

ANUÁRIO

Produções Científicas

2010 e 2011



100%
SUS

Volume 4
n. 1
2. Sem. 2012



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

**ANUÁRIO
Produções Científicas
2010/2011**

Porto Alegre – Rio Grande do Sul
Outubro - 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: produções científicas do Grupo Hospitalar Conceição 2010 e 2011. V.4, n.1
(2º sem. 2012)- . Porto Alegre: Grupo Hospitalar Conceição, 2012- v. ; 23 cm.

Bi-anual.
ISSN 0000-0000

1. Grupo Hospitalar Conceição – Periódicos.

CDU 001.891(816.5): 614(058)

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

Comissão Editorial

Abrahão Assein Arús Neto
Airton Tetelbom Stein
Alberto Salgueiro Molinari
Julio Baldisserotto
Lisiane Bôer Possa
Luiz Ziegelmann
Maria Helena Schmidt
Marta Helena Buzatti Fert
Sergio Antonio Sirena
Vera Lúcia Pasini

Sumário

Apresentação.....	06
Apresentações de Trabalhos em Eventos Científicos.....	07
Livros, Capítulos de Livros, Artigos e Demais Publicações.....	57
Trabalhos de Graduação, Especialização, Mestrado e Doutorado.....	65
Índice de Autores.....	92

Apresentação

O Grupo Hospitalar Conceição (GHC), através de mais uma edição de seu Anuário Científico 2010/2011, objetiva manter atualizado o registro da produção de pesquisa realizada nesta instituição. A encontro do cotidiano da atenção com a produção de conhecimento tem sido uma das ações priorizadas pelo GHC. O Setor de Pesquisa da Escola GHC sente-se honrado em poder dar divulgação aos trabalhos científicos desenvolvidos. Eles refletem o resultado da qualificação profissional, dedicação à ciência e esforço pessoal de todos os que compõem nossa comunidade científica.

Coordenação de Pesquisa
Escola – GHC

The background of the entire page is a blue-tinted image of a flag, likely the flag of the state of Rio de Janeiro, which features a banner with the words "ORDEM E PROGRESSO" and a sunburst design. The flag is draped and folded, creating a sense of movement.

**APRESENTAÇÕES, PALESTRAS,
SEMINÁRIOS, WORKSHOPS**

A COMPREENSÃO DE MORADORES E TRABALHADORES DE SAÚDE DE UMA COMUNIDADE SOBRE O DESTINO E MANEJO DO LIXO

Autor(es): FAJARDO, A.P.; BRAGA, M. P.

Evento(s): *IV Congresso Ibero-Americano de Pesquisa Qualitativa em Saúde (Fortaleza, CE, set. 2011) – Pôster.*

Resumo: O estudo qualitativo aqui relatado descreve o que os moradores e os trabalhadores de saúde de uma comunidade na zona norte de Porto Alegre, RS pensam sobre o destino e o manejo do lixo produzido e depositado no seu território, além de possíveis reflexos sobre o processo de saúde e doença local. Oito pessoas foram entrevistadas por meio de um roteiro semi-estruturado e a análise do conteúdo das informações produzidas gerou quatro categorias analíticas: conhecimento sobre origem do lixo na comunidade e seu destino; reflexos do acúmulo e destino do lixo sobre os processos de saúde e doença da população; atitudes de catadores e demais moradores locais no trato com o lixo; propostas para o destino do lixo na comunidade. As respostas denotam uma insuficiente implicação pessoal por parte dos entrevistados com a produção e manejo do lixo; descontentamento com os serviços já estabelecidos na cidade; preconceito em relação aos catadores de lixo; e a tomada de atitudes práticas individuais e comunitárias como tentativa de resolução dos problemas identificados. As reflexões resultantes permitem propor que seja divulgado o que já foi tentado na comunidade para definir a continuidade de ações para manejo do lixo ou propor alternativas; seja fortalecida a participação da comunidade nos projetos educativos relacionados ao cuidado com o meio ambiente; que os moradores do território sob responsabilidade da unidade de atenção primária à saúde sejam ouvidos para compreender como refletem sobre necessidades sentidas e identificadas relacionadas a serviços de manejo do lixo.

A EQUIPE DE SAÚDE EM MISSÃO HUMANITÁRIA NO ESTADO DE ALAGOAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor(es): SILVA, M. H.; FERREIRA, M. N.; FIGUEIREDO, M. R. B.

Evento(s): *VII Encontro de Enfermagem do Grupo Hospitalar Conceição (Porto Alegre, RS, set. 2011) – Pôster.*

Resumo: Introdução: Com o acontecimento de um desastre de enchentes e alagamentos no Estado de Alagoas, o Ministério da Saúde do Brasil solicitou voluntários do Grupo Hospitalar Conceição para formar equipes de ajuda humanitária junto aos necessitados. Nos meses de junho e julho de 2010 cerca de 40 profissionais, entre médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem, atuaram diretamente junto à população das cidades mais afetadas pelo desastre. Objetivo: Relatar a experiência vivida em uma catástrofe ambiental, atuando como integrante de uma equipe de ajuda humanitária no Estado de Alagoas. Método: Pesquisa descritiva exploratória de campo observacional assistemática, realizada em julho de 2010 no Estado de Alagoas. Resultados: A experiência vivida é apresentada em quatro momentos: A apresentação das cidades envolvidas na catástrofe com a descrição dos setores afetados; As primeiras impressões da situação quando a equipe visitou os municípios; A atuação propriamente dita e, por último, o relato dos sentimentos vividos, captados e registrados por um dos integrantes da equipe objetivo deste estudo. Conclusão: O Brasil está propenso diariamente a um elevado número de desastres e situações de emergência que afetam diretamente a qualidade de vida dos cidadãos. É clara a imagem errônea de Defesa Civil e faltam políticas preventivas para contenção a atenção a desastres. A conscientização da população e a execução pelos órgãos públicos de programas de saneamento ambiental a partir de políticas voltadas tanto para “cidades sustentáveis” quanto aos “municípios saudáveis” devem ser valorizadas pelos gestores públicos tanto municipais como estaduais e federais. A participação em missões humanitárias é impar, portanto é de suma importância a participação dos profissionais da área da saúde, para que possam vivenciar os desafios e os sentimentos que uma missão é capaz de trazer à vida de cada ser humano.

A INSERÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA NO CAMPO DA SAÚDE PÚBLICA

Autor(es): FRANÇA, M. C. T.; FAJARDO, A. P.; FRANÇA, M. P.

Evento(s): 9º Congresso da Rede Unida (Porto Alegre, RS, jul. 2010) – Oral.

Resumo: A Fonoaudiologia repetiu por décadas uma formação voltada ao modelo clínico médico, de centralização do conhecimento, baseada na saúde como ausência de doença. Assim, o processo de atenção era curativo e de reabilitação, o que se engajava ao cenário hospitalocêntrico, de formação especializada, focada na atenção individual, ação cirúrgica e medicamentosa. Mas, de maneira contraditória, a busca pela formação profissional em áreas de interface levou o fonoaudiólogo a um diálogo mais elaborado, investigativo e criativo com outros profissionais da saúde e educação. As trocas mesclavam o empirismo e o cientificismo, tendo como fim atender determinadas demandas de ordem clínica ou investigativa. Assim, a Fonoaudiologia se inseriu nos campos de trabalho conquistando espaço em programas de pós-graduação de áreas afins (medicina, odontologia, letras, saúde coletiva, psicologia, educação), o que levou a uma aceleração a construção do conhecimento, bem como, o reconhecimento de sua parcela de colaboração e responsabilidade na esfera social e científica. Diante das propostas e diretrizes do Sistema Único de Saúde, que defendem a necessidade de pensar o trabalho em equipe multiprofissional com vistas à interdisciplinaridade, os profissionais que acreditam que a atuação interdisciplinar se constitui na melhor forma de abordar os problemas de saúde precisam, cotidianamente, inventar e reinventar modos de atuar interdisciplinarmente. Assim, houve consequentes modificações no mercado de trabalho, na formação acadêmica e no investimento em pesquisa para a Fonoaudiologia. Nessa esteira foram criados programas políticos ministeriais, tais como o da Saúde Auditiva e da Fissura Labiopalatina (alterações crânio-faciais) que, ao lado da ampliação da atenção básica e a inserção de equipes multiprofissionais na política de Saúde da Família, na instalação dos NASF, estabelecem um novo paradigma de atenção à saúde baseado na interdisciplinaridade e na descentralização do conhecimento. Além desses, as residências multiprofissionais e em área profissional da saúde, iniciaram programas em diversas linhas de atenção com a presença de residentes fonoaudiólogos. O caminho trilhado pela Fonoaudiologia é um entrelaçamento de experiências associadas aos fatos sociais da saúde, de modo que a formação do fonoaudiólogo deve cada vez mais integrar-se com o trabalho desenvolvido no SUS, desde a graduação e afirmando-se em oportunidades como a Residência Multiprofissional em Saúde.

A INTEGRALIDADE SOB A ÓTICA DA ALTERIDADE: O CIRURGIÃO-DENTISTA TECENDO NOVOS CAMINHOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autor(es): MOSCHEN, A. Z.; DIERCKS, M. S. ; FAJARDO, A.P.

Evento(s): X Seminário do Projeto Integralidade: por uma sociedade cuidadora (Rio de Janeiro, RJ, out. 2010) – Oral.

Resumo: Trabalhar integralmente com um corpo sujeito, que demanda intervenção por ser portador de um tensionamento individual ou coletivo, independente da presença ou ausência de uma classificação diagnóstica flexneriana, não é tarefa fácil para os cirurgiões-dentistas egressos dos cursos de graduação vigentes em nosso país. A inserção da saúde bucal na Estratégia Saúde da Família representou a possibilidade de criar um espaço de práticas e relações a ser construído para a reorientação do processo de trabalho odontológico. O desafio, hoje, refere-se aos trabalhadores que formarão as equipes assistenciais que atuarão na APS. Foram analisadas as dificuldades, limites e/ou possibilidades da incorporação do atributo da Integralidade, sob a ótica da alteridade, no processo de trabalho em Atenção Primária à Saúde (APS), em especial, na Estratégia de Saúde da Família de cirurgiões-dentistas que concluíram sua formação em Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) a partir de 2006 em Porto Alegre / RS. Trata-se de um estudo de caso cujas informações foram produzidas mediante entrevistas e acompanhamento de sete cirurgiões-dentistas, ex-residentes, em seus ambientes de trabalho. Foi identificado que as RMS podem representar, hoje, a condição de ultrapassar a divisão prática/teoria, ou ainda vida/ciência, pois se propõem a estabelecer um território onde a sensação de desamparo

em que o profissional de saúde pode se ver imerso encontra a guarida necessária para que as perguntas abertas pela prática não sejam silenciadas pela resposta facilitada das técnicas. Na efetividade das práticas o sofrimento e a atenção ofertada em saúde devem ser considerados como dialeticamente co-produzidos. A origem do pedido do cuidado por aquele que sofre deve ser considerada na construção de itinerários terapêuticos integrais estruturados na alteridade. A ótica de uma clínica viva, de respeito ético, considera na efetividade das práticas o outro como um corpo sujeito de sua história. Fragmentos do tempo e espaço vivenciados pelo corpo sujeito devem ser parte constituintes do seu itinerário terapêutico e considerados tão importantes quanto o diagnóstico flexneriano que o acompanha na realidade atual.

A LOCALIZAÇÃO DA LESÃO CEREBRAL É DETERMINANTE NO TEMPO DE PERMANÊNCIA EM VENTILAÇÃO MECÂNICA?

Autor(es): KUTCHAK, F. M.; RIEDER, M. M.; BIANCHIN, M.; WERLE, R. W.; CHAISE, F. O.

Evento(s): 31ª Semana Científica do Hospital das Clínicas de Porto Alegre (Porto Alegre, RS, jul. 2011) – Pôster.

Resumo: Introdução: Lesões cerebrais focais caracterizam-se a uma determinada área específica do cérebro, que dependendo da gravidade necessitam de suporte ventilatório adequado, por meio de ventilação mecânica (VM). Objetivo: Verificar a associação entre a localização da lesão cerebral e o tempo de permanência em ventilação mecânica. Método: 103 indivíduos; UTI especializada em trauma e neurocirurgia; 29 do sexo feminino (28,2%) e 74 do sexo masculino (71,8%); A localização da lesão: lobos cerebrais (LC), tálamo (TL), tronco cerebral (TC), núcleos da base e cápsula interna e externa (NBC). Permanência em VM: menos de 10 dias, entre 11 e 20 dias e mais de 20 dias. Análise Estatística: Estatística descritiva por meio de tabelas de frequências e para verificar a associação entre o local da lesão cerebral e o tempo em VM foi utilizado o teste do Qui-quadrado ($\alpha=0,05$). Resultados: Não houve diferença estatisticamente significativa ($p>0,05$) entre local da lesão e o tempo de VM, havendo uma fraca (coeficiente de contingência=0,37) associação entre as variáveis. Conclusão: A VM pode garantir uma oxigenação cerebral com a finalidade de diminuir o sofrimento encefálico, mas o tempo de permanência desta é independentemente do local da lesão encefálica.

A ÓTICA DO SERVIÇO SOCIAL A PARTIR DA INTERVENÇÃO EM UMA INTERNAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor(es): DE BARROS, M. C. N.; KIHS, M. P.; DA SILVA, A. C. D.

Evento(s): VI Seminário Interdisciplinar para o Cuidado de Pacientes Oncológicos (Pelotas, RS, jun. 2011) – Pôster.

Resumo: Introdução: A filosofia de Cuidados Paliativos traz à prática profissional a humanização do cuidado em saúde, ampliando o atendimento profissional que deixa de ser meramente patológico para uma visão ampliada, que compreenda desde os aspectos clínicos, psicológicos, sociais e espirituais, visando a qualidade de vida e manutenção da dignidade humana perpassados pelo paciente e seus familiares. O trabalho desenvolvido dentro de unidades de Cuidados Paliativos deve primar pelo entendimento das múltiplas necessidades do indivíduo e a equipe profissional deve ter junto aos seus princípios o exercício da prática multidisciplinar. Objetivo: Apresentar através de relato de experiência, a atuação de profissionais de saúde vinculados a Residência Integrada em Saúde, especificamente do núcleo de Serviço Social na Unidade de Cuidados Paliativos do Hospital Nossa Senhora da Conceição, em Porto Alegre/RS. Método: A prática do Assistente Social esta pautada em orientar e qualificar o acesso aos direitos sociais por meio de políticas públicas (representadas pelos equipamentos sociais), bem como contribuir para a identificação e fortalecimento da rede de apoio social dos usuários. A aproximação com a realidade destes indivíduos ocorre através de atendimentos individuais (paciente), coletivos (paciente/ familiares), grupos (cuidadores/ familiares) e em reuniões com a equipe profissional. Resultados: O atendimento é ampliado a todos os usuários internados na

Unidade, sendo realizada uma avaliação social que evidencia aspectos relativos à singularidade e a totalidade dos sujeitos e suas redes de suporte social. Assim, identificam-se as demandas explícitas e implícitas, bem como as potencialidades a serem trabalhadas. Neste aspecto, o fortalecimento dos indivíduos atendidos e a orientação dos aspectos legais e dos direitos sociais corroboram com o enfrentamento da situação de fragilização em que muitas famílias se encontram. Conclusão: O atendimento das necessidades sociais dos usuários atendidos na Unidade de Cuidados Paliativos propicia o exercício da cidadania e acesso aos direitos inerentes a estes e suas famílias. A aproximação da equipe multiprofissional através da intervenção social, sobre as necessidades sociais dos sujeitos e as suas potencialidades, proporciona um planejamento de cuidados que vão ao encontro com a demanda imediata dos envolvidos. A desburocratização acontece através da legalização de pendências referentes ao usuário, facilitando a reorganização familiar e convergindo para o fortalecimento dos sujeitos envolvidos e de sua rede social e pessoal, acrescentando no processo de superação das mudanças advindas através da perda de um ente querido.

A SAÚDE MENTAL NA EMERGÊNCIA DE TRAUMA: BREVE REFLEXÃO DE UM DOS NÓS CRÍTICOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Autor(es): FREITAS, A. C.; DE MELLO, C. F. Q.; SOUZA, F. M.; LORETO, F. M.

Evento(s): 31ª Semana Científica do Hospital das Clínicas de Porto Alegre (Porto Alegre, RS, jul. 2011) – Pôster.

Resumo:Introdução: Dentre os preceitos da reforma psiquiátrica, destaca-se o fortalecimento de cuidado em Saúde Mental-SM no território do usuário de forma a potencializar pertencimento, história de vida e organização social. Atualmente, Porto Alegre possui 13 CAPS (CNES, 2011) para uma população de 1.409.939 (IBGE, 2010). Diante dessa fragilidade, a emergência torna-se a porta de entrada desses usuários na rede assistencial contrariando os princípios do SUS, reforçados nas Portaria 648/06 (organização da Atenção Básica), Portaria 399/06 (Pacto pela Vida) e Portaria 336 e 189/02 (CAPS) entre outras. Objetivo: Apresentar o perfil de atendimento na emergência por trauma em decorrência e/ou consequência de Saúde Mental. Método: Dados de fonte secundária obtidos através de registro de entradas na emergência por trauma em decorrência e/ou consequência de SM atendidos por residentes do Serviço Social e Psicologia de 13/02/11 a 12/03/11. Os dados foram sistematizados, analisados e interpretados à luz do materialismo histórico e apresentados em reuniões de rede assistencial e comunidade científica. Resultado: Foram 37 registros, sendo 49% em decorrência e/ou consequência de SM. Destes, 72% foram homens, com idade média de 40 anos. Situação de entrada: agressão física-33%; ferimento por arma de fogo- 12%; outras (queda da própria altura, convulsão, tentativa de suicídio)- 66%. Verificou-se que 77% não possuem vínculo empregatício. Quanto ao acompanhante, 55% estavam sozinhos e 45% receberam um familiar, em geral, a mãe. Conclusão: A complexidade do atendimento em SM precisa ser potencializada através do fortalecimento da Atenção Básica, caso contrário, vidas em risco seguirão sendo atendidas nas emergências de trauma de Porto Alegre em decorrência e/ou consequência de SM.

ABORDAGEM DA MULHER ENVOLVENDO ABORTAMENTO

Autor(es): WILHELMS, D.M.

Evento(s): Atualização em pré-natal no Serviço de Saúde Comunitária/ Grupo Hospitalar Conceição (Porto Alegre, RS, set. 2011) – Oral.

Resumo: As complicações do aborto, devido a causas infecciosas ou hemorrágicas, constituem uma das principais causas de morte materna na região latinoamericana. No Brasil, pesquisa de abrangência nacional, realizada nas capitais e no Distrito Federal em 2002, evidenciou que 11,4% dos óbitos maternos ocorreram devido a complicações por aborto. Em relação ao perfil dessas mulheres, estudos sobre a mortalidade materna no Brasil evidenciam que as mortes por aborto atingem preferencialmente jovens, de estratos sociais desfavorecidos e residentes em áreas periféricas das cidades. São também mais acometidas mulheres negras, que apresentam um risco três vezes superior de morrer por

essa causa, quando comparadas às brancas. O aborto ocorre espontaneamente em 15 a 20% das gestações conhecidas, sendo 80% desses nas primeiras 12 semanas. A maioria dos abortos espontâneos ocorre devido a anomalias estruturais ou cromossômicas do embrião. É a principal complicação do início da gestação. A ocorrência diminui com o aumento da idade gestacional. O risco de aborto depois de 15 semanas é cerca de 0,6%, variando de acordo com idade e etnia. Dada a magnitude do problema, o Serviço de Saúde Comunitária/Grupo Hospitalar Conceição (SSC/GHC), em seu relatório anual sobre indicadores de saúde, apresenta a relação entre hospitalizações por aborto e parto no GHC. No ano de 2009 foi de 2/10, com variação de 1 para 4, entre as unidades de saúde. A hospitalização por abortamento foi a principal causa de internações em gestantes, representando 50% (99 casos) dentre todas internações por motivos diferentes de parto. No que se refere ao aborto inseguro, estimam-se 420 casos/ano entre as mulheres nos territórios do SSC/GHC. O presente capítulo apresenta aspectos da prática clínica em relação ao aborto na Atenção Primária a Saúde. Está organizado nas seções: Definição e classificação de aborto; História clínica; Fatores de risco associados a aborto espontâneo; Condutas frente às situações de abortamento; Planejamento familiar pós-abortamento e Aspectos legais sobre aborto no Brasil.

AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA EM MASTOLOGIA

Autor(es): SKUPIEN, E. C.; LORENZ, R. H.; DALL'AGNOLL, R.

Evento(s): VI Seminário Interdisciplinar para o Cuidados de Pacientes Oncológicos (Pelotas, RS, jun. 2011) – Pôster.

Resumo: Introdução: A Organização Mundial da Saúde estima que, por ano, ocorram mais de 1.050.000 casos novos de câncer de mama em todo o mundo, o que o torna o câncer mais comum entre as mulheres. Informações processadas pelos Registros de Câncer de Base Populacional, disponíveis para 16 cidades brasileiras, mostram que na década de 90 este foi o câncer mais freqüente no país. As maiores taxas de incidência foram observadas em São Paulo, no Distrito Federal e em Porto Alegre. O Grupo Hospitalar Conceição (GHC), em Porto Alegre é referência para toda região metropolitana, desenvolvendo ações nos diferentes âmbitos da atenção à saúde e buscando atendimento integral, através da equipe multiprofissional. A Residência Integrada em Saúde do GHC, ênfase em Oncologia e Hematologia é formada por diferentes profissões, dentre elas: enfermagem, farmácia, fisioterapia, nutrição, psicologia e serviço social, que se preocupam com um olhar e uma escuta ampliada quanto ao processo saúde-doença-cuidado-qualidade de vida, bem como em relação à orientação terapêutica para o cuidado da vida. Em decorrência do tratamento do câncer da mama, várias complicações têm sido relatadas na literatura. As complicações cirúrgicas ocorrem com diferenças de intensidade e incidência, tanto nas conservadoras quanto nas radicais. O tratamento, seja ele radio ou quimioterapêutico, corroboram para o aumento das complicações cirúrgica. Nesse cenário, em novembro de 2010, foi criado o ambulatório de fisioterapia em mastologia. Objetivo: Prevenção de complicações através de condutas e orientações domiciliares, minimizar sintomas álgicos, melhorar amplitude de movimento articular, melhorar a sensibilidade, retorno as AVD's, melhorar a qualidade de vida. Método: O atendimento fisioterapêutico para pacientes submetidas ao tratamento para câncer de mama é realizado pelas fisioterapeutas preceptora e a residente de onco-hematologia. No momento, o ambulatório funciona duas vezes por semana. Utiliza-se na avaliação a escala visual analógica da dor, perimetria bilateral de membros superiores a cada 7 cm, investigação da história pregressa e atual. Os recursos fisioterapêuticos utilizados variam de acordo com a necessidade de cada paciente, sendo eles a estimulação transcutânea, crioterapia, cinesioterapia, digito pressão, orientações e enfaixamento compressivo. Resultado: Atualmente o ambulatório possui 49 mulheres em atendimento, com seqüelas álgicas, limitações de amplitude de movimento, cordão linfático, sintomatologia álgica, linfedema, intercostoparestesia, intercostobraquialgia e aderências cicatriciais. A técnica do enfaixamento para o linfedema foi implantado de forma inovadora no Sistema Único de Saúde (SUS) de Porto Alegre, obtendo resultados satisfatórios para a paciente, uma vez que ela retorna às atividades de vida diária, bem como ao convívio social. Nesse sentido, a fisioterapia trabalha juntamente aos mastologistas,

nutricionistas, assistentes sociais e psicólogas oportunizando aos pacientes assistidos, intervenções interdisciplinares com enfoque integral.

ANÁLISE DAS CARACTERÍSTICAS DE 294 PACIENTES SUBMETIDOS A SANGRIAS TERAPÊUTICAS NO HNSC DE PORTO ALEGRE - 1989 a 2009

Autor(es): BENITES, R.M.; BALSAN, A. M.; ONSTEN, T.G.

Evento(s): Congresso Brasileiro de Hematologia e Hemoterapia – HEMO2010 (Brasília, DF, nov. 2010) – Pôster.

Resumo: Introdução: A sangria terapêutica é indicada em enfermidades causadoras de policitemia e sobrecarga de ferro.

Objetivo: Analisar pacientes submetidos à Sangria Terapêutica no HNSC quanto ao sexo; idade; indicação; hematócrito e número de sangrias. Método: Análise retrospectiva de pacientes submetidos à sangria terapêutica entre out/89 e dez/09. Foi possível analisar os seguintes dados: sexo (294 pacientes); idade (273 pacientes); hematócrito (270 pacientes) e número de sangrias (291 pacientes). Os pacientes foram agrupados quanto à especialidade (N=211) e quanto à indicação da sangria nos casos duvidosos como *Não Especificada* (N=62). Foram analisados os registros de 294 pacientes que realizaram 2355 sangrias, sendo 193 pacientes do sexo masculino e 101 do sexo feminino; com média de idade de 65,5a.

Resultados:

INDICAÇÃO		Idade		Hemarócrito		Nº sangrias	
		N	Mediana	N	Mediana	N	Mediana
Especificada	CORPULM	5	79	6	56,6	6	3,5
	DBPOC	84	70,5	77	56,4	86	1
	DBPOC+CORPULM	25	68	26	56,2	28	2
	DBPOC+HEMOCROM	1	81	1	60,7	1	17
	HEMOCROM	22	57	27	42,9	27	10
	PORFIRIA	6	61,5	5	48,3	6	6,5
	PS	16	65	20	54,3	20	3,5
	PV	45	66	47	54,0	49	8
	PV+DBPOC	3	53	3	55,1	3	1
	SMP	4	74	2	54,2	4	2
Total parcial:		211		214		230	
Não especificada	CARDIO	10	62,5	10	56,9	10	3
	HEPATO	14	61	13	51,0	13	2
	IRC	7	57	5	60,0	6	2
	NEOHEM	1	73	2	54,0	2	1,5
	NEORIM	2	35	2	52,4	2	3,5
	outro	27	69	23	54,9	27	2
	PNEUMO	1	85	1	55,2	1	1
Total parcial:							
Total geral:		62		56		61	
ANOVA		273	67	270	54,9	291	2

Conclusão: A principal indicação de sangria foram doenças causadoras de policitemia e representam 73% das sangrias realizadas. Apesar das doenças com sobrecarga de ferro corresponderem a 11,7% das indicações, os pacientes realizaram 29,6% do total das 2355 sangrias.

ANEURISMA DE ARTÉRIA SUBCLÁVIA

Autor(es): ARENDT, A. L.; ARGENTA, R.; CAMBRUSSI, A. K.; RIJO, M. V. P.

Evento(s): Congresso Brasileiro de Cirurgia Vascular (São Paulo, SP, out. 2011) – Pôster.

Resumo:Objetivo: Apresentar a factibilidade e a segurança do tratamento endovascular de aneurisma de artéria femoral superficial. Método: Paciente masculino, 56 anos, trabalhador braçal, interna por dor e perda de força no membro superior direito com 30 dias de evolução. Apresentava massa pulsátil na projeção da clavícula direita. Sem histórico de traumatismo ou utilização de droga injetável. O membro superior direito apresentava franca hipotrofia. Apresentava disestesia e limitação do movimento. Pulsos radial, ulnar, braquial e axilar palpáveis. A ultrassonografia vascular com Doppler demonstrou imagem compatível com pseudo-aneurisma da artéria subclávia. Angio TC evidenciou aneurisma da transição subclávia-axilar. Optado por tratamento com endoprótese (Viabahn ® WL Gore) 10mm x

50mm com acesso por dissecação da artéria braquial e instalação de introdutor 11F sob anestesia local. Arteriografia de controle mostrava bom resultado pós-operatório. Paciente evoluiu bem e apresentava pulsos normais no membro superior. Resultados: Aneurismas de artéria subclávia representam aproximadamente 0.13% de todos os aneurismas. Apresentam risco de ruptura, embolização distal e trombose. As causas incluem aterosclerose, síndrome do desfiladeiro torácico, trauma, arterite, necrose cística da média, micótico, entre outras. É frequente a concomitância de aneurismas. Geralmente são assintomáticos. A ruptura do aneurisma não é frequente e representa grave complicação. AngioTC e AngioRNM são exames de grande valor no diagnóstico e planejamento terapêutico. No diagnóstico diferencial, devem ser considerados tumores primários pulmonares, adenopatias do mediastino e tumores tireóideos, cisto cervical, divertículo faringoesofágico. A cirurgia convencional permanece como o tratamento padrão, envolvendo ressecção do aneurisma com reconstrução com ou sem prótese, sendo o acesso cirúrgico o principal complicador. O tratamento endovascular vem se tornando cada vez mais popular e seguro. Conclusão: Apesar do tratamento convencional ainda ser considerado o padrão-ouro, a terapia endovascular constitui opção cada vez mais segura e efetiva para o tratamento do aneurisma da artéria subclávia.

ANEURISMA ROTO DE ARTÉRIA FEMORAL SUPERFICIAL

Autor(es): ARENDT, A. L.; AMARAL, R. M.; VIEIRA, M. S.; RIBEIRO, N. R.; NUNES, W. P.; ARGENTA, R.; LONGUI, J. A.

Evento(s): Congresso Brasileiro de Cirurgia Vascular (São Paulo, SP, out. 2011) – Pôster.

Resumo:

Objetivo: Aneurisma verdadeiro isolado de artéria femoral superficial (AFS) é incomum. Complicações como trombose, embolização distal ou ruptura podem ocorrer. Relatamos uma forma incomum de apresentação do aneurisma da AFS.

Método: Paciente masculino, 27 anos, internado pela emergência com dor súbita e abaulamento progressivo em coxa esquerda com 1 mês de evolução. Tabagista e usuário de cocaína e maconha. Negava trauma. No exame dos membros inferiores, presença de massa pulsátil em terço médio de coxa esquerda com ausência de pulsos poplíteo e distais à esquerda. Ecodoppler colorido arterial evidenciava imagem cística no terço médio da coxa, surgindo a partir da artéria femoral superficial, com evidência de fluxo turbilhonado no seu interior. Realizada arteriografia que mostrava aneurisma no segmento médio da artéria femoral superficial com oclusão do vaso, artéria poplíteia contrastava por colaterais, artéria tibial posterior pérvia e oclusão das artérias fibular e tibial anterior. Submetido a cirurgia, constatou-se volumoso hematoma com aneurisma roto de AFS. Foi realizada aneurismectomia de artéria femoral superficial e revascularização com safena reversa em anastomose término-terminal. Realizada investigação etiológica com ecocardiograma transesofágico, pesquisas reumatológicas, cultural e bacterioscópico que resultaram normais ou negativas. Realizado ecodoppler arterial contralateral que evidenciou aneurisma em AFS direita no terço médio.

Resultados: Aneurismas de AFS são raros e estão associados a aneurismas em outros locais em 27-69% dos casos. Tem como fatores etiológicos a sífilis, desordens imunológicas, inflamatórias e do tecido conjuntivo, ou ainda, fibrodisplasia ou malignidade. O exame diagnóstico mais frequentemente utilizado é a arteriografia. Complicações como trombose, embolização distal ou ruptura podem ocorrer. O tratamento cirúrgico convencional de aneurisma periférico permanece como padrão-ouro utilizando enxerto venoso ou prótese. A colocação de endoprótese tem sido descrita como uma terapia alternativa. Outra opção terapêutica pode ser a ligadura simples da artéria, principalmente em casos de pacientes com doença arterial obstrutiva periférica compensada.

Conclusão: O aneurisma de AFS roto é raro. Deve ser suspeitado e investigado na presença de massa pulsátil. O tratamento cirúrgico convencional é uma boa opção de tratamento, principalmente em jovens.

ASSOCIAÇÃO ENTRE INDICADORES DE DESNUTRIÇÃO E MORTALIDADE ENTRE INDIVÍDUOS PORTADORES DE CÂNCER ADMITIDOS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO

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

Evento(s): *II Congresso Brasileiro de Nutrição Oncológica do INCA- V Jornada Internacional de Nutrição Oncológica (Rio de Janeiro, RJ, out. 2011) – Oral.*

Resumo: Introdução: A desnutrição pode contribuir diretamente para as taxas de mortalidade entre indivíduos com câncer hospitalizados. Objetivo: Avaliar a associação entre indicadores de desnutrição e mortalidade entre pacientes admitidos no Serviço de Oncologia. Metodologia: Estudo transversal conduzido em 2009, com amostra aleatória de 104 pacientes de ambos os sexos ≥ 18 anos. Aplicou-se questionário para coleta de dados demográficos e foram aferidos peso (kg), altura (m) e circunferência do braço (cm). O estado nutricional foi determinado através de: Avaliação Subjetiva Global – ASG, Índice de Massa Corporal – IMC (kg/m^2 , OMS 2004) e adequação da circunferência do braço – CB (%; Blackburn, 1979). Informações sobre óbito durante a internação foram obtidas através de prontuário médico. Os dados foram expressos em média $\pm$ dp e proporções e os testes Qui-quadrado de Pearson e Regressão de Poisson Modificada foram utilizados para comparações e associações. Resultados: A idade média foi de $57,6 \pm 15,8$ anos, 62,5% homens, IMC médio $20,9 \pm 9,9 \text{ kg/m}^2$. As prevalências de desnutrição foram: 19,2% (IMC), 68,3% (ASG) e 58,7% (CB). O percentual de mortalidade foi 22,1%, e o tempo médio de internação 24 ± 39 dias. Na análise univariada, apenas a desnutrição detectada por ASG associou-se com óbito ($P = 0,007$). Após ajuste para sexo, idade e tempo de internação, a ASG manteve associação (RR 4,8 IC 95% 1,1 – 20,6 $P = 0,04$). Não houve associação entre desnutrição por IMC, CB e mortalidade. Conclusão: Desnutrição detectada pela ASG parece estar mais associada a óbito durante a internação hospitalar comparativamente a outros indicadores como CB e IMC.

ATENDIMENTO INTEGRADO NO CUIDADO E PREVENÇÃO DAS ÚLCERAS DE DECÚBITO EM PACIENTES VÍTIMA DE TRAUMA RAQUIMEDULAR: EXPERIÊNCIA DA RIS/GHC

Autor(es): MANCIO, M. S.; WERLE, R. W.; DE ARAÚJO, A. R.; NOENO, L. L.

Evento(s): *31ª Semana Científica do Hospital das Clínicas de Porto Alegre (Porto Alegre, RS, jul. 2011) – Pôster.*

Resumo: Introdução: As úlceras por pressão (UP) são lesões cutâneas que podem ser superficiais ou profundas, de etiologia isquêmica, secundária a um aumento de pressão externa, localizadas usualmente sobre uma saliência óssea. O diagnóstico é feito por meio de métodos visuais onde as lesões são classificadas em estágios (I a IV). A incidência e prevalência de úlceras de pressão (UP) em pacientes hospitalizados vítimas de trauma é reconhecidamente alto. Vários estudos sugerem que a prevenção e o tratamento estão relacionados a um conjunto de medidas as quais incluem curativos adequados, mudança de decúbito do paciente acamado e nutrição especializada. Objetivo: Apresentar a experiência dos residentes do programa de Residência Integrada Multiprofissional (RIS) do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) da ênfase Atenção ao Paciente Crítico (APC) no atendimento de pacientes com traumatismo raquimedular e que possuíam úlcera de decúbito por meio de um estudo de caso realizado no Hospital Cristo Redentor (HCR). Método: Foram realizadas intervenções terapêuticas multidisciplinares integradas, pelas nutricionistas, fisioterapeutas e equipe assistencial. Foram analisados além dos registros do prontuário os registros fotográficos das lesões em diferentes graus de cicatrização (obtido por consentimento esclarecido do familiar responsável) durante o período de um mês e vinte dias. Resultado: A equipe da APC é composta por diversos profissionais que trabalham de forma integrada. Esta forma de abordagem multiprofissional no cuidado do paciente com úlcera de decúbito mostrou ser eficaz no processo de cicatrização e de grande valia para sua reabilitação, reduzindo o tempo de internação e custos para a instituição.

AValiação DO TEMPO DE PERMANÊNCIA DO USO DO CATETER PICC EM PREMATUROS ABAIXO DE 1500G NA UTI NEONATAL

Autor(es): TOMPSEN, A. M.; VIST, M. L. G.

Evento(s): *II Encontro Científico de Neonatologia do Hospital das Clínicas de Porto Alegre (Porto Alegre, RS, abr. 2011) – Pôster.*

Resumo: Introdução: Os avanços tecnológicos ocorridos nos últimos anos podem ser observados através do desenvolvimento de novas técnicas para o aprimoramento dos cuidados com os recém nascidos prematuros. O uso do cateter CCIP em UTIS neonatais esta cada vez sendo mais utilizado, o que proporcionou um salto de qualidade na terapia intravenosa. O recém nascido prematuro tem a oportunidade de realizar a terapêutica intravenosa com redução do estresse produzido pelas múltiplas punções venosas periféricas, além de favorecer a infusão de soluções com diferentes concentrações evitando as iatrogenias, é a primeira escolha para acesso central. Objetivo: Avaliar o tempo de permanência do cateter PICC em prematuros abaixo de 1500g.

Método: Estudo retrospectivo (quantitativo documental) realizado por meio de levantamento e avaliação de ficha própria utilizada na instituição, para controle de cateteres venosos centrais. Foram analisadas 306 fichas de cateteres tipo CCIP, inseridos exclusivamente por enfermeiros, em Rns de uma UTI Neonatal terciária da Região Sul, durante o período de agosto de 2009 a junho de 2010.

Resultado: Foram levantadas 306 fichas, sendo que destas, 245 foram válidas e as demais tiveram de ser excluídas devido a dados incompletos. Das fichas avaliadas 96 eram de bebês prematuros abaixo de 1500g, que foram divididas por tempo de permanência: 1 a 10 dias 33 prematuros; 11 a 20 dias 25 prematuros; 21 a 30 dias 23 prematuros e acima de 30 dias 15 prematuros que se mantiveram com cateter PICC. Conclusão: O uso rotineiro do cateter PICC, cada vez mais possibilita a terapia intravenosa em UTIS Neonatais, o tempo de permanência destes cateteres esta diretamente relacionado ao cuidado de sua manutenção e permeabilidade, fatores importantes que deve ser relacionados em estudos futuros. O cateter PICC sendo a primeira escolha nos possibilita um manejo mais adequado e um acesso venoso confiável para os recém nascidos prematuros.

CARCINOMA MUCOEPIDERMÓIDE DE TRAQUÉIA - RELATO DE CASO

Autor(es): PILLA, E. S.; CARVALHO, L.; KRUM, M.; SOTILLI, J. A.; ZANATTA, G.; FICK, M. D.; ROSENBERG, N. P.

Evento(s): *XVII Congresso Brasileiro de Cirurgia Torácica (Manaus, AM, mai. 2011) – Pôster.*

Resumo: Introdução: Os tumores primários de traquéia correspondem a 0,2% das malignidades do trato respiratório segundo dados norte-americanos. O carcinoma mucoepidermóide é uma neoplasia de malignidade intermediária, decorrente das glândulas submucosas da traquéia. Objetivo: Relatar um caso de doença rara além da revisão literária e tratamento empregados. Método: Estudo de relato de caso com acompanhamento prospectivo da evolução do paciente. Os achados intra-operatórios e os de exames de imagem foram documentados por fotografia, com a autorização do paciente. Revisão da literatura. Relato de Caso: Paciente com 23 anos, branco, operador de máquinas. Apresentava há 2 anos episódios de dispnéia que eram tratados como asma brônquica em serviços de emergência. Após avaliação pneumológica, foi submetido a uma tomografia computadorizada de tórax que revelou lesão expansiva, com densidade de partes moles, apresentando impregnação intensa pelo contraste, localizada no terço distal da traquéia, próxima a bifurcação traqueal com extensão para o brônquio principal direito, medindo 2,3 x 1,6 x 2,5cm. Internou em nosso serviço apresentando estridor expiratório e intensificação da dispnéia ao decúbito lateral esquerdo. A fibrobroncoscopia identificou uma lesão com base de implantação na parede lateral direita da traquéia distal, sem invasão da carena traqueal e que não permitia a passagem do aparelho para o brônquio fonte direito, o que impedia a determinação da sua extensão exata. A biópsia foi compatível com carcinoma mucoepidermóide. A lesão foi abordada por uma toracotomia póstero-lateral direita e a ressecção realizada por meio de uma traqueotomia na parede lateral direita da traquéia e fechamento primário da mesma com fio de PDS 4.0. Não houve intercorrências e o estudo anatomopatológico revelou uma classificação em baixo grau, tumor restrito à submucosa, limites cirúrgicos livres e linfonodos pré-traqueais e paratraqueais inferiores direitos sem neoplasia. Foi realizado controle endoscópico e alta hospitalar no 6º dia pós operatório.

Conclusão: A confusão diagnóstica do tumor de traquéia com asma brônquica é comum. Os sinais e sintomas de obstrução nem sempre são evidentes. A dispnéia aos esforços surge somente quando o quadro já está avançado e a luz traqueal apresenta 90% de obstrução. Sibilos não são incomuns e podem ser audíveis apenas em um hemitórax ou se modificarem à mudança de posição. Classificamos os carcinomas mucoepidermóides em tumores de baixo grau – 90% - e tumores de alto grau – 10%. As lesões de baixo grau acometem em metade dos casos, adultos com menos de 30 anos e têm um bom prognóstico, sobrevida de 80% em 5 anos após ressecção completa. Nos casos de alto grau, 70% deles acometem adultos com mais de 30 anos e o prognóstico é reservado, correspondendo a 31% de sobrevida em 5 anos mesmo com a ressecção completa. A quimioterapia e a radioterapia não apresentam papel bem definido no tratamento. A traqueoplastia é a melhor escolha quando a ressecção completa é factível. Em lesões extensas é muitas vezes preferível uma ressecção com margens comprometidas a uma anastomose sob tensão e com risco de deiscência. No caso representado, a neoplasia mantinha contato com uma pequena área da parede lateral direita da traquéia e por este motivo não foi necessária uma ressecção de toda a circunferência da traquéia para garantir margens livres.

CARCINOMA SARCOMATÓIDE: RELATO DE CASO

Autor(es): PILLA, E. S.; CARVALHO, L.; SOTILLI, J. A.; ZANATTA, G.; FICK, M. D.; ROSENBERG, N. P

Evento(s): XVII Congresso Brasileiro de Cirurgia Torácica (Manaus, AM, mai. 2011) – Pôster.

Resumo:Introdução: O carcinoma sarcomatóide é uma neoplasia pulmonar epitelial maligna com células pleomórficas e/ou fusiformes como as encontradas nos sarcomas. Possui associação com tabagismo e acomete a faixa etária entre 44 -78 anos (65 média). Objetivo: Relatar um caso do raro carcinoma sarcomatóide, e revisar a literatura sobre o diagnóstico e o tratamento. Método: Relato de caso com acompanhamento prospectivo da evolução do paciente. Foi realizada a busca de dados por revisão do prontuário de internação e dos registros ambulatoriais. Os achados intra-operatórios e os de exames de imagem foram documentados por fotografia, com a autorização do paciente. Resultado: Paciente com 59 anos, branco, pescador aposentado. História de tabagismo (40 maços/ano) e insuficiência cardíaca (fração de ejeção de 39%). Procurou atendimento por quadro de anorexia, perda ponderal, tosse produtiva e febre com evolução de 20 dias. Ao exame físico, se apresentava em regular estado geral, emagrecido, lúcido, orientado e coerente, com mucosas ressecadas, coradas e acianóticas. Os sinais vitais eram normais, exceto, a temperatura axilar, que se mantinha em 38°C. Nas extremidades, observava-se hipocratismo digital. Na ausculta respiratória, percebia-se murmúrio vesicular diminuído à esquerda. Revisão dos demais sistemas sem particularidades. A radiografia de tórax demonstrou opacidade de configuração nodular ocupando grande parte do lobo superior esquerdo. A tomografia computadorizada de tórax exibia, além de enfisema, volumosa lesão tumescente no lobo superior esquerdo, medindo cerca de 10 x 10,0 cm, com centro extensamente hipodenso, presumivelmente necrótico. A fibrobroncoscopia demonstrou na árvore brônquica esquerda uma lesão no brônquio lobar superior esquerdo, com necrose recobrimdo a lesão. Inicialmente, o paciente foi submetido a uma mediastinoscopia cervical para estadiamento que evidenciou ausência de neoplasia em linfonodos 4D, 4E e 7. Após, uma lobectomia superior esquerda com ressecção linfonodal foi realizada. O exame anatomopatológico demonstrou um carcinoma com elementos sarcomatóides e extensas áreas de necrose em parênquima pulmonar periférico. Ausência de neoplasia em linfonodos e margens cirúrgicas livres. Conclusão: Mesmo raro, o carcinoma sarcomatóide deve ser considerado como diagnóstico diferencial em pacientes tabagistas com tosse, dispnéia e hemoptise, juntamente com achados de imagem sugerindo lesões de margens irregulares, espiculadas com tamanho que varia de 1,5 à 12 cm, com hemorragia e necrose central. O tratamento em geral é cirúrgico.

CISTO DO COLÉDOCO EM ADULTO: RELATO DE CASO E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Autor(es): MARTINS, A. V.; NOVOTNY, R.; GUTTIER, C. C.; SFFAIR, R. A.; SFFAIR, L. A.; GUERRA, E. E.

Evento(s): *Congresso Brasileiro de Cirurgia (Fortaleza, CE, ago. 2011) – Pôster.*

Resumo: C.A.T., 45 anos, masculino, solteiro, procedente de Porto Alegre foi admitido no HNSC em janeiro de 2011 relatando dor epigástrica e em hipocôndrio direito há 1 mês, em cólica, com intensidade progressiva em crises com alívio após algumas horas ou após medicação. Afebril, negava colúria ou acolia, aceitando dieta e sem náuseas ou vômitos. Ao exame físico apresentava apenas icterícia, sem outras particularidades. Realizada ecografia, TC de abdome e Colangiorrressonância com evidência de dilatação fusiforme dos ductos hepático comum e colédoco, com diâmetros de 74mm x 92mm x 124mm, compatível com cisto de colédoco tipo IC, determinando compressão extrínseca sobre estruturas adjacentes. Paciente foi submetido a ressecção do cisto + vesícula biliar desde a bifurcação dos ductos hepáticos direito e esquerdo até o colédoco intrapancreático e derivação bileo-digestiva em Y de Roux. Anatomopatológico sem evidência de neoplasia, formação tubuliforme revestida por epitélio pseudo-colunar, apresentando áreas de inflamação crônica e aguda, fibrose da lâmina própria e hemorragia recente – Cisto de colédoco. No pós-operatório paciente evoluiu favoravelmente, reduzindo os níveis de bilirrubinas (Bili T: 0,6 Dir: 0,21 Ind: 0,39) e redução da dor, realizada colangiografia pós-operatória com dilatação generalizada das vias biliares intra-hepáticas e boa passagem de contraste para o intestino delgado. Cistos do Colédoco são dilatações raras da via biliar e são mais comumente encontradas em crianças, ocorrências em adultos são muito incomuns e geralmente geram apenas dilatação do ducto. A média de idade desta patologia em adultos é de 40 anos e a incidência é maior no sexo feminino. Neste caso observamos o diagnóstico tardio para esta patologia, que se mostrou assintomática até a época do diagnóstico.

COLESTASE NEONATAL: ASSOCIAÇÃO DE SÍNDROME DE ALAGILLE E INFECÇÃO POR CITOMEGALOVÍRUS

Autor(es): ARTIGALAS, O.; RAMOS, A. R. L.; PINTO, R. B.; DOS SANTOS, B. J.; DONDONIS FILHO, L. A.; PROVENZI, V.; LARANJEIRA, L.

Evento(s): *IV Congresso Gaúcho de Atualização em Pediatria e Simpósio Americano de Pediatria (Porto Alegre, RS, jul. 2011) – Pôster.*

Resumo: Introdução: Existem mais de 100 causas identificáveis de colestase neonatal, o que exige raciocínio clínico e sistematização da investigação. Entre essas causas está a síndrome de Alagille, uma colestase intra-hepática crônica causada por hipoplasia de vias biliares, associada a malformações congênitas extra-hepáticas (cardíacas, esqueléticas, renais, oculares e faciais), sendo uma causa importante de doença crônica hepática na infância, apresentando morbidade e mortalidade de 10 a 20%. É um transtorno autossômico dominante de expressão variável, sem predomínio de sexo com uma prevalência de 1:100.000 nascidos vivos. Geralmente, esses pacientes são diagnosticados antes dos 6 meses de vida. Nesse trabalho, descrevemos um caso de um lactente com síndrome de Alagille e infecção por citomegalovírus, enfocando na importância de uma investigação criteriosa. Caso Clínico: Paciente masculino, 3 meses, com colestase iniciada no 1º mês de vida internado na sua cidade, recebendo alta com investigação inconclusiva. Passou a apresentar acolia aos 2 meses, quando foi transferido para o HCC. Antecedentes perinatais e história familiar não continham particularidades. Na sua primeira avaliação, apresentava-se icterico, face sem dismorfias maiores (figura 1), tórax simétrico com ausculta normal, abdome sem megalias, restante do exame físico sem particularidades. Exames iniciais mostraram: Ht: 28%, Hb: 9,9 g/dL, L: 18.560, plaquetas: 567.000/L; reticulócitos: 1,9%, BT: 11,8mg/dL, BD: 7,7 mg/dL, TGO: 255 mg/dL, TGP: 103 mg/dL, GGT: 556U/L, INR 1,0, KPTP 39s, albumina 4,3 mg/dL, função renal e gasometria: sp, colesterol: 261mg/dL, triglicerídeos: 243mg/dL, TSH e T4 livres: sp, Perfil metabólico normal. EQU e urocultura: sp. Sorologias para hepatites virais: NR, VDRL NR, Rubéola IgG e IgM NR, Toxoplasmose IgM NR, IgG duvidoso, CMV IgM e IgG Reagentes, PCR positivo. Anti-HIV: NR. Solicitado alfa-1-antitripsina sérica (normal), US abdominal (normal) e cintilografia de vias biliares (não evidenciou excreção). A avaliação oftalmológica foi normal e o RX coluna vertebral identificou hemivértebra em T6 (“vértebra em borboleta”) – figura 2. A US cerebral foi normal, US e cintilografia de vias urinárias sem malformações e a biópsia hepática mostrou

colestase acentuada, infiltrado inflamatório portal leve, hepatócitos gigantes sinciciais e fibrose portal com formação de septos. Ausência de ductopenia e inclusão citomegálica. O paciente foi tratado com ácido ursodesoxicólico e ganciclovir por 21 dias, recebendo alta em boas condições. Conclusões: A síndrome colestatória do lactente constitui um dos maiores desafios diagnósticos da Hepatologia Pediátrica. Entre inúmeras etiologias está a síndrome de Alagille, doença genética autossômica dominante associada a alterações multissistêmicas (hepáticas, cardíacas, oculares, esqueléticas e faciais), com expressividade variável e alta frequência de mutações *de novo* (~60%). Esse caso clínico ilustra a importância da sistematização da investigação complementar na colestase neonatal, e a correlação desta com os achados clínicos do paciente. Reforçamos aqui que a presença de um agente causal não obrigatoriamente deve encerrar a investigação.

COLESTASE NEONATAL GRAVE CAUSADA POR HEPATITE DE CÉLULAS GIGANTES ASSOCIADA À ANEMIA HEMOLÍTICA POR DEFICIÊNCIA DE G6PD: RELATO DE CASO

Autor(es): ARTIGALAS, O.; RAMOS, A. R. L.; PINTO, R. B.; DOS SANTOS, B. J.; PROVENZI, V.; LARANJEIRA, L.

Evento(s): *IV Congresso Gaúcho de Atualização em Pediatria e Simpósio Americano de Pediatria (Porto Alegre, RS, jul. 2011) – Pôster.*

Resumo: Introdução: Hepatite de Células Gigantes (HCG) é uma forma rara de Hepatite Neonatal geralmente associada a um prognóstico ruim. O diagnóstico é histológico e a etiologia pode estar relacionada a vírus, drogas, deficiência de α -1-antitripsina e auto-imunidade, assim como à anemia hemolítica Coombs positiva. Objetivo: Descrever um caso de HCG associada à anemia por Deficiência de G6PD. Caso Clínico: Paciente masculino, 1m13d, icterícia há 4 dias, gemência e baixo peso, sem acolia. Mãe 47 anos, gesta VII, pré natal de alto risco, consangüinidade parental (pais são primos em terceiro grau). Parto vaginal, 38 semanas, APGAR 6/9. Ao exame: REG, hidratado prostrado, granuloma umbilical, icterico até raiz da coxa, sem linfonodomegalias. AR: MVUD, disfunção respiratória leve. ACV: RR, 2T, BNF, sopro sistólico 2+/6+. ABD: hepatomegalia discreta, esplenomegalia. Criptorquidia bilateral. Exames: Ht 30%; Hb 8,9 g/dL; leucócitos: 11.270; plaq: 221.000; INR: 1,6; KTTp: 57s; Fator V: 116%; BT: 44 mg/dL, BD: 20 mg/dL. TGO: 1119 U/L; TGP: 287 U/L; GGT: 53 U/L; FA: 398 U/L; glicose: 79 mg/dL; α -fetoproteína: > 60.500 ng/mL; Ferritina: 2555ng/mL; saturação da Transferrina: 27%; albumina: 3,6 mg/dL; TSH e T4 livre: normais; Coombs: negativo; LDH: 906 U/L; reticulócitos: 3,8%; Eletroforese de Hb: normal; fragilidade osmótica: sp; Colesterol: 214 mg/dL; Triglicerídeos: 187 mg/dL. STORCH negativo; anti HIV: NR; anti-HCV positivo; PCR negativo; HbsAg: NR; parvovírus: negativo. EQU: sp; urocultura: positiva para *K. pneumoniae*; Triagem ampliada para EIM: Benedict +, cromatografia de AA (urina): - acentuado na região da fenilalanina. HPLC (plasma e urina): sp. Cromatografia gasosa (urina): leve - de ácidos adípico, subérico, sebácico. GALT: 79 mmol/h/g Hb (37-66); Atividade da G6PD (sangue total): 3,8 (VR > 6). US doppler abdome: hepatomegalia, com aumento difuso da ecogenicidade do parênquima, esplenomegalia (8 cm), rins em ferradura; solicitado cintilografia renal e uretrocistografia, Cintilografia de vias biliares: normal; Rx de ossos longos, tórax e coluna: sp; Avaliação oftalmológica: sp; Ecocardiograma: CIA, tipo "*ostium secundum*". Biópsia hepática: inflamação crônica, acentuada transformação gigantocelular dos hepatócitos, colestase hepatocitária e canicular, hemopoiese extramedular, mínima proliferação ductular e fibrose porta-porta e porta-centro. Evolução: Iniciado tratamento para sepse com ampicilina e gentamicina, ácido ursodesoxicólico e vitamina K, apresentando melhora da coagulação e melhora parcial da colestase. Mantido dieta com fórmula semi-elementar e vitaminas lipossolúveis, persistindo com dificuldade de ganho ponderal apesar de receber alimentação via sonda. Foi encaminhado para centro de referência em hepatologia pediátrica. Discussão: A formação de hepatócitos gigantes parece ser uma resposta comum a vários insultos ao fígado. Pode decorrer de agentes infecciosos (STORCH, HIV), drogas, doenças metabólicas e auto-imunes. Também pode ocorrer na presença de atresia biliar e cisto de colédoco. Através de exames complementares estas causas foram excluídas neste paciente. Apesar de rara, HCG é uma importante consideração diagnóstica em lactentes com colestase grave. É conhecida a associação com anemia hemolítica autoimune Coombs

positiva, porém outras causas de hemólise devem ser consideradas. Até o presente momento não há relato na literatura da associação de HCG e deficiência de G6PD.

COMO A SUPERVISÃO INTERDISCIPLINAR É DESENVOLVIDA EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE?

Autor(es): HENK, A.; FAJARDO, A. P.; TRENTIN, V. R. M

Evento(s): 9º Congresso da Rede Unida (Porto Alegre, RS, jul. 2010) – Oral.

Resumo: A Residência Integrada em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição (RIS/GHC), Brasil, foi instituída em 2004 e está organizada em quatro serviços: Atenção ao Paciente Crítico, Oncologia-Hematologia, Saúde da Família e Comunidade e Saúde Mental. Quarenta e um preceptores facilitam o programa de dois anos de duração junto a 112 residentes de 1º e 2º ano, oriundos de nove profissões diferentes. Todos os trabalhadores da saúde envolvidos devem desenvolver atividades educativas, além de seus procedimentos específicos em saúde, com os residentes. Este fato transformou o exercício da supervisão tanto em uma possibilidade como uma necessidade, além de uma oportunidade para aprender com os residentes e trocar conhecimento com colegas da mesma profissão, de outras áreas e de outros serviços. Esta investigação qualitativa objetivou analisar o conhecimento e a compreensão de supervisão por parte de preceptores vinculados ao Serviço de Saúde Comunitária, constituído por doze equipes formadas por profissionais de saúde e residentes de seis profissões atuando interdisciplinarmente. A análise de conteúdo das respostas de residentes e supervisores/as a uma entrevista semi-estruturada resultou em quatro categorias analíticas: (1) conceitos de supervisão; (2) oportunidades para supervisão interdisciplinar em serviço; (3) maneiras de oferecer supervisão interdisciplinar em equipes de atenção primária à saúde; e (4) aspectos que podem facilitar ou prejudicar o processo de supervisão interdisciplinar. Como a supervisão faz parte das atividades diárias da RIS/GHC, precisa ser aperfeiçoada pelos diferentes atores que a realizam em nível de atenção primária à saúde. Dependendo da formação do/a respondente, existem diferentes conceitos de supervisão, levando a atitudes e compreensões diversas de seu significado. A condição de residente ou profissional contratado possibilitou a expressão de visões distintas acerca de ocasiões e modos de supervisionar. O reconhecimento de aspectos facilitadores e obstáculos para seu exercício parece coincidir entre os participantes da investigação. A supervisão interdisciplinar no contexto da RIS/GHC pode ser aperfeiçoada e contribuir para a melhoria do processo de atenção à saúde, ensino e aprendizagem desenvolvidos em serviço; com isso a qualidade de vida de pacientes e usuários, de suas famílias e da comunidade seria beneficiada.

CONHECER O PERFIL DOS DOADORES DE SANGUE DE REPETIÇÃO E DE PRIMEIRA VEZ ATENDIDOS NOS ANOS DE 2009 E 2010 NO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE FIDELIZAÇÃO

Autor(es): SILVA, T. M.; ALVES, A. P.; WINCKLER, M. A.; MATTOS, D.; MELGAREJO, R. B.; TAGLIARI, E. T.; MADUELL, M. G. F.; BORGES, I. H. V.; LENCZAK, I. M. T., BALSAN, A. M.

Evento(s): Congresso Brasileiro de Hematologia e Hemoterapia (Brasília, DF, nov. 2010) e Congresso Brasileiro de Hematologia e Hemoterapia (São Paulo, SP, nov. 2011) – Pôster.

Resumo: Introdução: Segundo o Ministério da Saúde, o doador de repetição é o que realiza duas ou mais doações no período de 12 meses, sendo considerado o perfil mais adequado para a proteção do receptor, pois é o que possui um maior conhecimento do processo da doação de sangue, desde condições clínicas prévias, o cuidado da pré e pós doação e possíveis riscos para si e para o receptor. Objetivo: Avaliar o perfil do doador de sangue do Grupo Hospitalar Conceição, nos anos de 2009 e 2010, quanto às doações de repetição e de única vez no período, caracterizando faixa etária, sexo, aptidão clínica e sorológica, destacando a qualidade dos hemocomponentes através da análise sorológica. Metodologia: No serviço é usado um sistema de gerenciamento de serviços de hemoterapia, desenvolvido pelo MS/DATASUS para informatizar todo o ciclo de doação de sangue denominado de Sistema HEMOVIDA. Os dados foram coletados desse sistema no período de 01/01/2009 a

31/12/2010.Resultados: Nesses 24 meses estudado, tivemos 39.049 candidatos à doação de sangue, sendo 15.737 (40,30%) de repetição e 23.312 (59,70%) como única doação do período. E o sexo masculino foi maioria: 22.017 (56,38%). Ao avaliar a inaptidão na triagem clínica, observamos que nas doações novas foram excluídas 2.450 (6,27%) pessoas, enquanto que quem doou duas ou mais vezes, esse número diminui pela metade: 1.264 (3,24%). Quanto à faixa etária, as doações de repetição foram de 4.030 (25,65%) dos 18 a 30 anos, de 9.243 (58,73%) dos 31 a 50 anos e de 2.464 (15,66%) dos 51 a 65 anos. Entre os novos doadores, o número de pessoas foi de 11.267 (48,33%) dos 18 a 30 anos, 9.974 (42,78%) dos 31 a 50 anos e de 2.070 (8,88%) dos 51 a 65 anos. Analisando a exclusão sorológica nas doações recebidas, obtivemos os seguintes resultados: das 15.175 (42,81%) doações de repetição, somente 101 (0,67%) teve a sorologia positiva. Já nas 20.274 (57,19%) doações novas do período estudado, o número de pessoas que apresentaram alteração no exame foi de 898 (4,43%).Conclusão: O percentual de doadores com uma única doação no período analisado é 19,40% superior ao de doadores de repetição, porém avaliamos que a partir da fidelização dos doadores, a qualidade do hemocomponente é maior (3,76%). Analisamos, também, que os jovens (18 a 30 anos) são os que mais doam pela primeira vez em nosso serviço (48,33%), mas a frequência de doações é maior na faixa etária dos 31 a 50 anos (58,73%). O gênero masculino também é o que mais faz doação de sangue (56,38%).A partir desse estudo, avaliamos como significativo o investimento de atividades de captação de doadores de sangue voltadas, principalmente, para as mulheres e para o público jovem. Sabemos que esse trabalho deve se dar de forma contínua, com o objetivo de compreender a doação de sangue como um dever social exercido por todos que possuem tais condições de realizá-lo, como, também, a proposição de estratégias impactantes, para que esses novos doadores tornem-se fidelizados ao serviço de hemoterapia, uma vez que nosso estudo comprovou que doadores habituais possuem perfil mais adequado para qualidade dos hemocomponentes necessários aos procedimentos transfusionais realizados no Grupo Hospitalar Conceição.

CONSTRUINDO ESTRATÉGIAS PARA EXCELÊNCIA DA ASSISTÊNCIA EM RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor(es): SANTOS, A. A.; AZEREDO, N.; DAL RI, P. Z.

Evento(s): *I Jornada de Terapia Intensiva do Hospital Nossa Senhora da Conceição (Porto Alegre, RS, ago. 2011) – Pôster.*

Resumo:Introdução: A parada cardiorrespiratória pode ser definida como uma condição súbita e inesperada de deficiência absoluta de oxigenação tissular, seja por ineficiência circulatória ou por cessação da função respiratória. Com a introdução da ressuscitação cardiopulmonar (RCP), ocorreram muitos avanços no atendimento das emergências cardiovasculares e no suporte avançado de vida em cardiologia. Essas intervenções têm contribuído para restaurar a circulação e melhorar a sobrevivência de vítimas de paradas cardiorrespiratórias. A RCP depende de uma série de avaliações e intervenções para ser bem sucedida, por isso, faz-se necessário uma reciclagem periódica. O reconhecimento clínico correto das diferentes modalidades de parada cardiorrespiratória (PCR) é fundamental para o estabelecimento da melhor decisão terapêutica, sendo essencial o conhecimento de seus mecanismos fisiopatológicos e de suas características eletrográficas. A necessidade de capacitar a equipe se deu a partir da insegurança e falta de organização dos profissionais de saúde durante os atendimentos prestados em RCP na unidade de terapia intensiva, pois a equipe apresentava diferentes níveis de conhecimento sobre o assunto. Acredita-se que a heterogeneidade do conhecimento esteja associada a fatores como o tempo de atuação em UTI, inexperiência na assistência em PCR e ausência de capacitações periódicas.Objetivos: Este grupo tem por objetivo padronizar e qualificar o atendimento de parada cardiorrespiratória pela equipe de enfermagem do HNSC. Metodologia: O trabalho desenvolvido consiste em um relato de experiência dos enfermeiros do grupo de parada cardiorrespiratória da UTI do HNSC. Entre 2009 e 2011 foram realizadas capacitações periódicas teórico/práticas a cada 04 meses com carga horária de aproximadamente duas horas. Cada trabalhador capacitado recebeu um manual de atendimento a parada cardiorrespiratória elaborado pelo grupo de PCR.Resultados: Estas capacitações atingiram aproximadamente 75% dos trabalhadores de enfermagem, incluindo

enfermeiros e técnicos de enfermagem, representados nos diversos turnos de trabalho. Conclusão: Observou-se a melhora significativa do atendimento prestado pela equipe de enfermagem em RCP e um aumento do número de participantes nas capacitações realizadas. Ressaltamos a importância da realização periódica de capacitações em RCP envolvendo toda a equipe multidisciplinar para que possamos garantir a segurança e excelência no atendimento a vítima de PCR.

DESNUTRIÇÃO E ÓBITO EM UMA COORTE DE PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO DO SERVIÇO DE ONCO-HEMATOLOGIA DE UM HOSPITAL DE PORTO ALEGRE

Autor(es): FERREIRA, D.; GUIMARÃES, T.; MARCAGENTI, A.

Evento(s): *II Congresso Brasileiro de Nutrição Oncológica do INCA- V Jornada Internacional de Nutrição Oncológica (Rio de Janeiro, RJ, out. 2011) – Pôster.*

Resumo: Introdução: A desnutrição tem alta prevalência em pacientes oncológico e está associada ao aumento da morbimortalidade. Objetivo: verificar a associação entre a desnutrição detectada pela ASG e óbito entre pacientes oncológicos. Métodos: Estudo de coorte entre 158 paciente maiores de 18 anos de ambos os sexos atendidos em ambulatório de nutrição em Onco-hematologia de um hospital público de Porto Alegre- RS, entre 2009/2011. Aplicou-se um questionário para coleta de dados demográficos e foram aferidos: peso (kg) e altura (cm). O estado nutricional foi determinado pela Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ASG). O risco nutricional foi detectado pela *Nutritional Risk Screening- NRS 2002* e Mini Avaliação Nutricional - MAN (idosos). Os dados foram expressos em média $\pm$ dp e proporções. Qui-quadrado de Pearson e Regressão de Cox foram utilizados para comparações e associações. Resultados: O tempo médio de acompanhamento foi de $13,3 \pm 7,7$ meses. A idade média dos pacientes foi de $56,3 \pm 13,6$ anos e 60,1 % eram do sexo feminino. Observou-se risco nutricional em 54,4% dos pacientes e desnutrição em 36,7%, segundo a ASG. A taxa de mortalidade entre os participantes foi de 12,7% ao final do seguimento. Na análise univariada, a desnutrição detectada por ASG na linha de base associou-se com óbito ($P < 0,0001$). Após ajuste para sexo, idade e risco nutricional detectado no início do acompanhamento, a ASG manteve associação (HR 5,3 IC 95% 1,3 – 21,2 $P = 0,02$). Conclusão: A desnutrição detectada pela ASG parecer estar associada com óbito em pacientes oncológicos.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM MAIS FREQUENTES EM TERAPIA INTENSIVA: UM ESTUDO COMPARATIVO DAS REGIÕES NORTE E SUL DO BRASIL

Autor(es): DOS SANTOS, A. A.; VARGAS, C. R. DA SILVA, D. G.; AZEREDO, N.; MACHADO, M. P. P.

Evento(s): *I Jornada de Terapia Intensiva do Hospital Nossa Senhora da Conceição (Porto Alegre, RS, ago. 2011) – Pôster.*

Resumo: Introdução: Unidade de terapia Intensiva (UTI) se destina a internação de pacientes em estado crítico, dispondo de uma infra-estrutura própria, recursos materiais específicos e recursos humanos especializados que, através de uma prática assistencial segura e contínua, busca o restabelecimento das funções vitais do corpo. O enfermeiro é o líder da equipe de enfermagem e através da utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), assegura uma prática assistencial adequada e individualizada. Os diagnósticos de enfermagem identificam a situação de saúde/doença dos indivíduos internados, resultando em um cuidado de enfermagem individual e integral, fundamentado no conhecimento científico (AMANTE, 2009; DOMINGOS, 1999). Objetivos: Identificar a partir dos dados obtidos na consulta de enfermagem os diagnósticos de enfermagem; Caracterizar os diagnósticos de enfermagem através de um mapeamento utilizando a Taxonomia II da NANDA Analisar a semelhança dos diagnósticos de enfermagem utilizado entre a região sul e da região norte do Brasil (Rondônia). Problema de Pesquisa: Quais são os diagnósticos de enfermagem semelhantes entre duas unidades de terapia intensiva regiões norte e sul ? Metodologia: O estudo é descritivo, com abordagem quantitativa. Foram utilizados instrumentos para consulta de enfermagem (anamnese e exame físico). A

coleta de dados ocorreu em dois momentos, subdivididas para melhor compreensão: Grupo 1 (G1): região sul em Porto Alegre, em um Hospital de grande porte, nos meses de abril e maio de 2009, com 17 pacientes, sendo as informações coletadas por enfermeiros do Grupo de Pesquisa em Enfermagem. Grupo 2 (G2): região norte ocorreu em um Hospital Privado no estado de Rondônia. A população foi composta por oito pacientes, correspondendo à totalidade dos que estiveram internados no período da coleta de dados. Resultados: Os dados levantados entre G1 e o G2, para este primeiro momento da análise, foram selecionados somente os 10 DE mais freqüentes entre as UTIs. Onde se observou que cinco (50%) dos DE são semelhantes, sendo: Dor aguda, Risco de infecção, Risco de desequilíbrio de volume de líquidos, Mobilidade física prejudica e ventilação espontânea prejudicada; quatro(40%) DE não foram semelhantes, no G1: Risco de glicemia instável, Integridade tissular prejudica, Déficit no auto-cuidado para alimentação, Déficit no auto-cuidado para vestir-se e arrumar-se e no G2: Risco de sangramento, Risco de lesão, Risco de integridade da pele prejudicada, Eliminação urinária prejudicada. E um(10%) DE não está entre os 10 mais freqüentes entre G1 para G2 e vice-versa. O DE Privação do sono está entre os 10 mais freqüentes de G1 e não está em G2, inversamente o DE Manutenção ineficaz da saúde esta entre os 10 mais freqüentes de G2 e não está em G1. Discussão: Foi possível observar a semelhança dos dados obtidos entre a G1 e G2 mesmo em regiões diferentes do Brasil, as características do processo saúde-doença de uma população acabam por ter igualdades. Vale salientar que esta iniciativa, surgiu a partir do G1 e G2 estarem em um processo de levantamento de dados, avaliação situacional para implantação e implantação da SAE nas UTIs e também por uma das pesquisadoras participar dos dois grupos, esta sendo possível esta proximidade, para troca de experiências com debates, análise de dados sobre a SAE entre outros. Reforçando então a importância e necessidade de se planejar a assistência de enfermagem, a Resolução COFEN nº 358/2009, afirma que a implantação SAE - deve ocorrer em toda instituição da saúde, pública e privada (COFEN, 2009). Conclusão: Neste momento o G1 e G2 estão estratificando os DE para a implantação da 1ª etapa da SAE nas UTIs. Esta experiência entre os grupos tem sido muito importante, para subsidiar a troca de informações para sustentar e subsidiar a SAE e também a realidade vivência pelos grupos em realidades tão diferentes do Brasil.

DIETOTERAPIA NA PREVENÇÃO E NO TRATAMENTO DAS ÚLCERAS DE PRESSÃO

Autor(es): ARAÚJO, A. R.; MANCIO, M. S.

Evento(s): 9º Encontro de Nutrição e 10ª Jornada de Nutrição Enteral e Parenteral do Grupo Hospitalar Conceição (Porto Alegre, RS, out. 2011) – Pôster.

Resumo: Introdução: Úlceras de pressão (UP) causam agravo na saúde dos pacientes aumentando os custos de tratamento, o tempo de internação, a probabilidade de infecções, e a morbimortalidade. Diversos fatores nutricionais estão envolvidos na cicatrização de feridas. Contudo ainda pouco se sabe sobre a suplementação de vitaminas e elementos traços. Considerando o impacto das UP na mortalidade dos pacientes acometidos e a importância do suporte nutricional na prevenção e tratamento destas, o presente trabalho tem como objetivo, revisar na literatura, os aspectos nutricionais envolvidos no processo de prevenção e reparo tecidual e sua aplicabilidade na dietoterapia dos pacientes com UP. Metodologia: Foram pesquisados livros e artigos dos últimos de 10 anos nas bases de dados PUBMED, BNET, MEDLINE e SCIELO, com as seguintes palavras-chave: úlceras de pressão, escaras de decúbito, úlceras de pressão e nutrição, escaras de decúbito e nutrição. Influência do estado Nutricional na Cicatrização: Pessoas emagrecidas tem uma diminuição de gordura e musculatura corporal o que aumenta o atrito das proeminências ósseas com a pele. A desnutrição protéico calórica dificulta a regeneração tissular, a reação inflamatória, e a função imune; assim como o excesso de peso favorece o aparecimento de feridas. O papel da terapia nutricional no tratamento das UP: Pacientes com melhor aporte protéico-energético e de nutrientes específicos tendem a desenvolver menos UP e apresentam melhor cicatrização. Soriano et al (2004), em um estudo multicêntrico prospectivo com 39 portadores de UP de grau III e IV, evidenciou que a uma dieta hiperprotéica e hipercalórica, enriquecida com vitaminas C (250 mg), E (37,6 mg) e zinco (9,0 mg) por 21 dias contribuiu para a redução significativa da área das úlceras de pressão ($p < 0.001$ = 29% de redução).

Desneves et al (2005), em um estudo randomizado, realizado com 16 portadores UP, de demonstrou que a suplementação de arginina (9g), vitamina C (500mg) e zinco (30 mg) por 21 dias diminuiu significativamente a área das UP ($p<0,01$). Theila et al (2007) analisando retrospectivamente a suplementação de ácido eicosapentanoico (EPA) e gama linolênico (GLA) a 93,7g/L, Vitamina A (5mg/L), vitamina C (844mg/L) e vitamina E (317 UI/L), por 7 dias em 46 pacientes portadores de insuficiência respiratória, observou que o grupo que recebeu suplementação diminuiu a incidência de UP. Considerações Finais: Há fortes evidências que uma dieta hiperprotéica e hipercalórica auxilia na prevenção e na cicatrização das UP. Alguns estudos sugerem a participação de nutrientes específicos neste processo. Contudo a suplementação dos mesmos permanece controversa. São necessários maiores pesquisas para que fique mais claro, o mecanismo de ação dos nutrientes envolvidos, e a necessidade de ingestão dos mesmos afim de se obter melhores resultados na prevenção e no tratamento das UP.

DOENÇA DE MÉNÉTRIER EM LACTENTE DE 2 ANOS: RELATO DE CASO

Autor(es): RAMOS, A. R. L.; PINTO, R. B.; DOS SANTOS, B. J.; NUNES, P. C.; ARAÚJO, M. A.; PONSO A. C.; PROVENZI, V.

Evento(s): *IV Congresso Gaúcho de Atualização em Pediatria e Simpósio Americano de Pediatria (Porto Alegre, RS, jul. 2011) – Pôster.*

Resumo: Introdução: A doença de Ménétrier ou gastroenteropatia hipertrófica caracteriza-se pela hipertrofia das pregas do fundo e corpo gástrico causada por hipersecreção da mucosa com conseqüente gastroenteropatia perdedora de proteínas, sendo muito rara em crianças. Sua etiologia ainda é desconhecida. Objetivo: Relatar um caso de doença de Ménétrier em lactente de 2 anos. Caso Clínico: Paciente masculino, de 2 anos e 5 meses, previamente hígido, interna com história de vômitos freqüentes há 2 semanas e quadro de febre até 40°C há 7 dias, sendo iniciado com amoxicilina e logo após ter apresentado edema de face, membros inferiores, região periescrotal e distensão abdominal. Consultou em Serviço de emergência e realizou exames que demonstrou albumina de 1,4 mg/dl, sendo indicada internação por suspeita de síndrome nefrótica. Após avaliação com Nefrologia foi descartada síndrome nefrótica e solicitada avaliação pelo Serviço de Gastroenterologia. Realizados exames: C3 e C4 normais, VDRL: NR; FAN: NR; Fator reumatóide: NR; ASLO: NR; Sorologia para Citomegalovírus: IgG: Sr e IgM: NR; TGO: 39mg/dl; TGP: 21mg/dl; triglicerídeos: 281mg/dl; colesterol: 170mg/dl; T4 e TSH: normais; Hb 11,5, 21.010 leucócitos, 18% eosinófilos, 51,5% linfócitos; imunoglobulinas normais, com exceção de IgA de 26mg/dl (36 – 165) e IgG de 187mg/dl (520 – 1080); EQU: sem proteínas, 1 hemácia e 1 leucócito/cp; urocultura: negativa; proteinúria em amostra de 0,39g/l (acima de 2,0); creatininúria em amostra: 81 mg/dl; Ecografia abdominal: normal; raio X de trânsito intestinal: espessamento do revestimento mucoso do fundo gástrico, jejuno muito irregular, com aparente espessamento parietal. Realizada endoscopia digestiva alta que revelou: mucosa de fundo, corpo e antro apresentando múltiplas lesões polipóides sésseis, a maior medindo aproximadamente 7 mm, e algumas áreas de hipertrofia da mucosa, principalmente no fundo gástrico. Teste de Urease: negativo; a análise anátomo-patológica mostrou acentuada hiperplasia foveolar, sem metaplasia intestinal e pesquisa de helicobacter pylori negativa, demais aspectos: sp; Paciente evoluiu com melhora espontânea e progressiva do edema periférico e dos níveis de albumina, sendo a última dosagem de 3,7mg/dl. Após 20 dias de hospitalização teve alta em bom estado geral. Discussão: A doença de Ménétrier é uma forma de gastropatia hipertrófica envolvendo hiperplasia foveolar ou hiperplasia das células das glândulas mucosas e da superfície. Essas células substituem as células parietais, levando a excesso de secreção de muco e pouca ou nenhuma secreção ácida e subseqüente perda de grandes quantidades de proteína, com conseqüente hipoalbuminemia e edema periférico. Há um espessamento das pregas gástricas, sendo que o envolvimento pode ser local ou incluir todo o estômago. É rara na infância, sua etiologia é ainda desconhecida. Na criança o início do quadro clínico é abrupto, muitas vezes associado com infecção viral precedente, e apresenta um curso auto-limitado, em torno de 3 semanas. Uma associação consistente parece ser a infecção prévia por citomegalovírus, que não foi confirmada nesse caso. A doença de Ménétrier deve ser sempre considerada nos diagnósticos diferenciais de hipoalbuminemia por provável perda gastrointestinal.

DUCTOPENIA GRAVE ASSOCIADA AO USO DE ANTICONVULSIVANTE EM PACIENTE COM NECRÓLISE EPIDÉRMICA TÓXICA: RELATO DE CASO

Autor(es): PINTO, R. B.; RAMOS, A. R. L.; DOS SANTOS, B. J.; MERG, R.; BALDASSO, E.; PROVENZI, V.; PONSO, A. C., DE MELLO, E. S.

Evento(s): *IV Congresso Gaúcho de Atualização em Pediatria e Simpósio Americano de Pediatria (Porto Alegre, RS, jul. 2011) – Pôster.*

Resumo: Introdução: A síndrome ductopênica (*vanishing bile duct syndrome - VBDS*) ocorre raramente em crianças e pode decorrer de várias causas, tais como infecções, doenças cromossômicas, deficiência de α -1-antitripsina, hipopituitarismo e outras doenças metabólicas. A maioria das formas agudas está relacionada ao uso de medicamentos. Descrevemos um caso de VBDS associada ao uso de fenitoína em uma menina com necrólise epidérmica tóxica (NET). Objetivo: Relatar um caso clínico de ductopenia grave associado ao uso de anticonvulsivante. Caso Clínico: Menina de 11 anos com diagnóstico de toxoplasmose congênita, internou na UTIP do HCC por febre e lesões de pele iniciadas após uso de fenitoína por crise convulsiva. Nega uso de outras drogas, chás ou transfusão sanguínea. Ao exame apresentava lesões bolhosas rotas (com desprendimento de pele tipo Nikolski) em cerca da metade da superfície corporal, compatível com NET. Recebeu imunoglobulina humana por 3 dias. Exame oftalmológico revelou ceratite discreta, sendo indicado colírio de ciprofloxacina. Durante a internação apresentou aumento progressivo de bilirrubinas e transaminases. Realizou exames: Ht: 33%; Hg 10,5 g/L; plaquetas: 687.000; INR: 1,6, KTTp: 33s; TGO 201 U/L; TGP 223 U/L ;BT 17mg/dL e BD 15 mg/dL; GGT: 473U/L; FA: 567 U/L; albumina: 3,3 g/dL; uréia: 20mg/dL; creatinina :0,5mg/dL; Colesterol: 663 mg/dL e triglicerídeos: 390mg/dL. Marcadores para hepatites virais (A, B e C), citomegalovírus e Epstein Barr foram negativos. Anticorpos Anti-HIV, anti-músculo liso e anti-LKM: negativos. FAN: NR, dosagens de C3, C4, α -1-antitripsina, ceruloplasmina, imunoglobulinas, TSH e T4 livre foram normais. Ecografia abdominal demonstrou aumento de ecogenicidade hepática. Apresentou sepse, sendo utilizados vários esquemas de antibióticos (oxacilina, vancomicina, meropenem e cefepime). Devido à piora da colestase e prurido intenso, foi iniciado ácido ursodesoxicólico até 45mg/kg/dia e colestiramina. Devido ao quadro infeccioso persistente não foi possível a utilização de corticoterapia. Apresentou boa evolução das lesões de pele, porém manteve aumento progressivo das bilirrubinas. Realizou biópsia hepática que revelou espaços-porta com mínimo infiltrado inflamatório misto, ductopenia de espaços interlobulares menores, intensa bilirrubinose centrolobular e leve fibrose peri-sinusoidal em zona 3, compatível com etiologia tóxico-medicamentosa. Realizou colangiografia que não exibiu alterações. A paciente foi mantida com ácido ursodesoxicólico, dieta hipolipídica, colestiramina e vitaminas lipossolúveis, sendo então encaminhada para centro de referência em hepatologia pediátrica. Discussão: Ductopenia grave pode ser o resultado final de uma agressão hepática. Descrevemos um caso raro de hepatotoxicidade grave causada por fenitoína em paciente com NET que resultou em perda progressiva de ductos biliares intra-hepáticos. Quando ocorre ductopenia importante os ductos biliares usualmente não regeneram e como consequência pode ocorrer falência hepática. O tratamento preconizado é a suspensão da droga, imunoglobulina intravenosa, ácido ursodesoxicólico, agentes imunossupressores e anticorpo monoclonal, mas apesar disso na maioria dos casos a evolução é progressiva.

E AGORA JOSÉ: A INTEGRALIDADE E O TRABALHO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autor(es): FAJARDO, A.P.; MOSCHEN, A. Z.; DIERCKS, M. S.

Evento(s): 9º Congresso da Rede Unida (Porto Alegre, RS, jul. 2010) – Oral.

Resumo: A construção do Sistema Único de Saúde (SUS) avançou de forma substantiva nos últimos anos e a cada dia se fortalecem as evidências da importância da Atenção Primária à Saúde (APS) neste processo. Um dos mais importantes pontos-chave como componente estrutural da APS refere-se aos trabalhadores que formarão as equipes assistenciais. Este desafio inicia-se na gestão nos níveis centrais e chega à ponta do sistema como uma dificuldade patente de contratação pelo setor público de profissionais

com perfil adequado ao que se pretende e se espera da APS, tendo raízes no processo de formação dos profissionais. A inserção da saúde bucal na Estratégia Saúde da Família representou a possibilidade de criar um espaço de práticas e relações a ser construído para a reorientação do processo de trabalho odontológico. Estabelecer na relação do cirurgião-dentista com o usuário o deslocamento de uma posição de neutralidade frente “ao outro”, caracterizada por uma prática de intervenção em um “corpo-objeto”, para uma posição de significância ética de “ser para o outro” torna-se fundamental na busca da integralidade das ações. “O outro”, então, se apresenta com uma gama de possibilidades dentro de uma realidade individual e coletiva complexa. Este novo cenário exige, por parte da Equipe de Saúde Bucal, uma visão integral desse sujeito, um ser não mais passível de dominação, agora um “corpo-sujeito”. As Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS) podem representar, hoje, a condição de ultrapassar a divisão prática/teoria, ou ainda vida/ciência, propondo-se a estabelecer um território em que as perguntas abertas pela prática não sejam silenciadas pela resposta facilitada das técnicas. Este trabalho analisou as dificuldades, limites e/ou possibilidades da incorporação do atributo da integralidade ao processo de trabalho em APS de cirurgiões-dentistas que concluíram sua RMS a partir de 2006 em dois programas em Porto Alegre/RS. A influência da estrutura curricular de ambos os programas no processo de ensino e aprendizagem para atuação, sob a ótica da Integralidade, em saúde bucal em APS; do contexto político, da gestão do sistema e da efetividade das práticas; e as relações institucionais, os processos de trabalho e a estrutura disponível para desenvolvimento do trabalho junto à população no cenário pós-residência foi analisada mediante um estudo de caso com abordagem qualitativa e quantitativa.

EVOLUÇÃO FATAL DE PACIENTE COM SÍNDROME ARC

Autor(es): UHLMANN, A.; PINTO, R. B.; RAMOS, A. R. L.; DOS SANTOS, B. J.; ARTIGALÁS, O.

Evento(s): *Congresso Latino Americano de Nefrologia Pediátrica (São Paulo, SP, out. 2011) – Pôster.*

Resumo: Introdução: Síndrome ARC (Artrogribose, disfunção Renal e Colestase (MIM 208085) é síndrome multissistêmica rara e geralmente fatal, autossômica recessiva, causada por mutações no gene *VPS33B* (15q26.1). O gene *VPS33B* está envolvido na regulação da fusão das membranas vesiculares, fundamentais no tráfego intra- e extracelular de proteínas. A síndrome ARC caracteriza-se clinicamente, além da tríade que a denomina, por um quadro de outros distúrbios faciais leves, ausência de corpo caloso, icterícia, acidose metabólica e disfunção plaquetária. Resumo do Caso: Paciente nasceu de parto cesáreo de urgência por SFA e oligodrâmnio, prematuro de 7m. Mãe fez pré-natal (exames e ecografias normais). Nasceu com aproximadamente 2500g, evoluindo com disfunção hepática, colestase, acidose metabólica e baixo ganho ponderal; Exame físico aos 2m: peso: 2.100g, icterício, crânio simétrico e sem deformidades, face: filtro longo, fendas palpebrais oblíquas para baixo, palato íntegro e orelhas sem alterações. Tórax simétrico, ausculta normal. Abdome distendido, sem megalias. MMSS s/alterações, membros inferiores: contratura de joelho D, pés tortos, sinal de Ortolani (+). Evoluiu com hipocalcemia, acidose metabólica, hipofosfatemia e hipoglicemia persistentes apesar de reposição endovenosa. Apresentou 2 episódios de septicemia e persistiu com baixo ganho ponderal apesar de uso de dieta hipercalórica enteral. Aos 3m15d foi a óbito devido a uma complicação cardíaca decorrente de um quadro de hipocalcemia persistente. Exames Complementares: 1. Hct 26,5 Hg 8,2 L 17.050 plaquetas 359.000 TP 100% (INR 1,0), KTTTP 35, TGO 139 TGP 84 GGT 37 FA 1051 albumina 3,6, BT 5,2, BD 4,25 2. Uréia: 16, creatinina: 0,58, Na 143, K 4,7, cálcio 6,3, Mg 1,2, P 2,2, glicose: 68, cloro 117 (<110), reserva alcalina 11 3. EQU: D=1005, pH=6,0, proteína (+)/ glicose(+), reabsorção tubular de fósforo de 48% (VR >80%), hipercalcúria leve (cálcio/creatinina urina 0,78) e hiperuricosúria (uricosúria/creatininúria de 2,53), proteinúria/creatininúria (7,6) –proteinúria nefrótica, glicosúria. 4. GASOMETRIA: pH 7,22, bicarbonato 11 e pCO₂ 27. 5. Triglicerídeos 390, colesterol, 195 6. alfa-fetoproteína (>1000) 7. TSH 2,23, T4 total 5,5 8. STORCH e marcadores para hepatites virais: sp. 9. Investigação de erros inatos do metabolismo: Succinilacetona em urina: normal; Triagem ampliada de EIM (sangue e urina): sp, Cromatografia de glicídios (urina): normal 10. Avaliação com oftalmologia: normal; 11.

Cariótipo com bandas G (sangue): 46, XY 12. Ecografia de abdome total: sem alterações em fígado, baço, pâncreas e vesícula biliar. Rins com tamanho normal, com alteração (aumento) da ecogenicidade do parênquima; 13. Ecocardiograma: sem alterações; 14. RX quadril: luxação bilateral do quadril, acetábulo rasos. Discussão: Na investigação de neonatos com colestase, a busca de achados adicionais é fundamental no estabelecimento do correto diagnóstico diferencial. A associação de achados geralmente não-correlacionados pode ser pista fundamental no processo diagnóstico. No caso acima descrito, na presença de colestase neonatal associada com tubulopatia renal e múltiplas contraturas articulares, a síndrome ARC deve ser considerada.

EXPERIÊNCIA DE IMPLANTAÇÃO DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS III – CAPS AD III GHC

Autor(es): GRAGA, V.F.; NARDI, S.P.; MILANESI, R.; OLIVEIRA, M.C.; SILVA, A.K.; RICARDO, J.A.

Evento(s): *XXI Congresso Brasileiro da ABEAD Do Uso à Dependência: A Integração das Políticas Públicas com a Clínica (Recife, PE, set. 2011) – Oral.*

Resumo:Objetivo: Este trabalho visa relatar a experiência de implantação do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas III (CAPS AD III), cuja criação é regulamentada pela Portaria GM/MS 2841/2010 e amparada por um Arcabouço jurídico-normativo. Este serviço integra a rede do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) de Porto Alegre, no Estado do Rio Grande do Sul. O CAPS AD do GHC, criado em 2004, foi o primeiro CAPS AD do Município de Porto Alegre e iniciou sua fase de transformação de CAPS AD II para III em fevereiro/2010, sendo pioneiro nesta modalidade na Região Sul. Destinado a proporcionar atenção integral e contínua a pessoas com transtornos decorrentes do uso abusivo e da dependência de álcool e de outras drogas, funciona durante as 24 horas do dia. Metodologia: Este trabalho trata-se de um relato de experiência, realizado a partir da prática profissional neste CAPS AD III, durante o período de agosto/2010 a junho/2011, com o intuito de socializar experiências. O planejamento da transformação baseou-se no Projeto Centro de Atenção - Álcool e Outras Drogas (CA-AD), desenvolvido pelo GHC, que estava de acordo com as propostas do Plano Emergencial de Ampliação de Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas (PEAD 2009-2011). Resultados: A partir de julho/2010, a equipe multiprofissional ampliou-se de 12 para 37 integrantes e realizou, de agosto/2010 a junho/2011, 620 acolhimentos a novos pacientes e 7.150 atendimentos a pacientes e familiares. Também realizou 25 atividades grupais semanais ao longo deste período. O serviço conta com 06 leitos destinados a pacientes com indicação para acolhimento 24 horas. Em um futuro próximo, com a transferência do serviço para nova área física, a capacidade será ampliada para 08 leitos. Desde outubro/2010, 51 pacientes estiveram nesta modalidade de atendimento, e outros 16 realizaram desintoxicação ambulatorial. Discussão: Os dados apresentados demonstram que foi realizado um número significativo de acolhimentos, atendimentos individuais e em grupos, tanto a usuários quanto a familiares. A implantação desta modalidade de CAPS tem sido um trabalho desafiador para toda a equipe, tanto pela questão da temática da dependência química propriamente dita, que apresenta sua complexidade, quanto da dinâmica do trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar no cotidiano do serviço.

FENOTIPAGEM ERITROCITÁRIA ESTENDIDA EM DOADORES DE SANGUE ATENDIDOS NO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO (HNSC)

Autor(es): MATTOS, D.; BENITES, R.M.; SILVA, T.M.; ALVES, A.P.; NUNES, E.R.; PAZ, A.; MACHADO, M.C.; FERNANDES, M.S.; CARVALHO, V.; BALSAN, A.M.

Evento(s): *Congresso Brasileiro de Hematologia e Hemoterapia – HEMO 2011 (São Paulo, SP, nov. 2011) – Pôster.*

Resumo:Introdução: A Reação Transfusional Hemolítica Tardia (RTHT) é um evento adverso desencadeado pela aloimunização eritrocitária. A fenotipagem eritrocitária estendida para outros antígenos além do Sistema ABO e RhD torna-se uma ferramenta de

relevância indispensável para evitar este tipo de reação. Objetivo: Avaliar o perfil fenotípico e a frequência dos antígenos do Sistema Rh (D, C, E, c, e) e Kell (K1) em doadores de sangue atendidos no Serviço de Hemoterapia do HNSC. Metodologia: Em um estudo retrospectivo e prospectivo, compreendido no período de Jan/2009 a Julho/2011, foram fenotipadas 500 amostras de doadores de sangue, através da metodologia em tubo, empregando soros monoclonais para identificar os antígenos “D”, “E”, “e”, “C”, “c” e “K”. A inclusão destes doadores para a fenotipagem estendida ocorreu para atender a transfusões de Concentrado de Hemácias de pacientes aloimunizados atendidos pelo serviço. Cada fenotipagem corresponde a um doador diferente, não havendo repetição de fenótipo para um mesmo doador. Resultados: As frequências percentuais obtidas para a presença dos antígenos nas amostras analisadas, avaliados isoladamente, foram as seguintes: D: 83%; C: 65%; E: 17%; e: 97%; c: 75% e K: 6%. O fenótipo mais freqüente foi CcDee; K- (133 doadores), correspondendo a 32% do total das amostras analisadas. Os fenótipos mais raros encontrados foram ccDee; K+ (1 doador), CcDEE; K- (1 doador) e ccDEE; K+ (1 doador), correspondendo a 0,2% cada um, do total de amostras. Dentre os doadores com fenotipagem estendida, a maior representatividade quanto ao gênero foi do sexo masculino (64,4%) e quanto à etnia foram caucasianos (92,6% do total de doadores avaliados). Conclusão: As frequências fenotípicas obtidas para os antígenos avaliados isoladamente, assemelham-se às descritas na literatura. O fenótipo de maior frequência encontrado para o Sistema Rh (CcDee), é apontado também em outros estudos realizados no Brasil como o mais freqüente, e está conforme ao que encontramos na literatura. Como a fenotipagem estendida ocorreu para atender a necessidade transfusional de nossos pacientes aloimunizados, observamos que os anticorpos mais envolvidos na aloimunização eram aqueles voltados aos antígenos mais imunogênicos, portanto, realizar uma fenotipagem estendida para os antígenos eritrocitários de maior imunogenicidade torna-se estratégico para otimizar um estoque com concentrados de hemácias fenotipadas que atenderá a um maior número destes pacientes. Isto repercutirá em diminuição de custo, pois reduzirá as tentativas de compatibilizar “somente” através da Prova Cruzada, e em ganho quanto a agilidade no atendimento e segurança transfusional deste paciente, diminuindo o risco da ocorrência de RTHT.

FIBROELASTOSE ENDOCÁRDICA NA GESTAÇÃO – RELATO DE CASO

Autor(es): WITTKKE, S. I.; CACCIATORE, A. C.; ESPINOSA, S.; ROMBALDI, A. R.

Evento(s): *Congresso Brasileiro de Cardiologia (Porto Alegre, RS, set. 2011) – Pôster.*

Resumo: Introdução: A fibroelastose endocárdica (FEE) raramente é relatada em adultos e adolescentes, pois em geral progride para insuficiência cardíaca congestiva (ICC) severa e morte subsequente. Patologia caracterizada por espessamento difuso do endocárdio e disfunção miocárdica, cujo diagnóstico pode ser sugerido pela ecocardiografia, mas somente a biópsia endomiocárdica pode confirmá-lo. Objetivo: Relatar um caso de fibroelastose endocárdica na gestação e realizar uma revisão da literatura sobre a patologia. Metodologia: Relato de caso; Os dados foram obtidos junto à paciente e através da revisão do prontuário médico. Resultados: MCS, 27 anos, gestante de 34 semanas, portadora de FEE diagnosticada por biópsia aos 3 anos de idade, sem tratamento nos últimos anos. Internou com insuficiência cardíaca (IC) descompensada. O ecocardiograma evidenciou hipertrofia ventricular esquerda, átrio esquerdo dilatado, refluxo valvar mitral leve a moderado e pequeno derrame pericárdico. Durante a internação, também foi diagnosticado Diabetes Mellitus gestacional. A ecocardiografia fetal foi normal. Após a compensação da IC com uso de diurético, recebeu alta com 37 semanas em uso de furosemida 40 mg/dia. Reinternou em trabalho de parto 2 semanas após, sendo submetida a parto cesáreo por desproporção céfalo-pélvica: RN masculino, Apgar 8/9, peso 3795 g.

FOLLOW-UP FOR LOW INCOME PEOPLE WHO LIVE WITH HIV/AIDS: WHAT CAN AN INTERPROFESSIONAL PRIMARY HEALTH CARE STAFF DO ABOUT IT?

Autor(es): MACHADO, D. C.; STAROSTA, M. R.; FAJARDO, A. P.; LICHTENFELS, P.

Evento(s): *All Together Better Health 5th International Interprofessional Conference.*

(Sydney, Austrália, abr.. 2010) – Pôster Eletrônico.

Resumo: HIV/Aids is increasingly present in the Brazilian reality, especially among heterosexual people, women, adolescents, and elderly people, with poverty adding a heavy load to its dissemination. Under these circumstances, primary health care (PHC) plays a relevant role in its control due to the proximity with the community where people live and the understanding of their reality and needs. This qualitative study was developed in an impoverished community in the south of Brazil, with the lowest Human Development Index of the city. Even so, vulnerability may vary according to people's age, cultural background, and level of education and income. The research aimed to know what low-income people from different micro-territories think about their positive serology, and how they accomplish their follow-up. Six HIV-positive people who were enrolled in the local service were interviewed and the information produced was organized in 5 topics: antiretroviral use; bonding with health services; care coordination; access to health services; and knowledge about the condition and its treatment. The analysis of the answers showed that the main challenges to be faced by the local PHC service are: low adherence to the antiretroviral therapy; poor coordination between the primary, secondary; and tertiary care; lack of an emphasis on HIV/Aids like other chronic conditions; and poor bond between patients and the different health care providers. The actions that could be developed by the local interprofessional staff are: to disseminate information on HIV/Aids's prevention and treatment according to the local culture; to improve the referral process; to enhance the service's organization; and to establish a community surveillance for the condition like it is done for other chronic diseases. Since PHC is responsible for the care of this population, the local service can provide a comprehensive approach to the needs of HIV-positive people in this community.

FREQUÊNCIA DE ANTICORPOS IRREGULARES EM PACIENTES E DOADORES DE SANGUE ATENDIDOS NO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO (GHC)

Autor(es): MATTOS, D.; BALSAN, A. M.; ONSTEN, T.

Evento(s): Congresso Brasileiro de Hematologia e Hemoterapia – HEMO 2010 (Brasília, DF, nov. 2010) – Pôster.

Resumo: Introdução: A aloimunização é uma resposta imunológica que ocorre quando um indivíduo é exposto a antígenos eritrocitários não próprios, levando à produção de anticorpos irregulares voltados a estes antígenos. As transfusões sanguíneas e as gestações são os principais eventos que desencadeiam esta resposta. Objetivo: Determinar a frequência de anticorpos irregulares em pacientes e doadores de sangue aloimunizados. Metodologia: Em um estudo retrospectivo, foi determinada a frequência de anticorpos irregulares na população de pacientes aloimunizados (período de set/02 a jun/10; n=541) e de doadores de sangue aloimunizados (período de nov/05 a jun/10; n=202), atendidos no GHC. O critério de inclusão foi apresentar um resultado POSITIVO para a Pesquisa de Anticorpos Irregulares, sendo analisado cada indivíduo uma única vez. Empregou-se a técnica de gel centrifugação. Resultados: O anticorpo anti-D foi o de maior prevalência em ambas as populações, ocorrendo como único anticorpo em 23% dos pacientes e em 19% dos doadores analisados. O anti-E e o anti-M ficam como o segundo anticorpo mais freqüente entre os pacientes (13%) e entre os doadores (12%), respectivamente. O anti-K fica em terceiro lugar em ambas as populações (9% nos doadores e 11% nos pacientes). Na avaliação da população total estudada, o anti-D (22%), anti-E (12%) e o anti-K (10%) são os mais prevalentes. Entre as identificações de anticorpos que ocorreram em associações, os anticorpos contra o Sistema Rh (anti-D, -C e anti-E, respectivamente) foram os de maior ocorrência, tanto nas associações entre eles como entre os mesmos e outros sistemas. Da população de doadores, 66% eram mulheres e nos receptores 73%. Conclusão: As frequências dos anticorpos identificados na população total e, entre os receptores aloimunizados, correspondem ao descrito na literatura. A prevalência da aloimunização em mulheres é semelhante em outros trabalhos. Esta ocorrência está provavelmente relacionada à "gestação", fator que coloca este grupo em risco acrescido à aloimunização e, o antígeno D por sua imunogenicidade, justifica ser o anti-D o anticorpo mais frequente neste grupo. Na análise da população de doadores de sangue, o anti-M e anti-Le^a prevaleceram entre os doadores do sexo masculino, prováveis anticorpos de ocorrência natural. Já entre os pacientes masculinos, o anticorpo mais prevalente foi anti-E.

O anti-M foi o segundo anticorpo mais prevalente entre os doadores, concordando com os resultados de outro estudo em doadores aloimunizados no Hemocentro de Passo Fundo/RS.

GRUPO DE FAMILIARES ONCO-HEMATO: UM ESPAÇO DE HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR

Autor(es): JAEGER, R. L. R.; BITTENCOURT, M. A.

Evento(s): *II Seminário de Integralidade da Atenção Onco-Hemato (Porto Alegre, RS, ago. 2011) – Pôster.*

Resumo: Introdução: Espaço de convivência e acolhimento que oportuniza a formação de vínculo entre familiares e equipe, a troca de experiências, esclarecimentos e manejo durante o tratamento. Sentir-se parte de um grupo ameniza o “estar só” no enfrentamento da doença. Objetivo: Oportunizar momentos de relaxamento e diversão; Procurar alternativas para lidar com o estresse; Promover atitudes positivas frente o tratamento; Esclarecer dúvidas quanto a rotina hospitalar/ambulatorial; Buscar estratégias para o fortalecimento do vínculo e interação familiar/paciente; Oportunizar aprendizagens e convívio entre familiares. Metodologia: Encontros quinzenais de 1 hora e 30 m. Aberto aos familiares da onco-hematologia (internação e ambatório) e à equipe multiprofissional. As atividades são desenvolvidas através de dinâmicas de grupo, oficinas, debates/discussões, palestras. Resultados: Conforme análise dos instrumentos aplicados (Escala Análoga Visual de Bem Estar e Pesquisa de Satisfação) observamos melhora nos seguintes indicadores: relacionamento com a equipe da unidade; relacionamento entre familiares; convívio e relacionamento com a criança; nível de estresse e ansiedade durante o tratamento. Considerações Finais: A partir da Análise destes indicadores, observou-se que os objetivos do grupo foram alcançados, tornando-se mais uma ação de Humanização Hospitalar e Integralidade da Atenção.

INCIDÊNCIA DE TRAQUEOSTOMIA EM PACIENTES ADMITIDOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM TRAUMA E NEUROCIRURGIA

Autor(es): RIEDER, M. M.; KUTCHAK, F. M.; BIANCHIN, M.; WERLE, R. W.; CHAISE, F. O.

Evento(s): *31ª Semana Científica do Hospital das Clínicas de Porto Alegre (Porto Alegre, RS, jul. 2011) – Pôster.*

Resumo: Introdução: TCE e AVC são lesões que necessitam de suporte ventilatório artificial. Essas lesões afetam o sistema nervoso central levando ao indivíduo a longos períodos em ventilação mecânica (VM), podendo necessitar de traqueostomia (TQT) Objetivo: Verificar a incidência de traqueostomia em pacientes admitidos na UTI de um hospital de trauma. Método: 103 indivíduos; 29 do sexo feminino (28,2%) e 74 do sexo masculino (71,8%); Idade média de 47,35 (SD±17,69) anos; Tempo médio internação na UTI; Tempo médio internação em VM; Modo de controle ventilatório; Tempo de desmame pós-TQT. Análise Estatística: Descritiva, tabelas de frequência, média e desvio padrão para verificar o tempo médio de internação na UTI, em VM, o modo de controle ventilatório e o tempo de desmame pós-TQT. Resultados: A tabela abaixo mostra o tempo médio de permanência na UTI e em VM nos indivíduos sem e com TQT.

	Sem TQT (n=77)	TQT (n=26)
Tempo na UTI (dias)	14 (DP±7,75)	9,55 (DP±3,00)
Tempo em VM (dias)	22,11 (DP±8,00)	14,17 (DP±6,72)

Os indivíduos que realizaram TQT ficaram em média 8,30 (DP±4,28) dias em VM controlada e 5,87 dias (DP± 4,37) em VM assistida. O tempo de ventilação mecânica até a realização da TQT foi de 10,44 (DP± 4,38) dias, sendo o tempo de desmame pós-TQT de 3,73 (DP± 5,08) dias. Conclusão: A realização de traqueostomia para pacientes com lesão de SNC, facilita o processo de retirada do suporte ventilatório invasivo.

INTERPROFESSIONAL COMMUNICATION IN THE INTENSIVE CARE UNIT: SILENCE AND NOISE

Autor(es): CORREA, C. R.; FAJARDO, A. P.; STEDILE, M. O.

Evento(s): *All Together Better Health 5th International Interprofessional Conference.* (Sydney, Austrália, abr.. 2010) – *Pôster Eletrônico.*

Resumo: Intensive care units [ICU] have significantly changed in the past years due to technological advances and more complex interprofessional teams. A proper and effective communication process between everybody involved in this scenario – health providers, patients, and family members - has an essential role in the maintenance of a good quality care for critical patients. This qualitative study was developed in the Adult ICU of a major Brazilian general public hospital. Five local health providers, some permanently involved in the patients' care and others acting as consultants, answered to a semi-structured interview aimed to produce information on the communication ways and opportunities in this stressful working site. Three analytical categories emerged from the content analysis of the answers: (1) communication as a two-way transmission process; (2) the role of power in the communication within an interprofessional team; and (3) perspectives for improvements of communication in the ICU. The responses mainly show that hierarchic relationships and lack of empowerment are factors that may weaken the communication in this team, resulting in and being caused by a segmentation of the intensive health care and the patient under critical care. Considering that an effective interprofessional communication is a multidirectional process, being expressed not only with words and orders, but also by silence, the fact that less people than those invited agreed to participate in the investigation, and even less really responded to the interview may be a signal of resistance to think about and discuss what it takes to work as a team surrounded by hard technology, among critical patients and related family members. Putting scientific knowledge into practice and conveying information is not enough for a health team to provide comprehensive health care to critical patients. It is also necessary to act interprofessionally when sharing insights and interacting with all those concerned.

INTERPROFESSIONAL SUPERVISION IN AN INTEGRATED HEALTH RESIDENCY

Autor(es): HENK, A.; FAJARDO, A. P.; TRENTIN, V. R. M.

Evento(s): *All Together Better Health 5th International Interprofessional Conference.* (Sydney, Austrália, abr.. 2010) – *Pôster Eletrônico.*

Resumo: The Integrated Health Residence [IHR] of Grupo Hospitalar Conceição, Brazil, was established in 2004 and is organized in four services: Community Health, Intensive Care, Mental Health, and Oncology-Hematology. Forty-one preceptors develop the 2-year-training program with 112 residents of 1st and 2nd year, from 9 different professions. All the involved health workers have to develop education activities, besides their specific health procedures, with the residents. This fact made the exercise of supervision both a possibility and a need, as well as an opportunity to learn with the residents and exchange knowledge with colleagues from the same and different professions. This qualitative investigation aimed to analyze the knowledge and understanding of supervision by those who are part of the Community Health Service, which is developed in 12 primary health care units by staffs that are comprised of health providers and residents from 6 backgrounds. The content analysis of the responses of residents and supervisors to a semi-structured interview resulted in 4 analytical categories: (1) different concepts of supervision; (2) opportunities for interprofessional supervision in site; (3) different ways to provide interprofessional supervision in primary health care teams; and (4) aspects that may facilitate or hamper the interprofessional supervision process. As supervision is part of the daily activities developed within the IHR, it needs to be improved by the different actors who accomplish it at the primary health care level. Depending on the background of the respondent, there are different concepts of supervision, leading to diverse attitudes and understanding of its meaning. Interprofessional supervision in the context of the IHR may contribute for the improvement of health care, teaching, and learning process as it is

developed in site, ultimately improving the quality of life of patients, their families and their community.

INTERVENÇÕES COMPARTILHADAS E VISÕES MULTIDIMENSIONAIS PODEM RESULTAR EM PRÁTICAS INTERDISCIPLINARES INTEGRAIS EM SAÚDE?

Autor(es): TRENTIN, V. R. M.; FAJARDO, A. P.; HENK, A.

Evento(s): 9º Congresso da Rede Unida (Porto Alegre, RS, jul. 2010) – Oral.

Resumo: O Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição (SSC/GHC), Brasil, compreende doze unidades de atenção primária à saúde que são responsáveis pelo bem-estar de 125.000 moradores de Porto Alegre. As equipes interdisciplinares desenvolvem ações preventivas e curativas, de educação e promoção em saúde, além de encaminhamentos para atenção de média e alta complexidade. Desde 2004 residentes de seis profissões diferentes se juntaram às equipes interdisciplinares, desenvolvendo todas as atividades típicas da ênfase em Saúde da Família e Comunidade na Residência Integrada em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição (RIS/GHC). Ao mesmo tempo, os profissionais das equipes começaram a atuar como preceptores, acrescentando o ensino às ações clínicas e comunitárias. Esta pesquisa almejou conhecer como residentes e preceptores percebem a integralidade da atenção na prática interdisciplinar desenvolvida nas unidades de saúde do SSC. Respondendo a uma entrevista semi-estruturada, os/as participantes da pesquisa descreveram suas atividades profissionais, expressaram seus conceitos sobre a prática em equipe e identificaram aspectos que facilitam ou dificultam atingir a integralidade na atenção à saúde. A análise de conteúdo das informações produzidas permitiu reconhecer a consideração da complexidade das necessidades em saúde pelos participantes e a crescente necessidade de adquirir uma visão multidimensional da realidade, de construir novos conhecimento baseados em contribuições de muitos campos e pontos de vista diferentes e desenvolver intervenções compartilhadas em nível individual, familiar e comunitário. Criar e fortalecer práticas interdisciplinares integrais pode produzir novos sentidos e efeitos para a produção de saúde com base na transformação de relações interdisciplinares para superar a segmentação do conhecimento, das intervenções em saúde e, por fim, da própria vida.

INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS REALIZADAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE

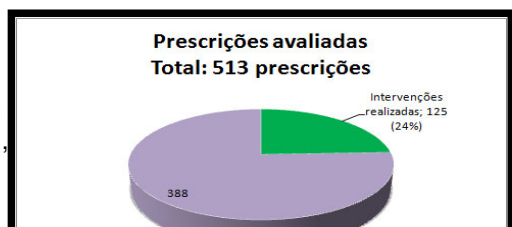
Autor(es): DOS SANTOS, M. T.; PETRY, R. D.

Evento(s): *Semana Científica do hospital das Clínicas de Porto Alegre (Porto Alegre, RS, jul. 2011) – Pôster.*

Resumo: Introdução: Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde os pacientes apresentam situações críticas de saúde e exigem maior complexidade de cuidado, a análise farmacêutica das prescrições e as intervenções decorrentes são importantes ferramentas que visam resolver ou prevenir problemas relacionados aos medicamentos que podem interferir na farmacoterapia do paciente. Objetivo: O objetivo deste trabalho foi registrar e analisar as intervenções realizadas pelo farmacêutico nas prescrições de pacientes internados na UTI, de um hospital público de grande porte de Porto Alegre/RS. Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo descritivo exploratório, através da análise das prescrições do mês de Março de 2011 da UTI adulta deste hospital. As prescrições foram avaliadas e as intervenções foram realizadas e classificadas de acordo com formulário próprio que contempla 22 categorias. As intervenções foram realizadas no prontuário eletrônico dos pacientes e os resultados foram classificados em: a) Intervenção aceita; b) Intervenção não aceita; c) Alta/óbito do paciente; d) Resultado não mensurável; e) Informação prestada sobre medicamento.

Resultado:

Anuário: Produções
Porto Alegre, v.4, n.1,



Conclusão: A partir dos resultados observados é possível verificar a grande relevância das intervenções farmacêuticas visando a segurança do paciente e o uso racional de medicamentos.

JOVEM COM ADENOCARCINOMA DE ÚRACO EC IVA SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO E QUIMIOTERAPIA – RELATO DE CASO

Autor(es): GEHRKE, J. T.; TIECHER, J. F. A.; GUIMARÃES, J. L. M.; DA ROSA, V. D.; MARQUES, D. S.; OPPERMAN, C. P.; DOS SANTOS, J. P.; DE SOUZA, D. M.

Evento(s): *Congresso Brasileiro de Oncologia Clínica (Gramado, RS, out. 2011) – Pôster.*

Resumo: Introdução: O úraco é um canal que mede de 5 a 10 cm que comunica o alantóide a bexiga fetal primitiva. Quando há falha na obliteração deste canal, pode ocorrer neoplasias malignas. Relato de Caso: Paciente J.F.H., 23 anos, previamente hígido, relatou ter apresentado disúria e polaciúria desde setembro de 2008, sem resposta a diversos esquemas de antibioticoterapia. Evoluiu com emagrecimento de 4 quilos nos últimos 2 meses e alteração do hábito intestinal, sem sangramento intestinal. Negava história familiar para câncer colorretal. Sem história de tabagismo e etilismo. Naquela época, submetido a exame de tomografia abdominal, que evidenciou espessamento ântero-lateral da bexiga, com envolvimento de alça intestinal. Em agosto de 2008, realizado cistoscopia - evidenciado lesão em mucosa vesical. Anatomopatológico - adenocarcinoma ulcerado de bexiga. Exames de estadiamento mostrou doença localmente avançada. Foi submetido a laparotomia exploradora, em janeiro de 2009, quando foi identificado lesão em ceco contígua a bexiga, com focos de disseminação peritoneal e hepáticas, positivos para adenocarcinoma. Estadiamento sistêmico IV A. Realizado cistoprostatectomia, retossigmoidectomia com sepultamento de reto e confecção de colostomia e urostomia. Anatomopatológico - adenocarcinoma que comprometeu bexiga, próstata, cólon sigmóide, reto, cólon sigmóide e intestino delgado, com invasão angiolinfática e metástases de 6 de 15 linfonodos resecados, margens cirúrgicas livres, mas com comprometimento de margens em intestino, por invasão do púbis. Imuno-histoquímica: citoqueratina 7 negativo, citoqueratina 20 positivo e CDX2(AMT-28) positivo – resultado compatível com tumor uracal. Realizado quimioterapia com cisplatina 75 mg/m² + gencitabina 1000 mg/m² a cada 3 semanas, por 6 ciclos (setembro/2009 a março/2010). Paciente, em abril de 2010, apresentava dor importante em quadril à esquerda. Tomografia de abdome controle, pós tratamento quimioterápico, mostrou alguns linfonodos retroperitoneais latero-aórticos, medindo até 1,4 cm de diâmetro, com recidiva óssea, com lesões osteolíticas comprometendo o ramo ísquio-púbico à esquerda (superiormente) e acetábulo esquerdo. Foi submetido a radioterapia, para controle algico. Em abril/2010, reinternou no Hospital Nossa Senhora da Conceição por cefaléia occipital, com náuseas, com 2 semanas de evolução. Realizado tomografia de encéfalo com contraste, quando foi diagnosticado metástase cerebral. Realizado tratamento radioterápico do local. Evoluiu com suboclusão intestinal na internação, choque séptico e óbito no final de maio/2010. Discussão: Pacientes com câncer de úraco são tipicamente muito mais jovens, com relatos da média de idade entre 47 e 57 anos de idade ao diagnóstico, com muitos casos relatados entre as terceira e quarta décadas. Além disso, este câncer ocorre igualmente em homens e mulheres. A sobrevida está mais relacionada ao estadiamento na apresentação, a presença de metástases linfonodais, e a margem cirúrgica negativa do que a performance da cistectomia parcial ou total. Até o momento, a cirurgia constitui o único tratamento que pode oferecer cura ao paciente. Até o momento, tratamentos adjuvantes como quimioterapia e radioterapia não têm atingido bons resultados.

KNOWLEDGE AND PRACTICE OF PRECHEWING/PREWARMING FOOD BY HIV-INFECTED WOMEN

Autor(es): GAUR, A. H.; FREIMANIS-HANCE, L.; DOMINGUEZ, K. ; MITCHELL, C.; MENEZES, J.; MUSSI-PINHATA, M. M.; PEIXOTO, M. F.; ALARCON, J. ; COELHO, D. F.; READ, J. S.

Evento(s): XVIII International AIDS Conference (*Viena, Austria, jul. 2011*) – Pôster.

Resumo: OBJECTIVE: HIV transmission has been associated with offering a child food prechewed by an HIV-infected caregiver. We assessed awareness of prechewing and oral prewarming of food by an adult before offering it to a child among HIV-infected pregnant women and clinical investigators in 3 Latin American countries. METHODS: HIV-infected pregnant women at 12 sites (Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development International Site Development Initiative Perinatal Longitudinal Study in Latin American Countries, a prospective cohort trial) in Argentina, Brazil, and Peru were administered a screening survey about prechewing/prewarming of infant foods and cautioned against these feeding practices. Survey responses were analyzed, overall, and stratified according to country. RESULTS: Of the 401 HIV-infected pregnant women interviewed, 34% had heard about prechewing (50% from Argentina, 32% from Brazil, and 36% from Peru), 23% knew someone who prechewed food for infants, and 4% had prechewed food in the past. Seventeen percent had heard about oral prewarming of food, 13% knew someone who prewarmed food for infants, and 3% had prewarmed food for an infant in the past. Women who reported knowing someone who prechewed were more likely to also know someone who prewarmed food ($P_{.0001}$). Few site investigators anticipated that their patients would be aware of these practices. CONCLUSIONS: Prechewing food, a potential risk factor for HIV transmission, and orally prewarming food, which has not been associated with HIV transmission but might expose a child to blood from an HIV-infected adult, are not uncommon practices in Latin America. Both practices should be further investigated. Site investigator responses underscore that health care providers could be missing information about cultural practices that patients may not report unless specifically asked.

LINFOMA DE GRANDES CÉLULAS B RICO EM CÉLULAS T PRIMÁRIO DE COLO UTERINO – RELATO DE CASO

Autor(es): SANTOS, J. P. F.; GUIMARÃES, J. L. M.; GEHRKE, J. T.; ROSA, V. D.; TAPIA, C. D.; PALMEIRO, D. N.; SOUZA D. M.; ALVES, G. V.; MORETTO, A.; GORINI, C. F. N.

Evento(s): Congresso Brasileiro de Oncologia Clínica (*Gramado, RS, out. 2011*) – Pôster.

Resumo: Introdução: Linfoma difuso de grandes de células B (LDGCB) primário de cérvix é extremamente raro. O Linfoma de grandes células B rico em células T /Histiócitos (LGCBRCT/H) é uma variante morfológica rara do LDGCB. Relatamos caso de LGCBRCT/H primário de colo uterino; no nosso entendimento não há relato semelhante na literatura médica. Relato de Caso: Paciente de 60 anos, diabética, hipertensa, menopausa há 5 anos, iniciou com sangramento vaginal um mês antes da internação. Exame ginecológico revelou lesão em colo uterino com comprometimento de paramétrios. Realizada biópsia de colo uterino a qual evidenciou infiltrado linfocítico reacional. Realizada conização com diagnóstico anatomopatológico de infiltração linfocítica atípica compatível com linfoma de alto grau. Exame Imunohistoquímico positivo para Bcl-6, CD3, CD20. CD30, MUM1 nas células tumorais e CD5 positivo em células pequenas (fundo reativo), confirmando o diagnóstico de LGCBRCT/H. Paciente foi estadiada como Ann Arbor IE. Planejado tratamento quimioterápico com esquema R-CHOP (rituximab, ciclofosfamida, doxorubicina, vincristina) por 4 ciclos seguido de tratamento radioterápico. No momento paciente completou 3 ciclos, com boa tolerância e sem novos episódios de sangramento. Discussão: Linfomas não Hodgkin primários de colo uterino são extremamente raros correspondendo a 0,008% de todos os tumores de cérvix e a 2% dos linfomas extranodais em mulheres. O tipo histológico mais comum é o LDGCB. O LGCBRCT/H é um subtipo incomum do LDGCB, responsável por menos de 2% de todos os LDGCB. Embora o diagnóstico de LGCBRCT/H possa apresentar dificuldades, o tratamento e o prognóstico não diferem do LDGCB.

LOPINAVIR/RITONAVIR DOSING DURING PREGNANCY IN BRAZIL AND

MATERNAL/INFANT LABORATORY ABNORMALITIES

Autor(es): PEIXOTO, M. F.; PILOTTO, J.H.; STOSZEK, S. K. ; KREITCHMAN, R.; MUSSI-PINHATA, M. M.; MELO V.H.; JOÃO, E.C.; CERIOTTO, M.; SOUZA, R. S.; READ, J. S.

Evento(s): *14th International Workshop on HIV Observational Database Meeting (Sitges, Espanha, mar. 2010) – Pôster.*

Resumo: Objectives: To describe laboratory abnormalities among HIV-infected women and their infants with standard and increased lopinavir/ritonavir (LPV/r) dosing during the third trimester of pregnancy. Methods: We evaluated data on pregnant women from NISDI cohorts (2002-2009) enrolled in Brazil, who received at least 28 days of LPV/r during the third pregnancy trimester and gave birth to singleton infants. Results: 164 women received LPV/r standard dosing [(798/198 or 800/200 mg/day) (Group 1)] and 70 increased dosing [($> 800/200$ mg/day) (Group 2)]. Group 1 was more likely to have advanced clinical disease and to use ARVs for treatment, and less likely to have CD4 counts ≥ 500 cells/mm³. Mean plasma viral load was higher in Group 2. There were statistically significant, but not clinically meaningful, differences between groups in mean AST, ALT, cholesterol, and triglycerides. The proportion of women with Grade 3 or 4 adverse events was very low, with no statistically significant differences between groups in severe adverse events related to ALT, AST, total bilirubin, cholesterol, or triglycerides. There were statistically significant, but not clinically meaningful, differences between infant groups in ALT and creatinine. The proportion of infants with Grade 3 or 4 adverse events was very low, and there were no statistically significant differences in severe adverse events related to ALT, AST, BUN, or creatinine. Conclusion: The proportions of women and infants with severe laboratory adverse events were very low. Increased LPV/r dosing during the third trimester of pregnancy appears to be safe for HIV-infected women and their infants.

MIÍASE EM ERISPELA: RELATO DE CASO

Autor(es): ANTUNES, M. C.; AZAMBUJA, F. B.; BARILLI, S. L. S.

Evento(s): *I Jornada de Terapia Intensiva do Hospital Nossa Senhora da Conceição (Porto Alegre, RS, ago. 2011) – Pôster.*

Resumo: Introdução: Erisipela é uma manifestação de celulite superficial com intenso comprometimento do plexo linfático subjacente, geralmente causada pelo *estreptococo β -hemolítico* do grupo A. Miíase é a invasão de tecido humano e de outros animais por ovos ou larvas de moscas da ordem *Díptera*, geralmente associada a condições de higiene precária. O depósito dos ovos ocorre na maioria das vezes em tecidos doentes e necróticos como lesões de pele e feridas cavitárias. As larvas podem se vorazes e destruir tecidos sadios e íntegros, eventualmente podem acarretar hemorragias graves quando se proliferam em cavidades. Objetivo: Relatar a experiência no atendimento a uma paciente internada na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com complicações em decorrência da infestação por miíase em erisipela. Método: Trata-se de um relato de caso realizado por meio de acompanhamento, avaliação diária da paciente e pesquisa de dados em prontuário. Análise do caso: Paciente feminina, branca, 56 anos, obesa, história prévia de diabetes e hipertensão não controladas, tabagismo, etilismo, osteoartrose, amaurose em olho esquerdo, relatos de erisipela de repetição, acamada desde a última internação hospitalar. Internação anterior por úlcera crônica infectada por miíase. Realizado tratamento com antibioticoterapia e retirada mecânica de miíase, com alta em dez/2010; Reinternação em fev/2011, transferida à UTI por choque séptico e hemorrágico; Fez uso de ventilação mecânica e doses elevadas de vasopressor. Evoluiu com insuficiência renal e necessidade de hemodiálise contínua. Apresentou novamente quadro de sangramento grave com repercussão hemodinâmica. Grupo de lesões de Pele do Serviço instituiu uso de fibra de alginato de cálcio com indicação de hemostasia sem sucesso. Submetida à desbridamento e rafia de vasos destruídos pelas larvas. Após controle do sangramento, iniciou tratamento da lesão com ácido graxo essencial (AGE) e gel hidroativo, com boa evolução e sem episódio de ressangramento. Conclusão: Vários fatores podem favorecer o desenvolvimento de miíase, entre eles, feridas crônicas supuradas, necrose por várias causas, dependência química grave (etilismo) e diabetes. Fatores presentes nesta paciente. Além disso, era acamada há pelo menos 2 meses e amaurótica, fatores que podem interferir no auto-

cuidado. A identificação precoce das larvas e a exploração com limpeza adequada podem evitar morbidez e danos teciduais extensos, bem como intervenções complexas como nesse caso apresentado. O tratamento é baseado na remoção mecânica das larvas e no desbridamento cirúrgico de tecidos desvitalizados. Produtos amplamente utilizados no tratamento de feridas como alginato podem não se mostrar eficazes em casos extremos como dessa paciente. AGE e gel hidroativo contribuíram para evolução favorável da lesão. Avaliação e planejamento em equipe faz-se necessário para garantir uma assistência segura e adequada.

NEFROCALCINOSE ASSOCIADA À DEFICIÊNCIA DE GLICEROL QUINASE E HIPOPLASIA ADRENAL

Autor(es): UHLMANN, A.; PINTO, R. B.; KOPACEK, C.; DE SOUZA, C. F. M.

Evento(s): *Congresso Latino Americano de Nefrologia Pediátrica (São Paulo, SP, out. 2011) – Pôster.*

Resumo: Introdução: A nefrocalcinose é caracterizada pelo depósito de cálcio no parênquima e túbulos renais. Pode ser causado por fatores etiológicos diversos e o prognóstico é determinado pela doença associada. A deficiência de glicerol quinase é uma doença autossômica recessiva ligada ao X que pode levar a um quadro de hipoplasia adrenal congênita associada ou não a distrofia muscular. Os indivíduos afetados por esta patologia manifestam atraso de desenvolvimento psicomotor, retardo de crescimento e hipertrigliceridemia. Objetivo: Relato de caso de associação de hipoplasia adrenal secundária a deficiência de glicerol quinase e nefrocalcinose. Caso Clínico: Paciente masculino de 2 anos e 8 meses com história de parto cesáreo com peso de nascimento de 3150g e estatura de 50cm e apgar 4/8 com necessidade de reanimação. É o primeiro filho de casal não-consaguíneo. Com 40h de vida apresentou hipoglicemia (hemoglicoteste=10) necessitando de glicose EV. Com 15 dias de vida foi internado por desidratação grave e hiponatremia, sendo diagnosticada insuficiência adrenal congênita e iniciado uso de glicocorticóide e mineralocorticóide. Devido ao baixo peso e choro intenso, foi tratado para alergia a proteína de leite de vaca e esofagite secundária a refluxo gastro-esofágico comprovada por biópsia esofágica. Ao exame físico: peso: 10,55kg (< percentil 5) e estatura de 81cm (< percentil 5) e abdômen sem megalias e com hipotonia moderada. O paciente está em uso de fludrocortisona, dexametasona, calcitriol e colecalciferol, omeprazol. Foi suspenso citrato de potássio devido a hipercalemia. Está estável do ponto de vista eletrolítico e hormonal, apesar de manter atraso psicomotor e baixo ganho ponderal, apesar de dieta hipercalórica. Exames Complementares: Hemograma, TP, KTTP normais. TGO 295, TGP 289, colesterol 175mg/dl, triglicerídeos 568. FAN, anticorpo anti-músculo liso, anti-LKM, antitransglutaminase IgA, TORSCH, marcadores para hepatites virais: normais. Função tireoideana normal. Diminuição de somatomedina C, PTH normal, diminuição de 25 OH vitamina D3. O nível de ACTH estava aumentado. A função renal era normal (uréia 31 e creatinina 0,14). Não foi observado acidose metabólica (reserva alcalina de 26). Foi feita dosagem de eletrólitos urinários sendo observada aumento de excreção urinária de ácido úrico e oxalato. Observou-se anion gap urinário com valor positivo que sugere tubulopatia distal. Cariótipo 46, XY. Ácidose orgânicos na urina: presença de glicerol. A ultrassonografia abdominal evidenciou rins com contornos regulares mas com aumento de ecogenicidade de pirâmides renais. A ressonância magnética de encéfalo mostrou sinais de compatíveis com hipóxia perinatal (edema citotóxico). Conclusão Em pacientes com hipoplasia adrenal congênita é importante ser feita a investigação de tubulopatias e nefrocalcinose.

NEOPLASIAS MALIGNAS DO APÊNDICE CECAL REVISÃO DA INCIDÊNCIA EM 15 ANOS NO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Autor(es): MARTINS, A. V.; NOVOTNY, R.; GOMES, M. W. S.; GUTTIER, C. C.; SFFAIR, R. A.; MARTINS, L. V.

Evento(s): *Congresso Brasileiro de Cirurgia (Fortaleza, CE, ago. 2011) – Pôster.*

Resumo: Objetivo: Avaliar a incidência de neoplasias malignas de apêndice cecal em paciente submetidos a apendicectomia no Grupo Hospitalar Conceição. Método: Estudo transversal retrospectivo descritivo com análise de prontuários dos pacientes com

diagnóstico de neoplasia maligna do apêndice cecal a partir dos registros de laudos anatomopatológicos do Serviço de Patologia do Grupo Hospitalar Conceição no período entre janeiro de 1995 a dezembro de 2009. Resultados: Foram realizados 10729 apendicectomias no Grupo Hospitalar Conceição, incluindo os Hospitais Femina, Hospital Cristo Redentor, Hospital Criança Conceição e Hospital Nossa Senhora da Conceição. Evidenciou-se 45 neoplasias malignas primárias do apêndice cecal, correspondendo a 0,42% da amostra. A idade média dos pacientes foi de 35,56 anos (entre 9 e 85 anos). No sexo masculino observou-se 19 casos, correspondendo a 42,22% da amostra, com idade média de 38,89 anos (9 – 85 anos). No sexo feminino, observou-se 26 casos, correspondendo a 57,78% da amostra, com idade média de 33,12 anos (10 - 83 anos). O resultado anatomopatológico dos 45 pacientes com doenças malignas incluiu 12 adenocarcinomas (sendo 1 cistoadenocarcinoma), correspondendo a 26,66% da amostra, 31 tumores carcinóides, correspondendo a 68,88% da amostra, um Linfoma de Burkitt (2,2%) e um tumor misto adenocarcinóide (2,2%). Conclusão Apendicite aguda continua sendo a principal emergência cirúrgica ao redor do mundo. A principal causa é a hiperplasia linfóide, seguida de obstrução por corpo estranho (fecalito) ou massa. Uma causa rara desta doença são os tumores de apêndice. Estes constituem cerca de 0,5% de todos os tumores do trato gastrointestinal. Há 3 tipos principais de tumor de apêndice: adenoma, adenocarcinoma e tumores neuroendócrinos. Os tumores endócrinos (carcinóides), embora raros, são de longe os mais prevalentes no apêndice. A literatura não mostra diferença na incidência de tumores de apêndice entre os gêneros masculino e feminino. Entretanto, o número de casos é relativamente pequeno e não é possível uma análise estatística inequívoca desta variável. Após revisão de todos os anatomopatológicos o número de neoplasias malignas primárias de apêndice foi semelhante ao relatado na literatura. A média de idade dos pacientes com diagnóstico de neoplasia maligna foi um pouco mais baixa do que a encontrada em outros estudos. Confirmando os dados da literatura internacional em que os tumores carcinóides são responsáveis por aproximadamente dois terços dos tumores de apêndice, 31 dos 45 casos de neoplasia maligna apendiceal em nosso estudo corresponderam a tumores carcinóides.

O FUNCIONAMENTO DO CAPS AD III – GHC: UM DESAFIO EM CONSTRUÇÃO

Autor(es): GRAGA, V.F.; NARDI, S.P.; MILANESI, R.; OLIVEIRA, M.C.; SILVA, A.K.; RICARDO, J.A.

Evento(s): XXI Congresso Brasileiro da ABEAD Do Uso à Dependência: A Integração das Políticas Públicas com a Clínica (Recife, PE, set. 2011) – Oral.

Resumo:Objetivo: Este trabalho visa relatar a experiência de funcionamento do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas III (CAPS AD III) que integra a rede do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) de Porto Alegre, no Rio Grande do Sul, o qual funciona 24 horas, oferecendo acolhimento noturno, inclusive nos finais de semana e feriados. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, realizado a partir da prática profissional neste CAPS AD III, durante o período de julho/2010 a junho/2011, com o intuito de socializar experiências. Resultados: O CAPS AD III GHC desenvolve ações de promoção, prevenção, tratamento e redução de danos aos usuários de álcool e outras drogas, bem como abordagem aos familiares. O acesso a este serviço se dá de forma espontânea ou encaminhada, seguindo a ótica da “porta aberta”. O acolhimento, primeiro atendimento realizado ao usuário que procura o serviço, é realizado diariamente nos turnos da manhã, tarde e noite. Ainda, diariamente, nos três turnos de funcionamento, ocorrem Grupos e Oficinas Terapêuticas, totalizando 25 atividades por semana, com uma média de participação de 15 pessoas por grupo. Também são realizadas visitas domiciliares e busca ativa nos casos necessários. O serviço é composto de 06 leitos (03 masculinos e 03 femininos) que se destinam a pacientes que possuem indicação para acolhimento 24 horas. Periodicamente, realizam-se atividades integrativas entre a equipe multiprofissional, pacientes e familiares, como comemorações de datas festivas, participação em eventos, realização de excursões e passeios. Discussão: A equipe do CAPS AD III trabalha respeitando a singularidade dos usuários, oferecendo um cuidado integral e humanizado. Para isso, está em constante avaliação de seus grupos e oficinas, realizando uma

Assembleia Geral mensal com pacientes e familiares, além de uma reunião semanal da equipe interdisciplinar para discutir aspectos operativos do serviço e manejo de casos.

O LÚDICO COMO METODOLOGIA PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Autor(es): LUIZ, F. F.; CARMONA, S. C.; QUADROS, A.; QUADROS, E. V.; CRUZ, E. B.

Evento(s): *I Jornada de Terapia Intensiva do Hospital Nossa Senhora da Conceição (Porto Alegre, RS, ago. 2011) – Pôster.*

Resumo:Objetivo: Utilizar o lúdico como estímulo a participação dos profissionais da UTI do HNSC, em atividades relacionadas com capacitação para a Educação em Saúde.

Metodologia: Desenvolvida através de atividades recreativas como: teatro, cinema, jogos, apresentações com fantoches; ocorridas em horários disponíveis para a participação de todos profissionais. As atividades são planejadas e elaboradas pela “Comissão de Higienização das Mãos” formada por trabalhadores da UTI.Resultados: As propostas para a realização de atividades relacionadas a educação em saúde foram atingidas de maneira mais descontraída e participativa pelos trabalhadores.

O VOLUME DO HEMATOMA INTRACEREBRAL EM PACIENTES COM AVC HEMORRÁGICO E O TEMPO DE PERMANÊNCIA EM VENTILAÇÃO MECÂNICA

Autor(es): CHAISE, F. O.; KUTCHAK, F. M.; RIEDER, M. M.; BIANCHIN, M.; WERLE, R. W.

Evento(s): *31ª Semana Científica do Hospital das Clínicas de Porto Alegre (Porto Alegre, RS, jul. 2011) – Pôster.*

Resumo:Introdução: Determinar o volume do hematoma intracerebral (VHI) é necessário para originar o tratamento e a evolução das lesões neurológicas. O aumento do VHI pode causar rebaixamento do nível de consciência, sendo assim necessário suporte ventilatório artificial.Objetivo: Analisar o VHI em pacientes com AVC hemorrágico e o tempo de permanência em ventilação mecânica.Método: 30 indivíduos; 14 do sexo feminino (13,6%) e 16 do sexo masculino (15,5%); Idade média de 58,33 (DP±13,67) anos;O VHI, mensurado em cm³ através da tomografia computadorizada pelo método ABC/2; Indivíduos foram classificados em dois grupos (1) com VHI<30 cm³ (n=20) e (2) VHI>30cm³ (n=10). Análise Estatística: Tabelas de frequência, média e desvio padrão para VHI, o tempo médio de permanência em ventilação mecânica (VM) e desmame pós-traqueostomia (DPT).Resultado: A tabela abaixo mostra o tempo de permanência em VM nos dois grupos avaliados.

	VHI<30cm ³	VHI>30cm ³
Tempo em VM (dias)	8,24 (DP±6,27)	9,55 (DP±3,00)

A Tabela abaixo mostra em porcentagem o sucesso e a falha nas extubações, bem como a necessidade de traqueostomia (TQT) entre os grupos. Vale comentar que grupo 1 levou em média 3,22 (DP ± 3,22) dias para realizar o DPT, enquanto que o grupo 2 levou em média 2,75 (DP± 5,32) dias.

	Sucesso extubação	Falha extubação	TQT s/ extubação
VHI<30cm ³ (n=20)	45%	25%	30%
VHI>30cm ³ (n=10)	20%	10%	70%

Conclusão: A indicação de uma TQT precoce pode reduzir o tempo de ventilação artificial, bem como o tempo de internação hospitalar em pacientes com VHI>30 cm³.

OLHAR MULTIDISCIPLINAR SOBRE A APLICAÇÃO DA ESCALA DE BRADEN EM PACIENTES CRÍTICOS

Autor(es): ARAÚJO, A.; CHAISE, F.; NUNES, V.; WEBER, R.; MEDINA, A.; MARIA, M. A.; SCOLA, L.; WENTZEL, C.

Evento(s): 9º Encontro de Nutrição e 10ª Jornada de Nutrição Enteral e Parenteral do Grupo Hospitalar Conceição (Porto Alegre, RS, out. 2011) – Pôster.

Resumo: Introdução: As unidades de terapia intensiva (UTIs) apresentam elevada incidência de úlceras por pressão (UP). Essas causam grande agravo na saúde dos pacientes aumentando os custos de tratamento, o tempo de internação, e a probabilidade de infecções. A escala de Braden quando aplicada com qualidade, representa um instrumento eficaz para predizer os riscos que os pacientes apresentam de desenvolverem UP, permitindo aos profissionais intervirem de maneira adequada na prevenção e no tratamento dessa patologia. Objetivos: Avaliar de forma multidisciplinar a qualidade da aplicação da Escala de Braden em uma Unidade de Terapia Intensiva. Método: Durante 11 dias foi aplicada a Escala de Braden por uma equipe multiprofissional composta por fisioterapeutas que avaliaram os fatores de risco (sub escalas), percepção sensorial, atividade física e mobilidade; e por nutricionistas que avaliaram a sub escala Nutrição. Foram submetidos à análise estatística 74 escalas de 10 pacientes, utilizando o teste de Wilcoxon para verificar as possíveis diferenças entre as observações realizadas pela equipe de fisioterapeutas e de enfermagem, e entre a equipe de nutrição e a enfermagem. O nível de significância adotado foi o de 0,05. Resultados: Não foi encontrada diferença estatística significativa entre os registros realizados pela equipe de enfermagem e de fisioterapia nos fatores de risco avaliados ($p>0,05$). Quando analisada as diferenças referentes a sub escala “Nutrição” foi encontrada diferença significativa ($p=0,04$). Em nove (12,16%) registros a equipe de enfermagem subestimou a ingestão alimentar, em vinte e quatro houve uma super estimativa e em 36(48,64%) registros houve consenso. Não foi possível avaliar a ingestão nutricional de 5 (3,7%) registros. Conclusão: As diferenças encontradas nesse estudo podem resultar em alterações no escore total da escala prejudicando a qualidade de aplicação da mesma e a intervenção dos profissionais na prevenção das UP, o que demonstra que uma abordagem multidisciplinar pode trazer benefícios para o paciente.

PERFIL CLÍNICO E NUTRICIONAL DE PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAL EM UM HOSPITAL DE TRAUMA EM PORTO ALEGRE-RS

Autor(es): WNTZEL, C.; BOENO, L.

Evento(s): XIX Congresso Brasileiro de Terapia Nutricional Enteral e Parenteral (Curitiba, PR, nov. 2011) – Pôster.

Resumo: Introdução: Pacientes cirúrgicos são debilitados pela doença primária e comorbidades. A perda de peso associa-se a aumento de custos e mortalidade. A terapia nutricional deve ser precoce na tentativa de minimizar a resposta inflamatória e metabólica ao trauma. Objetivo: Descrever o perfil clínico e nutricional dos pacientes em Terapia Nutricional Enteral (TNE) e Parenteral (TNP) assistidos pela Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN) em um hospital público de trauma. Método: Realizou-se um estudo transversal descritivo entre agosto de 2010 e julho de 2011. Os dados foram obtidos do banco de dados da EMTN e incluíram: idade, sexo, comorbidades na primeira avaliação, diagnóstico médico, diagnóstico nutricional composto por dados objetivos e subjetivos, tipo de terapia nutricional e desfecho. Resultado: Foram avaliados 564 pacientes, com idade média de 48,7 anos, sendo 67% do sexo masculino. Constatou-se na avaliação nutricional: eutrofia (46,5%), desnutrição (27,3%), obesidade (16,3%) e sobrepeso (9,9%). Fizeram uso de TNE 95,9% dos pacientes, de TNP 2,3% e 1,8% de TNE+TNP. As comorbidades mais prevalentes foram: hipertensão arterial sistêmica (25%), diabetes (13%), tabagismo (11%). Os principais diagnósticos médicos foram: trauma crânio-encefálico (28%), acidente vascular encefálico (23%), politrauma (17%), trauma (13%). Quanto ao desfecho observou-se: alta com nutrição domiciliar (16,3%), óbito (23,9%) e transferência hospitalar (7,3%). A via oral foi reabilitada em 57,4% dos casos. Conclusão: O conhecimento do público assistido permite o planejamento de medidas eficazes para prevenção e tratamento de desvios nutricionais, uma vez que a desnutrição foi diagnosticada em número importante de pacientes. Cabe à EMTN indicar o tipo de suporte nutricional mais adequado e reavaliar constantemente suas condutas, minimizando o risco de complicações e contribuindo para um melhor prognóstico dos pacientes em TN.

PERFIL DO DOADOR DE SANGUE AUTO-EXCLUÍDO NO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Autor(es): BALSAN, A.M.; CARVALHO, V.F.; WINCKLER, M.A.; PAZ, A.A.; SILVA, M.C.S.; BORGES, I.H.V.; SILVA, T. M.; IENCZAK, I.M.T.; FERNANDES, M.S.; NUNES, E.R.T.

Evento(s): *Congresso Brasileiro de Hematologia e Hemoterapia – HEMO 2010 (Brasília, DF, nov. 2010) – Pôster.*

Resumo: Introdução: O Voto de Auto-Exclusão (VAE), obrigatório no Brasil, tem tido sua eficácia questionada, especialmente nos locais onde o NAT é realizado, pois leva ao descarte desnecessário de hemocomponentes. Objetivo: Conhecer o perfil dos doadores que se auto excluíram no período de jul/09 até jun/10. Material e Métodos: Análise retrospectiva descritiva de dados das doações de sangue ocorridas no período de julho/09 a junho/10 no Serviço de Hemoterapia do GHC. Os doadores foram divididos em dois grupos - Auto-Excluídos (AE) e Não Auto-Excluídos (NAE). Quando os dados permitiam, a associação entre eles foi testada através do teste Chi-quadrado com correção de Yates. Resultados: Foram analisadas 17.245 doações, sendo 0,86% classificadas no grupo AE e 99,14% no grupo NAE. No grupo AE, 70,27% doadores eram do sexo masculino e 29,73% do sexo feminino; no NAE, 62,57% eram do sexo masculino e 37,43% feminino, não havendo diferença significativa entre os dois grupos ($p=0.063$). A média de idade no grupo AE foi de 33,1 anos ($DP=10,61$). A média geral de idade, somando-se ambos grupos foi de 36 anos ($DP=11,20$). No grupo AE os doadores solteiros corresponderam à 62,16%, os casados à 33,11% e 4,73% eram divorciados. A proporção de solteiros no grupo AE (62,16%) diferiu significativamente ($p=0,006$) da observada no grupo NAE: 50,57%. Quanto à escolaridade, comparando-se a proporção daqueles que freqüentaram, o Ensino Médio ou Superior com aqueles que, no máximo, completaram o Ensino Fundamental, não houve diferença estatisticamente significativa nos dois grupos: AE com 61,49% e NAE com 61,55%. Em relação ao tipo de doação, no grupo AE, 41,22 % eram espontâneas: em 20,27% os doadores estavam doando pela primeira vez e em 20,95% eram doadores de repetição, sendo que, dentre estas, 03 foram feitas por um mesmo doador. 58,78% eram doações de reposição, sendo que destas, 50,68% provinham de doadores de primeira vez e apenas 8,11% já haviam doado. Quanto aos exames sorológicos, no grupo AE houve 4,05% doações com exames reagentes e no grupo NAE 2,89%, não havendo diferença significativa ($p=0,552$). No grupo AE, 03 doadores (2,03%) foram reagentes para HCV e um (0,68%) para Chagas, todos eles doadores de reposição, doando pela primeira vez; um doador (0,68%) reagente para HTLV I/II e um (0,68%) para HIV I/II, doadores voluntários doando também pela primeira vez. Conclusão: A inexistência de diferença na taxa de sorologia positiva entre AE e NAE sugere que o VAE não está atingindo seus objetivos, levando ao questionamento de sua manutenção. Sendo obrigatório, resta-nos, através dos dados levantados, buscar torná-lo mais efetivo.

PERFIL NUTRICIONAL DAS PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO DO SERVIÇO DE ONCO-HEMATOLOGIA DE UM HOSPITAL DE PORTO ALEGRE

Autor(es): FERREIRA, D.; GUIMARÃES, T.; MARCADENTI, A.

Evento(s): *II Congresso Brasileiro de Nutrição Oncológica do INCA- V Jornada Internacional de Nutrição Oncológica (Rio de Janeiro, RJ, out. 2011) – Pôster.*

Resumo: Introdução: O excesso de peso tem sido um achado frequente em mulheres com câncer de mama. Evidências demonstram que o tratamento quimioterápico pode levar ao ganho de peso. Objetivo: Verificar o perfil nutricional das pacientes com câncer de mama atendidas no ambulatório de nutrição em Onco-hematologia. Métodos: Estudo transversal com 42 mulheres maiores de 18 anos atendidas em ambulatório de nutrição em Onco-hematologia de um hospital público de Porto Alegre- RS, entre 2009/2011. Aplicou-se um questionário para coleta de dados demográficos e foram aferidos: peso (kg) e altura (cm). O estado nutricional foi determinado pelo Índice de Massa Corporal ($IMC= kg/m^2$ - OMS, 2004) e pela Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ASG). O risco nutricional foi detectado pela Nutritional Risk Screening- NRS 2002 e Mini Avaliação Nutricional - MAN (idosos). Os dados

foram expressos em média $\pm$ dp e proporções. Resultados: A idade média das pacientes foi de $54,7 \pm 9,3$ anos. O motivo mais comum da consulta era o excesso de peso (73,8%), sendo o IMC médio das pacientes foi $29,9 \pm 7,66$ kg/m². A Hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus estavam presentes em 33% das pacientes. O risco nutricional estava presente em 28,6% das pacientes. Verificou-se 76,2% de excesso de peso e desnutrição em 7,1% e 16,7%, segundo IMC e ASG, respectivamente. Conclusão: Observou-se uma elevada prevalência de excesso peso em mulheres com câncer de mama em nosso ambulatório. A manutenção de um peso saudável deve ser incentivada para melhor qualidade de vida.

PERFIL NUTRICIONAL DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO DO SERVIÇO DE ONCO-HEMATOLOGIA DE UM HOSPITAL DE PORTO ALEGRE

Autor(es): FERREIRA, D.; GUIMARÃES, T.; MARCADENTI, A.

Evento(s): 9º Encontro de Nutrição e na 10ª Jornada de Nutrição enteral e Parenteral no Grupo Hospitalar Conceição (Porto Alegre, RS, out. 2011) – Oral.

Resumo: Introdução: O câncer é reconhecido como um problema de saúde pública e considerado como a segunda causa de morte no Brasil. Apesar da desnutrição ser reconhecidamente associada ao câncer, o excesso de peso tem sido um achado freqüente em alguns tumores, como mama e cólon. Objetivo: Verificar o perfil nutricional de pacientes atendidos no ambulatório de nutrição do serviço de onco-hematologia de um Hospital de Porto Alegre. Metodologia: Foi realizado um estudo transversal conduzido em 2009/2011 com amostra aleatória de 62 pacientes em idade igual ou superior a 18 anos de ambos os sexos atendidos no ambulatório de nutrição do serviço de Onco-hematologia do Hospital Nossa Senhora da Conceição, Porto Alegre- RS. Aplicou-se um questionário para coleta de dados demográficos e foram aferidos: peso (kg) e altura (cm). O estado nutricional foi determinado pelo Índice de Massa Corporal (IMC- kg/m² - OMS 2004 e OPAS 2002 para idosos) e a Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ASG- A: Bem nutrido, B: Moderadamente desnutrido, C: Gravemente desnutrido). O risco nutricional foi detectado pela *Nutritional Risk Screening- NRS 2002* (adultos) e Mini Avaliação Nutricional - MAN (idosos). Os dados foram expressos em médias, desvio padrão e proporções. Resultados: Os pacientes avaliados apresentaram idade média de $57,68 \pm 12,45$ anos, 43,5% eram do sexo masculino e 45,2 % eram procedentes da região metropolitana ou interior do Estado. Os diagnósticos mais prevalentes foram os de câncer do aparelho digestivo (24,2%), seguido de câncer de mama (22,6%) e neoplasias hematológicas (12,9%). A Hipertensão arterial e/ou diabetes estavam presentes em 29,1% dos pacientes. O motivo mais comum da consulta era o excesso de peso (43,5%) e o tratamento mais utilizado era a quimioterapia (29%). O IMC médio dos pacientes foi $27,3 \pm 7,56$. Segundo o IMC, 53,2% dos pacientes apresentavam excesso de peso e 11,3% estavam desnutridos. Observou-se risco nutricional em 55% dos pacientes e desnutrição em 35,5%, segundo a ASG. Conclusão: Observamos uma elevada prevalência de pacientes com excesso de peso em nosso ambulatório. É fundamental conhecermos o perfil dos pacientes atendidos no ambulatório de nutrição para melhor planejamento das intervenções.

POLÍTICAS AFIRMATIVAS UMA REALIDADE NO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Autor(es): OLIVEIRA, D. R.; TERRES, A. M.; LOPES, R. R.

Evento(s): I Feira Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS (Brasília, DF, jun. 2010) – Oral.

Resumo: O Grupo Hospitalar Conceição constitui-se como uma instituição que tem, na responsabilidade social, o compromisso com a promoção da inclusão, da igualdade e do desenvolvimento sustentável. Por isso desenvolve políticas afirmativas de inclusão social por meio de comissões, programas e parcerias com outras instituições públicas e com entidades da sociedade civil. O Centro de Resultados Participação Cidadã é o setor que tem a responsabilidade de implementar e desenvolver junto as comissões temáticas as Políticas Afirmativas e de Inclusão Social, fortalecendo a cidadania dos trabalhadores e usuários do Sistema Único de Saúde realizando ações de educação, sensibilização e implementação

das políticas respeitando a diversidade e promovendo a intersectorialidade, buscando a excelência e eficácia nos serviços prestados aos usuários e trabalhadores do SUS.

PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO HOSPITALAR ENTRE INDIVÍDUOS ADMITIDOS EM UM SERVIÇO DE ONCOLOGIA

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

Evento(s): 9º Encontro de Nutrição e na 10ª Jornada de Nutrição enteral e Parenteral no Grupo Hospitalar Conceição (Porto Alegre, RS, out. 2011) – Pôster.

Resumo:Introdução: Prevalências elevadas de desnutrição são freqüentes entre indivíduos hospitalizados e podem afetar diretamente as taxas de morbidade e mortalidade. Objetivo: Avaliar o perfil e as prevalências de desnutrição hospitalar entre pacientes admitidos no Serviço de Oncologia do Hospital Nossa Senhora da Conceição, Porto Alegre, RS. Metodologia: Estudo transversal conduzido em 2008, com amostra aleatória de 40 pacientes de ambos os sexos ≥ 18 anos. Aplicou-se questionário para coleta de dados demográficos e foram aferidos peso (kg), altura (m) e circunferência do braço (cm). Albumina sérica foi obtida através de prontuário médico, como exame de rotina. O estado nutricional foi determinado através de quatro parâmetros: Avaliação Subjetiva Global – ASG (bem nutrido – A, moderadamente desnutrido – B, gravemente desnutrido – C, Baker & Detsky 1982), Índice de Massa Corporal – IMC (em kg/m^2 , OMS 2004 e Lipschitz 1994 para idosos), hipoalbuminemia ($< 3,5 \text{ g/dL}$, Waitzberg 2009) e adequação da circunferência do braço – CB (em %, Blackburn 1979). Os dados foram expressos em média $\pm$ dp e proporções. Resultados: Os pacientes avaliados apresentaram idade média de $57,9 \pm 15,1$ anos, 70% homens, 72,5% analfabetos ou com 1º grau incompleto, IMC médio $22,8 \pm 6,5 \text{ kg/m}^2$, albumina sérica média de $3,4 \pm 0,7 \text{ mg/dL}$ e 70% declararam-se casados. O tempo médio de internação foi de $24,7 \pm 19,4$ dias e 27,5% realizaram algum procedimento cirúrgico durante a internação. Em relação ao estado nutricional foram observadas as seguintes prevalências de desnutrição: 70% (28 indivíduos) foram considerados desnutridos pelo critério ASG, 22,5% (9 indivíduos) desnutridos de acordo com o IMC, 57,5% (23 indivíduos) desnutridos pelo ponto de corte sugerido para albumina sérica e 62,5% (25 indivíduos) pelo critério CB. Conclusão: As prevalências de desnutrição hospitalar no Serviço de Oncologia do Hospital Nossa Senhora da Conceição são elevadas e o IMC parece subdiagnosticar esta condição.

PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES ADMITIDOS EM UMA UNIDADE ONCO-HEMATOLÓGICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE –RS

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

Evento(s): Ganepão 2010 - IV Congresso Brasileiro de Nutrição e Câncer (CBNC) - II International Conference of Nutritional Oncology (ICNO). (São Paulo, SP, jun. 2010) – Pôster.

Resumo:Objetivo: Verificar o perfil nutricional e a prevalência de desnutrição de pacientes admitidos em unidade de internação onco - hematológica de um hospital público de Porto Alegre. Pacientes e Métodos: Foi realizado um estudo transversal conduzido em 2009/2010 com amostra aleatória de 88 pacientes em idade igual ou superior a 18 anos de ambos os sexos admitidos na unidade de internação onco - hematológica do Hospital Nossa Senhora da Conceição, Porto Alegre- RS. Aplicou-se um questionário para coleta de dados demográficos e foram aferido peso (kg) e Altura (cm). O risco nutricional foi detectado pela *Nutritional Risk Screening- NRS 2002* (adultos) e Mini Avaliação Nutricional - MAN (idosos). O estado nutricional foi determinado pelo Índice de Massa Corporal (IMC- kg/m^2 , OMS 2004) e a Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ASG- A: Bem nutrido, B: Moderadamente desnutrido, C: Gravemente desnutrido). Os dados foram expressos em média $\pm$ dp e proporções, qui-quadrado de Pearson e regressão logística para detectar comparações e associações. Resultados: Os pacientes avaliados apresentaram idade média de $52,4 \pm 14$ anos, 57% eram do sexo masculino, 83% tinham o 1º grau e 55,7% foram admitidos na

Oncologia. Observou-se risco nutricional em 81% dos pacientes e desnutrição em 36,4% (ASG) e 14,8% (IMC). Conforme a triagem nutricional 63,9% dos pacientes oncológicos apresentavam risco nutricional comparativamente aos pacientes com tumores hematológicos - 36,1% ($p=0,001$). Observou-se uma tendência maior de desnutrição avaliada pela ASG em pacientes oncológicos, quando comparados aos pacientes com neoplasias hematológicas ($p=0,06$). Quando comparadas as proporções de desnutridos e eutróficos detectados através de ASG e IMC, 20 indivíduos foram classificados como eutróficos pelo IMC, mas desnutridos pela ASG ($p<0,0001$). O risco para desnutrição, detectada pela ASG dos pacientes oncológicos é 3 vezes o risco (OR 3,05 IC 95% 1,13-8,19) dos pacientes hematológicos, após ajuste para sexo e idade. Verificou-se também a associação entre a menor escolaridade e a desnutrição quando diagnosticada pela ASG ($p=0,009$). Conclusão: Os resultados deste estudo indicam que o parâmetro que melhor detecta a desnutrição é a ASG, demonstrando que o IMC não é uma boa ferramenta de avaliação nutricional nesse grupo de pacientes. A partir dos resultados obtidos nesse estudo e considerando nossos objetivos podemos concluir que os pacientes oncológicos estão mais propensos à desnutrição que pacientes com neoplasias hematológicas.

PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO NA INTERNAÇÃO HOSPITALAR EM UM HOSPITAL GERAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

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

Evento(s): *Jornada Científica de Nutrição Enteral e Parenteral do Grupo Hospitalar Conceição (Porto Alegre, RS, out. 2011) – Pôster.*

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

Objetivo: O objetivo principal deste trabalho foi identificar o estado nutricional (EN) de pacientes internados em um hospital geral no momento da admissão através de dois métodos de avaliação nutricional. Método: Foram usados para a avaliação nutricional o Índice de Massa Corporal (IMC) e a Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ANSG). Utilizou-se análise descritiva das frequências e ANOVA para comparação entre médias. A amostra calculada foi de 544 pacientes com mais de 18 anos. Excluiu-se gestantes e pacientes que permaneceram internados menos de 72 horas. Resultado: Entre os pacientes avaliados, 445 (80,9%) tiveram os dados de peso e altura coletados na internação. Todos os pacientes foram avaliados pela ANSG. No gráfico 1 encontra-se a classificação através da ANSG. Nas tabelas 1 e 2, encontram-se as classificações do EN de acordo com o IMC e ANSG, respectivamente, separado entre idosos e não idosos. A prevalência de desnutrição nos idosos foi significativamente maior para os métodos de avaliação nutricional ($p<0,05$). No gráfico 2 encontra-se a classificação do EN através da ANSG de acordo com cinco patologias selecionadas. 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. 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 quando comparados aos outros grupos. Os pacientes neurológicos, oncológicos, pneumopatas e com doenças infecto-contagiosas apresentaram maior prevalência de desnutrição grave.

PREVALÊNCIA DA DISFAGIA EM PACIENTES TRAQUEOSTOMIZADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Autor(es): MANCIO, M. S.; WERLE, R. W.; SARTORI, S. A.

Evento(s): *31ª Semana Científica do Hospital das Clínicas de Porto Alegre (Porto Alegre, RS, jul. 2011) – Pôster.*

Resumo:Introdução: O paciente crítico é submetido a inúmeras intervenções durante seu processo de internação, podendo levar a alterações do mecanismo de deglutição caracterizado pela disfagia orofaríngea. A intubação orotraqueal por mais de 72h traz como consequência a disfagia moderada em 50% dos casos pós-extubação, sendo que na presença de traqueostomia o distúrbio torna-se ainda mais frequente. Quando ocorre uma diminuição na segurança da deglutição, as aspirações traqueobrônquicas podem resultar em pneumonias em até 50% dos casos, com mortalidade associada em até 50%. Objetivo: Avaliar o risco e o grau de disfagia em pacientes traqueostomizados em uma unidade de terapia intensiva. Método: Foram avaliados 12 pacientes, no período de novembro de 2009 à setembro de 2010, que recebiam dieta exclusiva por sonda nasoesfágica e faziam uso de traqueostomia. Resultado: As causas de internação foram ferimento por arma de fogo (16,6%), traumatismo raquimedular (33%), politraumatismo (25%) e tumor cerebral (25%). Na primeira avaliação fonoaudiológica, 83,33% dos pacientes apresentaram algum grau de disfagia, sendo sugerido não associar dieta por via oral em 41,66% deles. Nos pacientes disfágicos foram identificados os graus leve (41,66%), moderado (25%) e severo (16,66%). Onze pacientes tiveram alta hospitalar sem uso de sonda nasoesfágica para a alimentação, ocorrendo um óbito durante a internação. Devido a complexidade da deglutição e as implicações clínicas da patologia, o atendimento desses pacientes deve envolver uma intervenção terapêutica precoce prevenindo complicações e em caráter multidisciplinar, o que possibilitará a redução do tempo de internação.

PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO HOSPITALAR ENTRE INDIVÍDUOS ADMITIDOS EM UM SERVIÇO DE CARDIOLOGIA

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

Evento(s): 9º Encontro de Nutrição e 10ª Jornada de Nutrição Enteral e Parenteral do Grupo Hospitalar Conceição (Porto Alegre, RS, out. 2011) – Pôster.

Resumo:Introdução: Prevalências elevadas de desnutrição são frequentes entre indivíduos hospitalizados e podem afetar diretamente as taxas de morbidade e mortalidade. Objetivo: Avaliar a prevalência de desnutrição hospitalar entre pacientes admitidos no Serviço de Cardiologia do Hospital Nossa Senhora da Conceição, Porto Alegre, RS. Método: Estudo transversal conduzido em 2008, com amostra aleatória de 74 pacientes de ambos os sexos ≥18 anos. Aplicou-se questionário para coleta de dados demográficos e foram aferidos peso (kg), altura (m) e circunferência do braço (cm). O estado nutricional foi determinado através de três parâmetros: Avaliação Subjetiva Global – ASG (bem nutrido – A, moderadamente desnutrido – B, gravemente desnutrido – C, Baker & Detsky 1982), Índice de Massa Corporal – IMC (em kg/m², OMS 2004) e adequação da circunferência do braço – CB (em %, Blackburn 1979). Os dados foram expressos em média ± dp e proporções e os testes t de Student, Qui-quadrado de Pearson e Regressão de Poisson Modificada foram utilizados para comparações e associações. Resultado: Maiores taxas de desnutrição diagnosticadas através de ASG e de CB foram observadas entre os idosos (≥60 anos) em comparação aos não-idosos (p=0,005 e p=0,02 respectivamente). O IMC médio dos não-idosos foi superior ao dos idosos (p=0,02), mas não houve diferença significativa em relação às prevalências de desnutrição detectadas pelo IMC (p=0,1). Entre os idosos a desnutrição diagnosticada através de ASG associou-se significativamente com a idade (RR 3,02 IC 95% 1,3 – 6,9 p=0,009) após ajuste para sexo, escolaridade, renda mensal e IMC. Conclusão: As prevalências de desnutrição hospitalar em nosso Serviço de Cardiologia são elevadas e o IMC parece subdiagnosticar esta condição.

PREVALÊNCIA DE HEMOGLOBINAS ANORMAIS EM DOADORES DE SANGUE DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO DE PORTO ALEGRE

Autor(es): BALSAN, A.M.; CARVALHO, V.F.; WINCKLER, M.A.; PAZ, A.A.; SILVA, M.C.S.; MADUEL M.G.F.; MACHADO M.C.A.; ALVES A.P.; TAGLIARI E.T.; MATTOS D

Evento(s): Congresso Brasileiro de Hematologia e Hemoterapia – HEMO2010 (Brasília, DF, nov. 2010) – Pôster.

Resumo:Introdução: As hemoglobinopatias, distúrbios geneticamente determinados da hemoglobina, estão presentes com frequência elevada em várias partes do mundo, sendo que no Brasil as Hemoglobinas anormais S e C são as mais prevalentes. A presença de hemoglobina S apresenta nítidas diferenças regionais marcadas pelos processos de miscigenação e migração da população, variando entre 1 e 2% na região sul e de 6 a 10% entre os negros e pardos da região nordeste. Doadores heterozigotos para hemoglobinopatias são clinicamente e hematologicamente saudáveis e, portanto, aptos a doar sangue. Segundo a RDC nº 153 do Ministério da Saúde, é obrigatório que seja realizado a investigação de hemoglobinas anormais em doadores de sangue e complementa ainda que os hemocomponentes eritrocitários positivos para HbS ,devem ser identificados a fim de propiciar maior segurança aos receptores. Objetivo: Conhecer a prevalência de heterozigotos para hemoglobinopatias nos doadores de sangue do HNSC no período de dez/2006 até maio/2010 . Material e Métodos: Estudo retrospectivo, através do levantamento de dados em doadores que apresentaram os resultados dos testes de eletroforese positivos. Foi utilizado o equipamento Capillarys fornecendo seis diferentes traços de hemoglobinas anormais. Todas as hemoglobinas S foram confirmadas por teste de falcização. Resultados: Foram estudadas 62.060 amostras de diferentes doadores de sangue das quais 1,19% foram positivas para HbS; 0,13% para HbA2; 0,05% para HbD; 0,22% para HbC e 0,34% doadores com persistência hereditária de Hb Fetal. Das 6 alterações da hemoglobina citadas, 3 são clinicamente mais importantes e apresentam maior prevalência: HbS, HbC e a HbA2. Quanto à etnia houve predomínio de caucasiano:58% dos doadores, e 42% eram negros/pardos. A HbC foi observada em heterozigose em 0,22% dos doadores, sendo 96 do gênero masculino; com relação a cor/raça dos doadores, 74% eram Caucasianos e 36% negros/pardos. A HbA2 foi encontrada em 0,15% com predominância em doadores caucasianos.Conclusão: A contribuição da imigração européia para a formação da população do Sul do Brasil é considerável. No entanto devido a miscigenação da população brasileira, a hemoglobina S deixou de ser restrita à população derivada de africanos, sendo encontrada também nos outros grupos étnicos, assim como as talassemias.No presente estudo, encontramos uma prevalência maior de indivíduos heterozigotos para HbS(1,19%),seguida daqueles com presença de HbC(0,22%) e A2(0,15%). Em todos os grupos houve predominância da raça caucasiana.

PROCESSOS EDUCACIONAIS DOS ENFERMEIROS INGRESSANTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE

Autor(es): SANTOS, A. A.; POLIDORI, M. M.; AZEREDO, N.

Evento(s): *I Jornada de Terapia Intensiva do Hospital Nossa Senhora da Conceição (Porto Alegre, RS, ago. 2011) – Pôster.*

Resumo:Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um cenário desafiador para todos os profissionais, uma vez que contém equipamentos cada vez mais sofisticados e abrange muitos procedimentos invasivos e complexos exigindo que o profissional se mantenha atualizado para incorporar continuamente novos conhecimentos e inovações tecnológicas relacionadas à terapia intensiva (PADILHA, 2010). O processo educativo na UTI pode acontecer na forma de educação permanente, continuada ou em serviço. Ricaldoni (2006) e Sena compreendem que a educação é uma estratégia para que o indivíduo tenha maior capacitação e maior possibilidade de construir-se dentro do mundo do trabalho, como sujeito que constrói e desconstrói, em um movimento dinâmico e complexo mediado, por valores políticos, culturais e éticos. A educação dos trabalhadores é fator essencial para o desenvolvimento da sociedade que vive em constantes transformações.Objetivo Geral: Compreender como ocorre o processo educativo do enfermeiro que ingressa na unidade de terapia intensiva adulto do Hospital Nossa Senhora da Conceição e sua relação na prática assistencial. Objetivo Específico: Identificar os facilitadores e/ou dificultadores do processo educativo do enfermeiro que ingressa na terapia intensiva adulto; Analisar quais os processos educativos mais utilizados como proposta de ensino aprendizagem na “prática assistencial” do enfermeiro que inicia suas atividades em terapia intensiva adulto; Identificar as possíveis mudanças de comportamento e habilidades

adquiridas após a capacitação inicial do enfermeiro que ingressa na terapia intensiva. Método: Será realizada uma pesquisa qualitativa com abordagem descritiva. Os sujeitos desta pesquisa serão enfermeiros assistenciais recém ingressos na UTI do HNCS. Será realizada uma entrevista a partir de um roteiro semi-estruturado. Após a transcrição dos dados obtidos ocorrerá a análise do conteúdo e posteriormente será dividido em categorias. Todos os participantes da pesquisa assinarão o termo de consentimento livre e esclarecido. Resultado: Esta pesquisa vem contribuir com as produções sobre educação no universo da UTI e sua relevância se dá, uma vez que com seus resultados poderemos compreender como o enfermeiro de terapia intensiva se insere e se capacita, isto é, como o processo ensino-aprendizagem acontece neste ambiente dinâmico e complexo. É fundamental uma reflexão sobre o processo de educação do enfermeiro de terapia intensiva, para este profissional assistir o paciente crítico com excelência é necessário o desenvolvimento de competências, por isso educar em UTI deve ser um processo contínuo, pois aprender e transformar são condições inesgotáveis do ser humano.

PROJETO DE PESQUISA: AS EXPECTATIVAS DOS CUIDADORES DE PACIENTES INTERNADOS NO SERVIÇO DE DOR E CUIDADOS PALIATIVOS

Autor(es): DA SILVA, A. C. D.; CAVEDINI, T. V.; PEKELMAN, R.; DE NARDI, S. P

Evento(s): XVII Congresso Brasileiro de Cirurgia Torácica (Manaus, AM, mai. 2011) – Pôster.

Resumo: Introdução: O presente estudo visa aprofundar o conhecimento sobre o Serviço de Dor e Cuidados Paliativos sob a ótica do cuidador/familiar de paciente oncológico, em situação de cuidado paliativo. Quanto mais avançada a doença, maior a dependência do paciente em relação ao cuidador/familiar (CARVALHO, 2008). O impacto que a notícia do diagnóstico causa à pessoa atendida traz consigo a esperança e a busca pela cura. Porém, mesmo com os avanços no tratamento do câncer, há uma parcela de pacientes que não conseguem obter a cura e, por isso necessitam de cuidados especiais para enfrentar o curso da doença. Lopes, Camargo e Furrer (1999) ressaltam que os limites do cuidar são mais amplos que o do curar, lembrando que é sempre possível cuidar de uma pessoa doente, embora nem sempre se possa curar sua doença. Neste sentido encontramos entre as modalidades de cuidado em saúde, o Cuidado Paliativo. Camargo e Kurashima (2007) definem os cuidados paliativos como o cuidado interdisciplinar cujo objetivo é oferecer suporte, informação e conforto por meio do alívio dos sintomas, proporcionando resgate da dignidade e a melhora da qualidade de vida dos pacientes terminais e de seus familiares. Torna-se imprescindível uma aproximação do profissional de saúde para com o cuidador/familiar. Dentro desse contexto em que se encontra o paciente e sua família, percebe-se a singularidade de cada caso. Para que a equipe possa ofertar um suporte adequado de acordo com a necessidade de cada família, é preciso o conhecimento sobre a sua realidade, sobre a sua singularidade, para além do aparente. Objetivo: Este estudo tem como objetivo geral desvendar as expectativas, em relação ao serviço oferecido, do cuidador de paciente oncológico assistido pelo Serviço de Dor e Cuidados Paliativos do HNCS. E tem como objetivos específicos, apreender qual o entendimento do cuidador sobre os Cuidados Paliativos, apreender como ocorre a comunicação entre o cuidador e a equipe de saúde, verificar a percepção do cuidador sobre o atendimento prestado pelo serviço em relação ao seu familiar. Método: Pesquisa qualitativa tipo estudo de caso. A amostra será de cuidadores/familiares de pacientes oncológicos internados no Serviço de Dor e Cuidados Paliativos do HNCS. Os critérios de inclusão no estudo são: ter idade igual ou superior a 18 anos, ser identificado como “cuidador informal”, ou seja, prestador de cuidados não remunerados ao paciente, ser um familiar capaz de se comunicar verbalmente e concordar em participar da pesquisa (conforme Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE). Estima-se a realização de seis a oito entrevistas, até que ocorra a saturação das informações. A coleta será realizada através de entrevista semi-estruturada que serão gravadas e transcritas literalmente. A análise das entrevistas será realizada, conforme Bardin, de acordo com a técnica de análise de conteúdo das entrevistas transcritas, exploração do material ou codificação, tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Resultado: Após a aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa do GHC, iniciou-se a coleta dos dados, tendo previamente constatado importantes temas pautados pelos entrevistados

em relação às expectativas, como: controle da dor, melhora da comunicação e cuidado diferenciado conforme cada caso. Conclusão: Por se tratar de um aprofundamento sobre a singularidade, ainda há muitas informações em análise, aguardando a saturação do tema para posterior divulgação final dos resultados.

PROTEINÚRIA ASSOCIADA À SÍNDROME DE IMERSLUND-GRÄSBECK

Autor(es): UHLMANN, A.; RAUBER, L.; TAFAREL, C. C.; AMARAL, P. C.;

Evento(s): IX Congresso Latino Americano de Nefrologia Pediátrica (São Paulo, SP, out. 2011) – Pôster.

Resumo:Introdução: A Síndrome de Imerslund – Gräsbeck (SIG) é composta por anemia megaloblástica e proteinúria moderada assintomática. É uma patologia rara com prevalência de 6:1.000.000.000, de transmissão autossômica recessiva, ocasionado pela deficiência de vitamina B12 com patogênese a esclarecer. Suas manifestações ocorrem nos primeiros anos de vida. Relato de Caso: KSOP, 8 anos, masculino, pardo. Procurou atendimento médico devido a dor abdominal. Ao exame físico apresentava palidez, glossite e cabelos despigmentados. Solicitados exames laboratoriais: hemoglobina 6,0 g/dL, hematócrito 16,7%, volume corpuscular médio 107,7fl, hemoglobina corpuscular média 38,7 pg, RDW 19,2 (macrocitose e anisocitose), eletrólitos normais, função hepática com leve aumento de bilirrubina indireta (0,85 mg/dL), ecografia abdominal normal. Internou para investigação de anemia. Solicitadas dosagens de vitamina B12 e ácido fólico com resultados, 35 pg/ml (200-900) e 15,78 ng/ml(2-17), respectivamente, e exame qualitativo de urina com proteinúria(+++). A relação proteína/creatinina em amostra de urina era 1,23. A função renal era normal (uréia de 25mg/dl e creatinina de 0,42mg/dl). Não observou-se alteração de triglicerídios e colesterol (86 e 126mg/dl respectivamente).O nível de albumina era 4,4g/dl. Iniciada reposição intramuscular de vitamina B12 com aumento de hemoglobina e desaparecimento da proteinúria. Achados laboratoriais e clínicos compatíveis com SIG. A investigação se estendeu por toda a família sendo identificado irmão de 14 anos como portador da patologia. Não foram encontrados novos casos. Paciente e seu irmão seguem em acompanhamento ambulatorial com equipe especializada no Hospital da Criança Conceição. Ambos permanecem em uso de vitamina B12 1000mcg via intramuscular semanal.Discussão: A presença de anemia megaloblástica na infância deve ser acompanhada de pesquisa de proteinúria, pois mesmo se tratando de uma doença incomum, seu diagnóstico é fácil e o tratamento eficaz.

RELATO DE CASO: LINFOMA PLASMOBLÁSTICO DE INTESTINO DELGADO EM HOMEM JOVEM E HIV NEGATIVO

Autor(es): TAPIA, C. D.; PALMEIRO, D. N.; GERHKE, J. T.; ROSA, V. D.; SANTOS, J. P. F.; GORINI, C. F. N.; ALVES, G. V.; MORETTO, A.; TERRACCIANO, S. T.

Evento(s): Congresso Brasileiro de Oncologia (Gramado, RS, out. 2011) – Pôster.

Resumo:Introdução: O Linfoma Plasmoblástico é uma patologia rara, rapidamente progressiva e com prognóstico reservado, variante do Linfoma Não de Hodgkin difuso de grandes células B. Inicialmente descrita em pacientes portadores do vírus HIV, com manifestação quase que exclusiva da mandíbula e da mucosa oral. Relato de Caso: Paciente do sexo masculino, 35 anos, há 2 anos, após quadro de dor abdominal e hematêmese intermitente foi avaliado com endoscopia digestiva alta, sendo visualizado mucosa edemaciada, nodular e com úlceras. Anatomo-patológico destas lesões foi compatível com Linfoma Não de Hodgkin de subtipo plasmoblástico, confirmado por estudo imuno-histoquímico. Foi submetido a enterectomia com enteroenteroanastomose, devido a iminência de obstrução e perfuração intestinal. Após, foi tratado com esquema CHOP por 8 ciclos até dezembro de 2009 com resposta clínica completa. Permaneceu em follow-up até maio de 2011, quando apresentou quadro clínico semelhante ao do diagnóstico, sendo submetido a nova avaliação com EDA, confirmando a recidiva da doença. Devido a baixa prevalência desta doença, principalmente nesta faixa etária e com sorologia negativa para HIV, foi solicitado revisão de lâmina da biópsia realizada ao diagnóstico. A patologia ratificou o subtipo histológico. No momento está em tratamento com terapia de segunda linha esquema ICE.Discussão: O Linfoma Plasmoblástico foi inicialmente descrito em pacientes

portadores do vírus HIV como manifestação quase que exclusiva na cavidade oral. Características clínico-patológicas mais comuns desta enfermidade são: predileção pelo sexo masculino, na sexta década de vida, acometimento extra-nodal, raramente expressam CD20, associação freqüente ao Epstein-Barr vírus e imunodeficiência. Revisão de casos na literatura demonstram que estágio clínico inicial e resposta completa a quimioterapia estão associados a melhor prognóstico. O esquema quimioterápico mais adequado ainda não foi definido, porém acredita-se que tratamentos mais agressivos (por exemplo CODOX-M / IVAC) resultem em desfechos mais favoráveis. O caso descrito é bastante incomum pelo fato de ter sido manifestado em paciente jovem, com sorologia negativa para HIV e por ter apresentado sobrevida livre de doença superior ao descrito na literatura.

RELIGIÕES AFRO E UMBANDISTAS ATRAVÉS DE SUAS PRÁTICAS PROMOVEM SAÚDE NO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Autor(es): ROSA, J.R.; OLIVEIRA, D.R.; TERRES, A.M.; LOPES, R.R.

Evento(s): *Seminário Internacional de saúde da População Negra e Indígena (Salvador, BA, mar. 2010) – Oral.*

Resumo: O Grupo Hospitalar Conceição (GHC) tem seu perfil voltado para a Assistência à saúde de seus usuários desde sua fundação. Atualmente atende exclusivamente usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). É composto por quatro hospitais: Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), Hospital da Criança Conceição (HCC), Hospital Fêmina (HF) e o Hospital Cristo Redentor (HCR) e por doze postos do Serviço de Saúde Comunitária. Ao longo dos anos implantou ações de ensino ao incorporar os Programas da Residência Médica e da Residência Multiprofissional. O Hospital Conceição oferece atendimento em todas as especialidades de um hospital geral em seu ambulatório, na emergência e na internação; O Hospital da Criança um hospital geral pediátrico; Hospital Cristo Redentor especialista em atendimento ao trauma, principalmente de vítimas de acidentes de trânsito, do trabalho, de violência e queimados; Hospital Fêmina dedicado à mulher, com emergência ginecológica e obstétrica. Atende a gestantes desde o pré-natal até o pós parto e as 12 Unidades de Saúde Comunitária com atendimento básico a saúde. O GHC possui 7 mil trabalhadores, além de estagiários de nível médio, técnico e superior e funcionários terceirizados. Vinculado ao Ministério da Saúde e atua integrado à rede de saúde local e regional. Atende a população de Porto Alegre, região metropolitana e interior do Estado. A partir de 2003 a característica da nova Gestão é assumir o compromisso com a responsabilidade social. Inicia-se um processo inovador que traz a primeira experiência participativa para dentro do GHC, onde usuários, funcionários e gestores decidem juntos onde e como aplicar os recursos públicos destinados à instituição. É criado o Centro de Resultados Participação Cidadã que tem como missão propor e desenvolver Políticas Afirmativas de Inclusão Social, fortalecendo a cidadania de trabalhadores e usuários do Sistema Único de Saúde no Grupo Hospitalar Conceição, realizar ações de educação permanente através das comissões temáticas internas estabelecendo parcerias com instituições públicas e da sociedade civil organizada com ênfase em saúde pública buscando a excelência e eficácia nos serviços prestados. O Centro de Resultados Participação Cidadã tem na sua estrutura quatro comissões Comissão Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (CEPPIR), Comissão Especial de Políticas de Promoção de Acessibilidade e Mobilidade (CEPPAM), Comissão Especial de Gênero (CEGÊNERO) e o Programa Jovem Aprendiz.

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

Autor(es): CARVALHO, C. R. H.; CECCONELLO, J. S.; DORNELES, P. C.; FERREIRA, D. T.; KIHS, M. P.; PACHECO, M. N.

Evento(s): *VI Seminário Interdisciplinar para o Cuidado de Pacientes Oncológicos (Pelotas, RS, jun. 2011) – Pôster.*

Resumo: Introdução: O Grupo Hospitalar Conceição, em parceria com a Coordenação de Onco/Hematologia, viabilizaram a implantação da Residência Integrada em Saúde na

Unidade de Internação de Oncologia e Hematologia do HNSC, oferecendo formação multidisciplinar com profissionais das áreas de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Serviço Social. O objetivo da RIS na internação é possibilitar, aos residentes, uma experiência de núcleo e campo hospitalar, participando de uma equipe interdisciplinar, em um contexto de hospital público com uma clientela portadora de doença oncológica e hematológica. Objetivo: Igualmente importante enquanto objetivo é, através desta vivência, capacitar o residente a refletir teoricamente sobre a prática buscar o desenvolvimento de ações para a superação das problemáticas encontradas. Método: A metodologia do trabalho é orientada à luz de suporte teórico que contempla a realidade contextual específica do local, bem como conhecimentos de cada núcleo de trabalho. Cada profissional, com sua especificidade, colabora trazendo seus conhecimentos e suas práticas para elaboração das intervenções. A unidade atende pacientes jovens, adultos e idosos provenientes principalmente da capital e da região metropolitana de Porto Alegre/RS. Resultado: As principais estratégias de intervenção são: atendimentos individuais com cada núcleo aos pacientes internados; atendimento aos familiares ou acompanhantes do paciente; realização do grupo de cuidadores com a equipe interdisciplinar; rounds semanais; finalmente, comunicação diária entre os profissionais de todas as áreas. A atuação interdisciplinar mostra-se de suma importância no contexto da onco/hematologia já que com a crescente epidemiologia do câncer no Brasil torna-se mais relevante a implantação de estratégias voltadas para melhorias no diagnóstico e no tratamento dessas patologias. Conclusão: Cada vez mais devemos buscar ações capazes de agregar qualidade de vida aos pacientes e aos seus familiares com uma atenção integral de excelência. A Residência, neste sentido, consegue promover espaços para interações interdisciplinares, visto estar inserida em um campo produtivo para a formação profissional em serviço. Com ações integradas, a comunicação entre os profissionais torna-se facilitada, de forma que as demandas imediatas são rapidamente avaliadas pela equipe, favorecendo uma maior resolutibilidade das questões que envolvem o cuidado oncológico. Além disso, deve-se registrar a importância da contribuição desse contexto para o desenvolvimento de uma postura profissional na lógica de atuação orientada pelos princípios do Sistema Único de Saúde.

SACROILEÍTE BILATERAL EM PACIENTE COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO JUVENIL (LESJ)

Autor(es): SCHEIBEL, I. M.; ROCHA, C. M.; UHLMANN, A.; AMARAL, P.; BREDEMEIER, M.

Evento(s): 8º Congresso Brasileiro de Reumatologia Pediátrica (Salvador, BA, out. 2011) – Pôster.

Resumo: Introdução: LESj tem várias apresentações, incluindo alterações musculoesqueléticas, mas o envolvimento das sacroilíacas é incomum. Objetivo: Relatar um caso incomum de sacroileíte em adolescente com LES. Relato de caso: Jovem de 12 anos apresentou Lúpus inicial com artralguas, úlceras orais, FAN 1:2560 homogêneo, anti-DNA 1/340, anti-cardiolipina IgG 35, hipocomplementenemia e proteinúria de 1g/dia. Tratou-se a nefrite com sete ciclos de ciclofosfamida. A manutenção foi com azatioprina, hidroxiclороquina, AAS, prednisolona, carbonato de cálcio e vitamina D. Após 1 ano a paciente reativou a nefrite e iniciou com dor em quadril esquerdo. Ao exame tinha forte dor à palpação de sacroilíaca esquerda que piorava com a mobilização do quadril esquerdo. Internou com a suspeita de sacroileíte séptica. Durante a internação apresentou febre somente no primeiro dia. Exames laboratoriais evidenciaram 3400 leucócitos, hemoculturas negativas, PCR 88 g/dl, VSG 120 mm. Exames radiológicos como Raio X e TC de quadris e sacroilíacas não tinham alterações, mas a RM com STIR registrou sacroileíte bilateral e na cintilografia com gálio houve captação em sacroilíaca esquerda. Paciente iniciou micofenolato mofetil, glicocorticóide por 8 dias com melhora parcial. Após a cintilografia com gálio, persistência do VHS aumentado e demora na melhora clínica iniciou-se com oxacilina. Obteve-se boa resposta com a associação antibiótica aos imunossupressores. Paciente ficou sem seqüela articular após 2 meses de acompanhamento. Resultados: Apresentou melhora clínica e diminuição gradual dos marcadores inflamatórios após a adição da oxacilina, apesar do uso de corticóide e da manutenção com micofenolato

mofetil. Conclusão: Embora incomum, a sacroileíte pode ocorrer no Lúpus em atividade e o processo infeccioso pode se sobrepor dificultando o diagnóstico e a abordagem terapêutica.

SARCOMA FIBROMIXÓIDE: REVISÃO DE LITERATURA

Autor(es): GERHKE, J. T.; DA ROSA, V. D.; DOS SANTOS, J. P. F.; TAPIA, C. D.; PALMEIRO, D. N.; GORINI, C. F. N.; ALVES, G. V.; MORETTO, A.; TERRACCIANO, S. T.

Evento(s): *XVII Congresso Brasileiro de Oncologia Clínica (Gramado, RS, out. 2011) – Pôster.*

Resumo: Introdução: O sarcoma fibromixóide de baixo grau é raro, descrito primeiramente em 1987 por Evans. Relato de Caso: feminina, 37 anos, com massa no hemitórax esquerdo. Tomografia computadorizada mostra na parede torácica posterior esquerda na quinta/sexta costela, lesão de 7 cm com calcificações, erosões e destruição das costelas. Submetida à toracectomia com anatomopatológico: sarcoma fibromixóide de baixo grau. TC de tórax após 6 anos com lesão expansiva em lobo inferior esquerdo, múltiplas lesões nodulares e na região sub-axilar lesão de 5 X 4 x 3 cm. Biopsia neoplasia mesenquimal com baixo índice mitótico compatível com sarcoma de baixo grau. Discussão: A maior incidência é em jovens do sexo masculino. São mais comuns nas extremidades proximais, tronco e tórax. Tem crescimento indolente, com 8-10 cm, sem sintomas e grande potencial de recorrência local e a distância. O pulmão é o sítio mais relatado de comprometimento à distância. A sobrevida é longa (10 a 15 anos). Macroscopicamente massa fixa oval, bem delimitada com pseudocapsula fibrosa. A microscopia bandas de fibroblastos com arranjo linear alternando áreas acelulares com estroma mixóide. As células tumorais são pequenas, com citoplasma eosinofílico e núcleo ovóide. A imunohistoquímica apresenta negatividade para: desmina, queratina, S100, CD34, CD31, antígeno de membrana epitelial e ALK-1. Estudos citogenéticos revelam 95% dos pacientes com translocação t(7;16)(q34;p11). Os diagnósticos diferenciais incluem a fibromatose desmóide, lipossarcoma mixóide, mixofibrosarcoma de baixo grau e schwannomas. O tratamento é a cirurgia radical. Radioterapia e quimioterapia não parecem mudar a história natural da doença.

SHARED INTERVENTIONS + MULTIDIMENSIONAL VIEWS = INTERPROFESSIONAL PRACTICE?

Autor(es): TRENTIN, V. R.; FAJARDO, A. P.; HENK, A.

Evento(s): *All Together Better Health 5th International Interprofessional Conference. (Sydney, Austrália, abr.. 2010) – Pôster Eletrônico.*

Resumo: The Community Health Service (CHS) of Grupo Hospitalar Conceição, Brazil, comprises 12 primary health care units that are responsible for the well being of 125,000 people. The interprofessional staffs provide preventive and curative actions, health education and promotion, as well as referral to secondary and tertiary care. Since 2004, the Integrated Health Residence [IHR] of Grupo Hospitalar Conceição has offered the opportunity for residents from 6 different backgrounds to join the interprofessional teams, developing all the activities that are typical at this level of care. At the same time, local providers started to act as preceptors, adding teaching to their clinical and community actions. This research aimed to know how residents and preceptors perceive the interprofessional practice developed in one of the CHS health care units. The participants described those activities reported as interprofessional, expressed their concepts about their practice as a team, and identified aspects that may make it easier or harder to work in such a way. Some of the insights include the consideration that as health needs are quite complex, it is increasingly necessary to acquire a multidimensional view of the reality, to build new knowledge based on the inputs of many different fields and views, and to provide shared interventions at individual, family, and community level. Creating and strengthening interprofessional practices can produce new meanings and effects for the production of health based on the transformation of professional relationships to overcome the segmentation of knowledge, care and ultimately, of life itself.

SÍNDROME DE CHILADITI - RELATO DE CASO

Autor(es): PILLA, E. S.; CARVALHO, L.; KRUM, M.; SOTILLI, J. A.; ZANATTA, G.; FICK, M. D.; ROSENBERG, N. P.; LEUCK, I.

Evento(s): *XVII Congresso Brasileiro de Cirurgia Torácica (Manaus, AM, mai. 2011) – Pôster.*

Resumo: Introdução: O achado radiológico de interposição temporária ou permanente do cólon, intestino delgado ou estômago no espaço hepatodiafragmático é chamado Sinal de Chilaiditi, com incidência de 0,025% a 0,028% na população em geral, predominante em homens (relação 4:1) e mais frequente após os 65 anos. Quando associado a sintomas de dor abdominal, náuseas, vômitos, dor retroesternal, sintomas respiratórios, distensão abdominal, obstrução ou suboclusão intestinal, caracteriza a Síndrome de Chilaiditi. Tem como fatores predisponentes doença pulmonar crônica (enfisema); cirrose, ascite; diminuição do tamanho do fígado ou defeitos congênitos dos ligamentos hepáticos; má- rotação ou mobilidade anormal do intestino; alongamento do cólon, dolico colon ou estreitamento da inserção no mesentério; alteração do nervo frênico, eventração diafragmática ou aumento do diâmetro torácico; constipação crônica; cirurgia abdominal prévia; obesidade; aerofagia; etc. O diagnóstico é radiológico e o tratamento conservador, na maioria das vezes. Objetivo: Relatar um caso de síndrome rara com revisão pontual da literatura. Método: Relato de caso de paciente diagnosticado e tratado em nosso serviço. Revisão da literatura através dos sites Pubmed e BIREME. Relato de Caso: Paciente masculino, 59 anos, pardo. Procurou o pronto atendimento por quadro de dor e distensão abdominal, além de constipação há 5 dias. Relatava episódios prévios semelhantes com resolução espontânea. História de pneumonectomia direita por neoplasia há 20 anos. Ao exame físico, abdômen distendido, timpânico mas sem sinais de irritação peritoneal, ausculta respiratória com murmúrio vesicular abolido à direita. Exames laboratoriais inalterados (hemograma, função hepática e função renal). Rx de abdômen agudo com acentuada distensão hidroaérea de alças de delgado no abdômen sugerindo obstrução intestinal provavelmente no nível do íleo, redução de volume do hemitórax direito com níveis hidroaéreos no interior, relacionados a segmentos do cólon transverso. Solicitou-se que trouxesse suas radiografias prévias, estas apresentavam o achado atual de forma intermitente. A TC de tórax e abdômen também demonstrou estruturas abdominais ocupando o hemitórax direito, além de múltiplas bolhas subpleurais e algumas áreas de enfisema no pulmão esquerdo. O paciente foi manejado clinicamente e apresentou melhora dos sintomas, evacuando no 2º dia de internação. O diagnóstico estabelecido foi de Síndrome de Chilaiditi. Conclusão: É importante o reconhecimento da Síndrome de Chilaiditi já que esta pode ser confundida com situações mais graves como pneumoperitônio, abscesso subfrênico, ruptura de vísceras abdominais, lesões hepáticas posterior, ou massas retroperitoneais, gerando intervenção cirúrgica desnecessária, já que seu tratamento é preferencialmente conservador (repouso, suplementação de líquidos, descompressão nasogástrica, enemas).

THE ASSOCIATION AMONG SLEEP QUALITY AND MID-SLEEP PHASE WITH USE OF ANTIHYPERTENSIVE DRUGS

Autor(es): LEVANDOVSKI, R. M.; ROENNEBERG, T.; ALLEBRANDT, K. V.; HIDALGO, M. P.

Evento(s): *III World Congress of Chronobiology (Puebla, México, mai. 2011) – Pôster.*

TOXICIDADE PULMONAR RELACIONADA À CARMUSTINA (BCNU) – RELATO DE CASO

Autor(es): SANTOS, J. P. F.; GUIMARÃES, J. L. M.; GEHRKE, J. T.; ROSA, V. D.; TAPIA, C. D.; PALMEIRO, D. N.; SOUZA D. M.

Evento(s): *Congresso Brasileiro de Oncologia Clínica (Gramado, RS, out. 2011) – Pôster.*

Resumo: Introdução: Toxicidade pulmonar relacionada à carmustina (BCNU) é reportada desde o início de seu emprego clínico na década de 70. Relatamos caso no qual houve melhora clínica gradual após início de corticoterapia. Relato de Caso: Paciente do sexo feminino, 24 anos, com diagnóstico de astrocitoma anaplásico com recidiva pós cirurgia e radioterapia, em tratamento quimioterápico com BCNU. Após dose cumulativa 1200 mg/m²,

paciente iniciou com tosse seca e dispnéia progressiva, com hipoxemia em repouso. A medicação foi suspensa e a paciente internada para investigação. Exames iniciais: leucograma e hemograma nos limites da normalidade; gasometria arterial com saturação de oxigênio de 88% (FiO2 21%) e lavado brônquico negativo para *P. Jirovesi* e *BAAR*. RX de tórax evidenciando infiltrados pulmonares e angiotomografia negativa para tromboembolismo. Realizado tratamento empírico para pneumonia comunitária, *estrongiloidíase* pulmonar e *pneumocistose*, sem melhora clínica. Tomografia de tórax de alta resolução evidenciou opacidades em vidro fosco com predomínio em região perihilar e lobo inferior direito. Diante da hipótese de toxicidade pulmonar por carmustina, foi prescrito prednisona 60 mg/dia, com melhora gradual da hipoxemia. Discussão: O primeiro caso de toxicidade pulmonar relacionada à carmustina em humanos foi descrito em 1976 por Holoye et al. Em pacientes com gliomas intracranianos primários tratados com BCNU, a incidência pode alcançar 30%, sendo mais freqüente com doses cumulativas ≥ 1500 mg/m² e excepcional com doses < 500 mg/m². Os achados clínicos usuais são tosse, dispnéia, hipoxemia e infiltrados pulmonares. Além da suspensão da droga, não há tratamento estabelecido, embora a corticoterapia possa ser benéfica.

TRANSLATION OF THE AGREE II (APRAISAL OF GUIDELINES FOR RESEARCH & EVALUATION II) INSTRUMENT TO PORTUGUESE

Autor(es): STEIN, A. T.; KHAN, G. S. C.

Evento(s): *Htai 2011 (Rio de Janeiro, RJ, jun. 2011) – Pôster.*

Resumo: Background: Clinical practice guidelines are systematically developed statements to assist practitioner and patient decisions about appropriate health care for specific clinical circumstances. In addition, guidelines can play an important role in health policy formation and have evolved to cover topics across the health care continuum. The AGREE II can be used as part of an overall quality mandate aimed to improve health care. Objectives: The objective of the present research is to translate the AGREE II instrument to the portuguese language. Method for translating the AGREE II: Translation from English into the host language has been independently translated by two. Translators. The mother tongue of both translators were in the host language. At least one of the translators is familiar with guideline development, evaluation or related methodologies. The resultant two translations in the host language have been examined by a small working group to work out differences and discrepancies between the two versions and have arrived at a consensual first draft translation. The first draft translation was back-translated from the host language into English by two Translators. The translators are of English mother tongue and did not participate in the first phase of translation and were not familiar with AGREE II. Discrepancies between the original English and back-translated English version of AGREE II were examined. All ambiguities in the translation (or the original) were identified and were clarified. The final translation was circulated to external expert(s) for comment(s). Conclusions: The AGREE instrument has been used internationally and it is an important tool to evaluate quality of the brazilian guidelines.

TRATAMENTO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA ISOLADO DE ILÍACA

Autor(es): ARENDT, A. L.; ARGENTA, R.

Evento(s): *Congresso Brasileiro de Cirurgia Vascular (São Paulo, SP, out. 2011) – Pôster.*

Resumo: Objetivo: Relatamos o tratamento endovascular de aneurisma de íliaca em abdome hostil. Aneurisma isolado da artéria íliaca é relativamente incomum. Seu risco de ruptura determina alta mortalidade..Método: Paciente masculino de 64 anos com diagnóstico de aneurisma de íliaca comum direita. Hipertenso, fenótipo marfanóide, apresentava trauma abdominal prévio com peritoniotomia e colostomia esquerda. Realizou aneurismectomia de íliaca esquerda com interposição de prótese. Pulsos distais presentes em membros inferiores. Realizou angiotomografia que demonstrou aneurisma da artéria íliaca comum direita, a com colo proximal tortuoso (kinking), e trombo mural associado, diâmetro de 4,0 cm. O limite distal do aneurisma era a bifurcação íliaca. Paciente foi hospitalizado e submetido a tratamento endovascular para correção de aneurisma de íliaca comum direita e embolização de hipogástrica. Foram utilizadas molas helicoidais Braile e endoprótese

bifurcada Excluder ® WL Gore 26X14,5X180mm, contra-lateral 14,5X120mm e extensão ipsi-lateral 16X14,4X70mm. Apresentou boa evolução pós-operatória e recebeu alta hospitalar no terceiro pós-operatório. Resultados: A prevalência de aneurisma isolado de artéria ilíaca representa apenas 2% de todos os aneurismas intra-abdominais. Tem alto risco de ruptura com mortalidade maior do que 80%. A correção é recomendada em pacientes com diâmetros maiores que 3-4cm. O tratamento cirúrgico convencional é tradicionalmente considerado o tratamento de escolha. Recentemente, a correção endovascular tem surgido como boa alternativa em pacientes de alto risco ou contra-indicação cirúrgica, mesmo que a anatomia, como a apresentada neste caso, sugira dificuldades técnicas para a instalação da endoprótese. Conclusão: O tratamento endovascular do aneurisma de artéria ilíaca é seguro e efetivo em pacientes com alto risco ou contra-indicação à cirurgia convencional. Este caso demonstra que, mesmo com anatomia desfavorável, é possível obtermos bons resultados, com técnica apurada e materiais adequados.

TUBERCULOSE TRAQUEAL: RELATO DE CASO

Autor(es): PILLA, E. S.; CARVALHO, L.; SOTILLI, J. A.; ZANATTA, G.; FICK, M. D.; ROSENBERG, N. P.

Evento(s): XVII Congresso Brasileiro de Cirurgia Torácica (Manaus, AM, mai. 2011) – Pôster.

Resumo: Introdução: A tuberculose traqueal é uma condição inflamatória rara com menos de 150 casos relatados na literatura. Está associada à estenose difusa da luz do órgão por uma lesão tuberculosa pseudomembranosa. Os principais diagnósticos diferenciais são: carcinoma, amiloidose, infecção fúngica e asma. Objetivo: Relatar um caso raro de tuberculose traqueal, além de revisar pontualmente a literatura sobre o diagnóstico e o tratamento. Método: Estudo de relato de caso com acompanhamento prospectivo da evolução do paciente. Os achados endoscópicos e os de exames de imagem foram documentados por fotografia, com a autorização do paciente. Revisão da literatura. Relato de Caso: Paciente de 60 anos, branco. Previamente hígido, procurou atendimento hospitalar em novembro de 2008 por tosse seca e dispnéia progressivas com evolução de 30 dias. Negava hemoptise, febre ou perda ponderal. Não apresentava contato com pacientes diagnosticados com doenças granulomatosas. Negava tabagismo ou etilismo. Ao exame físico apresentava-se em bom estado geral, com estridor e roncocalar de transmissão à ausculta pulmonar. A radiografia de tórax demonstrou opacidade justa-mediastinal em terço superior do hemitórax direito. A tomografia de tórax evidenciou lesão expansiva com 9 cm de diâmetro no lobo superior direito, que realçava-se heterogeneamente pelo contraste e infiltrava a gordura mediastinal na porção média e superior da parede lateral direita da traquéia invadindo sua luz. Linfonodos mediastinais aumentados e alguns parcialmente calcificados também foram descritos, além de lesões calcificadas e fibroatelectásicas em lobo inferior direito e ápice esquerdo. A fibrobroncoscopia identificou uma lesão endotraqueal a cerca de 3 cm da carena principal que acometia a porção posterior da traquéia e ocluía 50% de sua luz. A parede anterior do brônquio fonte direito apresentava compressão extrínseca provavelmente por linfonodo mediastinal. A biópsia traqueal evidenciou granuloma tuberculóide com necrose em mucosa respiratória, e as pesquisas de BAAR, fungos e citopatológicas foram negativas. O paciente foi submetido a tratamento tuberculostático, e após 4 meses a tomografia e a fibrobroncoscopia de controle revelaram redução da lesão. No entanto, o lavado broncoalveolar foi positivo para BAAR. Após 9 meses de tratamento ocorreu negatificação do BAAR e a fibrobroncoscopia e tomografia revelaram apenas áreas de retração fibrótica leve. Conclusão: Mesmo rara, a tuberculose traqueal deve ser considerada como diagnóstico diferencial em pacientes com dispnéia progressiva e estridor em virtude da alta prevalência de tuberculose em nosso meio. Mesmo com o tratamento adequado a evolução pode demonstrar a presença de estenose cicatricial. O manejo da estenose cicatricial compreende dilatações em lesões extensas e ressecção cirúrgica em estenoses mais curtas.

TUMOR CARCINÓIDE BRÔNQUICO: RELATO DE CASO

Autor(es): PILLA, E. S.; CARVALHO, L.; KRUM, M.; SOTILLI, J. A.; ZANATTA, G.; FICK, M. D.; ROSENBERG, N. P.; LEUCK, I.

Evento(s): XVII Congresso Brasileiro de Cirurgia Torácica (Manaus, AM, mai. 2011) – Pôster.

Resumo: Introdução: Os tumores carcinóides brônquicos são considerados neoplasias de baixo grau de malignidade compostas de células neuroendócrinas. Representam 1% a 2% de todos os cânceres de pulmão. São classificados em dois grupos: carcinóides típicos e atípicos. Objetivo: Relatar um caso de tumor carcinóide típico, diagnosticado e tratado em nosso serviço, além de realizar revisão da literatura. Método: Estudo de relato de caso com acompanhamento prospectivo da evolução do paciente. Os achados intra-operatórios e os de exames de imagem foram documentados por fotografia, com a autorização do paciente. Revisão da literatura. Relato de Caso: Paciente de 42 anos, negra, doméstica, tabagista (25 anos/maço) e hipertensa (uso de captopril). Procurou atendimento hospitalar por tosse não produtiva com evolução de um ano. Negava febre, rouquidão, dispnéia ou dor. A radiografia de tórax evidenciou tênue opacidade mal definida provavelmente fibroatelectásica projetada no terço superior do pulmão direito, sem evidência de outra alteração significativa em pleuras, pulmões ou mediastino. A tomografia computadorizada (TC) de tórax realizada antes e após o uso de contraste intravenoso identificou lesão nodular de pequenas dimensões no hilo pulmonar direito com cerca de 1,5 cm, determinando abaulamento da parede anterior e redução de calibre do brônquio principal. A fibrobroncoscopia demonstrou uma lesão com aspecto de "dedo de luva" com origem no brônquio lobar superior direito que obstruía parcialmente o brônquio intermediário. O resultado anatomopatológico da biópsia foi de tumor carcinóide. Nos exames pré-operatórios a paciente não apresentou alterações na TC abdominal e na espirometria o VEF1 foi de 65% do previsto. Foi submetida a uma lobectomia superior direita com broncoplastia. Reconstrução com anastomose término-terminal do brônquio intermediário com o brônquio principal direito. O exame de congelação demonstrou margens livres no coto brônquico. O diagnóstico anatomopatológico da peça foi de tumor carcinóide típico, distando 2cm das margens cirúrgicas. Conclusão: Os tumores carcinóides são neoplasias que se originam em especial de *stem-cell* do epitélio brônquico conhecidas como células de Kulchitsky. Apresentam um curso clínico mais benigno que os carcinomas broncogênicos. O tratamento de escolha é a ressecção completa da lesão, poupando o parênquima pulmonar tanto quanto for possível. Apesar da possibilidade de metástases extratorácicas e mediastinais, o prognóstico é bom. Os fatores mais importantes de mau prognóstico são histologia atípica, metástases linfonodais e apresentação sintomática.

TUMOR MIOFIBROBLÁSTICO INFLAMATÓRIO COM TRANSFORMAÇÃO MALIGNA EM BEXIGA EM PACIENTE COM 17 ANOS - RELATO DE CASO

Autor(es): GEHRKE, J. T.; DA ROSA, V. D.; DOS SANTOS, J. P.; GORINI, C. F. N.; PALMEIRO, D. N.; TAPIA, C. D.; MORETTO, A.; TERRACCIANO S. T.; ALVES, G. V.

Evento(s): Congresso Brasileiro de Oncologia Clínica (Gramado, RS, out. 2011) – Pôster.

Resumo: Introdução: Tumores miofibroblásticos inflamatórios (IMT) são um grupo de lesões que frequentemente confundem diagnóstico com neoplasia malignas, principalmente sarcomas. O sítio mais comum desta patologia é o pulmão. O acometimento de bexiga é incomum, com potencial de transformação maligna desconhecido. Relato de Caso: T.A.C, 17 anos, com história de hematúria e infecções urinárias de repetição desde seus 5 anos de idade. Com diagnóstico de pseudotumor inflamatório de bexiga. Foi submetida a múltiplas ressecções trans-uretrais como tratamento urológico. Paciente internou via emergência, em abril de 2011, por dor supra-púbica súbita e hematúria, com formação de coágulos e obstrução urinária. Foi insatisfatória a lavagem com Ellik. Optado por cistectomia com Bricker em março de 2011 - evidenciado extenso tumor vesical. Anátomo-patológico – neoplasia mesenquimal maligna de bexiga, composta de células fusiformes, com elevada atividade mitótica, que compromete também trígono vesical, ureteres, com margem comprometida (em púbis); ressecados 9 linfonodos sem metástase – quadro compatível com transformação maligna de tumor miofibroblástico inflamatório. Imuno-histoquímica: ALK1 positivo, Alfa-SMA positivo, Actina HHF35 negativo. Calponina negativo, CD34 negativo, Citoqueratina (clone AE1 e AE3) negativo, Desmina (clone D33) negativo,

Myogenin (clone F5D) positivo, Receptor de estrogênio (clone SP1) negativo, Vimentina (clone V9) positivo, Ki-67 clone MIB-1 positivo em cerca de 5% das células da lesão. Realizado tratamento radioterápico complementar até junho de 2011. Realizado TC de abdome de reavaliação em junho de 2011 – sem evidência de recidiva de doença. Discussão: Em alguns casos, a história de irritação em bexiga é relatada nos tumores miofibroblásticos de bexiga, mas a maioria dos casos é idiopática. É difícil, em muitos casos, que faça a diferenciação dos diagnósticos diferenciais do pseudotumor inflamatório com sarcomas e carcinoma sarcomatóide. Recentemente, a translocação do gene ALK (linfoma anaplásico quinase) no tumor miofibroblástico inflamatório é relatado, especialmente em pacientes jovens. Este gene é útil na diferenciação do tumor miofibroblástico inflamatório de outras neoplasias malignas de bexiga. O tumor miofibroblástico tem como tratamentos preconizados a ressecção transuretral ou cistectomia parcial. A recorrência desta patologia é rara, sem relatos até o momento de transformação maligna. O caso descrito foi tratado com radioterapia complementar, visto que havia comprometimento de margens cirúrgicas.

UTILIZAÇÃO DE INFORMATIVOS FARMACÊUTICOS NO TRATAMENTO E CUIDADO ONCOLÓGICO

Autor(es): DORNELES, P. R.; GABE, L. H.; WÜST, D.

Evento(s): VI Seminário Interdisciplinar para o Cuidados de Pacientes Oncológicos (Pelotas, RS, jun. 2011) – Pôster.

Resumo: Introdução: A farmácia de medicamentos especiais (FME) localizada no Hospital Nossa Senhora Conceição é responsável pela dispensação diária de cerca de 70 prescrições de medicamentos utilizados para o tratamento oncológico. Assim, faz-se necessária a implantação de medidas que visem desenvolver componentes da atenção farmacêutica, tais como orientação farmacêutica, educação em saúde e atendimento farmacêutico voltados aos pacientes oncológicos, a fim de aumentar a efetividade do tratamento realizado pelos mesmos. Nesse sentido, foi proposta a elaboração de orientações farmacêuticas com o propósito de reforçar a informação verbal dos profissionais envolvidos em tal processo. Objetivo: Elaborar materiais de orientação na forma de *folders*, cujo conteúdo contenha informações relevantes para o correto uso de medicamentos quimioterápicos, em uma linguagem clara e acessível a pacientes e familiares com diferentes graus de instrução. Método: Foi feito um levantamento dos medicamentos dispensados na FME e utilizados para o tratamento oncológico. Buscou-se literatura especializada que pudesse fornecer o embasamento adequado para a elaboração dos *folders*. Questões relacionadas às indicações, reações adversas, interações medicamentosas, uso na gravidez e lactação, esquecimento da dose, repetição da dose em caso de vômito, posologia, armazenamento e informações adicionais como a existência de alterações renais e/ou hepáticas foram abordadas. Elaborou-se 18 manuais, a fim de implantar ações significativas para o cuidado oncológico. Resultado: A atenção farmacêutica é conceituada como a prática profissional na qual o paciente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico. Os itens abordados nos manuais foram selecionados de acordo com necessidades e questionamentos feitos pelos próprios pacientes ou por seus familiares no momento da dispensação do medicamento. Sempre que possível não apenas o material informativo é entregue ao paciente/familiar, como todas as orientações que constam no *folder*, são explicadas pelo profissional farmacêutico. O entendimento do processo saúde-doença é um dos fatores que podem contribuir para o auto-cuidado do paciente, melhorando a eficácia do tratamento. Conclusão: A criação de materiais tem como objetivo facilitar a orientação dada por profissionais médicos e farmacêuticos e busca auxiliar os pacientes durante o tratamento oncológico. A qualificação do conteúdo dos manuais poderá ser obtida através da avaliação do material, por parte dos pacientes envolvidos e por profissionais de áreas afins.

WHERE IS THE DENTIST?

Autor(es): FAJARDO, A. P.

Evento(s): *All Together Better Health 5th International Interprofessional Conference. (Sydney, Austrália, abr.. 2010) – Oral.*

Resumo: In Brazil, dentistry is traditionally seen as a one-to-one relationship between provider and patient inside the private office. However, as more dentists join health staffs in the public sector, there are more opportunities to work interprofessionally, and there may be a shift from this strict intra-mouth scenario to a wider outreach action. The community health teams are mainly located in urban impoverished areas and rural deprived regions, and the arrival of dentists raises expectations both from patients and co-workers due to the huge need for in-office dental care. This demand can keep the dentists isolated from an interprofessional care for individuals, families, and the community. These new team members put into practice their dental clinical knowledge, but they still have to develop cultural competence, health education abilities, and management skills, which are not offered at the university, but can be learned at the community level. As a health team is responsible for the whole population within its territory, all members have to accomplish everything that is necessary to keep or improve quality of life. Thus, general and important actions must be provided by all the staff, including dentists. Still, there is always a question: if the dentist is not in the office because she is developing an interprofessional group with the staff; if he is not taking care of someone's mouth because he is coordinating a health education group; if they hold a tooth brush instead of a drill; then, where is the dentist? Since knowledge and technology are not enough to define a dental provider, and interprofessional education and practice are as important as diagnosing, treating, and prescribing, then dentists should be seen as able to offer universal, comprehensive, and equitable care to the users as all the other team members when acting interprofessionally.



**ARTIGOS, CAPÍTULOS DE LIVROS
E DEMAIS PUBLICAÇÕES**

A INTEGRALIDADE E O TRABALHO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autor(es): MOSCHEN, A.Z.; FAJARDO, A. P.; DIERCKS, M. S.

Publicado em: Residências Em Saúde: Fazeres & Saberes Na Formação Em Saúde, Hospital Nossa Senhora da Conceição, p. 243 - 260, ISBN 978-85-6197-908-9, Porto Alegre, RS, 2010. Capítulo de Livro

A ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO ÀS PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autor(es): FERREIRA, S.R.S.; BIANCHINI, I.M.; FLORES, R.

Publicado em: Hospital Nossa Senhora da Conceição, p 118, ISBN 978-85-61979-14-0, Porto Alegre, RS, 2011.

Resumo: O objetivo da publicação foi atualizar e ampliar o Protocolo Assistencial do Serviço de Saúde Comunitária (SSC-GHC) para dar suporte técnico assistencial às equipes multiprofissionais de saúde no rastreamento, diagnóstico e acompanhamento de pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). *A publicação possui sete capítulos sobre a organização do cuidado às pessoas com HAS, em um Serviço de Atenção Primária à Saúde. O primeiro relata a experiência do SSC-GHC com a organização da Ação Programática até o ano de 2010; o segundo aborda o rastreamento e diagnóstico da doença; o terceiro o tratamento e acompanhamento de pessoas com HAS; o quarto apresenta as recomendações nutricionais para prevenção e manejo da HAS; o quinto exercício físico para pessoas com HAS, o sexto o tabagismo e o sétimo saúde bucal e HAS. A maioria dos capítulos resume a proposta de manejo da situação no formato de algoritmos, facilitando o rápido reconhecimento das recomendações.* O conjunto de recomendações para o cuidado integral de pessoas com HAS propõe se guiar as equipes para um acompanhamento qualificado através do diagnóstico precoce, tratamento, acompanhamento dos casos, abordagem da adesão ao tratamento, identificação de FR para DCV e promoção de ações de saúde que contribuam com o desenvolvimento do autocuidado e o controle desta patologia.

A ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO ÀS PESSOAS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2, EM SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autor(es): FERREIRA, S.R.S.; BIANCHINI, I.M.; FLORES, R.

Publicado em: Hospital Nossa Senhora da Conceição, p 156, ISBN 978-85-61979-15-7, Porto Alegre, RS, 2011.

Resumo: O objetivo da publicação foi implantar um Protocolo Assistencial para dar suporte técnico às equipes multiprofissionais de saúde do Serviço de Saúde Comunitária (SSC-GHC) no rastreamento, diagnóstico e acompanhamento de pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2 (DM tipo2). *A publicação possui nove capítulos sobre a organização do cuidado às pessoas com DM tipo 2, em Serviços de Atenção Primária à Saúde (APS). O primeiro relata a experiência do SSC-GHC com a organização da Ação Programática até o ano de 2010; o segundo aborda o rastreamento da doença; o terceiro o diagnóstico; o quarto o tratamento; o quinto a avaliação e cuidado com os pés; o sexto apresenta as recomendações nutricionais; o sétimo exercício físico, o oitavo o tabagismo e o nono saúde bucal. A maioria dos capítulos resume a proposta de manejo da situação apresentada no formato de algoritmos, facilitando o rápido reconhecimento das recomendações para a atenção das pessoas com DM tipo 2.* O “controle adequado” do problema DM é o resultado de uma série de processos e práticas que os profissionais das equipes de APS realizam cotidianamente. Acredita-se que os resultados, tanto positivos quanto negativos, no controle do problema advêm da soma de diversos fatores e condições que compõem o acompanhamento destes pacientes, cujo resultado esperado é o controle da glicemia, o que contribuirá na diminuição

da morbimortalidade e refletirá em uma melhor qualidade de vida das pessoas com DM.

A REFORMA ESCOLAR COMO PERFORMANCE E ESPETÁCULO POLÍTICO

Autor(es): FAJARDO, A. P. (tradutora)

Publicado em: Educação e Realidade, v. 35, n° 2, p. 57 - 76 Porto Alegre, 2010. (Tradução/Livro). ISSN 0100-3143 (impresso) e 2175-6236 (online).

Resumo: Uma indústria da reforma escolar tem se desenvolvido nos Estados Unidos, desde a publicação do relatório encomendado, *A Nation at Risk*, de 1983. Esse movimento pela reforma escolar foi impulsionado pela teoria do capital humano, pela influência do lobby empresarial, pelo apoio bipartidário dos testes da responsabilização por meio da introdução de uma avaliação padronizada e por grandes fundações filantrópicas como as de Bill Gates, Sam Walton e Eli Broad. Esse capítulo defende que o estudo minucioso de que necessitamos exige novas teorias de poder e das relações políticas. Enquanto os atores políticos tradicionais foram cruciais na promoção da legislação a respeito das reformas educacionais, novos e bem-financiados atores políticos promoveram essas reformas por meio da criação daquilo que Edelman (1988) chamou de espetáculo político, resultando em uma cultura de performatividade (Lyotard, 1984) e na privatização de grandes setores da escolarização pública.

ABORDAGEM DA MULHER ENVOLVENDO ABORTAMENTO

Autor(es): WILHELMS, D.M.

Publicado em: Atenção à Saúde da Gestante em APS, p 199-212, ISBN 978-85-61979-11-9, Editora Hospital Nossa Senhora da Conceição, Porto Alegre, RS, 2011.

Resumo: As complicações do aborto, devido a causas infecciosas ou hemorrágicas, constituem uma das principais causas de morte materna na região latinoamericana. No Brasil, pesquisa de abrangência nacional, realizada nas capitais e no Distrito Federal em 2002, evidenciou que 11,4% dos óbitos maternos ocorreram devido a complicações por aborto. Em relação ao perfil dessas mulheres, estudos sobre a mortalidade materna no Brasil evidenciam que as mortes por aborto atingem preferencialmente jovens, de estratos sociais desfavorecidos e residentes em áreas periféricas das cidades. São também mais acometidas mulheres negras, que apresentam um risco três vezes superior de morrer por essa causa, quando comparadas às brancas. O aborto ocorre espontaneamente em 15 a 20% das gestações conhecidas, sendo 80% desses nas primeiras 12 semanas. A maioria dos abortos espontâneos ocorre devido a anomalias estruturais ou cromossômicas do embrião. É a principal complicação do início da gestação. A ocorrência diminui com o aumento da idade gestacional. O risco de aborto depois de 15 semanas é cerca de 0,6%, variando de acordo com idade e etnia. Dada a magnitude do problema, o Serviço de Saúde Comunitária/Grupo Hospitalar Conceição (SSC/GHC), em seu relatório anual sobre indicadores de saúde, apresenta a relação entre hospitalizações por aborto e parto no GHC. No ano de 2009 foi de 2/10, com variação de 1 para 4, entre as unidades de saúde. A hospitalização por abortamento foi a principal causa de internações em gestantes, representando 50% (99 casos) dentre todas internações por motivos diferentes de parto. No que se refere ao aborto inseguro, estimam-se 420 casos/ano entre as mulheres nos territórios do SSC/GHC. O presente capítulo apresenta aspectos da prática clínica em relação ao aborto na Atenção Primária a Saúde. Está organizado nas seções: Definição e classificação de aborto; História clínica; Fatores de risco associados a aborto espontâneo; Condutas frente às situações de abortamento; Planejamento familiar pós-abortamento e Aspectos legais sobre aborto no Brasil.

DEIXE O SOL ENTRAR: CONTRIBUIÇÕES PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE E A ADESÃO AO TRATAMENTO

Autor(es): FERREIRA, S.R.S.

Publicado em: *Fundo Global Tuberculose Brasil*, p 44, ISBN http://www.fundoglobaltb.org.br/download/Boletim_deixe-o-sol-entrar.pdf, Editora Projeto Fundo Global Tuberculose Brasil, Rio de Janeiro, RJ, 2010

Resumo: A publicação apresenta informações acerca da tuberculose (prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno) e a situação da doença no cenário mundial e no Brasil. Destacam-se os conceitos de promoção da saúde e as propostas de atividades a serem desenvolvidas nas unidades de saúde que visam instrumentalizar os profissionais e fortalecer a aliança entre estes e os usuários do SUS. Os conteúdos são apresentados de uma forma simples com exemplos de atividades promotoras de reflexão sobre o tema na busca de fornecer subsídios para todos aqueles envolvidos no controle da tuberculose no país. Acredita-se que este material, também é indicado para os promotores de saúde, lideranças comunitárias e educadores de saúde, pois, fomenta a discussão e a reflexão sobre a saúde e a doença no seu contexto social. Busca-se dessa forma promover uma assistência de qualidade, integradora e humanizada que considere a pessoa com tuberculose associada a sua história pessoal, contextualizada no seu processo de adoecimento – tratamento – cura.

DIREITOS SOCIAIS RELACIONADOS À GESTAÇÃO

Autor(es): HENK, A.; FAJARDO, A.P.; RODRIGUES, E.V.

Organizador(es): LENZ, M. L. M.; FLORES, R.

Publicado em: *Atenção à Saúde da Gestante em APS*, V. 1, p. 133 - 137, ISBN 978-85-61979-11-9, Porto Alegre, RS, 2011.

DIRETRIZES PARA UTILIZAÇÃO DA LITERATURA MÉDICA: FUNDAMENTOS PARA PRÁTICA CLÍNICA DA MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Autor(es): FAJARDO, A. P.; BROSSARD, R. (tradutoras)

Publicado em: *Artmed*, 2ª Edição, Porto Alegre, 2011. (Tradução/Livro). ISBN 978-85-363-2403-6141.

Resumo: Este livro resume os princípios e as aplicações da medicina baseada em evidências de forma didática e objetiva, com exemplos reais que ilustram seu uso na prática clínica. Em formato prático, de bolso, inclui *cards* com informações úteis ao dia a dia dos médicos das mais diversas especialidades.

KNOWLEDGE AND PRACTICE OF PRECHEWING/PREWARMING FOOD BY HIV-INFECTED WOMEN

Autor(es): GAUR, A. H.; FREIMANIS-HANCE, L.; DOMINGUEZ, K. ; MITCHELL, C.; MENEZES, J.; MUSSI-PINHATA, M. M.; PEIXOTO, M. F.; ALARCON, J. ; COELHO, D. F.; READ, J. S.

Publicado em: *Pediatrics*, American Academy of Pediatrics, 141 Northwest Point, V. 127 N° 5 p. 1206 – 10211, ISSN 0031-4005 (*versão impressa*) e ISSN 1098-4275(*versão on-line*), Elk Grove Village, IL, USA, 2011.

Resumo: **OBJECTIVE:** HIV transmission has been associated with offering a child food prechewed by an HIV-infected caregiver. We assessed awareness of prechewing and oral prewarming of food by an adult before offering it to a child among HIV-infected pregnant women and clinical investigators in 3 Latin American countries. **METHODS:** HIV-infected pregnant women at 12 sites (Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development International Site Development Initiative Perinatal Longitudinal Study in Latin American Countries, a prospective cohort trial) in Argentina, Brazil, and Peru were administered a screening survey about prechewing/prewarming of infant foods and cautioned against these feeding practices. Survey responses were analyzed, overall, and stratified according to country. **RESULTS:** Of the 401 HIV-infected pregnant women interviewed, 34% had heard about prechewing (50% from Argentina, 32% from Brazil, and 36% from Peru), 23% knew someone who prechewed food for infants, and 4% had prechewed food in the past. Seventeen percent had heard about oral prewarming of food, 13% knew someone who prewarmed food for infants, and 3% had prewarmed food for an infant in the past. Women

who reported knowing someone who prechewed were more likely to also know someone who prewarmed food ($P_{.0001}$). Few site investigators anticipated that their patients would be aware of these practices. **CONCLUSIONS:** Prechewing food, a potential risk factor for HIV transmission, and orally prewarming food, which has not been associated with HIV transmission but might expose a child to blood from an HIVinfected adult, are not uncommon practices in Latin America. Both practices should be further investigated. Site investigator responses underscore that health care providers could be missing information about cultural practices that patients may not report unless specifically asked.

O TRABALHO DA PRECEPTORIA NOS TEMPOS DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE

Autor(es): FAJARDO, A.P.; CECCIM, R. B.

Publicado em: Residências Em Saúde: Fazeres & Saberes Na Formação Em Saúde, Hospital Nossa Senhora da Conceição, p. 191 - 210, ISBN 978-85-6197-908-9, Porto Alegre, RS, 2010. *Capítulo de Livro*

PANDEMIA DE INFLUENZA A (H1N1): MUDANÇA NOS HÁBITOS DE SAÚDE DA POPULAÇÃO, CACHOEIRA DO SUL, RIO GRANDE DO SUL, BRASIL, 2010

Autor(es): MILANESI, R.; CAREGNATO, R.C.A.; WACHHOLZ, N.I.

Publicado em: Cadernos de Saúde Pública, p. 723 - 732, ISSN 0102-311X (versão impressa) e ISSN 1678-4464 (versão on-line), Rio de Janeiro, RJ, 2011.

Resumo: Conhecer os hábitos de saúde da população de um Município do Rio Grande do Sul, Brasil, antes, durante e após a pandemia de Influenza A (H1N1) foi o objetivo desta pesquisa exploratório-descritiva quantitativa, realizada em Cachoeira do Sul, entre 5 de janeiro de 2010 e 26 de fevereiro de 2010; população 11.100 inscritos no guia telefônico; amostra 519 entrevistados (4,7%); dados coletados por entrevista telefônica. Perfil: faixa etária 18-90 anos; 55,3% mulheres; 22,7% tinham ensino superior e 39,9% ensino médio. Frequências em que foram mantidas as atitudes de saúde após a pandemia: 74% higienizavam frequentemente as mãos com água/sabão e 39,2% com álcool gel; 94,6% cobriam a face ao espirrar/tossir; 45,5% lavavam as mãos após tossir/espirrar; 60,9% evitavam tocar mucosas de olhos, nariz e boca; 21% evitavam aglomerações; 85,7% procuraram manter ambientes ventilados. Durante a pandemia os entrevistados incorporaram bons hábitos em todas as medidas analisadas, que foram mantidas em graus variáveis mesmo depois de transcorridos sete meses do evento.

PESQUISA QUALITATIVA CRÍTICA: CONCEITOS BÁSICOS

Autor(es): FAJARDO, A. P. (tradutora)

Publicado em: Educação e Realidade, v. 36, n° 2, p. 395 – 424, Porto Alegre, 2011. (Tradução/Livro). ISSN 0100-3143 (impresso) e 2175-6236 (online).

Resumo: Este artigo revisa conceitos básicos associados à pesquisa qualitativa crítica. É explicada e ilustrada uma teoria do sentido embasada em pragmática comunicativa para orientar o pesquisador qualitativo crítico na reconstrução dos domínios e estruturas implícitos da ação significativa, incluindo a conversa dos participantes durante entrevistas. É apresentada uma teoria da identidade humana, diferenciando entre os componentes de identidade (*eu, nós, mim* e autonarrativa) e relacionando a declaração de identidade à teoria do sentido. O conceito de sistemas sociais também é explicado, porque muitas vezes a análise de sistemas é um aspecto importante da pesquisa qualitativa crítica, utilizada para captar e trazer à luz coisas como reprodução cultural, reprodução social, resistência e diferentes formas de mudança de sistema. Esses conceitos estão todos conectados em uma teoria social crítica integrada e devem ser usados de forma flexível e criativa pelo pesquisador qualitativo crítico quando delinear e conduzir a pesquisa.

PESQUISAR A EDUCAÇÃO EM UMA ERA GLOBALIZANTE

Autor(es): FAJARDO, A. P. (tradutora)

Publicado em: Educação e Realidade, v. 36, n° 2, p. 347 – 363, Porto Alegre, 2011. (Tradução/Livro). ISSN 0100-3143 (impresso) e 2175-6236 (online).

Resumo: Nesse artigo defendemos que embora o setor da educação esteja passando por significativas mudanças como consequência de processos amplamente associados à globalização, muitas das categorias pelas quais abordamos a análise do setor tendem a ser aplicadas como se fossem normais e dadas. Denominamos esses pressupostos de um conjunto de *ismos*, isto é, a tendência de encarar o mundo como inalterado. Para pesquisar a educação em uma era globalizante, argumentamos que os pesquisadores devem estar atentos à natureza modificada do Estado e sua relação com a educação; ao nacional como nodo fundamental na governança da educação; ao pressuposto de que a *educação* como um setor é composto dos mesmos componentes (atores, interesses, mecanismos) como no passado; e que esse espaço em si é um *cenário* inerte no qual todas essas mudanças estão ocorrendo. Trazendo esses pressupostos para a linha de frente e tornando-os visíveis, esperamos também dar visibilidade um setor da educação que está passando por dramáticas mudanças em forma, conteúdo e desfecho.

POSTPARTUM CHANGES IN PLASMA VIRAL LOAD AND CD4 PERCENTAGE AMONG HIV-INFECTED WOMEN FROM LATIN AMERICAN AND CARIBBEAN COUNTRIES: THE NISDI PERINATAL STUDY

Autor(es): MELO V.; PINTO, J.; FREIMANIS-HENCE, L. ; GUTIERREZ, C. ; PEIXOTO, M. F. ; SANTOS, B. R. ; MACHADO, D. ; JOÃO, E. ; ROBERGEAU, K. ; READ, J. S.

Publicado em: Memórias do Instituto Oswaldo Cruz, v. 106, n° 1 p. 97 - 104, ISSN 0074-0276, Rio de Janeiro, RJ, 2011.

Resumo: The goal of this study was to evaluate changes in plasma human immunodeficiency virus (HIV) RNA concentration [viral load (VL)] and CD4+ percentage (CD4%) during 6-12 weeks postpartum (PP) among HIV-infected women and to assess differences according to the reason for receipt of antiretrovirals (ARVs) during pregnancy [prophylaxis (PR) vs. treatment (TR)]. Data from a prospective cohort of HIV-infected pregnant women (National Institute of Child Health and Human Development International Site Development Initiative Perinatal Study) were analyzed. Women experiencing their first pregnancy who received ARVs for PR (started during pregnancy, stopped PP) or for TR (initiated prior to pregnancy and/or continued PP) were included and were followed PP. Increases in plasma VL ($\geq 0.5 \log_{10}$) and decreases in CD4% ($\geq 20\%$ relative decrease in CD4%) between hospital discharge (HD) and PP were assessed. Of the 1,229 women enrolled, 1,119 met the inclusion criteria (PR: 601; TR: 518). At enrollment, 87% were asymptomatic. The median CD4% values were: HD [34% (PR); 25% (TR)] and PP [29% (PR); 24% (TR)]. The VL increases were 60% (PR) and 19% (TR) ($p < 0.0001$). The CD4% decreases were 36% (PR) and 18% (TR) ($p < 0.0001$). Women receiving PR were more likely to exhibit an increase in VL [adjusted odds ratio (AOR) 7.7 (95% CI: 5.5-10.9) and a CD4% decrease (AOR 2.3; 95% CI: 1.6-3.2). Women receiving PR are more likely to have VL increases and CD4% decreases compared to those receiving TR. The clinical implications of these VL and CD4% changes remain to be explored.

LOPINAVIR/RITONAVIR DOSING DURING PREGNANCY IN BRAZIL AND MATERNAL/INFANT LABORATORY ABNORMALITIES

Autor(es): PEIXOTO, M. F.; PILOTTO, J.H.; STOSZEK, S. K. ; KREITCHMAN, R.; MUSSI-PINHATA, M. M.; MELO V.H.; JOÃO, E.C.; CEROTTO, M.; SOUZA, R. S.; READ, J. S.

Publicado em: The Brazilian Journal of Infectious Diseases, v. 15, n° 3 p. 253 - 261, ISSN 1413-8670, Sociedade Brasileira de Infectologia, BA, 2011.

Resumo: Objectives: To describe laboratory abnormalities among HIV-infected women and their infants with standard and increased lopinavir/ritonavir (LPV/r) dosing during the third trimester of pregnancy. Methods: We evaluated data on pregnant women from NISDI cohorts

(2002-2009) enrolled in Brazil, who received at least 28 days of LPV/r during the third pregnancy trimester and gave birth to singleton infants. Results: 164 women received LPV/r standard dosing [(798/198 or 800/200 mg/day) (Group 1)] and 70 increased dosing [($> 800/200$ mg/day) (Group 2)]. Group 1 was more likely to have advanced clinical disease and to use ARVs for treatment, and less likely to have CD4 counts ≥ 500 cells/mm³. Mean plasma viral load was higher in Group 2. There were statistically significant, but not clinically meaningful, differences between groups in mean AST, ALT, cholesterol, and triglycerides. The proportion of women with Grade 3 or 4 adverse events was very low, with no statistically significant differences between groups in severe adverse events related to ALT, AST, total bilirubin, cholesterol, or triglycerides. There were statistically significant, but not clinically meaningful, differences between infant groups in ALT and creatinine. The proportion of infants with Grade 3 or 4 adverse events was very low, and there were no statistically significant differences in severe adverse events related to ALT, AST, BUN, or creatinine. Conclusion: The proportions of women and infants with severe laboratory adverse events were very low. Increased LPV/r dosing during the third trimester of pregnancy appears to be safe for HIV-infected women and their infants.

RESIDÊNCIAS EM SAÚDE: FAZERES & SABERES NA FORMAÇÃO EM SAÚDE

Autor(es): FAJARDO, A.P.; PASINI, V.L.; SCHMIDT, M. H.; BALDISSEROTTO, J.; MARTINS, A.R.; SILVEIRA, C. B. da; AZEREDO, N. S. G. de; AMORETTI, R.

Organizador(es): FAJARDO, A. P.; ROCHA, C. M. F.; PASINI, V. L.

Publicado em: Hospital Nossa Senhora da Conceição, V. 1, p. 260, ISBN 978-85-6197-908-9, Porto Alegre, RS, 2010.

TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autor(es): FERREIRA, S.R.S.; GLASENAPP, R.; FLORES, R.

Publicado em: Hospital Nossa Senhora da Conceição, p 180, ISBN 978-85-61979-06-5, Porto Alegre, RS, 2010 e 2011 (edição ampliada)

Resumo: O objetivo da publicação foi dar suporte técnico às equipes multiprofissionais de saúde do Serviço de Saúde Comunitária para implantar atenção Integral às pessoas com Tuberculose (TB) através de Protocolos assistenciais para realizar a busca de sintomáticos respiratórios (rastreamento), diagnóstico e acompanhamento de pessoas com TB, seus familiares e contatos. A população alvo do Protocolo são os moradores da zona norte e leste de Porto Alegre, residentes e cadastradas nas áreas de cobertura de atenção à Saúde, das Unidades do SSC-GHC. Estima-se uma população de 100.000 habitantes. O livro possui 11 capítulos, o primeiro relata a experiência do SSC-GHC e os demais abordam: rastreamento e diagnóstico de tuberculose; tratamento e acompanhamento dos casos de TB pulmonar em pessoas com 15 anos ou mais; investigação de contatos de pessoas com TB pulmonar; atenção a gestante com TB; atenção à criança com TB; adesão ao tratamento e tratamento supervisionado; tratamento compartilhado em TB; TB extrapulmonar; abordagem da coinfeção TB e HIV/AIDS e normas de biossegurança.

UMA CLÍNICA EM SAÚDE MENTAL PARA MUITO ALÉM DOS SINTOMAS: CONSTRUÇÃO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Autor(es): ZIEGELMANN, L.

Publicado em: Letra&Vida – Editora Suliane, p 140, ISBN 978-85-8118-002-1, Porto Alegre, RS, 2011 - Livro

Resumo: A clínica em saúde mental no contemporâneo não pode ficar limitada e condicionada aos sintomas. Ela vai muito além e adquire outra amplitude e potência, quando ela busca a intensificação da vida, e não apenas reduzir sintomas num tempo cronológico, o que exige bem mais que um olhar singelo, romântico e disciplinado, para captar as incertezas de um mundo pouco acolhedor e indiferente à maioria. A figura do iceberg ilustra bem, como metáfora, a diferença entre a clínica restrita à superfície do problema e aquela capaz de percebê-lo a partir de sua profundidade. Daí a importância da intuição, da

criatividade e de uma sensibilidade maior do profissional, para captar a realidade em sua complexidade e perceber nos processos de vida aqueles eventos, circunstâncias e contingências associadas à produção do sofrimento. A construção dessa clínica se torna possível na perspectiva genealógica e transdisciplinar, que busca romper com a lógica binária da relação de causa-efeito, pois esta pode levar a uma armadilha, um determinismo e uma simplificação no modo de compreender um problema em saúde mental. Dessa maneira é importante valorizar em relação à produção do sofrimento, além dos aspectos biológicos, as dimensões socioculturais, filosóficas, históricas e da subjetividade. A interpretação nesta clínica não significa apenas formar um juízo a respeito de um fato, significa, mesmo, se apropriar deste fato, experienciá-lo, ou seja, torná-lo ação, pois na mesma ocorre a instauração da realidade, ou seja, a efetivação da vontade dos fenômenos vitais – vontade de potência ou vontade de poder como força capaz de criar a si mesmo e afirmar a sua existência. Algumas questões são fundamentais para a construção desta clínica: o que pode vir a ser uma clínica em saúde mental para muito além dos sintomas? Quem é o clínico? Como é construída essa clínica? Qual o seu diferencial e o que pode acrescentar para o conjunto de práticas em saúde mental? Por onde iniciar o atendimento? Que caminhos seguir? Que elementos podem compor uma formação profissional voltada para tal clínica? Para responder estas questões são destacados alguns conceitos fundamentais para a construção desta clínica: corpo, consciência, clínica, desejo, dispositivo, genealogia, interpretação e experimentação, subjetividade, transdisciplinaridade, transvaloração, vida e vontade de potência.

VIVÊNCIAS EM EDUCAÇÃO POPULAR EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: A REALIDADE E A UTOPIA

Autor(es): FAJARDO, A. P.;

Publicado em: EdUFSCar p. 129-145, ISBN 978-85-7600-226-0, São Carlos, SP, RS, 2010.



**GRADUAÇÃO, ESPECIALIZAÇÃO,
MESTRADO, DOUTORADO**

A ALTA HOSPITALAR EM PACIENTES COM TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO: COMO ELA OCORRE EM UM SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE?

Autor(es): BALTEZAN, R. L.; SCHMIDT, M. H. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2010

Resumo: A maior incidência de Traumatismo Crânio Encefálico-TCE, ocorre entre os jovens, sendo a causa mais comum de incapacidade neurológica, com seqüelas físicas, cognitivas e comportamentais. O objetivo deste estudo é analisar como ocorre o preparo para alta hospitalar dos pacientes internados na Unidade de Neurocirurgia do Hospital Cristo Redentor. Pretende-se ainda: Identificar as necessidades e expectativas do familiar/cuidador, frente ao estado de saúde que se apresenta; contribuir para melhorar a qualidade de vida do sujeito e de sua família; colaborar com a reintegração e convívio social desse sujeito; caracterizar o perfil dos pacientes atendidos e dos respectivos familiares/cuidadores e propor um instrumento de orientação aos familiares com base nas informações coletadas. A metodologia utilizada será de natureza qualitativa e os dados coletados através de entrevistas com questões norteadoras. Os sujeitos serão familiares/cuidadores destes pacientes. Para a análise dos dados será utilizado o método de Análise de Conteúdo. Esta pesquisa atende a Resolução nº 196/96 e deverá ser autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Nossa Senhora da Conceição.

A ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA EM PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Autor(es): FERREIRA, M. E.; DALLEGRAVE, D. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Saúde da Família e Comunidade: Gestão, Atenção e Processos Educacionais – GHC / IFECT-RS - 2011

A COMPREENSÃO DOS ODONTÓLOGOS DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE OS ENUNCIADOS DA TABELA DE PRODUTIVIDADE DIÁRIA DOS PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS

Autor(es): FINKLER, J. S.; GONÇALVES, V. M. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2010

Resumo: O presente trabalho tem como objetivo descrever a compreensão dos odontólogos da Atenção Básica de cinco municípios da Grande Porto Alegre, Estado do Rio Grande do Sul, sobre os termos utilizados na descrição dos procedimentos codificados na tabela do SIA- SUS, para registro de seus atendimentos. Este estudo será uma pesquisa de caráter descritiva, quantitativa de corte transversal. A amostra será de 235 odontólogos, realizada por adesão dos gêneros masculinos e femininos e a coleta dos dados será realizada por meio de questionário autoaplicativo contendo perguntas fechadas e abertas. A parte I situa o grupo pesquisado de acordo com seu perfil, caracterizado através de idade, escolaridade e tempo de trabalho em saúde pública. A parte II tem o objetivo de obter informações a respeito da compreensão que os odontólogos têm dos termos utilizados na descrição dos procedimentos codificados na tabela do SIA- SUS, para registro de seus atendimentos, com 16 questões de múltipla escolha (cada uma com um valor de 0.625, somando-se dez como nota máxima e zero como nota mínima) e a parte III tem por objetivo obter dados referentes às capacitações e treinamentos relacionados ao tema. Os dados serão digitados e armazenados em bancos de dados no Programa EPI INFO. Para a análise de dados, os odontólogos serão divididos em grupos, os que afirmam ter recebido capacitação para uso da tabela, e os que não receberão; também serão analisados comparativamente os que têm mais tempo de atuação em saúde pública com os que têm menor tempo, e os que fizeram residência ou especialização em saúde pública com os que não possuem.

A COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL COMO FORMA DE INTERVENÇÃO NAS FALHAS DE COMUNICAÇÃO E NOS ERROS ROTINEIROS

Autor(es): MOREIRA, S. M. M.; CABALLERO, R. M. S. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2010

Resumo: O entendimento de que a comunicação é parte dos processos de relação que temos em nossa sociedade tem sido uma compreensão cada vez mais difundida. No entanto, em alguns processos de trabalho, essa importância não tem sido reconhecida de forma apropriada, levando a prejuízos no processo produtivo. Isso é especialmente verdadeiro quando o trabalho se dá em um contexto de alta complexidade técnica, envolvendo situações de risco de vida e contato interpessoal muito próximo, como na área da saúde. Nas instituições de saúde, especialmente naquelas de maior porte, muitas estruturas não compartilham seu processo – como equipe e como trabalhadores – apesar da interdependência demonstrada como necessária ao processo de cuidado em saúde. Essa afirmação envolve todos os setores, não restringindo-se àqueles chamados de assistenciais (ex.: apoios administrativos). Percebe-se na vivência cotidiana dos integrantes de equipes desses locais que há dificuldades na comunicação, porém, muitas vezes, sem uma análise mais aprofundada e fundamentada sobre qual a real qualidade dessas trocas de informações. Nesse contexto, a pesquisa tem a proposta de evidenciar o cenário atual das relações de comunicação interpessoal em uma instituição hospitalar. Os participantes são integrantes da equipe de Secretários de Postos dessa instituição, um grupo responsável pelo gerenciamento de um grande número de informações, especialmente aquelas mais diretamente relacionadas aos prontuários dos usuários internados – incluindo dados que subsidiam o cálculo de custos para o faturamento da estadia hospitalar, uma grande preocupação atualmente nas grandes organizações. Busca-se verificar, através da aplicação de um questionário, qual a frequência e qualidade percebida das interações comunicativas desses trabalhadores. Assim, o estudo pretende fornecer subsídios para possíveis intervenções nessa rede de comunicação, aproximando dessa problemática, gestores institucionais. Além de incluir e comprometer os responsáveis pelas equipes acredita-se que é necessária a participação de outros atores na reconfiguração das relações, como equipes da área de gestão de pessoas – psicólogos, assistentes sociais – integrantes da instituição.

A CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO AO IDOSO: UMA REVISÃO DE ESTUDOS NACIONAIS

Autor(es): PEREIRA, J. D.; BOUCINHA, M. S. T. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso – GHC / IFECT-RS - 2011

A ELABORAÇÃO DE MATERIAL INFORMATIVO, DIRECIONADO AO CUIDADOR INFORMAL DE IDOSO

Autor(es): SILVA, D. A.; LEMOS, C. P. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso – GHC / IFECT-RS - 2011

A INFLUÊNCIA DA COGNIÇÃO NO EQUILÍBRIO DE IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS NA CIDADE DE PORTO ALEGRE

Autor(es): SILVA, J. V.; SIRENA, S. A. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso – GHC / IFECT-RS - 2011

A PERCEÇÃO DO IMPACTO DO AMBIENTE NA UTI NEONATAL NO DESENVOLVIMENTO DO RECÉM-NASCIDO

Autor(es): SOUZA, M. B. F.; MEIRA, A. C. S. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2010

Resumo: Este projeto de pesquisa tem como objetivo entender os fatores que interferem na prática dos cuidados que diminuem os impactos do ambiente, na UTI neonatal, por técnicos de enfermagem, junto aos recém-nascidos internados, investigando os técnicos de enfermagem que aderiram às medidas para diminuir os impactos do ambiente, quanto à importância que eles atribuem a estes cuidados, a fim de compreender os motivos dos técnicos de enfermagem para a não-adesão das medidas para diminuir estes impactos na UTI. Também buscará identificar se existem falhas nas comunicações entre os cursos realizados com os técnicos de enfermagem para a não-adesão das medidas para diminuir os impactos, e descrever a importância destes cuidados para os recém-nascidos internados, com a possibilidade de, posteriormente, propor ações para melhorar os cuidados com o ambiente da UTI neonatal. Para tanto, usará o método qualitativo de pesquisa, com um caráter descritivo e exploratório. Os sujeitos serão oito técnicos de enfermagem que trabalham na UTI neonatal do Hospital Criança Conceição, que serão entrevistados. O conteúdo das entrevistas será analisado segundo o método de Análise de Conteúdo de Bardin (1988).

A POLÍTICA DE PLANEJAMENTO, AVALIAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS NA QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA DIÁRIA DOS PROFISSIONAIS DA COZINHA DE PRODUÇÃO AO PACIENTE DE UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE

Autor(es): ROMERO, M. S.; AZEVEDO, R. O. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2010

Resumo: O projeto a seguir apresenta uma proposta de pesquisa a ser realizada com profissionais da equipe Cozinha de Produção ao Paciente do Hospital Nossa Senhora da Conceição, localizado na cidade de Porto Alegre. Tem como objetivo investigar possíveis influências da Avaliação de Desenvolvimento Individual, nos processos de trabalho dos profissionais da equipe. Traz a fundamentação teórica que resgata a avaliação nos campos educacional e institucional. A metodologia utilizada tem como instrumento de coleta das informações, um questionário. Pretende-se, que a pesquisa sirva de subsídios para gestores analisarem os resultados do processo avaliatório, realizado com profissionais do Sistema Único de Saúde, e ainda que esta pesquisa seja mais um instrumento enriquecedor para informação em saúde.

A POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA – AVALIANDO A ADEQUAÇÃO DAS AÇÕES VOLTADAS PARA A POPULAÇÃO IDOSA NO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO SUL

Autor(es): WITCZAK, I. V.; KLIEMANN, D. A. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso – GHC / IFECT-RS - 2011

A SEXUALIDADE NO ENVELHECIMENTO: REVISÃO DE LITERATURA

Autor(es): SANTOS, J. A.; KLIEMANN, D. A. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso – GHC / IFECT-RS - 2011

A TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE – 2001 – 2010 – REVISÃO DE LITERATURA

Autor(es): BARRETO, M. R. R. O.; FERREIRA, S. R. S. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Saúde da Família e Comunidade: Gestão, Atenção e Processos Educacionais – GHC / IFECT-RS - 2011

A UTILIZAÇÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE

Autor(es): NASCIMENTO, A. F.; FERLA, A. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2010

Resumo: A informação científica e tecnológica tem adquirido grande ênfase nas instituições e no desenho de processos de trabalho no interior do sistema de saúde. Atualmente, essa área é objeto de políticas do Sistema Único de Saúde (SUS), de projetos e intervenções em redes, sistemas e serviços, assim como de programas de formação, como é o caso do Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica, onde este trabalho compõe parte dos requisitos de conclusão. O presente estudo busca analisar a utilização do sistema de informação em um hospital público, com atendimento totalmente voltado a usuários do SUS, e sua interação com o setor de nutrição e dietética. Foram consideradas as informações existentes no sistema quanto às prescrições médicas nutricionais, as padronizações de dietas existentes e como estas influenciam no desenvolvimento do setor quanto aos processos, bem como revisão da literatura especializada. Na continuidade do trabalho propomos ampliar a investigação quanto a utilização dos recursos existentes para a prescrição eletrônica de dietas por meio de entrevistas com informantes-chave e observação participante, bem como estratégias de capacitação e educação permanente para melhor utilização do sistema de informação existente, bem como, sugerimos uma adaptação do sistema ao serviço de nutrição e dietética, já que faltam dados e informações para um trabalho eficaz e assim qualificar a atenção oferecida ao usuário. No seu todo, o trabalho pretende contribuir com a qualificação dos processos de trabalho no setor de Nutrição e Dietética da instituição onde é desenvolvido, em particular o cuidado oferecido aos usuários.

ACIDENTES DO TRABALHO COM MATERIAL BIOLÓGICO E PERFURO- CORTANTE: CONTAMINAÇÃO DO VÍRUS HIV/AIDS

Autor(es): MACHADO, L. F.

Publicado em: Certificado de Especialista em Direito Público, no curso de Pós-Graduação Lato Sensu – Especialização em Direito Público – da Faculdade Projeção.

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. Saliencia-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.

Palavras-chave: Acidente de trabalho – princípio da concausalidade – material biológico e perfuro-cortante – vírus HIV/AIDS.

ADOLESCENTES VIVENDO COM HIV/AIDS E O TRABALHO DAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autor(es): LEFFA, C. S.; PASINI, V. L. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Saúde da Família e Comunidade: Gestão, Atenção e Processos Educacionais – GHC / IFECT-RS - 2011

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA TERCEIRA IDADE

Autor(es): PORCELLI, C. O.; BALDISSEROTTO, J. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso – GHC / IFECT-RS - 2011

ANÁLISE DA QUALIDADE DO GERENCIAMENTO E DA FORMAÇÃO DE LIDERANÇA EM UM SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DIFICULDADES E PERSPECTIVAS

Autor(es): SILVA, S. N.; RODRIGUES, E. V. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Saúde da Família e Comunidade: Gestão, Atenção e Processos Educacionais – GHC / IFECT-RS - 2011

APLICAÇÃO DA METODOLOGIA KANBAN COMO FERRAMENTA ADAPTADA PARA GESTÃO DE “LEITOS” NA EMERGÊNCIA

Autor(es): HEISLER, P. A.; SANTOS, M. N. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2011

Resumo: A superlotação em serviços de emergência é um “fenômeno” contemporâneo global, impactando fortemente sobre a gestão clínica e a qualidade assistencial. O sistema Kanban é um método de controle que inicialmente foi aplicado aos processos de produção na indústria e que pode ser uma nova ferramenta de apoio à gestão de leitos. O objetivo desse estudo é a implementação do sistema Kanban em uma emergência hospitalar visando à qualificação do gerenciamento do cuidado, por sítios assistenciais. Agregado a esse sistema, é preconizado, no monitoramento, a reclassificação de risco dos pacientes em observação/internados na Emergência, sendo realizadas pela enfermagem a cada 12 horas, utilizando-se o protocolo de Classificação de Risco *Emergency Severity Index* 4.0. Esta rotina poderá permitir a realocação de pacientes por gravidade e por especialidade nos sítios assistenciais (salas vermelha, laranja e amarela/verde) da Emergência, facilitando a realização de consultorias, a gestão e programação de transferências e adequação das necessidades de intensidade de cuidado. Além disso, sinalizará para as equipes da assistência e de gestão quais os pacientes com permanência elevada.

AS BARREIRAS SÓCIO-CULTURAIS E INSTITUCIONAIS EXISTENTES ENTRE OS HOMENS E OS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autor(es): ALMEIDA, L. P.; DALLEGRAVE, D. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Saúde da Família e Comunidade: Gestão, Atenção e Processos Educacionais – GHC / IFECT-RS - 2011

ATENÇÃO INTEGRAL EM REDES NO SUS

Autor(es): MARQUES, A. A.; RODRIGUES, E. V. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Saúde da Família e Comunidade: Gestão, Atenção e Processos Educacionais – GHC / IFECT-RS - 2011

ATENDIMENTO À FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: UMA EXPERIÊNCIA INTERSETORIAL VISANDO A INTEGRALIDADE NO ACESSO A GARANTIA DOS DIREITOS

Autor(es): PEREIRA, K. S.; CLOSS, T. T. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Saúde da Família e Comunidade: Gestão, Atenção e Processos Educacionais – GHC / IFECT-RS - 2011

AValiação DA CAPACIDADE FUNCIONAL E DO MEDO DE QUEDAS EM IDOSOS DE UMA UBS

Autor(es): GONÇALVES, M. L.; SIRENA, S. A. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso – GHC / IFECT-RS - 2011

AValiação DA QUALIDADE DE VIDA E SENSÇÃO DE DOR E DESCONFORTO DE IDOSOS PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE COLUNA EM UMA UBS DA CIDADE DE PORTO ALEGRE

Autor(es): FLORIANI, L. D.; BALDISSEROTTO, J. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso – GHC / IFECT-RS - 2011

AValiação DAS HABILIDADES DE PRAXIA VERBAL E NÃO-VERBAL EM IDOSOS COM DIAGNÓSTICO DE DOENÇA DE PARKINSON

Autor(es): PRESOTTO, M.; ROSA, D. D. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso – GHC / IFECT-RS - 2011

BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA: GARANTIA DE SEGURIDADE SOCIAL?

Autor(es): LAUERMANN, E. H. A. A.; SILVA, Q. T. A. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso – GHC / IFECT-RS - 2011

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DOS ATENDIMENTOS DE SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL NA ZONA SUL DE PORTO ALEGRE

Autor(es): KRAEMER, C. C.; REGNER, A. P. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2011

Resumo: Este trabalho é um Projeto de Intervenção realizado para conclusão do curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde realizado pelo Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde - Escola GHC do Grupo Hospitalar Conceição em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz. Este trabalho propõe a realização de um diagnóstico situacional para caracterização do perfil dos atendimentos em um pronto atendimento localizado no bairro Restinga em Porto Alegre, que é administrado pela Associação Hospitalar Moinhos de Vento em parceria com a Prefeitura Municipal de Porto Alegre através da Secretaria Municipal de Saúde. Para a sua realização serão utilizados os

dados constantes nos boletins de atendimentos, de um determinado período, os quais são transcritos para um banco de dados (planilha Access), e também através de um levantamento dos recursos humanos disponibilizados pela Associação Hospitalar Moinhos de Vento, procurando identificar a regionalização na rede de saúde; descrever o perfil dos pacientes atendidos; mapear a infra estrutura física e de recursos humanos, como também descrever os macros fluxos assistenciais. Será feito um estudo exploratório descritivo do banco de dados do pronto atendimento, com tabulação e análise das informações. Os resultados obtidos por esta intervenção deverão ser apontados em um relatório final e entregue a Gerência para avaliação e futuro aproveitamento. A análise dos dados e a conseqüente sistematização dos mesmos, poderá auxiliar na estruturação do projeto que o Hospital Moinhos de Vento está desenvolvendo na região.

CIRURGIA DE CORREÇÃO DA FISSURA LABIOPALATINA: RELAÇÃO ENTRE PROTOCOLO E REALIDADE

Autor(es): JUSTO, D. B.; FRANÇA, M. C. T. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2010

Resumo: As fissuras labiopalatinas são malformações congênitas caracterizadas pela descontinuidade das estruturas do lábio, palato ou ambos. Essas lesões ocorrem em diferentes posições da face e com extensão variável. As conseqüências da malformação são indefinidas, podendo causar dificuldades na alimentação, no ganho de peso, problemas na arcada dentária, no crescimento e desenvolvimento harmônico da face, na fala, na adaptação e desempenho social. Parte do sucesso do tratamento depende do envolvimento e participação de diversas especialidades, como cirurgia plástica, pediatria, nutrição, odontologia, ortodontia, fonoaudiologia, serviço social, psicologia, enfermagem, entre outros, bem como, intervenção e tratamento precoce. A primeira intervenção cirúrgica também é responsável pelo bom prognóstico dessas crianças.

COMPARAÇÃO DOS CUSTOS DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR E HOSPITALAR PARA ANTIBIOTICOTERAPIA E ANTICOAGULAÇÃO EM IDOSOS

Autor(es): RODRIGUES, A. W.; SIRENA, S. A. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso – GHC / IFECT-RS - 2011

COMPLICAÇÕES NO PÓS-OPERATÓRIO DE ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL: ASSISTÊNCIA E CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM

Autor(es): SILVA, F. R.; OLIVEIRA, A. M. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2011

Resumo: A cirurgia de Artroplastia Total de Quadril é uma das principais opções para tratar a fratura de quadril ou o desgaste da articulação coxo-femural. Este estudo, de abordagem descritiva/ exploratória, e também qualitativa, terá como objetivo investigar os tipos de complicações ocorridas no período pós-operatório de Artroplastia Total de Quadril e assim analisar as intervenções de enfermagem frente a essas complicações. As complicações serão coletadas no Banco de Dados de um Serviço de Cirurgia Ortopédica e Traumatológica e analisadas com o auxílio do Programa Statístico 17,0. As intervenções de enfermagem serão analisadas perante questionário direcionado as enfermeiras.

CONSULTA DE ENFERMAGEM EM CRIANÇAS COM ASMA EM UM SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA ANÁLISE DOCUMENTAL

Autor(es): KRUEL, A. G.; COELHO, M. J. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Saúde da Família e Comunidade: Gestão, Atenção e Processos Educacionais – GHC / IFECT-RS - 2011

CUIDADOS PALIATIVOS AOS PACIENTES TERMINAIS:PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Autor(es): ESPIRIDIANO, V. L. S. S.; KLIEMANN, D. A. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso – GHC / IFECT-RS - 2011

DESFECHOS CLÍNICOS, MORTE E HOSPITALIZAÇÃO NO ANO 2011 EM TRÊS CLÍNICAS GERIÁTRICAS DE PORTO ALEGRE, RELACIONADOS COM O ESTADO NUTRICIONAL À INTERNAÇÃO

Autor(es): ZEFINO, L. M.; SANTOS, M. H. S.(Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso – GHC / IFECT-RS - 2011

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL: UMA FERRAMENTA POSSÍVEL NO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO CENTRO DE ATENDIMENTO E ESTUDO DA FAMÍLIA

Autor(es): ÁVILA, C. M.; MEIRA, A. C. S.(Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT – 2011

Resumo: Este projeto de pesquisa proposto no curso Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICTS) tem como objetivo fazer um levantamento das informações e do conhecimento dos atores do Centro de Atendimento e Estudo da Família (CAEF) em relação à Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS) e sua importância para utilização dos dados epidemiológicos para planejamento das ações em saúde do CAEF e propor para a equipe multiprofissional as melhorias necessárias a fim de oferecer atendimento de qualidade e de acordo com os princípios do SUS. Ainda nesta perspectiva teórico-prática, proponho o diagnóstico situacional como uma ferramenta possível para planejamento estratégico para as tomadas de decisões das ações em saúde do CAEF, objetivando a organização das informações para que sejam definidas as rotinas e atribuições da equipe multiprofissional deste centro de atendimento. É importante a implementação de protocolos de atendimento e sistematização dos encaminhamentos do CAEF para a rede de atenção da Zona Norte de Porto Alegre A PNCTIS e a ICTS propõem que os profissionais que atuam na área da saúde devem ser capacitados a realizar análise dos serviços em que atuam e que consigam aperfeiçoar os processos de tomada de decisão, planejamento, estratégias e definições de políticas públicas para melhoria em todas as áreas da saúde.

DOAÇÃO DE SANGUE DO CORDÃO UMBILICAL E PLACENTÁRIO: A IMPORTÂNCIA DA INFORMAÇÃO PARA A TOMADA DE DECISÃO

Autor(es): BASEGGIO, A.; DORNFELD, D.(Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2011

Resumo: O sangue do cordão umbilical e placentário (SCUP) vem sendo utilizado para diversos procedimentos clínicos nos últimos anos, principalmente no transplante de medula óssea. Nas situações em que os pacientes necessitam de transplante de medula óssea e não encontram doadores compatíveis junto a seus familiares, o material proveniente da doação de SCUP torna-se uma alternativa valiosa. Contudo, os Bancos Públicos que armazenam esse material ainda são poucos e as informações disponíveis à população relativas à doação de SCUP são escassas. Dessa maneira, esta pesquisa busca conhecer a

importância da informação que levaram as mulheres usuárias do SUS a doarem o SCUP no momento do parto em uma maternidade pública no Estado do Rio Grande do Sul. Este será um estudo qualitativo, exploratório-descritivo, que utilizará a entrevista semiestruturada como estratégia para a coleta de dados e a análise de conteúdo de Bardin para a análise dos resultados. Almeja-se que os resultados deste estudo sirvam de subsídios para que gestores, profissionais da saúde, assim como os programas governamentais possam levar à população as informações relacionadas ao tema e, dessa maneira, também sensibilizarem-se para a doação de SCUP.

EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS TRABALHADORES DA EQUIPE DE SAÚDE PARA APLICAÇÃO DOS IMUNOBIOLOGICOS NA UNIDADE BÁSICA

Autor(es): FINATO, F. E. B.; DARON, V. L. P. (Orientador); MEIRA, A. C. S. (Co-orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2010

Resumo: Este projeto de pesquisa tem como objetivo identificar a necessidade de Educação Permanente em Saúde (EPS), a fim de contribuir para a superação do uso inadequado da técnica nos serviços de aplicações de imunobiológicos na Atenção Básica à Saúde, tendo em vista a relevância do tema para levantar subsídios para o aprimoramento da equipe dos trabalhadores(as) em saúde. O próprio Ministério da Saúde (2005) preconiza a Política de EPS como uma de suas metas, destinada ao desenvolvimento dos trabalhadores da saúde por meio de processos educativos no trabalho diário através das experiências no próprio local de trabalho. Esta troca de experiência permitirá reconhecer a potencialidade da EPS para articular e mobilizar diferentes atores. O estudo será realizado na área 9, Área das Vacinas da Unidade Básica do Centro de Saúde IAPI (C.S. IAPI), com os trabalhadores(as) da saúde que aplicam os imunobiológicos e que aceitarem participar da pesquisa. A amostra será de 10 trabalhadores(as) da saúde que aplicam imunobiológicos, nesta área, sendo todos profissionais de nível médio – auxiliares e técnicos de enfermagem. Os trabalhadores(as) que concordarem participar da pesquisa assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta dos dados será realizada através de um questionário com seis questões dissertativas norteadoras aos trabalhadores(as) da saúde que aplicam os imunobiológicos nas salas de vacinas. As respostas serão digitadas e agrupadas por um processo de tabulação, e transformadas em gráficos para análise descritiva dos dados. Os dados serão analisados pelo método de Análise de Conteúdo de Bardin (1988). O projeto será submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre, mediante carta de apresentação da Direção do Serviço concordando com a realização da pesquisa. Ao realizar esta pesquisa, pretendo investigar a importância de uma lógica de educação permanente dos profissionais da saúde, oportunizando a exposição de suas experiências e dificuldades na realização dos procedimentos, além de fomentar o conhecimento, as informações e práticas para um melhor desempenho.

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E SEU IMPACTO NA SAÚDE DOS BRASILEIROS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autor(es): BUENO, A.; CASTRO FILHO, E. D. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Saúde da Família e Comunidade: Gestão, Atenção e Processos Educacionais – GHC / IFECT-RS - 2011

ESTRESSE OCUPACIONAL EM TRABALHADORES DA ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE/RS

Autor(es): SILVA, C. R. G.; TEIXEIRA, L. B. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2010

Resumo: Nos últimos anos, a globalização gerou um grande impacto no processo de disponibilização de informações científicas e tecnológicas e nos processos de trabalho em saúde. Nesse contexto, a saúde mental no ambiente ocupacional tornou-se uma importante preocupação pela complexidade dos processos de trabalho e das relações profissionais. O estresse contínuo relacionado ao trabalho pode gerar o início de uma série de transtornos que irão repercutir diretamente na saúde física e mental dos indivíduos. Este projeto de pesquisa tem por objetivo geral identificar quais são as principais fontes potenciais de pressão no trabalho que podem contribuir com o estresse ocupacional dos auxiliares de enfermagem do Bloco Cirúrgico do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC). Visa verificar a existência de sintomas físicos e psicológicos relacionados ao estresse ocupacional, conhecer as formas de enfrentamento de situações estressoras e conhecer as sugestões dos auxiliares de enfermagem para aliviar as fontes de pressão no trabalho. Foi desenvolvido um instrumento adaptado do questionário utilizado por Giovanna de Almeida Caiaffo, em pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso em Administração de Recursos Humanos, na Universidade Federal da Paraíba em 2003. Foram acrescentadas as dimensões da escala Likert de cinco pontos como opções de respostas para as questões, a análise de dados ocorrerá através de epidemiologia descritiva, utilizando-se a média para as variáveis contínuas e frequências para as variáveis categóricas. Acredita-se que a pesquisa poderá contribuir com a identificação de ações necessárias para melhorias no ambiente de trabalho estudado, proporcionando benefícios diretos aos trabalhadores e à instituição.

ESTUDOS BRASILEIROS SOBRE A CORRELAÇÃO ENTRE DIABETES MELLITUS E DEPRESSÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autor(es): AZEVEDO, E. V.; PASINI, V. L. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Saúde da Família e Comunidade: Gestão, Atenção e Processos Educacionais – GHC / IFECT-RS - 2011

FATORES QUE ENVOLVEM A DECISÃO DE DOAR MEDULA ÓSSEA ENTRE USUÁRIOS DO SUS DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE/RS

Autor(es): ALVES, A. P.; OLIVEIRA, J. M. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2010

Resumo: Apesar de se apresentar crescente, o número de pessoas cadastradas para doação de medula no Brasil ainda é baixo. Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2009) a probabilidade de um paciente que necessita transplante encontrar uma medula compatível é de um para cem mil. Existiam cadastrados no Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea (REDOME) em 2009 1,3 milhões de doadores. Estima-se que 5 milhões de doadores é um número adequado para a população brasileira (ALBUQUERQUE, 2009). Este projeto objetiva analisar fatores que envolvem a decisão de se inscrever ou não no cadastro para doação de medula óssea entre usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) de um Hospital Público de Porto Alegre/RS. Será realizado um estudo qualitativo de caráter exploratório. Como instrumento de coleta será utilizada uma entrevista semi-estruturada. Os participantes escolhidos serão os candidatos à doação de sangue que frequentarem o Serviço de Hemoterapia do Grupo Hospitalar Conceição (GHC). A partir de série histórica do serviço do GHC estima-se em 03 candidatos por dia no período de 02 a 06 de agosto de 2010. Para caracterizar o perfil dos potenciais doadores os dados serão retirados do Sistema Informatizado de Gerenciamento dos Serviços de Hemoterapia (HEMOVIDA). As entrevistas serão gravadas em aparelho digital. Pretende-se ao final deste estudo reconhecer fatores que envolvem a decisão de doar medula, os quais possibilitarão o aprimoramento das estratégias de incentivo ao aumento de pessoas cadastradas no REDOME.

FATORES QUE INFLUENCIAM NO ATRASO DO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS AO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

Autor(es): SILVA, S. B. C.; KLUG, D. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2010

Resumo: Este projeto será realizado em um hospital geral público da zona norte de Porto Alegre durante o segundo semestre de 2010. Envolve o estudo de medicamentos que são adquiridos mediante processos de licitação. Tem o objetivo de identificar os fatores que influenciam no atraso do fornecimento de medicamentos para o departamento de almoxarifado deste hospital. Serão descritos o fluxo das rotinas de compras de medicamentos adotado no setor e os processos de licitação e compras, explicando, assim, a logística da distribuição interna dos medicamentos e quais são os fornecedores de medicamentos que têm maior frequência de não cumprimento dos prazos nas ordens de compras, demonstrando quais são os grupos de medicamentos que atrasam em associação aos respectivos fornecedores. Os fornecedores, quando cumprem os prazos de entrega dos medicamentos, evitam a falta desse produto nos estoques do setor de almoxarifado e suprem as necessidades dos usuários. Cabe salientar que serão levados em conta os interesses dos usuários, da instituição e dos fornecedores, observando a importância da data prevista da entrega dos medicamentos. A metodologia de pesquisa adotada será documental, será feita a utilização de dados do sistema de informações administrativas, tais como as Autorizações de Fornecimento de Materiais (AFM), os documentos de circulação interna e restrita e os documentos de procedimentos operacionais padrão, que poderão favorecer informações à presente pesquisa a fim de atingir os objetivos propostos.

FISIOTERAPIA EM APS: AONDE ESTÁ A TEORIA PARA ESTA PRÁTICA?

Autor(es): SKUPIEN, J. A.; PEKELMAN, R. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Saúde da Família e Comunidade: Gestão, Atenção e Processos Educacionais – GHC / IFECT-RS - 2011

GENTILEZA CURA? COMO PEQUENOS GESTOS PODEM AJUDAR NA ORGANIZAÇÃO DE RELAÇÕES MOTIVADORAS PARA O TRABALHO NA HIGIENIZAÇÃO NO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

Autor(es): KÜHN, K.; FERT, M. H. B. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2010

Resumo: O presente projeto contempla uma tentativa de esclarecer que, embora existam políticas de humanização, de avaliação do trabalho em equipe e individual, colegiados de gestão e planejamento de investimento que envolvem os trabalhadores do Hospital Nossa Senhora da Conceição, ainda encontra-se dificuldades de relacionamentos interpessoais entre os trabalhadores de um mesmo setor de atuação. Entende-se que a valorização do trabalhador de saúde em particular do auxiliar geral de higienização hospitalar, sujeito deste estudo, pode ser diariamente demonstrada por meio de pequenos gestos. Acredita-se que, assim como a doença pode ser contagiosa, também podem ser a saúde e a alegria, o vínculo e a responsabilidade, principalmente quando os trabalhadores sentem-se vistos, ouvidos e participantes dos processos de trabalho. As perguntas a serem feitas nesta pesquisa são: como o “higienizador” se vê perante os outros funcionários da instituição e como ele é visto pelos outros trabalhadores? Como percebe seu trabalho e a avaliação institucional sobre seu trabalho? A proposta apresentada neste estudo é a de analisar os aspectos micropolíticos do trabalho do auxiliar geral de higienização do bloco cirúrgico, da sala de recuperação, da central de material e esterilização do Hospital Nossa Senhora da Conceição, buscando caracterizar como se dá a relação entre a equipe de higienização e desta com os demais trabalhadores desses serviços. A análise que o projeto pretende realizar será feita por meio de um roteiro com questões predefinidas em grupo focal e de observações diretas feitas pela pesquisadora, que embasarão um paralelo entre os

sentimentos que as pessoas apresentam e seu desempenho profissional. Pessoas satisfeitas desempenham melhor suas funções?

GRUPO EDUCATIVO PARA CUIDADORES DOMICILIARES DE PACIENTES NEUROCIRÚRGICOS

Autor(es): PASQUALI, J.; OLIVEIRA, A. M. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2011

Resumo: As patologias neurocirúrgicas estão entre as doenças com franca ascensão de sua incidência apresentando grande morbidade e resultando em incapacidades, representando a maior causa de incapacitação em adultos. O desenvolvimento de uma autonomia ao cuidador domiciliar para o paciente neurocirúrgico através da educação é o objetivo desde projeto, utilizando o período de internação hospitalar na Unidade de Neurocirurgia do Hospital Cristo Redentor, pertencendo ao Grupo Hospitalar Conceição, Porto Alegre/RS para criação de “pontes” entre os profissionais que realizam o cuidado e o paciente e sua rede social. A equipe interdisciplinar, em especial a enfermagem tem o desafio de elaborar estratégias de aproximação com essas pessoas. Conforme Machado, Jorge e Freitas, 2009, a sugestão é a formação de grupo de apoio aos cuidadores e o fortalecimento dos que já existem, além do desenvolvimento de uma cartilha educativa.

O projeto conta com a participação da equipe assistencial da unidade de neurocirurgia e pacientes com previsão de alta hospitalar e com necessidade de cuidados contínuos em seu domicílio e seus respectivos familiares/cuidadores leigos, de ambos os sexos, com idade igual ou maior de 18 anos, no período de Janeiro de 2012 e Agosto de 2012, que após convite por parte da pesquisadora e que assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido participarão dos encontros propostos conforme cronograma. Este projeto de intervenção será desenvolvido em duas etapas: 1ª – A equipe multidisciplinar responsável pelo atendimento aos pacientes neurocirúrgicos será convidada pela pesquisadora a realizar encontros com o objetivo de organização e confecção de uma cartilha educativa para os cuidadores leigos além da organização de agendamento para realização dos encontros do grupo educativo. 2ª - Conforme organização e identificação prévia por parte da equipe serão realizados convites para familiares/cuidadores de pacientes com previsão de alta hospitalar e que apresentem necessidade de cuidados contínuo para participação dos encontros do grupo de educativo conforme cronograma previamente organizado.

HUMANIZAÇÃO DAS RELAÇÕES HIERÁRQUICAS NO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO DE UM HOSPITAL PEDIÁTRICO DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE, RS

Autor(es): SCHNEIDER, P. R. N.; SILVEIRA, L. H. A. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2010

Resumo: O presente projeto contempla uma tentativa de esclarecer os motivos que levam os profissionais de uma mesma área de atuação a atuarem em separado em um sistema que pressupõe participação igualitária e representação através de colegiados. Lança-se um olhar crítico às relações de trabalho em um setor onde profissionais de nível operacional lidam diretamente com pacientes pediátricos e, portanto, deveriam ser sujeitos a constantes treinamentos e avaliações a respeito além de sua satisfação, seu desempenho nas tarefas diárias, buscando qualificar o atendimento e considerar também a sobrecarga emocional e física vivenciada pelos mesmos. Elaborou-se um instrumento de pesquisa com a finalidade de avaliar a satisfação e o comprometimento dos trabalhadores ligados às atividades finalísticas, com os dados coletados, buscam-se informações que ajudem aos gestores na tomada de decisão, quanto às diretrizes na gestão de pessoas que muitas vezes são relegadas a um segundo plano. As tecnologias leves sendo valorizadas e transformando uma rotina mecanicista em relações humanas e igualitárias de trabalho é a pretensão final desse estudo. Com isso, colabora-se para fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) e efetivamente transformá-lo em um serviço de acesso humanizado e igualitário em todas suas instâncias.

IDENTIFICAÇÃO DE DIFICULDADES DE ADESÃO AO TRATAMENTO EM PACIENTES PARTICIPANTES NOS GRUPOS DE ABORDAGEM AO DIABETES MELLITUS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Autor(es): MENDES, N. C.; FAJARDO, A. P. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso – GHC / IFECT-RS - 2011

IMPACTO DA DUPLICIDADE DE CADASTROS DE PACIENTES NO USO DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO SOB O OLHAR DO FUNCIONÁRIO

Autor(es): MORALES, L. P.; GONÇALVES, V. M. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2010

Resumo: O presente trabalho tem como objetivo analisar o processo de cadastramento de pacientes no Sistema de Informação do Grupo Hospitalar Conceição, buscando identificar o impacto que isto causa na rotina de trabalho dos funcionários e a partir disso propor ações que minimizem a criação de cadastros múltiplos e aumentem o grau de satisfação do funcionário usuário do sistema. Trata-se de um estudo transversal descritivo, baseado em dados coletados por instrumento de auto preenchimento pelos respondentes, desenvolvido especificamente para este fim. O questionário ficará disponível para resposta na internet, podendo ser acessado por meio do site formsus.datasus.gov.br e terá questões abertas, com respostas dissertativas livres; fechadas com escolhas entre sim e não e também de múltiplas escolhas, com uma série de respostas: sempre, às vezes, raramente, nunca. Os dados obtidos serão compilados e analisados estatisticamente por meio de análise descritiva, frequências e logo depois divulgados nos meios relacionados ao tema.

INCIDÊNCIA DE INTERNAÇÕES DE IDOSOS POR MOTIVO DE QUEDAS E REFRATURAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE

Autor(es): NASCIMENTO, L. F.; SANTOS, M. H. S. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso – GHC / IFECT-RS - 2011

INSTITUCIONALIZAÇÃO DA PESQUISA CLÍNICA E DA PESQUISA INSTITUCIONAL NO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Autor(es): ARÚS NETO, A. A.; BITENCOURT, R. F.; JESUS, P. C. M.; VIRTUOSO A. A. (Tutor)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Projetos de Investimentos em Saúde – Grupo Hospitalar Conceição e à Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz - 2010

Resumo: As organizações estão inseridas em um ambiente dinâmico e competitivo, que evoluem constantemente. Da mesma forma, consideramos a implementação de uma Unidade de Pesquisa no âmbito do Grupo Hospitalar Conceição uma evolução na cultura e no clima organizacionais no meio acadêmico e científico da Instituição. Esta implantação é gerada principalmente pela pressão referente a desatualização de suas estruturas físicas e organizacionais nesta área. 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 Institucionalização da pesquisa científica (clínica e institucional) desenvolvida no Grupo Hospitalar Conceição, propondo a implementação de uma Unidade de Pesquisa visando subsidiar a comunidade científica do GHC quanto ao desenvolvimento de projetos, definição de fluxos operacionais e administrativos internos baseados na legislação em vigor, visando preferencialmente qualificar os processos e atividades executados, permitindo dar visibilidade do GHC no

cenário científico nacional. Acreditamos que somente com uma estrutura definida, suporte tecnológico próprio, rotinas previamente definidas e os processos consolidados, será possível dar o devido reconhecimento a Instituição como um pólo de formação acadêmica e científica em nível nacional, contribuindo para gestão do dia-a-dia em prol da qualificação do trabalho desenvolvido pela Gerência de Ensino e Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição.

INSTRUMENTO DE ACOLHIMENTO COM AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: A HISTÓRIA DE UM PROJETO

Autor(es): PEREIRA, D. S.; MEIRA, A. C. S. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2010

Resumo: Este projeto apresenta o histórico de concepção e aplicação de um Instrumento de acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco (IAACR), para os usuários em situação agudas que procuram a Unidade Básica de Saúde do Centro de Saúde IAPI (UBS/CS IAPI), de Porto Alegre. Este Instrumento facilita que o serviço de saúde seja utilizado no acolhimento com resolutividade, partindo dos seguintes princípios: acolher todas as pessoas que buscam por ajuda de saúde, garantindo o acesso universal; propiciar um tempo de fala e de escuta, a informação e a comunicação entre o usuário e o enfermeiro para avaliação primária de classificação de risco; fornecer informação de dados subjetivos e objetivos registrados no IAACR como respaldo legal e ético à equipe técnica, ao usuário e à Unidade. A pesquisadora busca, na execução do Projeto, fazer uma análise crítica do Instrumento utilizado com os usuários que buscam a UBS/CS IAPI, para qualificar o acolhimento como resolutivo e humanizado. Os objetivos específicos a que se propõe são: analisar o envolvimento dos profissionais desta UBS com o IAACR; verificar as dificuldades e as vantagens que estes profissionais identificam no IAACR; averiguar a importância que os profissionais da UBS/CS IAPI identificam no IAACR. A pesquisa terá uma abordagem qualitativa. As informações serão colhidas junto aos enfermeiros e médicos da UBS/CS IAPI através de um grupo focal, cujo relato gravado e transcrito será analisado segundo o método de Análise de Conteúdo, de Bardin (1988). A partir desta pesquisa, o Instrumento receberá uma formatação final e, se o grupo avaliar como positivo, poderá ser implantado na UBS CS/API.

LIDERANÇA EM ENFERMAGEM: A OPINIÃO DOS ENFERMEIROS DO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL DE PORTO ALEGRE

Autor(es): MATTOS, L. F.

Publicado em: Trabalho apresentado no Curso de Enfermagem da Universidade Feevale. 2010

Resumo: O presente estudo teve como objetivo geral conhecer a opinião dos enfermeiros de um serviço de emergência sobre a sua liderança frente à equipe de trabalho e como objetivos específicos identificar o tipo de liderança exercida pelos enfermeiros; conhecer quais as qualidades necessárias na opinião destes para serem reconhecidos como bons líderes; verificar as características dos enfermeiros em relação a sua liderança e identificar as dificuldades existentes no cotidiano deles para um bom exercício de sua liderança. Os sujeitos do estudo foram vinte e cinco enfermeiros que trabalham no serviço de emergência de um Hospital de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. A coleta de dados ocorreu no período de março e abril do ano de 2010, e foi baseado na perspectiva quantitativa, a partir de uma abordagem exploratória e transversal. O estudo evidenciou a percepção dos enfermeiros sobre sua liderança, estes consideram-se bons líderes em sua maioria 96,0% (n=24) e a exercem perante a equipe de trabalho na sua totalidade 100% (n=25). No que diz respeito às características que mais se aproximavam dos profissionais quanto aos tipos de liderança, foi observado que 40,0% (n=10) se classificaram como apresentando uma “liderança democrática”. Sobre a postura profissional que caracterizou o investigado, as mais expressivas foram responsabilidade e comprometimento, com 92,0% (n=23) cada. Os profissionais sentem-se valorizados pela sua função de líder, pelo respeito e reconhecimento demonstrado pela equipe, e atribuem esta valorização às suas

características pessoais. Em relação às características que o profissional de enfermagem deve ter para ser um bom líder, verificou-se que a flexibilidade e o diálogo alcançaram 84,0% (n=21). Foi assinalado como característica de maior destaque dentre as qualidades para o exercício da liderança a “capacidade de influenciar pessoas”, assinalado por 44,0% (n=11) dos investigados. Dentre as respostas descritas no questionário como fatores que dificultam a liderança, por ordem decrescente, os motivos mais citados foram: superlotação de pacientes, problemas relacionadas ao cumprimento das rotinas do setor, problemas de relacionamento interpessoal entre os enfermeiros e entraves administrativos e burocráticos. Este estudo revelou que os profissionais entrevistados na sua maioria consideram-se bons líderes e que algumas dificuldades por eles enfrentadas condizem com a realidade da saúde brasileira nos dias atuais.

MEDINDO A COMPLEXIDADE DE CUIDADO EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO CLÍNICA PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE

Autor(es): LÚCIO, D. S.; GONÇALVES, V. M. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2011

Resumo: Desde os primórdios da enfermagem moderna, já existia uma preocupação em classificar os pacientes. Florence Nigthingale, fundadora da enfermagem moderna, organizava os pacientes na enfermaria de acordo com a necessidade de cuidados de enfermagem de modo que isso pudesse facilitar a assistência (RIBEIRO, 1972 *apud* PERROCA, 1996). A partir da década de 60 o avanço das tecnologias de informação permitiu avanços na área de classificação de pacientes. A complexidade do paciente não inclui somente o processo fisiopatológico, mas também situações-problema sócio-familiares e ambientais que repercutem na prática assistencial, portanto, fenômenos relacionados ao cliente e ao ambiente acabam interferindo na dinâmica assistencial (QUELUCI; FIGUEIREDO, 2010). Trata-se de um estudo observacional do tipo descritivo. Tem como objetivo medir a complexidade dos cuidados de enfermagem em pacientes internados em uma unidade clínica pediátrica por meio de um Instrumento de Classificação de Pacientes Pediátricos (ICPP). O estudo será desenvolvido em uma unidade clínica pediátrica que atende crianças de seis meses a dois anos de idade de um hospital público pediátrico de Porto Alegre. Será utilizado um instrumento que avalia o grau de complexidade dos pacientes de acordo com a dependência em relação aos cuidados de enfermagem. O ICPP proposto por Dini (2007) compreende a análise de onze indicadores críticos de cuidado: 1) atividade, 2) intervalo de aferição de controles, 3) oxigenação, 4) terapêutica medicamentosa, 5) integridade cutâneo-mucosa, 6) alimentação e hidratação, 7) eliminações, 8) higiene corporal, 9) mobilidade e deambulação, 10) participação do acompanhante, 11) rede de apoio e suporte. A análise dos dados será realizada através da estatística descritiva. O desenvolvimento desse projeto é importante para caracterizar o perfil de complexidade de cuidado de enfermagem na clientela atendida, com vistas ao aumento da qualidade do cuidado.

MOTIVAÇÃO NAS ESCOLHAS ALIMENTARES DE FAMÍLIAS QUE VIVEM EM INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL MODERADA NO TERRITÓRIO DE UMA UNIDADE DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE

Autor(es): ALVES, S. S.; PEKELMAN, R. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Saúde da Família e Comunidade: Gestão, Atenção e Processos Educacionais – GHC / IFECT-RS - 2011

O ATENDIMENTO NA SALA DE EMERGÊNCIA COMO MARCADOR DA QUALIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: A INTEGRALIDADE COMO DESAFIO

Autor(es): BALLE, R. E.; FERT, M. H. B. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2011

Resumo: O presente trabalho é um projeto de pesquisa sobre a ocorrência de Condições Sensíveis à Atenção Primária na emergência de um grande hospital geral, localizado na região sul do Brasil, na cidade de Porto Alegre. Serão analisadas as informações obtidas do sistema de informações do hospital referentes aos dados da emergência no período de uma semana do ano de 2011. O resultado será cruzado com os dados obtidos através da aplicação do questionário PCATool- Brasil do Ministério da Saúde nas cinco Unidades Básicas de Saúde que mais demandaram este tipo de atendimento. O objetivo é identificar e analisar a qualidade do serviço de atenção primária que mais demandaram atendimento. O sistema de saúde brasileiro foi pensado para funcionar em rede, com os serviços articulados entre si de forma a oferecer atendimento integral à população. Para que tal aconteça é necessário que cada instância da rede dê conta da sua demanda. A Estratégia de Saúde da Família é uma Política Pública de Saúde que vem se consolidando no país como modelo de atenção, porém no estado do Rio Grande do Sul somente 35,20% da população está sendo atendida pela mesma. O decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 prevê o planejamento, a organização e a articulação dos serviços de saúde com base na legislação do SUS, portanto a informação obtida através deste estudo poderá auxiliar nas negociações dos gestores neste planejamento da atuação em rede.

O ATENDIMENTO NO AMBULATÓRIO DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE GRANDE PORTE TENDO O ACOLHIMENTO COMO REFERÊNCIA: A VISÃO DO USUÁRIO

Autor(es): CRESCÊNCIO, J. M; SCHMIDT, M. H.(Orientador);

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT – 2010

O COLEGIADO DE GESTÃO DO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO E O USO DE FERRAMENTAS DE GESTÃO PARA QUALIFICAÇÃO DE PROCESSOS DE TRABALHO

Autor(es): LUDWIG, A. C.; SCHNEIDER, P. R. N. (ORIENTADORA); KRUEL A. J. (ORIENTADORA)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2011

Resumo: Este Projeto de Intervenção em Serviço propõe a implantação de ferramentas de gestão comumente usados na Administração com o intuito de qualificar os processos de decisão no Colegiado de Gestão do Serviço de Emergência de um Hospital Terciário do município de Porto Alegre. O mesmo propõe ainda a valorização dos Colegiados de Gestão como fonte de informação capaz de qualificar as decisões dos gestores e priorizar elementos vitais no processo de construção de metas e a consolidação de estratégias. Para tal fim será utilizada uma metodologia com enfoque qualitativo, com uso de entrevistas semi-estruturadas. Espera-se que os resultados demonstrem que a Gestão em Saúde pode incorporar elementos que propiciem a construção e a consolidação de estratégias de maneira participativa, trazendo resultados positivos a curto e a longo prazos às Organizações e ao próprio Sistema de Saúde.

O COMÉRCIO DE CARNES SEM INSPEÇÃO SANITÁRIA: PREJUÍZO À SAÚDE PÚBLICA E O RESPECTIVO ENQUADRAMENTO NA LEGISLAÇÃO SANITÁRIA

Autor(es): AZAMBUJA, D. F.; SILVEIRA, L. H. A. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2011

Resumo: Esse projeto de pesquisa tem como objetivo difundir perante a sociedade informações quanto a importância do cumprimento das leis sanitárias e também alertar as

peças quanto aos riscos de infecções por doenças parasitárias, tais como a Cisticercose, a Hidatidose, o Carbúnculo entre outras, provenientes do consumo de carnes oriundas de abates clandestinos, o que é ilegal sendo considerado crime perante as Leis e Decretos Estadual e Federal. A fiscalização e a inspeção sanitária devem ser feitas pelos órgãos competentes, Secretaria da Saúde e Secretaria de Agricultura do Estado, aos quais cabe a responsabilidade de fiscalizar e orientar os consumidores quanto ao perigo da ingestão do alimento sem inspeção sanitária. Infelizmente, a função não é seguida à risca, pois dificilmente são divulgados pela mídia os males que causam a ingestão desses alimentos contaminados. Neste sentido será elaborada uma pesquisa qualitativa, especificamente ao tema do trabalho com ênfase no prejuízo à saúde com o consumo de carnes sem inspeção sanitária, referendo que disciplina as ações e serviços de interesse à saúde, ou seja, O COMÉRCIO DE CARNES SEM INSPEÇÃO SANITÁRIA: PREJUÍZO À SAÚDE PÚBLICA E O RESPECTIVO ENQUADRAMENTO NA LEGISLAÇÃO.

O IDOSO ANALFABETO E A COMUNICAÇÃO EM SAÚDE: COMO MELHORAR A COMPREENSÃO E A ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO?

Autor(es): SALVADORETTI, C.; LEMOS, C. P. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso – GHC / IFECT-RS - 2011

O PLANO DE INVESTIMENTOS DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO SOB A ÓTICA DE SEUS PARTICIPANTES

Autor(es): GOMES, J. L. A.; DARON, V. L. P. (Orientador); SILVEIRA, L. H. A. (Co-orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2011

Resumo: Esse projeto de pesquisa está relacionado a uma das experiências inovadoras do Grupo Hospitalar Conceição (GHC): o Plano de Investimentos (PI). O plano de investimentos do Grupo Hospitalar Conceição sob a ótica de seus participantes é o objeto deste projeto de pesquisa. Pretende-se descrever o processo de aquisição dos investimentos a partir do ano de 2003 (ano de implementação do PI). O PI tem como característica principal a democratização das decisões de investimentos do GHC juntamente com seus trabalhadores. Os trabalhadores são os atores principais nas escolhas das prioridades de investimentos do Grupo Hospitalar Conceição, bem como a definição de aquisição de equipamentos, reformas e ampliação de área física. Este trabalho abordará o processo histórico, o utilizado atualmente, bem como as oportunidades de melhoria, para a qualificação dos trabalhadores para as aquisições realizadas no Grupo Hospitalar Conceição. Será desenvolvida uma pesquisa qualitativa, com entrevistas aos participantes, observação e análise documental a fim de descrever e analisar o processo desenvolvido para a identificação das necessidades de educação permanente na aquisição de investimentos com o objetivo de sistematizar e normatizar o processo, para que possa ser qualificado a cada ano.

O SERVIÇO SOCIAL NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: UMA ESTRATÉGIA DE CONSOLIDAÇÃO DO PROJETO ÉTICO-POLÍTICO PROFISSIONAL?

Autor(es): VARGAS, T. M.; BELLINI, M. I. B.

Publicado em: Trabalho de dissertação apresentado no Mestrado em Serviço Social da PUCRS. 2011

Resumo: Este estudo discute as Particularidades do Serviço Social no contexto dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, em Porto Alegre, nos anos de 2009 e 2010. O objetivo desse estudo foi analisar as expressões das particularidades do Serviço

Social nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, a fim de identificar sua inserção no cotidiano da Educação Permanente em Saúde. A pesquisa realizada foi do tipo qualitativa e a orientação epistemológica do método dialético-crítico subsidiou o estudo desenvolvido, a partir das seguintes categorias: totalidade, contradição e historicidade. Entre os resultados do estudo, verifica-se que, quando na operacionalização da Residência Multiprofissional em Saúde, se encontram as direções contra-hegemônicas dos pressupostos da Educação Permanente e da Reforma Sanitária, identifica-se possibilidade de, na inserção do Assistente Social, potencializar a consolidação do projeto ético-político profissional, também direcionado ao enfrentamento do projeto societário hegemônico. Mas para isso, é fundamental ampliar a reflexão em relação ao trabalho desenvolvido nesse espaço, buscando subsídios nos referenciais teóricos que garantam a compreensão histórico-crítica da profissão.

O USO DA INFORMAÇÃO NA TOMADA DE DECISÃO PARA GESTÃO ESTRATÉGICA DE ESTAGIÁRIOS REMUNERADOS DE UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE DE PORTO ALEGRE

Autor(es): MACEDO, S. D. P.; LERINA, F. S. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2011

Resumo: O presente projeto busca averiguar a necessidade de informação de um hospital de grande porte da cidade de Porto Alegre acerca de estagiários remunerados em seus três vértices principais, gestores, gestão do trabalho educação e desenvolvimento equipe de recrutamento e seleção e os próprios estagiários. O estudo será realizado em dois momentos: o primeiro, envolverá a aplicação de questionários e o segundo, realizará no momento da entrega dos questionários uma entrevista aberta onde o pesquisador vai procurar entender os motivos que levaram o segmento a marcar as alternativas escolhidas. Após processamento dos dados, buscar-se-á compreender o que cada segmento pode contribuir na montagem de um sistema, que terá o fim de evitar retrabalho, otimizar processos e trazer transparência ao fazer diário, tornando o trabalho de fácil acesso aos três vértices pesquisados.

OS DIREITOS DOS PACIENTES COM CÂNCER

Autor(es): FERNANDES, S. T. F.; ROSA, D. D. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso – GHC / IFECT-RS - 2011

PARTO HUMANIZADO: A IMPORTÂNCIA DA PRESENÇA DO ACOMPANHANTE NO PRÉ-PARTO, PARTO E PÓS-PARTO

Autor(es): SILVANI, C. M. B.; BRUM, M. R. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2011

Resumo: Este projeto tem como objetivo verificar se os acompanhantes das gestantes recebem ou não orientações para o momento do pré-parto, parto e pós-parto, como preconiza o Ministério da Saúde, com o propósito de elaborar um manual de orientação para os acompanhantes que esclareça as principais dúvidas identificadas na pesquisa nas diferentes fases do processo, para ajudar a consolidar o parto humanizado no SUS. A metodologia empregada será uma revisão bibliográfica sobre parto humanizado, também, será elaborado um questionário por meio de perguntas semi-estruturada fechada para caracterização da amostra, direcionado aos acompanhantes da gestante. O enfoque será as principais dúvidas que eles têm em relação ao pré-parto, parto e pós-parto. A aplicação será feita na sala de espera do Hospital Universitário da Ulbra Canoas (HU). As entrevistas serão gravadas e após transcritas na íntegra.

PERFIL DO PACIENTE IDOSO ATENDIDO POR UM PROFISSIONAL DE ATENÇÃO DOMICILIAR DO SUS

Autor(es): BAJOTTO, A. P.; SIRENA, S. A. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso – GHC / IFECT-RS - 2011

PERFIL DOS IDOSOS INTERNADOS ATRAVÉS DA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE GRANDE PORTE NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE-RS

Autor(es): ESTEVES, D. M.; SANTOS, M. H. S. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso – GHC / IFECT-RS - 2011

PERFIL DOS IDOSOS INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL GERAL DE PORTO ALEGRE

Autor(es): BARILLI, S. L. S.; BALDISSEROTTO, J. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso – GHC / IFECT-RS - 2011

PERFIL DOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM HANSENÍASE NO RS

Autor(es): AZEVEDO, D. A. S.; COELHO, M. J. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Saúde da Família e Comunidade: Gestão, Atenção e Processos Educacionais – GHC / IFECT-RS - 2011

PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES IDOSOS EM UMA INSTITUIÇÃO PSIQUIÁTRICA PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE – RS

Autor(es): FERNANDES NETO, H. G.; OLIVEIRA, A. M. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso – GHC / IFECT-RS - 2011

POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: O ACESSO NA APS

Autor(es): CORRÊA, H. H. D.; PEKELMAN, R. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Saúde da Família e Comunidade: Gestão, Atenção e Processos Educacionais – GHC / IFECT-RS - 2011

PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DA INFORMATIZAÇÃO DO AMBULATÓRIO NO SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA DE UM HOSPITAL GERAL DE PORTO ALEGRE

Autor(es): MALAQUIAS, A. R.; ROCHA, C. F. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2011

Resumo: O projeto de intervenção tem como objetivo implantar a Informatização no Ambulatório do Serviço de Oftalmologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, único serviço dessa instituição que ainda não foi informatizado, em seus atendimentos ambulatoriais. Considerando-se a importância de promover a informatização, será necessário acompanhar os profissionais desta área durante o processo de implantação, promover a capacitação destes integrantes, planejar recursos de infra-estrutura e planejar o gerenciamento de risco dos processos de atendimento. Este estudo está alicerçado em

conceitos sobre gestão de projetos e apresenta as etapas necessárias para o planejamento e o gerenciamento do projeto de intervenção no Ambulatório do Serviço de Oftalmologia. Espera-se, ao final da implementação do projeto proposto, que se tenha, no Ambulatório: a qualificação de suas equipes assistenciais, a padronização de seus programas e a integração das informações *on-line* dos pacientes durante os seus atendimentos.

PROPOSTA DE ANÁLISE DO ABSENTEÍSMO NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO DO 3º ANDAR DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

Autor(es): ROCHA, B. B.; KRUEL, A. J. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2010

Resumo: Este projeto propõe a realização de uma pesquisa exploratório-descritiva a respeito dos índices e causas do absenteísmo nas unidades de internação do 3º Andar do Hospital Nossa Senhora da Conceição – HNSC, do Grupo Hospitalar Conceição, objetivando analisar a incidência de absenteísmo pela identificação dos fatores predisponentes e a apresentação de propostas para amenização desses fatores. Foi motivado pela constatação de consideráveis índices de faltas ao trabalho no quadro de enfermagem do 3º andar do HNSC, especialmente na equipe de Enfermagem da Medicina Interna. A pesquisa será realizada pelo método *survey*, um levantamento de dados por meio da aplicação de um questionário com questões objetivas e discursivas pertinentes ao trabalho que o funcionário exerce no HNSC. Os dados serão analisados por estatística inferencial e, a partir dos resultados, serão feitas propostas de atuação.

PROTOCOLO DE ASSISTÊNCIA AO PACIENTE PORTADOR DE DIABETE MELLITUS EM UNIDADE DE CIRURGIA VASCULAR DE UM HOSPITAL GERAL

Autor(es): LIMA, J. H.; OLIVEIRA, A. M. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2011

Resumo: Trata-se de um projeto de intervenção que visa a elaboração de um protocolo para assistência hospitalar ao paciente portador de diabetes mellitus na unidade de Cirurgia Vascular do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), Porto Alegre (RS). Através desse projeto será possível determinar o perfil do paciente com diabetes mellitus admitidos no Serviço de Cirurgia Vascular, descrever a equipe de profissionais envolvidos nos cuidados do paciente com diabetes mellitus que atuam no Serviço de Cirurgia Vascular, conhecer as principais diretrizes e protocolos utilizados para atenção e tratamento do indivíduo com diabetes mellitus e investigar o conhecimento da equipe a respeito dos principais protocolos assistenciais ao paciente com diabetes mellitus. Construir um novo paradigma no sentido de responsabilizar/ sensibilizar as equipes pelo cuidado integral, superando a idéia de que nosso papel é tratar determinadas patologias apenas *in loco* é parte essencial de nosso plano de trabalho. O objetivo final desse trabalho é melhorar o cuidado oferecido aos portadores de diabetes mellitus, realizando um tratamento adequado, prevenção de seqüelas e diminuição de internações, através de projetos terapêuticos individualizados que permeiem todos os serviços de saúde disponíveis em seus diferentes níveis, e que contribuam para a autonomia dos pacientes.

QUALIFICAÇÃO NA ATENÇÃO À SAÚDE: A INCLUSÃO DE RESULTADOS DE EXAMES EXTERNOS NO PRONTUÁRIO DO PACIENTE DO GHC

Autor(es): OLIVEIRA, S. O.; FISCH, M. A. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2010

Resumo: O presente trabalho, desenvolvido em conjunto com a Gerência de Informática do Grupo Hospitalar Conceição, prestador de serviços de saúde com atendimento 100% pelo Sistema Único de Saúde (SUS), localizado na cidade de Porto Alegre, tem como objetivo a

criação de ferramentas que permitam a inclusão de resultados de exames externos, ou seja, realizados fora de sua unidade laboratorial, ao Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP). Atualmente, os resultados destes exames estão disponíveis apenas em versão física (normalmente em papel), que são entregues pelos prestadores de serviços contratados diretamente ao Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Nossa Senhora da Conceição, sujeitos a extravio e uso indevido. O projeto propõe uma intervenção para analisar formas de proporcionar essas informações no sistema de Prontuário Eletrônico utilizado pelo GHC, tendo em vista que, com o surgimento de novas tecnologias, torna-se fundamental a digitalização destes laudos, não apenas para diminuir custos e evitar retrabalhos, disponibilizando as informações de maneira mais ágil, rápida e segura à equipe de cuidado do paciente, mas, principalmente, para que o GHC possa atender às necessidades de saúde de seus pacientes, de forma integral, contribuindo para melhorar o atendimento ao usuário do SUS.

QUEM CUIDA DO CUIDADOR? IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES DE CUIDADORES DE PACIENTES IDOSOS COM SÉQUELAS DE AVC

Autor(es): LOPEZ, J. A. C.; CABALLERO, R. M. S. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso – GHC / IFECT-RS - 2011

REABILITAÇÃO VESTIBULAR NO IDOSO: UMA PERSPECTIVA PARA DIMINUIR A INSTABILIDADE POSTURAL

Autor(es): MALHEIROS, M. A.; LEMOS, C. P. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso – GHC / IFECT-RS - 2011

REESTRUTURAÇÃO DOS FORUNS DOS ARROIOS: A EDUCAÇÃO AMBIENTAL COMO FERRAMENTA DE SOCIALIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES PRODUZIDAS EM UM MUNICÍPIO DA BACIA HIDROGRÁFICA DO RIO DOS SINOS – RS

Autor(es): MORAES, M. C. R.; LOSEKANN, M. V. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2011

Resumo: Este trabalho apresenta o Projeto de Intervenção a ser realizado na Secretaria Municipal do Meio Ambiente de São Leopoldo, RS. A intervenção será nos Fóruns dos Arroios, instrumento criado pela lei em 2007, que estrutura o Plano Municipal de Gestão Integrada das Sub-Bacias do Rio dos Sinos e dá outras providências. Sendo a cidade de São Leopoldo rica em recursos hídricos, e o Rio dos Sinos um dos mais poluídos do estado, torna-se urgente uma intervenção. A estruturação e organização deste instrumento é de competência do Órgão Municipal de Meio Ambiente. Atualmente, este Fórum passa por um processo de falta de estruturação e apropriação das atribuições de seus representantes. E, buscando uma maneira de reativá-lo, o Núcleo de Planejamento Ambiental, por determinação do Secretário Municipal do Meio Ambiente iniciou um trabalho de pesquisa sobre as condições que o Fórum está atuando. Atuando neste cenário propus como Projeto de Intervenção a *Reestruturação dos Fóruns dos Arroios: a Educação Ambiental como ferramenta de socialização das informações produzidas em um município da Bacia Hidrográfica do Rio dos Sinos*. As ações socioambientais discutidas nos Fóruns são indicadas pelo poder executivo municipal, e trazem a responsabilidade compartilhada entre a comunidade e o poder público, sobre as políticas públicas de meio ambiente a serem implementadas. Lendo a legislação que criou o Fórum do Arroio e o folder deste ano, observei que a ideia é muito relevante e que ele deve atender aos objetivos previstos em lei. As discussões ocorrem simultaneamente em todos os arroios, necessitando de Educação Ambiental contínua e um momento de finalização e fechamento para que a contextualização aconteça de forma efetiva.

REGISTRO MÚLTIPLO NO CADASTRO DE PACIENTES DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

Autor(es): SILVA, M. F. G.; TORRES, M. R. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2010

Resumo: Consultas diárias no Sistema de Cadastro do Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A, evidenciam uma série de números adicionais de um mesmo paciente, denominados de registro múltiplo, motivando assim o tema: “Registro Múltiplo no Cadastro de Pacientes do Hospital Nossa Senhora da Conceição”. Identificar os procedimentos que causam essa duplicidade é papel decisivo e essencial dessa pesquisa. O referencial teórico descrito nesse projeto propicia uma busca de novas tecnologias, com a chegada da era da evolução, momento em que os hospitais do Brasil estão se modernizando a cada dia. Fazem-se necessários o comprometimento e o desafio da interação da alta administração na adoção das tecnologias de ponta em todas as áreas de atuação, principalmente com a introdução do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) nas Unidades de atendimento hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS). Finalmente, o estudo por abordagem qualitativa através da coleta de dados, dirigida aos responsáveis pelas áreas cadastrais de registro de pacientes do HNSC S.A, dará condições de avaliar as respostas declaradas pelos mesmos, possibilitando dimensionar e expressar claramente os objetivos e a expectativa da pesquisa elaborada para as áreas focadas.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: O TRABALHO DE UM GRUPO MULTIPROFISSIONAL QUE CUIDA DE TRABALHADORES DA SAÚDE NOS MOLDES DA APS NO SETOR PRIVADO

Autor(es): OLIVEIRA, D. N.; DALLEGRAVE, D. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Saúde da Família e Comunidade: Gestão, Atenção e Processos Educacionais – GHC / IFECT-RS - 2011

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O ESTUDO DO FLUXO DO ACOLHIMENTO NA UNIDADE JARDIM ITU

Autor(es): MENDONÇA, J. A.; COELHO, M. J. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Saúde da Família e Comunidade: Gestão, Atenção e Processos Educacionais – GHC / IFECT-RS - 2011

REVISÃO LITERÁRIA DO PERCURSO DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Autor(es): BALLE, R. E.; VARGAS, T. M. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Saúde da Família e Comunidade: Gestão, Atenção e Processos Educacionais – GHC / IFECT-RS - 2011

SE ESTIVERES MORRENDO... TE CUIDAREI!

Autor(es): MORAES, I. I. G.; MEIRA, A. C. S. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2011

Resumo: A Enfermagem se preocupa em cuidar do ser humano em todas as fases da vida, desde o nascimento até a morte. A dificuldade está em descobrirmos se há a devida preparação acadêmica e competência do cuidado de Enfermagem na etapa final da vida: a morte. Deste modo, acreditamos ser pertinente questionar se a Enfermagem estaria teórica, prática, psicoemocional e espiritualmente preparada para enfrentar situações de

morte. Além disso, nos perguntamos qual seria a resposta da Enfermagem à pergunta: “Estou morrendo! Você pode me cuidar?”. Na intenção de respondermos a tal questionamento, o objetivo desta pesquisa será o de conhecer o perfil de formação acadêmica e profissional do Enfermeiro que presta assistência em Cuidados Paliativos. Para tal intento, utilizaremos da metodologia qualitativa e do recurso de entrevistas semi-estruturadas, direcionadas a Enfermeiros de um hospital público de Porto Alegre. As entrevistas serão gravadas e posteriormente transcritas, dando origem a categorias que serão analisadas nos moldes da pesquisa fenomenológica.

SEXUALIDADE E ENVELHECIMENTO: COMO ESTA TEMÁTICA TEM SIDO ABORDADA PELOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE?

Autor(es): SILVA, A. B.; SCHMIDT, M. H. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso – GHC / IFECT-RS - 2011

SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA E ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO

Autor(es): CASTOLDI, M.; KOPITKE, L. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Saúde da Família e Comunidade: Gestão, Atenção e Processos Educacionais – GHC / IFECT-RS - 2011

SÍNDROME DE *BURNOUT* EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE DE UM SERVIÇO ESPECIALIZADO EM UM HOSPITAL GERAL PÚBLICO

Autor(es): RIBEIRO, R. N.; FAJARDO, A. P. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2011

Resumo: A Síndrome de *Burnout* é uma forma de resposta ao estresse laboral crônico, sendo esta uma condição na qual o trabalhador se desgasta na medida em que perde a satisfação e sentido pelo trabalho. De modo geral, pode-se definir o *burnout* como um transtorno adaptativo crônico associado às demandas e exigências laborais, cujo desenvolvimento é insidioso e frequentemente não reconhecido pelo indivíduo, com sintomatologia múltipla, predominando o cansaço emocional. Além desta última característica, outras duas compõem o quadro bem definido da síndrome: despersonalização e baixa realização pessoal. Trabalhadores da área da Saúde fazem parte de uma categoria profissional peculiar bastante suscetível a esta condição devido às particularidades de suas áreas de atuação. A deterioração na qualidade de serviços de instituições de saúde e os altos índices de absenteísmo dos profissionais dessa área são algumas das consequências desse quadro. O Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) é um hospital geral que oferece atendimento em todas as especialidades médicas e conta com a maior Emergência do Rio Grande do Sul. O estudo ocorrerá no Serviço de Cirurgia Vascular do HNSC, tendo escolhido para a presente pesquisa a abordagem quantitativa, de caráter descritivo.

SURDEZ E MUNDO DO TRABALHO: A PERCEPÇÃO DO ESTUDANTE SURDO DIANTE DA OPORTUNIDADE DE ESTÁGIO

Autor(es): GAUSS, S. F.; AZEVEDO, R. O. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2011

TERAPIA OCUPACIONAL EM ONCOLOGIA

Autor(es): MENDES, L. A.; SOEIRO, E. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2010

Resumo: A Terapia Ocupacional é um campo de conhecimento e de intervenção que pode abranger as áreas da saúde, da educação e de outras políticas sociais. Essa profissão trabalha com planejamentos e propostas para o alcance da independência e autonomia das pessoas. O terapeuta ocupacional pode atuar em diversos locais como hospitais, centros de reabilitação, unidades básicas de saúde, hospitais-dia, ambulatórios, consultórios particulares, creches, escolas, empresas e atendimentos residenciais. Apesar de ser um profissional pouco conhecido, em especial no campo da oncologia, pode ajudar a pessoa portadora de câncer a ter condições físicas e emocionais para realizar atividades que tenham significado a ela. A pesquisa tem o intuito de estudar e divulgar sobre a atuação da terapia ocupacional do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) e incentivar as Políticas de Humanização e a Clínica Ampliada e Compartilhada na instituição, explorando as possibilidades de ampliação das equipes multiprofissionais, por meio de entrevistas realizadas com profissionais da unidade de oncologia do GHC, e da percepção da relevância das ações de terapia ocupacional em oncologia na instituição.

TREINAMENTO SOBRE HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS: O QUE PENSAM OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS ÁREAS CRÍTICAS DE UM HOSPITAL GERAL PÚBLICO

Autor(es): SPILKI, D. G. S.; FAJARDO, A. P. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2010

Resumo: A higienização das mãos é considerada uma medida básica para o cuidado ao paciente por ser esta a principal via de transmissão de microorganismos no ambiente hospitalar. Uma maior adesão dos profissionais de saúde a esta prática tem se tornado um desafio para os Serviços de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) em todos os hospitais. A educação permanente, que propõe treinamentos construídos com as equipes multidisciplinares a partir da sua percepção do problema da baixa adesão à higienização das mãos, pode resultar em um maior envolvimento e comprometimento destes profissionais com a prevenção das infecções hospitalares. O objetivo deste projeto de pesquisa é avaliar os treinamentos realizados pelo SCIH de um hospital geral público de Porto Alegre, RS, a partir da opinião dos profissionais de saúde das áreas críticas deste hospital, adequando a informação às necessidades destes profissionais e com isso, reduzir as taxas de não adesão à higienização de mãos e as infecções hospitalares nestas áreas.

UNIFICAÇÃO DE INCLUSÃO DE DADOS DE NOVOS FUNCIONÁRIOS DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Autor(es): PINTO, R. C. D.; FISCH, M. A. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2010

Resumo: O setor de Administração de pessoal do Grupo Hospitalar Conceição é responsável por várias atividades. Entre elas, fazer o processo de admissão de funcionários. Nesse processo existe muito retrabalho, pois os dados da vaga e do funcionário são digitados três vezes, em três sistemas diferentes: o sistema de folha de pagamento, o sistema de ponto e em uma planilha do Excel que é utilizada para confecção dos contratos de trabalho, prorrogação de contratos por prazo determinado, ficha de registro e ficha de avaliação. Será realizado então um projeto de intervenção, que visa fazer com que dois sistemas, o da folha de pagamento e o do ponto, aonde são incluídos os dados dos novos funcionários do Grupo Hospitalar Conceição, troquem informações e possibilitem com isso, que os dados do funcionário que está sendo contratado na empresa e os dados da vaga sejam incluídos em um único sistema e esse sistema replique para o outro. O terceiro sistema não será mais necessário, já que o sistema de folha de pagamento também será utilizado para confecção dos contratos de trabalho.

USO DE INTERVENÇÕES BREVES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA USUÁRIOS EM USO ABUSIVO DE ÁLCOOL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Autor(es): SANTOS, P. K.; KOPITKE, L. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Saúde da Família e Comunidade: Gestão, Atenção e Processos Educacionais – GHC / IFECT-RS - 2011

VERIFICAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE EMPRESAS DE TRANSPORTE DE MEDICAMENTOS NA CIDADE DE PORTO ALEGRE

Autor(es): DREBES, A. C. M. S.; KLUG, D. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2011

Resumo: O transporte de medicamentos é uma etapa importante na cadeia de distribuição de medicamentos. Devido a isso, é imprescindível que as empresas de transporte de cargas estejam adequadas à legislação sanitária. Este trabalho objetiva verificar as condições de transporte de medicamentos das empresas de transporte inscritas no Conselho Regional de Farmácia do Rio Grande do Sul, com atuação na cidade de Porto Alegre, baseado no roteiro de inspeção para transportadoras de medicamentos, drogas e insumos farmacêuticos da ANVISA. Serão verificadas as condições das empresas através de questionário estruturado com questões fechadas. A composição da amostra das empresas do estudo será formada pela totalidade das empresas cadastradas no Conselho Regional de Farmácia do Rio Grande do Sul e será considerado critério de inclusão no estudo as empresas que estiverem realizando o transporte de medicamentos há mais de um ano.

VINCULAÇÃO DAS METAS INSTITUCIONAIS AO CONTROLE SOCIAL NA REDE PÚBLICA: O PLANO DE INVESTIMENTOS DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Autor(es): LOPES, C. L.; KNIESTEDT, A. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC / FIOCRUZ / ICICT - 2010

Resumo: A idéia de descentralização da gestão em saúde pública no Brasil surge a partir da VIII Conferência Nacional de Saúde, que incluiu a participação da sociedade civil e o controle pelos usuários na Constituição Federal de 1988. O surgimento de um modelo universal de assistência à saúde, que pressupõe a inclusão representativa da população e de trabalhadores de saúde no processo decisório e no controle dos serviços, resulta em transformações no GHC, um grupo hospitalar ligado ao MS, com atendimento 100% pelo SUS. O processo de democratização da gestão na instituição tem início em 2003, quando foram criados ou reformulados seus mecanismos de controle social, entre eles o Plano de Investimentos (PI), uma ferramenta de planejamento participativo do orçamento de investimento do GHC. A partir do ano de 2007, foi criada uma Agenda Estratégica, que estabelece as metas a serem atingidas pela instituição anualmente, em cada uma das unidades do grupo. Neste sentido, este trabalho tem como objetivo geral investigar a vinculação entre a aquisição de equipamentos e materiais, pelo Plano de Investimentos, às metas institucionais estabelecidas por esta agenda, a partir da visão dos atores envolvidos, considerando seu conhecimento acerca destas metas e as prováveis dificuldades e/ou conflitos resultantes desta tentativa de vinculação, bem como o contexto de democratização da gestão no qual se insere. Assim, ao investigar o conhecimento dos indivíduos acerca destes processos, estaremos também refletindo sobre seu estágio de consciência sócio-moral e, por conseguinte, sobre a forma como eles enxergam o processo do qual participam, a empresa onde trabalham e os usuários deste sistema. O exercício da cidadania, através da gestão participativa, é um processo que se desenvolve e transforma aqueles que dele participam, em diferentes níveis de consciência moral, refletindo diretamente em suas escolhas. Neste sentido, trata-se de trazer à tona, não apenas as escolhas que os sujeitos

fazem em relação ao orçamento da instituição, mas, essencialmente, o significado destas escolhas.

ÍNDICE DE AUTORES

ALARCON, J.	34; 60;
ALLEBRANDT, K.V..	51;
ALMEIDA, L.P.	70;
ALVES, A.P.	20; 27; 44; 75;
ALVES, G.V.	34; 47; 50; 54;
ALVES, S.S.	80;
AMARAL, P.C.	47; 49;
AMARAL, R.M.	14;
AMORETTI, R.	63;
ANTUNES, M.C.	35;
ARAÚJO, A.	39;
ARAUJO, A.R.	23;
ARAÚJO, M.A.	24;
ARENDT, A.L.	13; 14; 52;
ARGENTA, R.	13; 14; 52;
ARTIGALAS, O.	18; 19; 26;
ARÚS NETO, A.A.	78;
ÁVILA, C.M.	73;
AZAMBUJA, D.F.	81;
AZAMBUJA, F.B.	35;
AZEREDO, N.S.G.	21; 22; 45; 63;
AZEVEDO, D.A.S.	84;
AZEVEDO, E.V.	75;
AZEVEDO, R.O.	68; 88;
BAJOTTO, A.P.	84;
BALDASSO, E.	25;
BALDISSEOTTO, J.	63; 70; 71; 84;
BALLE, R.E.	80; 87;
BALSAN, A.M.	13; 20; 27; 29; 40; 44;
BALTEZAN, R.L.	66;
BARILLI, S.L.S.	35; 84;
BARRETO, M.R.R.O.	69;
BASEGGIO, A.	73;
BELLINI, M.I.B.	82;
BENITES, R.M.	13; 27;
BIANCHIN, M.	10; 30; 38;
BIANCHINI, I.M.	58;
BITENCOURT, R.F.	78;
BITTENCOURT, M.A.	30;
BOENO, L.	39;
BORGES, I.H.V.	20; 40;
BOUCINHA, M.E.	15; 42; 43; 44;
BOUCINHA, M.S.T.	67;
BRAGA, M.P.	8;
BREDEMEIER, M.	49;
BROSSARD, R.	60;
BRUM, M.R.	83;
BUENO, A.	74;
CABALLERO, R.M.S.	67; 86;
CACCIATORE, A.C.	28;
CAMBRUSSI, A.K.	13;
CAREGNATO, R.C.A.	61;
CARMONA, S.C.	38;
CARVALHO, C.R.H.	48;
CARVALHO, L.	16; 17; 51; 53; 54;
CARVALHO, V.F.	27; 40; 44;
CASTOLDI, M.	88;
CASTRO FILHO, E.D.	74;
CAVEDINI, T.V.	46;

CECCIM, R.B.	61;
CECCONELLO, J.S.	48;
CERIOTTO, M.	35; 62;
CHAISE, F.O.	10; 30; 38; 39;
CLOSS, T.T.	71;
COELHO, D.F.	34; 60;
COELHO, M.J.	72; 84; 87;
CORRÊA, C.R.	31;
CORRÊA, H.H.D.	84;
CRESCÊNCIO, J.M.	81;
CRUZ, E.B.	38;
DA ROSA, V.D.	33; 50; 54;
DA SILVA, A.C.D.	46;
DA SILVA, D.G.	22;
DALLEGRAVE, D.	66; 70; 87;
DAL RI, P.Z.	21;
DALL'AGNOL, R.	12;
DARON, V.L.P.	74; 82;
DE ARAÚJO, A.R.	15;
DE BARROS, M.C.N.	10;
DE MELLO, C.F.Q.	11;
DE MELLO, E.S.	25;
DE NARDI, S.P.	46;
DE SOUZA, C.F.M.	36;
DE SOUZA, D.M.	33;
DE SOUZA, S.P.	44;
DIERCKS, M.S.	9; 25; 58;
DOMINGUEZ, K.	34; 60;
DONDONIS FILHO, L.A.	18;
DORNFELD, D.	73;
DORNELES, P.C.	48;
DORNELES, P.R.	55;
DOS SANTOS, A.A.	22;
DOS SANTOS, B.J.	18; 19; 24; 25; 26;
DOS SANTOS, J.P.	33; 50; 54;
DOS SANTOS, M.T.	32;
DREBES, A.C.M.S.	90;
ESPINOSA, C.	28;
ESPIRIDÃO, V.L.S.S.	73;
ESTEVES, D.M.	84;
FAJARDO, A.P.	8; 9; 20; 25; 29; 31; 32; 50; 56; 58; 59; 60; 61; 62; 63; 64; 78; 88; 89;
FERLA, A.	69;
FERNANDES NETO, H.G.	84;
FERNANDES, M.S.	27; 40;
FERNANDES, S.T.F.	83;
FERREIRA, D.	22; 40; 41; 48;
FERREIRA, M.E.	66;
FERREIRA, M.N.	8;
FERREIRA, S.R.S.	58; 59; 63; 69;
FERT, M.H.B.	76; 80;
FICK, M.D.	16; 17; 51; 53; 54;
FIGUEIREDO, M.R.B.	8;
FINATO, F.E.B.	74;
FINKLER, J.S.	66;
FISCH, M.A.	85; 89;
FLORES, R.	58; 60; 63;
FLORIANI, L.D.	71;
FRANÇA, M.C.T.	9; 72;
FRANÇA, M.P.	9;
FREIMANIS-HANCE, L.	34; 60; 62;
FREITAS, A.C.	11;
GABE, L.H.	55;
GAUR, A.H.	34; 60;
GAUSS, S.F.	88;

GEHRKE, J.T.	33; 34; 47; 50; 51; 54;
GLASENAPP, R.	63;
GOMES, J.L.A.	82;
GOMES, M.W.S.	36;
GONÇALVES, M.L.	71;
GONÇALVES, V.M.	66; 78; 80;
GORINI, C.F.N.	34; 47; 50; 54;
GRAGA, V.F.	27; 37;
GUERRA, E.E.	18;
GUIMARAES, J.L.M.	33; 34; 51;
GUIMARÃES, T.	15; 22; 40; 41; 42;
GUTIERREZ, C.	62;
GUTTIER, C.C.	18; 36;
HEISLER, P.A.	70;
HENK, A.	20; 31; 32; 50; 60;
HIDALGO, M.P.L.	51;
IENCZAK, I.M.T.	40;
JAEGER, R.L.R.	30;
JESUS, P.C.M.	78;
JOÃO, E.C.	35; 62;
JUSTO, D.B.	72;
KHAN, G.S.C.	52;
KIHS, M.P.	10; 48;
KLIEMANN, D.A.	68; 73;
KLUG, D.	75; 90;
KNIESTEDT, A.	90;
KOPACEK, C.	36;
KOPITTKÉ, L.	88; 90;
KRAEMER, C.C.	71;
KREITCHMAN, R.	35; 62;
KRUEL, A.J.	72; 81; 85;
KRUM, M.	16; 51; 54;
KÜHN, K.	76;
KUTCHAK, F.M.	10; 30; 38;
LARANJEIRA, L.	18; 19;
LAUERMANN, E.H.A.A.	71;
LEFFA, C.S.	70;
LEMOS, C.P.	67; 82; 86;
LENCZAK, I.M.T.	20;
LENZ, M.L.M.	60;
LERINA, F.S.	83;
LEVANDOVSKI, R.M.	51;
LEUCK, I.	51; 54;
LEUCK, M.P.	15; 42; 43; 44;
LICHTENFELS, P.	29;
LIMA, J.H.	85;
LONDERO, L.G.	15; 42; 43; 44;
LONGUI, J.A.	14;
LOPES, C.L.	90;
LOPES, R.R.	41; 48;
LOPEZ, J.A.C.	86;
LORENZ, R.H.	12;
LORETO, F.M.	11;
LOSEKANN, M.V.	86;
LUCIO, D.S.	80;
LUDWIG, A.C.	81;
LUIZ, F.F.	38;
MACEDO, S.D.P.	83;
MACHADO, D.	29; 62;
MACHADO, L.F.	69;
MACHADO, M.C.	27;
MACHADO, M.C.A.	44;
MACHADO, M.P.P.	22;
MADUEL, M.G.F.	20; 44;

MALAQUIAS, A.R.	84;
MALHEIROS, M.A.	86;
MANCIO, M.S.	15; 23; 43;
MARCADENTI, A.	15; 22; 40; 41; 42; 43; 44;
MARIA, M.A.	39;
MARQUES, A.A.	70;
MARQUES, D.S.	33;
MARTINS, A.R.	63;
MARTINS, A.V.	18; 36;
MARTINS, L.V.	36;
MATTOS, D.	20; 27; 29; 44;
MATTOS, L.F.	79;
MEDINA, A.	39;
MEIRA, A.C.S.	68; 73; 74; 79; 87;
MELGAREJO, R.B.	20;
MELO, V.H.	35; 62;
MENDES, L.A.	88;
MENDES, N.C.	78;
MENDONÇA, J.A.	87;
MENEZES, J.	34; 60;
MERG, R.	25;
MILANESI, R.	27; 37; 61;
MITCHELL, C.	34; 60;
MORAES, I.I.G.	87;
MORAES, M.C.R.	86;
MORALES, L.P.	78;
MOREIRA, S.M.M.	67;
MORETTO, A.	34; 47; 50; 54;
MOSCHEN, A.Z.	9; 25; 58;
MUSSI-PINHATA, M.M.	34; 35; 60; 62;
NARDI, S.P.	27; 37;
NASCIMENTO, A.F.	69;
NASCIMENTO, L.F.	78;
NOENO, L.L.	15;
NOVOTNY, R.	18; 36;
NUNES, E.R.T.	27; 40;
NUNES, P.C.	24;
NUNES, V.	39;
NUNES, W.P.	14;
OLIVEIRA, A.M.	72; 77; 84; 85;
OLIVEIRA, D.N.	87;
OLIVEIRA, D.R.	41; 48;
OLIVEIRA, J.M.	75;
OLIVEIRA, M.C.	27; 37;
OLIVEIRA, S.O.	85;
ONSTEN, T.G.	13; 29;
OPPERMANN, C.P.	33;
PACHECO, M.N.	48;
PALMEIRO, D.N.	34; 47; 50; 51; 54;
PASINI, V.L.	63; 70; 75;
PASQUALI, J.	77;
PAZ, A.	27; 40; 44;
PEIXOTO, M.F.	34; 35; 60; 62;
PEKELMAN, R.	46; 76; 80; 84;
PEREIRA, D.S.	79;
PEREIRA, J.D.	67;
PEREIRA, K.S.	71;
PETRY, R.D.	32;
PILLA, E.S.	16; 17; 51; 53; 54;
PILOTTO, J.H.	35; 62;
PINTO, J.	62;
PINTO, R.B.	18; 19; 24; 25; 26; 36;
PINTO, R.C.D.	89;
POLIDORI, M.M.	45;

PONSO, A.C.	24; 25;
PORCELLI, C.O.	70;
PRESOTTO, M.	71;
PROVENZI, V..	18; 19; 24; 25;
QUADROS, A.	38;
QUADROS, E.V.	38;
RABELLO, R.	15; 42; 43; 44;
RAMOS, A.R.L.	18; 19; 24; 25; 26;
RAUBER, L.	47;
READ, J.S.	34; 35; 60; 62;
REGNER, A.P.	71;
RIBEIRO, A.S.	15; 42; 43; 44;
RIBEIRO, N.R.	14;
RIBEIRO, R.N.	88;
RICARDO, J.A.	27;
RIEDER, M.M.	10; 30; 38;
RIJO, M.V.P.	13;
ROBERGEAU, K.	62;
ROCHA, B.B.	85;
ROCHA, C.M.	49;
ROCHA, C.M.F.	63; 84;
RODRIGUES, A.W.	72;
RODRIGUES, E.V.	60; 70;
ROENNEBERG, T.	51;
ROMBALDI, A.R.	28;
ROMERO, M.S.	68;
ROSA, D.D.	71; 83;
ROSA, J.R..	48;
ROSA, V.D.	34; 47; 51;
ROSENBERG, N. P.	16; 17; 51; 53; 54;
SALVADORETTI, C.	82;
SANTOS, A.A.	21; 45;
SANTOS, B.R.	62;
SANTOS, J.A.	68;
SANTOS, J.P.F.	34; 47; 51;
SANTOS, M.H.F.	73; 78;
SANTOS, M.H.S.	84;
SANTOS, M.N.	70;
SANTOS, P.K.	90;
SARTORI, S.A.	43;
SCHEIBEL, I.M.	49;
SCHMIDT, M.H.	63; 66; 81; 88;
SCHNEIDER, P.R.N.	77; 81;
SCOLA, L.	39;
SEGABINAZZI, L.	15; 42; 43; 44;
SFFAIR, L.A.	18;
SFFAIR, R.A.	18; 36;
SILVA, A.B.	88;
SILVA, A.C.D.	10;
SILVA, A.K.	27; 37;
SILVA, D.A.	67;
SILVA, C.R.G.	74;
SILVA, J.V.	67;
SILVA, F.R.	72;
SILVA, M.C.S.	40; 44;
SILVA, M.F.G.	87;
SILVA, M. H,	8;
SILVA, Q.T.A.	71;
SILVA, S.B.C.	75;
SILVA, S.N.	70;
SILVA, T.M.	20; 27; 40;
SILVANI, C.M.B.	83;
SILVEIRA, C.B.	63;
SILVEIRA, L.H.A.	77; 81; 82;

SIRENA, S.A.	67; 71; 72; 84;
SKUPIEN, E.C.	12;
SKUPIEN, J.A.	76;
SOEIRO, E.	88;
SOTILLI, J.A.	16; 17; 51; 53; 54;
SOUTO, F.M.	11;
SOUZA, D.M.	34; 51;
SOUZA, M.B.F.	68;
SOUZA, R.S.	35; 62;
SOUZA, S.P.	15; 42; 43;
SPILKI, D.G.S.	89;
STAROSTA, M.R.	29;
STÉDILE, M.O.	31;
STEIN, A.T.	52;
STOSZEK, S.K.	35; 62;
TAFAREL, C.C..	47;
TAGLIARI, E.T.	20; 44;
TAPIA, C.D.	34; 47; 50; 51; 54;
TEIXEIRA, L.B.	74;
TERRACCIANO, S.T.	47; 50; 54;
TERRES, A.M.	41; 48;
TIECHER, J.F.A.	33;
TOLLER, A.	15; 42; 43; 44;
TOMPSEN, A.M.	16;
TORRES, M.R.	87;
TRENTIN, V.R.M.	20; 31; 32; 50;
UHLMANN, A.	26; 36; 47; 49;
VARGAS, C.R.	22;
VARGAS, T.M.	82; 87;
VENCATO, C.	15; 42; 43; 44;
VIEIRA, M.S.	14;
VIRTUOSO, A.A.	78;
VIST, M.L.G.	16;
WACHHOLZ, N.I.	61;
WEBER, R.	39;
WENTZEL, C.	39;
WERLE, R.W.	10; 15; 30; 38; 43;
WILHELMS, D.M.	11; 59;
WINCKLER, M.A.	20; 40; 44;
WITCZAK, I.V.	68;
WITTKE, S.I.	28;
WNTZEL, C.	39;
WÜST, D.	55;
ZANATTA, G.	16; 17; 51; 53; 54;
ZEFINO, L.M.	73;
ZIEGELMANN, L.	63;



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

