitorização do vasoespasmo é feita pelo Doppler Intracraniano, método capaz de detectar o vasoespasmo antes dos sinais clínicos de isquemia e/ou aparecimento de imagem tomográfica, monitorização contínua da pressão intracraniana e do fluxo sanguíneo cerebral. Portanto, um atendimento preventivo e efetivo, assim como, atender as necessidades biopsicossociais dos pacientes no planejamento da assistência são estratégias que auxiliam na efetividade do tratamento.

PRIMEIRO ANO DA TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL UNIVERSAL EM GRUPO HOSPITALAR 100% SUS

Autor(es): SOARES, C. R. S.; GARCÉS, L. W.; KRIMBERG, C. D.; PAULLETE, L.; FRANÇA, M.

Evento(s): II Simpósio Internacional de Neonatologia e Neuroneonatologia (*Curitiba, PR, nov. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: Introdução: A Triagem Auditiva Neonatal Universal (TANU) é uma realidade que está solidificando-se no Brasil por meio de Leis Estaduais e Municipais. Em Porto Alegre-RS, antes mesmo da obrigatoriedade do teste, o Grupo Hospitalar Conceição, que compreende um complexo de 4 hospitais vinculados ao Ministério da Saúde, iniciou em 2006 a TANU, especificamente, nos Hospital Nossa Senhora da Conceição e Hospital da Criança Conceição. Nesses hospitais nascem cerca de 4500 crianças/ano. Objetivos: Avaliar a implantação da TANU desde a fase preliminar e apresentar os resultados obtidos entre os RNs que foram triados e acompanhados durante o primeiro ano. Métodos: Desenhou-se um estudo transversal, observacional e contemporâneo sobre a TAN em crianças nascidas no Hospitalar Nossa Senhora da Conceição. Resultados: Iniciamos em setembro de 2006, inserido na Linha de Cuidados Mãe-Bebê, dispomos de sistema informatizado com o objetivo de avaliar todos os neonatos da Maternidade do HNSC e bebês internados na UTI do HCC. Primeira Fase: RNs triados no leito, entre 24 e 48h de vida. Índice de reteste: 46%. Possíveis fatores: ruído ambiental, vernix, tamanho do conduto. Piloto (163 bebês deslocados para ambiente tratado acusticamente). Índice de reteste: 42%. Características da amostra: bebês aptos para o exame, notificados quanto à presença ou ausência do Indicador de Risco para perda auditiva. Segunda Fase: Em fevereiro 2007: RNs são triados no ambulatório entre 10 e 15 dias de vida. Índice de reteste: 5%. Os RNs internados são avaliados durante o período de internação. Desafios: BERA

triagem como técnica combinada; aceitação, por parte da família, do diagnóstico precoce da DA; assistência integral às crianças diagnosticadas como deficientes auditivos e fonoterapia para todos os bebês protetizados. Conclusão: A identificação e o diagnóstico da perda auditiva devem acontecer até os três meses, e o início da habilitação e uso do AASI (aparelho de amplificação sonora individual) até os seis meses de idade (Yoshinaga-Itano et al, 1998).

PROGRESSÃO DE FIBROSE EM PACIENTES MONOINFECTADOS VHC E CO-INFECTADOS VHC/HIV EM HOSPITAL PÚBLICO DE ATENDIMENTO TERCIÁRIO DO RS

Autor(es): TOVO, C. V.; MACHADO, F. J.; FISHER, J.; DE ALMEIDA, P. R. L.; LANTZ, F.; E SILVA, S. C.; GALPERIM, B

Evento(s): XX Congresso Brasileiro de Hepatologia (*Gramado, RS, set. 2009*) – Apresentação Pôster.

Resumo: Introdução: Muito tem sido discutido na literatura sobre a existência de maior progressão de fibrose nos pacientes co-infetados VHC-HIV em relação aos monoinfetados pelo VHC, havendo divergência nos resultados dos estudos. A maioria dos estudos não faz avaliação com biópsias hepáticas seriadas, considerando apenas o tempo presumível de infecção, sendo este um motivo de crítica. Objetivos: Avaliar e comparar a progressão de fibrose em população de co-infetados VHC-HIV e monoinfetados VHC através de duas biópsias hepáticas. Pacientes e Métodos: Foram avaliados retrospectivamente todos os pacientes monoinfetados VHC e co-infetados VHC/HIV submetidos à biópsia hepática percutânea às cegas no período compreendido entre janeiro/2007 a maio/2009, que possuíam biópsia hepática anterior e que não haviam sido tratados contra o VHC. Foram avaliados gênero, idade, genótipo do VHC, contagem de células CD4 naqueles co-infetados, intervalo entre as biópsias, número de espaços porta nas biópsias e a variação do grau de fibrose (escore METAVIR) nos dois grupos de pacientes. Para análise estatística, o teste qui-quadrado com correção de Yates foi utilizado para as variáveis categóricas e o teste t de Student bicaudado para as contínuas; um nível de significância de 5% foi adotado. Conclusão: A evolução do grau de fibrose não foi pior nos pacientes co-infetados, talvez por não serem imunocomprometidos e também pelo intervalo de tempo entre as biópsias ter sido menor do que o dos monoinfetados. Resultados: Foram avaliados 36 pacientes monoinfetados e 18 co-infetados.

PROTOCOLO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Autor(es): BIANCHINI, I. M.; FERREIRA, S. R. S.; GLASENAPP, R.; NADER, E. K.

Evento(s): 10º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade (*Florianópolis, SC, dez. 2009*) – Apresentação Pôster.

Resumo: Introdução: O Serviço de Saúde Comunitária (SSC) do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) é um serviço com doze Unidades de Atenção Primária em Saúde (APS) responsáveis pela atenção à saúde de 108.000 habitantes da zona norte e leste da cidade de Porto Alegre, há mais de 20 anos. As doze equipes de saúde atuam em territórios delimitados e são compostas por médicos de família, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogas, dentistas, nutricionistas, farmacêuticos, técnicos e auxiliares de enfermagem, auxiliares administrativos, técnicos em higiene dental, agentes comunitários de saúde e profissionais em formação (estudantes e residentes de diversas áreas da saúde). A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) tem uma prevalência no Brasil entre 22% a 44% na população com 18 anos ou mais. Em Porto Alegre a prevalência da HAS é de 26%, sendo um dos principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares (DCV), que são a maior causa de mortalidade no Brasil (27%) e no mundo ocidental. A medicina baseada em evidência consiste no uso consciente, explícito e criterioso das melhores evidências científicas disponíveis na literatura para tomar decisões em relação aos problemas de saúde identificados. Considerando que muitos casos de HAS podem ser diagnosticados e manejados de forma inadequada e que a falta de normatização das condutas constitui-se em um problema no seu enfrentamento, construímos um protocolo clínico baseado em

evidência para o diagnóstico e o manejo da HAS. Objetivos: Instrumentalizar as equipes multiprofissionais para ações educativas de prevenção e promoção à saúde, diagnóstico e tratamento no âmbito da APS, qualificando a atenção a saúde de pessoas com HAS, o que poderá contribuir na significativa redução da morbi-mortalidade. Metodologia: Utilizamos a revisão sistemática da literatura. Foram revisados e avaliados criticamente os artigos relevantes e as revisões sobre rastreamento, diagnóstico e tratamento medicamentoso e não medicamentosos para HAS. As pesquisas foram realizadas na Cochrane, UpToDate e PubMed. O protocolo clínico consiste de um algoritmo de diagnóstico e outro de manejo da HAS, com as anotações correspondentes e graus de recomendação. Utilizamos a cor e a idade como critérios para definição da classe medicamentosa, redefinimos o papel dos betabloqueadores no manejo da HAS, a partir das novas evidências científicas disponíveis, entre outras novidades, como o papel das medidas anti-estresse. Considerações: Esperamos promover a educação permanente das equipes do SSC em HAS com a atualização do protocolo clínico, qualificando a atenção integral a este problema, auxiliando o profissional de saúde na tomada de decisões.

PROTOCOLO DE CÂNCER DIFERENCIADO DE TIREÓIDE DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO – AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS DA APLICAÇÃO E DOSES DE IODO 131 NECESSÁRIAS PARA PACIENTES FICAREM LIVRES DA DOENÇA

Autor(es): GONÇALVES, I. C. R.; COSTENARO, F.; CARPENA, M. P.; FRANZ, R. F.; DELLAMÉA, B. S.; CAMPOS, M. A. A.; MOLINARI, A. S.

Evento(s): Encontro Brasileiro de Tireóide (Campinas, SP, mai. 2008) – Apresentação Pôster.

Resumo: Introdução: O atendimento integrado e multidisciplinar ao paciente com câncer diferenciado de tireóide envolve a tireoidectomia total com exploração do compartimento central, a ablação terapêutica com I^{131} e o acompanhamento pela tireoglobulina sérica. Com essa finalidade, o serviço de Endocrinologia Clínica e Cirúrgica do Hospital Nossa Senhora da Conceição estabeleceu um protocolo para manejo destes pacientes, validado pelo Ministério da Saúde, em aplicação desde 2000. Objetivos: Avaliar os resultados da aplicação do protocolo nos últimos oito anos e determinar o percentual de pacientes livres da doença atendidos até 31 de janeiro de 2008 e o número de doses terapêuticas de I^{131} necessárias para preencher os critérios de cura. Métodos: Realizado um estudo transversal que avaliou 306 pacientes em acompanhamento no ambulatório de câncer de tireóide desde janeiro de 2000, inseridos no protocolo de câncer diferenciado de tireóide. Os critérios de inclusão no estudo foram pacientes submetidos a tratamento cirúrgico (tireoidectomia total com exploração do compartimento central) e posterior ablação com dose terapêutica de I^{131} , avaliados posteriormente com dosagem de tireoglobulina sem supressão da tireotrofina (TSH) e ecografia cervical e/ou rastreamento corporal. Foram considerados livres de doença os pacientes que apresentaram dosagem sérica da tireoglobulina menor de 2ng/ml com TSH ≥ 30 ng/ml e exames de imagem negativos 6 a 12 meses após a aplicação da dose de I^{131} . Foram excluídos 93 pacientes cujos dados eram insuficientes para a análise quanto à presença ou não de doença até o momento avaliado. Resultados: Dos duzentos e treze pacientes analisados, 88% eram mulheres, com uma média de idade 44 ± 14 anos. Destes, 148 (69,5%) estavam livres da doença até o momento da análise. Dentre os paciente livres da doença, 110 (74,3%) estavam livres após a primeira dose de iodo, 27(18,3%) após a segunda dose, 5 (3,37) após a terceira dose e 6 (4%) após 4 doses ou mais. A dose utilizada cumulativa de Iodo 131 variou entre 30-1150 mCi, com mediana igual a 129 mCi. Conclusão: Da série, 69,5% dos pacientes estavam livres da doença, incluindo todos os tipos histológicos, independentemente do comprometimento linfonodal, extensão, tamanho do tumor ou idade do paciente. Destes 74,3% ficaram livres após tratamento inicial recomendado e 96% após as três primeiras doses. Este estudo mostra que a maior parte dos pacientes ficam curados após a primeira dose de I^{131} , com índice decrescente de cura conforme necessidade de repetição da dose. Demonstra-se uma tendência que a não resposta à primeira dose de iodo poderia ser usada como um fator prognóstico negativo no

seguimento do paciente com câncer de tireóide, devendo ser correlacionado com demais fatores prognósticos conhecidos para melhor apreciação dos resultados.

PSEUDOTUMOR INFLAMATÓRIO DE BEXIGA COM SEGUIMENTO DE DEZ ANOS

Autor(es): GLUFKE, V.; LAMPERT, L.; ISER, D. A.; BISINELLA, E.; CROSA, F. A.; BARBETA, F. H.; DENARDI, I. R.

Evento(s): 32º Congresso Brasileiro de Urologia (Goiânia, GO, nov. 2009) – Apresentação Pôster.

Resumo: Introdução: Pseudotumor inflamatório da bexiga é um raro tumor, com poucos casos relatados na literatura, com apresentação clínica e histológica inicial que podem simular outras neoplasias malignas vesicais, lembrando os sarcomas. Apresentam-se geralmente com quadros de hematúria macroscópica e cistites recorrentes. Material e Métodos: Apresentamos revisão da literatura e um caso, que iniciou aos 5 anos de idade, feminino, com hematúria macroscópica, ecografia apresentando uma massa na região antero-lateral esquerda da bexiga, palpável ao toque retal, de consistência endurecida e irregular, com suspeita inicial de rabdomyossarcoma. Submetida a ressecção endoscópica, com retirada parcial da lesão com anatomopatológico inicial de proliferação fusocelular atípica com infiltrado inflamatório de linfócitos, plasmócitos e alguns eosinófilos, e escassas áreas mixóides, com possibilidades diagnósticas de tumor miofibroblástico inflamatório ou sarcoma de células fusiformes. A imuno-histoquímica foi positiva para vimentina e alfa-actina de músculo liso, negativa para citoqueratina e positivo em células isoladas para desmina, confirmando a suspeita de pseudotumor inflamatório. Devido a benignidade da patologia manteve acompanhamento, evoluiu com quadros de infecções urinárias de repetição, usando antibióticos de forma terapêutica e profilática, alguns episódios de hematúria macroscópica e períodos de retenção urinária com necessidade de cateterismo intermitente. Submetida a mais duas ressecções endoscópicas, com 12 e 14 anos de idade devido a persistência de massa intravesical e sintomática. Com 10 anos de seguimento, aos 15 de idade apresentava bexiga com paredes espessadas, resíduo pós-miccional de 80 ml, diminuição de função no rim direito provavelmente devido a infecções (DMSA 12% a direita e 28% esquerda) pois não apresenta obstrução ou refluxo ureteral, e massa de 20 cm³ com calcificações junto ao trígono a esquerda e hematúria macroscópica esporádica e foi submetida a nova ressecção. Conclusão: Estas lesões geralmente são confundidas com sarcomas, principalmente devido a presença de células fusiformes, seu diagnóstico é histopatológico, e deve ser diferenciado dos rabdomyossarcomas, leiomyossarcomas, fibrossarcoma inflamatório e carcinoma sarcomatóide. A imuno-histoquímica geralmente é positiva para vimentina, mas pode ser enganadora em alguns casos, apresentando positividade em comum com outras malignidades como a desmina com rabdomyossarcoma ou citoqueratina em carcinoma sarcomatóide. O tratamento deve ser com ressecção endoscópica ou cistectomias parciais.

REDUÇÃO CRUENTA DE LUXAÇÃO DE ATM: REVISÃO E DESCRIÇÃO DA TÉCNICA

Autor(es): VOLKWEIS, M. R.; WAGNER, J. C.; GERHARDT, E. L.; PROCKT, A.

Evento(s): III Encontro de reabilitação na área de ortopedia e traumatologia (Porto Alegre, RS, ago. 2008) – Apresentação Pôster

REGISTRO DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE: UMA FERRAMENTA PARA A GESTÃO E AVALIAÇÃO NA SAÚDE BUCAL

Autor(es): TENTARDINI, F. T.; GORCZEWSKI, R.; DE LIMA, A. K.

Evento(s): IX Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva (Recife, PE, out. 2009) – Apresentação Pôster.

Resumo: Introdução: A obtenção de informações em saúde visa a fornecer suporte ao processo de decisão no âmbito dos sistemas de saúde. Assim, o registro das informações

subsídia a identificação dos problemas prioritários, possibilita a reorientação das ações e serviços desenvolvidos, bem como a avaliação da incorporação de novas práticas sanitárias na rotina de profissionais e mensura o impacto das ações implementadas (BRASIL, 2006 e VERÁS *et al.*, 2007). Nesse sentido, a equipe de Saúde Bucal da Unidade de Saúde Santíssima Trindade (USST) – do Serviço de Saúde Comunitária (SSC) – do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) percebeu a necessidade de desenvolver um gerenciador de banco de dados, com objetivo de mensurar e avaliar de uma forma mais dinâmica e rápida as atividades realizadas, além de servir como uma ferramenta para o processo de planejamento e qualificação da atenção. Método: Para o desenvolvimento do gerenciador de banco de dados foi utilizado o software Microsoft Office Access 2003. Os campos que compõem o gerenciador foram estabelecidos tendo como referência um estudo preliminar, realizado em 2008, que teve como objetivo descrever a atenção odontológica na USST no ano de 2007 (STEGUES, 2008). Resultados: Assim sendo, o produto final desenvolvido foi um sistema de informação – Gerenciador de Informações Odontológicas – buscando contemplar as reais necessidades de obtenção de informações em saúde identificadas pela equipe de Saúde Bucal. Conclusão: As informações geradas pelo Gerenciador de Informações Odontológicas constituem uma ferramenta de apoio a fim de diminuir o grau de incerteza sobre determinada situação de saúde, facilitando o processo de decisão-ação. O constante acompanhamento destas informações possibilitará a construção de séries históricas, com vistas a avaliar o impacto das ações desenvolvidas e auxiliar o planejamento de políticas e ações no determinado território. Através disso, as ações e serviços poderão ser organizados de acordo com as necessidades da população, enfocando os problemas por ela apresentadas.

RELAÇÃO ENTRE PRECEPTORES E RESIDENTES: PERCURSOS E PERCALÇOS

Autor(es): MEIRA, A. C. S.

Evento(s): XXIV Jornada Sul-rio-grandense de Psiquiatria Dinâmica (*Porto Alegre, RS, ago. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: O objetivo deste trabalho é explorar a relação entre preceptores e residentes, com as gratificações que este vínculo traz à dupla, mas também com situações difíceis com as quais temos de lidar. Falamos desde nosso lugar de preceptoras das áreas da psicologia, do serviço social e da terapia ocupacional, que ocupamos na Ênfase em Saúde Mental da Residência Integrada em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição. Os preceptores atuam como referência para o residente, promovendo a integração entre os diferentes profissionais em formação e orientando-os nos conhecimentos em sua área e em ações interdisciplinares. Contudo, além destes objetivos, notamos que, em muitas situações, o que se põe em cena são vivências emocionais tanto do residente, com suas transferências, como do preceptor, com sua contratransferência. Analisamos situações do dia-a-dia desta prática que pode ser tão rica quanto delicada, buscando compreender o que há de complexo em uma relação vivenciada ao longo do percurso de dois anos em que os residentes fazem sua formação no Serviço de Saúde Mental do GHC. Para *ser preceptor*, precisamos dar conta do tripé a que se propõe nossa instituição: assistência-ensino-pesquisa, e no qual também estamos envolvidos. Cada ano inicia com novos residentes, para continuar esta trajetória que é da instituição, mas que também é nossa. A presença dos residentes nos CAPS onde trabalhamos cumpre um papel de nos colocar em uma posição de dúvidas e de experimentações, em uma postura aberta que concebe a possibilidade de questionar a si mesma, aproveitando para crescer, mudar, rever nossas posições.

RELATO DE CASO: ABORDAGEM LAPAROSCÓPICA DA APENDICITE NA GESTAÇÃO

Autor(es): PELLICOLI, M. F.; LIMBERGER, L. F.; CAMPOS, L. S.; DAL MOLIN, Â. B.; CRESPO, S. C.; LIMBERGER, A.

Evento(s): 53º Congresso Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia (*Belo Horizonte, MG, nov. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Introdução: A apendicite é a causa mais comum de abdômen agudo cirúrgico na

gestação, tem incidência aproximada de 1:1.500 partos, porém não é mais comum em gestantes que em não gestantes, sendo aproximadamente a mesma em todos os trimestres. De todos os problemas cirúrgicos na gestação a apendicite é o que causa maior índice de perda fetal. A dificuldade diagnóstica ocorre devido a sua apresentação anômala em gestantes e mudança na localização do apêndice durante a evolução da gestação. A decisão de operar ou não a paciente deve se basear nos achados clínicos da paciente, assim como ocorre em não gestantes. Diagnóstico: Basicamente o quadro clínico consiste em cólica epigástrica ou dor periumbilical que eventualmente irradia e se localiza na fossa ilíaca direita. A dor na fossa ilíaca pode ser o sintoma mais sugestivo de apendicite, sendo que a dor a descompressão brusca e a contratura muscular não são específicas para o diagnóstico na gestação. Anorexia, vômitos e leucocitose, por serem achados comuns da gestante são pouco sensíveis nestas pacientes. A ecografia é o exame de escolha em pacientes grávidas, pois se trata de um exame seguro e não invasivo. Quando o exame é feito com compressão, demonstrou 100% de especificidade e 96% de sensibilidade em gestantes de 1º e 2º trimestres, porém sua realização é tecnicamente difícil no 3º trimestre. A tomografia computadorizada helicoidal poderá ser um exame subsidiário promissor na gravidez, porém ainda faltam trabalhos na literatura para comprovar estes dados. Já a ressonância magnética pode ser realizada com segurança se os achados ecográficos forem inconclusivos. Mortalidade e Morbidade Fetais: O prognóstico fetal depende da presença ou não de perfuração do apêndice, que pode levar a um aumento em 36% no risco de perda fetal. A apendicite supurada é mais comum no 3º trimestre. A incidência de contrações é comum após apendicetomia na gravidez. Porém a incidência de trabalho de parto prematuro (TPP) não é comum, ocorrendo mais em pacientes no 3º trimestre de gestação. Já as perdas fetais são mais comuns no 1º e 2º trimestres. O uso de tocolíticos profiláticos não teve diferença estatística significativa. Tratamento: O tratamento da apendicite aguda é cirúrgico, evitando sempre a manipulação exagerada do útero. Quando ocorre perfuração do apêndice é necessária lavagem exaustiva da cavidade e antibioticoterapia de amplo espectro. O uso de dreno deve ser avaliado em cada caso. Nesses casos, quando o feto é viável é importante avaliar a possibilidade de parto, tendo em vista que os riscos de óbito fetal são altos. A Videolaparoscopia desponta cada vez mais como alternativa cirúrgica adequada inclusive em pacientes gestantes, não concorrendo para eventuais desencadeamentos de aborto ou trabalho de parto prematuro. A conversão para laparotomia está intimamente relacionado com a gravidade da doença e a habilidade laparoscópica do cirurgião. As situações que necessitam de reintervenção igualmente podem ser realizadas por laparotomia ou relaparoscopia dependendo qualificação da equipe. Relato de Caso: paciente feminina, branca, 22 anos, 17 semanas de gestação. HDA: após receber tratamento ambulatorial durante 7 dias por gastroenterite, procurou atendimento especializado e foi diagnosticada apendicite aguda, submetida a laparoscopia. Descrição Cirúrgica: achado trans-operatório demonstrou apendicite aguda necrosada e rota com fecalito e peritonite com abscesso. Realizada apendicetomia com ligadura e sepultamento do coto com vicryl 2-0 e ampla lavagem da cavidade abdominal e pelve. Um dreno de penrose e antibioticoterapia com cefalotina sódica 1g de 6/6h. A cultura do material enviado para laboratório teve E. Colli como germe isolado. No sétimo dia de tratamento, devido a não resposta adequada ao tratamento levantou-se a hipótese de peritonite e abscesso. A paciente foi levada a nova laparoscopia com lavagem ampla da cavidade. Realizado novo ciclo de antibióticoterapia com metronidazol, ampicilina e gentamicina, por 7 dias, com boa resposta clínica da paciente após término do tratamento, a mesma obteve alta para o pré-natal de origem. Não foi necessário o uso de uterolítico.

RELATO DE CASO: CRIANÇA COM FIBROMATOSE PLANTAR TRATADA COM QUIMIOTERAPIA

Autor(es): FAULHABER, F. R. S.; CONCHIN, C. F. M.; SANTOS, P. P. A.; PIVA, R. E.; ROSA, R. C. M.; CARBONERA, M. R.; PROVENZI, V. O.

Evento(s): XI Congresso Brasileiro de Oncologia Pediátrica (Gramado, RS, out. 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: Introdução: A fibromatose plantar é uma lesão rara, benigna, caracterizada por hiperproliferação fibrosa da fáscia plantar. Relatamos um caso de paciente com fibromatose plantar infiltrativa e recidivada pós ressecção, tratado com sucesso com quimioterapia. Relato de Caso: Paciente do sexo masculino, 10 anos de idade, internou no Hospital da Criança Conceição para investigação de dor em região plantar esquerda com evolução de 30 dias. Ao exame físico encontrava-se nódulo endurecido e doloroso em região plantar esquerda. Ecografia demonstrou massa hipoeecogênica na região plantar do antepé, envolvendo os tendões flexores, bastante vascularizada e com limites imprecisos. Ressonância nuclear magnética (RNM) com área de hipersinal heterogêneo em T2 até o médio pé, hipossinal T1 e realce heterogêneo com gadolínio, comprometendo o tecido adiposo. Foi submetido a biópsia da lesão sendo diagnosticado fibromatose plantar. Realizou três tentativas de ressecção da lesão, com recidivas precoces. Devido à irrecutibilidade, o paciente foi submetido à quimioterapia sistêmica com esquema VAC (vincristina, actinomicina e ciclofosfamida). Encontra-se em acompanhamento ambulatorial. RNM de controle não demonstram doença. Discussão: A fibromatose plantar é uma tumoração que possui características benignas, mas frequentemente pode apresentar crescimento infiltrativo e tendência à recorrência local. O tratamento cirúrgico primário (fasciectomia) é o recomendado, sendo altas as taxa de recaída e complicações com este procedimento. O tratamento radioterápico também pode ser indicado em casos ressecados parcialmente ou não ressecados. O tratamento quimioterápico pode ser realizado em casos mais invasivos, que não permitem a ressecção completa da lesão, podendo promover respostas favoráveis e permitindo ressecção cirúrgica posterior. O diagnóstico diferencial deve ser realizado com fibrossarcoma. Conclusão: Descrevemos um caso de fibromatose plantar recidivante após três tratamentos cirúrgicos, que apresentou boa resposta com tratamento quimioterápico.

REPARO CIRÚRGICO PRECOCE DE LESÃO PENIANA SUGESTIVA DE FRATURA: SÉRIE DE SEIS CASOS

Autor(es): GLUFKE, V.; LAMPERT, L.; ISER, D. A.; BISINELLA, E.; CROSA, F. A.; TIECHER, J. F. A.; BARBETA, F. H.; PAPADOPOL, I. D.

Evento(s): 32º Congresso Brasileiro de Urologia (Goiânia, GO, nov. 2009) – Apresentação Pôster.

Resumo: Introdução: Apresentamos uma série de casos de fratura peniana ocorridas em nosso serviço. Fratura de pênis é a ruptura traumática da túnica albugínea por injúria ao pênis ereto, mais comumente ocorrido durante o ato sexual ou masturbação. Objetivos: Tendo em vista que trata-se de uma emergência urológica que requer diagnóstico e reparo cirúrgico precoces revisamos os casos ocorridos em nosso serviço com o objetivo de analisar a apresentação, diagnóstico, cirurgia e resultados pós operatórios. Tipo de Estudo: Série de Casos. Pacientes e Métodos: Em um período de 9 meses (junho de 2008 a março de 2009), seis pacientes com idades entre 24 e 52 anos, apresentaram-se a emergência do hospital com lesão peniana sugestiva de fratura, sendo que cinco delas ocorreram durante o ato sexual e apenas uma durante a masturbação. Todos os pacientes foram admitidos em um período de 2 a 24 horas de evolução da injúria. Dos seis casos suspeitos de lesão, dois não apresentavam lesão de corpo cavernoso apenas injúria venosa (todos foram submetidos a procedimento cirúrgico). Nos demais, a fratura foi diagnosticada através da história e exame clínico, sendo necessário o uso de ultrassonografia em apenas um paciente. Na chegada todos apresentavam volumoso hematoma peniano, com um caso de hematoma escrotal associado e nenhum deles apresentando hematoma perineal. Todos os pacientes foram tratados cirurgicamente. Resultados: Não foram observadas lesões uretrais em nenhum dos pacientes operados. Tempo médio de hospitalização foi de 2,17 dias (intervalo de 1 a 3 dias), o tempo cirúrgico médio foi de 1 hora, todos recebendo alta em bom estado geral. No retorno dois pacientes (33,3%) apresentaram lesão necrótica em corpo peniano com necessidade de desbridamento, um (16,7%) necessitando de enxerto de pele. Todos os pacientes (100%) tiveram retorno das atividades sexuais normais sem apresentarem disfunção erétil ou tortuosidades penianas significativas, dois deles (33,3%) apresentaram nodularidade peniana em local de sutura do corpo cavernoso sem repercussão na atividade sexual. Conclusões: Fratura peniana é uma emergência urológica

que necessita de reparo cirúrgico imediato com o intuito de obter o melhor desfecho funcional e evitar potenciais complicações como a curvatura peniana.

RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE COM ÊNFASE EM ONCO-HEMATOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor(es): STOLL, P.; ROSA, K.; DALL'AGNOL, R.; PEREIRA, M.; MOUSQUER, P.; RIEGEL, P.; CAPRA, M.

Evento(s): 32º Congresso Brasileiro de Hematologia e Hemoterapia (*Florianópolis, SC, nov. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Introdução: A Residência Integrada em Saúde visa formar profissionais de saúde de acordo com a especificidade de cada profissão em nível de pós-graduação, na modalidade de treinamento em serviço. A Residência Integrada em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição com ênfase em Oncologia-Hematologia (RIS-OHE) foi implementada em fevereiro de 2009. A proposta baseia-se no atendimento multiprofissional, fator determinante para otimizar o resultado das ações em saúde, principalmente no que diz respeito a pacientes que demandam cuidados complexos, como os acometidos por patologias onco/hematológicas. Objetivo: Descrever a experiência da Residência Integrada em Saúde com ênfase em Onco-hematologia (RIS-OHE) em um hospital público do sul do Brasil. Metodologia: Relato de experiência de profissionais das diferentes áreas que compõe a equipe da RIS-OHE (Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Serviço Social). Resultados: As atividades que compõe a RIS-OHE são realizadas nos diferentes âmbitos de cuidado à saúde, englobando intervenções preventivas, terapêuticas e reabilitacionais. O trabalho em rede tem possibilitado vivências nos diferentes cenários em que o paciente está inserido, sendo que a integralidade constitui-se como foco das ações assistenciais. Em cada unidade, os residentes são integrados à equipe, com supervisão do profissional da equipe local e coordenação do preceptor. Além da formação em serviço, os residentes participam de um programa teórico, em atividades de campo e núcleo. A equipe RIS-OHE realiza avaliação de todos os pacientes no momento da admissão hospitalar, o que permite a realização de um planejamento de intervenções de forma integrada. De acordo com as necessidades clínicas, sociais e emocionais, os pacientes são acompanhados periodicamente no decorrer da hospitalização. Visando a perspectiva humana na assistência à saúde, semanalmente são proporcionadas atividades de lazer aos pacientes hospitalizados, bem como grupos terapêuticos aos familiares. Os residentes entendem que sem a intervenção dos demais profissionais, o atendimento realizado não contemplará todas as demandas dos usuários, pois as profissões da área da saúde são complementares e quem se beneficia quando há essa integração, é a população atendida. Neste espaço, a Política de Humanização e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) são norteadoras no atendimento desta equipe de saúde. Considerações Finais: Durante os processos de trabalho realizados pelos integrantes da RIS-OHE, percebeu-se que a intervenção multiprofissional tem possibilitado aos usuários um atendimento integral, universal e com equidade. As ações integradas, respeitam as especificidades de cada profissão, e a partir disso, alcançam pluralidade no atendimento aos cidadãos dos serviços de saúde.

RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE DO GHC

Autor(es): GOMES, R. O.; VEIT, D.; RAD, R.

Evento(s): 29ª Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (*Porto Alegre, RS, out. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Introdução: O programa de residência integrada em saúde do GHC, começou em 2004. É uma proposta para integrar diversas profissões da área da saúde, sendo uma pós-graduação lato sensu. Hoje o programa possui 4 ênfases, Saúde da família e comunidade, saúde mental, terapia intensiva e oncologia/hematologia. Integra 9 profissões diferentes da área da saúde, enfermagem, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, odontologia, farmácia, terapia ocupacional e nutrição, se caracterizando multiprofissional. Objetivos: Demonstrar como funciona o programa de Residência Integrada em Saúde do GHC para os diversos profissionais que atuam nele e como ele capacita os profissionais de

forma diferenciada. **Materiais e Métodos:** A metodologia constitui-se de uma revisão bibliográfica e observação sistemática no campo de atuação dos residentes da RIS. **Resultados e Conclusões:** O programa de residência integrada em saúde do GHC precisa de dedicação exclusiva, necessita de 2 anos para ser concluído, está apoiado no tripé chamado de: ensino-assistência-pesquisa e tem como objetivo especializar profissionais de diversas profissões, segundo os princípios do SUS. Todos os residentes recebem uma bolsa do Ministério da Saúde todos os meses. O processo seletivo atual contempla mais de 50 profissionais para as vagas do programa. É o maior programa de especialização quanto a carga horária, são 60 horas semanais, divididas em assistência, projeto de pesquisa, aulas teóricas, estudo de casos clínicos, participação em reuniões de equipe e o currículo integrado para os residentes de saúde da família e comunidade, que é uma aula que integra a residência médica com a RIS e contempla estudos sobre a atenção primária a saúde. No final dos dois anos o residente terá feito 5760 horas de formação em serviço. Por tudo isto o programa de pós graduação residência integrada em saúde do GHC é uma excelência em formação de profissionais capacitados e com um olhar diferenciado sobre o SUS.

RESPOSTA VIROLÓGICA SUSTENTADA (RVS) CONFORME O TIPO DE RESPOSTA VIROLÓGICA PRECOCE (RVP) E OUTROS FATORES PROGNÓSTICOS EM MONOINFECTADOS PELO VIRÚS DA HEPATITE C (VHC) E COINFECTADOS PELO VHC

Autor(es): TOVO, C. V.; DE ALMEIDA, P. R. L.; DE MATTOS, A. A.

Evento(s): XX Congresso Brasileiro de Hepatologia (Gramado, RS, set. 2009) – Apresentação Pôster.

Resumo: Introdução: Muitos autores sugerem que os fatores mais importantes para prever a RVS são o genótipo e o grau de fibrose, embora existam outros fatores a ser considerados, principalmente naqueles coinfectados VHC/HIV. Objetivos: Avaliar diferentes fatores prognósticos para a obtenção da RVS em monoinfectados pelo VHC e naqueles coinfectados VHC/HIV com genótipo 1. Métodos: Estudo de coorte retrospectivo, onde os registros dos pacientes monoinfectados VHC e coinfectados VHC/HIV, genótipo 1 tratados com interferon peguillado associado a ribavirina (PEG+RV) durante 48 semanas foram revisados. Os fatores prognósticos: carga viral maior de 600.000 UI/ml, idade >40 anos e grau de fibrose (escore METAVIR) foram avaliados no pré-tratamento, e também a RVP considerando a redução de 100 vezes (2 logs) ou PCR negativo na semana 12 de tratamento. O tratamento utilizado foi PEG alfa-2a 180 ug ou alfa 2b na dose de 1,5 ug/kg, administrado via SC uma vez na semana associado a RBV 1000 mg/dia para pacientes com menos de 75 kg ou 1250 mg/dia quando maiores de 75 kg, por um período de 48 semanas. Na análise estatística, análise multivariada foi utilizada. Um nível de significância de 5% foi adotado. Conclusão: Pacientes com cirrose VHC genótipo 1, alta carga viral, > 40 anos de idade, Coinfectados com HIV ou não, apresentam baixa RVS se não obtiverem PCR negativo na semana 12 de tratamento e devem ser avaliados para suspensão do tratamento. Resultados: Foram avaliados 323 monoinfectados VHC e 59 coinfectados VHC/HIV.

RISCO DE HEPATOTOXIDADE EM PACIENTES COINFECTADOS COM VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA(HIV) E VÍRUS DA HEPATITE C(HCV) VERSUS MONOINFECTADOS PELO HIV EM USO DE TERAPIA ATIVA ANTI-RETROVIRAL (HAART)

Autor(es): TOVO, C. V.; ANTONELLO, V. S.; KLIEMANN, D. A.; RIEGEL, B. S.; DE MATTOS, A. A.

Evento(s): XX Congresso Brasileiro de Hepatologia (Gramado, RS, set. 2009) – Apresentação Pôster.

Resumo: Introdução: Muitos autores têm sugerido que pacientes coinfectados HIV/HCV utilizando HAART podem apresentar hepatotoxicidade mais frequentemente que aqueles pacientes monoinfectados com HIV, embora este seja um ponto controverso e pouco

documentado. Objetivos: Avaliar a incidência e relevância de hepatotoxicidade da HAART em pacientes coinfectados HIV/HCV e em monoinfectados pelo HIV. Métodos: Este é um estudo prospectivo, onde todos pacientes de um ambulatório de referência em Infectologia em um Hospital de atendimento terciário que iniciaram HAART foram acompanhados e avaliados. O tipo de HAART em uso foi registrado. Todos pacientes participantes do estudo foram submetidos, mediante consentimento escrito, à coleta de testes laboratoriais (AST, ALT) pré-tratamento, três e seis meses após início de HAART. Para análise estatística, um nível de significância de 5% foi adotado. Conclusão: Onze pacientes foram incluídos para acompanhamento por seis meses do início de HAART (cinco no grupo de monoinfectados e seis no grupo de coinfectados). A média de idade foi 38,7 anos no grupo monoinfectado e 38 anos no grupo coinfectado ($p>0.05$); 71% dos participantes do grupo monoinfectado eram homens contra 50% do grupo coinfectado ($p>0.05$). Todos pacientes estavam utilizando HAART, com carga viral para HIV indetectável no sexto mês de tratamento. Zidovudina, Lamivudina e Efavirenz foram os medicamentos utilizados em 71% dos monoinfectados e 66% dos coinfectados. Não houve diferença entre os grupos em relação à ingestão de álcool ou abuso de drogas ilícitas. No grupo de monoinfectados, a média de AST foi 28,5 U, 21,3 U e 24,8 U, contra 32,3 U, 33,3 U e 50,8 U para os coinfectados, durante pré-tratamento, três e seis meses após instituição de HAART, respectivamente ($p>0.05$). Quando analisada a ALT, a média foi de 21,7U, 18,8U e 20,8U nos monoinfectados e 26,5 U, 35,5 U e 44,3 U nos coinfectados, durante o pré-tratamento, três e seis meses após início de HAART, respectivamente ($p>0.05$). Resultados: O uso de HAART em coinfectados com HIV/HCV parece ser tão seguro quanto em monoinfectados por HIV, apesar da limitação populacional deste estudo.

RISCO FETAL PARA GESTANTES COM PRÓTESES VALVARES CARDÍACAS EM USO DE ANTI-COAGULAÇÃO: A SÍNDROME DO WARFARIN FETAL

Autor(es): ROSA, R. C. M.; MAAS, L.; CACIATORI, P.; ROMBALDI, A. R.; SPINOSA, S.; VARELLA, I. S.

Evento(s): XX Congresso Brasileiro de Genética Clínica (*Gramado, RS, mai. 2008*) – Apresentação Pôster

Resumo: Introdução: O manejo de gestantes em uso de prótese valvar cardíaca metálica é um assunto complexo, sendo que a utilização inadequada de anti-coagulantes pode levar a complicações teratogênicas, como a síndrome do warfarin fetal. Esta se caracteriza por anormalidades faciais (que incluem hipoplasia nasal com estenose de coanas), oftalmológicas, esqueléticas com pontilhado das epífises e do sistema nervoso central. Relatamos aqui o caso de um recém-nascido com a síndrome do warfarin fetal, cuja mãe, portadora de próteses valvares cardíacas metálicas, fez uso de marcoumar durante a gestação.

Relato de Caso: Recém-nascido do sexo feminino de 1 dia de vida, branca, o quarto filho de um casal de pais não consanguíneo, com idades de 40 anos (mãe) e 46 anos (pai). Nasceu de parto cesáreo, por apresentação pélvica, a termo (Capurro de 38 semanas + 4 dias), pesando 3.395 g (P50-25), medindo 49 cm (P50-25), perímetro cefálico de 35 cm (P50-98) e Apgar de 8 no 1º minuto e de 9 no 5º minuto. A gestação não havia sido planejada. Devido à idade materna avançada, foi realizada análise cariotípica do feto através da punção de líquido amniótico, cujo resultado foi normal (46,XX, feminino normal). Contudo, a ultrasonografia fetal, com 23 semanas de gestação, verificou ausência do osso nasal, além de polidrâmnio (ILA de 24,6 cm). A mãe é portadora de próteses valvares cardíacas metálicas em posição mitral e aórtica, devido a complicações relacionadas à febre reumática (cirurgia realizada há 10 anos). Iniciou o acompanhamento pré-natal a partir de 11 semanas de gestação. Fez uso, até 36 semanas de gestação, de anti-coagulação com marcoumar (femprocumona) na dose diária de 3 mg e 6 mg via oral, em dias alternados, trocando após para heparina. Além disso, utilizou ampicilina e gentamicina pouco antes do momento do parto. Nega história de sangramentos, bem como de uso de fumo e álcool durante a gestação. Ao exame físico, a criança apresentava telecanoto, hipoplasia nasal importante, com raiz nasal profunda, filtro longo e pouco marcado, lábio superior fino e dificuldade respiratória.

Exames complementares: Ultra-som cerebral: normal. Avaliação oftalmológica: meios transparentes; retina, vasos e nervos ópticos inalterados. Avaliação audiométrica: normal. Ecocardiografia: defeito de septo interatrial (CIA) do tipo ostium secundum, sem necessidade de tratamento. Ultra-som abdominal: normal; Raio-X de coluna e ossos longos dos membros superiores e inferiores: normal. Discussão: O quadro clínico apresentado pela paciente foi compatível com a síndrome do warfarin fetal. Profissionais da área da saúde envolvidos no cuidado de gestantes em uso de anti-coagulação devem estar cientes das complicações que este tratamento pode levar tanto para a mãe como para o feto.

RISCOS A QUE OS ADOLESCENTES ESTÃO EXPOSTOS NOS DIAS DE HOJE

Autor(es): SILVA, M. G. S. T.

Evento(s): VII Jornada Multiprofissional De pediatria: em foco o adolescente (Porto Alegre, RS, out. 2008) – Apresentação Oral

Resumo: Todo o crescimento comporta algum risco. Crescer é desacomodar-se de determinada posição sem ter a garantia *a priori* de alcançar outra. A busca pela definição de uma posição sexual, seja ela feminina ou viril exige uma mudança na posição subjetiva, o que não se realizará apenas pela definição da maturação sexual biológica. A irrupção da alteração corporal e o novo modo de vivenciar a sexualidade são por si só causadores de uma ruptura das relações estabelecidas até então. As variações no humor, na atenção, nos interesses são formas encontradas pela subjetividade para expressar e vaziar essa turbulência. Consta-se nesse tempo uma importante separação entre vida sexual e vida amorosa. A premência na eleição do objeto sexual eclipsa o reconhecimento do objeto de amor. Essa dissociação do sexual e do amoroso leva os jovens a experiências que visam à satisfação sexual, sem necessariamente haver associação com uma eleição de objeto de amor. E nessa escalada, via de unificar a vida sexual e amorosa, as doenças transmitidas sexualmente (entre estas o HIV é ainda o de maior dano pessoal e social) e a gravidez estão no caminho e são dois grandes riscos muitas vezes ignorados pelos jovens. O enfrentamento com os limites (a morte, limite natural e a lei, limite social), são modos de mascarar a condição de vulnerabilidade a que o adolescente se encontra neste momento de sua vida (condição de dependência que ainda apresentada em relação aos pais, tanto econômica, como afetiva). As drogas, os atos infracionais (furtos, roubos, dirigir sem habilitação, etc) mais que escapar ao limite é uma convocação para que a lei se apresente e faça limite.

SAÚDE BUCAL NO TERRITÓRIO

Autor(es): TENTARDINI, F. T.; STEGUES, E. M. S.; ROCHA, E. T.; OLIVEIRA, M. M.; GORCZEWSKI, R. F.

Evento(s): III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família (Brasília, DF, ago. 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: Introdução: As atividades coletivas são importantes recursos para a educação e a promoção em saúde. A Unidade de Saúde Santíssima Trindade (USST) priorizou trabalhar questões de saúde bucal, com ênfase em seus aspectos preventivos e de troca de saberes com a comunidade, em atividades coletivas no seu território de abrangência (Vila Dique, zona norte de Porto Alegre, RS).

Objetivo: Organizar uma atividade comunitária com foco na saúde bucal em seus aspectos educativo-preventivos a ser desenvolvida nas micro-áreas que compõem o território da USST.

Metodologia: Um dos agentes comunitários de saúde (ACS) convida os moradores de sua micro-área a participarem do grupo sobre saúde bucal, combinando com eles o local onde ocorrerá e estimulando que convidem outros vizinhos a participar. No primeiro encontro, o grupo de profissionais (dentista contratada e residentes, técnica em higiene dental, estagiários e ACS) e os participantes conversam sobre os objetivos do grupo (troca de informações em saúde bucal, incluindo o funcionamento da unidade de saúde, dúvidas, tabus, problemas de saúde bucal, entre outros temas espontaneamente citados). São combinados os temas e propostas de metodologia para a abordagem dos mesmos, e o número de encontros a serem realizados. Nos encontros seguintes são desenvolvidas as

atividades relacionadas aos assuntos escolhidos e o encerramento do grupo naquela micro-área. Há também a oportunidade de realizar intervenções, encaminhamentos para atendimento odontológico e orientação de higiene bucal para os participantes.

Resultados: Em 2007, foram realizados 03 Grupos de Saúde Bucal nas Áreas, com a participação de cerca de 70 moradores, em diferentes locais da Vila Dique. Observamos um intenso processo comunicativo, à medida que os moradores, valorizando a proximidade com os profissionais de saúde, trouxeram suas demandas e aproveitaram o espaço para esclarecimento de dúvidas. Os temas mais frequentes foram o funcionamento dos serviços odontológicos da unidade de saúde, seguido de doenças e condições bucais (cárie, doença periodontal, câncer bucal, perda dentária, prótese, estética).

Lições aprendidas com a experiência: A importância da parceria com a população através do ACS, estimulando a organização e participação da população nas atividades. A metodologia flexível de realização dos grupos, por estimular a expressão dos participantes quanto aos seus interesses, possibilitou a construção conjunta de cada grupo, atendendo melhor às demandas próprias de cada grupo com conteúdos e atividades pactuadas coletivamente, buscando contemplar os interesses dos moradores e dos profissionais da equipe de saúde.

Recomendações: A partir desta experiência, incentivamos que as equipes priorizem a atuação comunitária com metodologias que possibilitem a ativa contribuição dos sujeitos às quais tais atividades são dirigidas, servindo como estímulo à participação popular na organização dos serviços de saúde, bem como para reduzir o distanciamento e as barreiras comunicacionais entre profissionais de saúde (especialmente os de saúde bucal) e a população em seu território.

SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Autor(es): POSEER, V. S.; MACHADO, G. A. B.; BAMBINI, L.

Evento(s): Congresso Catarinense de Saúde Mental (*Florianópolis, SC, nov. 2009*) – *Apresentação Pôster.*

Resumo: **Objetivos:** Efetivar o papel da Atenção Primária a Saúde dentro do projeto de Reforma Psiquiátrica, Compartilhar a responsabilidade pela atenção em Saúde Mental na Unidade de Saúde (US), e Promover a educação permanente por meio da troca de saberes. A Unidade de Saúde Costa e Silva (USCS) é responsável pela atenção básica em saúde de cerca de 4500 habitantes da região norte de Porto Alegre. É espaço de formação para o Sistema Único de Saúde – SUS por meio da Residência em Medicina de Família e Comunidade, Residência Integrada em Saúde e estágios de graduação. Até 2006, as necessidades em saúde mental costumavam ser encaminhadas para acompanhamento em outros serviços, geralmente, sem contato da US com estes. Diante disso, no processo de planejamento de 2006, foi levantada a necessidade de contar com psicólogo na equipe. Em 2006, no entanto, com a chegada de novos profissionais (psicóloga, assistente social, odontólogo e enfermeira), a lógica de encaminhamento permaneceu, mesmo dentro da própria equipe. A demanda de Saúde Mental foi direcionada principalmente para as áreas de Psicologia e Serviço Social, fragilizando a integralidade da atenção. No planejamento de 2008, então, construímos estratégias voltadas para equipe e usuários para romper com esta lógica. Dentre as estratégias criadas, implantaram-se: discussões de casos em saúde mental, quinzenais; grupo terapêutico, com supervisão de um psiquiatra que passou também a fornecer apoio matricial à equipe; grupo de acolhimento em saúde mental e grupo de pais (para os quais foram convidados, inicialmente, os usuários que aguardavam por atendimento psicológico). Além disso, foi decidido que se daria continuidade ao grupo de trabalhos manuais, que já ocorria na US, e à interlocução com os serviços da rede de saúde mental, iniciada anteriormente. Identificamos, a partir de então, maior sensibilização de alguns profissionais com relação à saúde mental e também mudanças no processo de trabalho da equipe. Embora não tenha ainda ocorrido uma ampla adesão a tais propostas, percebemos o envolvimento, principalmente, daqueles que se encontram em formação. **Temática principal:** Saúde Mental, Atenção Básica à Saúde e Integralidade. **Conclusão:** Este serviço, constituindo-se como espaço formador, contando com estagiários e residentes, está construindo estratégias para incluir os novos profissionais para o SUS e ressignificar a antiga lógica fragmentária de Atenção em Saúde Mental. Nossa meta agora é potencializar

cada vez mais os espaços já conquistados, realizando uma participação efetiva dentro do Projeto de Reforma Psiquiátrica.

SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO BÁSICA: EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE NA CONSTRUÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE IMPLEMENTAÇÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL VOLTADA À SAÚDE MENTAL

Autor(es): MACHADO, G. A. B.; PROENÇA, E. L.; POZZER, V.; BAMBINI, L.

Evento(s): ° Congreso Internacional de Salud Mental y Derechos Humanos (*Buenos Aires, ARG, dez. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: Introdução: A Unidade de Saúde (US) Costa e Silva compõe o Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição. É responsável pela atenção básica em saúde de 4500 habitantes da região norte de Porto Alegre, além de ser espaço de formação para o Sistema Único de Saúde – SUS por meio da Residência em Medicina de Família e Comunidade, Residência Integrada em Saúde e estágios de graduação. Entende-se que, pela proximidade com famílias e comunidades, equipes como essa seriam um recurso estratégico para o atendimento a diversas formas de sofrimento psíquico; compreendendo, desta forma, que a atenção básica deve integrar uma rede de cuidados em saúde mental (Ministério da Saúde, 2003). Até 2006, entretanto, a equipe da US era formada por médicos, enfermeira e auxiliares de enfermagem, auxiliares administrativos, auxiliar de limpeza e vigilante. Nesse período, realizava acolhimento e identificação de necessidades em saúde mental entre seus usuários, mas tais situações eram encaminhadas para acompanhamento em outros serviços de saúde, geralmente, sem contato da US com esses serviços referenciados. Diante disso, no processo de planejamento de 2002, foi levantada a necessidade de ter um psicólogo na equipe e alterar a forma como se dava a atenção em saúde mental. No entanto, com a chegada de novos profissionais em 2006 (psicóloga, assistente social e odontólogo), a lógica de encaminhamento permaneceu a mesma, sendo que os encaminhamentos sem contato prévio e discussão entre os profissionais envolvidos passaram a ocorrer também dentro da própria equipe. Percebemos, assim, um entendimento de que ações em saúde mental são específicas de algumas categorias profissionais, e não da equipe como um todo. Logo, formou-se uma extensa lista de espera para atendimento psicológico, em razão destes encaminhamentos não discutidos. A grande demanda em saúde mental foi direcionada principalmente para a Psicologia e o Serviço Social sem co-responsabilização entre os diferentes profissionais de saúde, o que fragmentou o atendimento aos usuários. Estratégias Desenvolvidas: Tal situação foi abordada em vários momentos, até ser apresentada formalmente como problema a se enfrentar no planejamento de 2008, quando ocorreu o ingresso das primeiras residentes de Psicologia e Serviço Social. Definiu-se, nesse momento, que a lista de espera seria extinta, assim como os encaminhamentos sem discussão, e que seriam desenvolvidas algumas ações com objetivo de efetivar o papel da atenção básica à saúde na Reforma Psiquiátrica; compartilhar a responsabilidade pela atenção em saúde mental entre os profissionais da US; construir enquanto equipe multidisciplinar a integralidade da atenção em saúde; e promover a educação permanente por meio da troca de saberes. Dentre as estratégias criadas, implantaram-se: discussões de casos em saúde mental, quinzenais; grupo terapêutico, com supervisão de um psiquiatra que passou também a fornecer apoio matricial à equipe; grupo de acolhimento em saúde mental e grupo de pais (para os quais foram convidados, inicialmente, os usuários que aguardavam por atendimento psicológico) e grupo de convivência. Além disso, foi decidido que se daria continuidade ao grupo de trabalhos manuais, que já ocorria na US, e à interlocução com os serviços da rede de saúde mental, iniciada anteriormente. Resultados Alcançados: Identificamos, a partir de então, maior sensibilização de alguns profissionais com relação à saúde mental e também mudanças no processo de trabalho da equipe. Embora não tenha ainda ocorrido uma ampla adesão a tais propostas, percebemos o envolvimento, principalmente, daqueles que se encontram em formação. Destacamos, assim, nosso importante papel como formadores de novos profissionais para o SUS que, por essa vivência de interdisciplinaridade, poderão ressignificar a antiga lógica fragmentária de atenção em saúde mental. Nossa meta agora é potencializar cada vez mais os espaços já conquistados, buscar maior participação da equipe nesse processo, realizando uma contribuição efetiva à Reforma Psiquiátrica.

SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: POTENCIALIDADES DA INSERÇÃO DO PSICÓLOGO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE

Autor(es): REIS, S.; KAMMSETZER, C.

Evento(s): III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família (Brasília, DF, ago. 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: Introdução: Este trabalho aborda ações de cuidado em saúde mental (SM) que se potencializaram a partir da inserção da Psicologia em uma unidade básica de saúde (UBS) de uma comunidade da periferia de Porto Alegre, RS. A UBS em questão atende cerca de 4 mil habitantes, trabalha de modo semelhante à estratégia saúde da família, mas conta com equipe ampliada. A inserção do psicólogo nesta UBS aconteceu em 2006 visando auxiliar na organização do cuidado em SM, na responsabilização da equipe e na construção da integralidade da saúde, não-dissociando a SM do processo saúde-doença. Objetivos: Buscamos mostrar a potência de incluir o psicólogo na equipe multidisciplinar, o que traz diferenças em relação ao apoio matricial em SM, outro modo de suporte às equipes da rede básica, ambos complementares. Metodologia: As seguintes ações foram realizadas pela psicóloga e estagiária de psicologia: levantamento de dados relacionados à SM no território (demandas, recursos, etc.); criação de rotina de visita domiciliar à família de usuário em internação psiquiátrica e ao próprio usuário após a alta; inclusão da temática da SM nas reuniões de educação permanente; organização de horários mensais de acolhimento em psicologia para atender a demanda espontânea (já que anteriormente os usuários chegavam ao psicólogo apenas por encaminhamento da equipe); busca de maior aproximação com os ACS a fim de potencializar o trabalho que estes já realizavam com os usuários em sofrimento psíquico; planejamento de oficina e grupo terapêutico; inserção em ações do programa da criança e da gestante a fim de trabalhar com a promoção de saúde e prevenção; consolidação do espaço de discussão de casos com equipe matricial. Discussão: A presença do psicólogo na UBS potencializou a produção de cuidado em SM, dando mais visibilidade a essas questões. Talvez sem a presença deste profissional o acompanhamento de alguns casos não teria continuidade, uma vez que os profissionais atendem a muitas demandas e que a região não tem CAPS de referência. A proximidade do território faz com que o psicólogo conheça a comunidade e seja conhecido por ela, o que facilita o planejamento e execução de ações. Embora ainda os grupos e oficina terapêutica estejam em processo de implementação, a participação do psicólogo em outros espaços grupais facilitou a abordagem de diversas temáticas e auxiliou os profissionais na atenção aos usuários.

Entendemos a importância dos demais recursos de atenção à SM preconizados nas políticas de saúde, mas a inserção do psicólogo na equipe de atenção básica possibilita outra gama de ações e deve, por isso, ser considerada na elaboração de políticas de saúde.

SAÚDE NAS ONDAS DO RÁDIO: UMA MANEIRA DE FAZER EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Autor(es): FRITZEN, D. I.; SARTOR, D. G.; DA SILVA, E. V.; CECHIN, I. C. C. F.; VASCONCELOS, M. O. D.; PEKELMAN, R.

Evento(s): IX Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva (Recife, PE, out. 2009) – Apresentação Pôster.

Resumo: Introdução: A inventividade e a criatividade são duas características importantes no trabalho diário do SUS. A utilização dos meios de comunicação como uma tecnologia em saúde nos permite ampliar nosso campo de trabalho ao mesmo tempo que informa e mobiliza a população para a conquista de melhorias na sua qualidade de vida. Com esse intuito, em 09 abril de 2008 iniciou-seo programa “Saúde na comunidade”, veiculado na Rádio Comunitária AMORB FM 87.9 no bairro Rubem Berta de Porto Alegre-RS, numa parceria entre a associação de moradores do bairro, uma médica da Unidade de Saúde local juntamente com o Programa de Residência Integrada em Saúde, ênfase em Saúde da Família e Comunidade e Programa de Medicina de Família e Comunidade do Grupo Hospitalar Conceição. O programa é gravado ao vivo semanalmente

com a duração de uma hora. Busca levar informações sobre saúde que dificilmente chegam através da mídia tradicional, propondo discutir a saúde e seus determinantes sociais, culturais, subjetivos. Objetivos: Informar a comunidade do bairro e adjacências sobre temas de prevenção e promoção da saúde; contar com a participação da comunidade; criar junto aos ouvintes contribuições para pensar a saúde, fomentando a autonomia social; promover o Sistema Único de Saúde; discutir questões clínico-sanitárias da região; desenvolver habilidades na área de educação popular e comunicação em saúde para os profissionais em formação de pós-graduação na Residência de Saúde da Família e Comunidade/GHC. Metodologia: O roteiro é construído coletivamente: entrevista com convidados, bate-papo entre os apresentadores, resposta a dúvidas dos ouvintes, dicas de saúde, momentos culturais e musicais. Conta com a participação de usuários, conselheiros de saúde, pessoas que desenvolvem práticas populares em saúde, especialistas e profissionais de saúde. A diversidade de pessoas que circulam pelo programa proporciona a troca de saberes e a aproximação com as concepções de saúde presentes nesta comunidade. Considerações Finais: Reconhecemos que é necessário divulgar mais o programa, melhorar a interação com a população, buscando seus interesses e problematizando-os, provocando reflexões que ampliem horizontes e o entendimento da saúde. A partir da nossa vivência percebemos o grande potencial que o rádio possui como uma importante tecnologia em saúde.

SEMINÁRIO DE CAMPO: UMA EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR DE FORMAÇÃO E TRABALHO EM SAÚDE

Autor(es): FAUSTINO-SILVA, D. D.; LEITE, T. A.; SCHMIDT, J. A.; DE OLIVEIRA, W. N. N.; GEHRES, L. G.

Evento(s): 10º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade (*Florianópolis, SC, dez. 2009*) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Introdução: O trabalho interdisciplinar é uma das orientações da Atenção Primária no Sistema Único de Saúde (SUS) e visa à reestruturação do modelo tecnoassistencial, além de representar um grande desafio para as equipes de saúde. É comum que equipes multidisciplinares apresentem dificuldade de articulação de ações e troca de saberes e práticas entre as diversas categorias profissionais envolvidas. Isso se torna mais evidente quando co-existe o processo de formação, como no caso da residência médica e a residência integrada em saúde (RIS). Objetivo: Objetivando potencializar a reflexão crítica sobre o processo de trabalho e demais temas concernentes à Atenção Primária à Saúde, fundamentais para a formação dos residentes, tendo como lócus de práxis o próprio território e organização do trabalho da Unidade de Saúde (US) SESC, é que se estruturou o Seminário de Campo. Metodologia: As reuniões do Seminário de Campo realizam-se semanalmente, num período de 1 hora. Participam do espaço residentes de medicina de família e comunidade, residentes da RIS, como odontólogos e enfermeiros, além dos respectivos preceptores, a psicóloga, agentes comunitários de saúde, auxiliares de enfermagem e demais componentes da equipe que tenham interesse. É organizado o cronograma do mês, com temas a serem discutidos e propostas de materiais teóricos de apoio. Resultados: Do mês de março a agosto de 2009, foram realizados 20 encontros do Seminário de Campo. Dentre os tópicos debatidos, ressaltam-se o Programa da Criança, da Mulher, discussões de gênero, Saúde Bucal, Tuberculose, HIV/AIDS, Educação Popular em Saúde, fundamentos do trabalho com grupos focais, a história do território de nossa US, gestão colegiada. A partir dessas discussões, propostas de ações conjuntas são elaboradas ou são feitas reflexões sobre o trabalho, sendo compartilhadas com toda a equipe de saúde, no espaço da reunião de equipe. São feitas avaliações sistemáticas desse espaço. Conclusões: O Seminário de Campo propiciou o fortalecimento do diálogo e cumplicidade entre as diferentes categorias profissionais que trabalham na US SESC; uma maior apropriação, principalmente por parte dos residentes, da realidade do serviço; análise crítica dos programas de saúde desenvolvidos; articulação de ações de promoção e cuidado em saúde. Por fim, tornou-se uma estratégia potencializadora do trabalho interdisciplinar na US SESC.

SOCIAL INEQUALITIES: WAYS THAT MAKE DIFFERENCE IN THE ORAL HEALTH IN EXCLUDED BRAZILIAN COMMUNITIES

Autor(es): FAUSTINO-SILVA, D. D.; FIGUEIREDO, M. C.; HORN, K. S.; OURIQUES, M. C.; BEZ, A. S.; GUARDA, T. S.

Evento(s): 87th General Session and Exhibition - IADR (International Association for Dental Research) (MIAMI, USA, abr. 2009) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: There are risk factors for the most prevalent oral diseases, and the social-economical and cultural factors are the most strongly correlated. The Dentistry has been working through health education in excluded communities in order to minimize the social inequalities of our country. Therefore, the purpose of this study is to evaluate the social ways worked and developed by a community of garbage's recycling, in the prevention and maintenance of the most prevalent oral diseases: caries and periodontitis.

Kits of alternative oral hygiene were created and manufactured: dental floss that comes from raffia bag, toothbrush of vegetable sponge and toothpick and, to conserve them, portable toothbrush case from disposable PET bottles. For this, 16 children from 0 to 6 years who came from Fundação Estadual do Bem Estar do Menor (FEBEM/ Porto Alegre), nowadays Fundação de Atendimento Socioeducativo (FASE), were selected and, by uninterrupted 45 days they used the conventional and the alternative toothbrush. The supervised tooth brushing was weekly made with the revelation of plaque for the obtaining of dental plaque index (PHP modified).

The data were registered and analyzed statistically by Kruskal - Wallis One Way test – $p = < 0,0001$ and Student t Test $p = < 0,05$. The results obtained showed an effectiveness statistically significant of two toothbrushes ("conventional" and "alternative" - manufactured with vegetable sponge and toothpick), in the removal of dental plaque in all the surfaces analyzed, with similar values for both. Conclusions: The type of toothbrush used is not the main factor in the effectiveness of the removal of dental plaque, but the realization of a periodic oral hygiene. It was realized that the development of these social ways together with the excluded communities may approach issues of self-care with the oral health in a more humanized way and closed to their realities. The odontological programs of preventive and educative basis that value the knowledge (environment) and the work articulated (appropriated technology) with the life of people may contribute to excluded populations incorporate healthy new habits and practices of health.

SONHAR JUNTO É REALIDADE: GESTÃO COMPARTILHADA PARA UM SUS QUALIFICADO

Autor(es): DE VARGAS, T. M.; CORRÊA, F. A.; KAMMSETZER, C.; OLIVEIRA, M. M.; ESTEVES, R. M.

Evento(s): IX Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva (Recife, PE, out. 2009) – *Apresentação Pôster*.

Resumo: Objeto de intervenção: Colegiado de Gestão da Unidade Básica de Saúde Santíssima Trindade, do Grupo Hospitalar Conceição, em Porto Alegre (RS), durante o ano de 2008. Objetivos: 1) construir um trabalho coletivo de gestão em equipe de saúde, compartilhando responsabilidades, desafios e conquistas; 2) buscar a cooperação entre diferentes profissionais, na perspectiva de facilitar o processo de co-gestão da equipe; 3) constituir espaços para a aproximação dos sujeitos, conectando-os em sua subjetividade, para o fortalecimento dos vínculos, potencializando a motivação para o trabalho conjunto. Metodologia de Intervenção: reunião semanal entre o grupo de profissionais que constituíam o Colegiado de Gestão, garantindo espaço para o diálogo reflexivo e a escuta sensível, aproximando os integrantes e fortalecendo os sujeitos para o enfrentamento dos desafios do cotidiano de trabalho. Análise Crítica: o grupo pôde constituir uma relação de afeto e confiança, que trouxe sentido à busca coletiva de um projeto comum de gestão, centrado nos princípios do Sistema Único de Saúde, da Atenção Primária em Saúde, como também no planejamento realizado pela equipe para aquele ano.

TAXAS DE REANIMAÇÃO BEM SUCEDIDA EM PARADA CARDÍACA NO HOSPITAL CONCEIÇÃO: DADOS PRELIMINARES

Autor(es): RIVEIRO, D. F. M.; MORAES, A. G.; ROVER, M.; VALLER, L.; SÁ, A. A.; BORDIN, F. M.; DA CAS BIASI, G.; DALLA COSTA, G.; DAL MOLIN, R. K.; CARDOSO, L. F.; CARDOSO, P. R. C.

Evento(s): I Congresso Brasileiro de Medicina Hospitalar (*Gramado, RS, mai. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: Introdução: A parada cardiorrespiratória intra-hospitalar tem alta prevalência e os desfechos frequentemente são desfavoráveis, sendo que apenas 17 a 24% dos pacientes têm alta hospitalar após reanimação cardiorrespiratória (RCR) e muitos desses com seqüelas.

Objetivos: Determinar as taxas de sobrevida imediata e no momento da alta hospitalar em pacientes reanimados neste hospital.

Material e Métodos: Estudo de coorte prospectivo, descritivo, com pacientes da Enfermaria (excluindo-se Emergência e UTI) do Hospital Nossa Senhora da Conceição que evoluíram para parada cardiorrespiratória (PCR) durante os meses de abril a junho de 2007.

Resultados: Constatou-se um total de 35 PCR's sendo: 14,3% em fibrilação / taquicardia ventricular com reanimação bem sucedida em 40% desses casos; AESP em 54,3% com 42% de sucesso; assistolia em 28,6% e 40% dos pacientes nesse ritmo reanimados. A taxa global de reanimação bem sucedida com alta hospitalar foi de 2,85%.

Conclusão: Os dados do estudo, embora preliminares, mostram a quase totalidade dos pacientes evoluindo a óbito. Em comparação a outros dados disponíveis na literatura, esses resultados mostram uma evolução desfavorável, o que pode dever-se à gravidade clínica dos pacientes atendidos em nosso hospital.

TÉCNICA DE ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA HOSPITALAR - MATERNO-INFANTIL/UTI NEONATAL

Autor(es): BARONE, L. R.

Evento(s): VI Jornada Gaucha de Psicologia Hospitalar (*Porto Alegre, RS, out. 2008*) – *Apresentação Oral*

TERRITORIALIZAÇÃO: UMA EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR DOS RESIDENTES (R1) NA UNIDADE PARQUE DOS MAIAS

Autor(es): SANTOS, V. E. S.; BOROWICZ, H.; NODARI, C. H.; FELIN, L. B.; ETGES, M. R.

Evento(s): 9º Congresso Brasileiro de Medicina e Comunidade (*Fortaleza, CE, mai. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: Introdução: A parada cardiorrespiratória intra-hospitalar tem alta prevalência e os desfechos frequentemente são desfavoráveis, sendo que apenas 17 a 24% dos pacientes têm alta hospitalar após reanimação cardiorrespiratória (RCR) e muitos desses com seqüelas.

Objetivos: Determinar as taxas de sobrevida imediata e no momento da alta hospitalar em pacientes reanimados neste hospital.

Material e Métodos: Estudo de coorte prospectivo, descritivo, com pacientes da Enfermaria (excluindo-se Emergência e UTI) do Hospital Nossa Senhora da Conceição que evoluíram para parada cardiorrespiratória (PCR) durante os meses de abril a junho de 2007.

Resultados: Constatou-se um total de 35 PCR's sendo: 14,3% em fibrilação / taquicardia ventricular com reanimação bem sucedida em 40% desses casos; AESP em 54,3% com 42% de sucesso; assistolia em 28,6% e 40% dos pacientes nesse ritmo reanimados. A taxa global de reanimação bem sucedida com alta hospitalar foi de 2,85%.

Conclusão: Os dados do estudo, embora preliminares, mostram a quase totalidade dos pacientes evoluindo a óbito. Em comparação a outros dados disponíveis na literatura, esses resultados mostram uma evolução desfavorável, o que pode dever-se à gravidade clínica dos pacientes atendidos em nosso hospital.

TÉTANO GRAVE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Autor(es): DOS SANTOS, A. A.; AZAMBUJA, F. B.

Evento(s): Congresso Sul Brasileiro de Terapia Intensiva. (Porto Alegre, RS, mai. 2009) – Apresentação Pôster.

Resumo: Introdução: Doença tóxica, infecciosa, não contagiosa, causada pela neurotoxina tetanospasmina do bacilo *Clostridium tetani*. A infecção ocorre na presença de um ferimento que serve como porta de entrada. Cuidados intensivos são necessários no tétano grave devido ao envolvimento da musculatura respiratória e à necessidade de medicações sedativas e bloqueadores neuromusculares para controle da rigidez e espasmos. Objetivo: Relatar a experiência no atendimento a um paciente com tétano grave internado em uma UTI de um hospital público de referência neste atendimento em Porto Alegre. Método: Estudo de caso por meio de pesquisa em prontuário, acompanhamento e avaliação diária do paciente. Discussão do Caso: C P, 34 anos, branco, ferimento em membro inferior. Iniciou com trismo, fraqueza e dispnéia, evoluindo com insuficiência respiratória e opstótono. Após traqueostomia e desbridamento do ferimento é transferido para a UTI. Ao longo de três meses de internação desenvolveu atelectasias de repetição devido à dificuldade de mobilizar secreções e pneumonia associada à ventilação mecânica com boa resposta aos antibióticos. Fez uso de altas doses de benzodiazepínicos e opióides, além de bloqueio neuromuscular. Apesar da instituição de medidas de prevenção de úlcera de pressão com mudança de decúbito e uso de colchão d'água, desenvolveu lesão na região occipital obtendo boa evolução com ácido graxo essencial. Alta para a unidade de internação com infecção controlada, oxigênio por cateter nasal, diminuição de força e massa muscular, dependente de aspiração de via aérea, auxílio na alimentação e higiene. Considerações Finais: O manejo do tétano envolve neutralização da toxina, eliminação da infecção e controle da rigidez e espasmos. Redução de mortalidade tem sido demonstrada com internação em UTI. A sistematização do cuidado e as decisões em equipe devem prevenir ou minimizar complicações e contribuir para uma adequada recuperação do estado de saúde.

THE EXTENSION OF THYROIDECTOMIES IN FOLLICULAR NEOPLASIA BASED ON TRANSOPERATORY FROZEN SECTION EXAMINATION

Autor(es): MOLINARI, A. S.; GEYER, G. R.; LUZZATTO, R.; BRASIL, B. A.; ROJAS, J. L. B.; EVANGELISTA, P. E.; HILLER, G.; MOLINARI, D. F.; SALDANHA, C. F.

Evento(s): 13º International Congress of Endocrinology (Rio de Janeiro, RJ, nov. 2008) – Apresentação Pôster

TRATAMENTO CIRÚRGICO DA ANQUILOSE

Autor(es): VOLKWEIS, M. R.; TSCHEISKA, A.; WAGNER, J. C.; GERHARDT, E. L.

Evento(s): III Encontro de reabilitação na área de ortopedia e traumatologia (Porto Alegre, RS, ago. 2008) – Apresentação Pôster

TRATAMENTO DA HEPATITE C COM PEGINTERFERON E RIBAVIRINA (PEG/RVB) - A EXPERIÊNCIA DE CINCO ANOS DE UM PÓLO DE APLICAÇÃO DO PROGRAMA PÚBLICO FEDERAL NO SUL DO BRASIL

Autor(es): FELTRIN, A. A.; CAMARGO, A. L.; TEIXEIRA, A. B.; FANK, B.; ALMEIDA, P. R. L.

Evento(s): XX Congresso Brasileiro de Hepatologia (Gramado, RS, set. 2009) – Apresentação Pôster.

Resumo: Introdução: O Ministério da Saúde estabeleceu protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da hepatite C e vários estados brasileiros implantaram centros de referência para aplicação e monitorização do tratamento. O atendimento nestes centros prevê orientação farmacêutica, adequação da terapia de acordo com os efeitos adversos

observados, comunicação ágil com médico assistente e suspensão do tratamento na 12ª semana para pacientes que não obtêm Resposta Viroológica Precoce (RVP), visando a melhor adesão possível, além de redução de custos. O Centro de Aplicação e Monitorização de Medicamentos Injetáveis (CAMMI) do HNSC é um desses centros de referência e foi criado por meio de um convênio entre o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) e Secretaria Estadual de Saúde do RS, atualmente atende 150 pacientes por semana. Objetivos: Apresentar características dos pacientes atendidos, efeitos adversos mais frequentes e resultados obtidos no centro de referência para Hepatite C do HNSC. Métodos: Estudo de coorte que acompanhou pacientes em tratamento com PEG/RBV atendidos no centro de referência do HNSC, no período de março de 2004 a maio de 2009. Os dados foram coletados das fichas farmacoterapêuticas dos pacientes, que contêm as informações obtidas nas entrevistas inicial e mensais, realizadas pelo farmacêutico de acordo com o Protocolo do Ministério da Saúde. Nesta ficha são registradas informações laboratoriais, reações adversas, intervenções farmacêuticas, entre outras. Os dados foram lançados e analisados no programa Epi-info 6.04. Resultado: No período analisado 451 pacientes foram atendidos, a maioria do gênero masculino (55,4%), com genótipo 1 (88,5%), fibrose avançada - F3/F4 METAVIR - (53,0%) e idade média de 50,3 anos (DP 10,4). As reações adversas mais frequentes foram astenia (54% dos pacientes), cefaléia (53,4%) e mialgias (51,2%). Contato farmacêutico-médico foi necessário em relação a 46% (207) dos pacientes, na média de 2,7 contatos, variando de 1 a 14. Os resultados obtidos em relação a resposta virológica precoce (RVP) e resposta virológica sustentada (RVS) são apresentados na figura 1. Apenas 104 pacientes (23,5%) obtiveram RVS, levando em conta a intenção de tratar. Discussão e Conclusão: O atendimento prestado no CAMMI HNSC permitiu a qualificação da assistência prestada aos pacientes portadores de HVC, oportunizando um tratamento orientado, com intervenções farmacêuticas oportunas que podem levar a uma melhor adesão ao tratamento e redução da morbidade dos pacientes atendidos. Em função do atendimento prestado, a adesão ao tratamento é bastante elevada (98,4%). No entanto, os resultados obtidos neste centro de referência indicam que a RVS obtida em programa público brasileiro é inferior aos resultados obtidos nos ensaios clínicos.

TRAUMA FÍSICO, ENVELHECIMENTO E SUBJETIVAÇÃO

Autor(es): CACHAPUZ, D. R.

Evento(s): I Mostra Interdisciplinar de Estudos sobre o Envelhecimento. UFRGS / FACED (Porto Alegre, RS, nov. 2009) – Apresentação Oral.

Resumo: O trabalho aborda a pesquisa que vem sendo realizada para elaboração de dissertação de mestrado junto ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional da UFRGS a ser defendida no primeiro semestre de 2010. Tem como campo a unidade de internação vinculada à Linha de Cuidado do Trauma do Idoso no Hospital Cristo Redentor, pertencente ao Grupo Hospitalar Conceição na cidade de Porto Alegre e como tema as relações entre o trauma físico, envelhecimento e subjetivação. Busca estudar o processo de subjetivação em mulheres com sessenta anos ou mais hospitalizadas na Linha de Cuidado do Trauma do Idoso (LCTI). Tem como participantes quatro pacientes idosas hospitalizadas por fratura de fêmur na unidade de internação vinculada à LCTI. A produção de dados se deu através da elaboração de diário de campo e realização de seis entrevistas semi-estruturadas com cada uma das participantes da pesquisa durante a internação hospitalar e após a alta.

TUBERCULOSE GENITAL: UMA MANIFESTAÇÃO DE DOENÇA EXTRA-PULMONAR EM GESTANTE IMUNOCOMPETENTE

Autor(es): DAL MOLIN, R. K.; CARDOSO, L. F.; TESSMANN, S.; VALLER, L.; DALPRÁ, V. L.

Evento(s): I Congresso Brasileiro de Medicina Hospitalar (Gramado, RS, mai. 2008) – Apresentação Pôster

Resumo: Introdução: Cerca de 15% das formas extra-pulmonares de tuberculose (TB) são geniturinárias, sendo causa freqüente de doença inflamatória pélvica e infertilidade em países em desenvolvimento. Endometrite tuberculosa ocorre mais comumente em mulheres jovens de países onde TB é endêmica; tubas uterinas e endométrio são os sítios mais acometidos. Sintomas geralmente associados à TB genital são dor abdominal e/ou pélvica, infertilidade e anormalidades menstruais.

Objetivo: Relatar caso pouco usual de TB extra pulmonar em gestante imunocompetente.

Metodologia: Descrição de caso clínico de paciente internada no Hospital Nossa Senhora da Conceição em janeiro de 2008.

Relato de Caso: Primigesta, 18 anos, 32 semanas de gestação, HIV negativo interna por febre e dor abdominal em baixo ventre há duas semanas; negava sintomas urinários ou respiratórios. Ecografia abdominal sem alterações para idade gestacional e radiografia de tórax com infiltrado pulmonar retículo-nodular bilateral; leucograma normal. Realizada amniocentese para investigar provável foco obstétrico; cultura do líquido amniótico negativa. Houve ruptura da bolsa amniótica em procedimento diagnóstico, com evolução para parto normal alguns dias após. Iniciada antibioticoterapia empírica sem melhora do quadro; paciente transferida à UTI por insuficiência respiratória. Culturas até então (sangue, cateter, urina) negativas; várias amostras de BAAR em escarro e aspirado traqueal também negativas. Paciente permaneceu febril a despeito de antibioticoterapia de amplo espectro, incluindo antifúngicos; evoluiu com choque séptico sem foco definido. Submetida à histerectomia por hipótese de endometrite puerperal; anatomopatológico evidenciou granuloma tuberculóide com necrose caseosa em útero e tubas uterinas; pesquisa de BAAR positiva em corpo de útero. Paciente evoluiu a óbito 13 dias depois.

Conclusão: Estima-se que 5 - 13% dos pacientes com TB pulmonar desenvolvem infecção genital; 11% dos pacientes são assintomáticos e descobertos incidentalmente. O diagnóstico definitivo dá-se através de cultura positiva para micobactéria; porém, mais de 2/3 dos casos de TB genital foram diagnosticados por evidência histopatológica de granuloma caseoso, conforme dados da literatura. A mortalidade infantil e materna atinge 30 - 40% dos casos de tuberculose ativa não tratada em gestantes. Esse caso ilustra uma situação pouco comum de TB extra pulmonar em paciente imunocompetente, sem repercussão na fertilidade.

TUMOR MIOFIBROBLÁSTICO INFLAMATÓRIO: RELATO DE CASO

Autor(es): FAULHABER, F. R. S.; CONCHIN, C. F. M.; SANTOS, P. P. A.; PIVA, R. E.; ROSA, R. C. M.; CARBONERA, M. R.; GRIMM, J. A. P.; PROVENZI, V. O.; PELETTI, A. B.

Evento(s): XI Congresso Brasileiro de Oncologia Pediátrica (*Gramado, RS, out. 2008*) – Apresentação Pôster

Resumo: Introdução: O tumor miofibroblástico inflamatório é um tumor raro, com características benignas, que frequentemente pode ser confundido com sarcoma. Relatamos um caso de paciente com tumor miofibroblástico inflamatório abdominal. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 6 anos de idade, internou no Hospital da Criança Conceição para investigação de volumosa massa abdominal indolor. Apresentava história pregressa de tumor benigno de bexiga ressecado em outro estado quatro anos antes. Realizou biópsia da lesão, sendo o anátomo-patológico compatível com Tumor Miofibroblástico Inflamatório. Impossibilidade de ressecção pelo volume da lesão com infiltração hepática, gástrica, esplênica e do diafragma. Tratamento inicial com anti-inflamatório, não apresentando resposta. Posteriormente, foi iniciado quimioterapia sistêmica com ifosfamida, carboplatina e etoposide (ICE - 6 ciclos) apresentando estabilização e calcificação da lesão. Nova tentativa de ressecção do tumor impossibilitada pela infiltração de órgãos adjacentes. Foi submetido a 4 ciclos de quimioterapia adicionais com ciclofosfamida, doxorubicina, vincristina e prednisona (CHOP). Atualmente o paciente encontra-se em acompanhamento ambulatorial, assintomático, um ano após término de tratamento. A tomografia computadorizada de abdome demonstra lesão estável e predominantemente calcificada. **Discussão:** O tumor miofibroblástico inflamatório possui etiologia incerta, podendo ocorrer em qualquer idade e em qualquer órgão. É um tumor benigno, que pode apresentar características de maior agressividade como recorrência após

ressecção completa, infiltração de órgãos adjacentes, transformação maligna e muito raramente metástases à distância. Pode ocorrer degeneração ou transformação para linfoma em paciente com doença recorrente ou residual. É uma patologia que pode ser confundida com sarcoma. Estes tumores podem responder a tratamento com anti-inflamatórios, o que não aconteceu com o nosso paciente. Devido à impossibilidade de ressecção e à infiltração de órgãos adjacentes, optou-se por realizar tratamento quimioterápico. Conclusão: A cirurgia com ressecção completa é o tratamento ideal para evitar recorrências e necessidade de tratamento agressivo complementar. Na impossibilidade de ressecção do tumor, o tratamento de tumores localmente agressivos ou de formas recorrentes devem ser decididas individualmente para cada paciente. Opções de tratamento incluem agentes anti-inflamatórios, quimioterapia e radioterapia. Os pacientes devem ser acompanhados ambulatorialmente devido ao risco de recorrência e malignização da lesão.

TUMOR RABDÓIDE DE LARINGE: RELATO DE CASO

Autor(es): FAULHABER, F. R. S.; CONCHIN, C. F. M.; SANTOS, P. P. A.; PIVA, R. E.; ROSA, R. C. M.; CARBONERA, M. R.; GRIMM, J. A. P.; PROVENZI, V. O.; PELETTI, A. B.

Evento(s): XI Congresso Brasileiro de Oncologia Pediátrica (*Gramado, RS, out. 2008*) – Apresentação Pôster

Resumo: Introdução: Os tumores rabdóides são neoplasias malignas raras e agressivas. O sítio primário mais freqüente é o renal. Relatamos um caso de paciente que apresentou um tumor rabdóide de laringe.

Relato de Caso: Paciente do sexo masculino, 8 anos de idade, internou no Hospital da Criança Conceição com quadro de estridor laríngeo, sendo diagnosticado laringite. Apresentou piora progressiva do quadro clínico, sem resposta ao tratamento com corticóide e nebulização com adrenalina. A radiografia cervical demonstrou imagem arredondada, com atenuação de tecidos moles em topografia de laringe. Realizou laringoscopia, sendo retirada lesão pediculada de 2 cm de diâmetro, originada da região subglótica. O anátomo-patológico e o exame imuno-histoquímico foram compatíveis com tumor rabdóide de laringe. Posteriormente, realizou tomografia computadorizada cervical e laringoscopia, que não demonstraram lesão residual. Além disso, constatou-se ausência de metástases. Foi submetido a 8 ciclos de quimioterapia: Ifosfamida e etoposide alternados com ciclofosfamida, vincristina e doxorrubicina. Encontra-se em acompanhamento ambulatorial. No momento, não apresenta evidências de doença. Discussão: Os tumores rabdóides são tumores agressivos, raros, com alta taxa de recaída e metástase. Na revisão da literatura, raramente há descrição de tumores rabdóides extra-renais. O sítio primário extra-renal mais freqüente é o cerebral. Não foi encontrado relato de tumor rabdóide de laringe. O tratamento deve ser realizado com cirurgia de ressecção completa e quimioterapia, podendo ser associada radioterapia. O paciente realizou ressecção do tumor por via laringoscópica e foi submetido a tratamento adjuvante com quimioterapia. Encontra-se em seguimento ambulatorial com rastreamento para recidiva e metástases. Conclusão: Descrevemos um caso raro de tumor rabdóide de laringe. Devido à agressividade do tumor e ao alto risco de recaída e metástase, o tratamento cirúrgico associado à quimioterapia foi o escolhido para este paciente, que está evoluindo clinicamente em remissão.

VALIDAÇÃO DE CRITÉRIOS PRÉ-PARADA CARDÍACA: DADOS PRELIMINARES

Autor(es): RIVEIRO, D. F. M.; ROVER, M.; VALLER, L.; SÁ, A. A.; BORDIN, F. M.; DA CAS BIASI, G.; DALLA COSTA, G.; MORAES, A. G.; DAL MOLIN, R. K.; CARDOSO, L. F.; CARDOSO, P. R. C.

Evento(s): I Congresso Brasileiro de Medicina Hospitalar (*Gramado, RS, mai. 2008*) – Apresentação Pôster.

Resumo: Introdução: Estudos demonstram que a grande maioria (mais de 80%) dos pacientes que desenvolveram parada cardiorrespiratória (PCR) apresentam sinais clínicos de significativa deterioração fisiológica nas horas que antecedem o evento. Objetivos: Validação de critérios (fatores preditores pré-PCR) de ativação de equipe médica de

emergência e criação de escore de pontos que identifique adequadamente os pacientes de maior risco para desenvolver PCR.

Materiais e Métodos: Estudo de casos e controles com pacientes da Enfermaria do Hospital Nossa Senhora da Conceição, sendo os casos pacientes com PCR e os controles pacientes de leitos imediatamente adjacentes ao leito do paciente com PCR seguindo a ordem numérica do hospital. Analisaram-se fatores preditores (como frequências cardíaca e respiratória, pressão arterial, saturação de oxigênio, alteração de estado mental, dor torácica e abdominal nova, níveis séricos de sódio e potássio) nas 24 horas precedentes ao evento em intervalos de 6 horas na forma de um escore de pontos.

Resultados: Analisou-se um total de 35 casos e 70 controles. O escore em todos os intervalos de tempo analisados mostrou-se estatisticamente semelhante tanto nos casos, em torno de 7 pontos, quanto nos controles, em torno de 3 pontos, entretanto parece haver uma tendência à significância dos escores dos casos em relação aos dos controles quando utilizada a análise multivariada.

Conclusão: Esse estudo também corrobora a idéia de que determinadas variáveis fisiológicas possam prever com adequada confiabilidade o risco de evolução para PCR.

VIGILÂNCIA À HIPERTENSÃO: PLANEJAMENTO E CONSTRUÇÃO COMPARTILHADA NA USST

Autor(es): GUIMARÃES, A. D. R.; SOARES, R. S.; LOPES, R. D.; TIERLING, V. L.; LIMA, A. K.; ESTEVES, R.

Evento(s): III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família (*Brasília, DF, ago. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: Contexto: A USST é responsável pelo cuidado em saúde da Vila Dique (Porto Alegre-RS), com uma população adscrita de aproximadamente 3900 pessoas. No ano de 2007, o Programa de Hipertensão e Diabetes (Hiperdia) desenvolveu inúmeras ações para atuar em conjunto com a gestão colegiada da Unidade de Saúde. Uma das metas era inserir a equipe como um todo, não somente na execução das ações elaboradas, mas também no planejamento destas. A hipertensão foi um dos problemas escolhidos como prioridade de trabalho no planejamento de 2007.

Nós críticos: Os nós críticos identificados foram: Dificuldade em organizar o tempo da Equipe; Pouca integração das ações da Saúde do Adulto; Poucos recursos materiais; Cadastramento dos hipertensos; Formulários extensos.

Objetivo: Descrever a estruturação do Hiperdia a partir do Planejamento Estratégico de uma Unidade de APS e avaliar as atividades desenvolvidas em 2007. **Estratégias:** As estratégias pensadas foram: educação permanente (EP) com a equipe; articulação com os programas/grupos da Saúde do Adulto; tentar aquisição, manutenção e organização dos recursos materiais; repensar rastreamento/cadastramento e formulários.

Resultados: Maior sensibilização da equipe em relação à hipertensão após esses dois anos de trabalho; A gestão colegiada e o planejamento propiciaram uma maior discussão e o envolvimento da equipe com o tema; Maior número de pessoas envolvidas no Hiperdia. **Aprendizagem(s):** É necessário pensar estrategicamente, refletir conjuntamente e envolver todos nas discussões e na construção de novos caminhos. A EP teve papel fundamental nesse processo. Partindo do nosso território, conseguimos articular teoria na práxis do cuidado.

Trabalho em Equipe: Proporcionar aos trabalhadores a possibilidade de discutir e pensar em estratégias que respondam às necessidades do território é fundamental para a consolidação de ações como o controle da hipertensão, articulando as necessidades da população e os desejos e motivações dos trabalhadores, imergindo na cultura e no jeito de ser de cada comunidade.

VOLVO CRÔNICO DE INTESTINO MÉDIO

Autor(es): BASSOLS, J. V.; FELDENS, L.; SILVA, M. M.; MACIEL, E. O.; DORA, M. D.

Evento(s): XXIX Congresso Brasileiro de Cirurgia Pediátrica (*Salvador, BA, nov. 2008*) – *Apresentação Pôster*

Resumo: Introdução: algumas vezes o volvo de intestino médio pode se apresentar com

sintomas intermitentes provocados por obstrução linfática e venosa parcial. Clinicamente pode haver dor abdominal, vômitos, constipação ou diarreia e até dificuldades de crescimento.

Objetivo: descrever dois casos clínicos de crianças escolares com história de vômitos biliosos causados por volvo crônico de intestino médio. Material e métodos: descrição de dois casos clínicos. Resultados: apresentamos dois pacientes acometidos por vômitos biliosos crônicos, alguns episódios acompanhados por dor abdominal. A investigação diagnóstica consistiu de ecografia e exame contrastado do trato gastrointestinal alto. Identificada a má-rotação, foi realizado o procedimento de detorção do volvo e lise de bandas de Ladd e apendicectomia. Conclusão: diante de pacientes pediátricos que apresentam vômitos freqüentes associados ou não a outros sintomas abdominais há necessidade de descartar a presença de má-rotação e volvo crônico de intestino médio.



GHC

Grupo Hospitalar Conceição



ORDEM E PROGRESSO

**ARTIGOS, CAPÍTULOS DE LIVROS
E DEMAIS PUBLICAÇÕES**

A CLÍNICA NA MODERNIDADE LÍQUIDA: ALGUMAS PROBLEMATIZAÇÕES

Autor(es): CACHAPUZ, D. R.; BARONE, L.; KAMMSETZER, C

Publicado em: *Corpovida: Tecendo uma clínica contemporânea*, ISBN 9788561979003, p.49 – 58, 2008.

Resumo: O capítulo busca problematizar a prática clínica na contemporaneidade, abordando aspectos relacionados ao cenário moderno e pós-moderno e a produção de efeitos do cenário social nos modos de subjetivação e na prática clínica.

A DOR FÍSICA É MAIS FÁCIL DE SUPORTAR DO QUE A DOR QUE SINTO AQUI DENTRO': A PSICOTERAPIA DE APOIO COMO UMA POSSIBILIDADE DE SUPORTE

Autor(es): MEIRA, A. C. S.

Publicado em: *Jornal Brasileiro de DST*, V.18, n.4, p. 247 – 253, ISSN 0103-0465, Niterói, RJ, 2008.

Resumo: Introdução: A terapia anti-retroviral combinada, disponível no Brasil desde 1996, modificou o curso da epidemia da AIDS, alterando sua evolução e suas tendências. Em 2005 o Ministério da Saúde do Brasil disponibilizou a Enfuvirtida, o primeiro inibidor de fusão, uma nova classe de anti-retrovirais com ação extracelular. As dificuldades relatadas pelos primeiros usuários, em um dos centros de referência, e a carência de estudos com os usuários do Sistema Único de Saúde, motivaram esta pesquisa. Objetivo: identificar os fatores risco para baixa adesão ao tratamento com Enfuvirtida. Métodos: foram entrevistados 37 indivíduos de Porto Alegre, compreendendo a população total de usuários de Enfuvirtida nesta cidade até o mês de outubro de 2006. Resultados: apresentaram que 27% dos pacientes já pensaram em desistir do tratamento, 22,2% referiram esquecimento de dose nos últimos 30 dias e 45,9% não souberam diferenciar HIV x AIDS. Os efeitos adversos locais ocorreram em todos os usuários, a dor nos locais de aplicação foi presente em 81,1% dos casos, mas não atrapalhou as atividades diárias (70,3%). Quanto às aplicações, 28,9% não tiveram a 1ª dose supervisionada, 27% não realizaram a massagem após as aplicações, 46% dos pacientes também usavam regiões para aplicação não orientadas pela enfermagem, 29,7% acharam “difícil” encontrar um local para aplicar. Conclusão: o estudo reforça a necessidade do acompanhamento direto por um profissional de enfermagem, visto que os procedimentos podem parecer fáceis, mas requerem boa técnica para diluição, aspiração e aplicação para diminuir os efeitos adversos locais, assim como as orientações sobre os cuidados após a aplicação.

A PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO PARA BAIXA ADESÃO NA TERAPIA COM ENFUVIRTIDA, NOS USUÁRIOS SOROPOSITIVOS PARA O HIV EM TRATAMENTO NOS CENTROS DE REFERÊNCIA EM PORTO ALEGRE/RS

Autor(es): SANTOS, T. C.

Publicado em: *Revista Brasileira de Psicoterapia – Centro de Estudos Luis Guedes*, V.9, n.2, p. 158 – 167, ISSN 1516-8530, Porto Alegre, RS, 2008.

Resumo: Este artigo tem como objetivo apresentar a psicoterapia de apoio como modalidade de intervenção psicoterápica mais indicada para pessoas com intenso sofrimento psíquico, mas com algumas limitações em suas condições egóicas, seja pela ocorrência de situações traumáticas recentes, seja por um desenvolvimento já prejudicado desde a infância. É uma técnica que se utilizará especialmente de intervenções suportivas e manterá o foco na realidade presente do paciente, sem estimular a regressão e a transferência.

ASSISTÊNCIA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA NA CONCEPÇÃO DE ENFERMEIRAS

Autor(es): PEREIRA, W. A. P.; RÜCKERT, T. R.; LIMA, M. A. D. S.; MARQUES, G. Q.;

GARLET, E. R.; ACOSTA, A. M.

Publicado em: *Ciência, Cuidado e Saúde*, V.7 n.2, p. 180 – 186, ISSN 1677-3861, Maringá, PR, 2008.

Resumo: O estudo tem por objetivo analisar as concepções das enfermeiras sobre a assistência nas Unidades Básicas de Saúde ao usuário vítima de violência, destacando os instrumentos necessários e as dificuldades para a realização da atenção. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa. A coleta de dados foi feita por meio de entrevistas com enfermeiras. Utilizou-se a técnica de análise de conteúdo temático para o tratamento dos dados. Os resultados indicam que as Unidades Básicas de Saúde possuem importante papel na assistência e na prevenção da violência. As estratégias para o enfrentamento das situações de violência dizem respeito a empatia, disponibilidade pessoal, atenção e escuta dos sinais e sintomas apresentados pelas vítimas. O tempo do atendimento e as experiências pessoais e de trabalho em equipe são destacados como fundamentais para a detecção precoce dos casos. Os resultados fornecem subsídios para a qualificação dos processos de trabalho, visando à integralidade do cuidado na atenção às vítimas de violência.

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO SELF-REPORTING QUESTIONNAIRE COMO INSTRUMENTO DE RASTREAMENTO PSIQUIÁTRICO: UM ESTUDO COMPARATIVO COM O STRUCTURED CLINICAL INTERVIEW FOR DSM-IV-TR

Autor(es): STEIN, A. T.; GONÇALVES, D. M.; KAPCZINSKI, F.

Publicado em: *Caderno de Saúde Pública*, V.24 , n.2, p. 380 – 390, ISSN 0102-311X, Rio de Janeiro, RJ, 2008.

Resumo: O SRQ (*Self-Reporting Questionnaire*) é um instrumento de rastreamento psiquiátrico originalmente composto por 30 itens. A versão brasileira do SRQ-20 (versão com as 20 questões para rastreamento de transtornos mentais não-psicóticos) foi validada no início da década de 1980. O objetivo deste estudo foi validar a versão brasileira do SRQ-20 e dos cinco itens de rastreamento de transtorno por uso de álcool oriundos do SRQ-30, comparando com entrevista psiquiátrica usando SCID-IV-TR (*Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR*) como padrão-ouro. O estudo foi conduzido em Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil, com 485 indivíduos (54,8% mulheres, idade média 40,04). Os 5 itens de rastreamento de transtornos por uso de álcool mostraram sensibilidade baixa (66%). O SRQ-20 apresentou como ponto de corte ideal 7/8, com sensibilidade de 86,33% e especificidade de 89,31%. O poder discriminante para diagnóstico psiquiátrico do SRQ-20 foi 0,91. O coeficiente Cronbach alfa foi 0,86.

BRIEF REPORT: ACCURACY OF A 16-ITEM QUESTIONNAIRE BASED ON THE HEADSS APPROACH (QBH-16) IN THE SCREENING OF MENTAL DISORDERS IN ADOLESCENTS WITH BEHAVIORAL PROBLEMS IN SECONDARY CARE

Autor(es): HAGEL, L. D.; MAINIERI, A. S.; ZENI, C. P.; WAGNER, M. B.; BEZ, A. S.

Publicado em: *J. Adolesc.* 2009, jun: 32(3): 753-61. Epub 2009 jan 29 – PMID: 19178940 (PubMed – indexed for MEDLINE)

Resumo: **OBJECTIVE:** Compare a questionnaire based on the HEADSS approach (QBH-16) and the Child Behavior Checklist (CBCL) in the screening of mental disorder in adolescents with behavioral problems. **METHODS:** Adolescents from both genders 12-17 years-old presenting behavioral problems without a previous diagnosis of mental disorder were referred from primary services to a specialized outpatient program for adolescent behavioral problems and evaluated with the QBH-16, CBCL, and the Wechsler Intelligence Scale for Children. This program is located in a secondary and tertiary university hospital, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, in the capital city of the southernmost state of Brazil. **RESULTS:** 98 adolescents and their families were interviewed. Scores ≥ 9 in the QBH-16 had a likelihood ratio (LR) > 5.5 and scores under 6 had a LR of 0.13, identifying adequately 62 patients (71%) according to the CBCL. Cognitive performance was similar among all patients. **DISCUSSION:** Our findings suggest the QBH-16 has a good accuracy for screening mental disorders and may help prioritize or choose which patients will benefit from psychiatric services.

CANDIDA ESOPHAGITIS: SPECIES DISTRIBUTION AND RISK FACTORS FOR INFECTION

Autor(es): KLIEMANN, D. A.; PASQUALOTTO, A. C.; FALAVIGNA, M.; GIARETTA, T.; SEVERO, L. C.

Publicado em: Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, v. 50 p.261 – 263, ISSN 0036-4665, São Paulo, SP, 2008.

Resumo: Embora *Candida albicans* seja a principal causa de esofagite fúngica, outras espécies como *C. tropicalis*, *C. krusei* e *C. stellatoidea* também têm sido implicadas. O objetivo desse estudo foi descrever espécies causadoras de esofagite fúngica em nosso centro durante um período de 18 meses, além de comparar condições predisponentes para candidose esofágica causadas por diferentes espécies de *Candida*. De janeiro de 2005 a julho de 2006, 21.248 endoscopias digestivas altas foram realizadas no Complexo Hospitalar Santa Casa (Porto Alegre, Brasil). A prevalência de esofagite por *Candida* foi de 0,74% (n = 158). *C. albicans* foi a causadora da maioria das infecções (96,2%), seguida por *C. tropicalis* (2,5%), *C. lusitaniae* (0,6%) e *C. glabrata* (0,6%). Candidose oral concomitante foi documentada em 10,8% (n = 17). Cerca de 21% dos pacientes não teve qualquer fator de risco identificável para candidose esofágica. Em função do pequeno número de pacientes infectados por espécies não-*Candida albicans*, não foi possível determinarmos fatores de risco para estas infecções.

COMO A MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA DE GLICOSE SUBCUTÂNEA PODE COLABORAR NA INTERPRETAÇÃO DOS VALORES DA HBA1C NO DIABETES MELITO TIPO 1?

Autor(es): TSCHIEDEL, B.; GEREMIA, C.; MONDADORI, P.; PUNALES, M. K. C.; PICKLER, M.; FARNARI, A.

Publicado em: Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia, v. 52, nº 2, p. 299 – 306, ISSN 0004-2730, São Paulo, SP, 2008.

Resumo: O objetivo desta revisão é avaliar como o sistema de monitorização contínua de glicose subcutânea (CGMS®) pode colaborar na interpretação dos valores da hemoglobina glicada (A1c) no diabetes melito tipo 1. Foi realizada uma revisão bibliográfica dos benefícios, dos métodos, da interpretação e da experiência com CGMS®. A utilização de sensores contínuos pode ser útil na avaliação de pacientes com diabetes melito com oscilações glicêmicas, hipoglicemias graves, especialmente as noturnas, e hiperglicemias pós-prandiais. A identificação de padrões glicêmicos alterados permite ajustes terapêuticos e melhora do controle metabólico. O CGMS® é um procedimento de fácil utilização, com efeitos adversos de pequena intensidade e boa tolerância pelos pacientes. Embora o fabricante preconize um período de utilização de até três dias, observa-se que o prolongamento do teste por mais dias permite a obtenção de dados que auxiliam em mudanças terapêuticas superiores às realizadas com os registros do tempo convencional.

CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL E PERFIL NUTRICIONAL DE IDOSOS ATENDIDOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE COMUNITÁRIA DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Autor(es): BALDISSEROTTO, J.; BENNEMANN, G.; WARMLING, C. M.

Publicado em: - *Geriatrics & Gerontology*, v. 2 p.425, supl. 1 (jun), São Paulo, SP, 2008. - *Pesquisa brasileira em odontopediatria e clínica integrada. João Pessoa Vol. 8, suplemento (jun.2008), p. 52 -World Congress of Epidemiology (18. : 2008 set. : Porto Alegre, RS). CD de anais do EPI 2008 [recurso eletrônico]. Rio de Janeiro : ABRASCO, 2008.*

CONTROLE MECÂNICO DA PLACA BACTERIANA

Autor(es): MALISKA, A. N. R.; RINALDI, M.

Publicado em: Periodontia e Dentística – Informações Científicas para o leigo, p. 65 – 70,

Resumo: O objetivo deste capítulo é entender o papel da placa bacteriana no desequilíbrio do processo saúde/doença, bem como, realizar o controle mecânico desta placa bacteriana. A instrução de higiene bucal é feita gradualmente conforme a necessidade e andamento do tratamento, para que ocorra um processo de ensino-aprendizagem, ou seja, o paciente deve primeiramente demonstrar de que forma realiza sua higiene bucal e após o profissional fará adaptações e correções quando necessárias. O mercado atualmente disponibiliza ao consumidor uma gama de instrumentos de higiene como escovas dentais, elétricas, uni ou bitufos, fio e fita dentais, escovas interdentais e palitos dentais. A conscientização do paciente é embasada na informação, no seu grau de entendimento e conhecimento do seu problema, na empatia criada entre paciente-profissional, e na motivação despertada pelo profissional para que o mesmo possa realmente mudar hábitos e comportamentos em relação a sua saúde. Um dos desafios mais frequentes nos consultórios e no âmbito coletivo é a mudança de hábito de higiene bucal em que muitas vezes o paciente deve ser inserido num programa de reeducação de Higiene Bucal. O controle mecânico de placa por meio do binômio paciente-profissional é efetivo na redução de gengivite e atividade de cárie, bem como, na manutenção da saúde periodontal.

CORPOVIDA: TECENDO UMA CLÍNICA CONTEMPORÂNEA

Autor(es): ROCHA, C. M. F.; ZIEGELMANN, L.

Publicado em: Hospital Nossa Senhora da Conceição, ISBN 978-85-67979-00-3, 72p., Porto Alegre, RS, Portugal, 2008.

Resumo: Em maio de 2007, 19 trabalhadores em saúde, incluindo residentes e profissionais começam a se encontrar num grupo de estudos da linha temática Clínica Ampliada, uma das nove linhas que foram constituídas através do Núcleo de Estudos e Pesquisas Transdisciplinares (NEPET), dispositivo criado pela Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), para estimular e promover encontros quinzenais entre profissionais de áreas diferentes com o objetivo de realizar estudos e pesquisas em saúde. Os encontros buscavam a reflexão e a troca de idéias sobre a clínica no modelo de Atenção Integral em Saúde, que compreende o sofrimento/adoecimento relacionado a uma série de fatores associados à multiplicidade e diversidade do viver e não somente aos aspectos biológicos. A construção de um novo conceito - chamado de *corpovida* - busca outro modo de pensar e fazer a clínica, capaz de inventar novas possibilidades de vida, novos modos de existência, produzir uma outra cultura, à medida que este conceito insere uma intensidade e uma força capazes de recriar valores, mudar percepções em relação ao que está estabelecido como verdade ou como tradição e estimular uma outra perspectiva de trabalho em saúde.

CULTURAL DYNAMICS IN MENTAL AND REPRODUCTIVE HEALTH OF IMMIGRANT WOMEN

Autor(es): ROCHA, C. M. F.; DIAS, S. F.

Publicado em: European Journal of Public Health, p.48, Lisboa, Portugal, 2008.

Apresentado no 16th European Conference on Public Health, Lisboa, Portugal, nov. 2008

Resumo: Background: the limited database available suggest that immigrant women in Portugal are at high risk for negative sexual and reproductive health outcomes and underutilize health care services. The study aims to understand immigrant-women perception, attitudes, and needs in relation to sexual and reproductive health and explore their perspectives of health care services related to these issues. Methods: Eight focus groups were conducted in 2005 with a purposeful sample of 64 lo-income African and Brazilian Immigrant women, aged 18-45 years, living in Lisbon, Portugal, for at least two years. Content analysis was used to analyse the data obtained.

Results: we identified differences related to cultural beliefs and norms between African and Brazilian women that play an important role in the adoption of practices related to mental, sexual and reproductive health.

Participants described a dynamic process between the challenges they faced

moving to a different society and cultural expectations that determine perceptions, attitudes, and consequently choices that can make them more vulnerable to sexual and reproductive health.

Conclusions: Our findings suggest that efforts must be tailored to the specific needs of immigrant women with different sexual and reproductive experiences and expectations, and must address the cultural, social, economic and psychological context which they live.

DIABETES MELITO TIPO 1: PESQUISA À CLÍNICA

Autor(es): TSCHIEDEL, B.; DIB, S. A.; NERY, M.

Publicado em: Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia, v. 52, nº 2, p. 143 – 145, ISSN 0004-2730, São Paulo, SP, 2008.

Resumo: Entre a primeira descrição de diabetes, no papiro de Eber (Egito, 1552 a.C.), como “poliúria indolor e emagrecimento”, e a última publicação da Associação Americana de Diabetes (ADA) (1) sobre a classificação de Diabetes, que relatou aproximadamente 57 etiologias diferentes para essa doença, houve uma longa caminhada.

DISTÚRBIOS HEMORRÁGICOS

Autor(es): VILLELA, L. P.

Publicado em: Rotinas em Oncologia (Organizado por José Luiz Miranda Guimarães e Daniela Dornelles Rosa, p. 862 – 865, ISBN 978-85-363-1168-5, Porto Alegre, RS, 2008.

Resumo: Distúrbios Hemorrágicos, leves a severos podem ter origem nas plaquetas ou nos fatores de coagulação:

Alterações nas plaquetas podem ser causadas por diminuição da produção, quando a medula óssea está infiltrada por tumores, ou em caso de necrose, se manifestando como insuficiência medular. Pode haver trombocitopenia também por toxicidade de drogas sobre a medula óssea ou por encurtamento da sobrevivência das plaquetas como na PTT (Púrpura Trombocitopenica Trombótica) e na Trombocitopenia por Seqüestro Esplênico. Os fatores de coagulação podem estar alterados por aumento de consumo agudo ou crônico (CIVD aguda e crônica); ou por diminuição da síntese quando o fígado está comprometido. A avaliação laboratorial inclui TP (tempo de protrombina), KTT (tempo de tromboplastina parcial), TT (tempo de trombina), Contagem de Plaquetas, Fibrinogênio, PDF (produtos de degradação da fibrina) e em alguns casos dosagens de fatores de coagulação V, VII e VIII. O tratamento visa a correção dos defeitos com reposição de plasma fresco congelado (PFC) ou uso de complexo protrombínico, assim como reposição de plaquetas e Crioprecipitado (que repõe fibrinogênio). Podem ser usado também agentes antifibrinolíticos em deficiências leves de fatores de coagulação.

DO ALCOHOLICS ANONYMOUS GROUPS REALLY WORK? FACTORS OF ADHERENCE IN A BRAZILIAN SAMPLE OF HOSPITALIZED ALCOHOL DEPENDENTS

Autor(es): STEIN, A. T.; TERRA, M. B.; BARROS, H. M. T.; FIGUEIRA, I.; PALERMO, L. H.; ATHAYDE, L. D.; GONÇALVES, M. S.; SILVEIRA, D. X.

Publicado em: American Journal on Addictions, V.17, n.1, p. 48 – 53, Londres, Inglaterra, 2008.

Resumo: This study was designed to determine factors affecting adherence to Alcoholics Anonymous (AA) groups. This cohort involved 300 alcoholics committed to three hospitals in Porto Alegre, Brazil. They were interviewed again in their homes after six months. The SCID-I and a questionnaire focusing on patient relationship with AA groups were used. The responses obtained through the questionnaire were independently evaluated by two researchers. AA adherence was below 20%. The main factors reported by patients as reasons for non-adherence to AA were relapse, lack of identification with the method, lack of need, and lack of credibility. The factors reported by patients as reasons for adherence were identification with the method and a way to avoid relapse. Although AA is considered an effective intervention for alcoholism, its adherence rate was excessively low. The identification of these nonadherence factors could help health professionals in referring

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE DUAS TÉCNICAS DE ARTROCENTESE

Autor(es): VOLKWEIS, M. R.; DIETER, N.; WAGNER, J. C.; GALEAZZI, S.

Publicado em: Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, v. 8, nº 4, p.51 - 60, ISSN 1679-5458, Recife, Pernambuco, 2008.

Resumo: O objetivo deste trabalho é comparar o trans-operatório de duas técnicas de artrocentese, uma realizada pela palpação direta das estruturas anatômicas e outra realizada através de medidas pré-estabelecidas, verificando-se qual é mais precisa em sua execução, considerando o fluxo de soro e o acúmulo indesejado de líquido nos planos teciduais. Foram avaliados 22 pacientes, diagnosticados clinicamente como portadores de patologia intra-articular unilateral. Estes foram divididos aleatoriamente em dois grupos e cada grupo submetido a uma das técnicas. Os pacientes foram analisados no trans-operatório e em 14 dias após o procedimento, considerando também a abertura bucal e o alívio da dor. A técnica da palpação direta obteve os melhores resultados, com o melhor fluxo de soro ($p = 0,0002$) e o menor acúmulo nos planos teciduais ($p = 0,2$), em relação à técnica das medidas pré-estabelecidas. Referente à abertura bucal e diminuição da dor, não houve diferença significativa entre as técnicas, sendo considerada benéfica em ambos os grupos. A artrocentese provou ser efetiva no tratamento das distúrbios temporomandibulares independente da técnica utilizada. A técnica da palpação direta demonstrou superioridade, com maior eficiência e maior facilidade de execução trans-operatória.

FORMAÇÃO EM SERVIÇO: INTEGRAÇÃO DA ODONTOLOGIA COM PROFISSÕES DA SAÚDE NA RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Autor(es):FAJARDO, A.P.; BALDISSEROTTO, J.; DEMARCO, E. A.

Publicado em: Revista da ABENO, V.8, n.1, jan-jun/08, ISSN 1679-5954, São Paulo, SP, 2008.

Resumo: A RIS/GHC, implantada em 2004 em 3 áreas de ênfase, oferece em 2008 51 vagas para 8 profissões, sendo destinadas 9 para dentistas. Os 8 odontólogos R2 e os 9 R1 desenvolvem seu processo de aprendizagem na ênfase em Saúde da Família e Comunidade junto às equipes multiprofissionais, além de realizarem estágios optativos no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e demais serviços oferecidos pela rede pública na cidade e em outras localidades. Alguns dos objetivos da RIS/GHC são promover a formação em serviço de odontólogos em equipe interdisciplinar especialmente em relação à integralidade, à universalidade e à equidade na atenção à saúde; oportunizar a vivência do processo de ensino e de aprendizagem e o desenvolvimento de pesquisas relevantes para o SUS tanto por parte dos residentes como dos odontólogos contratados; e qualificar a atenção à saúde bucal prestada no Brasil graças à agregação das ciências sociais e humanas à formação nesse campo. O desenvolvimento de pesquisas voltadas à qualificação do SUS é refletido na Jornada de Produção Científica, evento realizado anualmente para apresentação dos trabalhos de conclusão e sua discussão com o público e uma banca convidada. As atividades são organizadas de forma a mesclar residentes de diversas profissões e das 3 ênfases conforme linhas de pesquisa ou princípios do SUS, proporcionando um olhar integral sobre os aspectos pesquisados. A ampliação da abrangência da formação em saúde facilita uma produção inovadora de ensino em serviço entre profissionais de diferentes profissões. Com as atividades de ensino/aprendizagem e pesquisa pertinentes, desperta o desejo dos trabalhadores de participarem de atividades de educação permanente oferecidas pela instituição, além de qualificar a atenção prestada ao proporcionar reflexões teóricas e práticas simultaneamente.

HOSPITALIZAÇÕES ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA DE UM SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autor(es): STEIN, A. T.; LENS, M. L. M.; PIRES, N. V.; FLORES, R.

Publicado em: *Revista Brasileira Saúde da Família*, V.18, ISSN 1518-2355, p. 7 – 13, Brasília, DF, 2008.

Resumo: A hospitalização, além de sofrimento familiar importante, é um evento de custo elevado para o sistema de saúde e muitas vezes pode ser prevenida no nível ambulatorial. O objetivo deste estudo foi identificar o percentual de hospitalizações por Condições Sensíveis à Atenção Ambulatorial (CSAA) que se referem àquelas em que a atenção efetiva e a tempo podem evitar internação. Foram estudadas 3.329 hospitalizações em menores de 19 anos,

ocorridas nos anos de 2001 a 2004, em quatro hospitais do SUS, principais referências para uma população de áreas adscritas de um serviço de Atenção Primária em Saúde (APS). Análises univariadas e multivariadas foram empregadas para verificar associação entre variáveis independentes e a ocorrência de hospitalizações por CSAA. Identificou-se uma taxa anual de hospitalização de 2,9%. As doenças do aparelho respiratório é o grupo de causa mais freqüente (36%), seguido das perinatais (14%), infecciosas e parasitárias (10%), aparelho digestivo (9%) e causas externas (6%). As reinternações corresponderam a 16% do total de internações. A taxa de hospitalização por CSAA foi de 35,6%, variando de 25% a 43% entre as Unidades de APS. As variáveis relacionadas à maior ocorrência de hospitalizações por esse motivo foram: idade de um a quatro anos ($p<0,01$), ter ido direto para o hospital porque a unidade estava fechada ($p=0,04$) ou pela gravidade do caso ($p=0,03$). O estudo indica a necessidade de incrementar ações de vigilância às hospitalizações por CSAA, que ocorrem com maior freqüência nos meses de inverno, às crianças de um a nove anos, por se apresentarem mais vulneráveis à hospitalização por essas condições, e às reinternações, não reduzidas nos últimos quatro anos.

IMPACT OF PREOPERATIVE ANXIOLYTIC ON SURGICAL SITE INFECTION IN PATIENTS UNDERGOING ABDOMINAL HYSTERECTOMY

Autor(es): LEVANDOVSKI, R. M.; CAUMO, W.; HIDALGO, M. P.; FERREIRA, M. B.; KONRATH, C.A.; DA SILVA, D. L.

Publicado em: *Revista Am J Infect Control. Suplemento: Dec;36(10):718-26. Epub 2008 Oct 3. 2008.*

Resumo: Background: An increased anxiety may be associated with a higher risk of surgical site infection (SSI), but there is little objective data on the effect of preoperative anxiolytic interventions on SSI. To address this issue, we evaluated the effects of preoperative diazepam on postoperative SSI following abdominal hysterectomy. Methods: This randomized, double-blinded, placebo-controlled study included 130 patients, American Society of Anesthesiologist physical status 1 or 2. Patients were randomly assigned to receive either oral diazepam 10 mg ($n = 65$) or placebo ($n = 65$) the night before and 1 hour prior to surgery. The assessment instruments were the Visual Analogue Scale and the State-Trait Anxiety Inventory. SSI was diagnosed according to the criteria of the Centers for Disease Control and Prevention with standard follow-up of 30 days. Results: The relative risk (RR) was 1.79 (95% confidence interval [CI]: 1.31-2.43), and the number of patients that needed to be treated was 5.2 (95% CI: 2.74-50.76) to prevent 1 additional SSI. The RR for SSI in placebo-treated patients with high postoperative anxiety was 1.65 (95% CI: 1.07-2.56). Conclusion: Diazepam-treated patients showed lower postoperative anxiety and lower incidence of SSI up to 30 days after surgery compared with placebo in patients undergoing abdominal hysterectomy.

INFERIOR VENA CAVA SYNDROME AND MORBID OBESITY

Autor(es): STEIN, A. T.; MEINHARDT, N. G.; SOUTO, K. E. P.; KNEBEL, A. V.

Publicado em: *Obesity Surgery*, V.18, n.12, ISSN 0960-8923, p. 1649 – 1652, Nova Iorque, EUA, 2008.

Resumo: A case is reported of inferior vena cava syndrome in a patient with extreme obesity (BMI: $>70 \text{ kg/m}^2$), treated at a public hospital. The inferior vena cava obstruction was diagnosed during an attempt at inferior vena cava filter percutaneous insertion, in prebariatric surgery period. The diagnosis occurred after a hepatic scintillography, and was confirmed

with a femoral venography and celiac trunk arteriography. The patient underwent a biliopancreatic diversion-duodenal switch and has lost weight. A venography 7 months after the surgery did not show any inferior vena cava rechanneling evidence.

LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES DE SALUD PARA LA APS Y SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN AMÉRICA LATINA

Autor(es): STEIN, A. T.; HARZHEIM, E.; NEUMANN, C.; OLIVEIRA, E. B.; CASTRO FILHO, E. D.; NADER, G. A.; KOLLING, J. H. G.; SILVA, L.; GONÇALVES, M. R.; PINTO, M. E. B.; FONTANIVE, P. V. N.; UMPIERRE, R.; CASTRO, R. C. L.; FERREIRA, S. R. S.; TRINDADE, T. G.

Publicado em: *Livro, p. 1 – 88, Editora Eurosocial, Madri, Espanha, 2008.*

Resumo: La Atención Primaria de Salud (APS), conforme la Organización Panamericana de Salud (OPS), debe constituir la base de los sistemas nacionales de salud por ser la mejor estrategia para producir mejorías sostenibles y una mayor equidad en el estado de salud de la población. La APS abarcadora es un conjunto de valores: derecho al más alto nivel de salud, solidaridad y equidad; principios: responsabilidad gubernamental, sostenibilidad, intersectorialidad, participación social entre otros y, elementos estructurantes del sistema de servicios de salud (atributos de la APS): acceso de primer contacto, integralidad, longitudinalidad, coordinación, orientación familiar y comunitaria y competencia cultural. Para garantizar la legitimidad de esta estrategia frente a la sociedad, el sistema de servicios de salud basado en la APS debe estar caracterizado por el más alto patrón de excelencia posible. Este objetivo solo puede ser alcanzado con la presencia de profesionales calificados formados para tal fin. La sociedad es cada vez más exigente en relación a la garantía de calidad de los servicios prestados por distintos profesionales; sin embargo, muchas veces esto no es acompañado de crecimiento numérico ni de reconocimiento profesional y social. Este es el caso de la creciente exigencia por acceso universal a servicios de salud capaces de proveer cuidado integral, continuo y resolutivo a poblaciones definidas. Distintas recomendaciones convergen para la expansión de sistemas de servicios de salud basados en la Atención Primaria de Salud (APS) como forma de atender a tales propósitos. Evidencias recientes nos muestran la necesidad de contar con recursos humanos con competencias específicas para alcanzar mejores resultados y más costo-efectivos. El número insuficiente de personas trabajando a partir de tales competencias es aún uno de los factores que frena el impacto potencial de esta estrategia en los indicadores de salud de la población. En América Latina en su conjunto, hay carencia de médicos de familia y comunidad (MFC), enfermeros y personal de nivel técnico con formación específica para proveer cuidados en APS. En este sentido, la formación de médicos, odontólogos, enfermeros y personal técnico -como agentes comunitarios de salud certificados para este patrón de cuidados está en el centro de las acciones necesarias para la construcción de sistemas de salud más efectivos y equitativos. Tanto el pregrado, como el postgrado y el desarrollo profesional continuo -educación continua en salud- desempeñan papeles propios en este camino. Importa incidir tanto en la formación universitaria y en los profesionales jóvenes, de ingreso reciente en la actividad profesional, como en la oferta de educación a los profesionales que recibieron formación para otros escenarios y ahora son llamados a cualificarse en una nueva perspectiva.

LAPAROSCOPY VERSUS LAPAROTOMY FOR FIGO STAGE I OVARIAN CANCER

Autor(es): STEIN, A. T.; MEDEIROS, L. R. F.; ROSA, D. D.; BOZZETTI, M. C.; ROSA, M. I.; EDELWEISS, M. I.; ZELMANOWICZ, A.; ETHUR, A. B.; ZANINI, R. R.

Publicado em: *Cochrane Database of Systematic Reviews, V.1, 2008.*

Resumo: Background: Over the past ten years laparoscopy has become an increasingly common approach for the surgical removal of early stage ovarian tumours. There remains uncertainty about the value of this intervention. This review has been undertaken to assess the available evidence of the benefits and harms of laparoscopic surgery for the management of early stage ovarian cancer compared to laparotomy. Objectives: To evaluate the benefits and harms of laparoscopy in the surgical treatment of FIGO stage I ovarian

cancer (stages Ia, Ib and Ic) when compared with laparotomy. Search strategy: Trials were identified by searching the Cochrane Gynaecological Cancer Group Trials Register, Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL), The Cochrane Library Issue 2, 2007, MEDLINE (January 1990 to November 2007), EMBASE (1990 to November 2007), LILACS (1990 to November 2007), BIOLOGICAL ABSTRACTS (1990 to November 2007) and Cancerlit (1990 to November 2007). We also searched our own publication archives, based on prospective handsearching of relevant journals from November 2007. Reference lists of identified studies, gynaecological cancer handbooks and conference abstract were also scanned. Selection criteria: Studies including patients with histologically proven stage I ovarian cancer according to the International Federation of Gynaecology and Obstetrics (FIGO). Studies comparing laparoscopic surgery with laparotomy for early stage ovarian cancer were only available from 1990. It was anticipated that a very small number of randomised controlled trials (RCTs) were conducted studying the management of early stage ovarian cancer. Therefore, non-randomised comparative studies, cohort studies and case-controls studies, but not studies with historical controls, were also considered. Data collection and analysis. Data extraction was performed independently by five review authors (LRM, DDR, MIR, MCB and MIE) who assessed study quality and quality of extracted data. Extracted data included trial characteristics, characteristics of the study participants, interventions and outcomes. The quality of non RCTs was assessed using appropriate quality evaluations tools from the Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) and from the Newcastle-Ottawa tool for observational studies (NOS). Main results: No RCTs were identified. Three observational studies were identified. Authors' conclusions. This review has found no evidence to help quantify the value of laparoscopy for the management of early stage ovarian cancer as routine clinical practice.

MANIFESTACIONES ORALES DEL SÍNDROME DE MOBIUS ASOCIADO A POLAND: DESCRIPCIÓN DE UN CASO CLÍNICO

Autor(es): FAUSTINO-SILVA, D. D.; FIGUEIREDO, M. C.; BEZ, A. S.

Publicado em: Avances en Odontoestomatología, ISSN 0213-1285, V. 1254, N° 24 p.179 – 183, 2009.

Resumo: El síndrome de Mobius es una anomalía congénita que causa parálisis de los nervios VI y VII pares craneanos. Se caracteriza por malformaciones límbicas y cráneo-buco-faciales. Asociada a Poland, presenta malformación del músculo pectoral mayor y anomalías en pies y manos. Por ser un síndrome que presenta anomalías faciales y orales importantes como paladar ojival, mordida abierta, xerostomía, úvula bífida, malformaciones en la lengua, se destaca la necesidad de un abordaje odontológico eficaz con el fin de establecer una adecuada salud oral y calidad de vida del paciente. En este trabajo, descripción de un caso clínico, se expone los aspectos clínicos generales y orales, así como el tratamiento odontológico realizado en una paciente portadora del síndrome Mobius/Poland. Más adelante un abordaje enfocado en la orientación del responsable y en el control de la caries y la enfermedad periodontal, se encontró una reducción significativa en los índices de placa bacteriana y sangrado gingival. Actualmente la paciente se encuentra en fase de mantenimiento. Como no hay cura para el síndrome, el tratamiento es encaminado al control y mantenimiento de las manifestaciones orales.

MUDANÇA NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA COM UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO E APRENDIZAGEM

Autor(es): FAUSTINO-SILVA, D. D.; FREITAS, V. P.; CARVALHO, R. B.; GOMES, M. J.; FIGUEIREDO, M. C.

Publicado em: Revista da Faculdade de Odontologia., ISSN 1413-4012, V. 14, N° 2 p.163 – 167, 2009.

Resumo: Profundas mudanças estão sendo realizadas nos cursos de graduação em odontologia visando formar profissionais adequados às necessidades de saúde da população brasileira e do Sistema Único de Saúde. Para tanto, torna-se essencial a efetiva articulação das políticas de saúde com a educação. A mudança didáticopedagógica visa a

uma aprendizagem ativa, centrada no estudante. Assim, cabe ao professor o papel de facilitador do processo de construção do conhecimento, dando condições ao estudante de desenvolver um pensamento e um discurso próprios, e, inclusive na área da odontologia, utilizar-se de metodologias ativas de ensino e aprendizagem. Este artigo apresenta algumas das diferentes metodologias ativas, as quais permitem que o estudante possa trabalhar com problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes e interagindo com a população e os profissionais de saúde das áreas afins.

MULTILEVEL ANALYSIS OF HEPATITIS A INFECTION IN CHILDREN AND ADOLESCENTS: A HOUSEHOLD SURVEY IN THE NORTHEAST AND CENTRAL-WEST REGIONS OF BRAZIL

Autor(es): XIMENES, R. A. A.; MARTELLI, C. M.; MERCHÁN-HAMANN, E.; MOTARROYOS, U. R.; BRAGA, M. C.; LIMA, M. L.; CARDOSO, M. R.; TURCHI, M. D.; COSTA, M. A.; ALENCAR, L. C.; MOREIRA, R. C.; FIGUEIREDO, G. M.; PEREIRA, L. M.; Collaborators: MEDEIROS, Z.; MIRANDA FILHO, D.; MELO, M. M.; NERY, C. H.; DOMINICI ADE, J.; ARAGÃO, M. G.; LIMA EDE, S.; LIMA, J. M.; LIMA MDO, C.; SOUZA, G. A.; BARRETO, M. A.; XAXIER FILHO, M. J.; GUERREIRO, J. V.; OLIVEIRA, D. M.; ALVES, M. R.; BARROS, I. M.; NASIMENTO, T. V.; TAVARES, L. M.; FERREIRA FILHO, R. P.; TAVARES-NETO, J.; ZARIFE, M. A.; AIRES, R. S.; DA SILVA, F. P.; BARIANI, B. M.; AGUIAR, J. I.; BARROS, E.; DOS SANTOS, G. B.; SOUTO, F.; FONTES, C. J.; AZVEDO, V. C.; DUSI RDE, M.; LUNA, L. M.; CORAL, G.; STEIN, A. T.; FONSECA, J. C.; BRASIL, L. M.; CAMPOS, K. B.

Publicado em: *Int J Epidemiol*, V.37, nº 4, p. 852 – 861, 2008.

Resumo: Background: The objectives were to estimate the prevalence of hepatitis A among children and adolescents from the Northeast and Midwest regions and the Federal District of Brazil and to identify individual-, household- and area-levels factors associated with hepatitis A infection.

Methods: This population-based survey was conducted in 2004-2005 and covered individuals aged between 5 and 19 years. A stratified multistage cluster sampling technique with probability proportional to size was used to select 1937 individuals aged between 5 and 19 years living in the Federal capital and in the State capitals of 12 states in the study regions. The sample was stratified according to age (5-9 and 10- to 19-years-old) and capital within each region. Individual- and household-level data were collected by interview at the home of the individual. Variables related to the area were retrieved from census tract data. The outcome was total antibodies to hepatitis A virus detected using commercial EIA. The age distribution of the susceptible population was estimated using a simple catalytic model. The associations between HAV infection and independent variables were assessed using the odds ratio and corrected for the random design effect and sampling weight. Multilevel analysis was performed by GLLAMM using Stata 9.2.

Results: The prevalence of hepatitis A infection in the 5-9 and 10-19 age-group was 41.5 and 57.4%, respectively for the Northeast, 32.3 and 56.0%, respectively for the Midwest and 33.8 and 65.1% for the Federal District. A trend for the prevalence of HAV infection to increase according to age was detected in all sites. By the age of 5, 31.5% of the children had already been infected with HAV in the Northeast region compared with 20.0% in the other sites. By the age of 19 years, seropositivity was approximately 70% in all areas. The curves of susceptible populations differed from one area to another. Multilevel modeling showed that variables relating to different levels of education were associated with HAV infection in all sites.

Conclusion: The study sites were classified as areas with intermediate endemicity area for hepatitis A infection. Differences in age trends of infection were detected among settings. This multilevel model allowed for quantification of contextual predictors of hepatitis A infection in urban areas.

O IDOSO: AUTONOMIA, DEPENDÊNCIA E RISCO

Autor(es): SIRENA, S. A.; NICOLETTI FILHO, J.; CASTRO FILHO, E. D.; ANDERSON, M. I. P. (Org.)

Publicado em: PROMEF: Programa de atualização em Medicina de Família e Comunidade, 1 ed. V. 2, p 9-52, ISBN 1809-0435, Porto Alegre, RS, 2008 e homepage: <http://www.semcad.com.br>

Resumo: Neste artigo são apresentadas as bases para a organização de um serviço especializado em diabetes na infância e na adolescência. É mostrado o modo como foi implementado o Instituto da Criança com Diabetes do Rio Grande do Sul (ICD) e a esquematização de seu trabalho. Seus objetivos são: diminuir hospitalizações por situações agudas, diminuir a frequência de complicações crônicas e capacitar recursos humanos. São atendidos, em regime ambulatorial e de hospital-dia, 1.315 pacientes, majoritariamente diabetes melito tipo 1, de maneira gratuita, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de convênio com o Grupo Hospitalar Conceição, Ministério da Saúde. Um programa educativo diário é realizado, com aulas de 45 minutos de duração, que fazem parte da atenção ao paciente e à sua família. Mostra-se uma diminuição das internações hospitalares, de 2004 a 2007, de 7,5% para 2,7%. Também são apresentados os diversos esquemas terapêuticos seguidos pela equipe interdisciplinar do instituto no atendimento às diferentes faixas etárias.

ORGANIZAÇÃO DE UM SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM DIABETES MELITO TIPO 1

Autor(es): TSCHIEDEL, B.; CÉ, G. V.; GEREMIA, C.; MONDADORI, P.; SPEGGIORIN, S.; PUNALES, M. K. C.

Publicado em: Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia, v. 52, nº 2, p. 219 – 232, ISSN 0004-2730, São Paulo, SP, 2008.

Resumo: Neste artigo são apresentadas as bases para a organização de um serviço especializado em diabetes na infância e na adolescência. É mostrado o modo como foi implementado o Instituto da Criança com Diabetes do Rio Grande do Sul (ICD) e a esquematização de seu trabalho. Seus objetivos são: diminuir hospitalizações por situações agudas, diminuir a frequência de complicações crônicas e capacitar recursos humanos. São atendidos, em regime ambulatorial e de hospital-dia, 1.315 pacientes, majoritariamente diabetes melito tipo 1, de maneira gratuita, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de convênio com o Grupo Hospitalar Conceição, Ministério da Saúde. Um programa educativo diário é realizado, com aulas de 45 minutos de duração, que fazem parte da atenção ao paciente e à sua família. Mostra-se uma diminuição das internações hospitalares, de 2004 a 2007, de 7,5% para 2,7%. Também são apresentados os diversos esquemas terapêuticos seguidos pela equipe interdisciplinar do instituto no atendimento às diferentes faixas etárias.

PARA VIVER MAIS... COMO A MÍDIA NOS ENSINA SOBRE O PROLONGAMENTO DA VIDA NA SOCIEDADE ATUAL

Autor(es): ROCHA, C. M. F.; BALESTRO, F. I.

Publicado em: CD-Rom do COMSAÚDE - ,p. 1 – 13, Vitória, ES, 2008.

Apresentado no XI Conferência Brasileira de Comunicação e Saúde "Comunicação, Saúde e Gênero: A comunicação como instrumento de promoção, prevenção e integração social da mulher.

Resumo: Este texto objetiva analisar a produtividade dos discursos veiculados na Revista *Veja*, no ano de 2005, sobre os diferentes dispositivos utilizados para o prolongamento *ad infinitum* da vida na atual sociedade. A intenção é descrever e buscar compreender os processos pelos quais nos tornamos sujeitos de um determinado processo de objetivação que nos informa o quanto as novas tecnologias revolucionam nossos modos de vida e nossos corpos para que, a partir disto, possamos viver com maior qualidade e de forma mais duradoura nossas vidas. As promessas são muitas e analisar a (des)continuidade temporal destes discursos nos permite, talvez, reconhecer, no todo e na repetição, a multiplicidade e a instabilidade dos mesmos, as ênfases e os recursos utilizados, além das possíveis relações com outros discursos que circulam e fortalecem a necessidade de vivermos em uma sociedade de controle.

PERFIL DAS CONDIÇÕES SÓCIO-DEMOGRÁFICAS E DE SAÚDE BUCAL DE PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO ASSISTIDOS NO

Autor(es): BALDISSEROTTO, J.; FUNK, C. S.

Publicado em: *Pesquisa brasileira em odontopediatria e clínica integrada. João Pessoa Vol. 8, suplemento (jun. 2008), p. 44*

World Congress of Epidemiology (18. : 2008 set. : Porto Alegre,RS). CD de anais do EPI 2008 [recurso eletrônico]. Rio de Janeiro : ABRASCO, 2008.

POR QUE ESCREVER A CLÍNICA?

Autor(es): MEIRA, A. C. S.

Publicado em: *Revista Psicoterapia Psicanalítica – IEPP, V.10, n.10 p. 11 – 23, ISSN 1981-4836, Porto Alegre, RS, 2008.*

Resumo: Este artigo tem como objetivo apresentar as motivações pelas quais se escreve a clínica, ou seja, examinar as motivações externas e internas para que os profissionais envolvidos na atividade clínica – psicoterapeutas de orientação psicanalítica – dediquem-se à escrita de trabalhos científicos, do relato de casos clínicos e de sessões para a supervisão. Tomando como base uma citação de Lamanno-Adamo, desenvolve as diversas funções que o escrever cumpre na formação dos psicoterapeutas e em seu mundo interno.

PREDICTORS OF RELAPSE IN 300 BRAZILIAN ALCOHOLIC PATIENTS: A 6-MONTH FOLLOW-UP STUDY

Autor(es): STEIN, A. T.; TERRA, M. B.; BARROS, H. M. T.; FIGUEIRA, I.; ATHAYDE, L. D.; OTT, D. R.; AZAMBUJA, R. C. S.; SILVEIRA, D. X.

Publicado em: *Substance Use & Misuse, V.43, p. 403 – 411, ISSN 1082 - 6084, Reino Unido, 2008.*

Resumo: Three hundred alcoholic patients were interviewed at hospitalization and again 3 and 6 months thereafter in Porto Alegre, Brazil, from March 2002 to January 2004. Assessment included the SCID-I to check for the presence of Axis I mental disorders, a questionnaire focusing on patient relationship with AA groups, and specific questions about participation in psychotherapy. A logistic regression analysis was performed to determine predictive variables for relapse or abstinence 6 months after discharge. Previous treatment for alcohol dependence (OR = 3.65; CI: 1.77-7.05) and being single (OR = 2.39; CI: 1.06-5.42) proved to be associated with relapse, whereas adherence to AA (OR = 0.31; CI: 0.15-0.66), presence of a comorbid depressive disorder (OR = 0.46; CI: 0.23-0.92), and probably adherence to psychotherapy (OR = 0.52; CI: 0.26-1.04) could be associated with abstinence. These findings reinforce the importance of psychotherapy and AA groups for alcoholics to remain abstinent for longer. The greater adherence to treatment observed among depressive alcohol dependents can be explained by the fact that this is a comorbid condition that acts as a protective factor against relapse.

PREOPERATIVE ANXIOLYTIC EFFECT OF MELATONIN AND CLONIDINE ON POSTOPERATIVE PAIN AND MORPHINE CONSUMPTION IN PATIENTS UNDERGOING ABDOMINAL HYSTERECTOMY: A DOUBLE-BLIND, RANDOMIZED, PLACEBO-CONTROLLED STUDY

Autor(es): LEVANDOVSKI, R. M.; CAUMO, W.; HIDALGO, M. P.

Publicado em: *Revista Journal of Pain. Suplemento: Jan;10(1):100-8. Epub 2008 Nov 17. 2008.*

Resumo: Recent evidence has demonstrated analgesic, anti-inflammatory, and anxiolytic properties of melatonin. Taking into account that higher anxiety makes the control of postoperative pain more difficult, one can hypothesize that melatonin anxiolytic and analgesic effects improve the control of postoperative pain. Thus, we conducted a randomized, double-blind, placebo-controlled study with 59 patients undergoing abdominal hysterectomy to test the hypothesis that melatonin is as effective as clonidine and that both are more effective than placebo in Reducing postoperative pain. Additionally, we compared

their anxiolytic effects on postoperative pain. Patients were randomly assigned to receive oral melatonin (5 mg) (n = 20), clonidine (100 microg) (n = 19), or placebo (n = 20) orally. In addition to primary outcomes of pain intensity and analgesic consumption, secondary outcome measures included postoperative state anxiety. In anxious patients 6 hours after surgery, the number of patients needed to be to prevent moderate to intense pain during the first 24 hours after surgery was 1.52 (95% CI, 1.14 to 6.02) and 1.64 (95% CI, 1.29 to 5.93), respectively, in the melatonin and clonidine groups compared with placebo. Also, the anxiolytic effect of melatonin and clonidine resulted in reduced postoperative morphine consumption by more than 30%. However, in the mildly anxious, it was not observed the treatment effect on pain. PERSPECTIVES: The preoperative anxiolysis with melatonin or clonidine reduced postoperative pain and morphine consumption in patients undergoing abdominal hysterectomy. The effects these 2 drugs were equivalent and greater than with placebo.

PREVALENCE OF OVERWEIGHT AND ASSOCIATED FACTORS IN SOUTHERN BRAZILIAN ADOLESCENTS

Autor(es): STEIN, A. T.; CAMPAGNOLO, P. D.; VITOLO, M. R.; GAMA, C. M.

Publicado em: *Public Health*; V. 122, nº 5, ISSN 0033-3506, p. 509 - 515, Amsterdam, Holanda, 2008.

Resumo: Objective: The aim of this study was to determine the prevalence of overweight in adolescents in a southern Brazilian city, and ascertain gender differences and association with socio-economic and demographic conditions, family factors and individual behaviours.

Methods: Cross-sectional population-based study with random cluster sampling of households, including 722 adolescents (10-19 years), from a city in southern Brazil. Body mass index (BMI) was calculated based on the National Center for Health and Statistics reference curve, defining overweight as BMI 85th percentile.

Results: Prevalence of overweight was 17% in girls and 19% in boys. In multivariate Poisson regression, chronic illness in parent(s) and household of up to four people were associated with overweight in boys, whereas low fibre intake, more hours spent watching television and regular exercise were associated with overweight in girls.

Conclusion: The prevalence of overweight in Brazilian adolescents is high, with gender differences in associated factors. Health workers in schools and public health services should be aware of these differences in order to improve preventive and therapeutic strategies in this age group.

PROTOCOLO DE CUIDADOS ODONTOLÓGICOS AO PACIENTE COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: A INTERDISCIPLINARIDADE COM FOCO NA QUALIDADE DE VIDA

Autor(es): BALDISSEROTTO, J.; FUNK, C. S.

Publicado em: *Pesquisa brasileira em odontopediatria e clínica integrada. João Pessoa Vol. 8, suplemento (jun. 2008), p. 45.*

World Congress of Epidemiology (18. : 2008 set. : Porto Alegre, RS). CD de anais do EPI 2008 [recurso eletrônico]. Rio de Janeiro: ABRASCO, 2008. 1 p.

RESISTÊNCIA DE UNIÃO DO ADESIVO À DENTINA DE DENTES DECÍDUOS SUBMETIDOS A DOIS MÉTODOS DE REMOÇÃO QUÍMICO-MECÂNICA DA CÁRIE

Autor(es): FAUSTINO-SILVA, D. D.; LEITUNE, V. C. B.; COLLARES, F. M.; FIGUEIREDO, M. C.; SAMUEL, S. M. W.

Publicado em: *Revista da Faculdade de Odontologia., ISSN 1413-4012, V. 14, N° 3 p.234 – 238, 2009.*

Resumo: O objetivo do presente estudo foi avaliar a resistência de união do adesivo à dentina de dentes decíduos após a remoção químico-mecânica da cárie com Papacárie® (Fórmula & Ação) e Carisolv® (MediTeam Dental) e comparar com o método convencional

com brocas. Trata-se de um ensaio laboratorial *in vitro*, cuja amostra foi composta por 15 dentes decíduos cariados esfoliados divididos nos seguintes grupos: Papacárie® - remoção químico-mecânica da cárie com Papacárie®; Carisolv® - remoção químico-mecânica da cárie com Carisolv® gel multimix; Controle- remoção mecânica da cárie com brocas esféricas de aço em baixa rotação. Todos os dentes foram restaurados com resina composta Z 100™ (3M ESPE) e armazenados em água destilada a 37°C por 24h. Os testes de microtração foram realizados com palitos com 0,5mm² de área adesiva em uma máquina de ensaio universal Emic DL-2000, na velocidade de 1mm/min. Os resultados foram submetidos à análise de variância (ANOVA) e teste de Tukey, com um nível de significância de 5%. Os valores médios da resistência de união dos grupos Papacárie® e Carisolv® não mostraram diferença estatisticamente significativa (p=0,98). No entanto, o grupo controle, onde a remoção da cárie foi realizada com o método convencional com brocas foi maior, sendo esta diferença estatisticamente significativa quando comparado ao grupo Papacárie® (p<0,001) e Carisolv® (p<0,001). Conclui-se que os métodos de remoção químico-mecânica da cárie, Papacárie® e Carisolv®, comportaram-se de maneira semelhante e ambos levaram a uma menor resistência de união à dentina que a remoção mecânica com brocas.

SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM PORTO ALEGRE, RS

Autor(es): BALDISSEROTTO, J.; LUVISON, I. R.

Publicado em: *Saúde bucal das famílias : trabalhando com evidências. p. 125-135 São Paulo, Editora Artes Médicas, 2008.*

SISTEMATIZAÇÃO DE UMA METODOLOGIA GERENCIAL PARA UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO CONTEXTO DE UMA PESQUISA SOBRE CULTURA ORGANIZACIONAL

Autor(es): RAUPP, B.

Publicado em: *Revista de APS - Atenção Primária à Saúde / NATES / UFJF, V.11, n.4 p. 421 – 434, ISSN 1516-7704, Juiz de Fora, MG, 2008.*

Resumo: O artigo apresenta uma pesquisa sobre a Cultura Organizacional de uma Unidade do Serviço de Saúde Comunitária (SSC), Grupo Hospitalar Conceição (GHC) e uma metodologia gerencial para trabalhar com essa cultura. A Cultura Organizacional é compreendida como a simbologia que sustenta o projeto real de uma organização e considerada um recurso de viabilidade em contextos de mudança organizacional (Rivera & Artmann, 1999), como é o caso do SSC, GHC e SUS. Além de uma síntese sobre os principais traços culturais e de uma discussão sobre a presença de traços culturais contraditórios, surgiram traços culturais comuns no SSC e, ao mesmo tempo, as singularidades dessa unidade de saúde, fruto de sua história. Apresento uma síntese da metodologia gerencial sistematizada que pretende apoiar-se nos traços positivos da cultura para trabalhar com suas dificuldades, visando a renovação cultural e organizacional necessária ao enfrentamento dos desafios que o SUS vem nos colocando. A pesquisa foi um Estudo de Caso qualitativo de abordagem hermenêutica-dialética (Minayo, 1996). Na análise e interpretação das informações utilizei uma adaptação, para esse contexto, de uma grade de análise cultural proposta por Rivera (2003). Entendo que esta metodologia, se empregada com criatividade e adaptação a cada contexto, poderá contribuir na renovação cultural e organizacional em outros contextos de atenção primária do SUS.

SITUAÇÃO SOBRE A PREVENÇÃO DE INTOXICAÇÕES EXÓGENAS EM AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA NA DÉCADA DE 90

Autor(es): STEIN, A. T.; SALERMO, M. R.; FIORI, R. M.

Publicado em: *Scientia Medica, V. 18, nº 2, p. 66 - 74, Porto Alegre, 2008.*

Resumo: Objetivos: avaliar o conhecimento dos pais de crianças de 0 a 7 anos, que consultaram no Ambulatório de Pediatria do Hospital São Lucas da PUCRS, sobre prevenção de intoxicações exógenas no ambiente domiciliar, identificando se os pais estavam sendo orientados quanto à prevenção das intoxicações durante a consulta médica.

Métodos: os pais foram selecionados e entrevistados quando traziam as crianças à consulta ambulatorial pediátrica, previamente agendada, durante o primeiro semestre de 1996. Para a coleta de dados foi utilizada amostragem aleatória sistemática, com realização de entrevista com questionário estruturado. Os dados foram processados com os programas Epi Info 6.0 e SPSS 7.5. Para as comparações, foram utilizados o teste qui-quadrado e o exato de Fisher. Foi calculado o risco relativo com intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** foram entrevistadas 309 famílias, sendo que em 175 (56,6%) a criança era do sexo masculino. A mediana da idade das crianças foi de 13 meses. A idade média dos pais foi de 30,2 anos, e a das mães de 26,7 anos. A maioria (53,3%) dos pais e mães tinha primeiro grau incompleto. Verificou-se que 184 (59,5%) dos entrevistados armazenavam os produtos de limpeza doméstica e 113 (36,6%) os remédios de uso da família em locais potencialmente perigosos. Apesar de 82,2% dos entrevistados referirem saber que as plantas podem intoxicar, 48,3% possuíam pelo menos uma planta tóxica em sua casa. A maioria dos entrevistados 224 – 72,5%) recorreria à emergência de algum hospital no caso de uma intoxicação e nenhum fez referência ao Centro de Informações Toxicológicas. Duzentos e noventa e cinco (95,3%) entrevistados referiram que nenhum profissional da saúde havia conversado sobre intoxicações, sendo que 76,4% haviam levado seu filho à consulta pediátrica nos últimos três meses. Com relação às orientações sobre a prevenção das intoxicações no Ambulatório de Pediatria do Hospital São Lucas da PUCRS, dos 211 que haviam consultado nos últimos três meses, 93,4% não haviam recebido qualquer orientação e apenas três (1%) conheciam xarope de ipeca. Quatorze crianças (4,5%) haviam sofrido um episódio de intoxicação exógena. Nenhum dos pais era adequadamente informado sobre intoxicações.

Conclusões: os pais mostraram ter pouco conhecimento sobre intoxicações exógenas, a maioria armazenando os produtos de limpeza doméstica e medicamentos em locais potencialmente perigosos e possuindo plantas tóxicas em suas casas. Os profissionais de saúde não estavam fornecendo orientações preventivas às famílias quanto a intoxicações exógenas.

SOCIAL SUPPORT, HEALTH AND ORAL HEALTH PROMOTION IN THE ELDERLY POPULATION IN BRAZIL

Autor(es): BALDISSEROTTO, J.; ARAÚJO, S. S. C.; et al

Publicado em: *Needs and care of the elderly : global perspectives. p. 198-215. Hyderabad : The Icfai University Press, 2008.*

TRABALHO EM ODONTOLOGIA - INTERFACES ENTRE ATENÇÃO À SAÚDE, ENSINO E PESQUISA

Autor(es): FAJARDO, A. P.

Publicado em: *Revista da ABENO, V.8, n.1, jan-jun/08, p. 96, ISSN 1679-5954, São Paulo, SP, 2008.*

Resumo: A qualidade e a natureza do trabalho em odontologia vêm mudando ao incorporar espaços de ensino, de aprendizagem e de pesquisa ao exercício da assistência. Odontólogos contratados de um Hospital de Ensino de Porto Alegre, RS exercem preceptoria simultaneamente a suas atividades técnicas específicas, produzindo formalmente serviços e conhecimento, o que caracteriza componentes imateriais de seu trabalho. Embora nem todos os odontólogos preceptores envolvidos com ensino, aprendizagem e pesquisa reconheçam os componentes imateriais de seu trabalho e a natureza de simultaneidade com as demais atividades pelas quais são responsáveis, é possível perceber como isso é vivenciado pelos sujeitos. O estabelecimento de um processo de educação permanente que discuta essa percepção, partindo do pressuposto de que atender e prescrever ocorrem simultaneamente ao ensinar, orientar, pesquisar e aprender e que geram espaços e momentos educativos a serem aproveitados em todo seu potencial passa a ser viável. É possível promover a superação da dicotomia entre cuidar, ensinar, aprender e pesquisar em saúde ao proporcionar o reconhecimento de componentes imateriais do trabalho na produção coletiva organizada de saúde. Da interface entre ensino, aprendizagem e pesquisa com a atenção pode ser gerado o cuidado como superação da

assistência, tendo como referência que trabalhar, pensar, fazer, ensinar e aprender são práticas simultâneas.

VALORACIÓN DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO - MEDIANTE LA REVISIÓN DE LA LITERATURA CIENTÍFICA EN 2008

Autor(es): STEIN, A. T.; GONZÁLEZ, D. G.; PORTIÑO, M. C.; BLANES, M. C. D.; CASTELLÓ, L. D.; GIRALDO, A. F.; MONCADA, R. O.; SOLÍS, M. P.; CANTERO, M. T. R.; CASES, C. V.; AGUADO, I. H.; DÍAZ, C. A. D.

Publicado em: *Rev Esp Salud Pública*; V. 82, nº 5, ISSN 1135-5727, p. 455 - 466, Madrid, Espanha, 2008.

Resumo: Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) se encuentran actualmente a mitad de su periodo de ejecución, siendo el año 2015 la fecha prevista por la Organización de Naciones Unidas (ONU) para su alcance. El objetivo de este artículo es revisar la situación actual en la que se encuentran los ODM a nivel mundial y analizar las barreras que estarían impidiendo su consecución para cada uno de los ámbitos de los ODM, así como valorar algunos de los indicadores evaluados. Para ello, se ha revisado la literatura científica publicada sobre los ODM en las principales bases de datos de ciencias de la salud y ciencias sociales, así como los principales informes elaborados sobre el tema por Naciones Unidas. Los estudios científicos en torno a los 8 ODM y sus 18 Metas permiten realizar un análisis crítico sobre la situación en la que se encuentra en la actualidad cada uno de ellos, identificando los determinantes que están impidiendo su consecución y las acciones que se consideran necesarias para impulsar el avance. Aunque a nivel global ha habido mejoras en algunas de las metas, la investigación realizada hasta la fecha muestra barreras a la consecución de los ODM, como el insuficiente peso de los estados de los países en desarrollo sobre las decisiones económicas y políticas, así como la incoherencia entre las políticas económicas y las políticas sociales y de salud. Por otra parte, África Subsahariana constituye la región con mayor desventaja, lo que supone que no alcanzará la mayoría de los ODM. España y los países desarrollados, además de aportar recursos, pueden contribuir a los ODM mediante la identificación y erradicación de las barreras que impiden su alcance. Esto significa promover unas relaciones económicas internacionales en condiciones de justicia social, apoyando un mayor poder de decisión para los países en desarrollo, y denunciando las actuaciones que incrementan las desigualdades sociales y el empobrecimiento de la población.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE UMA CIDADE METROPOLITANA DO SUL DO BRASIL: IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO PLENA E EFETIVIDADE DAS AÇÕES

Autor(es): STEIN, A. T.; SOUZA, J. S.

Publicado em: *Ciência & Saúde Coletiva*, V. 13, nº 2, ISSN 1413 – 8123, p. 2225 - 2238, Rio de Janeiro, RJ, 2008.

Resumo: Neste estudo, avaliou-se a efetividade das ações do departamento de vigilância sanitária de Canoas, Rio Grande do Sul, na implantação da gestão plena do sistema municipal, caracterizando-se o perfil desses agentes por delineamento transversal descritivo. Todos os fiscais (12) formaram a população-alvo. Os dados foram coletados por questionário auto-aplicável (Função Essencial de Saúde Pública nº 6) com classificação de performance de 0 a 1, entrevista com a direção do departamento e levantamento dos registros do serviço. Obtiveram-se como principais resultados, por estatística e interpretação, que o modelo de gestão do serviço, associado ao comprometimento técnico dos fiscais, proporcionou efetiva implantação da gestão plena; os fiscais apresentavam maioria feminina (66,7%), idade média de 46 anos ($\pm 7,5$) e 58,31% possuíam nível superior e renda maior que cinco salários mínimos; a Função Essencial de Saúde Pública nº 6 mediu 0,7 como média final. Conclui-se que o departamento apresentou efetividade nas ações de vigilância sanitária durante a descentralização, apresentando desempenho acima da média frente ao instrumento utilizado, além do serviço constar de estrutura e grupo de fiscais com perfil semelhante a outras equipes de vigilância sanitária.

Conclusões: os pais mostraram ter pouco conhecimento sobre intoxicações exógenas, a maioria armazenando os produtos de limpeza doméstica e medicamentos em locais

potencialmente perigosos e possuindo plantas tóxicas em suas casas. Os profissionais de saúde não estavam fornecendo orientações preventivas às famílias quanto a intoxicações exógenas.

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER E A LEI MARIA DA PENHA

Autor(es): BORGES, V. R.; WERLANG, B. S. G.; SÁ, S. D.

Publicado em: Livro: PSICOLOGIA JURIDICA: PERSPECTIVAS TEÓRICAS E PROCESSOS DE INTERVENÇÃO. ISBN 978-85-7585-255-2, Editora VETOR, São Paulo – SP, p.107 –116, 2009.

Resumo: Não há país ou comunidade a salvo da violência, sendo entendida como um fenômeno pluricausal, ou seja, a sua ocorrência e as suas origens não podem ser explicadas ou compreendidas através de um só fator. A violência contra a mulher, por sua vez, é um problema social e de saúde pública, que consiste num fenômeno mundial que não respeita fronteiras de classe social, raça/etnia, religião, idade e grau de escolaridade. O *locus* desta violência continua sendo o âmbito familiar, sendo que a chance de a mulher ser agredida pelo pai de seus filhos, ex-marido, ou atual companheiro, é muitas vezes maior do que sofrer alguma violência por estranhos. O longo dos anos esta problemática vem sendo foco de estudo e de atenção dos governos a respeito da saúde da mulher. A Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340) surge neste contexto com o objetivo de coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. A partir desta Lei, todo caso de violência doméstica e intrafamiliar contra a mulher é crime e deve passar por um inquérito policial que será remetido ao Ministério Público. Desta forma, destaca-se que a Lei Maria da Penha está intimamente ligada à necessidade de concretização do princípio da igualdade, uma vez que procura diminuir a desigualdade da pessoa humana, diante das agressões sofridas pelas mulheres na intimidade doméstica.



GHC

Grupo Hospitalar Conceição



ORDEM E PROGRESSO

**GRADUAÇÃO, ESPECIALIZAÇÃO,
MESTRADO, DOUTORADO**

A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO PLANEJAMENTO PARA REDUÇÃO DE CUSTO EM UTI

Autor(es): MUNIER, L. A.

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão Hospitalar. (Parceria GHC/ENSP/Fiocruz). 2007/2008*

Resumo: Esse projeto desenvolvido para conclusão de curso em gestão hospitalar, vai de encontro com as necessidades observadas nos últimos anos, quando avaliamos o crescimento da complexidade hospitalar para atender a demanda criada pelo envelhecimento populacional. Nossos serviços de saúde, no nível terciário, tem enfrentado problemas para gerenciar seus custos, pois a maior complexidade e os avanços tecnológicos agregam valores altos, que por vezes, necessitam de planejamento e equipes motivadas para tornar o negócio sustentável. Quando o serviço de intensivismo do Hospital Nossa Senhora da Conceição foi avaliado sobre a ótica de controle efetivo de seus custos, foi possível notar o território que havia para desbravar e evoluir. Uma vez que as ações eram praticamente inexistentes e centralizados aos seus coordenadores. Sendo assim deveria projetar uma maneira que viabilizasse uma mudança inicial na cultura do setor, tentando descentralizar o conhecimento de seus custos e envolvendo as diferentes categorias profissionais para a construção de um planejamento de suas ações. Inserindo a todos nas diretrizes institucionais e colocando-os a par do problema. Buscando assim envolvimento dos profissionais para a melhoria dos indicadores e alcance das metas traçadas pela instituição. Sendo que o projeto busca concretizar a meta de reduzir em 10% o consumo de material médico-hospitalar dentro do centro de resultados-UTI.

A INSERÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

Autor(es): RIBEIRO, A. S.; SHAERER, L. I. (Orientadora)

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão Hospitalar. (Parceria GHC/ENSP/Fiocruz). 2008*

Resumo: Tradicionalmente, as políticas de saúde e os formatos dos setores trabalham de modo fragmentado. A Educação Permanente em Saúde pode ser uma estratégia para a gestão de coletivos, de forma a criar oportunidades para a explicitação dos diferentes modos de entender a realidade vivida e de conceber as práticas de saúde.

Este projeto tem a proposta de inserir a Educação Permanente em Saúde no Serviço de Nutrição e Dietética (SND) do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), a fim de sensibilizar os profissionais para a importância do cumprimento das rotinas na execução dos processos. O público alvo do projeto é composto pelo grupo de atendentes de nutrição e técnicos de nutrição da área clínica do SND do HNSC. A Educação Permanente em Saúde foi escolhida para ser inserida no cotidiano do SND devido a sua estreita relação entre formação, gestão, atenção e participação em áreas específicas de saberes e práticas. O projeto será iniciado a partir do diagnóstico com o grupo de trabalhadores, definição dos temas a serem abordados, início das atividades de Educação Permanente com os técnicos de nutrição, até abranger a proposta a todo o grupo de atendentes da assistência clínica e pelos outros setores. Os resultados esperados com esse projeto são um maior cumprimento das rotinas técnicas do setor, ter um grupo de trabalho mais participativo com o enfoque no atendimento do usuário do SUS e um atendimento nutricional mais qualificado e preciso devido ao comprometimento das pessoas que trabalham no setor e não somente pelo fato de existir uma supervisão direta.

A TUBERCULOSE E OS TRABALHADORES DA ENFERMAGEM DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO: O CONHECIMENTO COMO FATOR DE PROTEÇÃO

Autor(es): MUNRÓ, L. J. ; FAJARDO, A. P. (Orientadora)

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação*

Resumo: Introdução: O Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) é uma instituição pública geral localizada em Porto Alegre, RS. Em outubro de 2007 contava com 4.115 funcionários, sendo que a equipe de enfermagem era composta por 246 enfermeiros, 573 técnicos de enfermagem e 883 auxiliares de enfermagem, totalizando 1.702 trabalhadores. Os profissionais da enfermagem são os que estão mais próximos daqueles que necessitam de cuidados em um ambiente hospitalar; quando não há atendimento direto ao paciente, há preparações e organizações em função dos mesmos. A tuberculose pulmonar é uma das diversas doenças infecto-contagiosas que podem acometer os profissionais atuantes na área da saúde, sendo uma doença de notificação compulsória e de investigação obrigatória no país. É sabido que a maior prevalência da doença em pacientes internados sugere riscos maiores para as equipes de saúde (PENTEADO, 1999).

O tratamento disponível para esse agravo será mais eficaz quanto mais imediata for sua detecção.

Justificativa: Do total de casos novos de tuberculose estimados pela OMS no mundo, menos da metade são notificados, situação que traduz a insuficiência das políticas de controle. O Brasil ocupa a 15ª posição no mundo, com 116 mil casos novos. Em números absolutos, passamos para a 22ª posição com uma estimativa de 68/100.000 habitantes (HIJJAR, OLIVEIRA e TEIXEIRA, 2001). São 85 mil novos casos por ano e cerca de cinco a seis mil mortes pela doença no País (BRASIL, 2005). Em 2004 foram registrados no Rio Grande do Sul 4.377 casos novos, representando 55,4% dos casos esperados. A incidência foi de 47,8/100 mil para casos de todas as formas e de 27,3/100 mil para casos bacilíferos. (BRASIL, 2006). No mesmo ano, havia em Porto Alegre uma média de 100/100 mil casos (RIO GRANDE DO SUL, 2004), tendo sido detectados 1.432 casos novos de tuberculose. Objetivos:

Objetivo geral: Verificar o conhecimento apresentado pelos trabalhadores da área de Enfermagem do Hospital Nossa Senhora da Conceição a respeito da tuberculose, visando estabelecer estratégias que permitam ações educativas continuadas de prevenção junto a essa categoria profissional.

ABSENTEÍSMO NO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA DO HOSPITAL CRISTO REDENTOR

Autor(es): OLIVEIRA, M. I. S.

Publicado em: *Trabalho elaborado para o Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. GHC/FIOCRUZ. 2009.*

Resumo: Este trabalho apresenta um projeto para a compreensão aprofundada do absenteísmo no Serviço de Nutrição e Dietética do Hospital Cristo Redentor - SND/HCR, do Grupo Hospitalar Conceição. O absenteísmo é um tema tradicional para a Gestão de Pessoas, traz problemas às empresas e é de difícil solução, devido a sua complexidade e às ações que devem ser preventivas. A fundamentação teórica apresenta temas como organização do trabalho, condições de trabalho, motivação e satisfação. Propõe-se uma pesquisa de abordagem qualitativa e exploratória descritiva, apoiada em dados obtidos através de uma pesquisa piloto, coletados em um questionário. Os instrumentos para a coleta de dados serão observações e entrevistas semi-estruturadas. Os dados serão analisados através de análise de conteúdo. Os resultados e as sugestões serão divulgados interna e externamente ao serviço e ao Grupo Hospitalar Conceição.

ACIDENTES DO TRABALHO COM MATERIAL BIOLÓGICO E PERFURO-CORTANTE: CONTAMINAÇÃO DO VÍRUS HIV/AIDS

Autor(es): MACHADO, L. F.

Publicado em: *Artigo Científico elaborado como exigência parcial para obtenção do Certificado de Especialista em Direito Público, no curso de Pós-Graduação Lato Sensu – Especialização em Direito Público – da Faculdade Projeção, em convênio com o CPC – Centro Preparatório para Concursos. 2009.*

Resumo: O artigo analisa os principais aspectos dos Acidentes do Trabalho com Material Biológico e Perfuro-cortante: contaminação do vírus HIV/AIDS. Em caso do profissional da

saúde sofrer um acidente de trabalho envolvendo material biológico e perfuro-cortante, proveniente ou não do contato direto com o paciente aidético, este é potencialmente um indivíduo que poderá ficar infectado pelo vírus HIV/AIDS, não estando livre de sofrer os impactos sociais e condutas discriminatórias que agridam a sua integridade psicológica. Salienta-se que, infectado pelo vírus, este acidentado executará testes laboratoriais para identificação do vírus e, ao mesmo tempo em que aguarda os resultados destes exames, iniciará tratamento profilático. A Constituição Federal fornece proteção para o aidético, assim como a Lei 8.213/91, que beneficia os trabalhadores e acidentados e também estabelece garantia de emprego ao acidentado ou portador de doença profissional. Devido à iniciativa de Organizações Não Governamentais - ONGs, as pesquisas e a iniciativa do Governo Brasileiro, vem sendo ampliado o campo de combate à AIDS, por meio de prevenção, educação, informação; e, nos acidentes de trabalho, por meio da conscientização dos profissionais da saúde.

ACOLHER: ESCUTA QUALIFICADA NUMA PERSPECTIVA ÉTICA

Autor(es): BARBOZA, G. P.

Publicado em: *Trabalho elaborado como exigência - Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC/FIOCRUZ. 2009*

Resumo: Este trabalho procura mostrar e desenvolver nuances no acolhimento dentro de uma instituição de saúde, nos moldes da Política Nacional de Humanização enfatizando os *Princípios Básicos do Sistema Único de Saúde: Universalidade, Equidade e Integralidade* conforme a mesma preconiza. Tento dar ênfase não apenas ao acolher nas emergências dos hospitais, mas em todo o percurso/andanças (consultórios, marcações de exames, sala de espera de cirurgias, salas de espera de consultas, setores em geral) que o usuário percorre dentro dos corredores de um hospital. Também serão expostos aspectos que propiciam a educação permanente junto aos profissionais de saúde, bem como aglutinar e envolver a comunidade no projeto, através do voluntariado, abrangendo assim uma gama de saberes para o bem estar do nosso usuário, na perspectiva da inclusão, trabalhador e usuário, criando uma rede social entre comunidade e hospital, perfazendo assim a Tríplice Inclusão: Gestor, Trabalhador, Usuário, *todos envolvidos na produção de saúde.*

ACOLHIMENTO COMO PERSPECTIVA DE REESTRUTURAÇÃO DAS EMERGÊNCIAS: AVALIAÇÃO

Autor(es): VENTURA, R. O. F. C.; FERT, M. H. (Orientadora)

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão Hospitalar. (Parceria GHC/ENSP/Fiocruz). 2007/2008*

Resumo: A ausência de uma rede de atenção primária resolutive e de um sistema de saúde integrado, levam os hospitais a uma constante pressão através de uma demanda excessiva, principalmente naquelas estruturas hospitalares que possuem unidades de emergência “portas abertas 24hs”. Em 2004, com o intuito de reestruturar os Processos de Gestão e Atenção, o Ministério da Saúde propõe a Política Nacional de Humanização – PNH, entendida não só como um “programa”, mas como uma Política que opera transversalmente em toda a rede SUS. Dentre os diversos programas instituídos, o Acolhimento com Classificação de Risco é formulado como um processo de trabalho em saúde, de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo no serviço uma postura capaz de acolher, escutar e pactuar respostas mais adequadas aos usuários. Nesta nova perspectiva., o Hospital Cristo Redentor, implanta uma reformulação nos seus processos de atendimento na emergência. Este projeto se propõe a Avaliar o Acolhimento com Classificação de Risco da Emergência do Hospital Cristo Redentor, a partir dos processos existentes, visando sua reestruturação, numa metodologia de problematização dos processos, através de rodas de conversa entre a equipe multidisciplinar, objetivando assim, a participação dos trabalhadores nos processos de discussão, decisão e fortalecimento, valorizando os seus saberes que são construídos no seu cotidiano de trabalho.

ARTICULANDO AÇÕES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL COMO REDE DE

ATENÇÃO INTERNA VISANDO QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO DE ENF. DO NOTURNO E SATISFAÇÃO DO USUÁRIO NO HCC

Autor(es): ARENHALDT, C. R.; PRESTES, L. M. N.; PAULON, S. (Orientadora)

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão Hospitalar. (Parceria GHC/ENSP/Fiocruz). 2007/2008*

Resumo: Este projeto se propõe a implementar redes internas de atenção no Hospital da Criança Conceição através de uma ferramenta de gestão que entendemos ser o apoio matricial visando atender as necessidades dos usuários do sistema, durante a sua hospitalização de forma integral, resolutiva e humanizada, proporcionando a troca de conhecimentos multidisciplinares da equipe de apoio com os conhecimentos específicos da equipe de referência através de consultorias, reuniões, *rounds* e rodas de conversa ampliando conhecimentos entre as equipes de referência e o apoio matricial. Descrevemos aqui, o apoio matricial como o conjunto de profissionais técnico-científicos que se apresentam em menor número no quadro funcional do hospital e que por esta razão fazem parte ou de poucas equipes ou estão locados em apenas uma ou duas equipes privilegiando com a sua atuação um número restrito de usuários. O intuito deste projeto é ampliar a atuação destes profissionais sociabilizando conhecimentos (gestão de conhecimento) instrumentalizando as equipes de referência que são constituídas de multiprofissionais da área da saúde para que através dos conhecimentos compartilhados possam estar aplicando e ampliando ações no seu cotidiano de trabalho, tendo como efeito elevar o nível de satisfação dos usuários com os serviços, de forma que possamos mensurá-lo pela pesquisa de satisfação, e outros indicadores. Esperamos assim, sensibilizar as equipes de referência para que percebam o quanto o trabalhando em rede pode trazer vantagens, não só para o usuário, mas também para o trabalhador dando novo significado ao seu fazer, participando ativamente de um processo criativo de ampliar as ações de saúde com benefícios efetivos qualificando e humanizando a atenção do usuário na sua integralidade e de forma resolutiva.

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E A CONTINUIDADE DO CUIDADO NO DOMICÍLIO: DIAGNÓSTICO E INFORMAÇÃO

Autor(es): KONZEN, A. L.; SOEIRO, E. (Orientador)

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. (Parceria GHC/ICICT/Fiocruz). 2008*

Resumo: Introdução: Tendo como preocupação a transição demográfica e a mudança do perfil epidemiológico que ocorre de forma acelerada em nosso país e considerando que, o Hospital cuida por tempo determinado e é a família que assume e cuida por tempo indeterminado e necessita de capacitação e rede suporte. Cabe a nós profissionais de saúde tomarmos iniciativa de repensar nosso sistema de saúde como um todo e construirmos alternativas de assistência viáveis, que atendam as necessidades da maioria da população; O interesse nessa área deve-se ao fato de considerarmos de fundamental importância a informação, formação, troca de saberes entre profissionais de saúde e usuário/família/cuidadora de pessoas portadoras de incapacidade (acamados), para continuidade do cuidado no domicílio e da vida com dignidade e qualidade; Será desenvolvido, através do acompanhamento às pessoas portadoras de incapacidade e suas famílias/ cuidadoras, que são atendidas pelo Serviço de Internação Domiciliar/ GHC , de Porto Alegre/RS. Objetivo: Estudar os problemas de informação, existentes entre profissionais de saúde e família/cuidadora, que interferem no cuidado pós-alta hospitalar, dificultando a continuidade do cuidado no domicílio das pessoas acamadas; Verificar em que momento e por quem a informação/formação sobre os cuidados, foram fornecidos durante a hospitalização, Conhecer as dúvidas e dificuldades mais frequentes que interferem no ato de cuidar de pessoas portadoras de incapacidade, Identificar problemas no fluxo de informação e formação da família/cuidadora Propor estratégias, que possam ser implementadas, para a qualificação da assistência prestada às pessoas portadoras de incapacidade.

Metodologia: A pesquisa a ser desenvolvida, será de natureza aplicada, com abordagem quanti-qualitativa, tipo exploratória, através de entrevista semi-estruturada, questionário e

observação participante, Os instrumentos serão aplicados, mediante consentimento declarado, junto às famílias/cuidadoras de pessoas internadas no HNSC e HCR e que serão atendidas pelo Saúde em Casa/GHC (Programa de Atenção Domiciliar pós alta-hospitalar), A coleta de dados será realizada durante o período de um mês, Área de atuação será a mesma do PAD/GHC (zona Norte e adjacências), na cidade de Porto Alegre; Após a coleta e análise dos dados, pretende-se apresentar os resultados de forma ampliada(prof. de saúde, gestores,...), Anterior a implantação, a proposta PAD/GHC, foi apresentada e discutida com os 43 Postos de Saúde, Unidades de Internação do HNSC e HCR;

Metas: Inicialmente realizar entrevistas e questionários com as pessoas atendidas pelo Serviço De Internação Domiciliar/GHC, Realizar a tabulação e análise dos dados, Divulgação e discussão dos resultados com direção, chefias, gestores e profissionais, com a intenção de repensar sistema, práticas e responsabilidades sobre a saúde da população. Construímos estratégias e alternativas que viabilizem a continuidade do cuidado no domicílio com qualidade.

ASSISTÊNCIA RELIGIOSA NA HOSPITALIZAÇÃO: UMA ABORDAGEM EXPLORATÓRIA DA ATENÇÃO ESPIRITUAL EM HOSPITAL PÚBLICO

Autor(es): PIRES, D. S.

Publicado em: *Trabalho elaborado para o Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnologia em Saúde. GHC/FIOCRUZ. 2009.*

Resumo: A assistência espiritual, prestada por entidades religiosas, tem o objetivo de atender o paciente naquilo que mobiliza as suas subjetividades. Estas, embora não compõem a construção explicativa da saúde e da doença com maior vigência nesses serviços, tendem a aflorar no momento em que o doente se defronta com uma realidade, a qual não é corriqueiramente enfrentada. Esta realidade, além de lhe fragilizar as forças físicas, coloca à prova seus mais profundos valores. Para os pacientes hospitalizados no Grupo Hospitalar Conceição, a estrutura disponibilizada para esta atividade não foi diferente até muito recentemente. Em meados do ano 2002 houve interferência da direção da instituição no sentido de tornar disponível a capela, até então exclusividade do credo católico, transformada em local ecumênico, acessível a qualquer entidade religiosa previamente credenciada. Essa situação ressalta a oportunidade da análise e o registro da abrangência e das diferentes expressões desta assistência dos diversos credos dentre os credenciados. O presente trabalho tem como objetivo principal a análise descritiva e documentação de uma atividade que ocorre na maioria dos hospitais, públicos e privados. O estudo do processo de assistência religiosa, com abordagem no sentido da integralidade na atenção aos usuários do Sistema Único de Saúde no GHC passa, então, a ser objeto da proposta de trabalho. Por certo não irá esgotar o assunto, senão apenas trazer à baila um início de discussão sobre o mesmo, que é pouco integrado nos “rounds” médicos. Documentar essas expressões de religiosidade pretende contribuir com as discussões sobre a relação da espiritualidade com a saúde, mas o projeto também pretende uma intervenção: a inclusão dos registros acerca da religiosidade na documentação dos usuários internados, de tal forma que esse aspecto possa ser considerado no desenho dos planos terapêuticos ofertados na instituição.

AUMENTO SUSTENTÁVEL NO NÚMERO DE CIRURGIAS DE FACOEMULSIFICAÇÃO POR TURNO DE BLOCO CIRÚRGICO DA OFTALMOLOGIA - HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Autor(es): GUS, P. I.; GLANZNER, C. (Orientadora)

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão Hospitalar. (Parceria GHC/ENSP/Fiocruz). 2008*

Resumo: O presente projeto objetiva aumentar o número de cirurgias de facoemulsificação para catarata nos turnos utilizados para este fim no bloco cirúrgico do HNSC. Avaliar-se-á todas as etapas do processo, e se apontará possíveis soluções para tornar mais eficientes as atividades do turno. A facoemulsificação com colocação de lente intra-ocular dobrável consiste em tecnologia moderna, recentemente adquirida pela Instituição. O equipamento

utilizado para este fim necessita de insumos, de custo próximo para uma ou mais cirurgias agendadas para o mesmo dia. Além da vantagem orçamentária, a idéia de operar mais pacientes atende a necessidade do SUS, uma vez que o tempo de espera por esta cirurgia é de aproximadamente 18 meses após a primeira procura pelo Posto de Saúde.

AVALIAÇÃO DO PERFIL CRONOBiolÓGICO EM AMOSTRA POPULACIONAL CAUCASIANA NO VALE DO TAQUARI - RIO GRANDE DO SUL - BRASIL

Autor(es): LEVANDOVSKI, R. M.

Publicado em: Trabalho apresentado na Tese de Doutorado do Programa de Pós-graduação em Medicina: Ciências Médicas - UFRGS 2008

Resumo: Os indivíduos diferem em suas preferências quanto ao horário para alocar os períodos de sono e de atividade. Essas diferenças inter-individuais se devem parcialmente ao relógio biológico, que controla funções relacionadas à expressão gênica, secreção hormonal, temperatura corporal, funções cognitivas e comportamentais tais como o ciclo sono-vigília. Quando os ritmos endógenos são avaliados em livre curso, seus períodos endógenos freqüentemente se alongam além de 24 horas. Sob condições naturais, a função dos relógios biológicos é modulada por pistas ou sinais externos, denominadas de *zeitgebers*. A luz é uma das mais importantes pistas externas. A geração celular dos ritmos circadianos pode ser explicada por um modelo tipo alça, cuja função do *feedback* negativo é modular os genes do relógio biológico. A função desses genes pode ser ativada ou suprimida pelos *zeitgebers*, sendo que a luz constitui o mais potente mecanismo de regulação da função do relógio biológico. Este estudo tem como objetivos: avaliar em uma amostra populacional do Vale do Taquari a influência cultural e ambiental da latitude na distribuição dos cronotipos; a relação do cronotipo com a saúde e bem-estar humano; a associação entre cronotipos com a auto-eficácia (estratégias de reação ao estresse) e a variabilidade genética inter-individual. Além dessas associações, as seguintes co-variáveis serão levadas em consideração: exposição à luz do dia; etnia; estilo de vida; qualidade de sono e traços de personalidade.

BIBLIOTERAPIA PARA PACIENTES ADULTOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE HOSPITALAR: UMA PROPOSTA DE HUMANIZAÇÃO

Autor(es): BENEDETTI, L. B.

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. (Parceria GHC/ICICT/Fiocruz). 2008

Resumo: Biblioterapia é uma técnica com função terapêutica que envolve a prescrição de materiais de leitura pré-selecionados, conduzida por uma equipe multiprofissional. Apresenta como objetivos auxiliar a superar os conflitos emocionais relacionados à vida real e proporcionar momentos de descontração e lazer.

Justificativa: Aliviar a dolorosa experiência causada pela enfermidade e pela hospitalização, Proporcionar uma internação menos agressiva ao paciente, Desenvolver atividades que minimizem a tensão e a angústia dos pacientes, Criar um espaço ou um momento para ouvir e acolher o paciente, Tornar o ambiente hospitalar mais agradável e acolhedor, Oferecer um atendimento mais humanizado.

Objetivos: Analisar a importância da prática da Biblioterapia como auxiliar no processo de tratamento de pacientes adultos internados em uma unidade hospitalar, Identificar se a Biblioterapia poderá trazer benefícios para pacientes adultos, Avaliar se a técnica biblioterapêutica pode vir a ser desenvolvida como uma estratégia de humanização, Examinar o interesse pela leitura como uma atividade de lazer.

Metodologia: Estudo exploratório através da pesquisa qualitativa, Setor: Serviço de Oncologia e Hematologia do Hospital Nossa Senhora da Conceição – Porto Alegre/RS, Participantes: Pacientes adultos do Setor da Hematologia, de ambos os sexos, com idade entre 25 a 60 anos, Instrumentos de pesquisa: Observação e entrevista semi-estruturada, Análise dos dados: Análise de Conteúdo.

Resultados: Obter a opinião dos pacientes adultos internados no Hospital Nossa Senhora da Conceição sobre a prática da Biblioterapia. Analisar se a Biblioterapia tem ou não função terapêutica para o público adulto e se esses têm ou não interesse em participar desta

técnica em um ambiente hospitalar.

CONTINUIDADE DO CUIDADO: MULHERES COM LESÕES PRECURSORAS DE ALTO GRAU DO COLO DO ÚTERO E O ACOMPANHAMENTO NO SERVIÇO DE SAÚDE COMUNITÁRIA

Autor(es): DA SILVA, C. M. P.

Publicado em: *Trabalho elaborado para o Curso de Especialização em Saúde Comunitária da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2009.*

Resumo: No Brasil, o câncer do colo uterino é um dos mais importantes problemas de saúde pública. Segundo o INCA, esta neoplasia é a segunda mais comum no mundo e sua estimativa para o Brasil em 2008 é 18.680 casos novos, sendo 19 casos para cada 100.000 mulheres. Em nosso país, o exame citopatológico do colo do útero é a estratégia de rastreamento recomendado pelo Ministério da Saúde para mulheres na faixa etária de 25 a 59 anos. As evidências mostram que a abordagem mais completa contra esta neoplasia é o rastreamento de suas lesões precursoras, através do exame citopatológico de colo uterino, possibilitando com mais rapidez o tratamento e acompanhamento da mulher. Contudo, o que se observa é que nem sempre é possível atingir 100% do esperado, pois não depende só dos serviços de saúde ou dos profissionais a realização deste acompanhamento, sendo fundamental a adesão da mulher ao tratamento. O objetivo desta pesquisa é conhecer os motivos pelos quais as mulheres moradoras da área de atuação do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição com laudo do exame citopatológico que apresentam lesões precursoras (LPs) de câncer do colo do útero de alto grau (AG) não retornam às consultas nas unidades de saúde para dar continuidade ao acompanhamento no seu tratamento. A investigação deste tema se dará através do método qualitativo de pesquisa, explorando os motivos referidos em entrevista semi-estruturadas cujo conteúdo será analisado com base na bibliografia.

DEMANDA REPRIMIDA EM ECO DOPPLER DE ARTÉRIAS RENAIIS NO HNSC: UM PROBLEMA TECNOLÓGICO OU DE GESTÃO?

Autor(es): CODEVILA, V. L. F.

Publicado em: *Trabalho elaborado para o Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnologia em Saúde. GHC/FIOCRUZ. 2009.*

Resumo: O presente trabalho tem por objetivo saber as causas da demanda reprimida em Eco Doppler de Artérias Renais, do Hospital Nossa Senhora da Conceição. Através da pesquisa quantitativa e qualitativa procura soluções para dizimar o problema desde a área técnica até a área tecnológica. Vai através dos resultados procurar saber se a causa da demanda reprimida é um problema Tecnológico ou um problema de Gestão. O presente trabalho tem como objetivo identificar as causas da demanda reprimida em Eco Doppler de Artérias Renais no HNSC. O estudo será realizado no CDI com dados que serão coletados através de registros encontrados neste setor. Será realizada uma pesquisa qualitativa e quantitativa para saber se o problema da demanda reprimida é tecnológico ou de gestão. Serão analisadas as vertentes.

ENCARANDO A VIDA NA APOSENTADORIA: IMPLICAÇÕES DA APOSENTADORIA NA PERSPECTIVA DOS TRABALHADORES E DOS DIRIGENTES DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO/RS

Autor(es): CONCEIÇÃO, M. V. T.

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. (Parceria GHC/ICICT/Fiocruz). 2008*

Resumo: A produção de informações e inovações na gestão de pessoas e do trabalho nas organizações de saúde apresenta-se como um desafio para o Sistema Único de Saúde. Considerando que a expectativa de vida da população brasileira está aumentando, o tema aposentadoria, objeto deste trabalho desenvolvido no Curso de Informação Científica e Tecnológica em Saúde (parceria CICT/Fundação Oswaldo Cruz com Grupo Hospitalar

Conceição), encontra-se em pauta. Este projeto pretende investigar as implicações do processo de aposentadoria do GHC em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, na perspectiva dos trabalhadores e dos dirigentes da organização, caracterizar os trabalhadores aposentados no ano de 2007, investigar os aspectos positivos e negativos do processo de aposentadoria e as implicações para a organização da manutenção ou desligamento destes trabalhadores, analisar as implicações da aposentadoria para os trabalhadores considerando as especificidades de idade, sexo, escolaridade, categorias profissionais e setores, identificar as dimensões e as variáveis que impactam o processo de aposentadoria e criar tecnologia para monitorar as implicações da aposentadoria para os trabalhadores e dirigentes do GHC. Será um estudo de caso exploratório descritivo visando obter a familiarização com o fenômeno a ser investigado, descrever as características da população da pesquisa e o processo de aposentadoria. Para a coleta de dados serão utilizados como instrumentos, dados secundários, questionários auto-aplicáveis e entrevistas semi-estruturadas. Para o processamento e análise dos dados serão utilizadas técnicas quali quantitativas. A sistematização das informações possibilita a compreensão das implicações do processo de aposentadoria para o desenvolvimento de uma política institucional que atenda as especificidades dos indivíduos, sejam eles trabalhadores ou dirigentes, elevando ainda mais a visão do GHC para a sociedade, qualificando as relações internas de trabalho, possibilitando que não ocorra a descontinuidade e a perda de qualidade de seus serviços quando do afastamento dos trabalhadores, enfim, minimizando os impactos negativos da aposentadoria.

ESTUDO DE PREVALÊNCIA SOBRE ESPÉCIES DE CANDIDA E SENSIBILIDADE AOS ANTIFÚNGICOS EM PACIENTES COM CANDIDÍASE ESOFÁGICA

Autor(es): KLIEMANN, D. A.

Publicado em: Trabalho elaborado como exigência do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Mestrado. 2009

Resumo: Introdução: a incidência de esofagite fúngica tem se elevado nos últimos anos, com diversos casos sendo relatados em indivíduos sem qualquer fator de risco. Embora *Candida albicans* seja o principal agente etiológico da esofagite fúngica, outras espécies como *C. tropicalis*, *C. krusei* e *C. stellatoidea* têm sido implicadas como agentes etiológicos. Objetivo: descrever as espécies de fungos causadores de esofagite em nosso centro durante um período de 18 meses; avaliar os fatores de risco para candidose esofágica; comparar as condições predisponentes para diferentes espécies de *Candida*; analisar a suscetibilidade das espécies às drogas antifúngicas e avaliar a prevalência de outros gêneros fúngicos em pacientes com esofagite

Métodos: de janeiro de 2005 a julho de 2006, foram realizadas 21.248 endoscopias digestivas altas, sendo diagnosticada esofagite fúngica em 159 pacientes. A identificação das espécies foi realizada pela formação de tubo germinativo e através do sistema automatizado VITEK ID 32C (bioMérieux Marcy l'Etoile, França). Os testes de suscetibilidade ao fluconazol foram realizados utilizando ensaios de microdiluição, de acordo com a metodologia recomendada pelo CLSI (*Clinical and Laboratory Standards Institute*), documento M27-A.

Resultados: A prevalência de candidose esofágica foi de 0,74% (n=158). *C. albicans* foi a espécie causadora da maioria das infecções (96,2%), seguida por *C. tropicalis* (2,5%), *C. lusitaniae* (0,6%) e *C. glabrata* (0,6%). Houve apenas um caso (0,63%) de esofagite por outro gênero. Lesões orais compatíveis com candidose foram concomitantemente documentadas em 10,8% (n=17). Cerca de um quinto dos pacientes não teve qualquer fator de risco identificável para candidose esofágica. Exceto por um isolado de *Candida*, todos os demais foram considerados sensíveis ao fluconazol.

ESTUDO SOBRE O PERFIL DOS ANTICORPOS ERITROCITÁRIOS IDENTIFICADOS EM RECEPTORES E DOADORES DE SANGUE ATENDIDOS NO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Autor(es): MATTOS, D.

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Hemoterapia. (Parceria UFRGS, HCPA e FEPPS). 2008*

Resumo: Introdução: A aloimunização eritrocitária é um evento imunológico que culmina na produção de anticorpos irregulares voltados a antígenos eritrocitários. Pode ocorrer em diversas situações, como transfusões sanguíneas, gestações com incompatibilidade materno-fetal, abortos, dentre outras. Conhecer a especificidade de um anticorpo irregular é a indicação mais útil para se saber se o mesmo apresenta capacidade de causar risco transfusional ao paciente - Reação Transfusional Hemolítica por incompatibilidade não ABO, ou se poderá gerar Doença Hemolítica Perinatal em mãe aloimunizada. Objetivos: Estabelecer as especificidades de anticorpos irregulares mais frequentes entre pacientes e doadores de sangue aloimunizados atendidos nos Grupo Hospitalar Conceição e, definir a partir dos resultados, os antígenos mais relevantes a serem fenotipados em nossos doadores de sangue, procurando otimizar o atendimento transfusional dos pacientes sensibilizados e garantir-lhes maior segurança transfusional. Metodologia: Em um estudo retrospectivo no Serviço de Hemoterapia do HNCS, foram avaliadas 627 amostras - 394 pacientes e 233 doadores de sangue, no período de set/02 a out/08. As frequências de anticorpos irregulares foram avaliadas isoladamente para cada população. Resultados: Anti-D (35%), anti-E (14%), anti-K (10%) e anti-C (9%) foram os anticorpos mais frequentes, mostrando a relevância em se fenotipar em doadores de sangue os antígenos correspondentes. Dos anticorpos identificados nos pacientes, 74% das especificidades tinham significado clínico transfusional, capazes de provocar Reação Transfusional Hemolítica e/ou Doença Hemolítica Perinatal.

GEMIFLOXACINO: UMA NOVA ALTERNATIVA PARA O TRATAMENTO DA PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE

Autor(es): FERRANTI, E.; FRÖEHLICH, P. E. (Orientador); CHIARANI, F. (Co-orientadora)

Publicado em: *Trabalho de conclusão do Curso de Farmácia – UFRGS 2009/1, na forma de monografia, apresentado em 2009.*

Resumo: A pneumonia adquirida na comunidade (PAC) é uma afecção respiratória grave, de elevada incidência, apresentando grande morbidade principalmente entre crianças, idosos e imunossuprimidos. Ela é classificada quanto ao grau de severidade, de acordo com as características clínicas do paciente, determinando assim, o tipo de terapia antimicrobiana a ser administrada. As quinolonas são uma classe de antimicrobianos que tem como características principais: elevada potência, biodisponibilidade e volume de distribuição e amplo espectro de ação, porém não são a primeira escolha de tratamento devido ao seu elevado grau de indução à resistência. O gemifloxacino, um dos fármacos mais recentes da classe, com indicação de uso para PAC, tem mostrado excelente atividade contra patógenos respiratórios, principalmente *Streptococcus pneumoniae*, o microorganismo mais comum causador desta doença. Ele se mantém ativo frente a cepas resistentes a outros antimicrobianos frequentemente utilizados por possuir um mecanismo de ação que mantém atividade mesmo em microorganismos com mutação na topoisomerase IV. Apesar de ser administrado por via oral, apresenta rápida absorção e distribuição com elevada penetração tissular, características estas desejáveis para o tratamento de afecções respiratórias. Possui tempo de meia-vida de aproximadamente sete horas, permitindo administração única diária. O perfil de segurança apresentado por este fármaco é semelhante aos demais de sua classe disponíveis atualmente, mostrando como efeitos adversos mais comuns náuseas, vômitos e diarreia. A incidência de eritema cutâneo é ligeiramente mais elevada, porém não interfere na sua utilização. O objetivo deste trabalho é avaliar o uso do gemifloxacino como alternativa para o tratamento da PAC, através de revisão de trabalhos recentes.

GERENCIANDO AS MANUTENÇÕES DOS EQUIPAMENTOS DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO NO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO: A INFORMAÇÃO COMO PRINCIPAL FERRAMENTA

Autor(es): SILVEIRA, R. I.; KIENZLE, S. S.; LOPES, J. V. L. (Orientador)

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão Hospitalar. (Parceria GHC/ENSP/Fiocruz). 2008*

Resumo: Este projeto descreve as etapas para implantação de um sistema de acompanhamento das manutenções dos equipamentos considerados essenciais para o desempenho dos Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Tratamento do Hospital Nossa Senhora da Conceição – Grupo Hospitalar Conceição. Esses equipamentos estão diretamente relacionados à atividade do serviço e sua produção, e por isto são considerados críticos. Como exemplo, podemos citar: o tomógrafo computadorizado no Serviço de Tomografia, o criostato no Serviço de Patologia e as estufas no Laboratório de Análises Clínicas. O principal objetivo é concentrar todas as informações referentes aos equipamentos críticos em um local de fácil acesso, assim como acompanhar as manutenções em tempo real, possibilitando à Gerência intervir quando entender necessário. Esta organização resultará, principalmente, na redução do tempo de parada dos equipamentos por manutenção corretiva, e auxiliará na tomada de decisões, na priorização dos problemas, e em um melhor planejamento de aquisição de novos itens, entre outros.

GESTÃO DE PESSOAS NO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Autor(es): KLUG, D.

Publicado em: *Trabalho elaborado para o Curso de Especialização em Gestão de Pessoas em Saúde. Centro de Ensino CONESUL – Faculdade Saint Pastous, 2009.*

Resumo: Este artigo, atividade final do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão de Pessoas em Saúde, corresponde a uma pesquisa descritiva que aborda questões relacionadas à gestão de pessoas no Grupo Hospitalar Conceição (GHC). Apresenta o fluxo de admitidos e desligados no período de janeiro de 2004 a junho de 2008, mostrando de que forma aconteceu o acréscimo de trabalhadores no quadro funcional. Para coleta de dados utilizamos documentos institucionais tais como: a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS (NOB/RH-SUS), editada pelo Ministério da Saúde; a agenda estratégica do GHC para o período de 2007 a 2010 e entrevistas com gestores da instituição ligados à área de gestão de pessoas com objetivo de evidenciar avanços e dificuldades encontradas na implantação da proposta política de gestão de recursos humanos atualmente em execução nas empresas do Grupo. Os resultados indicam que a organização vem renovando e ampliando o seu quadro de trabalhadores, partindo de um modelo que priorizava as áreas administrativas em detrimento da assistência, para outro que inverteu totalmente essa lógica, tendo por objetivos melhorar a qualidade e resolutividade na atenção à saúde, alcançar as metas pactuadas na agenda estratégica e fortalecer o que está proposto em sua missão institucional.

HF + 30 - PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO HOSPITAL FÊMINA COM VISTAS AOS PRÓXIMOS 30 ANOS

Autor(es): GOMES, M. I.; LIMA, J. (Orientador)

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão Hospitalar. (Parceria GHC/ENSP/Fiocruz). 2008*

Resumo: O presente projeto descreve as etapas de execução do Planejamento Estratégico (PE) do Hospital Fêmina para os próximos trinta anos, tendo como público-alvo os membros do Colegiado de Gestão do Hospital. Tendo em vista as alterações na pirâmide demográfica brasileira e os impactos que essa mudança promove nas demandas por saúde da população, é fundamental que as Instituições de Saúde analisem as tendências para o futuro e se preparem para atender às necessidades que surgirão. Sensível a essa necessidade, a Diretoria do GHC incluiu em sua Agenda Estratégica o planejamento de suas Unidades de Atendimento para os próximos trinta anos. O HFE está direcionado ao atendimento à Saúde da Mulher e do Recém-Nascido, garantindo 26% do atendimento a gestantes da região metropolitana, sendo referência no Estado no atendimento feminino e neonatal. Tendo em vista as alterações nas necessidades em saúde dessa população, o Hospital não pode se manter indiferente diante das adequações necessárias na oferta de serviços. O PE constitui-se numa valiosa ferramenta de apoio à administração para o desenvolvimento de estratégias para alcançar seus objetivos institucionais, norteando as

ações gerenciais dentro de um plano previamente determinado. Ele auxilia as organizações na sua adaptação a um ambiente mutável, contribuindo na definição de respostas adequadas às forças e pressões situadas do lado de fora da organização. A execução deste projeto visa desenvolver uma resposta adequada às alterações na demanda por serviços de saúde da população, em consonância com as potencialidades, saberes e recursos do HFE. O projeto aborda o planejamento em três dimensões: primeiro definindo as principais linhas assistenciais a que o Hospital irá direcionar sua oferta de serviços, aqui chamadas de Diretrizes Assistenciais; a segunda dimensão é o desenvolvimento de Planos Diretores que norteiem as ações do Hospital na oferta de serviços (Plano Diretor Assistencial), na realização de investimentos (Plano Diretor de Investimentos) e no desenvolvimento e contratação de pessoal (Plano Diretor de Recursos Humanos); a terceira dimensão trata da elaboração de Planos de Ação para o biênio 2009-2010 nas diversas áreas da Unidade Hospitalar, com base nos Planos Diretores desenvolvidos. Para desenvolvimento do projeto utiliza-se a metodologia do Planejamento Estratégico Situacional (PES), desenvolvida por Matus (1991, 1993).

HUMANIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO: PROJETO DE AMPLIAÇÃO DOS CANAIS DE ESCUTA DO HOSPITAL

Autor(es): OLIVEIRA, M. S.; PAULON, S. (Orientadora)

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão Hospitalar. (Parceria GHC/ENSP/Fiocruz). 2007/2008*

Resumo: O projeto tem por objetivo ampliar e desenvolver os canais de escuta do Hospital Fêmima através do fomento dos dispositivos do processo de humanização da atenção e gestão existentes na instituição – as Linhas de Cuidado, o Grupo de Trabalho de Humanização e o Serviço de Ouvidoria. A qualidade dos serviços de saúde advém da qualidade dos diversos processos de produção de saúde que estão relacionados entre outros fatores ao aperfeiçoamento dos canais de escuta da instituição. Os espaços qualificados de escuta alimentam possibilidades de mudança nos processos de trabalho e fortalecem as relações de confiança e responsabilidade dos atores envolvidos nestes processos (usuários, trabalhadores e gestores). Através de uma proposta de intervenção nesses dispositivos, o projeto visa ampliar os canais de escuta contribuindo com a implantação dos princípios da Política Nacional de Humanização da atenção e gestão na instituição e concretizando o compromisso firmado pelo Grupo Hospitalar Conceição no fortalecimento do Sistema Único de Saúde e no cumprimento da sua função social.

HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE: DA HISTÓRIA À PRÁTICA ATUAL

Autor(es): DA SILVA, C. M. P.

Publicado em: *Trabalho elaborado para o Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnologia em Saúde. GHC/FIOCRUZ. 2009.*

Resumo: Este estudo propõe uma reflexão sobre o tema humanização da atenção à saúde, bem como as políticas públicas já implantadas e as dificuldades para se alcançar as mudanças propostas. Nos antepassados da Grécia Antiga, Sócrates questionava a luta pela liberdade individual, a vida e os valores humanos. Nos dias atuais, a humanização em saúde tem mostrado grande relevância pública, pois gera reflexão sobre a política de saúde do País, a assistência prestada a população e as práticas profissionais nos serviços. Tal reflexão requer um repensar cotidiano dos profissionais sobre sua práticas e a organização do trabalho. Atualmente, no Brasil, a Política Nacional de Humanização em Saúde propõe um pacto entre trabalhadores, gestores e usuários para, através de uma construção coletiva baseada na troca de saberes, obter-se a humanização do cuidado em saúde. A Atenção Primária à Saúde (APS) caracteriza-se por desenvolver um conjunto de ações de promoção, prevenção, prevenção à saúde, orientado pelos princípios da universalidade, equidade, integralidade e participação social. por isso a APS é vista como a principal porta de entrada do Sistema Único de saúde(SUS) e se constitui no espaço onde a humanização do cuidado melhor se concretiza. Para isso, desenvolveu-se um estudo monográfico sobre as bases das propostas de humanização na Saúde e refletiu-se sobre a prática e o cotidiano do trabalho dos técnicos e usuários de um complexo hospitalar com diferentes unidades de saúde,

trazendo alguns depoimentos e as observações da autora deste trabalho. Foram analisados obstáculos identificados pelos trabalhadores à implantação da humanização do cuidado. As equipes referiram que a sobrecarga de trabalho, as exigências e responsabilidades das tarefas, a exposição a riscos físicos-psicossociais, os torna vulneráveis as doenças do trabalho, como o estresse, por exemplo. Tais elementos podem comprometer a qualidade da atenção à população. Concluiu-se que a humanização da Saúde deve começar pelos seus técnicos e equipes na melhora das condições de atendimento à Comunidade.

IMPLANTAÇÃO DE REDE DE VÁCUO PARA ASPIRAÇÃO DE SECREÇÕES NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES HOSPITALIZADOS: UM PROJETO DE INTERVENÇÃO SOBRE NOVOS CASOS E SURTOS POR ACINETOBACTER SP

Autor(es): SBARAINI, P.; MOSCHEN, R.; FRAGA, R. S.; DIAS, L. C. (Orientadora); TOCCHETTO, A. (Co-orientador)

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão Hospitalar. (Parceria GHC/ENSP/Fiocruz). 2008*

Resumo: Este projeto demonstra a importância no contexto hospitalar da adequação da rede de aspiração de secreções pela implantação do vácuo clínico para prevenção de infecções. As Unidades de Internação do Hospital em estudo apresentam o sistema de sucção para fluidos e secreções corporais de pacientes pelo uso de válvulas de venturi conectadas em rede de oxigênio medicinal. Entretanto, por este sistema, ocorre a dispersão de micro-gotículas contaminantes no ambiente. A execução deste projeto busca reduzir a contaminação ambiental por microorganismos colonizantes, especialmente o *Acinetobacter* sp, envolvido em surtos hospitalares. Pretende-se intervir sobre o risco de colonização microbiana nos profissionais, entre pacientes e nos visitantes pela exposição durante procedimento de aspiração. A confiança da sociedade sobre a atenção terciária no SUS passa por projetos de intervenção que visem maior segurança assistencial prestada. Esta adequação física atende a Legislações Ministeriais sobre regulamentos para projetos em estabelecimentos assistenciais de saúde. Na perspectiva de custos, pretende-se reduzir gastos correlatos a médio e longo prazo.

IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE DOR TORÁCICA NA EMERGÊNCIA DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

Autor(es): SILVA, A. M. F.; MENEZES, M. I. M. B.; SHAERER, L. I. (Orientadora)

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão Hospitalar. (Parceria GHC/ENSP/Fiocruz). 2008*

Resumo: O presente projeto descreve as etapas de implementação de um protocolo de dor torácica na Emergência do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC). Este protocolo foi criado por um grupo de pesquisadores desta instituição a fim de facilitar, rotinizar e otimizar o atendimento aos pacientes que chegam a Emergência com dor torácica não traumática. O projeto apresenta duas etapas: primeiro a implementação do protocolo propriamente dito e posteriormente a avaliação desta implementação. O objetivo principal é implementar o protocolo e os objetivos secundários são sensibilizar e capacitar a equipe de enfermagem e médica, identificar as barreiras para a implementação do protocolo assistencial e avaliar o protocolo após sua implantação. Os resultados esperados através da implantação deste protocolo são a maior agilidade e eficácia no atendimento aos pacientes com dor torácica que buscam a Emergência deste hospital.

IMPLEMENTAÇÃO DE UM SISTEMA DE RASTREABILIDADE DE MEDICAMENTOS EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO DO HOSPITAL FÊMINA

Autor(es): LOEBENS, M.; FISCH, M. A. (Orientador)

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão Hospitalar. (Parceria GHC/ENSP/Fiocruz). 2008*

Resumo: Este projeto prevê a implementação de um sistema de rastreabilidade de medicamentos no hospital como um mecanismo de segurança para diminuir a ocorrência de

erros de medicação e prevenir eventos adversos decorrentes do cuidado prestado na internação do paciente. O sistema ainda permite que o médico disponha de dados mais fidedignos dos medicamentos que o paciente efetivamente recebeu e que podem ser determinantes na condução do seu tratamento. As informações geradas pelo sistema também facilitam o estudo da causalidade de efeitos adversos decorrentes do uso de medicamentos, contribuindo com o programa de farmacovigilância. São esperados ainda, benefícios no gerenciamento do estoque de medicamentos no hospital e, sobretudo, o sistema permite disponibilizar ao paciente a informação de todos os tratamentos que ele recebeu na internação.

INDICADORES DA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ONCOLÓGICO NO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

Autor(es): CAPRA, M. E. Z.; BRASIL, B. M. A. A.; SCHOUT, D. (Orientadora); FISCH, M. A. (Co-Orientador)

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão Hospitalar. (Parceria GHC/ENSP/Fiocruz). 2008*

Resumo: O presente projeto descreve as etapas da elaboração de indicadores da assistência prestada ao paciente com câncer no Hospital Nossa Senhora da Conceição com auxílio de ferramentas da tecnologia da informação. A necessidade de avaliação do conjunto de serviços oferecidos através de indicadores impõe-se face à gravidade da doença, seu alto custo de diagnóstico e tratamento e a relação entre determinados padrões de qualidade e a possibilidade de cura de muitos tipos de tumores. A opção pela elaboração de sistemas eletrônicos que subsidiem a elaboração de indicadores deu-se pelo grande número de casos atendidos (cerca de 3000 diagnósticos por ano) e por seu caráter difuso dentro do hospital, onde diferentes especialidades realizam tais atendimentos em ambientes clínicos e cirúrgicos. Também contribuiu para a escolha desta modalidade o grande número de pacientes encaminhados já com diagnóstico realizado em outras instituições, não havendo para o conjunto de pacientes uma etapa obrigatória onde sua identificação para posterior acompanhamento fosse possível. Os sistemas desenvolvidos permitirão, a partir de informações obrigatórias solicitadas em etapas críticas dos processos assistenciais e administrativos, cruzar informações de forma a recuperar todos os pacientes com câncer atendidos na instituição, com suas características e datas dos eventos críticos, permitindo a elaboração de indicadores que avaliem características da doença, seu estágio e tempo de evolução aliado ao desempenho institucional no diagnóstico e tratamento da patologia, correlacionando tais dados com o tempo de sobrevida e comparando com a literatura. As ferramentas a serem desenvolvidas integrarão o conjunto de sistemas do prontuário eletrônico do paciente, tendo além da gestão, também a finalidade de otimizar os processos assistenciais, aumentar a segurança e a recuperação de informações, padronizar os tratamentos oferecidos e avaliar a efetividade do conjunto de serviços oferecidos ao público alvo.

INDICADORES PARA GESTÃO DE PESQUISA CLÍNICA: PRIMEIRAS ANOTAÇÕES

Autor(es): MAYER, A. G.

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. (Parceria GHC/ICICT/Fiocruz). 2008*

Resumo: Qualificação na gestão de pesquisas clínicas desenvolvidas no GHC através da criação de instrumentos de acompanhamento, controle e consolidação mensal de informações referentes ao orçamento e estimativa de receita das pesquisas. Propor um conjunto de indicadores para monitoramento dos dados referentes aos recursos financeiros repassados pelo patrocinador para pesquisador e instituição, de forma a garantir qualidade, utilização e veracidade das informações. Discutir a importância fundamental dos indicadores para as atividades de gestão, e apontar para a necessidade de construí-los, de forma coletiva - em um contexto de metas institucionais - com vistas ao desenvolvimento de metodologias que possibilitem as melhores práticas de gestão da pesquisa clínica. Busca retrospectiva na literatura: identificar as metodologias e teoria que sustentam a gestão de

projetos de pesquisa clínica. Análise documental: identificação de informações disponíveis na instituição referentes a gestão administrativa e financeira dos projetos de pesquisa clínica e análise da proficuidade das informações. Benchmarking: metodologia dirigida tanto para um olhar interno à prática corrente no GHC, como nas ações e práticas em curso em hospitais de ensino similares. Entrevistas: manter o caráter multidisciplinar na seleção dos entrevistados, considerando aspectos pela perspectiva do gestor e sua necessidade de informação para o acompanhamento financeiro das pesquisas. Resultados + Ferramenta 5W1H: definição de requisitos para desenvolver indicadores que forneçam informações relevantes para a gestão atual.

MOBILIZAÇÃO PASSIVA CONTÍNUA NO PÓS-OPERATÓRIO DE ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO PRIMÁRIA

Autor(es): PINTO, L. S.

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Fisioterapia Traumato Ortopédica. (CBES-Colégio Brasileiro de Estudos Sistêmicos). 2008*

Resumo: Esta monografia teve como objetivo identificar a efetividade da utilização da mobilização passiva contínua (CPM) no pós-operatório de pacientes submetidos à artroplastia total de joelho (ATJ) primária. O CPM tem se mostrado um adjunto eficaz no pós-operatório de ATJ, sendo usado com vários objetivos entre os principais, o aumento da amplitude de movimento do joelho, diminuição de complicações pós-operatórias e redução no período de internação hospitalar. Na metodologia deste estudo foram selecionados ensaios clínicos que abordassem a utilização do CPM no pós-operatório de ATJ primária. Os resultados desta revisão foram controversos com relação à utilização do CPM, devido à metodologia de intervenção muito variada dos estudos dificultando a análise dos resultados obtidos. Porém o uso do CPM associado com a fisioterapia tradicional contribuiu para a diminuição do período de internação hospitalar e para aumentar a flexão do joelho a curto prazo quando o CPM foi aplicado no pós-operatório imediato. Recomenda-se, portanto, que estudos futuros se concentrem em ter protocolos uniformes para a aplicação de CPM para avaliar sua efetividade pós ATJ. Deve-se estudar com maior profundidade o efeito do CPM quando se combina e compara com as variadas aplicações da fisioterapia.

MUNDO INVISÍVEL: EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA PARA QUALIFICAR A PROTEÇÃO RADIOLÓGICA NO HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO

Autor(es): SILVEIRA JUNIOR, J. B. B.

Publicado em: *Trabalho elaborado para o Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnologia em Saúde. GHC/FIOCRUZ. 2009.*

Resumo: A Educação Permanente é um processo que busca desenvolver o conhecimento e aprimorar as informações através de alternativas e soluções observadas no cotidiano do trabalho, num processo organizado, sistemático e permanente, como uma política de desenvolvimento funcional que visa o atendimento integral à saúde. Neste contexto, o estudo de pesquisa com os usuários da Radiologia do Hospital da Criança Conceição será realizado para relatar os dados obtidos buscando desenhar estratégias de Educação Permanente. O levantamento de informações no mundo do trabalho, através das respostas obtidas com os usuários proporcionará o questionamento sobre a utilização dos equipamentos e procedimentos de proteção por parte de todos os atores envolvidos na realização de exames radiológicos. Este questionamento é a proposta contida neste trabalho de pesquisa para desvelar o cenário de realização dos exames radiológicos. As respostas descritas, da vivência dos usuários com os trabalhadores, acerca da Proteção Radiológica, servirão como orientação para um novo pensar sobre a Educação Permanente.

O COLORIDO ESPAÇO DO SERVIÇO DE IMAGEM DO HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO: AVALIANDO A MUDANÇA NA AMBIÊNCIA

Autor(es): BERTAMONI, L. F.

Publicado em: *Trabalho elaborado para o Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. GHC/FIOCRUZ. 2009.*

Resumo: O presente projeto de pesquisa pretende avaliar as mudanças realizadas na ambiência do Serviço de Imagem do Hospital da Criança Conceição (HCC), hospital infantil, componente do Grupo Hospitalar Conceição, vinculado ao Ministério da Saúde, situado na cidade de Porto Alegre, capital do estado do Rio Grande do Sul. Reconhecendo a importância de avaliar o resultado de mudanças implementadas, especialmente aquelas que tratam de questões subjetivas, a proposta tem como objetivo geral avaliar se foi positiva a mudança no ambiente do Serviço de Imagem e Diagnóstico e como objetivos específicos verificar como as mudanças impactaram nos usuários e nos trabalhadores. A coleta de dados terá um desenho exploratório, onde serão realizadas entrevistas semi-estruturadas e o público alvo será delimitado através de amostragem sistemática, sendo este composto por usuários, trabalhadores da instituição e trabalhadores do SID. A análise dos dados coletados será feita através da categorização dos mesmos.

O CONHECIMENTO DOS TRABALHADORES SOBRE A DEPARTAMENTALIZAÇÃO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

Autor(es): KLUG, D.; SOEIRO, E. (Orientador)

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. (Parceria GHC/ICICT/Fiocruz). 2008*

Resumo: A produção de conhecimento para gestão das organizações pelos trabalhadores da área da saúde contribui para o fortalecimento do SUS e a afirmação da cidadania. O curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde é uma parceria entre o Grupo Hospitalar Conceição – GHC e a Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ que visa capacitar os trabalhadores e, conseqüentemente, qualificar o sistema de saúde. Esse trabalho objetiva estudar o conhecimento dos trabalhadores sobre a departamentalização do Hospital Nossa Senhora da Conceição. Tal hospital pertence ao GHC, que é vinculado ao Ministério da Saúde e é considerado um hospital geral de grande porte e de alta complexidade, apresentando uma grande variedade de especialidades clínicas e um relevante número de ações voltadas para a população. Em função disso, a sua estrutura organizacional possui uma configuração bastante complexa, com vários tipos de serviços que são ofertados para diferentes tipos de sujeitos. O conhecimento da departamentalização e demais elementos que compõe a estrutura organizacional do local no qual o trabalhador irá desempenhar suas funções é repassado ou apreendido no seu “dia-a-dia” de trabalho, assim como a apresentação dos demais setores e serviços com outras configurações organizacionais que o trabalhador manterá relação direta para a execução das suas atividades. Um aspecto apontado na missão do GHC é o da eficácia organizacional. *Em que medida o conhecimento do desenho dos departamentos da empresa afeta o desempenho dos trabalhadores?* Analisando o perfil de respostas a um questionário semi-estruturado com questões fechadas e abertas aplicadas em uma amostra aleatória simples de trabalhadores buscamos contribuir para que se verifique em que medida esses conhecimentos interferem nas ações diárias e nos processos de trabalho.

O PLANO DE INVESTIMENTOS DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO: DO LEVANTAMENTO DAS DEMANDAS À ENTREGA DOS EQUIPAMENTOS

Autor(es): DO MONTE, L. F. S.; DOS SANTOS, C. S. (Orientador)

Publicado em: Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado ao Departamento de Ciências Administrativas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Administração. 2009.

Resumo: Objetivando analisar o processo do Plano de Investimentos – PI do Grupo Hospitalar Conceição – GHC, inspirado pelo Orçamento Participativo desenvolvido na Prefeitura Municipal de Porto Alegre, a partir de 1989, foi desenvolvido um estudo de caso que permitiu observar os processos de 2008 e 2009 do ponto de vista privilegiado de um ator que participa do processo desde seu início; como Delegado, em 2003 e 2004, Coordenador dos Delgados, de 2005 a 2007 e, membro da Coordenação do PI a partir de

2008. O estudo foi baseado na Coordenação do Plano de Investimentos e pôde observar as mudanças acontecidas no período bem como suas causas e consequências imediatas. Foram destacados pontos positivos e negativos e dados originários da Comissão Especial de Licitação de 2008, ponto de partida do estudo. Também foram sugeridas melhorias no processo em relação à maior comunicação e divulgação e ampliação da participação dos trabalhadores no sentido de consolidá-lo como ferramenta de qualquer gestor que venha a assumir o GHC.

O PROCESSO DE ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURAÇÃO DO PROCESSO EDUCATIVO DO AUTO-CUIDADO AOS USUÁRIOS DO SRMFR-HCR

Autor(es): RAUPP, A. G.; VINHOLES, D. M.; FAGUNDES, S. (Orientadora)

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão Hospitalar. (Parceria GHC/ENSP/Fiocruz). 2007/2008*

Resumo: A execução desse projeto de pesquisa se dará no Grupo Hospitalar Conceição (GHC), na unidade do Hospital Cristo Redentor (HCR). O Hospital Cristo Redentor é conhecido como o Pronto Socorro da Zona Norte de Porto Alegre e atende usuários de todo o Estado do Rio Grande do Sul, integralmente pelo Sistema Único de Saúde, com características de atenção aos mais diversos tipos de traumas. O projeto tem como principal problemática a baixa qualificação de acesso dos pacientes portadores de deficiência física internados no Hospital Cristo Redentor ao Serviço de Referência em Medicina Física e Reabilitação (SRMFR- HCR). A partir disso, foram são analisadas suas causas e então propostas três ações estratégicas para resolvê-las: a) a busca ativa de pacientes, b) o sistema de aviso e inserção de pedido de consultorias online (intranet), e, c) a divulgação de material explicativo ao corpo funcional do hospital. Tais ações serão aplicadas num período de seis meses e avaliadas mensalmente por indicadores relacionados com cada estratégia. Espera-se que os pacientes sejam melhores encaminhados ao Serviço e que assim usufruam de um tratamento qualificado, multiprofissional, interdisciplinar e humanizado, conforme seus direitos preconizados pelo Sistema Único de Saúde e diretrizes da Instituição.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS NO SERVIÇO DE HEMOTERPIA DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO - HNSC e HOSPITALDA CRIANÇA CONCEIÇÃO – HCC

Autor(es): BENITES, R. M.

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Hemoterapia. (Parceria UFRGS, HCPA e FEPPS). 2008*

Resumo: O Hospital Nossa Senhora da Conceição – HNSC e o Hospital Criança Conceição – HCC fazem parte da rede pública 100% SUS que mantém serviço hemoterápico no estado do Rio Grande do Sul. Através de um estudo retrospectivo, será caracterizado o perfil epidemiológico das duas instituições no período de jan/2005 a set/2008. A amostragem foi obtida a partir do levantamento de dados colhidos através dos registros de reação transfusional. As variáveis observadas foram classificadas de acordo com a faixa etária, sexo, tipo de reação transfusional, hemocomponente transfundido, e número de transfusões realizadas no período investigado. Neste período foram notificadas 270 (0,25%) RT em um total de 109.531 transfusões realizada, sendo 58 em 2005, 73 em 2006 e 2007, e 71 até set/2008 efeitos adversos. O número e o tipo de incidentes mais frequentes são: RFNH 199 (73,7%) casos, RA 50 (18,5 %) casos, 1 RHA (0,37%), 2 (0,74%) casos de CB, e 3 (1,11%) casos inconclusivos e 15 (5,5%) casos descartados. O número de incidentes transfusionais no HCC de 0 –12 anos é 36 (13,3%) casos, enquanto no HNSC a faixa etária de maior incidência é de 53 a 62 anos. Os hemocomponentes transfundidos estão assim distribuídos: 196 (0,38%) dos 50.937 CH, 62 (0,15%) dos CP, 10 (0,07%) dos PFC e 2 (0,06%) dos crioprecipitados infundidos. Apesar de haver um aumento gradativo de notificações de 2005 a 2008 ainda está bem abaixo da média de notificações relatadas na bibliografia que é de até 10% das transfusões realizadas.

PINTAR E BORDAR AJUDA A MELHORAR? AVALIANDO O PROJETO MAMÃE PINTA E BORDA

Autor(es): FALEIRO, M. S.

Publicado em: *Trabalho elaborado para o Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnologia em Saúde. GHC/FIOCRUZ. 2009.*

Resumo: O presente trabalho de pesquisa tem por objetivo avaliar o projeto Mamãe Pinta e Borda, que tem como proposta proporcionar momentos de lazer aos familiares dos pacientes internados no Hospital da Criança Conceição (HCC), unidade pertencente ao Grupo Hospitalar Conceição (GHC). Para realização da pesquisa, estamos propondo entrevistas semi-estruturadas com familiares de crianças internadas e profissionais da enfermagem que atendem os serviços de internação.

Entendemos como sendo importante conhecer as opiniões e sugestões dos participantes (familiares, funcionários do HCC, voluntários e gestores), visando identificar as dificuldades, bem como os efeitos produzidos no sentido do melhor enfrentamento da situação de internação.

Vale salientar a necessidade de avaliar o projeto enquanto uma tecnologia, visto que é um mecanismo de ação e promoção da saúde. Gerando maiores informações sobre o projeto Mamãe Pinta e Borda, será possível problematizar o quanto a proposta tem auxiliado a instituição a alcançar as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

PREVALÊNCIA DE DIARRÉIA E SUA RELAÇÃO COM O TIPO DE ALIMENTAÇÃO EM LACTENTES DE 0 A 6 MESES, NO MOMENTO DA INTERNAÇÃO, EM UM HOSPITAL DE PORTO ALEGRE

Autor(es): SALAMON, R. F.; BANDEIRA, C. M.

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Nutrição Materno-Infantil. (Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Moinhos de Vento). 2008*

Resumo: **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi verificar a prevalência de diarreia, e relacionar com o tipo de alimentação oferecida em lactentes de 0 a 6 meses, no momento da internação.

Métodos: Estudo do tipo transversal, prospectivo, realizado através da consulta de prontuários e aplicação de questionário aos cuidadores de 170 pacientes de 0 a 6 meses, que internaram de fevereiro a maio de 2008, em um hospital público, pediátrico, de Porto Alegre.

Resultados: A prevalência de diarreia foi de 26,5%. Quanto ao tipo de alimentação, observou-se: 30% do total da amostra estavam em aleitamento materno parcial ou complementado; 28,2% em aleitamento artificial; 26,5% aleitamento materno exclusivo e 15,3% em aleitamento materno predominante. No grupo que apresentou diarreia, 29,4% estava em aleitamento materno parcial ou complementado, 26,9% aleitamento materno predominante, 25% aleitamento artificial e 24,4% aleitamento materno exclusivo. O estudo relacionou, também, o estado nutricional e o tipo de alimentação, e observou-se que a maioria (73,8%) das crianças que estavam com o peso adequado para a idade (eutróficos), realizavam algum tipo de aleitamento materno, enquanto as que estavam com baixo peso ou muito baixo peso para a idade, estavam em aleitamento artificial (resultado significativo; $p = 0,0221$).

Conclusão: Este estudo pôde demonstrar uma relação direta, positiva, entre aleitamento materno e estado nutricional conforme peso/idade, e os resultados também sugerem que o fato da criança estar sendo amamentada é efetivo no sentido de protegê-la do efeito adverso da diarreia.

QUALIFICAÇÃO DOS PROCESSOS DE CUIDADO AO IDOSO ATRAVÉS DA IDENTIFICAÇÃO DAS QUEDAS EM PACIENTES INTERNADOS NAS UNIDADES CLÍNICAS DO HNSC

Autor(es): COSTA, E. T. S.; GIL, N. B.; DUARTE, E. S.; SILVA, D. M.; SCHIMIDT, M. H. (Orientadora)

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão Hospitalar. (Parceria GHC/ENSP/Fiocruz). 2007/2008*

Resumo: Este projeto propõe a qualificação dos processos de cuidado ao idoso através da identificação de quedas em todos os pacientes com sessenta anos e mais, internados em determinadas unidades do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC). Neste intento busca respeitar as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), visando adequar a instituição a Política Nacional do Idoso, contemplando a atual agenda estratégica do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), onde está prevista a implantação da Linha de Cuidado do Idoso (LCI). Será implementado um instrumento de notificação de quedas de idosos, com o objetivo de identificar o número deste evento e suas causas, propondo intervenções nos agentes causadores. A metodologia utilizada será prospectiva, descritiva e transversal. O instrumento será aplicado entre os meses de abril e junho de 2008. Pretende-se ao final deste projeto contribuir para a redução do número de quedas e assim promover a qualificação da atenção aos pacientes desta faixa etária, retratando este efeito adverso, além de servir de subsídio para os gestores nas tomadas de decisões e avaliações dos serviços prestados.

QUALIFICAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO DO CENTRO OBSTÉTRICO DO HOSPITAL FÊMINA: APLICAÇÃO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL

Autor(es): HARTMANN, J. I.; GALBINSKI, S.; MULLER, A. (Orientadora)

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão Hospitalar. (Parceria GHC/ENSP/Fiocruz). 2007/2008*

Resumo: No contexto do Pacto pela Saúde, em Porto Alegre ocorre a contratualização dos hospitais públicos com o Gestor Municipal, envolvendo metas de saúde e de produtividade, além do retorno financeiro mensal. O Hospital Fêmina caracteriza-se pelo atendimento materno-infantil de baixo e de alto risco, tendo realizado 4331 partos em 2006, com índice de cesáreas de 41,9%. A qualidade assistencial obstétrica costuma ser medida pelo índice de cesáreas, pelo índice de mortalidade materna e pelo índice de mortalidade perinatal. Nos últimos anos têm ocorrido um aumento de pacientes de alto risco, com patologias obstétricas associadas, sofrimento fetal ou prematuridade, o que gera índices de cesáreas crescentes e exigências técnicas cada vez maiores. Este projeto tem como objetivo, implantar o Planejamento Estratégico Situacional (PES) como instrumento de planejamento dos processos de trabalho assistencial do centro obstétrico do Hospital Fêmina. Também pretende definir sua missão, detectar principais causas que contribuem para índices crescentes de cesarianas e propor soluções dentro dos processos de trabalho para as mesmas associadas a um programa de capacitação profissional permanente. Com isso espera-se como resultado a implantação do PES com detecção das principais causas que contribuem para índices crescentes de cesarianas e ações dentro dos processos de trabalho para as mesmas, respeitando a autonomia profissional, obtendo-se então, protocolos assistenciais para baixa e alta complexidade e, qualificação assistencial com menores índices de cesariana, morte materna e infecção puerperal e maior índice de satisfação do usuário.

QUALIFICANDO O TRABALHO E O ENSINO COM A IMPLANTAÇÃO DE UM NOVO EXAME COMPLEMENTAR NO GHC A IMUNOISTOQUÍMICA

Autor(es): PONSO, A. C.; SEIFRIED, A. (Orientador)

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão Hospitalar. (Parceria GHC/ENSP/Fiocruz). 2007/2008*

Resumo: O objetivo do presente projeto é implementar um novo exame complementar ao diagnóstico e tratamento no Laboratório de Patologia do Grupo Hospitalar Conceição a imunoistoquímica. Através do uso de anticorpos o teste detalha neoplasias benignas e malignas, permite o seu diagnóstico diferencial com processos reativos, define conduta,

tratamento quimioterápico, radioterápico e hormonal, estabelece prognóstico de doenças, além de participar da investigação de moléstias infecciosas. Há muito solicitado pela equipe médica, colegas de outros setores e pacientes, o procedimento vai beneficiar usuários, funcionários e a própria instituição. Gera qualidade no atendimento e ensino e amplia o leque dos grupos de pesquisa já existentes. Melhora, ainda, a satisfação do cliente do Sistema Único de Saúde porque diminui muito o tempo de espera por resultados, muitas vezes angustiante. Para tal, necessita de reforma da área física do laboratório, aquisição de equipamentos, móveis e materiais aprovados no Plano de Investimentos de 2006 do hospital. Os materiais de consumo já foram solicitados através do setor de compras do hospital, atualmente em fase de aquisição. Inaugura uma nova era de desafios aos trabalhadores que certamente trará boas realizações.

REESTRUTURAÇÃO DA OUVIDORIA DO GHC

Autor(es): BARCELLOS, L. P.; RIBEIRO, L.; SEIFRIED, A. (Orientador)

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão Hospitalar. (ParceriaGHC/ENSP/Fiocruz). 2007/2008*

Resumo: Este Projeto busca uma adequação do serviço de Ouvidoria do Grupo Hospitalar Conceição à Constituição Federal, aos preceitos do Sistema Único de Saúde e ao Ministério da Saúde que estabelecem a importância da participação dos usuários nos serviços públicos, inclusive no âmbito da saúde. Utiliza como metodologia a implantação de uma sistemática da Ouvidoria Geral do SUS adaptada à realidade da Instituição Hospitalar que busca como resultado a qualificação da estrutura existente, definir sua sustentação legal interna, com seus objetivos, funções/atribuições, com maior divulgação e novos padrões de atendimento, disseminação da importância da opinião e da participação cidadã bem como utilizar destas para continuamente aprimorar os processos de trabalho da Instituição e inferir na sua Gestão através de processos informatizados, padronizados e relatórios que expressam o olhar de quem é usuário dessa Instituição.

REESTRUTURAÇÃO E NORMATIZAÇÃO OPERACIONAL DA GERÊNCIA FINANCEIRA DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Autor(es): ARÚS NETO, A. A.; ROTTA, J. R.; ROCHA, C. M. F. (Orientadora)

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão Hospitalar. (Parceria GHC/ENSP/Fiocruz). 2007/2008*

Resumo: As organizações estão inseridas em um ambiente dinâmico e competitivo, que evoluem constantemente. Da mesma forma, ocorrem mudanças internas em função de evolução da cultura e clima organizacionais. Estas mudanças geram pressões que podem levar à desatualização de suas estruturas físicas e organizacionais. Por isso, entre outras ações, as organizações precisam reavaliar sua estrutura organizacional e promover ajustes quando necessário, na busca pela eficácia em sintonia com sua missão e seus principais objetivos. Assim, neste trabalho, temos como objetivo principal propor uma estratégia para a reestruturação e posterior normatização das atividades desempenhadas pela Gerência Financeira do Grupo Hospitalar Conceição, desenvolvendo e definindo os fluxos operacionais e administrativos internos baseados na legislação em vigor, visando preferencialmente qualificar os processos e atividades executados. Somente com as rotinas previamente definidas e os processos consolidados, será possível apontar as fontes e destinações de todos os recursos financeiros envolvidos, contribuindo para gestão do dia-a-dia em prol da qualificação do trabalho desenvolvido pela Gerência Financeira do Grupo Hospitalar Conceição.

SATISFAÇÃO DE USUÁRIOS COM O ATENDIMENTO DOMICILIAR DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE / RS

Autor(es): ARNOUD, J. S .

Publicado em: *Trabalho elaborado para o Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnologia em Saúde. GHC/FIOCRUZ. 2009.*

Resumo: Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa e quantitativa do tipo descritivo,

Tem por objetivo analisar aspectos considerados importantes para o usuário quanto a sua satisfação relativo ao atendimento domiciliar realizado por uma unidade Básica de Saúde integrante da rede de serviços do Grupo Hospitalar Conceição na Cidade de Porto Alegre /RS. Os sujeitos do estudo serão cuidadores de pacientes atendidos pelo Programa de Atendimento Domiciliar da Unidade de Saúde mencionada. A técnica de coleta de dados envolverá; entrevista, grupo focal e observação participante nos domicílios. No questionário estruturado haverá questões que abordarão; o acesso ao serviço, de organização dos cuidados, e de gestão participativa. A técnica de observação participante pretende descrever o atendimento domiciliar e a relação entre equipe e usuários.

TRANSFERÊNCIA ASSISTIDA DE PACIENTES AMPUTADOS NO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO PARA MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DE PORTO ALEGRE

Autor(es): AMARAL, R. M.; OLIVEIRA, J. M. (Orientador)

Publicado em: *Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão Hospitalar. (Parceria GHC/ENSP/Fiocruz). 2008*

Resumo: Este projeto tem como objeto as redes de cuidado no âmbito do Sistema Único de Saúde. Seu objetivo geral é a implementação de programa de alta assistida aos pacientes submetidos à amputação maior no HNSC, contribuindo para a continuidade do cuidado e o fortalecimento das redes de atenção no SUS. Busca a ampliação de acesso através da diminuição do tempo médio de permanência (TMP) hospitalar e conseqüente o aumento da produção cirúrgica. Para tanto, pretende criar um protocolo de transferência assistida aos pacientes da região metropolitana de POA, submetidos à amputação maior (perna e coxa) através do estabelecimento de parceria intermunicipal com fluxo bidirecional de pacientes e pelo uso da telemedicina como ferramenta para troca de informações da especialidade e apoio ao manejo dos pacientes durante o pós-operatório. Dentre as cidades da região, três foram as selecionadas (Alvorada, Gravataí e Viamão) a participarem do projeto por serem às que mais contribuem com o fluxo de pacientes que busca atendimento na emergência do hospital. O Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) apresenta como prerrogativa um atendimento multidisciplinar e o engajamento de todos os profissionais para a execução do projeto é fundamental para a implementação de um programa de transferência assistida de pacientes atendidos pela equipe de cirurgia vascular do Hospital Conceição aos seus municípios de origem. O projeto toma como referência os modelos de atenção baseados em rede de serviços de saúde, em especial as “Linhas de Cuidado”. A “Linha de Cuidado da Cirurgia Vascular”, em fase de implantação no HNSC é o lócus desse programa. Esta modelagem tem como diretriz a continuidade e a integralidade do cuidado no sistema de saúde loco-regional.

ÍNDICE DE AUTORES

ACOSTA, A.M.	114;
AGLIARDI, E.D.B.	31;
AGUADO, I.H.	128;
AGUIAR, J.I.	122;
AIRES, R.S.	122;
ALBAN, B.	56;
ALENCAR, L.C.	122;
ALMEIDA, P.R.L.	63; 80; 90; 97; 106;
ALVES, A.P.	12; 35;
ALVES, M.E.F.	27;
ALVES, M.R.	122;
AMARAL, R.M.	150;
AMORIM, H.O.F.	13;
ANDERSON, M.I.P.	123;
ANDRADE, L.F.P.	79;
ANTONELLO, V.S.	34; 97;
ANTUNES, L.C.	16; 78;
APPEL, J.G.	59; 73;
AQUINO-CARPES, E.	71;
ARAGÃO, M.G.	122;
ARAÚJO, S.S.C.	127;
ARAÚJO, T.G.	17; 18; 33; 62; 65; 89;
ARENHALDT, C.R.	134;
ARNOUD, J.S.	149;
ARÚS NETO, A.A.	149;
ATHAYDE, L.D.	117; 124;
AZAMBUJA, F.B.	29; 106;
AZAMBUJA, R.C.S.	124;
AZEREDO, N.S.G.	68; 70;
AZEVEDO, V.C.	122;
BALESTRO, F.I.	123;
BALDISSEROTTO, J.	22; 115; 118; 124; 125; 126; 127;
BAMBINI, L.	84; 100; 101;
BANDEIRA, C.M.	147;
BARAZZETTI, M.	36;
BARBETA, F.H.	30; 61; 92; 95;
BARBOZA, G.P.	133;
BARCELOS, G.B.	24;
BARCELLOS, H.G.	72;
BARCELLOS, L.P.	149;
BARIANI, B.M.	122;
BARILLI, S.L.S.	10; 16; 17; 29; 44; 65; 89;
BARONE, L.R.	65; 105; 113;
BARRETO, D.	27;
BARRETO, M.A.	122;
BARROS, E.	122;
BARROS, H.M.T.	117; 124;
BARROS, I.M.	122;
BARROS, M.C.	15;
BASSOLS, J.V.	33; 110;
BASSUINO, M.	58;
BAVARESCO, C.S.	35;
BEHAR, P.R.P.	12; 35;
BEIER, C.B.	81;
BENEDETTI, L.B.	136;
BENITES, R.M.	146;
BENNEMANN, G.	115;
BERTAMONI, L.F.	61; 144;
BERTOGLIO, F.V.	47;
BEZ, A.S.	39; 104; 114; 121;

BIANCHINI, I.M.	67; 90;
BISINELLA, E.	30; 61; 92; 95;
BLANES, M.C.D.	128;
BORDIN, F.M.	42; 105; 109;
BORDINHÃO, R.	32;
BORGES, A.P.	87; 88;
BORGES, F.M.	50;
BORGES, F.K.	55;
BORGES, V.R.	129;
BOROWICZ, H.	105;
BORUTTA, A.	22; 44;
BOUCINHA, M.E.	86; 87; 88;
BOZZETTI, M.C.	120;
BRADBURY, V.	54;
BRAGA, M.C.	122;
BRASIL, B.A.	106;
BRASIL, B.M.A.A.	143;
BRASIL, L.M.	122;
BRENTANO, V.	54;
BRUÉL, E.	73;
BUCCO, R. J.	24;
CACHAPUZ, D.R.	8; 10; 12; 14; 42; 107; 113;
CACIATORI, P.	98;
CAMARGO, A.L.	106;
CAMPAGNOLO, P.D.	125;
CAMPOS, K.B.	122;
CAMPOS, L.S.	93;
CAMPOS, M.A.A.	73; 91;
CANTERO, M.T.R.	128;
CAPRA, M.E.Z.	15; 20; 57; 96; 143;
CAS BIASE, G.	42; 105; 109
CARBONERA, M.R.	60; 94; 108; 109;
CARDOSO, C.A.S.	71;
CARDOSO, L.F.	42; 105; 107; 109;
CARDOSO, M.R.	122;
CARDOSO, P.R.C.	42; 105; 109
CARPENA, M.P.	91;
CARVALHO, R.B.	122;
CASES, C.V.	128;
CASTELLÓ, L.D.	128;
CASTRO FILHO, E.D.	120; 123;
CASTRO, G.D.	21;
CASTRO, M.C.	51;
CASTRO, R.C.L.	120;
CAVAGNOLI, M.	76;
CAVALHEIRO, A.P.P.	88;
CAUMO, W.	16; 39; 40; 56; 86; 119; 124;
CÉ, G.V.	123;
CECHIN, I.C.C.F.	102;
CÉZARO, P.	32; 68; 70;
CHAZAN, D.T.	56; 77;
CHIARANI, F.	47; 139;
CODVILA, V.L.F.	137;
COLATTO, P.N.	29;
COLLARES, F.M.	23; 126;
CONCEIÇÃO, M.V.T.	137;
CONCHIN, C.F.M.	60; 94; 108; 109;
CONSTANTIN, R.	21;
CORAL, G.	122;
CORREIA, B.M.F.	33;
CORRÊA, C.R.	17; 29; 33;
CORRÊA, F. A.	9; 104;
CORREIA, R.	40;
COSTA, E.F.	74;

COSTA, E.T.S.	148;
COSTA, M.	66; 68;
COSTA, M.A.	122;
COSTENARO, F.	91;
CRESPO, S.C.	93;
CRISTALDO, J.C.C.	15;
CROSA, F.A.	30; 61; 92; 95;
CRUZ, M.L.S.	24;
CUNHA, C.E.M.	15;
CUNHA, T.	29;
DO MONTE, L.F.S.	145;
DALLEGRAVE, D.	74;
DAL MOLIN, A.B.	93;
DAL MOLIN, R.K.	12; 35; 42; 55; 105; 107; 109;
DALPRÁ, W.L.	40; 107;
DALLA COSTA, G.	42; 105; 109;
DALLA VECCHIA, C.F.	18; 19; 21;
DALLA VECCHIA, G.F.	18; 19; 21;
DALL'AGNOL, R.	15; 19; 20; 57; 96;
DEL PINO, D.L.	51;
DELLAMEA, B.S.	26; 53; 73; 85; 91;
DEMARCO, E.A.	118;
DENARDI, I.R.	92;
DIAS, L.C.	12; 35; 142;
DIAS, S.F.	116;
DÍAZ, C.A.D.	128;
DIB, S.A.	117;
DIETER, N.	118;
DIPP, G.S.W.	47;
DORA, M.D.	110;
DUARTE, C.K.	17; 18; 32; 33; 89;
DUARTE, E.S.	148;
DURIGON, J.	31;
DUSI RDE, M.	122;
EDELWEISS, M.I.	120;
ELIAS, C.A.	63;
ESCOBAR, R.S.	50;
ESCUDEIRO, G.L.	67;
ESPINOSA, C.	15;
ESTEVES, R.M.	104; 110;
ETGES, M.R.	105;
ETHUR, A.B.	120;
EVANGELISTA, P.E.	106;
FAGUNDES, G.X.	19;
FAGUNDES, S.	146;
FAJARDO, A.P.	118; 127; 132;
FALAVIGNA, M.	115;
FALCI, D.R.	12; 35;
FALEIRO, M.S.	147;
FANK, B.	106;
FAULHABER, F.R.S.	60; 94; 108; 109;
FAUST, F.M.	79;
FAUSTINO-SILVA, D.D.	22; 23; 28; 30; 31; 32; 37; 39; 44; 61; 103; 104; 121; 122; 126;
FELDENS, L.	33; 110;
FELIN, L.B.	105;
FELTRIN, A.A.	106;
FERNANDES, E.O.	35;
FERRANTI, E.	139;
FERREIRA FILHO, R.P.	122;
FERREIRA, A.P.	51; 75;
FERREIRA, H.G.B.	14;
FERREIRA, M.B.	39; 56; 86; 119;
FERREIRA, M.L.	72;
FERREIRA, R.L.T.	48;

FERREIRA, S.R.S.	25; 48; 90; 120;
FERRI, M.K.	40;
FERRUGEM, D.	8
FERT, M.H.	133;
FIGUEIRA, I.	117; 124;
FIGUEIREDO, G.M.	122;
FIGUEIREDO, M.C.	22; 23; 28; 30; 31; 39; 44; 61; 104; 121; 122; 126;
FILHO, C.F.R.	24;
FIORI, R.M.	127;
FISCH, M.A.	142; 143;
FISCHER, J.	80; 90;
FLEITH, I.J.	34; 58;
FLORES, R.	119;
FONSECA, J.C.	122;
FONSECA, T.M.G.	65;
FONTANIVE, P.V.N.	120.
FONTES, C.J.	122;
FORNARI, A.	115;
FRAGA, R.S.	142;
FRANÇA, M.C.T.	52; 56; 89;
FRANCESCHI, A.T.	44; 76;
FRANCISCO, M.T.R.	24;
FRANK, C.A.	36;
FRANTZ, G.	76;
FRANZ, A.T.	12; 35;
FRANZ, R.F.	26; 53; 73; 85; 91;
FREITAS, V.P.	122;
FRITZEM, D.A.	71;
FRITZEN, D.I.	102;
FRÖHLICH, P.E.	139;
FUNK, C.S.	124; 125;
GALBINSKI, B.	76; 79; 80; 148;
GALEAZZI, S.	118;
GALPERIM, B.	90;
GAMA, C.M.	125;
GAMBIN, A.A.	49;
GARCÉS, L.W.	51; 52; 89;
GARLET, E.R.	114;
GASPARIN, M.	52;
GEHRES, L.G.	103;
GEREMIA, C.	115; 123;
GERHARDT, E.L.	24; 42; 70; 92; 106;
GERLACH, A.	21; 50; 51; 67; 75; 82;
GEYER, G.R.	106;
GIACOMAZZI, M.C.	41; 83;
GIARETTA, T.	115;
GIL, N.B.	148;
GIRALDO, A.F.	128;
GLANZER, C.	29; 135;
GLASENAPP, R.	25; 90;
GLUFKE, V.	30; 92; 95;
GOMES, M.I.	140;
GOMES, M.J.	122
GOMES, R.O.	54; 96;
GOMES, R.R.	24;
GONÇALVES, C.M.	67;
GONÇALVES, D.M.	114;
GONÇALVES, H.H.	81;
GONÇALVES, I.C.R.	91;
GONÇALVES, M.R.	120;
GONÇALVES, M.S.	117;
GONZÁLEZ, D.G.	128;
GONZATTO, M.T.A.	67;
GORCZEWSKI, R.F.	92;99;

GRANDO, R.D.	34; 58;
GRIMM, J.A.P.	108; 109;
GRÜDTNER, L.	12;
GUS, P.I.	135;
GUARDA, T.S.	39; 104;
GUARIENTI, F.A.	40;
GUERREIRO, J.V.	122;
GUIMARÃES, A.D.R.	83; 110;
GUIMARÃES, A.R.	38;
GUIMARÃES, T..G.	15; 19; 57;
GULARTE, L.T.	27;
HACKNER, I.	15;
HAERTEL, J.C.	24;
HAGEL, L.D.	24; 64; 114;
HAGEMANN, L.L.	83;
HARTMANN, J.I.	148;
HARZHEIM, E.	120;
HEGELE, V.	47;
HEINEN, A.	26; 53; 59; 73;
HENNIGEN, F.W.	54;
HIDALGO, M.P.L.	16; 39; 40; 56; 86; 119; 124;
HILLER, G.	106;
HOONHOLTZ, S.	15;
HORN, K.S.	31; 39; 104;
IOB, G.A.	71;
ISER, D.A.	30; 61; 92; 95;
JATENE, L.F.	80; 81;
JIMÉNEZ, L.F.	79;
JIMÉNEZ, M.F.	79;
JORNADA, M.N.	78;
JUNIOR, F.M.	36;
KAMMSETZER, C.	102; 104; 113;
KAPCZINSKI, F.	114;
KIENZLE, S.S.	139;
KLIEMANN, D.A.	23; 26; 34; 42; 46; 97; 115; 138;
KLUG, D.	140; 145;
KNEBEL, A.V.	8; 119;
KNEIST, S.	22; 44;
KOCHENBORGER, G.L.	10; 16; 17; 18; 29; 32; 33; 44; 62; 65; 76; 89;
KOLLING, J.H.G.	120;
KOLLING, V.	81;
KONRATH, C.A.	39; 56; 86; 119;
KONRATH, R.	18;
KONZEN, A.L.	134;
KOPITTKKE, L.	71;
KOPLIN, C.	40;
KRELING, T.	76;
KRIMBERG, C.D.	89;
LAMPERT, L.	30; 61; 92; 95;
LANTZ, F.	80; 90;
LEAL, C.S.	79;
LEHMKUHL, R.F.	67;
LEITE, T.A.	37; 44; 103;
LEITUNE, V.C.B.	23; 126;
LENS, M.L.M.	119;
LEVANDOVSKI, R.M.	16; 39; 40; 42; 47; 54; 56; 78; 86; 119; 124; 136;
LEUCK, M.P.	86; 87; 88;
LIMA, A.K.	38; 92; 110;
LIMA, J.	140;
LIMA, J.H.	15;
LIMA, J.M.	122;
LIMA, L.A.	21; 50; 51; 58; 75; 82;
LIMA, M.A.D.S.	69; 114;
LIMA MDO, C;	122;

LIMA, M.L.	122;
LIMA, R.B.	32
LIMA EDE, S.	122;
LIMBERGER, A.	93;
LIMBERGER, L.F.	93;
LICHO, C.S.	88;
LINDEN, A.I.	22;
LINDENMEYER, L.P.	13; 47;
LOEBENS, M.	14; 142;
LONDERO, L.G.	86; 87; 88;
LOPES, J.V.L.	139;
LOPES, R.D.	110;
LORENZ, R.	15; 19; 57;
LOURENÇO, K.C.	26; 53; 59; 73;
LUCCA, J.	34; 58;
LUCHO, C.L.C.	80; 81;
LUNA, L.M.	122;
LUNA, W.F.	41;
LUVISON, I.R.	126;
LUZZATTO, R.	106;
MAAS, L.	98;
MACIEL, A.L.C.	21;
MACIEL, E.O.	110;
MACHADO, A.S.	31;
MACHADO, D.C.	38; 71;
MACHADO, F.J.	80; 90;
MACHADO, G.A.B.	100; 101;
MACHADO, L.F.	132;
MAGALHÃES, E.S.	54;
MAGDALENO, S.R.M.	56; 77;
MAINIERI, A.S.	114;
MALISKA, A.N.R.	18; 19; 21; 116;
MALLMANN, J.N.	9; 38;
MARQUES, C.C.	9;
MARQUES, G.Q.	114;
MARQUES, S.H.B.	16; 17; 18; 29; 33; 62; 65; 68; 70;
MARTELLI, C.M.	122;
MARTINS, A.F.R.	47;
MARTINS, F.Z.	10; 16; 17; 18; 22; 29; 32; 33; 62; 65; 89;
MARTINS, Z.V.	85;
MATTER, R.R.	66; 68;
MATTIELLO, S.	76;
MATTOS, A.A.	97;
MATTOS, D.	139;
MAURER, M.N.	58;
MAYER, A.G.	143;
MAYER, M.	40;
MEDEIROS, L.R.F.	120;
MEDEIROS, Z.	122;
MEINHARDT, N.G.	8; 85; 119;
MEIRA, A.C.S.	71; 93; 113; 124;
MELO, M.M.	122;
MELZ, G.	8;
MENEZES, M.I.M.B.	142;
MENTI, E.	24;
MERCHÁN-HAMANN, E.	122;
MESSERSCHMIT, G.	29;
MINUZZO, F.A.O.	8;
MIRAMBEL, E.N.	21;
MIRANDA FILHO, D.	122;
MIRÁNDOLA, R.C.	14; 47; 72;
MOLINARI, A.S.	26; 53; 58; 91; 106;
MOLINARI, D.F.	58; 106;
MONCADA, R.O.	128;

MONDADORI, P.	115; 123;
MORAES, A.G.	42, 55; 105; 109;
MORAES, L.M.B.	36;
MOREIRA, R.C.	122;
MORETTO, A.	37;
MOSCHEN, R.	142;
MOTARROYOS, U.R.	122;
MOURA, R.L.	22; 44;
MOUSQUER, P.	15; 20; 96;
MULLER, A.	148;
MUNIER, L.A.	131;
MUNRÓ, L.J.	132;
NÁCUL, A.	76;
NADER, E.K.	66; 68; 90;
NADER, G.A.	120;
NASCIMENTO, M.E.C.	13;
NASCIMENTO, T.V.	122;
NERY, C.H.	122;
NERY, M.	117;
NEVES, J.G.	44; 76;
NEUMANN, C.	120;
NICOLETTI FILHO, J.	123;
NODARI, C.H.	71; 105;
NUNES, R.M.E.	38;
OLIVEIRA, A.P.C.	11;
OLIVEIRA, D.M.	122;
OLIVEIRA, E.B.	120;
OLIVEIRA, J.M.	150;
OLIVEIRA, J.T.	15;
OLIVEIRA, M.I.S.	132;
OLIVEIRA, M.M.	83; 99; 104;
OLIVEIRA, M.S.	141;
OLIVEIRA, W.N.N.	37; 44; 61; 103;
OLIVEIRA, R.O.	80; 81;
OTT, D.R.	124;
OURIQUES, M.C.	31; 39; 104;
PALERMO, L.H.	117;
PANAZOLO, R.	34;
PAPPADOPOL, I.D.	61; 95;
PAREDES, R.V.	27;
PASQUALOTTO, A.C.	115;
PAULLETE, L.	89;
PAULON, S.	134; 141;
PEKELMAN, R.	8; 59; 102;
PELETTI, A.B.	108; 109
PELLICOLI, M.F.	93;
PEREIRA, C.V.	85;
PEREIRA, L.C.D.V.	50;
PEREIRA, L.M.	122;
PEREIRA, M.	15; 20; 96;
PEREIRA, W.A.P.	31; 69; 114;
PERSICO, D.	16; 17; 18; 29; 32; 33; 62; 65;
PEZZI, J.	40;
PICKLER, M.	115;
PINTO, A.G.	74;
PINTO, L.S.	144;
PINTO, M.E.B.	120;
PIRES, D.S.	135;
PIRES, N.V.	119;
PIRES, R.	27; 41;
PIRES, R.B.C.	40; 45; 49;
PIVA, R.E.	60; 94; 108; 109;
PIZZOLI, G.	13; 47;
PONSO, A.C.	148;

PORTINO, M.C.	128;
POSEER, V.S.	100;
POZZER, V.	101;
PRESTES, L.M.N.	134;
PROCKT, A.	42; 70; 92;
PROENÇA, E.L.	101;
PROVENZI, V.O.	94; 108; 109;
PUGA, L.S.	12; 35;
PUNALES, M.K.C.	115; 123;
RABELLO, R.	86; 87; 88;
RAD, R.	54; 96;
RAFFO, A.M.V.	13;
RAUPP, A.G.	146;
RAUPP, B.	126;
REIS, D.Q.	34; 58;
REIS, S.	40; 102;
RENCK, S.	64;
RIBEIRO, A.M.	50;
RIBEIRO, A.S.	86; 87; 88; 131;
RIBEIRO, L.	
RIBEIRO, M.A.S.	81;
RIEGEL, P.R.	15; 19; 20; 57; 96;
RIEGEL, B.S.	97;
RINALDI, M.	116;
RINALDO, R.B.	35;
RIVEIRO, D.F.M.	42; 105; 109;
ROCHA, C.M.F.	11; 39; 43; 116; 123; 149;
ROCHA, E.T.	83; 99;
ROCHA, M.G.	36; 39; 40; 56; 86;
RODRIGUES, E.	58; 74;
RODRIGUES, F.O.	16; 32; 33; 62; 65;
ROESSLER, N.F.	12;
ROJAS, J.L.B.	106;
ROMBALDI, A.R.	98;
ROSA, A.C.M.	12;
ROSA, D.D.	120;
ROSA, K.	15; 20; 96;
ROSA, M.I.	120;
ROSA, R.C.M.	60; 94; 98; 108; 109;
ROSA, V.D.	88;
ROTTA, J.R.	149;
ROVER, M.M.	12; 35; 42; 105; 109;
RÜCKERT, T.R.	114;
RUEDELL, L.M.	17;
SÁ, A.A.	42; 105; 109;
SÁ, S.D.	129;
SALAMON, R.F.	147;
SALDANHA, C.F.	106;
SALERMO, M.R.	127;
SAMUEL, S.M.W.	23; 126;
SANTOS, A.A.	106;
SANTOS, A.M.D.	37; 44;
SANTOS, C.E.	24; 34;
SANTOS, C.S.	145;
SANTOS, G.B.	122;
SANTOS, M.T.	13;
SANTOS, P.P.A.	60; 94; 108; 109;
SANTOS, T.C.	113;
SANTOS, V.E.S.	105;
SÁRI, V.	16; 29; 62; 65;
SARTOR, D.G.	102;
SAURIN, G.	29;
SBARAINI, P.	142;
SBROGLIO, R.P.	74;

SCHEFFER, F.	8;
SCHMIDT, J.A.	103;
SCHMIDT, M.H.	148;
SCHOUT, D.	143;
SCHWARTZ, E.F.	19;
SCHÜTZ, J.S.	31;
SEGABINAZZI, L.	86; 87; 88;
SEIFRIED, A.	148; 149;
SENNA, D.	77;
SERAFIM, J.A.	24;
SETTE NETO, A.	40;
SEVERO, L.C.	115;
SHAERER, L.I.	131; 142;
SIEBER, V.M.	22; 44;
SILVA, A.M.	27;
SILVA, A.M.F.	142;
SILVA, C.L.O.	24;
SILVA, C.M.P.	137; 141;
SILVA, D.L.	39; 56; 86; 119;
SILVA, D.M.	148;
SILVA, E.V.	102;
SILVA, F.B.	122;
SILVA, L.	120;
SILVA, L.B.	50;
SILVA, L.M.B.	47;
SILVA, M.G.S.T.	11; 60; 67; 99;
SILVA, M.M.	33; 110;
SILVA, P.S.G.	33;
SILVA, R.	40; 45;
SILVA, R.C.G.	79;
SILVA, R.L.	27;
SILVA, S.C.	90;
SILVEIRA JUNIOR, J.B.B.	144;
SILVEIRA, D.X.	117; 124;
SILVEIRA, J.L.	46;
SILVEIRA, L.H.	37;
SILVEIRA, O.	24;
SILVEIRA, R.I.	139;
SIQUEIRA, F.L.	67;
SIRENA, S.A.	123;
SOARES, C.R.S.	56; 77; 89;
SOARES, D.C.	68; 70;
SOARES, M.E.M.	81;
SOARES, M.S.	79;
SOARES, R.S.	110;
SOEIRO, E.	134; 145;
SOLDERA, J.	63;
SOLÍS, M.P.	128;
SOUTO, F.	122;
SOUTO, K.E.P.	8; 26; 53; 59; 85; 119;
SOUZA, G.A.	122;
SOUZA, E.S.	24;
SOUZA, J.S.	128;
SOUZA, S.P.	86; 87; 88;
SPEGGIORIN, S.	123;
SPINOSA, S.	98;
STAROSTA, M.R.	9;
STAWINSKI, S.	64;
STÉDILE, M.	37;
STEGUES, E.M.S.	99;
STEIN, A.T.	8; 25; 114; 117; 119; 120; 122; 124; 125; 127; 128;
STOLL, P.	15; 19; 20; 57; 96;
STRIEBEL, A.	35; 55; 59; 73;
STREIT, M.B.	9;

SUMA, E.	80;
TARGA, R.F.	25;
TAVARES NETO, J.	122;
TAVARES, L.M.	122;
TEIXEIRA, A.B.	106;
TEIXEIRA, L.	37;
TELO, S.V.	67; 74;
TENTARDINI, F.T.	92; 99;
TERRA, B.G.	35; 61;
TERRA, M.B.	117; 124;
TESSMANN, S.	107;
TIECHER, J.F.A.	95;
TIESCHER, J.F.A.	30; 61;
TIERLING, V.L.	41; 83; 110;
TOCCHETTO, A.	142;
TOFFILI, M.E.	15;
TOLLER, A.	86; 87; 88;
TOMPSEN, A.M.	81;
TOVO, C.	34; 63; 80; 90; 97;
TREPTOW, L.M.	40; 49;
TREVISAN, M.	29;
TREVISOL, P.	35;
TRINDADE, T.G.	120;
TSCHEISKA, A.	42; 70; 106;
TSCHIEDEL, B.	12; 16; 53; 63; 64; 115; 117; 123;
TURCHI, M.D.	122;
UMPIERRE, R.	120;
VACCARI, A.R.	24;
VACCARI, E.	24;
VALLER, L.	12; 42; 105; 107; 109;
VARGAS, A.P.	56;
VARGAS, T.M.	104;
VARELLA, I.S.	98;
VASCONCELOS, M.O.D.	102;
VEIT, D.	54; 96;
VENCATO, C.E.H.	40; 80; 81; 86; 87; 88;
VENTURA, R.O.F.C.	133;
VIANA, K.S.	81;
VIDAL, M.A.	50;
VIDOR, L.P.	40;
VILLELA, L.P.	117;
VINHOLES, D.M.	146;
VITOLO, M.R.	125;
VOLKWEIS, M.R.	21; 24; 42; 70; 92; 106; 118;
VOLPATO, N.	35;
WAGNER, J.C.	24; 42; 70; 92; 106; 118;
WAGNER, M.B.	114;
WARMLING, C.M.	115;
WEBER, H.A.P.	74;
WERLANG, B.S.G.	129;
WINKLER, M.	24;
XIMENES, R.A.A.	122;
ZACARIAS, I.	40;
ZANCHIN, J.T.	73;
ZANETTE, T.	40;
ZANINI, R.R.	120;
ZARIFE, M.A.	122;
ZELMANOWICZ, A.	120;
ZENI, C.P.	114;
ZIEGELMANN, L.	116;
ZIELINSKY, P.	83;
ZINN, K.G.S.	51;



HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO S/A
Av. Francisco Trein, 596 - Cristo Redentor - Porto Alegre - RS
Cep 91350-200 - Fone (51) 3357.2000

HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO
Av. Francisco Trein, 596 - Cristo Redentor - Porto Alegre - RS
Cep 91350-200 - Fone (51) 3357.2000

HOSPITAL CRISTO REDENTOR S/A
Rua Domingos Rubbo, 20 - Cristo Redentor - Porto Alegre - RS
Cep 91040-000 - Fone (51) 33574100

HOSPITAL FÊMINA S/A
Rua Mostardeiro, 17 - Moinhos de Vento - Porto Alegre - RS
Cep 90430-001 - Fone (51) 3314.5200

SERVIÇO DE SAÚDE COMUNITÁRIA
Av. Francisco Trein, 596 - Cristo Redentor - Porto Alegre - RS
Cep 91350-200 - Fone (51) 3357.2000

www.ghc.com.br

