

ANUÁRIO

Produções Científicas

2017 e 2018



100%
SUS

Volume 10
n. 1

PRESIDENTE
Jair Bolsonaro

MINISTRO DA SAÚDE
Eduardo Pazuello

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO
Alex Machado Campos
Cláudio da Silva Oliveira
Cleusa Rodrigues da Silveira Bernardo
Leandro Gostisa
Humberto Scheuermann (Independente)
Ricardo Rosa Sarmanho
Rogério Dalfollo Pires

CONSELHO FISCAL
Arionaldo Bomfim Rosendo (Titular)
Robson Santos da Silva (Titular)
Simone Anacleto (Titular)
Jorge Luiz Rocha Ramos (Suplente)
Maurício Cardoso Oliva (Suplente)
Neyde Glória Moreira Garrido (Suplente)

DIRETORIA DO GHC
Cláudio da Silva Oliveira – Diretor Presidente
Moisés Renato Gonçalves Prevedello - Diretor Administrativo e Financeiro
Francisco Antônio Zancan Paz – Diretor Técnico

GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA
Cleber Verona - Gerente
Abrahão Assein Arús Neto – Coordenador
Fernando Anshau - Pesquisa
Juliano de Oliveira Guterres - Ensino
Rodrigo de Oliveira Azevedo – Ensino
Sati Jaber Mahmud – Projetos Estratégicos

©2020 Grupo Hospitalar Conceição (GHC)
Gerência de Ensino e Pesquisa
Direitos desta edição reservados ao GHC – Rua Francisco Trein, 596, Cristo Redentor,
Porto Alegre-RS, CEP 91350-200 – Brasil
e-mail: ensinoepesquisa@ghc.com.br
Site: <http://ensinoepesquisa.ghc.com.br>

Edição/Normalização: Abrahão Assein Arús Neto

Projeto Gráfico: Abrahão Assein Arús Neto

Periodicidade: Anual

Anuário: produções científicas do Grupo Hospitalar Conceição 2017/2018. V.10, n.1 (2ºsem. 2020)-.

Porto Alegre: Grupo Hospitalar Conceição, 2007 - .
v. ; 23 cm.

Anual.

ISSN 1981-4828

1. Grupo Hospitalar Conceição – Periódicos.

CDU 001.891(816.5):614(058)

Catálogo elaborado por Luciane Berto Benedetti, CRB10/1458

Comissão Editorial

Abrahão Assein Arús Neto
Rogério Farias Bitencourt

Sumário

Apresentação.....	05
Apresentações de Trabalhos em Eventos Científicos.....	06
Livros, Capítulos de Livros, Artigos e Demais Publicações.....	51
Trabalhos de Graduação, Especialização, Mestrado e Doutorado.....	71

Apresentação

A Gerência de Ensino e Pesquisa sempre procurou primar e valorizar a qualificação e o desenvolvimento dos profissionais desta Instituição.

Neste intuito, o Anuário das Produções Científicas do GHC em sua 10ª edição soma-se a outras tantas iniciativas do GHC que visam o fortalecimento e a democratização do conhecimento contribuindo para o aprimoramento e qualificação da atenção à saúde, procurando através desta edição manter minimamente atualizado o registro das produções de ensino e pesquisa realizadas nesta instituição.

A Gerência de Ensino e Pesquisa sente-se honrada em poder dar divulgação aos trabalhos científicos aqui desenvolvidos, refletindo o resultado da qualificação profissional, dedicação à ciência e esforço pessoal de todos os que compõem nossa comunidade científica.

Gerência de Ensino e Pesquisa



APRESENTAÇÕES DE TRABALHOS EM EVENTOS CIENTÍFICOS

A AREIA E SUAS IMPLICAÇÕES NO TERRITÓRIO GAÚCHO: RIO JACUÍ

Autor(es): MACHADO, L.F.

Trabalho apresentado no IV SEDRES, UNIVERSIDADE FEDERAL DE TOCANTINS (Tocantins, TO, setembro de 2018).

Resumo: O estudo buscou na bibliografia fundamental e abordar aspectos globais, do território, do desenvolvimento sustentável, da atividade de extração de areia do Rio Jacuí – RS, PNDR II, e da regionalização. O objetivo foi identificar e discutir aspectos, mesmo que pontuais, que permitam dar início a construção de uma abordagem de sustentabilidade desta atividade de mineração. Procurei ressaltar a relação existente entre os fatos e os fenômenos políticos, ambientais, sociais e reconhecer suas relações. O que se pretendeu foi abrir a possibilidade de integrar os esforços regionalizados dos COREDES, e dos Comitês de Bacia para convergirem no mesmo sentido, pois estamos na iminência da escassez de areia, dadas a exaustão da jazida do Rio Jacuí.

A ARTE RESIGNIFICANDO A HISTÓRIA DE VIDA DE UM MORADOR DE RUA EM ATENDIMENTO NO CONSULTÓRIO NA RUA PINTANDO SAÚDE DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Autor(es): MEYER, S.H.B.; FARIAS, V.C.; DOS SANTOS, D.M.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: O presente artigo apresenta relato de experiência dos atendimentos por mim realizados enquanto residente de artes da Residência Integrada em Saúde (RIS) da ênfase em Saúde Mental (SM) com um usuário do Consultório na Rua Pintando Saúde (CRua), do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) em Porto Alegre. Os atendimentos aconteceram no espaço das Oficinas de arte, Artesanato e Reciclagem por mim realizadas enquanto residente no Crua. As atividades fizeram parte do Plano Terapêutico Singular (PTS) do usuário como proposta de cuidado do serviço. O trabalho foi desenvolvido na sede do CRua com o objetivo de oferecer atividades artísticas como meio de expressão, descoberta de habilidades adormecidas, resgate da autoestima, entre outros objetivos, tais como a busca da reinserção/inserção social do usuário na coletividade, no mundo do trabalho, e na possibilidade de (re)construção de seus sonhos, e acompanhamento do desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular (PTS). Foi um estudo qualitativo, abordando a técnica da história oral como forma de apreender as experiências do vivido do sujeito. As oficinas ocorreram em três encontros semanais no período de maio a dezembro de 2014.

A EXPERIÊNCIA DO ACOMPANHANTE: PERCEPÇÕES ACERCA DO TRABALHO DE PARTO, PARTO E PÓS-PARTO IMEDIATO

Autor(es): DA SILVA, B.G.; MATTIONI, F.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: Independente de costumes e civilizações o homem sempre considerou o nascimento um evento especial. Momento este que necessita de acolhimento, dedicação, humanização e carinho, por isso todos os envolvidos no atendimento devem garantir estes cuidados. Muitos são os potenciais do acompanhante. Desde 2005, ficaram os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, independente se rede própria ou conveniada, obrigados a autorizar a presença de um acompanhante de escolha da gestante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Esse estudo tem por objetivo conhecer a percepção sobre a experiência de ser acompanhante de gestantes que pariram no Centro Obstétrico do Hospital Nossa Senhora da Conceição. Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratório-descritiva, com abordagem qualitativa. Serão convidados os acompanhantes que estiveram presentes em todo processo de parturição, que será entendido como trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Independente de sua relação com gestante. A coleta de dados ocorrerá através de entrevista semi-estruturada, utilizando gravador eletrônico. Será utilizada a técnica de análise de conteúdo para o tratamento dos dados obtidos nesta pesquisa.

A EXPERIÊNCIA DO ACOMPANHANTE: PERCEPÇÕES ACERCA DO TRABALHO DE PARTO, PARTO E PÓS-PARTO IMEDIATO

Anuário: Produções Científicas do Grupo Hospitalar Conceição 2017 e 2018
Porto Alegre, v.10, n.1, 2º sem. 2020

Autor(es): DA SILVA, B.G.; MATTIONI, F.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: A presença do acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós parto pode ser apontada como um indicador de segurança, de qualidade do atendimento e de respeito pelos direitos das mulheres na assistência à saúde. **OBJETIVOS:** Conhecer a percepção sobre a experiência de ser acompanhante no trabalho de parto, parto e pós parto imediato em uma maternidade pública de Porto Alegre/RS. **MÉTODOS:** pesquisa qualitativa, realizada por meio de estudo descritivo e exploratório. Os dados foram coletados através de entrevista semi-estruturada e gravada com 12 acompanhantes de parturientes, no período de maio a outubro de 2017, seguindo critérios de inclusão até a saturação do assunto. Foi utilizado a análise de conteúdo para tratamento dos dados. **RESULTADOS:** A amostra foi composta de 11 homens que também eram pais dos bebês e 1 mulher que era mãe da gestante, a partir da percepção dos acompanhantes, foram possíveis quatro temas: Expectativas, preparo e razões para assistir o parto; Possibilidades, atuações e intervenções do acompanhante; Percepções e sentimentos; Cuidados e assistência recebida. **CONCLUSÃO:** O estudo revelou que o acompanhante carece de preparo para o parto, porém sentem responsabilidade e desejo de estar com a parturiente. Bem como percebem uma oportunidade de cuidado, principalmente no alívio da dor. Relataram também cuidados com RN, expuseram sentimentos e também insatisfações.

A GARANTIA DOS DIREITOS HUMANOS NA ATENÇÃO À SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE ADOLESCENTES

Autor(es): ECHER, M. C.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: O presente estudo tem como proposta verificar as percepções das adolescentes sobre saúde sexual e reprodutiva, que estão internadas no alto risco, no alojamento conjunto do Hospital Nossa Senhora da Conceição e na internação do Hospital da Criança Conceição. A necessidade de realizar esse estudo se dá a partir dos princípios fundamentais no acesso à saúde, sendo ele a defesa e a preservação da autonomia dos usuários, para que não seja violado sua integridade física e moral. A saúde sexual e reprodutiva são direitos assegurados da livre e responsável escolha de decisão do adolescente, entretanto, percebe-se que quando se fala em gravidez na adolescência um certo quadro mais trágico e pessimista do que ele é na realidade, no sentido de que, muitas vezes não se prioriza e valoriza os desejos, fantasias e o planejamento de adolescentes quanto à sua gravidez. Compreendendo como necessário o uso de ações para promover a reflexão sobre os direitos sexuais e reprodutivos. O estudo ocorrerá através do método dialético crítico Marxiano e exploratório, através da abordagem qualitativa e uma análise de conteúdo. A coleta de dados se dará por meio de entrevistas com pesquisas norteadoras. O público alvo do estudo será 6 adolescentes, cujo o critério de escolha, será gestantes internadas no alto risco, alojamento conjunto, puérperas com criança de 0 a 2 anos que estejam internados no hospital da criança e que concorde com a realização da pesquisa.

A IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO CULTURAL NO TRATAMENTO EM SAÚDE MENTAL

Autor(es): SLAVUTZKY, C. POLETTTO, A. L. V.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: Este estudo tem interesse em abordar como a inserção cultural (participação em atividades culturais e artísticas) pode fazer diferença em relação à produção de vida e autonomia na trajetória de um paciente saúde mental. O estudo “nasceu” da vontade de falar da relação da cultura com a saúde e de lugares de produção de cultura a partir do relato de Pedro (nome fictício usuário do Centro de Atendimento Psicossocial Álcool e Drogas III/Grupo Hospitalar Conceição). O objetivo geral da pesquisa foi investigar se a inserção em atividades culturais pode contribuir para produzir autonomia no usuário de saúde mental. Os objetivos específicos foram identificar o percurso/inserção do usuário em atividades culturais, desde seu ingresso no Caps/AD III; e identificar se as mudanças/movimentos relacionadas às atividades culturais (caso elas tenham ocorrido) auxiliaram na promoção de maior autonomia. A pesquisa utilizou a metodologia qualitativa e foi analisada através da Análise de Conteúdo de Bardin. Foram realizadas entrevistas semi estruturadas, três encontros, em diferentes locais da zona norte de Porto Alegre escolhidos pelo usuário. Nas entrevistas o usuário relatou seu

Anuário: Produções Científicas do Grupo Hospitalar Conceição 2017 e 2018

8

Porto Alegre, v.10, n.1, 2º sem. 2020

processo de tratamento e autonomia a partir de sua inserção cultural. A partir das entrevistas foram eleitas **três** categorias: **Saúde Mental e Singularidades, Locais de Circulação e Redes e Arte, Cultura e Autonomia**. Conquistas foram obtidas por Pedro a partir de seu acompanhamento no CAPS ad III e articulações com a cultura: trabalho, inclusão social, redes formadas, apoio familiar, e este vem compondo uma nova forma de viver e de ver a vida, com maior autonomia.

A IMPORTÂNCIA DO TESTE DE SOBRECARGA HÍDRICA NO AMBULATÓRIO DE GLAUCOMA

Autor(es): FANTON, F.L.; RODRIGUES, S.F.; LARDI, S.L.; SCHMALFUSS, T.R.; PICETTI, E.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: Objetivo: Relatar caso de paciente com pressão intraocular (PIO) persistentemente dentro da pressão alvo, porém com nervo glaucomatoso e alteração campimétrica compatível com o diagnóstico e salientando a importância da realização do teste de sobrecarga hídrica (TSH) na evolução do controle do glaucoma. Caso Clínico: E.C., mulher, parda, 55 anos, hipertensa, encaminhada por baixa acuidade visual em olho esquerdo progressiva, de longa data. Ao exame, apresentou acuidade visual com melhor correção de 1,0 em ambos os olhos, PIO de 12 em olho direito e 14 em olho esquerdo. À fundoscopia apresentava escavação aumentada em ambos os olhos. Retorna em reconsulta para apresentar exame campimétrico e paquimetria. Realizada nova medida de PIO, sendo de 12 mmHg em ambos os olhos. Paquimetria de 534 em olho direito e 541 em olho esquerdo. Campimetria computadorizada com defeito sugestivo de glaucoma em ambos os olhos. Realizado, em consulta subsequente, teste de sobrecarga hídrica com resultado positivo. Discussão: Estudos recentes apontam o pico pressórico como o pior vilão no controle da doença em pacientes com glaucoma, mais danoso ao nervo óptico do que a média diária. O TSH aparece como uma alternativa à curva de 24h de PIO. Neste teste, é medida a PIO basal e após 15 minutos, 30 minutos e 45 minutos da ingestão de 800 mL de água em 5 minutos. O teste é considerado positivo quando houver um aumento maior ou igual a 6mmHg em relação a PIO basal. Este teste é utilizado para simular a curva diária do paciente de uma forma mais factível e com boa sensibilidade.

A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO INTERDISCIPLINAR ENTRE O SERVIÇO DE FARMÁCIA E O SERVIÇO SOCIAL NA ALTA HOSPITALAR DE PACIENTES PEDIÁTRICOS

Autor(es): BOSNER, B. M. V.; FELIX, E.; FEITEN, H. S.; SANTOS, P. P. M.; LEVY, D. S.; NEGRETTO, G. W.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: O trabalho interdisciplinar na área da saúde é caracterizado pela atuação conjunta entre os profissionais de diferentes áreas, onde há uma troca de conhecimento específico de cada área profissional com os demais integrantes da equipe, visando o atendimento de todas as necessidades no cuidado em saúde do paciente. O objetivo desse resumo é abordar o trabalho interdisciplinar realizado entre o Serviço de Farmácia e o Serviço Social nas situações de alta hospitalar dos pacientes pediátricos na Unidade de Internação Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Destaca-se, entre as atividades do trabalho do assistente social na área da pediatria hospitalar, o trabalho com as famílias, a fim de garantir o direito social à saúde e a proteção integral das crianças e adolescentes. Dentre as funções do farmacêutico clínico, estão a revisão da terapia medicamentosa e sugestões à equipe médica quanto a medicamentos alternativos que viabilizem a adesão ao tratamento. Nas situações de alta hospitalar, em que os pacientes necessitam dar continuidade ao uso de medicamentos para o seu processo de recuperação e cuidado em saúde, o farmacêutico e o assistente social atuam de forma conjunta na orientação das famílias, realizando avaliação da conjuntura sócio familiar para a continuidade do cuidado do paciente, orientação para a aquisição dos medicamentos através dos serviços de saúde e educação para a administração e manipulação dos medicamentos no domicílio. Assim, entende-se como imprescindível a união entre as profissões, a fim de garantir o protagonismo dos usuários frente ao cuidado em saúde e ao acesso a bens e serviços que proporcionem a atenção integral à saúde.

A RELAÇÃO ENTRE RELIGIOSIDADE, AUTOEFICÁCIA E MOTIVAÇÃO PARA MUDANÇA EM USUÁRIOS DE CRACK EM TRATAMENTO

Autor(es): ELY, A.; MOSQUEIRO, B. P.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: A religiosidade enquanto dimensão da saúde e qualidade de vida tem sido apontada em diversas pesquisas como um fator protetivo e terapêutico para pessoas em tratamento para uso problemático de substâncias psicoativas. No estudo de fatores que auxiliem na recuperação, particularmente para usuários de crack, destacam-se também a motivação para mudança e a autoeficácia para lidar com situações de risco para recaída, enquanto habilidades importantes para a adesão e manutenção do tratamento. **OBJETIVOS:** Partindo de tais pressupostos, o objetivo geral deste estudo é verificar a associação entre religiosidade, autoeficácia e motivação para mudança em usuários de crack em tratamento. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, que se utilizará de questionário sociodemográfico e três escalas validadas para população brasileira, sendo estas: Escala de Religiosidade de Duke; Escala de Espiritualidade e Qualidade de Vida WHOQOL-SRPB; Escala de motivação URICA e Escala de Autoeficácia para abstinência de drogas (EAAD). As entrevistas serão realizadas com pacientes usuários de crack em tratamento no Caps AD III do Grupo Hospitalar Conceição, tendo amostra aproximada de 85 sujeitos. Os critérios de inclusão são: ter acima de 18 anos, ter dependência atual de crack conforme critérios diagnósticos do CID 10 e estar vinculado ao tratamento oferecido no Caps AD em atendimento individual com terapeuta de referência. Os critérios de exclusão são existência de déficit cognitivo ou comorbidade psiquiátrica que afete à compreensão das questões formuladas. A análise estatística será realizada através do software SPSS. As variáveis sociodemográficas, de autoeficácia e motivação para mudança serão comparadas aos pacientes com níveis de religiosidade altos e baixos a partir do teste T de Student e coeficientes de correlação de Pearson.

ABSENTEÍSMO ESINTOMAS OSTEOMUSCULARES EM TRABALHADORES DE ENFERMAGEM DE UNIDADES DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR ADULTA

Autor(es): SCOPEL, C.D.; DAVILA, E.S.; MELO, L.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: Os profissionais de enfermagem estão expostos a condições de trabalho precárias que potencializam o adoecimento o absenteísmo. Este estudo, transversal, exploratório-analítico, com abordagem quantitativa, objetiva analisar a relação entre o absenteísmo e os sintomas osteomusculares em trabalhadores de enfermagem de unidades de internação hospitalar adulta. A coleta de dados ocorreu entre setembro e novembro de 2014, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (parecer 680.012). Os dados foram coletados através de instrumento para coleta de dados sociodemográfico e questionário nórdico de sintomas osteomusculares. O absenteísmo foi coletado através de autorrelato. Compuseram a amostra 71 técnicos e auxiliares de enfermagem, a maioria do sexo feminino (69%) e com média de idade de 39±9,0 anos. Metade deles teve até cinco dias de ausência ao trabalho nos doze meses anteriores a pesquisa e 25% informaram pelo menos dez dias de ausência. O maior absenteísmo foi de 210 dias. A distribuição dos sintomas osteomusculares (parestesia ou dor) no último ano foi: pescoço (51,4%), ombros (51,4%), região superior das costas (51,4%), cotovelos (15,7%), punhos/mãos (47,1%), região inferior das costas (58%), quadril/coxas (37,7%), joelhos (49,3%) e tornozelos/pés (47,9%). Foi maior o absenteísmo naqueles que relataram sintomas de dor/parestesia nos ombros, cotovelos e parte inferior das costas no último ano ou que apresentaram impedimento para realização de alguma atividade nesse período por sintomas no pescoço ou na parte inferior das costas ($p<0,05$). Não associação significativa entre autorrelato de absenteísmo e queixas no quadril, joelhos, tornozelos e pés. Os sintomas osteomusculares estão entre os principais problemas que afetam a saúde do trabalhador de enfermagem e mecanismos devem ser criados, tanto pelas instituições de saúde quanto pelos próprios profissionais, para se incentivar práticas preventivas.

ADESÃO AO TRATAMENTO ANTIDIABÉTICO EM IDOSOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO II (DM2) E NÃO HIPERTENSOS VINCULADOS A UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM PORTO ALEGRE, RS

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

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: A crescente expectativa de vida da população tem refletido em aumento significativo no número de idosos, tanto a nível nacional quanto mundial. Esse fenômeno está associado à prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), acarretando um importante problema de saúde pública. **OBJETIVO:** Analisar a adesão ao tratamento antidiabético em idosos diabéticos tipo II e não hipertensos vinculados à Unidade de Saúde Coinma, Porto Alegre, Rio Grande do Sul (RS). **JUSTIFICATIVA:** O tratamento medicamentoso do DM2 é complexo, podendo envolver diversos fármacos com múltiplas dosagens, incluindo aplicações diárias de insulina. Sendo assim, com o intuito de minimizar a morbimortalidade associada ao uso de medicamentos, atividades de Atenção Farmacêutica desenvolvidas em conjunto com equipes multiprofissionais têm contribuído para a otimização da farmacoterapia e o uso racional de medicamentos. **METODOLOGIA:** Este estudo tem cunho quali-quantitativo e consta de duas etapas: a primeira, realizada junto a todos os participantes, sendo que cada um responderá, primeiramente, a dois questionários: Sociodemográfico e Clínico. Posteriormente, a pesquisadora principal preencherá informações acerca de medicamentos antidiabéticos utilizados, análise do seguimento da prescrição médica e da necessidade de conciliação medicamentosa. Finalizando a primeira etapa, cada participante responderá ao questionário intitulado Escala da adesão ao tratamento antidiabético. Aqueles participantes que forem considerados não aderentes ao tratamento antidiabético e que fizerem aplicação de insulina com controle diário de glicemia através do automonitoramento da glicemia capilar (AMGC) serão convidados a participar da segunda etapa do estudo, que consta de resposta individual às questões contidas em uma ficha de Orientação Farmacêutica, a qual deve ser aplicada em seis encontros sucessivos. **RESULTADOS:** Até o presente momento foram entrevistados 14 participantes, sendo que um paciente foi considerado não aderente. Alguns pontos importantes na pesquisa até o momento foram: Recolhimento de medicamentos vencidos, ingestão de medicamento não condizente com a prescrição e relatos de efeitos adversos.

ADESÃO DE MÉDICOS AO PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZ TERAPÊUTICA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA DOENÇA DE PARKINSON

Autor(es): RIGO, A.P.; LEVANDOVSKI, R.M.; TSCHIEDEL, B.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: Avaliar o nível de adesão dos médicos prescritores ao protocolo clínico e diretriz terapêutica (PCDT) do Ministério da Saúde para Doença de Parkinson, no RS. Metodologia: Estudo descritivo transversal. Foram coletados dados de 375 solicitações de medicamentos encaminhadas à Assistência Farmacêutica da SES/RS durante seis meses, em 2016. A adesão foi considerada como a conformidade no seguimento das recomendações do PCDT para o diagnóstico e tratamento do agravo, além do preenchimento adequado dos documentos exigidos para a organização do acesso aos medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica (Ceaf). As variáveis analisadas foram: idade do paciente, descrição dos sinais e sintomas que originaram o diagnóstico, tratamento solicitado, utilização prévia de levodopa, intensidade dos sintomas e presença de discinesias e complicações motoras. Resultados: Em 92,8% das solicitações analisadas, houve falta de adesão aos critérios de inclusão do PCDT e no preenchimento dos documentos exigidos para a organização do Ceaf, como o LME (laudo de solicitação de medicamentos). Os critérios para definição do diagnóstico definitivo do agravo estavam descritos em apenas 9,6% das solicitações. Conclusões: Foi constatada baixa adesão dos médicos prescritores às recomendações do PCDT para Doença de Parkinson e demais critérios do Ceaf, considerando o preenchimento dos documentos necessários para o acesso ao tratamento farmacológico. Os dados indicam que a implementação do protocolo apresenta lacunas que poderão ser diminuídas a partir de melhores estratégias para a implementação.

AFETO COMO RECURSO TERAPÊUTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor(es): MARTINS, L. R.; SILVEIRA, C. B.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: O tema elucidado neste trabalho é fruto de um relato de experiência, vivido através de acompanhamento sistemático e individual em terapia ocupacional e serviço social no campo de uma Residência Multiprofissional em Saúde, em Porto Alegre. **OBJETIVO:** O relato apresenta e discute a realização de um acompanhamento domiciliar no âmbito da saúde da família, com a finalidade de

descobrir as redes de afeto e impulsionar a autonomia do usuário em questão. **METODOLOGIA:** O trabalho foi prático e descrito com embasamento teórico pertinente, ademais foram realizados atendimentos domiciliares mensais e com duração média de uma hora. **RESULTADOS:** Dentro do contexto encontrado na ocasião do primeiro contato, a efetivação de um cuidado mais constante e sistemático possibilitou a compreensão da subjetividade vivida pelo usuário, bem como sua relação com suas potencialidades e compreensões da dimensão social de sua existência. Ao longo do acompanhamento observou-se que o fato de ser desprendido atenção e afeto à um sujeito socialmente excluído, oportunizou a reconexão com sentidos e significados sociais, fazendo com que a pessoa retomasse, em pequenas proporções, a objetividade de seu cotidiano. **DISCUSSÃO:** Na inscrição da relação terapeuta-paciente entende-se que a realização do trabalho com um olhar livre de julgamentos, preconceitos e opiniões possibilita a captura da real subjetividade dos contextos encontrados, visto que no setting terapêutico se dispõe a construir, reconstruir e desconstruir junto com o outro as noções sociais de pertencimento. **CONCLUSÃO:** Nas peculiaridades da saúde da família, encontra-se o potencial do estar perto, estar junto ao sujeito em seu reduto. Neste contexto é possível, através da compreensão dos significados, o resgate da autonomia e a descoberta de novas redes de afeto.

AGONISTAS DO RECEPTOR DO GLP-1

Autor(es): TSCHIEDEL, B.

Publicado em: Trabalho apresentado no VI Encontro Gaúcho de Endocrinologia e Metabologia (Porto Alegre, RS, junho de 2018)

AMBIÊNCIA COMO FERRAMENTA DE HUMANIZAÇÃO

Autor(es): BENDER, E.F.; BERTAMONI, L.F.; SILVA, A.M.; BESCKOW, A.E.; FOLRES, R.Z.; PINTO, T.F.F.; SANTOS S.G.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: O Hospital Criança Conceição foi inaugurado no final da década de 60, sua área física foi sendo adaptada ao longo desses anos, ou seja, o prédio é antigo e possui as características de hospitais desse período. Em função do crescimento da instituição, os serviços tiveram que se adaptar a essa realidade e muitos dos processos terminaram por não respeitar as diferenças entre adultos e crianças. Ambiência na saúde compreende o espaço físico, social, profissional e de relações interpessoais que deve estar em sintonia com um projeto de saúde voltado para a atenção acolhedora, resolutiva e humana. A Política Nacional de Humanização tem como uma das suas diretrizes a valorização da ambiência, com organização de espaços saudáveis e acolhedores de trabalho. Essa compreensão de ambiência como diretriz da Política Nacional de Humanização é norteadora por três eixos principais: O espaço que visa a confortabilidade; O espaço como ferramenta facilitadora do processo de trabalho e; A ambiência como espaço de encontros entre os sujeitos. Justificativa: O tema integra as diretrizes da instituição e o mesmo faz parte do processo de humanização instituído pelo Ministério da Saúde. Viabilizar o conceito de Ambiência nos espaços do Hospital Criança Conceição é um avanço na direção da humanização do território dessa instituição. Estudos comprovam a melhoria na satisfação, e um ambiente harmoniosamente organizado, com melhor locomoção e segurança em hospitais em que a ambiência foi implantada. Objetivo Geral: Viabilizar o primeiro eixo norteador que compreende a confortabilidade, ou seja, elementos que atuam como modificadores e qualificadores do espaço. Objetivos Específicos: Orientar o usuário do HCC no acesso correto a essa unidade hospitalar; Identificar cada serviço com uma cor e imagem; Indicar os caminhos para cada serviço; Transformar o espaço hospitalar em um cenário lúdico, agradável e divertido; Sensibilizar no ingresso, que se trata de um hospital pediátrico. Metodologia: Estruturar grupo de trabalho composto por: Gerente de Administração do HCC, Coordenadores de Gerência de Administração, Assistente de Gerência do Registro Geral, Médica da Saúde Comunitária e Artista Plástico, Enfermeira do Gerenciamento de Risco, Assistente de Coordenação do Controle de Infecção, Fisioterapeuta, Psicopedagogo da Recreação, Arquiteto, Comunicação Social; Listar os serviços existentes no HCC; Analisar a planta arquitetônica do prédio do HCC; Identificar os serviços de maior dificuldade de acesso; Definir cores e imagens pertinentes a cada serviço; Identificar, através de painéis nas paredes dos corredores do hospital, quais os caminhos que devem ser seguidos para chegar ao local pretendido; Colocar "totens" no pátio interno. Esse trabalho será iniciado no setor de Imagem, como projeto piloto, tendo em vista se tratar do serviço que apresenta maior dificuldade no acesso. A metodologia utilizada prioriza a área interna do HCC, porém, após a

conclusão da área interna, será realizado um trabalho na fachada do mesmo. Resultados Esperados: Alcançar os objetivos proposto, transformando o cenário hospitalar em um espaço menos amedrontador, mais receptivo, acolhedor, lúdico e seguro.

ANÁLISE DA FREQUÊNCIA DE TROCA DE CATETER VENOSO CENTRAL EM PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAL PARENTERAL EM UM HOSPITAL PÚBLICO NO SUL DO BRASIL

Autor(es): MEIRA, A. P. C.; RAMOS, C. P.; SOUZA, P. R.; LUCHO, C. L. C.; CAMPIOL, G. B.; VENCATTO, C. E. H.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: A nutrição parenteral (NP) é indicada em pacientes com desnutrição ou risco nutricional, que não podem ser alimentados adequadamente. Para administração de NP utiliza-se via exclusiva do cateter venoso central (CVC). Podendo seu uso levar a complicações, como infecção de corrente sanguínea, ocasionando aumento de morbi-mortalidade. O objetivo dessa análise foi avaliar o número de trocas de CVC em pacientes com NP no Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) de Porto Alegre-RS. Metodologia: Foi realizada uma avaliação da frequência de troca de CVC em todos pacientes acompanhados pela EMTN que iniciaram com NP num período de 01 dezembro de 2016 à 01 de dezembro de 2017 do HNSC (365 dias). Resultados: Dos 126 pacientes avaliados 51,97 % eram do sexo masculino, o tempo médio de uso da NP foi de 22,92 dias. A necessidade de troca de CVC ocorreu em 36,51% dos pacientes durante a NP. A média de idade dos pacientes que trocaram de CVC foi 58,15 anos e de quem não trocou foi 56,19 anos. O tempo médio de internação antes da NP entre os que trocaram de CVC foi 33,13 dias e os que não trocaram foi de 25,29 dias. O tempo médio de NP entre os pacientes que trocaram de CVC foi de 28,93 dias, e os que não trocaram foi 19,46 dias. Em relação ao número de cateteres utilizados e tempo médio de NP, respectivamente, quem utilizou um, dois, três e quatro cateteres utilizou 16,5; 35; 35; e 77 dias de NP. Conclusão: Os pacientes com internação prolongada foram os que mais trocaram de CVC. Também consideramos breve o tempo médio de uso do CVC para administração de NP, com isso identificamos a necessidade de identificar a causa das trocas.

ANÁLISE DO COMPORTAMENTO DOS ELETROLITOS NO INÍCIO DA TERAPIA NUTRICIONAL PARENTERAL

Autor(es): MEIRA, A.P.C.; RAMOS, C.P.; VENCATTO, C.E.H.; LUCHO, C.L.C.; CAMPIOL, G.B.; DE SOUZA, P.R.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: A nutrição parenteral (NP) é indicada em pacientes desnutridos ou em risco nutricional, que não podem ser alimentados adequadamente. Na NP os eletrólitos são incluídos na solução, segundo as necessidades diárias. Pacientes que recebem NP tem risco aumentado de síndrome de realimentação (SR), a qual se caracteriza por alterações funcionais, hidroeletrólíticas até falência cardíaca. A fim de minimizar os riscos de SR durante a NP é necessário realizar a dosagem dos eletrólitos antes do início da NP. O objetivo do estudo foi avaliar a efetividade do monitoramento dos eletrólitos nos pacientes que iniciaram com NP no Hospital Nossas Senhoras da Conceição (HNSC) de Porto Alegre-RS. Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo através da análise da frequência de realização de ensaios bioquímicos de pacientes que ingressaram em TNP, no HNSC. O HNSC possui uma Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) que avalia, acompanha e prescreve as nutrições parenterais das unidades de internação adultas. Foram analisados todos pacientes que ingressaram em NP durante o período de 60 dias, de 01 dezembro de 2016 à 31 de janeiro de 2017. Resultados: Dos 22 pacientes avaliados 59 % eram do sexo feminino e 59% apresentaram desnutrição na avaliação nutricional, o tempo médio de uso da NP foi 17,6 dias. A coleta dos eletrólitos antes do início da NP foi realizada em 100% (22) dos pacientes, 50% (11) dos pacientes apresentou distúrbio eletrolítico, 13,6% (3) hipofosfatemia, 40,9% (9) hipocalcemia e 18,1% (4) hipomagnesemia. A média em dias da correção dos distúrbios ocorreu em 4, 3,6 e 2,7 dias respectivamente. Conclusão: A SR caracteriza-se por alterações bioquímicas que podem culminar em alterações graves e até levar a morte. A EMTN é uma equipe que pode auxiliar na prevenção SR.

ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO PARA GRAVIDEZ ECTÓPICA EM UM HOSPITAL ESCOLA DO SUL DO BRASIL

Autor(es): QUESSADA, M. A.; NAUD, P. S. V.; SAVARIS, R. F.; LEOPOLDINO, M. A. A.; MACHADO, C. C.; GODOY, J. G..

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: A gestação ectópica (GE) corresponde a 6% das mortes maternas no primeiro trimestre, seu diagnóstico está fundamentado em dois exames complementares: ultrassonografia transvaginal (USTV) e dosagem do β -hCG sérico. Contudo, um erro muito comum dos profissionais de saúde é apreciar somente o exame complementar, sem considerar o quadro clínico e os fatores de risco. **OBJETIVO:** Avaliar a incidência, os fatores de risco e a presença de sinais e sintomas das mulheres no primeiro trimestre gestacional, atendidas no Setor de Emergência Ginecológica de um Hospital Escola do Sul do Brasil. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo de coorte prospectivo realizado no período de 14 de abril de 2011 a 31 de dezembro de 2013 com mulheres com <12 semanas de gestação atendidas no Setor de Emergência Ginecológica de um Hospital Escola do Sul do Brasil. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA (nº 14.0389). **RESULTADOS:** Foram incluídos no estudo 845 mulheres. A taxa de GE confirmada nesta população foi de 8,5% (95% IC: 6,8 a 10,6). Os fatores de risco mais relevantes (RR, 95% IC) para GE foram GE prévia (RR: 4; 2,4 a 6,5), história de cirurgia tubária (2,8; 1,5 a 5,2). Pacientes assintomáticas e sem fator de risco têm uma chance de 5% de ter uma GE. Uma mulher grávida com dor e sangramento presentes e com fator de risco tem 52% mais chances de ter uma GE. **CONCLUSÃO:** A incidência diagnóstica confirmada de GE foi de 8,5% (95% IC: 6,8 a 10,6). Entre os fatores de risco para GE, os que apresentaram maior RR foram, respectivamente, GE prévia e história de cirurgia tubária. Os sinais e sintomas mais relevantes para o diagnóstico de GE foram dor mais sangramento, que estão fortemente, relacionadas ao diagnóstico de GE.

ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO-ESTEROIDAIIS: RISCO CARDIOVASCULAR INFLUENCIA NA MINHA ESCOLHA?

Autor(es): BREDEMEIER, M.

Trabalho apresentado na 45ª JORNADA GAÚCHA DE REUMATOLOGIA (Viamão, RS, agosto de 2017)

Resumo: Debate sobre o risco cardiovascular associado ao uso de AINES.

APLICAÇÃO DO CICLO PDCA NA IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO ASSISTENCIAL DE MANEJO NA HEMORRAGIA SUBARACNOÍDEA: EXPERIÊNCIA DO HOSPITAL CRISTO REDENTOR

Autor(es): DI LEONI, C.B.R.; DA SILVA, G.; DE LIMA, N.B.; MASCHKE, V.P.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: A hemorragia subaracnóidea (HSA) é uma emergência neurocirúrgica, sendo o ressangramento uma das complicações mais temidas. Ele pode ser evitado se o aneurisma for tratado em até 72h do ictus. Estudo retrospectivo, realizado no Hospital Cristo Redentor (referência para manejo da HSA) detectou que o tratamento definitivo ocorria em torno do 6º dia após o ictus. Em 2010 a AMIB desenvolveu o guia da UTI segura, uma orientação para implementação de processos de segurança do paciente e educação continuada. Este guia apresenta o ciclo PDCA, uma ferramenta de gestão para auxiliar na otimização de processos hospitalares. Esse estudo tem por objetivo descrever o uso do PDCA na implantação de protocolo assistencial para manejo da HSA. Metodologia descritiva dos passos do desenvolvimento do ciclo PDCA utilizados na implantação de um protocolo assistencial. No Planejamento, foi identificado o problema pelo estudo retrospectivo institucional prévio e estabelecida a necessidade de implantação de um protocolo institucional para manejo da HSA. No Desenvolvimento, foi elaborado o protocolo institucional e realizado treinamento da equipe que maneja diretamente os pacientes com essa patologia. Na parte de Controle, foi implantado um banco de dados no sistema RedCap com informações de todos pacientes que internaram após a implementação do protocolo. E, por fim, na Ação Corretiva, serão identificados principais desajustes das metas iniciais, comparados com dados do estudo retrospectivo e programados ajustes necessários com equipe assistencial criada para essa finalidade. Como

resultados preliminares, observou-se de forma geral adesão ao protocolo e redução nos tempos dos processos. Pequenos ajustes já foram feitos em relação aos dados de identificação dos pacientes que estavam falhos e apresentavam vários equívocos. Esse trabalho permitiu o reconhecimento da viabilidade de aplicação de uma ferramenta de gestão no cenário assistencial, facilitando a educação continuada e permanente. Para um futuro breve está prevista análise completa dos resultados.

ATRIBUIÇÕES DO RESIDENTE FARMACÊUTICO NO NASF EM NOVA PETRÓPOLIS

Autor(es): DRECHSLER, C.; MAGNI, J.A.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: O profissional Farmacêutico integra a lista de profissionais que podem constituir os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), os quais foram criados pelo Ministério da Saúde em 2008 com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços. Este configura-se como equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (ESF), as equipes de atenção básica para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais) e com o programa academia da saúde. A inclusão da Assistência Farmacêutica como uma das áreas estratégicas de atuação do NASF visa assegurar o acesso aos medicamentos com segurança eficácia e resolubilidade da atenção por meio da atividade Farmacêutica comprometida com os princípios da atenção primária. A agenda do profissional Farmacêutico deve ser construída de forma a considerar os seguintes grupos de atividades: reuniões com as equipes de saúde da família, reuniões entre as equipes do NASF, gestão das farmácias, grupos de educação em saúde, visita domiciliar, atendimento conjunto com outros profissionais ou individual, educação permanente. Nas atividades da assistência farmacêutica no NASF em Nova Petrópolis, o profissional farmacêutico consegue desenvolver quase todas as atribuições de sua competência, mas há dificuldade em realizar o acompanhamento farmacoterapêutico em pacientes polimedicados, hipertensos, diabéticos, obesos devido a grande demanda da gestão do ciclo de assistência farmacêutica o qual limita sua atuação nesse núcleo de competência no NASF.

AURICULOTERAPIA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE: PERCURSOS POSSÍVEIS DA APRENDIZAGEM À IMPLANTAÇÃO NA UNIDADE DE SAÚDE

Autor(es): HOHENBERGER, G.F.; DALLEGRAVE, D.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: Este trabalho trata de um relato de experiência em que a potencialidade está em compartilhar o impacto de uma formação em Auriculoterapia, repercutindo na implantação do atendimento em uma Unidade de Saúde da Família. A partir da “Formação em auriculoterapia para os profissionais de saúde da Atenção Básica”, oferecida através da parceria entre a Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC e o Ministério da Saúde, destaca-se a trajetória de implantação do atendimento de auriculoterapia em uma Unidade de Saúde do município de Porto Alegre/RS. O processo de implantação do atendimento de auriculoterapia na Unidade de Saúde, conforme orientações dos módulos da Formação em Auriculoterapia, referem que gestores, políticas institucionais, sujeitos envolvidos, cultura local e organizacional devem estar alinhados para uma implantação exitosa, portanto, optou-se por iniciar o processo de implantação dando ciência ao gestor local e solicitando insumos para auriculoterapia, após isso, as profissionais que fizeram a Formação em Auriculoterapia levaram a discussão para a equipe e o Conselho Local de Saúde. A inserção das PIC - Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde configura uma ação de ampliação de acesso e qualificação dos serviços, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde da população; ademais, o espaço social das PIC tem valor antropológico e sua ascensão, juntamente com uma crise da atenção à saúde, reflete um cuidado à saúde mercantilizado e focado na doença, não no indivíduo e nas suas subjetividades.

AVALIAÇÃO DA SUSCETIBILIDADE DE RHODOTORULA MUCILAGINOSA

Autor(es): SPADER, T. B.; TASCA, S. P. B.; MELO, S. V.; CARDOZO, A. M.; MATUSIAK, R.

Anuário: Produções Científicas do Grupo Hospitalar Conceição 2017 e 2018
Porto Alegre, v.10, n.1, 2º sem. 2020

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: Novas formas terapêuticas e o progresso da medicina proporcionaram a emergência de infecções por *Rhodotorula mucilaginosa* em pacientes imunocomprometidos. Este estudo tem o objetivo de avaliar a suscetibilidade dos isolados de *R. mucilaginosa* aos antifúngicos convencionais e verificar a habilidade destes em modificar seu perfil de suscetibilidade após exposição a crescentes concentrações de anfotericina B (AMB). Trinta e cinco isolados de *R. mucilaginosa* proveniente de pacientes foram estudados. Os isolados foram identificados baseado em métodos microbiológicos e moleculares. Definimos como grupo I os isolados fúngicos originais e grupo II como estes mesmos isolados após serem submetidos a crescentes concentrações de AMB. A exposição à AMB foi realizada segundo Fekete-Forgács et al., com algumas modificações. Os testes de susceptibilidade frente a AMB, fluconazol (FLC), VRC, e caspofungina (CAS) foram realizados de acordo com a técnica de microdiluição em caldo (CLSI M27-A3). Os isolados do grupo I foram suscetíveis a baixas concentrações de AMB e a suscetibilidade ao VCR foi reduzida. FLC e CAS não exibiram atividade frente à *R. mucilaginosa*. A exposição prolongada à AMB modificou a suscetibilidade dos isolados. Os testes de suscetibilidade com os isolados do grupo II demonstraram elevadas Concentrações Inibitórias Mínimas (CIMs) para AMB e a inibição pelo VCR requisitou CIMs mais elevadas. A resistência primária à CAS e FLC foi observada no grupo II. Os tratamentos para infecção por *R. mucilaginosa* são restritos e AMB continua sendo o fármaco de escolha no tratamento de infecções por este fungo.

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE AS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE NO AMBIENTE HOSPITALAR: ESTUDO TRANSVERSAL

Autor(es): BARROS, N.; CAMPOS, L.S.; FURINI, A. F. M. M.; COUTO, E.; ROCHA, T. A.; FREITAS, T. J. L. G.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: As diretivas antecipadas da vontade constituem uma declaração do paciente sobre cuidados e tratamentos que deseja ou não receber no momento em que estiver incapacitado de expressar-se, livre e autonomamente, bem como a designação de um representante legal para fazê-lo. O maior desafio é transformá-la em uma prescrição médica quando as medidas terapêuticas curativas se esgotam. Objetivo: O objetivo desse artigo é descrever a construção do formulário de diretivas médicas de final de vida do Serviço de Dor e Cuidados Paliativos do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC). Métodos: Para a redação desse artigo, foi realizada busca de artigos científicos sobre decisões de final de vida nas bases de dados PUBMED e SCIELO. O documento de diretivas médicas de final de vida do HNSC foi construído pelo Serviço de Dor e Cuidados Paliativos baseado no protocolo *PhysicianOrder of LifeSustainingTreatment* (POLST)(1), posteriormente discutido e modificado na Comissão de Terminalidade do Hospital, composta por médicos e enfermeiros de diferentes setores. Resultados e Discussão: A dificuldade em transformar as vontades do paciente em escolhas específicas de tratamento desencadeou o desenvolvimento de diferentes estratégias para facilitar a tomada de decisão compartilhada, objetivando atender os desejos e valores dos pacientes e suas famílias. Conclusão: A existência de um documento de diretivas médicas de final de vida no ambiente hospitalar auxilia a tornar o cuidado centrado na autonomia do paciente, individualizado e humanizado. Assim, assegurando uma assistência digna e conforme os seus desejos em um momento tão delicado que é a sua morte.

AVALIAÇÃO PACIENTE SUSPEITA DE GLAUCOMA

Autor(es): PAKTER, H.M.

Trabalho apresentado na Jornada Gaúcha de Oftalmologia (Bento Gonçalves, RS, agosto de 2018)

AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA GESTÃO DA CLÍNICA NA QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO E NA GARANTIA DE ACESSO HOSPITALAR

Autor(es): ANSCHAU, F.; WEBSTER, J.; ROESSLER, N.; FERNANDES, E.O.; KLAFKE, V.; DA SILVA, C.P.; MERSSESHMIDT, G.; FERREIRA, S.; FOSSARI, J.A.J.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: A busca de estratégias para qualificação assistencial e garantia de acesso tem sido objeto de trabalho da gestão hospitalar. Acreditamos que a gestão da clínica pode se constituir em dispositivo importante de organização dos processos assistenciais e impactar favoravelmente na qualidade do cuidado e em maior acesso aos serviços hospitalares. O objetivo deste artigo é descrever os resultados alcançados nos indicadores tempo médio de permanência, número de internações, taxa de mortalidade e índice de renovação, com a estratégia de incorporação da gestão da clínica no processo assistencial da unidade de retaguarda do HNSC. Adotamos como ferramentas da gestão da clínica a implantação de equipes de referência multiprofissionais e de rounds multidisciplinares, a instituição do kanban para monitoramento do tempo médio de permanência, a introdução do projeto terapêutico singular (PTS) na porta de entrada do hospital (emergência) e a regulação interna dos leitos pelo Núcleo Interno de Regulação (NIR). Após período de dois meses para implantação da estratégia, monitoramos os indicadores hospitalares no ano de 2016 e comparamos com o mesmo período do ano anterior. A gestão da clínica na proporcionou maior acesso aos pacientes (aumento no número médio de internações de 116 para 128/mês) e qualificação assistencial com aumento das altas hospitalares (aumento de 101,9%) e diminuição das transferências internas (de 726 para 278 no período) e da taxa de mortalidade (de 3,5% para 0,7%). Identificamos, no período de janeiro a dezembro de 2015, um TMP de 7,2 dias enquanto que no ano de 2016, já com a estratégia de gestão da clínica implantada, obtivemos um TMP de 6,6 dias.

BASE NACIONAL COMUM CURRICULAR (BNCC): ENTENDA UM POUCO MAIS SOBRE OS IMPACTOS DESSA POLÍTICA PÚBLICA NA EDUCAÇÃO BRASILEIRA

Autor(es): MACHADO, L.F.

Trabalho apresentado nas JORNADAS DO MERCOSUL 2018, UNILASALLE (Canoas, RS, 2018).

Resumo: A pesquisa será desenvolvida a partir da bibliografia relacionada às Políticas Públicas, e a Base Nacional Comum Curricular - BNCC, e dados dos sites relacionados, da legislação pertinente a BNCC. Primeiramente, serão ressaltados aspectos conceituais, e questões teóricas das políticas públicas, e o desenvolvimento do BNCC, seus aspectos, e oportunidades sociais. No segundo momento será realizada uma abordagem sobre a Legislação pertinente. Posteriormente, será ressaltado o papel do governo frente à compreensão das questões relacionadas às inovações tecnológicas. Na direção de um ensino humanizado que busca desenvolvimento, pelos saberes dos professores e educadores a BNCC passa a transmitir conhecimento entendido como processo. O grande desafio do conhecimento não consiste tanto em repetir o já sabido, em incorporar os saberes científicos, mas, reiterar a sua importância estratégica para retroalimentação do ciclo das políticas públicas.

BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO À CESARIANA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE

Autor(es): BATISTA, M.R.; DORNFELD, D.; RITTER, S.K.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: identificar as práticas assistenciais na atenção à cesariana, com ênfase no contato pele a pele, no Centro Obstétrico de um hospital de público de Porto Alegre. Métodos: trata-se de um estudo transversal, prospectivo, de caráter descritivo com abordagem quantitativa e qualitativa realizado no centro obstétrico de um hospital público localizado no município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Para abordagem quantitativa, a seleção da amostra deu-se pelo critério de conveniência. Para análise qualitativa dos dados, foram convidadas todas as mulheres da amostra que não desejaram realizar CPP com o recém-nascido ou solicitaram sua retirada antes de completar uma hora de contato, as quais responderam a uma entrevista semiestruturada. Resultados: foram analisados 305 prontuários de mulheres submetidas à cesariana, totalizando 310 recém-nascidos. A maioria das cesarianas foi realizada por condições fetais, a maioria das mulheres teve seu acompanhante presente durante o nascimento, o tempo de clampeamento do cordão umbilical mais frequente foi de um minuto e a maioria das mulheres realizou contato pele a pele com seus filhos, sendo o intervalo de tempo mais frequente entre 16 e 30 minutos. Na fala das mulheres que solicitaram a retirada do recém-nascido do CPP antes de completar 1 hora ficou evidente o sentimento de medo e angústia

prévio ao nascimento, a satisfação no momento do primeiro contato com o filho, a dificuldade na realização do CPP devido aos desconfortos do procedimento e importância da presença do acompanhante neste momento. Conclusões: a presença do acompanhante demonstrou-se satisfatória, entretanto, o tempo de clampeamento do cordão ainda pode ser melhorado. O contato pele a pele, apesar de ter uma alta taxa de realização, ainda é realizado por um tempo muito aquém do preconizado, devendo ser buscadas alternativas para qualificação deste momento de interação entre mãe e bebê.

BLOOD PRESSURE (3). TO DATE, THIS EVIDENCE IS BASED MAINLY ON OBSERVATIONAL STUDIES (2)

Autor(es): BREDEMEIER, M.; LOPES, L.M.; EISENREICH, M.A.; BONGIORNO, G.K.; HICKMANN, S.

Trabalho apresentado no Annual European Congress of Rheumatology--EULAR 2017 (Feria de Madrid; Cidade: Madrid (Espanha))

Resumo: There is evidence that xanthine oxidase inhibitors (XOI) may reduce the risk of major adverse cardiovascular events (MACE) (1,2) and lower blood pressure (3). To date, this evidence is based mainly on observational studies (2). Objectives: To compare the incidence of MACE, mortality, and total and specific cardiovascular (CV) events in patients enrolled in randomized controlled trials (RCTs) comparing XOI with placebo or no treatment. Methods: A systematic review (CRD42015016073) searching for RCTs using PubMed, EMBASE, Cochrane Library, Web of Science, and Lilacs databases, and hand searching, was ended in Dec 2016. All RCTs comparing XOIs with placebo or no treatment lasting ≥ 4 weeks and including only adult individuals were eligible. The primary outcomes were the incidence of MACE (CV death, non-fatal myocardial infarction, unstable angina requiring urgent revascularization, or non-fatal stroke) and mortality; total CV events (TCE), specific CV outcomes, and serious adverse events (SAE) served as secondary outcomes. Associations were tested using the Peto odds ratio (OR) without zero-cell continuity correction. Results: In total, 81 studies including approx. 11,000 individuals reported extractable data on CV events. The use of XOI tended to be associated with lower incidence of MACE (OR=0.64, 95% CI 0.41–1.01, $P=0.056$), but not with mortality (0.95, 0.63–1.44). However, there was a significantly reduced incidence of TCE (0.66, 0.54–0.80, $P<0.001$), especially new/worsening hypertension (0.57, 0.37–0.87, $P=0.009$), and a trend for reduction in the incidence of new/worsening heart failure (0.74, 0.53–1.04, $P=0.086$). The incidence of SAE (0.86, 0.71–1.05) did not differ significantly. Subgroup analysis suggested a protective effect for MACE in studies with high prevalence ($>50\%$) of cardiac diseases (0.52, 0.30–0.91, $P=0.021$). Sensitivity analysis excluding studies at high or unknown risk of bias produced no significant change in results, but reinforced the association with reduced incidence of hypertension (0.26, 0.11–0.60, $P=0.001$) and heart failure (0.55, 0.32–0.94, $P=0.030$). Separate analysis of data on purine-like XOI (allopurinol and oxypurinol) confirmed the results of the primary analysis. Exploratory metaregression analysis showed association of dose of allopurinol with higher incidence of TCE ($P=0.023$, random effects) and SAE ($P<0.001$, see Figure 1). Accordingly, in the subgroup with doses ≤ 300 mg/day of allopurinol, a reduction of incidence of MACE (0.36, 0.18–0.68, $P=0.002$), TCE (0.38, 0.26–0.54, $P<0.001$), and SAE (0.49, 0.34–0.71, $P<0.001$) was observed, while the SAE risk increased in doses >300 mg/day (1.39, 1.04–1.91, $P=0.047$). There was no association of dose of non-purine-like XOI with incidence of TCE and SAE. Significant statistical heterogeneity was not observed in any test reported here. Conclusions: Our data from a meta-analysis of RCTs suggest that XOI reduce the incidence of CV events, an effect possibly related (at least partly) to control of hypertension. However, higher doses of allopurinol (>300 mg/day) may possibly be associated with higher risk of serious adverse events and loss of cardiovascular protection. References: Richette et al. *Nat Rev Rheumatol* 2014;10:654–61. Singh et al. *Arthritis Res Ther* 2016;18:209. Agarwal et al. *J Clin Hypertens (Greenwich)* 2013;15:435–42. Disclosure of Interest: None declared DOI: 10.1136/annrheumdis-2017-eular.2674 Citation: *Annals of the Rheumatic Diseases*, volume 76, supplement 2, year 2017, page 167 Session: Gout: advances in diagnosis and management (Oral Presentations).

CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES ADULTOS COM DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA: DADOS PRELIMINARES

Autor(es): TEIXEIRA, G.S.; MEIRELLES, L.C.S.; SOUZA, L.M.; WAMMES, A.L.; MADRUGA, D.; LOPES, S.T.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: Estudo epidemiológico, descritivo e com abordagem quantitativa, que objetivou analisar as características de pacientes adultos com Dermatite Associada à incontinência (DAI) em unidade de internação clínica/cirúrgica de hospital da região metropolitana de Porto Alegre, atendidos pelo Sistema Único de Saúde. Os dados do estudo são preliminares, coletados no mês de outubro de 2016, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número 1.755.453. A amostra analisada compreendeu 23 pacientes com DAI, avaliados por meio de anamnese e exame físico nas segundas, quartas e sextas-feiras, em turnos alternados, do início ao término da internação. O questionário estruturado continha dados sócios demográficos e clínicos, além de escala para avaliar a prevalência de DAI e sua classificação. Dos 23 pacientes com DAI, verificou-se média de idade de $68,4 \pm 17,1$ anos, a maioria de cor branca (80%), com distribuição semelhante entre os sexos (52,2% mulheres). Os diagnósticos médicos mais comuns foram pneumonia e infecção urinária, sendo que 03 sujeitos apresentaram escore igual ou inferior a oito na Escala de Coma de Glasgow. A maioria tinha peso alterado (76,9%), alimentava-se via oral (68,2%), ventilava em ar ambiente (65,2%) e possuía boa perfusão de mucosas (90,9%). Predominaram os pacientes incontinentes com eliminações vesicais e intestinais com uso de fraldas (ambas 60,9%). No autocuidado, 43,5% eram dependentes totais para cuidado com urina e 47,8% para fezes. A DAI prevaleceu no vinco entre as nádegas (64,5%) e na região perineal (51,6%). Os dados remetem questões importantes sobre o autocuidado, enfatizando a importância da higiene, e da hidratação da pele, com ênfase nos pacientes dependentes que estão vulneráveis ao autocuidado.

CLINICAL ALGORITHMS FOR THE DIAGNOSIS AND PROGNOSIS OF INTERSTITIAL LUNG DISEASE IN SYSTEMIC SCLEROSIS

Autor(es): HAX, V.; BREDEMEIER, M.; MORO, A.L.; PAVAN, T.R.; VIEIRA, M.V.; PITREZ, E. H.; CHACK, R.M.S.; XAVIER, R.M.

Trabalho apresentado no Annual European Congress of Rheumatology -- EULAR 2017 (Feria de Madrid; Cidade: Madrid (Spain), junho de 2017)

Resumo: Interstitial lung disease (ILD) is currently the primary cause of death in systemic sclerosis (SSc). Thoracic high-resolution computed tomography (HRCT) is considered the gold standard for diagnosis. Recent studies have proposed several clinical algorithms to predict the diagnosis and prognosis of SSc-ILD. Objectives: To test the clinical algorithms to predict the presence and prognosis of SSc-ILD, and to evaluate the association of extent of ILD with mortality in a cohort of SSc patients. Methods: Prospective cohort study, including 177 SSc patients assessed by clinical evaluation, laboratory tests, pulmonary function tests, and HRCT. Three clinical algorithms, combining lung auscultation, chest radiography and % predicted forced vital capacity (FVC)[1], were applied for the diagnosis of different extents of ILD on HRCT. Univariate and multivariate Cox proportional models were used to analyze the association of algorithms [1,2] and the extent of ILD on HRCT with the risk of death using hazard ratios (HR). Results: The prevalence of ILD on HRCT was 57.1% and 79 patients died (44.6%) in a median follow-up of 11.1 years. For identification of ILD with extent ≥ 10 and $\geq 20\%$ on HRCT, all algorithms presented a high sensitivity ($>89\%$) and a very low negative likelihood ratio (<0.16). For prognosis, survival was decreased for all algorithms, especially the algorithm C (HR 3.47, 95% CI 1.62–7.42), which identified the presence of ILD based on crackles on lung auscultation, findings on chest X-ray or FVC $<80\%$. Extensive disease as proposed by Goh and Wells (extent of ILD $>20\%$ on HRCT or, in indeterminate cases, FVC $<70\%$) had a significantly higher risk of death (HR 3.42, 95% CI 2.12 to 5.52). Survival was not different between patients with extent of 10 or 20% of ILD on HRCT, and analysis of 10-year mortality suggested that a threshold of 10% may also have a good predictive value for mortality. However, there is no clear cutoff above which mortality is sharply increased. Conclusions: Clinical algorithms had a good diagnostic performance for extents of SSc-ILD on HRCT with clinical and prognostic relevance (≥ 10 and $\geq 20\%$), and were also strongly related to mortality. Therefore, they probably could be used to obviate the requirement of HRCT in some cases.

COMO TRATAR QUADROS CUTÂNEOS REFRAATÓRIOS: CALCINOSE

Autor(es): BREDEMEIER, M.

Trabalho apresentado no XXXIV Congresso Brasileiro de Reumatologia (Florianópolis, SC, setembro de 2017)

Resumo: A calcinose representa um quadro cutâneo de difícil tratamento na esclerose sistêmica.

COMPARAÇÃO DA CAPACIDADE DE PREDIÇÃO DE REINTERNAÇÃO HOSPITALAR NÃO ELETIVA DOS ESCORES LACE E LACE ADAPTADO

Autor(es): WAJNER, A.; ANDREATTA, A.P.F.; LIBRELATO, A.P.; MARTINS, A.M.; GHENO, J.; NUNES, T.S.; PIVATTO JÚNIOR, F.

Trabalho apresentado no 14º Congresso Gaúcho de Clínica Médica (Bento Gonçalves, RS, junho de 2018)

Resumo: O escore LACE [Length of stay, Acute (emergent) admission, Comorbidity, visits to Emergency department $\leq$ 6 months] foi desenvolvido visando a predição de morte ou reinternação não eletiva em 30 dias, incluindo o índice de comorbidade de Charlson com ajuste de seus pesos. O objetivo deste estudo foi o de comparar a capacidade de predição de reinternação hospitalar não eletiva dos escores LACE e LACE adaptado, utilizando o índice de comorbidade de Charlson sem ajuste de seus pesos, em um hospital terciário de ensino no sul do Brasil. Metodologia. Estudo de coorte retrospectivo incluindo todos os pacientes com alta hospitalar do Serviço de Medicina Interna do HNSC no mês de outubro/2017. Os pacientes transferidos, com óbito hospitalar e com reinternação eletiva em 30 dias foram excluídos da análise. A análise descritiva foi realizada através da mediana (intervalo interquartil) para as contínuas com distribuição não normal. As capacidades de predição de reinternação não eletiva dos escores foram avaliadas através das áreas sob a curva ROC, sendo comparadas através do teste de DeLong. O melhor ponto de corte foi definido através do índice de Youden. O nível de significância adotado em todos os testes foi de 5%. Resultados. Foram estudados 385 pacientes, 195 (50,6%) femininos, com medianas da idade e do índice de comorbidade de Charlson de 66,0 (50,0-76,5) anos e de 2 (1-3) pontos, respectivamente. A mediana de permanência foi de 9,0 (6,0-16,0) dias, 382 (99,2%) das internações foram não eletivas e 102 (26,5%) dos pacientes tiveram > 1 consulta na emergência $\leq$ 6 meses. A taxa de reinternação não eletiva em 30 dias foi de 14,3%. A mediana do escore LACE foi de 12 (10-14) pontos, sendo a área sob a curva ROC 0,69 (IC95%: 0,63-0,76; $P < 0,001$); pontuação > 10 obteve sensibilidade 89,1%, especificidade 42,4%, VPP 20,5% e VPN 95,9%. A mediana do escore LACE adaptado foi de 11 (9-13) pontos, sendo a área sob a curva ROC 0,71 (IC95%: 0,64-0,78; $P < 0,001$); pontuação > 11 obteve sensibilidade 72,7%, especificidade 60,0%, VPP 23,3% e VPN 93,0%. A comparação das áreas sob a curva ROC evidenciou $P = 0,25$. Conclusões. A capacidade de predição do escore LACE adaptado mostrou-se maior (área sob a curva ROC 0,71 vs. 0,69), porém sem significância estatística, apenas tendência ($P = 0,25$). Estudos maiores são necessários a fim de avaliar o real impacto do não ajuste dos pesos do índice de comorbidade de Charlson na capacidade de predição do escore LACE.

COMPARAÇÃO DOS ESCORES CHARLSON, CHARLSON-IDADE E HOSPITAL SIMPLIFICADO PARA PREDIÇÃO DE REINTERNAÇÃO HOSPITALAR NÃO ELETIVA

Autor(es): WAJNER, A.; ANDREATTA, A.P.F.; LIBRELATO, A.P.; MARTINS, A.M.; GHENO, J.; NUNES, T.S.; PIVATTO JÚNIOR, F.

Trabalho apresentado no 14º Congresso Gaúcho de Clínica Médica (Bento Gonçalves, RS, junho de 2018)

Resumo: O escore HOSPITAL simplificado foi desenvolvido visando a predição de reinternação em 30 dias, tendo apenas como informação sobre comorbidades entre seus componentes a presença de neoplasia. O objetivo deste estudo foi o de comparar a capacidade de predição de reinternação hospitalar não eletiva do escore HOSPITAL simplificado com os escores Charlson e Charlson-Idade, puramente clínicos, em um hospital terciário de ensino no sul do Brasil. Metodologia. Estudo de coorte retrospectivo incluindo todos os pacientes com alta hospitalar do Serviço de Medicina Interna do HNSC no mês de outubro/2017. Os pacientes transferidos, com óbito hospitalar e com reinternação eletiva em 30 dias foram excluídos da análise. A análise descritiva foi realizada através da mediana (intervalo interquartil) para as contínuas com distribuição não normal. As capacidades de predição de reinternação não eletiva dos escores foram avaliadas através das áreas sob a curva ROC, sendo comparadas através do teste de DeLong. O melhor ponto de corte foi definido através do índice de Youden. O nível de significância adotado em todos os testes foi de 5%. Resultados. Foram estudados 385 pacientes, com mediana da idade 66,0 (50,0-76,5) anos, sendo 195 (50,6%) femininos. A taxa de reinternação não eletiva

em 30 dias foi de 14,3%. Escore HOSPITAL simplificado: mediana 4 (3-5) pontos, área sob a curva ROC 0,67 (IC95%: 0,58-0,75; $P < 0,001$). Escore Charlson: mediana 2 (1-3) pontos, área sob a curva ROC 0,69 (IC95%: 0,62-0,76; $P < 0,001$). Escore Charlson-Idade: mediana 4 (2-6) pontos, área sob a curva ROC 0,64 (IC95%: 0,56-0,71; $P = 0,001$). Na comparação dos escores, o escore Charlson mostrou-se capacidade de predição superior ao escore Charlson-Idade ($P = 0,01$), não havendo diferenças estatisticamente significativas nas comparações dos escores HOSPITAL simplificado vs. Charlson ($P = 0,68$) e HOSPITAL simplificado vs. Charlson-Idade ($P = 0,52$). Conclusões. A capacidade de predição do escore HOSPITAL simplificado (ROC 0,67) não se mostrou diferente de maneira estatisticamente significativa das capacidades de predição dos escores Charlson (ROC 0,69; $P = 0,68$) e Charlson-Idade (ROC 0,64; $P = 0,52$). Aliado a esse dado, o potencial preenchimento automatizado desse escore nos prontuários eletrônicos aparentemente mais fácil pode potencializar sua utilização na prática clínica diária.

CONHECER PARA EMPREENDER: ESTRATÉGIAS PARA OTIMIZAÇÃO DO TRABALHO NA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE TRAUMA

Autor(es): MACHADO, L. V. L.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: A Central de Material e Esterilização (CME) é caracterizada por possuir particularidades ímpares, no que se refere a gestão, implica em conhecer profundamente características da clientela atendida com vistas à otimização de recursos e busca por ampliação de tecnologias. Objetivando construir planejamento estratégico nosso relato de experiência descreveu a partir dos livros de registros o perfil da produção da CME. Abordamos o período de janeiro de 2016 à agosto de 2017. A CME atende, além da unidade hospitalar, uma unidade de pronto atendimento. Produzimos 385,985 pacotes entre pequenos, médios e grandes; o bloco cirúrgico surge como nosso principal consumidor, 193,370 pacotes, ressaltamos que nosso hospital é referência para trauma e emergência, portas abertas 24 horas por dia, o que representa demanda cirúrgica significativa. Com consumo de 37751 pacotes vem a unidade de terapia intensiva, setor de alta complexidade que atende pacientes com múltiplos segmentos acometidos o que gera necessidade de significativo número de procedimentos a beira do leito. Por fim, a unidade de pronto atendimento com um consumo de 36307 pacotes, essa unidade que presta cuidados médicos e odontológicos predominantemente de ordem clínica, encaminha seus materiais através de transporte mediante horários previamente estabelecidos. Nada acontece no hospital, no que tange a procedimentos, sem que os artigos utilizados passem pela CME, o que indica sua grande relevância logística. Ao concluirmos o estudo verificamos que o conhecimento das necessidades de nossos consumidores nos permite prever adequadamente insumos, equipamentos em condições ótimas de uso, e equipe técnica treinada, favorecendo assim os processos de trabalho do setor bem como atendimento com agilidade e segurança para os pacientes que buscam atendimento de suas necessidades. Trabalhar na CME implica em domínio de vários conhecimentos, com metas e projetos para busca de novos desafios, estimulando assim crescimento do serviço.

COOPERAÇÃO TÉCNICA ENTRE CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO E BLOCO CIRÚRGICO: FOCO NA SEGURANÇA DO PACIENTE ATRAVÉS DE CONFERÊNCIA DE INSTRUMENTAIS

Autor(es): MACHADO, L. V. L.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: “Aliança Mundial para Segurança do Paciente, Cirurgias Seguras Salvam Vidas”, título do 2º Desafio Global para Segurança do Paciente em 2010, tema que não é novo, tem constituído foco de ampla discussão entre os profissionais envolvidos na atenção à saúde. Descreveremos a experiência dos enfermeiros do Bloco Cirúrgico (BC) e da Central de Material e Esterilização (CME) de um hospital de grande porte da capital do Rio Grande do Sul, na implementação do POP (Procedimento Operacional Padrão) de conferência do número de instrumentais nos procedimento cirúrgico eletivo ou urgência com o objetivo de reduzir eventos adversos relacionados a estes instrumentais. Reuniões para discussões, confecção de rótulo apropriado, sensibilização e treinamos as equipes envolvidas fizeram parte de nosso plano de ação. Resultados: Com amostragem de 30 dias, utilizamos 417 bandejas de instrumentais cirúrgicos, com predomínio de materiais ortopédicos que representaram 46,5%. Dividimos nosso controle em três momentos: bandejas contagem inicial no bloco cirúrgico, contagem final na sala cirúrgica e recebimento na CME. No que se refere à contagem inicial ocorreu até 85% de falta do registro, os atores envolvidos no processo relataram que o elevado

número de peças para proceder à contagem e tempo reduzido entre os procedimentos corrobora para esse resultado. Ao término da cirurgia de 20 a 54% de não conferência. Na devolução ao CME a não conferência ocorre em 53% dos casos, justificada por poucos exemplares de bandejas e a alta demanda. Conclusões: Instituir novas propostas por vezes é visto pela equipe como mais uma tarefa dentre as muitas já incorporadas à rotina que habitualmente já contempla uma gama enorme de preocupações. Entendemos que trabalhar a cultura da segurança hospitalar não é uma tarefa fácil, exige comprometimento e persistência, pois pequenos avanços levam tempo para emergir.

DACRIOPO CAUSANDO PTOSE MECÂNICA: RELATO DE CASO

Autor(es): FANTON, F.L.; RODRIGUES, S.F.; LARDI, S.L.; GOLBERT, M.B.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: Relatar caso de lesão de órbita, com seus respectivos sinais e sintomas, diagnóstico e tratamento. Relato: E.G.S., 40 anos, hígida, procura o serviço por tontura, dor ocular em hemiface esquerda e diminuição da fenda palpebral à esquerda há cerca de 2 anos. Ao exame, apresentou acuidade visual de 1,0 em ambos os olhos, movimentação extra-ocular preservada e lesão em topografia de glândula lacrimal esquerda causando ptose mecânica. Tomografia computadorizada de crânio: massa de 2,3 x 1,9 x 1,4cm, com paredes bem delimitadas, em íntimo contato com a sutura frontozigomática, causando deslocamento caudal do globo ocular esquerdo. Realizada exérese da lesão, tendo como resultado do exame anatomopatológico compatível com cisto de ducto lacrimal. Após procedimento, paciente foi avaliada, com melhora dos sintomas e encontra-se em seguimento ambulatorial. Discussão: O cisto ductal de glândula lacrimal, também chamado de dacriopo, é uma lesão cística relativamente incomum da órbita, frequentemente bilateral. Consiste em lesão cística arredondada originando-se da porção palpebral da glândula lacrimal, que faz protrusão no fórnice superior. É causada por obstrução e consequente expansão do ducto da glândula lacrimal. O tratamento é excisão ou marsupialização. Como diagnósticos diferenciais temos lipoma, tumor dermoide, adenoma pleomórfico de glândula lacrimal, linfoma, neurofibroma isolado, carcinoma de glândula lacrimal, dentre outros. Conclusão: É de extrema importância o diagnóstico precoce de lesões orbitárias e sua exérese para análise histológica e posterior avaliação e instituição da terapêutica complementar, se necessário.

DEPENDÊNCIA QUÍMICA: INTERNAÇÕES NA REDE PÚBLICA DE RESIDENTE DA CIDADE DE PORTO ALEGRE-RS (2012-2014)

Autor(es): LAMPERT, F.M.; ROSA, R.S.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: A Reforma Psiquiátrica, o surgimento do SUS e a Política Nacional de Atenção Integral ao Usuário de Álcool e Outras Drogas são marcos da constante evolução da Saúde no Brasil. A dependência química traz prejuízo aos cofres públicos, provocando internações hospitalares, elevando os índices de acidentes, fazendo cair a produtividade e aumentando a violência urbana. A grande parcela responsável pelos gastos em se tratando de dependência química é o álcool, que é consumido por 17,9% da população adulta. A presente pesquisa tem como intenção provocar uma reflexão e uma possível ação buscando melhorias relacionadas às internações por dependência química. Tem como objetivo mensurar as hospitalizações por dependência química na rede pública de usuários residentes do município de Porto Alegre, RS, no período de 2012 a 2014. Consiste em um estudo epidemiológico, de base populacional, observacional e transversal. A fonte dos dados é o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Serão analisadas as internações hospitalares categorizadas por dependência química (CID 10 com códigos F-10 a F-19), viabilizadas via SUS de residentes de sua capital do RS, no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2014, contemplando todas as faixas etárias. Serão consideradas para dimensionamento físico internações ou hospitalizações as AIHs pagas do tipo AIH-1, já para o dimensionamento financeiro serão utilizadas as AIH-5. Os casos e variáveis de interesse serão selecionados nas bases de dados do movimento mensal de AIH no período limitador da pesquisa. O diagnóstico principal corresponde a causa da internação. Serão mensurados os coeficientes populacionais e a permanência média. Os dados serão processados (TabNet, TabWin) e aplicados Teste Qui-Quadrado) e posteriormente analisados e confrontados.

DESAFIO DIAGNÓSTICO - COM NUVEM DE PALAVRAS

Autor(es): BREDEMEIER, M.

Trabalho apresentado na 21ª Jornada Cone Sul de Reumatologia / 46ª Jornada Gaúcha de Reumatologia (Gramado, RS, agosto de 2018)

Resumo: Desafio Diagnóstico - com nuvem de palavras. Apresentação de casos desafiantes em Reumatologia e discussão com a platéia.

DESCRIÇÃO DOS CASOS DE DOENÇA MENINGOCÓCICA NOTIFICADOS PELO NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO E HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO

Autor(es): RAMOS, C. G.; FISCH, P.; ZIELGER, A. P.; SARAÇOL, A. P. M.; VARELLA, I. R. S. V.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: A doença meningocócica (DM) é causada pela bactéria *Neisseriameningitidis*, os principais sorogrupos associados à doença são A, B, C, Y, W e X.

Objetivo: descrever os casos de DM notificados pelo Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Hospital Nossa Senhora da Conceição e Hospital da Criança Conceição (NHE/HNSC-HCC). Método: O NHE/HNSC-HCC realiza vigilância ativa de meningites. Todos os casos suspeitos de DM são notificados através do preenchimento da ficha do Sinan, líquido e sorosão enviados para análise no Lacen-RS. Foram avaliados todos os casos notificados de DM no período de agosto de 2007 a maio de 2017. Resultados: Foram identificados 103 casos de doença meningocócica, 49(48%) meningite meningocócica com meningococcemia, 31(30%) meningite meningocócica e 23(22%) meningococcemia. Cinquenta e oito (56%) pacientes eram do sexo feminino. A principal faixa etária acometida foi a de 1 a 5 anos com 36(35%) casos, seguida das faixas etárias de menores de um ano e 10 a 19 anos com 26(25%) e 17(16%) respectivamente. Cinquenta e nove (57%) casos tiveram o sorogrupo identificado, o principal foi o sorogrupo C 23(39%), seguido do sorogrupo B 18(31). A letalidade da doença meningocócica foi de 8%. A mediana dos casos de doença meningocócica por ano foi de 10 casos com intervalo de 4 a 15 casos por ano. As faixas etárias de 1 a 5 anos e menores de um ano se mantiveram como as mais frequentemente acometidas na maioria dos anos avaliados. O sorogrupo C foi o principal sorogrupo ao longo dos anos avaliados. Conclusão: A DM mantém sua ocorrência apesar da disponibilização da vacina meningocócica C para menores de 1 ano pelo SUS a partir de 2010. Não parece ter ocorrido deslocamento de faixa etária nem mudança de sorogrupo. Monitoramento contínuo é necessário para detecção de mudanças relacionadas a implantação da vacinação.

DESGUALDADES SOCIAIS NA UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS PARA TRATAMENTO DE ESQUIZOFRENIA

Autor(es): DA SILVA, E.V.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: Este estudo avaliou a influência de desigualdades sociais e cobertura com saúde suplementar na utilização de medicamentos especializados do Protocolo Clínico de Esquizofrenia no SUS em Porto Alegre. Estudo transversal com os 1.547 indivíduos em tratamento contínuo há mais de 12 meses. Os dados, oriundos de base informatizada pública e de prescrições médicas, foram coletados na assistência farmacêutica estadual e calculadas taxas de utilização por quartil socioeconômico do território da cidade. Para a estratificação, foi utilizado o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de cada uma das 335 microáreas do município. Nas análises foram aplicados intervalo de confiança de 95% para razão de taxas e teste qui-quadrado para comparação de proporções. O quartil 1, com menor condição socioeconômica, apresentou utilização inferior destes medicamentos em relação aos demais: quartil 2 (1,74, IC 95% 1,41-2,07), quartil 3 (1,74, IC 95% 1,41-2,06) e quartil 4 (1,69, IC 95% 1,40-1,98). A proporção de prescrições privadas teve aumento constante do quartil 1, com 13,7%, em direção ao quartil 4, com 48%, sendo esta diferença estatisticamente significativa para o quartil 1 em relação aos quartis 3 e 4 (p valor <0,05). Embora a menor utilização pelo estrato de pior nível socioeconômico esteja associada à menor cobertura com saúde suplementar, outros fatores devem condicionar a relação causal. A Assistência

Farmacêutica, em especial na gestão de medicamentos especializados, deve integrar-se de forma efetiva ao trabalho das equipes que coordenam o cuidado, na Rede de Atenção à Saúde do SUS, buscando romper tais condições de iniquidade.

DIRETIVA MÉDICA DE SUPORTE À VIDA – QUALIFICANDO AS DECISÕES DE FINAL DE VIDA

Autor(es): CAMPOS, L. S.; HARDT, M. S.; GOMES, L. M.; LELLING L.; FERNANDES, G. M.; FARIAS, A. P. M. M.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: As diretivas antecipadas da vontade constituem uma declaração do paciente sobre cuidados e tratamentos que deseja ou não receber no momento em que estiver incapacitado de expressar-se, livre e autonomamente, bem como a designação de um representante legal para fazê-lo. O maior desafio é transformá-la em uma prescrição médica quando as medidas terapêuticas curativas se esgotam. Objetivo: O objetivo desse artigo é descrever a construção do formulário de diretivas médicas de final de vida do Serviço de Dor e Cuidados Paliativos do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC). Métodos: Para a redação desse artigo, foi realizada busca de artigos científicos sobre decisões de final de vida nas bases de dados PUBMED e SCIELO. O documento de diretivas médicas de final de vida do HNSC foi construído pelo Serviço de Dor e Cuidados Paliativos baseado no protocolo *Physician Order of LifeSustainingTreatment* (POLST)(1), posteriormente discutido e modificado na Comissão de Terminalidade do Hospital, composta por médicos e enfermeiros de diferentes setores. Resultados e Discussão: A dificuldade em transformar as vontades do paciente em escolhas específicas de tratamento desencadeou o desenvolvimento de diferentes estratégias para facilitar a tomada de decisão compartilhada, objetivando atender os desejos e valores dos pacientes e suas famílias. Conclusão: A existência de um documento de diretivas médicas de final de vida no ambiente hospitalar auxilia a tornar o cuidado centrado na autonomia do paciente, individualizado e humanizado. Assim, assegurando uma assistência digna e conforme os seus desejos em um momento tão delicado que é a sua morte.

DISFUNÇÃO SEXUAL EM MULHERES COM NEOPLASIA AVANÇADA

Autor(es): CAMPOS, L. S.; CALDAS, J. M. P.; NARDI, S. P.; HACKNER, I. T.; BARROS, N. M.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: Estudos indicaram que as mulheres entendem a sexualidade como uma parte importante da saúde e que consideram adequado discutir questões sexuais com um médico. Entre 25 a 50% dos pacientes com câncer apresentam dificuldades sexuais após o tratamento e embora a sexualidade dos sobreviventes ao câncer tenha sido extensivamente estudada, pouco se sabe sobre a expressão sexual dos pacientes em cuidados paliativos ou no final da vida. Objetivos: avaliar a taxa de disfunção sexual em mulheres com neoplasia de mama, tumores ginecológicos e colorretais. Material e Métodos: a disfunção sexual foi avaliada pelo Índice da Função Sexual Feminina, um instrumento multidimensional. Trinta e cinco pacientes com diagnóstico de neoplasia localmente avançada ou metastática que consultaram nos ambulatórios da Oncologia ou do Serviço de Dor e Cuidados Paliativos entre junho e outubro de 2017 foram incluídas. Resultados: Idade: $57.6 \pm 10,64$; Tipo de neoplasia: colo uterino: 2 (5,7%), colorretal: 11 (31,4%), endométrio: 1 (2,9%), mama: 16 (45,7%), ovário: 5 (14, 3%). Sete pacientes (20%) tinham colostomia ou ileostomia. Dezenove pacientes (54,29%) tinham parceiro sexual e entre elas, sete não tinham mantido relações sexuais nos 30 dias anteriores à entrevista. Seis mulheres no grupo que tinha parceiro sexual e duas no grupo que não tinha relataram a prática da masturbação. A mediana do escore final do FSFI para pacientes que tinham parceiro sexual foi de 18,5 p25% 2,8 and p75%: 26,10. Somente cinco pacientes não apresentavam disfunção sexual (ponto de corte dos escores do FSFI ≥ 26). Conclusão: a sexualidade é uma questão importante para a qualidade de vida. Os profissionais da saúde deveriam estar preparados para abordar esse assunto de forma natural, encaminhando os pacientes quando necessário.

DO IMAGINÁRIO AO REAL: (DES) (RE) CONSTRUINDO O PERFIL DOS USUÁRIOS E SEUS PLANOS TERAPÊUTICOS PELA ÓTICA DOS PRÓPRIOS USUÁRIOS E FUNCIONÁRIOS VINCULADOS AO CAPS AD III-GHC - PASSO A PASSO NA CIDADE DE PORTO ALEGRE

Autor(es): LAMPERT, F.M.; CASTILHOS, T.F.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: O surgimento do SUS, a Reforma Psiquiátrica e a Política Nacional de Atenção Integral ao Usuário de Álcool e Outras Drogas são marcos da constante evolução da Saúde no Brasil. A aprovação da Lei nº10.216 de 2001 no Sistema Único de Saúde (SUS), instituiu uma rede de assistência e possibilitou o surgimento dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas - CAPS AD, um serviço especializado, com finalidade de apoiar usuários e famílias na busca de independência e responsabilidade para com seu tratamento. Contudo emergem questionamentos sobre esse usuário: o sujeito real- usuário do serviço prestado pelo CAPS AD- é o mesmo sujeito daquele visto pelos profissionais do serviço? Seus planos terapêuticos incluem a vontade e o desejo do usuário? O serviço oferece o que o usuário necessita/ deseja? Este estudo visa avaliar o perfil dos usuários do serviço de saúde denominado CAPS AD, bem como avaliar sua participação no plano singular terapêutico. Juntamente com a percepção desses usuários pela ótica dos trabalhadores de saúde desse serviço, e também o papel que esse usuário tem frente à equipe, buscando uma melhora no que tange os serviços prestados. Este estudo é de abordagem quantitativa, que se alicerça na estatística descritiva e posteriormente análise e discussão de dados como base, onde sua fonte de dados se dará através de instrumentos estruturados (questionários) aplicados em usuários e trabalhadores do CAPS AD III- Passo a Passo do Grupo Hospitalar Conceição- GHC de Porto Alegre/RS, onde abordará questões de cunho sociodemográfico, dependência química, serviços prestados bem como a participação do usuário na escolha do seu plano terapêutico singular. Serão respeitados todos os requisitos de ética em pesquisa.

E QUANDO O COMPROMISSO É CUIDAR: (RE)PENSANDO AS ESTRATÉGIAS DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL ATRAVÉS DA ÓTICA DE QUEM É CUIDADO

Autor(es): MARTINS, J.A.L.; OROFINO, M.M.B.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: O trabalho resulta em apresentar achados parciais de uma investigação que se vincula a necessidade cotidiana de ouvir e compreender as pessoas que buscam os serviços de atendimento em saúde mental. Vivenciamos, enquanto profissionais e usuários, no campo da saúde, uma realidade permeada por dificuldades, barreiras sociais e institucionais, bem como uma grande demanda de atuação profissional especializada que por vezes impossibilita que façamos uma escuta sensível e qualificada das pessoas buscam e estão presentes no cotidiano dos serviços de saúde. Diante disto, o objetivo principal da pesquisa é compreender, através da ótica dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas Passo-a-Passo (CAPSad III Passo-a-Passo), como eles percebem e vivenciam os processos de cuidado em saúde mental e como entendem as estratégias de cuidado em saúde mental presentes na realidade do serviço. Neste sentido, cabe ressaltar que o determinante na execução deste projeto de pesquisa, é garantir ao usuário um espaço de fala e reflexão a cerca de suas vivências referentes ao cuidado em saúde mental. Para tanto, estamos trabalhando na perspectiva da pesquisa qualitativa através da realização de grupos focais com os usuários do serviço, sendo a análise das informações coletadas através da técnica de Análise de Conteúdo, proposta por Bardin. Nesta ocasião, serão apresentados os achados preliminares da pesquisa, uma vez que sua execução ainda se encontra em curso. Até o momento foi realizado um grupo focal com oito (08) usuários do CAPSad III Passo-a-Passo com o tópico-guia "Como você se sente cuidado no CAPSad?".

EFETIVIDADE DOS TESTES CUTÂNEOS ALÉRGICOS NA ALERGIA ÀS PROTEÍNAS DO LEITE DE VACA - RESULTADOS PRELIMINARES

Autor(es): DI GESU, R.S.W.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: O leite de vaca é a maior causa de alergia alimentar na infância. As manifestações clínicas são múltiplas, de intensidade variável e determinadas pelo mecanismo imunológico envolvido o que torna o diagnóstico muitas vezes um grande desafio. Objetivo: Avaliar a efetividade dos testes cutâneos alérgicos em pacientes encaminhados com diagnóstico de Alergia às Proteínas do Leite de Vaca (APLV) na manutenção ou liberação de fórmulas nutricionais especiais. Material e métodos: estudo observacional, transversal, retrospectivo, incluindo crianças submetidas ao teste cutâneo

alérgico em ambulatório de Alergia e Imunologia de hospital terciário do SUS encaminhadas com diagnóstico de APLV. Critério de exclusão: pacientes não submetidos aos testes alérgicos pela presença de manifestações clínicas de APLV estabelecidos. Foram utilizados extratos comerciais com proteínas de leite de vaca e leite de vaca in natura comparados a controle positivo e negativo. Os dados foram coletados do prontuário eletrônico por meio de questionário definido enumerando características demográficas, manifestações clínicas, uso de fórmulas infantis especiais, exames laboratoriais, comorbidades e desfecho. As variáveis categóricas serão comparadas pelo Teste do Qui Quadrado e as contínuas, pelo Teste t de Student caso tenham distribuição normal e Teste de Mann Whitney, se assimétricas. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Nossa Senhora da Conceição. Resultados parciais: o atendimento da especialidade consiste na avaliação de crianças encaminhadas por pediatras, médicos especialistas e nutricionistas. No período de novembro de 2011 a março de 2016, 109 crianças foram submetidas ao teste cutâneo alérgico com proteínas do leite de vaca. A maioria das crianças são do sexo masculino e comorbidades como presença de asma e rinite alérgica são frequentes. As manifestações cutâneas imediatas estão mais relacionadas aos testes positivos. Conclusão: O resultado esperado é que os testes alérgicos confirmem efetividade em relação ao diagnóstico de APLV ou em caso de não comprovação, possibilite a liberação de dieta e eliminação de fórmulas nutricionais hipoalergênicas.

ELABORAÇÃO DE FOLHETO INFORMATIVO: QUALIFICAÇÃO DA COMUNICAÇÃO E DE PROCESSOS DE TRABALHO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE- RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autor(es): KICHLER, G.F.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: Relato de experiência de ex-residente do Serviço de Saúde Comunitária sobre elaboração de folheto informativo durante o estágio de gerenciamento, no qual os residentes conhecem, vivenciam e debatem teoricamente os processos gerenciais de uma unidade de saúde. Neste estágio também ocorre a elaboração de um projeto para a qualificação de alguma questão identificada. Durante meus primeiros meses na unidade de saúde, percebi, através de falas em reuniões de equipe, uma dificuldade de definição e consenso entre os profissionais quanto aos serviços prestados, gerando ruídos na comunicação com a população, e até mesmo ouvidorias. Constatei que era necessário algo visível e palpável para uma divulgação e verificação dos serviços prestados, bem como garantir o direito à informação da população, segundo a Lei 8.080 de 1990. Para a construção do folheto, foi necessário solicitar os fluxos de cada núcleo profissional da equipe, além de informações gerais. Uma agente de saúde apresentou as dúvidas mais comuns da população. O esboço do material foi apresentado à equipe e Conselho Local de Saúde para ciência e sugestões. Como resultado, vislumbrou-se a importância da reflexão e diálogo constantes sobre os processos de trabalho, bem como da redefinição de fluxos quando necessário. Possibilitou-se uma fala em uníssono e uma comunicação mais clara e amistosa entre os profissionais da equipe, e destes com a população. Esta, por conseguinte, teve seu direito à informação legitimado, dúvidas sanadas, e o acesso ampliado a serviços que anteriormente não tinha ciência. Cabe mencionar que o folheto foi anteriormente idealizado por uma agente de saúde, e seu planejamento teve o auxílio da assistente de coordenação.

ENCONTROS ENTRE O TRABALHADOR ADMINISTRATIVO EM SAÚDE E O USUÁRIO NO CONTEXTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Autor(es): SCHIMITT, J.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: Este trabalho se propõe compreender, mediante pesquisa qualitativa, os processos psíquicos envolvidos no encontro entre os trabalhadores administrativos e os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Para isso, foram realizadas entrevistas com Auxiliares Administrativos de um hospital do Grupo Hospitalar Conceição de Porto Alegre que atuam em equipe de assistência direta aos usuários, a emergência. O projeto da pesquisa foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição (CEP/GHC), via Plataforma Brasil, tendo parecer de aprovação nº 17015. A entrevista utilizada é semiestruturada e contou com perguntas elaboradas previamente com o intuito de exercerem função disparadora no relato dos entrevistados. Após a transcrição das entrevistas, foi realizada análise do conteúdo. Elencaram-se sete temas comuns às

falas dos participantes: (1) Atravessamentos Políticos, (2) Superlotação do Serviço, (3) Apatia/endurecimento frente às realidades dos usuários, (4) Humanização associada à experiência pessoal do trabalhador, (5) Distanciamento entre prática e legislação do SUS, (6) Perpetuação de relações verticais e hierarquizadas no contexto da saúde e (7) Desafios do atendimento ao público. Na discussão deste trabalho, portanto, foi abordada a maneira com que estes temas se articulam a fim de conformar determinados conceitos de cuidado em saúde que os trabalhadores consideram ao atuarem nos serviços. A partir do exercício de ater-se aos processos que levam os sujeitos a se sensibilizarem nas relações com os usuários, novos entendimentos a respeito das problemáticas relativas à humanização no SUS foram suscitados. Por fim, foi debatido até que ponto as contribuições trazidas pelos trabalhadores estão presentes nas políticas públicas vigentes, relativas ao processo de trabalho no SUS, como a Política Nacional de Humanização e a Educação Permanente.

EPIDEMIOLOGIA EM DEFESA DO SUS - FORMAÇÃO, PESQUISA E INTERVENÇÃO

Autor(es): SILVESTREIN, S.; SILVA, C.H.; GOLDANI, M.Z.

Trabalho apresentado no X CONGRESSO BRASILEIRO DE EPIDEMIOLOGIA (Florianópolis, SC, novembro de 2017)

Resumo: Evolução temporal das médias de peso ao nascer nas capitais brasileiras, segundo a escolaridade da mãe.

ESTUDO DE EFETIVIDADE DA TERAPIA COM LASER DE BAIXA DOSE EM PACIENTES ONCOLÓGICOS COM MUCOSITE ORAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autor(es): ANSCHAU, F. WEBSTER, J.; CAPRA, M. E. Z.; VARGAS, I.; SILVA, M. C. P.; STEIN, A. T.; SILVA, A. L. F. A.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: Mucosite oral (MO) ocorre em mais de 40% dos pacientes tratados com quimioterapia, reduzindo significativamente a qualidade de suas vidas e aumentando as intervenções para analgesia e nutrição adequadas, bem como o tempo de internação. Muitas intervenções diferentes foram avaliadas para reduzir a MO. Recentemente, bons resultados foram alcançados pela laser terapia de baixa dose (LTBD), uma técnica que praticamente não possui efeitos colaterais. **Objetivo:** Avaliar a eficácia clínica e os custos da LTBD no tratamento da MO em pacientes com leucemia aguda (LA) no Hospital Nossa Senhora da Conceição. **Método:** Para tanto serão realizados (I) uma revisão sistemática e metanálise da eficácia da LLLT no tratamento curativo de MO em pacientes submetidos à oncoterapia e (II) um estudo observacional, coorte retrospectiva, com 60 pacientes com LA, comparando desfechos clínicos e custos nos grupos com e sem LTBD. Serão incluídos (dados de prontuários) pacientes de ambos os sexos, com idade ≥ 18 anos, do setor de Hematologia/Oncologia do HNSC no período de 01/2015 à 12/2017. **Resultados Preliminares:** Identificamos 302 artigos científicos pela estratégia de busca; 6 estudos (337 pacientes) apresentaram critérios de elegibilidade e foram incluídos na revisão sistemática. A concordância entre os revisores para a inclusão de estudos foi quase perfeita ($\kappa: 0,82$; IC 0,71 a 0,93). A análise dos resultados da revisão sistemática demonstra de a LTBD é uma estratégia eficaz no tratamento curativo da MO em pacientes em oncoterapia. O estudo de coorte e a análise de custos será iniciada (conforme cronograma) em 03/18. **Discussão:** Entendemos que a LTBD é um tratamento efetivo no manejo da MO em pacientes em oncoterapia e que o custo vinculado a sua execução pode estar associado à redução de custos hospitalares diretos e indiretos.

FATORES DE RISCO PARA GRAVIDEZ ECTÓPICA (GE): REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Autor(es): QUESSADA, M. A.; LEOPOLDINO, M. A. A.; GARCIA, R. A.; MACHADO, C. C.; GODOY, J. G.; FARIAS, N. R.; ROSA, M. A. R.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: Devido às variações nos fatores de risco ou pela dificuldade de aplicar esse risco em diferentes populações, o diagnóstico de GE está fundamentado em dois exames complementares: ultrassonografia transvaginal e dosagem do β -hCG sérico. Torna-se imprescindível o profissional que atua nos serviços de emergência ginecológica conhecer quais são os fatores de risco para uma GE a

fim de melhorar a assistência de atendimento dessas mulheres, e evitar danos que causam a infertilidade feminina. Nesse sentido o objetivo de nosso estudo foi conhecer quais são os fatores de risco para uma GE e suas implicações para a qualidade de vida das pacientes. Trata-se de uma revisão bibliográfica literatura realizada na MEDLINE. A coleta dos dados foi realizada a partir do cruzamento dos descritores: "Pregnancy, Ectopic"; "RiskFactors"; "Smoking"; "IntrauterineDevices"; "Abortion"; "Infertility, Female"; "SexuallyTransmittedDiseases"; "Maternal Age" e "PelvicInflammatoryDisease". Foram incluídos em nosso estudo artigos científicos publicados que apresentaram resumo estruturado disponíveis, publicados dentro do período máximo de 01/01/2000-01/11/2017 e que estavam disponíveis gratuitamente na íntegra na língua portuguesa, inglesa ou espanhola. Após a leitura na íntegra dos artigos selecionados observou-se que dentre os fatores de risco que estão mais fortemente relacionados à ocorrência de GE descritos na literatura podemos citar: história de GE, cirurgia tubária prévia, tabagismo, uso de Dispositivo Intra Uterino (DIU), doença inflamatória pélvica (DIP), história de infecções sexualmente transmissíveis (IST), ter $\geq$ (5) cinco parceiros sexuais durante a vida, ter tido $\geq$ (3) três abortos e história de infertilidade. Sabe-se que a rápida identificação e o diagnóstico preciso de mulheres, que podem ter uma GE, é criticamente importante para redução da morbidade e mortalidade materna, associada com essa condição. Dessa forma, torna-se importante conhecer quais são os principais fatores de risco para uma GE.

GESTÃO ASSISTENCIAL E URGÊNCIAS: ANÁLISE DE ATENDIMENTOS REALIZADOS EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO PARA CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autor(es): FORMOZO, T. F.; JANDREY, C. M.; MOREIRA, J. S. R.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: O objetivo deste trabalho foi investigar os atendimentos para condições sensíveis à intervenção pela Atenção Primária a Saúde (APS), realizados na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Moacyr Scliar, aos usuários vinculados às unidades integrantes do Serviço de Saúde Comunitária (SSC) do Grupo Hospitalar Conceição, em horário regular de funcionamento destas últimas, no ano de 2016. Trata-se de um estudo transversal retrospectivo de caráter preliminar e quantitativo. A partir da análise dos dados, observou-se que houve um total de 3076 atendimentos, sendo que a maioria dos usuários atendidos era do sexo feminino, com idades entre 20 e 29 anos. Além disso, foi possível verificar que há diferenças entre as Unidades no que se refere à utilização do serviço da UPA pelos seus usuários adstritos e a disponibilidade de atendimento médico e odontológico das mesmas. A partir desses achados, conclui-se que há discrepâncias na alocação dos recursos humanos entre as Unidades de Saúde do SSC. Diante disso, o estudo destaca a importância de discutir as iniquidades identificadas, a fim de buscar qualificar a APS, permitindo que esta exerça seu papel estrutural e estratégico dentro da Rede de Atenção às Urgências, oferecendo um atendimento integral, resolutivo e equânime aos seus usuários.

GESTÃO EM SAÚDE: CLIMA ORGANIZACIONAL

Autor(es): ROSA, M. A.; LEOPOLDINO, M. A. A.; ROSA, P. R.; SILVA, J. A. C.; GARCIA, R. A.; MACHADO, C. C.; GODOY, J. G.; FARIAS, N. R.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: Sabe-se que a partir da reunião de dados históricos acerca da importância da gestão do clima organizacional na área da saúde consegue-se elaborar um plano de trabalho que produza motivação/satisfação dos colaboradores que atuam na área da saúde. Assim, a escolha do tema surgiu do interesse dos alunos do Curso de Gestão em saúde da UFCSPA em conhecer e avaliar a gestão do clima organizacional a partir da busca em referencial teórico sobre o tema. Embasado nas informações acerca dos aspectos históricos e relevantes em conjunto com as vivências realizadas durante o Curso observou-se que os sindicatos sempre lutaram para obter um maior poder de influência sobre as decisões dos empregadores e para controlar a vida profissional de seus membros. Deste modo, cabe ao sindicato: a defesa dos direitos e interesses coletivos ou individuais da categoria, inclusive em questões judiciais (dissídios coletivos) ou administrativos, representa os associados e a categoria em juízo ou fora dele. (art. 513 CLT). Bem como, participar das negociações coletivas que irão resultar na concretização de normas coletivas (acordos ou convenções coletivas de trabalho), a serem aplicadas à categoria. Assim, ao atualmente dentre as várias razões encontradas para o declínio dos sindicatos nos últimos anos deve-se a três questões: (a) mudança nos objetivos

das empresas, (b) estratégias negociais em manter-se independente dos sindicatos e (c) Administração de Recursos Humanos. Por fim, conclui-se que a gestão de pessoas no contexto das organizações do setor público de saúde apresenta uma complexidade, isto é, multifacetamento, amplitude e dinamicidade de variáveis que devem ser estudadas e analisadas constantemente pelo gestor em saúde. Pois, para que haja a qualidade do clima organizacional é importante uma gestão baseada em análise e discussão de casos que são um importante recurso para o ensino e a aprendizagem em matéria de gestão de pessoas no setor público.

GESTÃO DE RISCOS E PADRONIZAÇÃO: RELATO DE VIVÊNCIA EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO DO SUL DO BRASIL

Autor(es): GARCIA, R. A.; LEOPOLDINO, M. A. A.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: A Portaria nº 529 de 1º/04/2013 instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente que conceitua a segurança do paciente como a “redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde”. Este relato é baseado nas visitas realizadas durante o 2º semestre de 2017, no setor de Gestão de Riscos e Padronização, de um hospital filantrópico da Região Sul do Brasil, bem como nas discussões realizadas em sala de aula e nas leituras bibliográficas realizadas. O setor de Gestão de Riscos e Padronização do hospital filantrópico foi estabelecido a partir de 2016 e tem papel relevante no gerenciamento dos processos dos setores do complexo hospitalar. Durante a realização das vivências pode-se observar que há oportunidades de melhorias nos Processos de Gestão do setor, onde se é possível associar inovação e estruturação de processos. O setor ainda encontra-se em fase de reestruturação, no intuito de atender as finalidades da legislação (a partir de 2013, onde foram instituídas as normativas e as metas Internacionais de Segurança do Paciente) e certificação (onde há esforços para a conquista da acreditação da ONA, na qual o Complexo está submetido). Evidentemente, a Gestão de Riscos é capaz de contribuir para a busca da qualidade e excelência nos serviços. No entanto, observou-se algumas dificuldades para a aceitação de novas propostas, por parte da equipe assistencial. Conclui-se que ainda há um caminho a ser percorrido para garantir melhores resultados no Setor de Gestão de Riscos e Padronização do Complexo Hospitalar, e mais tempo de vivência in loco e/ou pesquisas para julgar/analisar se as propostas que serão implementadas serão efetivas. Contudo, a priori, a iniciativa de fazê-las permitiu-nos um aprendizado excepcional, pois levou-nos a prática da iniciativa e pesquisa, desejável à todo o gestor em saúde.

GRUPO DE ADOLESCENTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA UNIDADE DE SAÚDE JARDIM LEOPOLDINA

Autor(es): DA FONTOURA, É.F.; RAYMUNDO, L.L.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: Este relato de experiência aborda sobre um grupo de adolescentes implementado na Atenção Primária em Saúde em Porto Alegre-RS. O grupo busca aproximar e vincular adolescentes. Acredita-se que desse modo conseguimos empoderá-los sobre o autocuidado em saúde, sobre seu desenvolvimento e sua cidadania. O grupo de adolescentes foi planejado e concretizado em 2015 pelas residentes da Unidade de Saúde (US), preceptora de campo e uma Agente Comunitária de Saúde. Tem o intuito de propiciar aos adolescentes do território da US Jardim Leopoldina um espaço de trocas e experiências, de expressão e ressignificação. São abordadas diversas temáticas típicas da adolescência, contribuindo desta forma para a reflexão sobre ‘adolescer’. Os grupos são efetuados semanalmente, com duração em média de uma hora. A facilitação do grupo é realizada por residentes e profissionais que desejem agregar a constituição do grupo. As atividades propostas permitem que os adolescentes possam ser agentes construtores deste processo. Os facilitadores mediam estes desejos, conforme a unanimidade, e avaliam a possibilidade do grupo em implementar esta proposta. Também os facilitadores levantam algumas questões que consideram pertinentes para esta demanda, e que são validadas pelos integrantes do grupo. Otimiza-se para estes adolescentes as relações interpessoais, promoção e prevenção de saúde e o incentivo no engajamento de projetos e perspectivas de vida pelo modelo de educação popular em saúde. Entre as temáticas abordadas ao longo do ano cita-se: adolescência, relações interpessoais, cultura, projeto de vida, estudos, sexualidade, alimentação, etc. Ao final de cada encontro os facilitadores avaliam a percepção dos

adolescentes, erros e acertos na metodologia empregada nas atividades. Também quando possíveis são realizadas reuniões de planejamento do grupo. Por fim, este espaço tem tido boa adesão dos adolescentes que se demonstram assíduos e engajados, além de possibilitar o fortalecimento do vínculo entre os adolescentes do território e os profissionais da US.

HEMORRAGIA SUBARACNOÍDEA: DO DIAGNÓSTICO AO DESFECHO – EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA

Autor(es): ZUCATTI, P. B.; LIMA, N. B.; MASCHKE, V. P.; BOES, A. A.; RYNKOWSKI, C. B.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: A Hemorragia Subaracnóidea (HSA) é uma emergência neurocirúrgica de elevada morbimortalidade, cujo diagnóstico e tratamento precoces podem evitar maiores sequelas relacionadas às complicações. Este estudo tem como objetivo descrever o perfil clínico, o tratamento e o desfecho hospitalar de pacientes com HSA internados em um hospital de referência nessa patologia no sul do Brasil. Metodologia: Estudo quantitativo e descritivo, com dados prospectivos de pacientes com HSA espontânea, com mais de 18 anos, admitidos no Hospital Cristo Redentor (HCR) de 05/2016 a 02/2018. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. Resultados: Dos 120 pacientes incluídos, 65,5% eram mulheres e a idade média foi de 55,15 anos (19 – 87). O consumo de tabaco, como fator de risco prévio, ocorreu em 42,5%. A principal manifestação inicial foi cefaleia (75,0%). Em 81,7% dos casos, o paciente foi transferido de outro hospital. Na instituição de atendimento inicial, 25,5% apresentavam Glasgow < 8, o que na análise esteve relacionado a pior desfecho ($p=0,041$). Também se associou o pior desfecho paciente inicialmente de alto grau (Hunt Hess 4,5) ($p=0,005$) o que correspondeu a 15% deles. A maioria apresentava Fisher IV (63,8%) seguido de III (24,1%). A mediana de tempo do ictus até o tratamento final foi de 4,79 dias. Já a mediana de tempo no HCR entre admissão e arteriografia foi de 1,8 dias e da admissão ao tratamento, de 2,5 dias. O ressangramento ocorreu em 10% dos casos e a mortalidade hospitalar foi de 21,4%. Dos sobreviventes, 42% apresentavam incapacidades graves na alta hospitalar. Considerações Finais: O conhecimento dos dados locais permite aperfeiçoar processos e melhorar a assistência. O sistema de referência e contrareferência com a identificação e a pronta transferência desses pacientes, devem ser melhorados, a fim de diminuir os tempos para diagnóstico e tratamento.

IDADE MATERNA E OS NASCIMENTOS NO BRASIL: ANÁLISE TEMPORAL

Autor(es): SILVESTREIN, S.; DA SILVA, C.H.; GOLDANI, M.Z.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: Muitos estudos têm mostrado que os extremos de idade materna durante a gestação apresentam riscos para resultados adversos ao nascimento. Gestantes que são adolescentes e que tem 35 anos ou mais, tem maior probabilidade de parto prematuro, de nascimento de recém-nascidos com baixo peso e aumentam a chance de mortalidade neonatal. A gestação na adolescência continua sendo uma das principais causas para a mortalidade materna e infantil perpetuando o ciclo de pobreza e doença, uma vez que a baixa idade materna no parto está relacionada a maiores riscos para a mãe e para o recém-nascido como resultado da associação de fatores comportamentais, sociais e biológicos. A idade materna considerada avançada (maior que 35 anos) pode ter impacto nos desfechos relacionados ao nascimento e tem sido associada ao aumento do número de natimortos, de recém-nascidos pré-termo e com restrição do crescimento intrauterino. Com o objetivo de avaliar a distribuição dos nascidos vivos, segundo a idade materna, foi desenvolvido o presente estudo. Foram utilizados os dados informados no Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), referentes às capitais brasileiras no período de 1996 a 2013. A idade materna foi estratificada em três faixas etárias: 10 a 17 anos, 18 a 34 e acima de 35. Os resultados mostraram que houve uma redução no número de nascimentos entre adolescentes (10 a 17 anos) de 10,1% em 1996 para 7,9% em 2013. Por outro lado, se observou um acréscimo entre mulheres com mais de 35 anos, em 1996 era de 8,0% e em 2013 foi de 14,2%. Os resultados indicam que o país acompanha a tendência mundial de aumento da idade materna no momento do parto e que este se configura um desafio para o acompanhamento em saúde destas mulheres, considerando os riscos da idade avançada nos desfechos da gravidez.

MANEJO NÃO FARMACOLÓGICO DA DOR: IMPORTÂNCIA E CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMEIRA OBSTETRA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO E NASCIMENTO

Autor(es): COSTA, A. R.; SANTOS, A. A.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: No que tange as medidas de alívio da dor, a utilização de métodos não farmacológicos tem demonstrado sintonia com as recomendações e políticas públicas de saúde, considerando o movimento de humanização da assistência ao parto como uma estratégia mundial. Objetivo: Compreender a importância da utilização de métodos não farmacológicos no manejo de alívio da dor pela enfermeira obstetra, durante o trabalho de parto e parto. Método: Trata-se de um estudo de caráter qualitativo, descritivo e de natureza exploratória, realizado em um hospital público de grande porte, localizado na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Os participantes foram compostos por enfermeiras obstetras que atuam no centro obstétrico do hospital. Os dados foram obtidos mediante a aplicação de um roteiro semiestruturado de entrevista e submetidos a análise temática e interpretação dos resultados. Resultados: A análise das entrevistas resultou em dois grandes temas: uso dos métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto e parto e o acompanhamento da enfermeira obstetra na atenção ao parto e nascimento. A utilização de técnicas não farmacológicas para o alívio da dor permite a promoção do conforto físico e emocional, com o intuito proporcionar um suporte necessário para que as mulheres vivenciem o processo parturitivo de forma mais tranquila. Conclusão: Concluiu-se que a utilização dos métodos não farmacológicos no trabalho de parto tem demonstrado importantes repercussões e desfechos positivos para a saúde das mulheres e bebês, a fim de amenizar os desconfortos provocados pela dor do parto e a vivência do nascimento mais satisfatória.

MEDICINA DE DESASTRES NO CURRÍCULO ACADÊMICO DE MEDICINA

Autor(es): CRUZ, B.M.

Trabalho apresentado no EMERGÊNCIA RS (Porto Alegre, RS, agosto de 2018)

Resumo: A Medicina de Desastres se dedica ao estudo e preparação médica para atuar frente as situações de desastres. Este trabalho trata-se de um relato de experiência adquirida durante a formação médica em Cuba, país que incluiu a disciplina de Medicina de Desastres ao currículo acadêmico de medicina no ano de 2003, primeiramente aos estudantes internacionais da Escola Latino Americana de Medicina (ELAM), e em 2009 a todas as universidades de medicina do país. Tem como objetivo difundir um plano de estudos já existente com o intuito de inspirar outras instituições para que promovam disciplinas semelhantes durante a formação acadêmica. Materiais e Métodos: O curso de Medicina de Desastres do Hospital Docente Clínico Cirúrgico Salvador Allende, Habana, Cuba, é teórico- prático dividido em dois módulos, cursado no 4º e 5º ano, com carga horária de 120 horas. Aborda os temas: Introdução e generalidades, resenha histórica, ciclo dos desastres, avaliação de risco, subministros, cooperação internacional; Efeitos na saúde; Participação da comunidade; Saúde mental; Organização da Assistência Médica e Remoção de cadáveres. Plano de resposta; Saúde ambiental e Vigilância Epidemiológica. As práticas ocorrem na sede da Cruz Vermelha Cubana. São encontros com simulações de situações de desastres visando treinamento para resgates, primeiros socorros, evacuação de feridos, imobilização, via aérea, hemostasia e reanimação cardiopulmonar. Conclui com a elaboração de um Trabalho de Conclusão de Curso. Resultados e Discussões: Médicos que receberam a disciplina desenvolveram aptidões para exercer a medicina em situações de calamidades e para a Medicina Humanitária. Exemplos são atuações em resposta ao furacão Stan (Guatemala 2005), vulcão Tungurahua (Equador 2006), inundações (Bolívia 2007), terremoto e epidemia de Cólera (Haiti 2010) e Ébola (Serra Leoa e Libéria 2014). Alguns seguiram especialização na área incluindo Medicina de Emergência. Abrem espaço para a discussão da possibilidade de incluir a Medicina de Desastres no currículo das faculdades de medicina brasileiras. Conclusão: Cursar Medicina de Desastres durante a faculdade é uma forma de capacitação de profissionais. Ao terem contato com o tema desde a graduação estão atentos aos desastres e os identificam como área de atuação.

NARRANDO SENTIDOS: HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO A DOENÇAS CRÔNICAS

Autor(es): KICHLER, G.F.; OROFINO, M.M.B.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: O cuidado a pessoas com doenças crônicas configura-se como desafio aos serviços de saúde, por exigir um acompanhamento longitudinal. Além disso, seu tratamento envolve várias mudanças de hábitos de vida, que refletem diretamente sobre a rotina e os comportamentos do sujeito. A forma como este percebe essas mudanças pode auxiliar ou prejudicar o percurso do tratamento. Neste sentido, a capacidade do profissional estabelecer vínculo e escutar o contexto do sujeito, é essencial para promover estratégias que façam sentido para ele, em sua singularidade. A abertura para uma escuta mais ativa auxilia a efetivação de um cuidado mais integral, possibilitando uma maior autonomia e protagonismo do sujeito, compartilhando o cuidado. Este trabalho se propôs a investigar e identificar, através de narrativas de atendimentos de pacientes do programa Hiperdia de uma unidade de saúde, possibilidades de autocuidado apoiado. Método: estratégia qualitativa de pesquisa fenomenológica, através da narrativa, objetivando compreender a experiência do sujeito. Para tanto, acompanhou-se alguns atendimentos médicos, escrevendo a narrativa dos mesmos. A análise foi orientada pelos objetivos da pesquisa, atentando para a história de vida e capacidade de resolução de problemas. Identificaram-se os aspectos mais relevantes e repetidos, posteriormente separados em cinco núcleos de sentido: espiritualidade, plano de ação (se a pessoa tem ou não e como põe em prática), apoio familiar, comorbidades e acesso restrito (dificuldade de acesso a medicamentos, consultas e exames). Percebeu-se a importância da escuta de questões subjetivas do sujeito pelo profissional, na medida em que impactam no modo como este se compromete e prossegue com seu tratamento, dispondo assim de uma maior ou menor capacidade de autocuidado apoiado.

NOSSO BEBÊ TEM SÍFILIS CONGÊNITA, E AGORA?

Autor(es): DALL' AQUA, C.B.; PEKELMAN, R.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: Segundo a OMS, a cada ano, cerca de 300 milhões de pessoas são infectadas por alguma doença sexualmente transmissível, destas, acredita-se que cerca de 12 milhões o são por Sífilis (KAWAGUCHI et al., 2014). A necessidade de realizar este estudo surgiu pelo fato de que a Sífilis, doença que teve sua primeira epidemia relatada no século XV (BRASIL, 2010), ainda persiste nos dias de hoje, em números elevados. Este estudo enfoca o entendimento sobre Sífilis, pelos pais de bebês atendidos em dois hospitais da rede pública do município de Porto Alegre. A abordagem deste estudo será qualitativa, e o tipo de pesquisa, descritivo-exploratório. Questão de pesquisa: O que conhecem sobre Sífilis, os pais dos recém-nascidos com diagnóstico de Sífilis Congênita identificada ao nascer? Objetivo geral: Investigar o que os pais de recém-nascidos com Sífilis Congênita conhecem e entendem sobre essa enfermidade e seu tratamento. Objetivos específicos: Discutir o conhecimento dos pais em relação à Sífilis durante a gestação; Conhecer, através dos relatos das(os) usuárias(os), a abordagem feita nas consultas de pré-natal para orientar os pais em relação às implicações da Sífilis para a família e as complicações para a saúde do feto; Investigar por quais processos educativos os pais com Sífilis passaram durante o pré-natal; Conhecer as dificuldades para a realização do tratamento adequado para Sífilis. A pesquisa será realizada com número mínimo de 10 indivíduos, sendo encerrada a partir da saturação dos dados. Os dados serão analisados utilizando-se a análise de conteúdo de Bardin. Através desse estudo, espera-se compreender que aspectos podem estar influenciando para o tratamento inadequado destes pais.

NUTRIÇÃO PARENTERAL E ALTERAÇÕES HEPÁTICAS: MONITORAÇÃO E ASSOCIAÇÃO COM DESFECHOS

Autor(es): LUCHO, C. L. C.; MEIRA, A. P. C.; LEVANDOVSKI, R. M.; SILVA, F. M.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: Indicadores de Qualidade (IQ) são ferramentas úteis para monitoramento e aprimoramento da assistência nutricional prestada. Dentre os IQ propostos para avaliação da qualidade da terapia nutricional parenteral (TNP), pode-se citar a frequência de alterações hepáticas. Embora a frequência de hipertrigliceridemia não seja um IQ proposto pelo ISLI, a sua avaliação é importante. Objetivo: Avaliar a qualidade da TNP pelo IQ de alterações hepáticas e pela frequência de hipertrigliceridemia e a possível associação destas inadequações com desfechos clínicos em pacientes hospitalizados. Métodos: Coorte histórica, com amostra de conveniência de pacientes com prescrição de TNP acompanhados pela equipe de Suporte Nutricional entre outubro de 2011 e setembro de 2016. Foram

coletados do prontuário dados de bilirrubinas, fosfatase alcalina e transaminases para cálculo do IQ de Frequência de disfunção hepática, e os valores de triglicerídeos para avaliar frequência de hipertrigliceridemia. Dados clínicos e gerais dos pacientes e da TNP foram coletados do prontuário eletrônico, assim como os desfechos de interesse: tempo de internação hospitalar (TIH) e mortalidade. Análise dos dados foi realizada no SPSS versão 18.0. Resultados: Foram avaliados 503 pacientes, com idade média igual a 57,2 anos, 61,4% homens, sendo 72,4% com prescrição de TNP devido a complicações de pós-operatório de laparotomia. Mais da metade da amostra (65,7%) apresentaram alteração de função hepática (inadequação em relação à meta < 18%) e 59,3% apresentaram hipertrigliceridemia. Foi observada associação significativa positiva entre a presença de alteração hepática e de hipertrigliceridemia e duração da TNP e TIH. Esses IQ da TNP não foram associados à mortalidade. Conclusão: O IQ alterações hepáticas não apresentou conformidade à meta estabelecida, sendo associado à duração da TNP e TIH. Elevada frequência de hipertrigliceridemia foi observada e esta foi positivamente associada aos mesmos desfechos clínicos. Sugere-se, pois, a avaliação da mesma como um IQ da TNP em pacientes hospitalizados.

O ACESSO ATRAVÉS DO OLHAR DOS PROFISSIONAIS E USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autor(es): SOUZA, J.P.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: A partir da criação do SUS, novas propostas de intervenção foram desenvolvidas visando o aperfeiçoamento da assistência, entre elas, a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão em Saúde no SUS, também chamada de PNH e/ou HumanizaSUS em 2003. A PNH vem com o objetivo de qualificar a assistência prestada na porta de entrada aos serviços de saúde, elaborando projetos de saúde individuais e coletivos, visando às políticas públicas de saúde, incentivo às práticas promocionais e formas de acolhimento e inclusão do usuário que promovam a otimização dos serviços, o fim das filas, a hierarquização de riscos e o acesso aos demais níveis do sistema efetivado. O Acolhimento, uma das ações de maior importância, é uma estratégia que visa permitir melhor qualidade de acesso e resolutividade. O objetivo deste trabalho é conhecer as características do acesso da população aos recursos e serviços da Unidade de Saúde Parque dos Maias, do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição, avaliando os pontos de vista da população e dos profissionais da equipe de saúde. Avaliar o acesso da população aos serviços e recursos de saúde é fundamental para identificar barreiras e aperfeiçoar a porta de entrada, facilitando o acesso e qualificando a atenção à saúde. Esta avaliação é mais abrangente quando compreende os pontos de vista da população e da equipe de saúde. A pesquisa irá basear-se metodologicamente como qualitativa exploratória, sendo realizada na Unidade de Saúde Parque dos Maias. Serão convidados a participar do estudo moradores do território e os profissionais de saúde da unidade, a pesquisa será feita através de um questionário semi-estruturado, e a análise de dados se dará através da análise de conteúdo. O presente foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição, bem como à Plataforma Brasil.

O CONTEXTO SÓCIO FAMILIAR DOS PACIENTES ATENDIDOS NO PROGRAMA DE REABILITAÇÃO INTESTINAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Autor(es): BOSNER, B. M. V.; WUNSCH, D. S.; GOLDANI, H. A. S.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: A falência intestinal é uma doença que atinge a população por conta de deficiências absorptivas dos macro e micronutrientes, cuja a alimentação diária não pode ser fornecida por meio da via oral ou por nutrição enteral. O Programa de Reabilitação Intestinal de Crianças e Adolescentes (PRICA) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre foi criado em 2014, objetivando o atendimento dessa população específica com falência intestinal. Esse estudo é resultante de uma pesquisa (GPPG ou CAAE nº 66684017.0.0000.5327) que teve como objetivo principal o conhecimento do contexto sócio familiar do paciente durante o seu tratamento de reabilitação intestinal. A metodologia da pesquisa foi de natureza qualitativa. O instrumento de coleta de dados utilizado foi a entrevista semi-estruturada. Os dados foram analisados mediante à análise de conteúdo. No total foram entrevistadas 09 famílias, o que representa 32% dos pacientes do programa. Obteve-se como resultado as categorias de análise: moradia; trabalho e renda, reorganização familiar e rede de apoio primária; acesso a políticas

sociais, intersetorialidade e rede comunitária; e os impactos emocionais. Identificaram-se, a partir dos resultados, as modificações ocorridas nos contextos sócio familiares em decorrência do impacto do processo saúde-doença, bem como as estratégias adotadas pelas famílias nesse contexto social. Conclui-se que os conhecimentos das particularidades das famílias e de suas estratégias frente à doença contribuem para a identificação dos determinantes e condicionantes em saúde, possibilitando assim, a ampliação da visão social dessas famílias e das necessidades advindas das mudanças ocorridas no contexto sócio familiar para a garantia do tratamento de saúde do paciente.

O INCENTIVO DA REDE SOCIAL DA NUTRIZ NA PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO

Autor(es): DA SILVA, M.L.; DORNFELD, D.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: A amamentação pode se configurar em um ato fortemente influenciado pela vivência da mãe-nutriz em sociedade, onde os fatores socioculturais venham a se sobrepor aos determinantes biológicos, com a rede social da nutriz podendo exercer interferência positiva ou negativa na sua decisão de amamentar. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi compreender a influência da rede social das nutrizes na prática do aleitamento materno. Foi desenvolvido na unidade de alojamento conjunto de um hospital geral de Porto Alegre/RS, com 10 nutrizes que participaram de uma entrevista semiestruturada. A análise dos dados, que seguiu a análise do conteúdo de Bardin, evidenciou que as mulheres não reconheceram, na maioria das vezes, o apoio da rede social, seja porque, de fato, ele não existiu, ou que, por não ter sido suficientemente consistente, não foi percebido por elas. Para elas, a prática da amamentação foi influenciada por questões pessoais, como experiências positivas com a amamentação anterior e por acreditarem que amamentar é um ato natural e instintivo da mulher. A mesma importância teve o apoio dos profissionais da saúde para o sucesso do aleitamento materno, ao serem identificados tanto como suporte emocional, quanto de orientações adequadas e coerentes, que lhes trouxeram confiança para seguirem amamentando. Os resultados desse estudo evidenciaram a contribuição relevante que a equipe de saúde tem no estabelecimento e manutenção da amamentação e, neste sentido, indicaram também um alerta para que as ações de apoio, incentivo e promoção do aleitamento materno incluam a rede social da mulher, mostrando e estimulando as diversas possibilidades de participação.

O PARTO CESÁREO NAS CAPITAIS BRASILEIRAS: ANÁLISE SEGUNDO A REGIÃO DE RESIDÊNCIA DA MÃE E A ESCOLARIDADE MATERNA

Autor(es): SILVESTREIN, S.; DA SILVA, C.H.; GOLDANI, M.Z.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: O parto vaginal respeita o processo fisiológico das mulheres e está associado a baixas taxas de morbimortalidade materno- infantil. O parto cesáreo, por sua vez, foi introduzido na prática clínica como um procedimento para salvar vidas tanto da parturiente como do recém-nascido, em situações nas quais se fazia necessário. A OMS, afirma que não existe justificativa técnica para a existência de taxas de cesarianas maiores de 10 a 15%, e que as altas taxas estão relacionadas a desfechos negativos e piores resultados perinatais, além de trazer custos adicionais para o sistema de saúde. Todavia, apesar das inúmeras vantagens do parto vaginal, tem ocorrido um progressivo aumento do número de partos cesáreos no mundo todo a partir da década de 60 e, atualmente, a cesariana é o procedimento cirúrgico mais amplamente realizado entre mulheres. Neste sentido, o estudo objetivou conhecer as taxas de parto cesáreo nas capitais brasileiras no período entre 1996 a 2013, analisando os resultados por região de residência e por escolaridade das mães, utilizando os dados do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC). Os resultados mostraram que o Brasil apresentou taxas muito acima do preconizado pela OMS e, em 2013, a taxa de parto cesáreo foi de 56,3%, sendo que em 1996 era de 42,9%. Em relação às regiões e o número de anos de estudo das mães, verificou-se acréscimo das taxas em todas as regiões, porém com mais intensidade na Região NE, e entre as mães de baixa e alta escolaridade, enquanto nas mães de escolaridade média, as taxas mantiveram-se com variações menores e mais estáveis ao longo do período. Estes resultados indicam que, apesar do Brasil ter avançado na implantação de políticas públicas voltadas para a assistência materno-infantil, persiste a tendência de elevação das taxas de cesarianas que necessitam ser enfrentadas considerando suas repercussões negativas.

O QUE DIZ A LITERATURA SOBRE CONTATO PELE A PELE MÃE RECÉM-NASCIDO DURANTE A CESARIANA: EM BUSCA DE ARGUMENTOS PARA AS BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO PARTO

Autor(es): DOMINGUES, R.; MARQUES, A.N.; GONÇALVES, P.F.; COELHO, M.M.; BORBA, C.; SHUSTER, R.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: Como forma de proteger e promover o aleitamento materno nos hospitais a Organização Mundial de Saúde em conjunto com a UNICEF criou a Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Essa proteção que os governos tentam promover para as mulheres é um grande avanço para práticas humanizadas dentro do hospital. Sendo assim, o estudo teve como objetivo identificar as vantagens do contato pele a pele e a importância da estimulação do contato pele a pele entre mãe e o recém-nascido em sala de cesariana. Trata-se de um estudo de revisão integrativa, e para pesquisa do material foram utilizados quatro descritores, aleitamento materno, cesárea, parto e recém-nascido, e foram pesquisados nas bases de dados Enfermagem (BDENF), Literatura Latino Americana e do Caribe (LILACS) e MEDLINE e na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO). Partindo dos resultados achados na pesquisa propõe-se uma intervenção para as enfermeiras obstétricas do Centro Obstétrico da Linha de Cuidado Mãe-bebê (LCMB), um plano de ação e um controle de contatos pele a pele efetivamente realizados nesse centro obstétrico. **Palavras chave:** Aleitamento Materno. Cesárea. Parto. Recém-nascido.

O QUE DIZ A LITERATURA SOBRE PROTEÇÃO PERINEAL NO PARTO VAGINAL: EM BUSCA DE ARGUMENTOS PARA AS BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO PARTO

Autor(es): DOMINGUES, R.; HEJAZI, A.M.; GONÇALVES, P.F.; BORBA, C.; COELHO, M.M.; SHUSTER, R.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: Buscou-se neste estudo conhecer o que diz a literatura sobre a proteção perineal no parto vaginal, em busca de argumentos para as boas práticas na atenção ao parto. Trata-se de uma revisão integrativa de pesquisa baseada em Cooper (1989). A amostra foi composta por dez artigos científicos pesquisados nas bases de dados BDENF, LILACS e na biblioteca eletrônica SciELO, no período de 2005 a 2015, no idioma português. Este estudo identificou as seguintes técnicas de proteção perineal utilizadas na assistência ao parto vaginal: posição lateral da parturiente no período expulsivo; puxos espontâneos; restrição do uso de episiotomia, de ocitocina e da posição horizontal; posição vertical como fator de proteção; suporte perineal durante o desprendimento cefálico; proteção/contenção do períneo; lubrificação do períneo; massagem perineal; abaixar o períneo; aproximar a fúrcula durante o coroamento do feto e evitar tracionar o feto durante o desprendimento cefálico. Os resultados encontrados responderam à questão norteadora dessa revisão integrativa. Entretanto, a partir deste estudo foi possível verificar a escassez de publicações científicas acerca das técnicas de proteção perineal, disponíveis em língua portuguesa nas bases de dados pesquisadas. A partir dos achados deste estudo, sugere-se uma proposta de intervenção para os partos assistidos por enfermeiras obstetras no Centro Obstétrico da Linha de Cuidado Mãe-bebê do Hospital Nossa Senhora da Conceição, com o objetivo de conhecer as técnicas de proteção perineal que são utilizadas e sua relação com a realização de episiotomia e/ou ocorrência de laceração perineal espontânea, assim como investigar se a proteção do períneo utilizada no parto vaginal está baseada em evidências científicas.

OFICINA DE CONHECIMENTO DO CORPO E SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor(es): PIRES, M.S.; FERNANDES, L.M.; LENHARDT, M.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: A adolescência é conhecida por um período de significativas mudanças, sejam corporais, mentais, psicológicas ou sociais. Essas mudanças por vezes geram conflitos pessoais e interpessoais devido a construção da identidade do adolescente, de modo que a relação e comunicação pode ficar

dificultada nesta fase. Devido ao despreparo e sensação de impotência, alguns pais e familiares acabam por delegar os assuntos relacionados a sexualidade¹. Metodologia: Realização de oficinas de “Sexualidade na adolescência” para alunos do 6º e 7º ano, na faixa etária de 12 a 16 anos, de uma Escola de Ensino Fundamental pertencente a área de abrangência de uma Unidade de Saúde da Família (USF) de Novo Hamburgo, realizadas por uma enfermeira da Unidade e duas residentes de enfermagem, no período de 2015/2 – 2016/1. As oficinas abordaram assuntos relacionados às mudanças corporais na adolescência, sexualidade, métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis (IST). Resultados e Discussão: Durante as oficinas observou-se que para alguns adolescentes o assunto sexualidade é tratado como tabu, e muitos não recebem orientações em casa. Os alunos das turmas mostraram-se diferentes entre si, sendo alguns mais participativos que outros inicialmente, mas a medida que as oficinas foram acontecendo houve a participação e interação da maior parte deles. Contamos também com o apoio da coordenadora pedagógica da escola no momento das oficinas. Considerações Finais: Dialogar com adolescentes a respeito de mudanças corporais e sexualidade é necessário para que tenhamos jovens e adultos mais conscientes da autopercepção corporal, conhecimento e proteção, conscientizando-o da capacidade de redução de índices de transmissão de IST e gravidez não planejada.

ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM NOVA PETRÓPOLIS

Autor(es): DRECHSLER, C.; MAGNI, J.A.; GEREVINI, C.; PINTO, L.O.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: O conceito de Assistência Farmacêutica adotado por Nova Petrópolis segue a Política Nacional de Medicamentos (Portaria GM nº 3916/1998), segundo a qual deve ser compreendida como: “Um grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos” (Portaria GM nº 3916/1998). A Gestão da Assistência Farmacêutica - AF de Nova Petrópolis conta com dois profissionais Farmacêuticos para execução de várias atribuições no ciclo da assistência farmacêutica. A organização do serviço se distribui em diferentes setores, Almoxarifado, Centro de Abastecimento Farmacêutico - CAF, Unidades Básicas de Saúde, Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF, Preceptorial da Residência da Saúde da Família e Comunidade do Grupo Hospitalar Conceição - GHC, Programa de Fitoterapia na Atenção Primária à Saúde- As plantas que curam. Para organizar o serviço, foi utilizada a Ferramenta Instrumento de avaliação e Planejamento da Assistência Farmacêutica - IAPAF para avaliação do estágio em que se encontra seu desenvolvimento propondo melhorias no serviço. Essa organização gerou o capítulo da Assistência Farmacêutica no Plano Municipal de Saúde e terá como principal objetivo implementar melhorias e qualificar os serviços farmacêuticos ofertados a população.

OTIMIZAÇÃO DE PROCESSO DE GESTÃO ASSISTENCIAL EM INSTITUIÇÃO PÚBLICA: A CONTRIBUIÇÃO DA COLETA DE DADOS E A ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NAS COMPLICAÇÕES APÓS HEMORRAGIA SUBARACNOÍDEA NO HOSPITAL CRISTO REDENTOR

Autor(es): MACHADO, L. V. L.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: As doenças cerebrovasculares estão entre as mais prevalentes na população Brasileira, segundo dados do Ministério da Saúde. Dentre elas, está a hemorragia subaracnóide (HSA) cuja mortalidade pode chegar a 60% dependendo de suas complicações. Consensos recomendam que seu tratamento seja feito em centros de especializados com mais de 35 casos/ano. O Hospital Cristo Redentor(HCR), referência para patologias neurocirúrgicas em Porto Alegre, atende em média 100 casos / ano de HSA. Objetivos: Relatar como a sistematização dos dados em HSA do HCR, coletados e analisados prospectivamente, propiciou um ajuste nos processos assistenciais. Resultados: Dos 58 casos com informações completas até o desfecho, internados entre Setembro de 2016 e Abril de 2017, observou-se que 63% deles necessitaram colocar dispositivo de drenagem ventricular externa. A taxa de ventriculite/meningite foi de 53%. Discussão: Como a taxa encontrada está acima do

relatado na literatura (entre 2 a 23%) foi iniciada uma "força-tarefa", envolvendo equipe multiprofissional, no intuito de detectar melhor os processos (controle de infecção, unidade de terapia intensiva e neurocirurgia). Entre as primeiras ações foi estudado processo que abrange a implantação do cateter, sua manutenção, troca de curativos e curativos especiais. No momento estão sendo revisados os critérios diagnósticos de ventriculite. Conclusão: Uma adequada coleta de dados, bem como uma propícia análise dos mesmos pode gerar importantes informações para prática clínica. Não apenas o conhecimento desse dado, mas a determinação de ações baseadas nos mesmos é uma valiosa ferramenta de gestão assistencial.

PAPEL GERENCIAL DO ENFERMEIRO NO CENTRO CIRÚRGICO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Autor(es): SILVA, M. T. F.; EBERT, N. H.; LEOPOLDINO, M. A. A.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: O papel do enfermeiro no Centro Cirúrgico (CC) tem se tornado cada vez mais complexo, devido a necessidade de integrar as atividades que abrangem as áreas: (a) técnica-administrativa, (b) assistencial, (c) ensino e (d) pesquisa. Objetivo: conhecer o perfil das publicações científicas, da área da Enfermagem, quanto ao gerenciamento de Enfermagem no CC. Método: trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo-exploratório cujas buscas foram realizadas nas bases de dados: BDeInf, LILACS e SCIELO. Foram contempladas produções científicas, da área da Enfermagem, publicadas no período de 1º/01/2010 até 31/12/2017, nos idiomas português e inglês, utilizando as seguintes palavras chave: "Gerenciamento", "Enfermagem" e "Centros Cirúrgicos". Resultados: A amostra contemplou 12 artigos. A partir da análise encontraram-se duas categorias: "Atividades de gerenciamento do enfermeiro em CC" e "Dificuldades encontradas no processo de gerenciamento". A categoria 1 nos mostrou que o CC é um dos ambientes das instituições hospitalares considerado mais complexo, imprevisível, dinâmico que se encontra disponível 24 horas por dia. Os pacientes que são atendidos apresentam condições clínicas de alta complexidade necessitando de atendimento especializado e qualificado, exigindo que o gerenciamento direto e indireto do cuidado seja eficiente. A categoria 2 versou sobre as dificuldades encontradas no CC, sendo assim, o enfermeiro no seu exercício gerencial, se depara com uma quantidade insuficiente de informações advindas de indicadores. Conclusão: o enfermeiro deve, portanto, valorizar o controle nos processos de trabalho que muitas vezes são baseados na falta de: diálogo, participação e debate junto à sua equipe - o que tem por consequências tomadas de decisões erradas, que interferem impactam diretamente na qualidade da assistência prestada. As publicações acerca desse tema procuram trazer a melhor compreensão e indicam a necessidade de novas pesquisas e publicações, que possam nortear o gerenciamento de enfermagem no CC com uma visão mais abrangente.

PERCEPÇÃO DAS NECESSIDADES DE CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA AVANÇADA INTERNADA EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO – DADOS PRELIMINARES

Autor(es): ORZECOWSKI, R.; CAMPOS, L. S.; GALVÃO, A. L. C. NUNES, T.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: Pacientes com Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) avançada frequentemente sofrem de diversos sintomas físicos e psicossociais. A definição do prognóstico desses pacientes permitira a instituição precoce de cuidados paliativos. A Necessidades Paliativas é uma escala da Organização Mundial da Saúde desenvolvida para prever a mortalidade de pacientes crônicos e assim permitir o planejamento dos cuidados do último ano de vida. Objetivos: Avaliar a percepção e necessidade de Cuidados Paliativos em pacientes com Insuficiência Cardíaca Congestiva Avançada em uma enfermaria cardiológica de um hospital terciário no sul do Brasil. Método: Aplicação da Escala Necessidades Paliativas (NECPAL) com médico assistente e com o paciente ou responsável para estimar os pacientes com indicação de Cuidados Paliativos. Resultados: Foram incluídos 82 pacientes entre junho e novembro de 2017 com diagnóstico de ICC classe III/IV ou fração de ejeção menor ou igual a 35% em ecocardiograma dos últimos 12 meses. A média de idade dos pacientes foi de 68±20 anos; cinquenta e sete por cento dos pacientes apresentavam necessidade de Cuidados Paliativos e 56,1% dos médicos entrevistados não se surpreenderiam se houvesse óbito. Se fossem considerados apenas os sintomas cardiológicos o número de pacientes com necessidades de

Cuidados Paliativos seria de 65%. Conclusão: Mais da metade dos pacientes do estudo amostra teriam indicação de Cuidados Paliativos para melhoria da qualidade de vida e diminuição do número de internações. Existe a necessidade de treinamento de um maior número de profissionais em todos os níveis de atenção à saúde, capazes de atuar na minimização do sofrimento desses pacientes.

PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS DAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE

Autor(es): RUIZ, L.S.; DA ROCHA, B.P.; COPPOLA, I.S.; DE SOUZA, L.M; ZAVALHIA, S.R

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: As pesquisas sobre a cultura de segurança do paciente no âmbito hospitalar são mais presentes, o que precisa acontecer também na atenção primária, principal ponto de acesso ao SUS. Objetivo: Conhecer a percepção dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF), sobre o tema segurança do paciente. Métodos: Estudo qualitativo com 10 enfermeiros da ESF de um município da região metropolitana de Porto Alegre. Resultados: Emergiram três categorias: I) a cultura de segurança do paciente na ESF, II) ações de promoção da segurança do paciente na ESF e III) segurança do paciente na ESF: o que avançar?. A educação continuada, criação de protocolos de segurança, identificação do paciente, administração de medicamentos, prevenção de quedas e comunicação surgem como fatores predisponentes a incidentes e eventos adversos e pouco abordados na ESF. Conclusão: A segurança do paciente é pouco abordada na ESF, apesar dos profissionais considerarem como parte do trabalho.

PERCEPÇÕES DE PUÉRPERAS ACERCA DA ELABORAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO PLANO DE PARTO DURANTE O PRÉ-NATAL, PARTO E PUERPÉRIO

Autor(es): RODRIGUES, N. R. P.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: Conhecer as percepções de puérperas que realizaram o plano de parto durante o Pré-Natal na Atenção Primária a Saúde, acerca de sua elaboração e utilização. Justifica-se o trabalho pela necessidade de qualificar o Pré-Natal como um instrumento potente para a humanização do parto, para a diminuição dos índices de partos cesáreos sem indicação e procedimentos invasivos desnecessários, além de estimular a autonomia da mulher durante o parto. Fundamentação Teórica: No Brasil há uma epidemia de cesarianas, são 44% dos partos, na rede privada esse número chegou 84,5%, em 2008. O parto normal é a maneira mais segura e saudável do nascimento, devendo ser estimulado e assistido de forma humanizada e sem intervenções invasivas desnecessárias. No Plano de Parto, um documento construindo durante o Pré-Natal, a gestante expressa seus desejos de atendimento para ela e para o bebê durante o nascimento, objetiva o protagonismo da mulher e contribui para menores taxas de procedimentos rotineiros não recomendados pela OMS. Abordagem Metodológica: O estudo será realizado com puérperas que realizaram o Plano de Parto nas Unidades de Saúde de Porto Alegre. Será uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa, descritiva. A coleta dos dados será realizada no Centro Obstétrico (CO) do Hospital Nossa Senhora da Conceição por meio de entrevista semiestruturada e análise de conteúdo. Resultados e discussão: Não houveram puérperas internadas no CO o Plano de Parto. A ausência de mulheres com Plano de Parto, é o reflexo da sua não utilização rotineira durante o pré natal nas unidades de saúde. O pré natal não é somente o espaço de exame físico e complementar, mas sim de comunicação, criação de vínculos, educação em saúde e estímulo de hábitos de vida saudável. Mas a luta pela humanização do parto é um desafio, e o profissional deve flexibilizar e se esforçar, dentro das possibilidades, para aplicá-lo e ter um tempo com a gestante e sua família para falar sobre o momento do parto, no qual vai ser o único para aquela mulher e família.

PERCEPÇÕES DA PUÉRPERA COM RELAÇÃO A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRESTADA NO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO

Autor(es): PIRES, M.S.L.F.; SCHNEIDER, M.I.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: Avaliar qualitativamente se as puérperas consideram que recebem orientações referentes aos processos fisiológicos, emocionais da gestação, parto e puerpério, e se são informadas quanto aos processos que ocorrem durante a internação hospitalar e seus direitos, em uma USF (Unidade de Saúde da Família) localizada em um município do Vale dos Sinos– RS Justificativa: De acordo com estudos as gestantes que são apoiadas e encorajadas em relação ao trabalho de parto são mais preparadas e lidam melhor com o processo de parto. O estudo visa obter indicadores de qualidade relacionados as orientações fornecidas durante o pré-natal na ESF a respeito das mudanças do período gravídico-puerperal segundo a percepção das puérperas. Fundamentação teórica: O programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), que teve sua implantação no ano 2000, tem como objetivos principais a atenção ao pré-natal mais humanizado e redução nas taxas de mortalidade materna, aliada a rede cegonha que visa a garantia do acesso aos serviços de atenção à saúde da gestante antes mesmo da concepção até o nascimento do bebê. O Hospital Geral de Novo Hamburgo realizou no ano de 2015 73% de partos normais, superando a média nacional de 55%. A maternidade conta com equipamentos de alívio da dor e vem caminhando para se tornar referência em parto humanizado, com a criação da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera e ampliação do Centro de Parto Normal. Abordagem metodológica: Pesquisa qualitativa, sendo a coleta de dados em forma de entrevista gravada e transcrita, e a população alvo as puérperas até 42 dias de pós-parto da área de abrangência da ESF.

PERCEPÇÕES DE MULHERES SOBRE A HIPERTENSÃO GESTACIONAL

Autor(es): DE ANDRADE, S.C.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: Estudos apontam que 10% das gestantes desenvolvem alguma síndrome hipertensiva. Essas mulheres necessitam um cuidado mais individualizado, uma vez que diversas complicações podem ocorrer tanto física quanto mentalmente. O objetivo deste estudo foi identificar quais as percepções das gestantes hipertensas frente a esta condição. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas/PUCRS e os dados foram coletados no Hospital São Lucas/PUCRS. Ao todo foram entrevistadas 97 mulheres, maiores de idade, alfabetizadas, que estavam no terceiro trimestre gestacional (média de 36 semanas de idade gestacional) com diagnóstico de hipertensão. Em relação ao nível educacional, 78% das entrevistadas possuíam ensino fundamental completo, 20% ensino médio completo e 2% ensino superior. Resultados: 82% das mulheres, referiram muito medo quando souberam do diagnóstico da hipertensão na gestação. Relatos como medo de morrer, possibilidade de perder o bebê ou nascer com problemas de saúde foram apresentados pelas gestantes. 5% referiram não entender o que tinham. Quando questionadas se receberam esclarecimentos sobre a doença, 25% disse ter buscado mais informações por conta própria, pois os profissionais que lhe atenderam não teriam explicado claramente o que estava acontecendo. Frente aos dados, identifica-se a importância da sensibilização dos profissionais da saúde para o atendimento às gestantes, principalmente àquelas que possuem algum acometimento à saúde, como é o caso das síndromes hipertensivas. Durante o pré-natal, por exemplo, a equipe de saúde poderia utilizar recursos para instrumentalizar as gestantes com conhecimentos referentes a cuidado em saúde quando há um quadro de síndrome hipertensiva. Oferecer grupos de saúde, por exemplo, poderia ser uma estratégia utilizada pelos profissionais, uma vez que é possibilitada a troca de informações entre as próprias participantes, além de tornar a temática da hipertensão gestacional algo mais conhecido pelas gestantes, possibilitando, assim, que elas sintam-se menos temerosas e mais confiantes para superar essa condição.

PLANEJAMENTO LOGÍSTICO DAS ROTAS DE RECEBIMENTO E ENTREGAS DE MERCADORIAS PARA O ALMOXARIFADO CENTRAL DO ABASTECIMENTO DE UM HOSPITAL FILANTRÓPICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor(es): LEOPOLDINO, M. A. A.; ROSA, M., A.; GARCIA, R. A.; SANTOS, M. S.; HOLDORF, C. B. F.; LOPES, Q. A.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: As rotas de recebimento e entregas de mercadorias em um hospital filantrópico são processos que envolvem diversas atividades com o objetivo de entregar com qualidade e rapidez o produto e/ou serviço para o cliente final. Para isto, é necessário que haja o planejamento de todo o

processo logístico, principalmente no que tange as entregas ao Almoxarifado Central de Abastecimento. Visamos apresentar um planejamento adequado das rotas de recebimento e entregas de mercadorias para o Almoxarifado Central, com ordenamento de prioridade adequados. Este relato de experiência de alunas do curso de Gestão em Saúde da UFCSPA, precedido por uma pesquisa de revisão bibliográfica, sugere que, conforme análise das informações acerca da logística das rotas de recebimento e entregas de mercadorias, os maiores entraves para a consecução das rotas de recebimento e entregas de mercadorias para o Almoxarifado Central de Abastecimento está no recebimento de insumos e medicamentos, pois grande parte delas se concentra na primeira semana de cada mês. Nesse sentido, estima-se a necessidade da implementação de um software para a programação dos dias de entrega, favorecendo assim, a organização dos pedidos dos insumos e medicamentos pertencentes à Curva C. O adequado planejamento logístico das rotas de recebimento e entregas de mercadorias para o Almoxarifado Central de Abastecimento garante a satisfação dos clientes e flexibilidade, porém é fundamental que os profissionais responsáveis por esta área executem estratégias diferenciadas para que os processos se tornem mais eficazes.

PLANO DE CONTINGÊNCIA – MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA: UMA ATUALIZAÇÃO PARA O GESTOR EM SAÚDE

Autor(es): ROSA, M. A.; LEOPOLDINO, M. A. A.; ROSA, P. R.; SILVA, J. A. C.; GARCIA, R. A.; MACHADO, C. C.; GODOY, J. G.; FARIAS, N. R.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: O planejamento da resposta apropriada a uma ameaça biológica baseia-se nas características do agente causal. Nesse sentido, o conhecimento apropriado das características biológicas dos agentes faz-se necessário, tais como: infectividade, virulência, letalidade, patogenicidade, período de incubação, transmissibilidade e estabilidade. Assim, sabe-se que a partir da reunião de dados históricos acerca da existência de sistemas de vigilância efetivos, bem como a informação e formação sobre as respostas às ameaças biológicas e das medidas adequadas, tais como: testes diagnósticos, antibióticos e outros fármacos e vacinas, a partir da elaboração do trabalho de Biossegurança para a disciplina de Biossegurança do Curso de Gestão em Saúde da UFCSPA os alunos tiveram por objetivo descrever os aspectos históricos acerca do tema biossegurança - respostas às ameaças biológicas uma ação do gestor em saúde. Trata-se de uma atualização que procura resgatar dados históricos acerca do tema no Brasil. Pois, observa-se que o número de leitos e recursos assistenciais de saúde não é suficiente para atender as possíveis vítimas de um acidente biológico de larga escala. Além disso, a partir da análise dos estudos concluiu-se que os profissionais da saúde necessitarão atuar no controle dos riscos, de forma a preservar a vida, através de um conjunto de ações destinadas a: prevenir, controlar, reduzir ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam comprometer a saúde pública ou o ambiente. Conjuntos esses que são considerados os princípios técnicos fundamentais dos gestores em saúde, uma vez que tratam-se de ferramentas administrativas e de biossegurança.

PRESENÇA DE NEUROPATIA DIABÉTICA E FATORES ASSOCIADOS EM PACIENTES COM DIABETES EM ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL

Autor(es): BERTUZZI, D.; SILVA, F.M.; DE LIMA, A.K.; TSCHIEDEL, B.; COELHO, M.V.P.G.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: A neuropatia diabética periférica é uma das complicações do diabetes, que afeta o sistema nervoso periférico e motor dos pacientes, e está associada à maior morbimortalidade e menor qualidade de vida. A identificação da neuropatia diabética periférica através de escores validados, faz-se necessária para a prevenção das complicações do pé diabético. O objetivo do estudo foi avaliar a presença de neuropatia diabética periférica em pacientes com DM acompanhados no ambulatório de um hospital público e sua possível associação com características clínicas e sociodemográficas. Métodos: Estudo observacional transversal, com pacientes adultos portadores de DM tipo 1 e tipo 2 acompanhados no Ambulatório de Prevenção do Pé Diabético do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) de Porto Alegre, através de análise retrospectiva das fichas de acompanhamento dos pacientes atendidos de janeiro de 2011 a dezembro de 2016. Resultados: Foram incluídos 483 pacientes, constatou-se neuropatia diabética periférica em 142 (29,4%). Houve correlação significativa de neuropatia periférica diabética com a idade dos pacientes, tempo da doença, doença renal do diabetes, retinopatia, história de úlcera e amputação, Escore de Sintomas

Neuropáticos, Escore de Comprometimento Neuropático, Perda da Sensibilidade Protetora Plantar e com as variáveis laboratoriais microalbuminúria, uréia e colesterol total. Os pacientes apresentaram médias de idade de $58,8 \pm 10,8$, tempo de diabetes de 12 (7-19) anos, sendo predominantemente caucasianos, mulheres e portadores de DM tipo 2. Eram hipertensos 365 (75,6%), e tinham outras complicações crônicas do DM, como doença renal do diabetes 132 (27,3%) e retinopatia 156 (32,3%). Conclusão: Os métodos utilizados para identificação da neuropatia diabética são tecnologias simples e de baixo custo, que podem ser utilizadas em qualquer estabelecimento ou nível de saúde, com vistas à prevenção das complicações do pé diabético e educação em saúde dos pacientes.

PREVALÊNCIA DE ANEMIA E ANEMIA FERROPRIVA EM GESTANTES INTERNADAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE/RS

Autor(es): MACHADO, B.; PAIM, B.S.; MUTTONI, S.M.P.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: A anemia, principalmente a causada por deficiência de ferro, é uma condição que atinge frequentemente as gestantes, sendo necessária uma investigação precoce para a realização do tratamento mais adequado. Contudo, a diferenciação entre os tipos de anemias e rastreio não são padronizados, dificultando o manejo clínico desta afecção. Objetivo: medir a prevalência de anemia e anemia ferropriva em gestantes, bem como a classificação da severidade desta doença na população em estudo. Metodologia: estudo transversal retrospectivo com gestantes que foram internadas na unidade de Alto Risco do Hospital Nossa Senhora da Conceição no período de janeiro a junho de 2015, para avaliação da prevalência de anemia e anemia ferropriva, medida através dos seguintes exames: hemoglobina, hematócrito, Volume Corpuscular Médio, *Red cell Distribution Width* e Ferritina. Resultados: o estudo incluiu 322 gestantes, na maioria mulheres adultas e brancas. A população estudada apresentou mais anemia (47,8%) do que anemia ferropriva (6,5%). Observou-se que o número de mulheres anêmicas aumenta com o avanço da gestação. Não foi possível avaliar a ferritina, pela ausência de solicitação desse exame na amostra estudada. Conclusão: a diferenciação da anemia é o primeiro passo para um tratamento adequado. Realizar e acompanhar a evolução desses exames na gestação são fundamentais para a saúde materno-infantil, assim, uma padronização do diagnóstico é necessária. Nosso estudo sinaliza que o avanço da gestação potencializa a anemia, sendo o último trimestre mais afetado, ao mesmo tempo é o que mais exige uma oferta férrea. Mais estudos são necessários para melhor elucidar esse tema.

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR E PROCESSO DE TRABALHO DE EQUIPES EM CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Autor(es): SCHORN, R.P.; WARMLING, C.M.; DE FARIA, E.R.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: O Projeto Terapêutico Singular (PTS) consiste em um dispositivo de gestão da atenção, segundo a Política Nacional de Humanização (PNH). Está amparado pelo contexto da Reforma Psiquiátrica e pelos pressupostos da integralidade, humanização, coresponsabilização do cuidado e da Clínica Ampliada. O presente estudo busca analisar o uso do PTS como tecnologia do processo de trabalho de equipes de saúde mental que atuam em dois Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPSad), um de Porto Alegre e outro da Região Metropolitana. Trata-se de um estudo de caso com delineamento qualitativo. Serão convidados a participar da pesquisa todos os técnicos (tanto os de ensino médio quanto os de superior) integrantes das equipes de um CAPSad de Porto Alegre e de um CAPSad da Região Metropolitana. Os participantes irão compor Grupos Focais (de 05 a 10 trabalhadores) para discussão da temática. Esses grupos focais serão orientados por roteiro previamente estabelecido, de acordo com os objetivos desta pesquisa. Os grupos terão duração aproximada de 90 minutos, serão gravados (áudio e vídeo) e, posteriormente, transcritos, visando um melhor aproveitamento do material coletado. A saturação ou o reconhecimento de que os dados produzidos são suficientes para explicarem o problema deve ser adotada como critério de definição do número de grupos focais a serem realizados. A metodologia qualitativa utilizada para organização e produção dos dados será a Análise Textual Discursiva. Os achados serão analisados com base no referencial teórico de Schwartz, no que diz respeito à Ergologia, trazendo o saber que emerge dos trabalhadores.

PROMOÇÃO DE SAÚDE ATRAVÉS DO DISPOSITIVO COMUNITÁRIO DA RÁDIO, UMA NOVA VISÃO DE CLÍNICA AMPLIADA EM SAÚDE MENTAL

Autor(es): BRAZ, P. S.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: A Rádio Comunitária AMORB, localizada na Associação de Moradores do Rubem Berta, na Zona Norte de Porto Alegre, através do programa – Quartas Intenções: um encontro real com seus amigos imaginários, realizado pelo usuários da rede de Saúde Mental, nas terças-feiras à tarde, na frequência 87.9 FM. Culminou na pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP- GHC), para o Trabalho de Conclusão da Residência. O Programa busca o fortalecimento e exercício da promoção da saúde influenciando na qualidade de vidas das pessoas participantes, e autonomia e ampliação do direito ao uso do espaço de expressão da comunidade local. O programa busca reforçar ações intersetoriais, e junção entre saúde e cultura conforme o disposto na Política Nacional de Humanização. A partir da Clínica Ampliada, como um movimento de luta contra os padrões conservadores do tratamento em saúde mental, desvinculando da lógica manicomial, ao passo que não visa apenas à reestruturação dos serviços de assistência ao sofrimento psíquico, mas também à superação do estigma historicamente construído sobre a figura do louco. Outrossim, os exemplos de rádios comunitárias no País vêm fortalecendo o trabalho em território, buscando intervenções criativas que efetivem a inclusão social e comunitária. O programa Quartas Intenções atua como um espaço aberto para a inserção dos usuários nos serviços de saúde mental da cidade de Porto Alegre, na medida em que é produzido e realizado pelos mesmos, com o propósito de discussão de assuntos relacionados à vida cotidiana e a saúde mental. Assim, a pesquisa analisa a promoção de saúde através do dispositivo comunitário da Rádio, à medida que considera as influências na qualidade de vida dos participantes e o seu uso como um dispositivo da Clínica Ampliada em saúde, buscando incorporar novo olhar do dispositivo comunitário e o próprio processo de cuidado em saúde mental.

PROMOVENDO O ALEITAMENTO MATERNO: IDENTIFICAÇÃO E MANEJO CLÍNICO DAS DIFICULDADES INICIAIS COM A TÉCNICA DA AMAMENTAÇÃO

Autor(es): DA SILVA, I.S.; DORNFELD, D.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: O estudo objetivou identificar e manejar as dificuldades iniciais com a técnica da amamentação vivenciadas pelas puérperas do Alojamento Conjunto de um hospital público localizado no município de Porto Alegre/RS. Estudo de abordagem qualitativa, convergente-assistencial, realizado mediante assistência de enfermagem a oito binômios que apresentaram dificuldade com a técnica da amamentação. Para coleta de dados foi utilizado diário de campo para identificação da técnica inadequada e descrição do manejo clínico com aconselhamento para uma técnica corretada amamentação. Os dados foram analisados, conforme proposto por Minayo, e identificaram-se duas categorias: posicionamento da dupla e pega ao seio materno. As principais dificuldades identificadas na primeira categoria estiveram relacionadas ao tipo de parto, excesso de cobertores entre a dupla e altura da criança em relação ao seio materno; já na segunda categoria se identificou a dificuldade da criança em abocanhar a aréola do seio materno mesmo quando todos os pontos estão favoráveis à boa pega. Os resultados evidenciaram que a observação e avaliação da mamada, com intervenção antecipada, foram efetivos para a superação das dificuldades iniciais na amamentação. Contudo ressalta-se a importância da continuidade da assistência com o acompanhamento da amamentação.

QUALIDADE DE VIDA EM RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Autor(es): CASTILHOS, T. F.; VARGAS, L. M.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: Esse estudo tem por objetivo identificar como se encontra a qualidade de vida dos participantes de Residência Multiprofissional em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição (GHC). O que motivou a pesquisa foi a escassez de trabalhos na literatura nacional que abordem o conceito de qualidade de vida entre os participantes de Residência Multiprofissional em Saúde, muito embora esses profissionais estejam expostos a possíveis situações adoecedoras, inerentes ao trabalho em saúde, além de jornadas extensivas oriundas do processo de Residência. O Programa de Residência

Multiprofissional foi instituído a partir da promulgação da Lei nº 11.129 de 2005, sendo definido como modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu*, dirigido a profissionais da área da saúde, tendo como carga horária 60 (sessenta) horas semanais, com duração mínima de 02 (dois) anos, segundo a Portaria n. 1.077, de 2009. Por meio da Residência Multiprofissional busca-se melhor formação para os profissionais atuantes no sistema público de saúde, contribuindo para melhorar a qualidade dos serviços ofertados à população. No entanto, o trabalhador participante de um Programa de Residência depara-se com acontecimentos que podem se tornar desafiadores, associados a pressões internas e externas, resultando em situações que acabem comprometendo sua qualidade de vida. Será realizado um estudo quantitativo de caráter descritivo, tendo como população-alvo profissionais que participem do programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), localizado na cidade de Porto Alegre/RS. Os dados serão coletados por meio do instrumento WHOQOL-Brefda Organização Mundial da Saúde (OMS).

QUEM SÃO E ONDE ESTÃO OS EGRESSOS DA ESCOLA GHC

Autor(es): BRANCHI, A. Z.; RODRIGUES, E. V.; STORCH, M. S.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: O antigo Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde, conhecido como Escola GHC, desenvolveu uma oferta ampla de formação em diferentes níveis e áreas desde a sua fundação – em 2009. Ligada ao Grupo Hospitalar Conceição-GHC, uma instituição pública que oferece seus serviços e ações ao Sistema Único de Saúde-SUS e produtora de ensino em serviço desde a criação da residência médica em 1960, a Escola GHC já foi balizada com a missão do GHC de Hospital-Escola e com essa responsabilidade de ser um campo formador de profissionais, de desenvolvimento científico e tecnológico e de produção de tecnologias de gestão, educação e atenção para o SUS. Ofereceu formação nesses anos desde a sua criação de diferentes tipos, sendo dois dos seus principais processos de ensino a Residência Multiprofissional em Saúde, que possui sete Programas com duração de dois anos e foi criada em 2005, e o Técnico de Enfermagem, que possui quatro semestres e foi criado em 2010. Esses dois processos fazem, nos campos do GHC, sua formação prática. A teoria é ministrada por meio dos trabalhadores da instituição, que se revezam entre assistência e ensino. A ideia deste projeto de intervenção, criado como uma forma de avaliação de um curso de pós-graduação de Ensino em Saúde Coletiva em que três trabalhadores da Escola GHC estavam inseridos, era produzir um instrumento para realização da pesquisa de egressos que oportunizasse o planejamento, o acompanhamento e a constante reflexão e avaliação dos seus processos de ensino.

REFLEXÕES SOBRE AS ABORDAGENS PEDAGÓGICAS ADOTADAS NO TREINAMENTO DE NOVOS FUNCIONÁRIOS

Autor(es): RENCK, J.S.; GONÇALVES, I.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: O treinamento de novos funcionários demanda tempo e empenho das empresas. Ele consome recursos humanos e por vezes engessa a escala de trabalho, principalmente quando os novos colaboradores não apresentam experiências prévias na função contratada. Motivado por frequentes problemas relacionados a escala e com o intuito de descobrir diferentes formas de melhorar o processo de integração, o presente trabalho foi elaborado com o objetivo de refletir sobre como é feita a capacitação de novos colaboradores da enfermagem, principalmente no que tange abordagem pedagógica do processo de treinamento. Busca-se, com isso, identificar formas de tornar a capacitação mais rápida e efetiva. Caracteriza-se como relato de experiência, pois baseia-se na experiência vivenciada durante o acompanhamento da integração de um colaborador, com posterior fundamentação teórica e análise da situação vivenciada. A coleta de dados se deu por meio de observação, com registros realizados em diário de campo. A análise dos dados se deu por meio de reflexão teórica, na qual foram feitas comparações entre as informações registradas e a bibliografia disponível na área. Percebeu-se que o treinamento dos novos funcionários é feito predominantemente de forma reprodutivista, sem reflexão ou foco no aprendizado. Concluiu-se que, mesmo que de forma empírica, os processos de ensino-aprendizagem permeiam o ambiente de

trabalho e a aprendizagem por descoberta se mostrou uma abordagem eficaz, maximizando o desempenho do novo empregado.

RELATO DE CASO DE XANTOGRANULOMA ORBITÁRIO

Autor(es): RODRIGUES, S.F.; FANTON, F.L.; LARDI, S.L.; GOLBERT, M.B.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: Relatar caso de paciente com tumor palpebral e fazer revisão bibliográfica sobre xantogranuloma orbitário, doença frequentemente subdiagnosticada devido à sua raridade e semelhança com outras patologias. Relato de Caso: Paciente feminina, 17 anos, encaminhada para investigação de lesão tumoral em pálpebra superior direita com crescimento progressivo há 2 anos, causando ptose mecânica. Após exames complementares e biópsia foi concluído o diagnóstico de xantogranuloma orbitário. O tumor foi tratado inicialmente com excisão e posterior corticoterapia. Conclusão: A Doença Xantogranulomatosa Orbitária é um grupo heterogêneo de síndromes raras e pouco compreendidas. Classifica-se em quatro subgrupos: (1) Xantogranuloma de surgimento em adultos, (2) Xantogranuloma necrobiótico, (3) Doença de Erdheim-Chester, (4) Asma e xantogranuloma orbitário de surgimento em adultos. Os exames complementares que auxiliam no estudo desses casos são (1) TC, que pode revelar envolvimento preseptal e orbitário anterior, podendo prolongar-se para os músculos extra-orbitários e gordura pós-septal; (2) RNM, que apresenta sinal hipo-intenso nas pálpebras que pode se estender até a gordura orbitária anterior; (3) Microscopia eletrônica, demonstrando vacúolos, mitocôndrias e fagossomas citoplasmáticos lipídicos; (4) Anatomopatológico com infiltração por células marcadoras, especialmente histiócitos lipídicos e células gigantes do tipo Touton. Os diagnósticos diferenciais incluem o xantogranuloma juvenil, histiocitose de Langerhans, doença de Rosai-Dorfman, histiocitoma inflamatório maligno fibroso, pseudotumor inflamatório, mieloma múltiplo e linfoma. As atuais opções de tratamento incluem (1) injeção de corticoide intra-lesional; (2) corticoterapia sistêmica; (3) imunomoduladores; (4) plasmaferese; (5) radioterapia local; (6) quimioterapia; (7) cirurgia, com alto risco de recorrência em 6-12 meses. Concluindo, o reconhecimento da apresentação clínica e histopatológica dessa doença facilitam o diagnóstico precoce e manejo terapêutico apropriado.

RELATO DE CASO: SÍNDROME DE ANTON NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autor(es): FRACASSO, L.B.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: Mulher de 74 anos, diabética e hipertensa não controlada, procura atendimento na unidade de saúde GHC-Costa e Silva por quadro de cefaleia em lobo temporal direito e amaurose bilateral há 4 dias. Fazia uso irregular de isordil, hidroclorotiazida e metformina. Foi orientada a procurar a emergência do Banco de Olhos, onde recebeu indicação de avaliação por neurologista. Já na emergência do HNSC, uma TC de crânio mostrou área isquêmica subaguda occipital à direita, lesão occipital à esquerda prévia, hemisfério cerebelar esquerdo e núcleos da base. Conseguia acompanhar movimentos de vultos, mas sem identificar objetos. Recebeu diagnóstico de Síndrome de Anton ou cegueira cortical, sendo liberada com prescrição de AAS, clopidogrel, atorvastatina, captopril, hidroclorotiazida, fluoxetina, metformina e glibenclamida. No acompanhamento posterior na unidade, permaneceu com déficit visual, porém em menor intensidade e oscilante, já conseguindo identificar alguns objetos. A Síndrome de Anton é um evento muito raro e qualquer tipo de lesão intracraniana pode ser a causa dessa cegueira cortical com preservação da fotorreação pupilar. Contudo, a etiologia vascular, principalmente infarto bilateral de artérias cerebrais posteriores, é mais frequente em adultos, variando de 42 a 89% dos casos. O paciente muitas vezes não tem consciência da cegueira ou pode até negá-la. Podem persistir pequenas ilhas de visão e ocorrer flutuação à medida que as imagens são capturadas nas partes preservadas. Todos os pacientes com hemianopsia homônima requerem neuroimagens, geralmente TC ou RM, para identificar a etiologia do quadro. Há grande variação na melhora espontânea do déficit visual. Um estudo relatou que 67% tem recuperação verificada por teste de confrontação um mês após o AVC, mas dificilmente há melhora se o quadro persistir após 6 meses. Um estudo com 31 pacientes que sofreram AVC de lobo occipital mostrou uma melhor recuperação em casos com lesão menor e com córtex estriado poupado.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: GRUPO DE DEFICIENTES VISUAIS

Autor(es): SEIFERT, D.C.; CRESTANI, T.R.; RODRIGUES, G.O.; MAGNI, J.; ARAÚJO, F.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: O Grupo de Deficientes Visuais, em Nova Petrópolis acontece semanalmente, com atividades multiprofissionais variadas e também com atividades físicas, desenvolvidas pelos profissionais do NASF, na Academia da Saúde da UBS Centro. O grupo foi formado devido à procura de alguns deficientes visuais que faziam acompanhamento e atividades na Associação dos Pais e Amigos dos Deficientes Visuais (APADEV), em Caxias do Sul/RS, mas que tiveram que parar de frequentar a associação devido ao convenio não poder ter sido renovado, pois o prazo para tal havia passado e se tratava de um ano eleitoral. A partir disso, os interessados solicitaram apoio direto ao educador físico do NASF, que já fazia atividade física com os mesmos. A proposta foi levada para reunião de equipe e com a aprovação de todos, pactuou-se o desenvolvimento de atividades para com os mesmos. Durante o período de atividades o grupo foi sofrendo alterações e ajustes, que culminaram no pedido de que o mesmo não fosse findado mesmo após a repactuação do convênio com a APADEV. Hoje o grupo conta, conta com 4 participantes e alguns familiares, sabendo que pelo IBGE nova Petrópolis tem aproximadamente trinta pessoas com Deficiência Visual. Algumas das atividades desenvolvidas: reflexões e discussões sobre temas de interesse e de utilidade em saúde, educação em saúde (alimentos, fitoterapia, mastigação, ansiedade, adaptação direitos do Deficiente Visual, etc.), dinâmicas de grupo, jogos, entre outros.

SAÚDE AUDITIVA NA ATENÇÃO BÁSICA

Autor(es): CRESTANI, T.R.; DE ALMEIDA, A.S.; SEIFERT, D.C.; DE OLIVEIRA, RODRIGUES, G.O.; MAGNI, J.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: Mattos (2001), afirma que, para se ter resposta sobre a efetividade no sentido da integralidade, e por tanto da universalização dos procedimentos, é preciso estudar a forma de organização dos serviços ofertados e das práticas de saúde efetivas com base nas diretrizes que a norteiam. Com a residência do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), ênfase de Saúde da Família e da Comunidade, descentralizada em Nova Petrópolis, no Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) este trabalho qualitativo tem o intuito de relatar a organização do cuidado à saúde auditiva na atenção básica, desde a Política Nacional de Saúde Auditiva, histórico e ações no município, pelo Sistema Único de Saúde (SUS) com base na literatura e na legislação brasileira em vigor, A lógica de trabalho do NASF é apoiar as ações das equipes de AB, que compreende até mesmo a atenção à saúde das pessoas com deficiência, (assistindo os usuários que necessitam de cuidado e fazendo a identificação imediata dos tipos de lesões e possíveis deficiências e incapacidades que acometem todas as fases do ciclo de vida); Garantia da continuidade do cuidado em reabilitação (Realizar/orientar encaminhamento responsável a outros pontos de atenção e analisar falhas na rede de cuidado nos aspectos de referência e contra referência). (MS, AMAQ NASF, 2013) Discutir serviço X política, é essencial para compreender os avanços e desafios da Rede, fornecendo subsídios de modo a favorecer atendimento de qualidade para um maior número de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS (BOSI MLM, UCHIMURA KY.2007)(CARVALHO A.L.B.et al.2011).

SOBRE GANHAR ASAS: PROJETO APOIADORES VOLUNTÁRIOS DO CAPS AD III - GHC

Autor(es): DE CASTILHOS, T.F.; VIEIRA, D.G.; IRBER, I.; GUIMARÃES, J.B.; SOUTO R.C.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: O tratamento em Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas ainda é um desafio, visto que, apesar de regulamentações legais, não há um padrão metodológico para o desenvolvimento dos projetos terapêuticos institucionais de cada serviço. Desta forma, o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas – CAPS AD III Passo a Passo, do Grupo Hospitalar Conceição, está colocando em prática um novo projeto buscando a qualificação do tratamento oferecido. O Projeto Apoiadores Voluntários consiste em criar espaço para que pacientes que estão

em fase final de tratamento possam experimentar lugares concretos e psíquicos de mais autonomia, liberdade e engajamento. O Grupo surgiu em outubro de 2016 e a iniciativa foi fruto de um trabalho entre a equipe e os usuários do serviço a partir da identificação de uma demanda que até então não era atendida. O processo de alta em CAPS AD costuma ser bastante delicado, visto que a dependência química é uma condição de saúde que necessita acompanhamento contínuo. Desta forma, percebe-se que muitos usuários se mantêm ligados ao CAPS sem, entretanto, terem necessidade do mesmo tipo de acompanhamento que vinham tendo. Isso se dá por inúmeros motivos, entre os quais pode-se pensar no vínculo com a equipe, medo de uma desestabilização do quadro e dificuldades na reinserção psicossocial. Desta forma, o Projeto Apoiadores Voluntários é uma oportunidade para que aqueles usuários que estão em fases mais avançadas do tratamento possam assumir um novo lugar social dentro do serviço. Pensando no CAPS como uma espécie de ensaio para a cena da vida, a partir do Apoiador Voluntário trabalha-se questões de autonomia e responsabilização, estimulando o protagonismo e o cuidado de si. Além disso, o Projeto pretende estimular outros pacientes, que estão em fases mais iniciais do tratamento, a engajarem-se nas atividades dos Apoiadores voluntários na medida em que o tratamento vai atingindo seus objetivos. Assim, apresentaremos um pouco do Projeto, trazendo para o debate as questões relativas ao cuidado em Saúde Mental a partir da Reforma Psiquiátrica.

TÉCNICA DE ENFERMAGEM: AGENTE MULTIPLICADOR DE SABERES NA REEDUCAÇÃO ALIMENTAR

Autor(es): RODRIGUES, G.O.; DE OLIVEIRA, M.; CRESTANI, T.R.; SEIFERT, D.C.; MAGNI, J.; ADAMS, S.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: A nutrição tem um papel fundamental na saúde do ser humano. Aliada à atividade física, uma alimentação balanceada é essencial na melhoria da qualidade de vida e redução e controle de várias doenças, inclusive as crônicas: como obesidade grave, diabetes mellitus e hipertensão arterial. O presente trabalho objetivou relatar como se dá e como pode ser a atuação de um técnico de enfermagem como agente multiplicador de saberes nos grupos de reeducação alimentar. Dentre os profissionais das ESF identificou-se um potencial destacado e pouco explorado em atividades interdisciplinares. Dentre as várias atividades do Serviço de Nutrição no NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) surgem os Grupos como uma alternativa para reduzir a grande demanda de consultas individuais com queixas semelhantes e a oportunidade de reduzir esses altos índices de ganho de peso corporal. Assim foi criado o Grupo de Reeducação Alimentar nas ESF (Equipes de Saúde da Família) assistidas pelo NASF.

THERE IS EVIDENCE THAT XANTHINE OXIDASE INHIBITORS (XOI) MAY REDUCE THE RISK OF MAJOR ADVERSE CARDIOVASCULAR EVENTS (MACE) (1,2) AND LOWER

Autor(es): Luciano Werle Lunardi, Samir Cezimbra dos Santos, Guilherme Finger, Paulo Valdeci Worm , Deisi Letícia Fonseca , André Cardoso Braun, Marcelo Raymundi, Carla Bittencourt Rynkowski

Trabalho apresentado no XXXII Congresso Brasileiro de Neurocirurgia (Porto Alegre, RS, setembro de 2018).

Resumo: O uso do dispositivo de derivação ventricular externa (DVE) faz parte do manejo de diversas patologias neurocirúrgicas, sendo a infecção relacionada uma das complicações mais temidas. Entre os pacientes com hemorragia subaracnóidea de um centro de referência neurocirúrgico observou-se que a taxa de ventriculite chegava a 53%(dobro do descrito na literatura). Foi reunida equipe multiprofissional para investigar e criar ações de redução das taxas de infecção relacionadas a DVE de uma forma geral. Objetivo: avaliar a implantação inicial do estabelecimento de um pacote de medidas institucionais ("bundle") para padronização diagnóstica, terapêutica e preventiva das ventriculites. Método: estudo observacional para descrição de experiência de implantação de um bundle de DVE em instituição pública de referência neurocirúrgica. Resultados: foi observada uma diferença de resultados a respeito das taxas de ventriculite com dados assistenciais (53% nos caso de HSA), base ado em quem recebeu tratamento, e dados do controle de infecção hospitalar (CIH)(22%), de acordo com critérios da ANVISA. A partir dessa informação foi criado grupo de trabalho envolvendo CIH, Gestão de Risco, Unidade de Terapia intensiva e Neurocirurgia do hospital. Foi elaborado bundle de

recomendações na DVE, envolvendo inserção, cuidados com manipulação e curativos, bem como critérios diagnósticos e de tratamento nas ventriculites. As referidas medidas foram implantadas entre Janeiro e Abril de 2018 e estão sendo medidas de forma sistemática. Conclusão: a análise da coleta sistematizada de dados locais possibilitou um ajuste assistencial baseado em ferramenta de gestão. Espera-se que a implantação das referidas medidas permita uma padronização diagnóstica, bem como uma redução das taxas de infecção relacionadas ao cateter de DVE.

TRABALHANDO COM MULHERES NO PERÍODO GESTACIONAL

Autor(es): DE ANDRADE, S.C.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: Objetivo: relatar vivências enquanto trabalhadora em unidade de saúde para mulheres com alto risco gestacional. Metodologia: relato de experiência. Durante minha formação sempre foi acentuado o meu desejo por trabalhar com gestantes. Entendo como uma fase com modificações no corpo e na mente das mulheres. Na atenção básica, onde trabalhei mais de 7 anos, tive a oportunidade de acompanhar consultas de pré-natal. Por conhece-las há bastante tempo e por estar presente no território onde vivem, as consultas acabavam sendo mais um momento em que eu estava com elas e não o único. Quando tive a oportunidade de atuar em outra “trama” da rede do cuidado, em unidade hospitalar, fiquei receosa em relação ao cuidado que seria ofertado. Seria possível, com a correria hospitalar, oferecer cuidado humanizado e integral? Trabalhei com equipes que me mostraram que sim, é possível! Tanto na emergência obstétrica, quanto nas unidades de internação, percebi que o vínculo que se formava entre equipe e gestantes era “estrito” e, apesar das grandes demandas, possibilitava conhece-las além de suas patologias, interagir com elas e entender o contexto de vida que, muitas vezes, não favoreciam o desenvolvimento de uma gestação saudável tanto física quanto psicologicamente. Atualmente, ainda trabalho com mulheres em gestação de alto risco, mas agora como pesquisadora. Hoje, entendo que não é o ambiente que irá ocasionar de uma mulher sentir-se a vontade para falar de seus sentimentos e realidades de vida. Ou seja, não importa se é em um posto de saúde, ou em uma emergência hospitalar, mesmo que em graus diferentes de intensidade, precisamos, enquanto profissionais da saúde, ouvir nossas usuárias, ir além do sintoma físico e patológico. Afinal, muitas vezes, um problema de saúde físico pode estar atrelado a questões psicológicas, podendo ser resolvido ou ao menos amenizado quando oportunizado a externalização daquele sentimento.

TRANSLACTAÇÃO: PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS INTERNADAS EM ALOJAMENTO CONJUNTO

Autor(es): MADRUGA, P.A.; DORNFELD, D.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: A técnica da translactação consiste na utilização de um recipiente ou seringa de 10 ou 20ml, sem embolo, acoplado a uma sonda gástrica número 4 fixada ao seio materno próximo à aréola, onde o recém-nascido (RN) é estimulado a sugar para estimular a produção do leite enquanto é alimentado. O procedimento tem sido utilizado especialmente no atendimento a RN prematuro, contudo, eventualmente, a equipe assistencial do alojamento conjunto da instituição em estudo tem lançado mão dessa técnica a fim de atingir os mesmos propósitos com os RN a termo. Diante deste fato, surgiram questionamentos quanto às implicações da translactação para as puérperas, especialmente nos aspectos relacionados à confiança na sua capacidade para produção de leite e na manutenção do aleitamento materno exclusivo. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, cujo objetivo foi conhecer as implicações da translactação para o estabelecimento do aleitamento materno em recém-nascidos a termo a partir da percepção de puérperas internadas em Alojamento Conjunto. O local de estudo foi a Unidade de Alojamento Conjunto de um hospital público de grande porte, localizado na cidade de Porto Alegre/RS. A amostra foi constituída por oito binômios (mãe-bebê) que realizaram translactação. Os dados foram obtidos por meio de uma entrevista semiestruturada e analisados conforme Análise de Conteúdo. As puérperas perceberam a translactação como uma prática positiva, pois auxiliou o RN na busca do seio materno, assim como para a sucção e estímulo à descida do leite. Ao entenderem a finalidade da translactação e identificarem os resultados positivos, demonstraram confiança para seguirem amamentando exclusivamente. A equipe de saúde comprometida e capacitada é fundamental para o

estabelecimento e manutenção do aleitamento materno, tanto em relação ao aconselhamento como na realização adequada do procedimento de translação.

UMA ABORDAGEM GERENCIAL PARA PREVENÇÃO E REMEDIAÇÃO DE AGRAVOS ERGONÔMICOS ENFRENTADOS POR EQUIPES DE ENFERMAGEM NA PRESTAÇÃO DO CUIDADO

Autor(es): SILVA, J. C. R.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: O trabalho propõe um plano de ação gerencial empregável na diminuição real da incidência de agravos ergonômicos nas equipes de enfermagem durante a prestação do cuidado. Buscou-se a indicação de problemas ergonômicos que acometem essa categoria profissional em bibliografia agrupada. Para isso, empregou-se revisão narrativa com pesquisa nas bases de dados BIREME e SciELO. Como estratégia de busca, foram utilizadas as palavras chave indexadas (DeCS) “ergonomia”, “assistência de enfermagem” e “doenças musculoesqueléticas”. Como critérios de inclusão, os artigos deveriam retratar a realidade brasileira, ser de acesso completo e gratuito em bases indexadas, ter como tema central a ergonomia na atividade laboral das equipes de enfermagem e indicar as partes do corpo com maior incidência de agravos. Em seguida, identificou-se na legislação em vigor (6514/77, 3214/78, NR 17, CF 1988, 8080/90 e NR 32) os mecanismos de proteção previstos, bem como as atribuições e responsabilidades dos estabelecimentos contratantes. Foram, então, propostos dois eixos de ação em âmbito administrativo para as instituições de saúde, englobando desde a melhor coordenação intra e interdepartamental até a criação de mecanismos para o levantamento constante de dados relevantes a essa problemática. Espera-se, dessa forma, expor a problemática da ergonomia nos serviços de saúde, bem como fomentar a criação e a manutenção de espaços que prezem pelo respeito e proteção das características biopsicossociais dos profissionais alocados nesses espaços.

USO DE PROTOCOLOS DE PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autor(es): RECK, A. Z. C.; SCHNEIDER, M.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: Entre as atividades realizadas pelos enfermeiros na Atenção Primária à Saúde, está o acompanhamento do pré-natal, que consiste em proporcionar o desenvolvimento da gestação, visando a qualidade da saúde do bebê e da mãe. Para isso, é necessário que esse cuidado seja baseado em conhecimentos e em evidências científicas. Os protocolos assistenciais são instrumentos que auxiliam o fazer dos processos de trabalho e servem de respaldo para as ações desses profissionais. O objetivo desta pesquisa foi analisar a utilização de protocolos assistenciais de pré-natal de baixo risco pelos enfermeiros do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) do Município de Porto Alegre. Foram entrevistados cinco enfermeiros, onde todos citaram que utilizam o protocolo de pré-natal de baixo risco do GHC e, com isso, se sentem mais seguros e respaldados para realizar suas atividades.

USO DE FERRAMENTA INFORMATIZADA DE IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTES CLÍNICOS DE LONGA PERMANÊNCIA EM HOSPITAL PÚBLICO BRASILEIRO

Autor(es): WAJNER, A.; ANDREATTA, A.P.F.; LIBRELATO, A.P.; MARTINS, A.M.; GHENO, J.; NUNES, T.S.; PIVATTO JÚNIOR, F.

Trabalho apresentado no III Congresso Brasileiro de Medicina Hospitalar / V Multidisciplinar da Santa Casa de Maceió (Maceió, AL, novembro de 2017)

Resumo: Introdução. O Sistema Kanban foi implantado no HNSC no final de 2015, sendo considerado um mecanismo de comunicação just in time, servindo para restabelecer/produzir exatamente o que está sendo solicitado e com as especificidades, permitindo que os resultados sejam visualizados. Os hospitais que o implantaram plenamente estão conseguindo revelar diversos problemas pontuais e/ou crônicos de sua assistência e, com isso, têm buscado a reorganização de vários de seus processos internos e até mesmo externos de trabalho. Objetivos. Descrever as características clínicas, indicadores hospitalares assim como as principais pendências da internação assinaladas no Sistema Kanban no Serviço de Medicina Interna do

HNSC durante o ano de 2016. Metodologia. Estudo transversal incluindo pacientes de 2 postos de internação do HNSC (59/843 leitos, 7,0%), hospital público de ensino, 100% SUS, pertencente ao maior complexo hospitalar do sul do Brasil (Grupo Hospitalar Conceição-GHC). O preenchimento do sistema pelo médico assistente no prontuário eletrônico era compulsório após o 12º dia de internação. A análise descritiva foi realizada através frequência absoluta e relativa, média $\pm$ desvio-padrão (variáveis com distribuição normal) ou mediana (intervalo interquartil). Resultados. Foram analisados 1.696 pacientes com idade mediana de 65,0 anos (IIQ: 54,0-76,0), sendo 855 (50,4%) femininos, referentes a 1.791 internações (95 reinternações, 5,3%). A mediana do tempo de hospitalização foi de 18 (IIQ: 12-31) dias, sendo o tempo na enfermaria de 9 (IIQ: 4-16) dias. O diagnóstico na hospitalização mais frequente foi “septicemia não especificada” (109; 6,1%). Durante o período de 19.547 pacientes-dia de internação, houve o preenchimento do Kanban com ≥ 1 pendência em 8.618 dias (44,1%), totalizando 10.722 pendências assinaladas. Isoladamente, as pendências mais frequentes foram “finalização de tratamento medicamentoso” (4.653; 43,4%) e “necessidade de parecer de outra especialidade” (1.005; 9,4%). Realização e laudo de exames corresponderam a 1.676 (15,6%) e 1.088 (10,1%) das pendências, respectivamente. Conclusão. O preenchimento do sistema durante o período estudado foi de 44,1%, sendo possível a identificação de fatores potencialmente modificáveis para redução do tempo de permanência hospitalar, tais como realização e laudo de exames. O uso do Kanban pode ser uma ferramenta útil na detecção das pendências relacionadas à internação.

USO DE PLANTAS MEDICINAIS EM HIPERTENSÃO - QUAIS AS EVIDÊNCIAS

Autor(es): EDELWEISS, M.K.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: Apresentar uma metodologia para avaliar evidências através de Overview das Revisões sistemáticas disponíveis, que estudem a efetividade das plantas medicinais no tratamento da Hipertensão Arterial e apresentar resultados parciais. Metodologia: Foram selecionadas revisões sistemáticas que estudaram o efeito de plantas medicinais no tratamento de pacientes hipertensos. A busca na literatura foi realizada em nove bases de dados, utilizando estratégia de busca sensível, abrangendo o período de 2005 a 2016. A seleção foi feita por pares, sem restrição por língua ou por status de publicação. Foram excluídas revisões que estudaram uso de plantas associadas, ou uso de substâncias isoladas. Os dados foram extraídos através de questionário estruturado. Foi utilizado questionário AMSTAR para avaliar qualidade das revisões incluídas. Resultados: 1265 artigos foram encontrados pela busca. Destes, foram selecionadas 43 revisões. Metanálises avaliaram o efeito anti-hipertensivo de Alho, beterraba, cacau, Camellia sinensis, semente de uva, Hibiscus sabdariffa, Ginkgo biloba, ginseng, linhaça, Nigella sativa, Picnogenol® e Salvia hispânica. Nenhuma revisão avaliou desfecho de morbimortalidade cardiovascular. Das 43 revisões incluídas, 46% foram consideradas de boa qualidade, preenchendo pelo menos 7 dos 11 critérios AMSTAR, mas somente duas preencheram todos os critérios. As deficiências mais prevalentes foram: ausência de protocolo a priori (33 artigos), não apresentação dos artigos incluídos e excluídos (36 artigos), não inclusão de literatura cinzenta (30 artigos) e não declaração ou avaliação de conflitos de interesse em (30 artigos). Conclusões: A metodologia foi adequada para avaliar os estudos. Existem um grande corpo de evidências que avalia o efeito das plantas medicinais no tratamento da hipertensão, entretanto, é necessário o desenvolvimento de pesquisas que avaliem desfecho de morbimortalidade cardiovascular.

VIGILÂNCIA ATIVA E DETECÇÃO DE MANIFESTAÇÃO ATÍPICA DE DENGUE EM LOCAL DE BAIXA INCIDÊNCIA

Autor(es): RAMOS, C. G.; ROCHA, T. M.; SARAÇOL, A. P. M.; FISCH, P.; MENEGOLLA, A.; MARTINS, L. G.; PUSTAI, A.; BEM, M. F. P.; CORADINI, S. R.; VARELLA, I. R. S. V.

Trabalho (apresentado na VII Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2018).

Resumo: As manifestações neurológicas da dengue por invasão do sistema nervoso central (SNC) pelo vírus da dengue foram demonstradas através da identificação de IgM no líquido cefalorraquidiano (LCR) ou de isolamento viral em tecido cerebral. Apesar do aumento dos relatos de dengue neurológico (DN), a extensão exata dessa apresentação ainda é desconhecida. Objetivo é descrever a identificação de casos de dengue neurológico (DN) identificados através de vigilância ativa. Método: O Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Hospital Nossa Senhora da Conceição e

Hospital da Criança Conceição (NHE) realiza busca ativa de agravos de notificação compulsória através da revisão diária de todas as hospitalizações. O prontuário eletrônico é revisado por enfermeira, casos selecionados são avaliados por médica, entrevistas e fichas de notificação são preenchidas por técnica de enfermagem. Também é realizada a vigilância de meningites dos resultados de líquido. Resultados: Em 2016 o NHE notificou cinco casos neurológicos com suspeita de dengue, quatro pacientes foram confirmados para dengue: paciente 1, masculino, 1 ano, apresentou encefalomielite disseminada aguda (ADEM); paciente 2, masculino, 18 anos apresentou meningite viral, ambos com IgM no soro reagente para dengue; paciente 3, feminino, 2 anos apresentou encefalite viral e isolamento de Dengue-1 no soro e paciente 4, masculino, 36 anos apresentou meningite viral e paralisia facial com isolamento de Dengue-1 no líquido. Após a identificação dos casos de DN foi implantada a vigilância com foco no acometimento neurológico pelo vírus da dengue por invasão direta do SNC (meningites/encefalites) e nas síndromes imuno-mediadas pós-dengue (ADEM, mielite transversa aguda e síndrome de Guillain-Barré). No período de janeiro a dezembro de 2016 foram investigados 31 pacientes, não foram identificados outros casos de DN. Conclusões: A identificação de casos de DN em um estado com baixa incidência da doença pode indicar que DN é mais freqüente do que o relatado na literatura.

VIGILÂNCIA NUTRICIONAL EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO: PROJETO NUTRIBEBÊ. EXPERIÊNCIA DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE/RS

Autor(es): BARATTO, P.S.; FRANZONI, B.; DE LIMA, L.A.; OLINTO, M.T.A.

Trabalho (apresentado na VI Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre, RS, abril de 2017).

Resumo: Objetivo: Avaliar a freqüência de aleitamento materno (AM) e aleitamento materno exclusivo (AME) em usuários de até três, seis e treze meses, que participaram do Projeto Nutribebê em uma Unidade de Saúde de Porto Alegre/RS. Métodos: Estudo transversal realizado através de avaliação e aplicação de questionário a mães e cuidadores de crianças menores de um ano de idade, participantes do Projeto Nutribebê, realizados entre outubro de 2015 e fevereiro de 2017 na Unidade de Saúde Barão de Bagé. A avaliação foi composta por questionário semi-estruturado, com perguntas sobre aleitamento materno (tempo de aleitamento, freqüência, tipo de leite) e introdução alimentar (quais alimentos e em que momento introduziu). Resultados: Dos cinquenta e um participantes avaliados, 23,5% (n=12) foram entrevistados aos três meses de idade ou menos. Destes, 75% (n=9) estavam em AME e 25% (n=3) já havia introduzido algum tipo de alimento ou líquido antes do período recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Das crianças avaliadas dos três aos seis meses (n=8), apenas duas estavam em AME. Do total de crianças entrevistadas entre seis e treze meses (n=23), 56,5% (n=13) estavam recebendo aleitamento materno associado com a alimentação complementar e 43,4% (n=9) já não estavam mais sendo amamentados. Conclusões: Tendo em vista a recomendação da OMS de AME até os seis meses de idade e complementado até os dois anos ou mais, conclui-se que tanto a freqüência do AME, quando a manutenção do AM nesta unidade de saúde não corresponde ao preconizado, o que sugere a necessidade de mobilização contínua, progressiva e de enfoque multiprofissional na tentativa de melhorar os índices de aleitamento na população atendida.



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

A ADOÇÃO DO KANBAN: DE FERRAMENTA SINALIZADORA A UM SISTEMA DE GESTÃO DE PROCESSOS ASSISTENCIAIS

Autor(es): KRUEL, A.J.

Publicado em: Inovação e tecnologia no enfrentamento da superlotação hospitalar: a experiência do Hospital Nossa Senhora da Conceição, ISBN 978-85-61979-39-3, Porto Alegre, RS, Ministério da Saúde - Grupo Hospitalar Conceição 2018, páginas 175-185.

Resumo: O Programa SOS Emergências, instituído pelo Ministério da Saúde (MS) em 2011, reunia um conjunto de ações mínimas a serem implantadas em cada hospital que fizesse parte dessa iniciativa, dentre elas, a adoção da ferramenta kanban (BRASIL, 2012). O sistema kanban é um elemento sistema just in time (JiT) de manufatura, pertencente aos Sistemas de Produção da Toyota (SPT), ou seja, ao Pensamento Lean. Nesse sistema, enfatiza-se o “conceito zero”, que significa a busca e o alcance de metas mínimas de desperdícios, como: erros, perdas, filas, tempos perdidos, etc. Para tanto, é preciso assegurar que os processos estejam alinhados e sejam alimentados nos tempos e nas quantidades corretas (KUMAR e PANNEERSELVAM, 2007). Ainda, embora pareça ser uma simples ferramenta, o sistema kanban pode ser compreendido como uma filosofia de gestão, pois sua adoção demanda controle de fluxos que, por sua vez, demanda mudanças na cultura da organização, a qual deve espelhar-se na melhoria contínua de seus processos e resultados (KUMAR e PANNEERSELVAM, 2007).

A ORIENTAÇÃO EDUCACIONAL AUXILIANDO NA CONSTRUÇÃO DE UMA EDUCAÇÃO REFLEXIVA E EMANCIPATÓRIA

Autor(es): RAMOS, J.B.; GAVIOLI, J.; TEIXEIRA, N.G.

Publicado em: Revista Pedagógica do IGES/RS, ISSN 2526-8252, Porto Alegre, RS, Nº 1 Ano 1 Páginas 39,,40,41,42 e 44 - Mai/2017

Resumo: O presente artigo discute o papel da orientação educacional nos dias de hoje, percebendo a mudança da educação tradicional para uma educação reflexiva e emancipatória. Faz-se necessário que as escolas precisem modificar suas práxis pedagógicas, a fim de atender novas demandas dos educandos. Ainda, reflete que mudar significa desacomodar, refletir e se atualizar, buscando uma perspectiva humanizadora.

ADIPOKINE LEVELS VERSUS HEPATIC HISTOPATHOLOGY IN BARIATRIC SURGERY PATIENTS

Autor(es): D'INCAO, R.B.; TOVO, C.V.; MATTEVI, V.S.; BORGES, D.O.; ULBRICH, J.M.; CORAL, G.P.; RAMOS, M.J.; MEINHARDT, N.G.

Publicado em: Obes Surg. 2017 Aug;27(8):2151-2158. doi: 10.1007/s11695-017-2627-4.

Resumo: Obesity is a worldwide prevalent disease and is an underlying factor of non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD). It has been understood as a chronic inflammatory state, being associated with the production of adipokines. The aim of this study was to analyze the levels of adipokines in the serum, visceral, and subcutaneous fat and to compare them with hepatic histopathology in morbidly obese patients. **METHODS:** This is a cross-sectional observational study, which analyzed the findings of liver biopsy in patients undergoing bariatric surgery and who had performed analysis of adipokines mRNA expression (adiponectin-ADIPOQ, leptin-LEP, and resistin-RETN) in subcutaneous and visceral adipose tissue and circulating adipokines in serum. Liver biopsies performed were evaluated according to Kleiner criteria. **RESULTS:** The study analyzed 25 patients undergoing bariatric surgery. The sample was composed exclusively of women. There was a predominance of NAFLD, with 21 patients (84%) with intrahepatic fat accumulation. Twelve patients presented non-alcoholic steatohepatitis (NASH). Glycated hemoglobin levels (HbA1c) were elevated in NASH patients. ADIPOQ levels were directly correlated with high-density lipoprotein (HDL) cholesterol levels and inversely correlated with triglycerides and total cholesterol. LEP levels showed an inverse relationship with the degree of steatosis, and RETN levels showed an inverse relationship with fibrosis stages. **CONCLUSION:** Serum LEP levels were reduced in the presence of increased levels of intrahepatic fat, and serum levels of RETN were diminished in the presence of NASH. HbA1c levels were higher in the presence of NASH, indirectly reflecting insulin resistance. Moreover, ADIPOQ levels were related to blood lipid profile.

ANÁLISE DA ESCALA DE PERROCA EM UNIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

Autor(es): DOS SANTOS, C.E.; KLUG, D.; CAMPOS, L.S.; LOSEKANN, M.V.; NUNES, T.S.; CRUZ, R.P.

Publicado em: REVISTA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA USP. v. 52, p. e03305, ISSN/DOI 10.1590/s1980-220x2017037503305, 2018, p. 900-908

Resumo: Objetivo Analisar a complexidade do cuidado de enfermagem com o uso da escala de Perroca em uma Unidade de Cuidados Paliativos. Método Estudo retrospectivo descritivo com análise quantitativa. Resultados Entre 2008 e 2016, foram internados 2.486 pacientes, a mediana de tempo de internação foi de 12 dias. Desses pacientes, 1.568 tiveram pelo menos uma avaliação pela escala de Perroca, classificados em cuidados mínimos ou intermediários (910, 58%), obtendo alta (602, 66%). Como cuidados semi-intensivos e intensivos, foram 658 (42%) pacientes, dentre os quais 64% morreram e apenas 36% receberam alta hospitalar. Conclusão A escala Perroca é uma ferramenta para identificar os pacientes com maior necessidade de cuidados e de possível prognóstico para os pacientes internados.

ANÁLISE DA SAÚDE NA MÍDIA: RELAÇÕES DE PODER E PRODUÇÃO DE SENTIDOS

Autor(es): KRUEL, A.J.; KAHN, G.S.C.; PRESTES, J.M.; KLEIN, A.; SOMMER, J.W.; DUARTE, E.S.; KRAEMER, F.Z.

Publicado em: Inovação e tecnologia no enfrentamento da superlotação hospitalar: a experiência do Hospital Nossa Senhora da Conceição, ISBN 978-85-61979-39-3, Porto Alegre, RS, Ministério da Saúde-Grupo Hospitalar Conceição 2018, páginas 34-51.

Resumo: Este capítulo apresenta o que vem sendo feito para o enfrentamento da superlotação da Emergência do HNSC, a partir de suas ações principais e resultados alcançados, de uma forma transversal aos períodos citados.

ARROZ ORGÂNICO DO PONTO DE VISTA DO CONSUMIDOR

Autor(es): MACHADO, L.F.

Publicado em: III Conferência Internacional de Sistemas Orgânicos de Produção de Arroz, 2018, ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO RIO GRANDE DO SUL, 2018.

Resumo: O estudo de pesquisa buscou abordar aspectos socioeconômico, de mercado, e da demanda do cereal arroz em geral, e em foco o arroz orgânico, portanto, foi delimitado para desenvolvimento do estudo, os principais supermercados do município de Canoas/RS. A motivação da pesquisa se deu pela dimensão regional e da cadeia produtiva do cereal, tanto no setor privado que reflete na população em geral, como no incentivo direto do governo para o consumo do arroz orgânico, que também atinge a população em geral. O objetivo principal da pesquisa foi identificar e observar alguns aspectos, mesmo que pontuais, que permitam dar início a construção de uma postura mais agressiva em busca do enfrentamento dos desafios do arroz orgânico, que se direcionam na conquista do espaço maior para sua visibilidade frente ao consumidor. Buscou-se delimitar para a pesquisa os principais supermercados do município de Canoas/RS, identificando a localização e população pertencente a vizinhança do supermercado. Dos supermercados onde foi encontrado arroz orgânico, eles são predominantemente localizados na região central da cidade. Local esse, onde conforme o cálculo do Imposto Territorial – IPTU possuem um valor maior, sugerindo que o consumidor local, morador nas proximidades dos referidos supermercados poderão ser pertencentes a uma população com maior poder aquisitivo. Com isso, do ponto de vista do consumidor de arroz orgânico, é observado que conforme a figura 1 (que demonstra a imagem dos produtos de marcas diferentes de arroz orgânico expostos em prateleiras dentro do mercado), apenas 30% dos supermercados visitados, apresentou o arroz orgânico exposto para venda. Dos supermercados visitados, foi observado que 70% deles não foram encontrados arroz orgânico para comercialização no período da pesquisa (20/01/2018 – 25/01/2018), conforme demonstra a figura 2 (que demonstra a imagem das prateleiras sem o arroz orgânico exposto). Este exercício demonstra que o arroz orgânico de forma ainda que incipiente, apresenta um comportamento tímido no mercado de arroz em geral. Justificando a existência de uma portinhola para o mercado desse produto. Porém, com perspectivas de uma grande vitrine devido a grande produção e ao espaço disponível à ser conquistada por uma demanda crescente dentro dos mercados de grãos, o arroz orgânico em 2018 deverá alçar maiores conquistas mercadológicas.

ATUALIZAÇÃO SOBRE INCLUSÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA

Autor(es): HAGEL, L.D.; AZEVEDO, A.E.B.I.; EISENSTEIN, E.; BERMUDEZ, B.E.B.V.; FERNANDES, E.C.; OLIVEIRA, H.F.; GUIMARÃES, P.R.; GOLDBERG, T.B.L.

Publicado em: Sociedade Brasileira de Pediatria, n.3, Maio 2017.

Resumo: Apresentamos a atualização sobre inclusão, voltada para que pediatras, famílias, profissionais de saúde e educação desempenhem suas funções com o objetivo da aprendizagem de crianças e adolescentes com deficiência, para que estes construam sua autonomia e desenvolvam seus potenciais nas escolas e nas comunidades com experiências valiosas para todos por meio da cooperação recíproca na aprendizagem e construção da cidadania, conforme a LEI No 13.146, de 6 de julho de 2015.1

AVALIAÇÃO DA INCOMPLETUDE DA VARIÁVEL ESCOLARIDADE MATERNA NOS REGISTROS DAS DECLARAÇÕES DE NASCIDOS VIVOS NAS CAPITAIS BRASILEIRAS - 1996 A 2013

Autor(es): SILVESTRIN, S.; BURIOL, V.C.S.; HOMRICH, C.S.; GOLDANI, M.Z.

Publicado em: Cadernos de Saúde Pública, 2018; 34 (2): e00039217, ISSN 10.1590/0102-311X00039217, Rio de Janeiro, 2018.

Resumo: O presente artigo avaliou a qualidade de preenchimento da variável escolaridade da mãe nas capitais brasileiras e sua distribuição regional, por intermédio do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), processado pela Declaração de Nascido Vivo (DNV). Foi realizado um estudo descritivo de uma série temporal no período de 1996 a 2013, com um total de 12.062.064 nascimentos, dos quais 11.442.494 (94,86%) possuíam informação válida para a variável escolaridade da mãe. Os resultados foram calculados por número de incompletude da variável para cada 1.000 nascidos vivos e foi avaliada a tendência por meio do software Jointpoint (versão 4.3.1). A análise regional demonstrou que a Região Sul apresentou uma tendência de redução da incompletude da escolaridade materna, mantida no período do estudo, em todas as suas capitais. Igualmente, de forma geral, a maior parte das outras capitais do país também evidenciou uma melhora na completude da variável. Entretanto, verificaram-se diferentes tendências, com algumas capitais, inclusive, apresentando uma maior incompletude ao final do período, quando comparado ao seu início. O SINASC demonstrou ser um instrumento valioso nas informações sobre as mães e seus recém-nascidos juntamente com as condições de parto e nascimento no país. Particularmente, a escolaridade materna, considerada um fator importante sobre os desfechos obstétricos e neonatais, é uma variável que permite a elaboração e avaliação das políticas e ações na área da saúde materno-infantil. Assim, alcançar a sua máxima completude requer um esforço conjunto, dos profissionais e gestores, garantindo a credibilidade dessas informações.

CAPILLARY LOSS ON NAILFOLD CAPILLARY MICROSCOPY IS ASSOCIATED WITH MORTALITY IN SYSTEMIC SCLEROSIS

Autor(es): PAVAN, T.R.; BREDEMEIER, M.; HAX, V.; CAPOBIANCO, K.G.; SILVA, R.C.M.; XAVIER, R.M.

Publicado em: Clin Rheumatol, 2018; 37:475-481, Issn 0770-3198/ 10.1007/s10067-017-3869-1, Inglaterra.

Resumo: The objective of this study is to test the association of the severity of nailfold capillaroscopy (NFC) abnormalities with mortality in systemic sclerosis (SSc). One hundred and seventy SSc patients underwent an extensive evaluation (including high-resolution computed tomography, pulmonary function tests, and Doppler echocardiography) at baseline following a standard protocol. Capillary loss on NFC was evaluated using the avascular score (AS, ranging from 0 to 3), and the mean number of ectasias, megacapillaries, and hemorrhages per finger was also recorded. After a mean period of 10.1 ± 4.9 years, the life status of the patients was ascertained. Univariate and multivariate Cox proportional hazards models were used for statistical analysis. Overall, 73 patients died. By univariate Cox analysis, the AS was significantly associated with mortality (hazard ratio [HR] = 1.64, 95% CI 1.22 to 2.19, $p = 0.001$). In our study, this association was stronger than that of race, gender, anticentromere antibodies, anti-topoisomerase I antibodies, and form of disease and had similar strength to that of skin score in univariate

analyses. However, after controlling for a combination of variables (age, skin score, gender, race, signs of peripheral ischemia, and extent of interstitial lung disease, all independently associated with mortality), the association of AS with mortality was blunted (HR = 1.15, 95% CI 0.80 to 1.65, p = 0.445). Other NFC variables were not related to mortality. AS was associated with higher risk of death and, despite not having an independent association with mortality after controlling for a set of demographic and clinical variables, may be a useful tool in prognostic evaluation of SSC.

CARTOGRAFIA

Autor(es): CECCIM, R.B.; DALLEGRAVE, D.; AMORIM, A.S.L.; PORTES, V.M.; AMARAL, B.P.; RODRIGUES, E.; BEDIN, L.

Publicado em: *Ensiqlopédia das Residências em Saúde*, ISSN/DOI 978-85-66659-98-6, (2017) Porto Alegre, Ed Rede Unida pág 42-44

Resumo: Primeiro, cartografia entendida não como decalque de uma operação de mapeamento de uma área geográfica, mas a partir de territórios existenciais. Cartografia (defendida) como comportamento de pesquisa. Realizada no território vivo do pesquisar, como pesquisa-intervenção. Mostra-se rica por procedimentos, mecanismos e dispositivos de criação/invenção do fazer pesquisa no cotidiano. Cartografia considerada como disposição que cria desvios, importa-se com as linhas de fuga, os pormenores, os pequenos fragmentos escutados, lidos, escritos. Cartógrafo como aquele que faz, opera, pratica, reside no fazer cartografia.

CELL INDEX IN THE DIAGNOSIS OF EXTERNAL VENTRICULAR DRAIN-RELATED INFECTIONS

Autor(es): LUNARDI, L.W.; ZIMMER, E.R.; DOS SANTOS, S.Z.; MERZONI, J.; PORTELA, L.V.; STEFANI, M.A.

Publicado em: *World Neurosurgery*, ISSN/DOI 10.1016/j.wneu.2017.07.012, (2017) 106:504-508.

Resumo: The use of an external ventricular drain is required for the treatment of many diseases, such as traumatic brain injury and subarachnoid hemorrhage (SAH). Meningitis and ventriculitis are frequent complications arising from the use of external ventricular drain therapy. This study aimed to determine the sensitivity, specificity, and cutoff point for cell index (CI) in patients with traumatic brain injury, SAH, and hemorrhagic stroke. - **METHODS:** Our study population consisted of patients with different underlying diseases and few culture-positive cerebrospinal fluid samples. The diagnosis of infection was based on Centers of Disease Control and Prevention criteria. - **RESULTS:** Overall CI analysis showed an area under the curve (AUC) of 0.982. The cutoff of 2.9 for overall CI provided a sensitivity of 95% and a specificity of 92.9%. In patients with SAH, the AUC was 1.0 for a CI of 2.8; furthermore, sensitivity and specificity were 100%. The relative variation of the CI was also assessed. This analysis revealed an AUC of 0.882, and a 4.33-fold increase was found to be indicative of infection (P [0.002), findings similar to those in the literature. In addition, a heatmap analysis demonstrated that the CI is unlikely to return to normal in patients with meningitis, even after treatment. - **CONCLUSIONS:** Therefore, CI is valuable for the diagnosis of infection, but was inadequate for monitoring treatment. We hope to use the new cutoff point proposed by this study in our institution to improve patient clinical outcome.

CENTRAL VENOUS CATHETERIZATION: AN UPDATED REVIEW OF HISTORICAL ASPECTS, INDICATIONS, TECHNIQUES, AND COMPLICATIONS

Autor(es): PIRES, R.C.; RODRIGUES, N.; MACHADO, J.; CRUZ, R.P.

Publicado em: *Translational Surgery*. v. 52, p. e03305, ISSN/DOI 10.4103/ts.ts_10_17, v. 2, p. 66-70, 2017

Resumo: Central venous catheterization has become an indispensable procedure in various situations in the intensive care unit, emergency room and operation room. There are many applications such as invasive hemodynamic monitoring, parenteral nutrition support, dialysis, chemotherapy, fluid resuscitation and drug administration, though there are some complications associated with catheter placement. There are some articles that discuss the security and advantages of the anatomic landmark technique and ultrasound (US) guidance technique. In this non-systematic review article we searched the current data in Pubmed library.

CHRONIC LIVER FAILURE-CONSORTIUM ACUTE-ON-CHRONIC LIVER FAILURE AND ACUTE DECOMPENSATION SCORES PREDICT MORTALITY IN BRAZILIAN CIRRHOTIC PATIENTS

Autor(es): PICON, R.V.; BERTOL, F.S.; TOVO, C.V.; DE MATTOS, A.Z.

Publicado em: World J Gastroenterol. 2017 Jul 28;23(28):5237-5245. doi: 10.3748/wjg.v23.i28.5237.

Resumo: AIM: To validate prognostic scores for acute decompensation of cirrhosis and acute-on-chronic liver failure in Brazilian patients. METHODS: This is a prospective cohort study designed to assess the prognostic performance of the chronic liver failure-consortium (CLIF-C) acute decompensation score (CLIF-C AD) and CLIF-C acute-on-chronic liver failure score (CLIF-C ACLF), regarding 28-d and 90-d mortality, as well as to compare them to other prognostic models, such as Model for End-Stage Liver Disease (MELD), MELD Sodium (MELD-Na), Child-Pugh (CP) score, and the CLIF-C Organ Failure score (CLIF-C OF). All participants were adults with acute decompensation of cirrhosis admitted to the Emergency Department of a tertiary hospital in southern Brazil. Prognostic performances were evaluated by means of the receiver operating characteristic (ROC) curves, area under the curves (AUC) and 95%CI. RESULTS: One hundred and thirteen cirrhotic patients were included. At admission, 18 patients had acute-on-chronic liver failure (ACLF) and 95 individuals had acute decompensation (AD) without ACLF, of which 24 eventually developed ACLF during the course of hospitalization (AD evolving to ACLF group). The AD group had significantly lower 28-d (9.0%) and 90-d (18.3%) mortality as compared to the AD evolving to ACLF group and to the ACLF group (both $P < 0.001$). On the other hand, 28-d and 90-d mortalities were not significantly different between AD evolving to ACLF group and ACLF group ($P = 0.542$ and $P = 0.708$, respectively). Among patients with ACLF, at 28 d from the diagnosis, CLIF-C ACLF was the only score able to predict mortality significantly better than the reference line, with an AUC (95%CI) of 0.71 (95%CI: 0.54-0.88, $P = 0.021$). Among patients with AD, all prognostic scores performed significantly better than the reference line regarding 28-d mortality, presenting with similar AUCs: CLIF-C AD score 0.75 (95%CI: 0.63-0.88), CP score 0.72 (95%CI: 0.59-0.85), MELD score 0.75 (95%CI: 0.61-0.90), MELD-Na score 0.76 (95%CI: 0.61-0.90), and CLIF-C OF score 0.74 (95%CI: 0.60-0.88). The same occurred concerning AUCs for 90-d mortality: CLIF-C AD score 0.70 (95%CI: 0.57-0.82), CP score 0.73 (95%CI: 0.62-0.84), MELD score 0.71 (95%CI: 0.59-0.83), MELD-Na score 0.73 (95%CI: 0.62-0.84), and CLIF-C OF score 0.65 (95%CI: 0.52-0.78). CONCLUSION: This study demonstrated that CLIF-C ACLF is the best available score for the prediction of 28-d mortality among patients with ACLF. CLIF-C AD score is also useful for the prediction of mortality among cirrhotic patients with AD not fulfilling diagnostic criteria for ACLF, but it was not superior to other well-established prognostic scores.

CIRCULATING MIRNAS IN DIABETIC KIDNEY DISEASE: CASE-CONTROL STUDY AND IN SILICO ANALYSES

Autor(es): ASSMANN, T.S.; RECAMONDE-MENDOZA, M.; COSTA, A.R.; PUÑALES, M.; TSCHIEDEL, B.; CANANI, L.H.; BAUER, A.C.; CRISPIM, D.

Publicado em: ACTA DIABETOLOGICA, doi:10.1007/s00592-018-1216-x, 2018, v.18, p. s592 (artigo)

Resumo: MiRNAs circulantes na doença renal diabética

CLINICAL ALGORITHMS FOR THE DIAGNOSIS AND PROGNOSIS OF INTERSTITIAL LUNG DISEASE IN SYSTEMIC SCLEROSIS

Autor(es): HAX, V.; BREDEMEIER, M.; DIDONET, A.L.M.; PAVAN, T.R.; VIEIRA, M.V.; PITREZ, E.H.; SILVA, R.M.C.; XAVIER, R.M.

Publicado em: Semin Arthritis Rheum, 2017; 47(2):228-234, Issn 10.1016/j.semarthrit.2017.03.019, Estados Unidos.

Resumo: Interstitial lung disease (ILD) is currently the primary cause of death in systemic sclerosis (SSc). Thoracic high-resolution computed tomography (HRCT) is considered the gold standard for diagnosis. Recent studies have proposed several clinical algorithms to predict the diagnosis and prognosis of SSc-ILD. OBJECTIVE: To test the clinical algorithms to predict the presence and prognosis of SSc-ILD and to evaluate the association of extent of ILD with mortality in a cohort of SSc patients. METHODS: Retrospective cohort study, including 177 SSc patients assessed by clinical evaluation, laboratory tests, pulmonary function tests, and HRCT. Three clinical algorithms, combining lung auscultation, chest radiography, and percentage predicted forced vital capacity

(FVC), were applied for the diagnosis of different extents of ILD on HRCT. Univariate and multivariate Cox proportional models were used to analyze the association of algorithms and the extent of ILD on HRCT with the risk of death using hazard ratios (HR). RESULTS: The prevalence of ILD on HRCT was 57.1% and 79 patients died (44.6%) in a median follow-up of 11.1 years. For identification of ILD with extent $\geq 10\%$ and $\geq 20\%$ on HRCT, all algorithms presented a high sensitivity ($>89\%$) and a very low negative likelihood ratio (<0.16). For prognosis, survival was decreased for all algorithms, especially the algorithm C (HR = 3.47, 95% CI: 1.62-7.42), which identified the presence of ILD based on crackles on lung auscultation, findings on chest X-ray, or FVC $<80\%$. Extensive disease as proposed by Goh et al. (extent of ILD $> 20\%$ on HRCT or, in indeterminate cases, FVC $< 70\%$) had a significantly higher risk of death (HR = 3.42, 95% CI: 2.12-5.52). Survival was not different between patients with extent of 10% or 20% of ILD on HRCT, and analysis of 10-year mortality suggested that a threshold of 10% may also have a good predictive value for mortality. However, there is no clear cutoff above which mortality is sharply increased. CONCLUSION: Clinical algorithms had a good diagnostic performance for extents of SSc-ILD on HRCT with clinical and prognostic relevance ($\geq 10\%$ and $\geq 20\%$), and were also strongly related to mortality. Non-HRCT-based algorithms could be useful when HRCT is not available. This is the first study to replicate the prognostic algorithm proposed by Goh et al. in a developing country.

COLLAGEN I AND III IN WOMEN WITH DIASTASIS RECTI

Autor(es): BLOTTAL, R.M.; COSTAL, S.S.; TRINDADE, E.N.; MEURERLL, L.; TRINDADE, M.R.M.

Publicado em: Clinics, ISSN 10.6061/clinics/2018/e319, Clinics vol.73, São Paulo, Epub, June 2018.

Resumo: O interesse em elucidar a etiologia das hérnias incentivou inúmeros estudos de estruturas musculoponeuróticas em indivíduos com e sem hérnias. Estudos em pacientes com hérnia demonstraram firmemente uma correlação entre hérnias e alterações de colágeno na fáscia. A diástase reta é um aumento da largura da linha média abdominal que é composto exclusivamente de expansões aponeuróticas entrelaçadas dos músculos abdominais anterolaterais. A condição é comum entre as mulheres submetidas à abdominoplastia e muitos fatores, não apenas mecânicos, desempenham um papel. O objetivo deste estudo é avaliar e comparar os níveis de colágeno tipo I e III na fáscia da linha média de mulheres com e sem diástase retas para relatar sua possível influência sobre essa condição.

COMMENTS ON MIGNOT ET AL.: BISPHOSPHONATE DRUG HOLIDAYS IN POSTMENOPAUSAL OSTEOPOROSIS: EFFECT ON CLINICAL FRACTURE RISK

Autor(es): BREDEMEIER, M.

Publicado em: Osteoporos Int, 29(2):519. ISSN/DOI 1433-2965, Inglaterra, 2018.

Resumo: Carta sobre artigo publicado nessa revista.

COMPARISON OF THE EFFECT OF A COMPACT VS A CONVENTIONAL, LONG-TERM EDUCATION PROGRAM ON METABOLIC CONTROL IN CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH TYPE 1 DIABETES: A PILOT, RANDOMIZED CLINICAL TRIAL

Autor(es): GEREMIA, C.; FORNARI, A.; TSCHIEDEL, B.

Publicado em: PEDIATRIC DIABETES, doi:10.1111/pedi.12879, 2018, páginas p.1 - 7. (artigo)

Resumo: Comparação do efeito de um programa de educação convencional a longo prazo sobre o controle metabólico em crianças e adolescentes com diabetes tipo 1: estudo piloto, randomizado.

CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autor(es): CRUZ, R.P.; DOS SANTOS, C.E.; TEIXEIRA, F.M.; BARROS, N.; CALDAS, J.M.P.; MATTOS, L.F.

Publicado em: Tratado de Medicina de Família e Comunidade. 2aed, ISBN 9788582715352, Ed. Artmed, 2018, p. 900-908

Resumo: Totalmente revisado e ampliado o Tratado de Medicina de Família e Comunidade da SBMFC é o livro mais completo sobre o assunto, escrito por diversos médicos renomados da área.

Anuário: Produções Científicas do Grupo Hospitalar Conceição 2017 e 2018
Porto Alegre, v.10, n.1, 2º sem. 2020

Em 2018 foi totalmente revisado e ampliado contando com um vasto e completo conteúdo sobre Medicina de Família e Comunidade>. Tratado de medicina de família e comunidade chega à 2ª edição revisto e ampliado para refletir o que há de mais relevante sobre o assunto, enfocando princípios, formação e prática. Esta nova edição conta com 431 autores, nacionais e internacionais, sendo uma referência do que se pratica no Brasil e em outros países para profissionais, residentes e estudantes da área da saúde. Somam-se aqui 20 novos capítulos, cujos temas possibilitam que o TMFC permaneça a referência mais atual na área, mantendo seu diferencial de reunir conhecimento científico de qualidade a uma abordagem focada na pessoa e desenhada para o contexto da atenção primária à saúde. Esta obra é uma parceria com a SBMFC (Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade). Estes livros são uma parceria da Artmed Editora com a SBMFC (Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade).

DISPOSITIVOS PEDAGÓGICOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

Autor(es): RODRIGUES, E.; DAMICO, J.G.S.

Publicado em: Interface (Botucatu), ISSN/DOI <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622017.0016> , 2018, vol.22, n.64, pp.285-294

Resumo: Este texto versa sobre dispositivos pedagógicos de Educação e (em) Saúde, tendo como plano de fundo o tema da medicalização da vida. Inscreve-se na perspectiva teórica da Filosofia da Diferença e opera com a imagem do pensamento como produção do novo, por meio da experiência e do dispositivo pedagógico oficinas. Tem como método de pesquisa a Cartografia. Apresenta-se a ideia-força de Clínica de uma Vida, como uma operação micropolítica, para movimentar os processos imanentes na Saúde e na Educação. Finaliza-se trazendo como processo de pensamento três instantes: o Instante Utopico, como sustentação das pequenas luzes; Instante Quaisquer, de produção de estilhaços; e Instante Ludopedagógico, como possibilidade de um devir-criança. Tem-se como resultado uma escrita que fala sobre modos de cuidar e produzir saúde no contemporâneo.

DOS ESTILHAÇOS DE UMA PESQUISA

Autor(es): RODRIGUES, E.

Publicado em: Interface (Botucatu), ISSN/DOI <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0186>, 2017, vol.21, n.61, pp.469-479

Resumo: Essa é uma escrita de estilhaços e fragmentos literários presentes na dissertação “Clínica de Uma Vida: estilhaços de educação e[m] saúde”, defendida no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. A composição – colagem – montagem da escrita se dá por meio de minicontos ficcionais que narram a história do Sr. Warburg e seu processo de pesquisa sobre possíveis imagens de medicalização da vida. Uma ficção que versa sobre medicalização e clínica; processos de ensino e aprendizagem; educação e saúde coletiva, permeadas por palavras-imagens que inquietam o pensamento.

EDUCAÇÃO DO PACIENTE COM DIABETES MELITO

Autor(es): TSCHIEDEL, B.; PUNALES, M.

Publicado em: Proendócrino: Programa de Atualização em Endocrinologia e Metabologia, Ed. Panamericana, Porto Alegre, RS, 2018, páginas 65-84. (artigo)

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO AMBIENTAL PARA EMPRESA: RODAS DE CONVERSA

Autor(es): ROSA, J.S.; SILVA, C.M.P.; RAMOS, J.B.

Publicado em: Revista Pedagógica do IGES/RS, ISSN 25268552, Porto Alegre, RS, 2018, Nº 2 Ano 2 Páginas 05,06,08 e 09 - Dez/2018

Resumo: A educação tem sido considerada um instrumento para transformações e mudanças nas práticas de saúde. Para o Sistema Único de Saúde (SUS), a implantação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) trouxe novas estratégias e diretrizes como o desenvolvimento individual e coletivo dos profissionais da saúde. Vista como eixo norteador das ações de saúde, a Educação Permanente em Saúde (EPS) vem como alternativa e proposta de

mudança nas práticas de trabalho, para os profissionais da saúde, que integram as equipes de saúde em Atenção Primária (APS) e realizam ações de prevenção de doenças e promoção da saúde por meio de ações educativas. A proposta de intervenção a parte da realização das rodas de conversa nas quais os profissionais terão um momento de discussão, interação e reflexão do cotidiano de trabalho com relação a Gestão Ambiental na Empresa.

EFEITO DO VÍNCULO COM UM MÉDICO DE FAMÍLIA NO CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL EM HIPERTENSOS

Autor(es): LIMA, A.K.; VAGHETTI, L.A.P.; DIAS, A.C.

Publicado em: Revista Medicina de Família e Comunidade, ISSN 2179-7994, Porto Alegre, RS, 2018, volume 2017;12(39) páginas1-7.

Resumo: Objetivo: Avaliar a associação entre vínculo com um médico de família e controle da pressão arterial em hipertensos de duas unidades de saúde de Porto Alegre, RS. Métodos: Estudo transversal com uma amostra aleatória de 128 hipertensos de 18 anos ou mais de duas unidades de saúde, nos quais foi aplicado um questionário para avaliar suas características e a presença ou não de vínculo com um médico de família, e aferidos pressão arterial, peso e altura, entre março e setembro de 2016. Foi realizada regressão de Poisson para controle de possíveis fatores de confusão entre vínculo e controle da pressão. Resultados: A população estudada era acompanhada pelas unidades em média há 15 anos, era predominantemente idosa, do sexo feminino, branca, com sobrepeso, não tabagista, sedentária, aderente ao tratamento, 68,0% possuíam vínculo com um médico e 61,7% estavam com a pressão controlada. A presença de vínculo com um médico foi associada a um controle da pressão arterial 48% maior, controlado para possíveis fatores de confusão. Conclusão: O vínculo com um médico é uma ferramenta de baixo custo que permite melhorar o controle pressórico em pacientes hipertensos – controle este importante para a redução das complicações cardiovasculares.

EFFECTIVENESS OF CHRONIC HEPATITIS C TREATMENT WITH DIRECT-ACTING ANTIVIRALS IN THE PUBLIC HEALTH SYSTEM IN BRAZIL

Autor(es): HOLZMANN, I.; TOVO, C.V.; MINMÉ, R.; LEAL, M.P.; KLIEMANN, M.P.; UBIRAJARA, C.; AQUINO, A.A.; ARAUJO, B.; ALMEIDA, P.R.L.

Publicado em: Braz J Infect Dis. 2018 Jul - Aug;22(4):317-322. doi: 10.1016/j.bjid.2018.06.004. Epub 2018 Jul 21.

Resumo: Chronic hepatitis C virus infection is one of the major causes of cirrhosis, hepatocellular carcinoma and liver transplantation. Treatment using direct-acting antivirals has revolutionized the treatment of hepatitis C virus, increasing long-term prognosis after cure. The goal of the present study was to evaluate the effectiveness of direct-acting antivirals in a Public Health System in southern Brazil. METHODS: A retrospective study evaluated all patients with chronic hepatitis C virus infection who underwent treatment at one center of the Public Health Department of the State of Rio Grande do Sul - Brazil, according to the Brazilian Clinical Protocol and Therapeutic Guidelines. The effectiveness was assessed in terms sustained virological response 12 weeks after the end of treatment. RESULTS: A total of 1002 patients who were treated for chronic hepatitis C virus infection were evaluated. The mean age was 58.6 years, 557 patients (55.6%) were male and 550 (54.9%) were cirrhotic. Overall sustained virological response was observed in 936 (93.4%) patients. There was a difference in sustained virological response rate varied according to sex, 91.6% in men and 95.7% in women ($p=0.009$), length of treatment in genotype 1, 92.7% with 12 weeks and 99.1% with 24 weeks ($p=0.040$), and genotype, 94.7% in genotype 1, 91.7% in genotype 2, and 91.4% in genotype 3 ($p=0.047$). CONCLUSION: The treatment of chronic hepatitis C virus infection for genotypes 1, 2 or 3 with the therapeutic regimens established by the Brazilian guidelines showed high rates of SVR, even in cirrhotic patients.

ESCRITA, LEITURA E O TEMPO DA ATENÇÃO

Autor(es): CAMPESATO, M.A.G.; RODRIGUES, E.; SHULER, B.

Publicado em: Filosofia e educação em errância: inventar escola, infâncias do pensar, ISBN 978-85-93057-15-1, ed. NEFI, pág 303-315, 2018.

Resumo: Em tempos de entretenimento, em tempos em que todos dizem não ter tempo, em tempos de velocidade, em tempos cada vez mais políticos, como dizia Szymborska (2011), tomamos o desejo de operar a escrita e a leitura na escola. E esse tomar emerge pela insuportabilidade de certas relações, palavras e modos de ler, escrever e pensar que implicam modos de existência quando somos atravessados por essa maquinaria em que as crianças realizam dez exercícios de escrita no mesmo dia. E nessa aceleração, em nome da produtividade, não há tempo para a intimidade de se ter atenção em algo. Não se tem atenção no que e como leem e escrevem, uma vez que tais práticas servem apenas para comunicar e registrar, sendo que pouco lhes acontece.

ESCRITÓRIO DE GESTÃO DE ALTAS

Autor(es): WAJNER, A.; MARTINS, A.M.; PIVATTO JÚNIOR, F.; GHENO, J.; NUNES, T.S.

Publicado em: Informe C3, ISBN 978-85-61979-39-3, Porto Alegre, RS, Ministério da Saúde-Grupo Hospitalar Conceição, 2018. Pág. 76-84

Resumo: Capítulo aborda criação do Escritório de Gestão de Altas (EGA), atribuições, equipe, processos de trabalho, resultados e reflexões.

EXPECTATIVAS DE COMPREENDER A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA BRASILEIRA: A PARTIR DOS PENSAMENTOS DE AMARTYA SEN

Autor(es): MACHADO, L.F.

Publicado em: PERSPECTIVA (EREXIM), v. 42, p. 31-40, 2018.

Resumo: A pesquisa será desenvolvida a partir da bibliografia jurídica, dados dos sites relacionados a violência contra a mulher, da legislação pertinente à violência contra a mulher, e os dois livros “A ideia de Justiça” e o “Desenvolvimento como Liberdade” de Amartya Sen. Primeiramente, ressaltaremos aspectos da liberdade, sociedade e violência contra a mulher, que serão relacionados às políticas públicas e aos pensamentos de Amartya Sen, também, os aspectos das oportunidades sociais, a Lei da Maria da Penha e a Lei do Feminicídio. No segundo momento procuraremos abordar a utilização das capacitações como uma concepção igualitária de justiça, que deverá ser compreendida, e o bem-estar. Posteriormente, será ressaltada as questões sobre a vulnerabilidade social. Nesse sentido, observou-se que essas mulheres vítimas deste tipo de violência conseguem romper com tal situação, ou seja, todas podem ter suas capacidades resgatadas, dado a sua capacidade de resiliência, para se recuperarem e lidarem de forma positiva com as dificuldades e desafios consequentes do feminicídio, mas nem todas desenvolvem o processo de resiliência. A partir desses estudos, identificou-se a necessidade de se promover discussões e soluções para esse problema.

FAST CICATRIZATION OF EXTENSIVE LIVEDOID VASCULOPATHY ULCERS UNDER TREATMENT WITH SILDENAFIL

Autor(es): LOPES, L.M.; CAMPOS, G.C.; EISENREICH, M.A.; DEFAVERI, A.P.; BREDEMEIER, M.

Publicado em: Ann Dermatol, 2017;29(1):125-127, Issn 10.5021/ad.2017.29.1.125, Coréia do Sul

Resumo: Relato de caso com tratamento de vasculite livedóide com sildenafil.

GIGANTIC INVASIVE DUCTAL CARCINOMA OF THE BREAST

Autor(es): DAMIN, A.P.; POZZER, C.L.; FARRET, T.F.; REGINATTO, A.G.; TRINDADE, E.N.

Publicado em: Breast Journal, ISSN 10.1111/tbj.13087, Volume 24, p. 1082-1082, Dez 2018 (artigo)

Resumo: Uma mulher de 59 anos apresentou-se na sala de emergência com um massa enorme no peito direito. Cinco anos antes, ela tinha um tumor medindo 8,4 × 3,9 cm detectados na mama direita através de ultrassonografia, mas ela se recusou a se submeter a outras teste ou tratamento diagnóstico naquele momento. Nesta nova admissão hospitalar, o exame físico revelou um gigantesco tumor mamário envolvendo todo o lado direito, mostrando um controle ativo e difícil de controlar sangramento (Figura 1). Em consequência, ela teve que passar por uma mastectomia radical modificada urgente. O procedimento cirúrgico continuou sem complicações. O pós-

operatório não foi notável com rápida recuperação. O espécime cirúrgico pesava sete anos e meio kg e media 34 cm × 24 cm de tamanho. Histopatológico O exame da amostra revelou um carcinoma ductal invasivo de grau 3. O tumor era positivo para receptor de estrogênio, receptor para progesterona positivo, HER2 negativo e exibem Ki - 67 de 20% (luminal B). As margens cirúrgicas estavam livres de doença e não havia tumor extensão à parede torácica ou metástases linfonodais. No entanto, mais A investigação clínica revelou a presença de múltiplas metástases pulmonares. O paciente se recusou a receber radioterapia, mas foi tratado com quimioterapia paliativa por quatro meses. Agora ela está usando tamoxifeno, embora sua adesão a esse tratamento tenha subótimo. Ela ainda está viva 26 meses após a cirurgia. Ao No nosso conhecimento, este é o maior carcinoma ductal invasivo relatado até esta data. Foi uma apresentação extremamente rara para um carcinoma ductal, já que tumores mamários muito grandes geralmente correspondem para tumores filódicos.

GLAUCOMA DUE TO CILIARY BODY CYSTS AND PSEUDOPLATEAU IRIS: A SYSTEMATIC REVIEW OF THE LITERATURE

Autor(es): SCHMALFUSS, T.R.; PICETTI, E.; PAKTER, H.M.

Publicado em: Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, ISSN Print version ISSN 0004-2749 On-line version ISSN 1678-2925, v. 81, p. 254-261, 2018

Resumo: The diagnosis of angle-closure glaucoma secondary to iridociliary cysts is challenging and lacks compiled literature support. We present a rare case of bilateral angle-closure glaucoma associated with pseudoplateau iris due to multiple ciliary cysts and conducted a systematic review of the literature to find similar case reports published between November 2006 and November 2016. Only 19 case reports present treatment modalities, and most cases required more than one therapeutic approach for controlling the intraocular pressure. Pseudoplateau iris attributed to iridociliary cysts should be considered in the differential diagnosis of patients with narrow angles, particularly those with ocular hypertension and glaucoma, in which management is complex. In addition to gonioscopy, ultrasound biomicroscopy is considered the conclusive method for accurate diagnosis.

HOW USEFUL IS PET/CT IN THE EVALUATION OF FEVER/INFLAMMATION OF UNKNOWN ORIGIN? COMMENT ON THE ARTICLE BY SCHÖNAU ET AL.

Autor(es): BREDEMEIER, M.

Publicado em: Ann Rheum Dis, 2018;77(9):e61, Issn 1468-2060/ 10.1136/annrheumdis-2017-212483, Inglaterra.

Resumo: Carta em resposta a artigo dessa revista

IMPACT OF MICROBIOLOGICAL CHANGES ON SPONTANEOUS BACTERIAL PERITONITIS IN THREE DIFFERENT PERIODS OVER 17 YEARS

Autor(es): ALMEIDA, P.R.L.; LEÃO, G.S.; GONÇALVES, C.D.G.; PICON, R.V.; TOVO, C.V.

Publicado em: Arq Gastroenterol. 2018 Jan-Mar;55(1):23-27. doi: 10.1590/S0004-2803.201800000-08.

Resumo: Spontaneous bacterial peritonitis is a serious complication in cirrhotic patients, and changes in the microbiological characteristics reported in the last years are impacting the choice of antibiotic used for treatment. **OBJECTIVE:** The aim of the present study is to evaluate the changes in the epidemiology and bacterial resistance of the germs causing spontaneous bacterial peritonitis over three different periods over 17 years. **METHODS:** All cirrhotic patients with spontaneous bacterial peritonitis and positive culture of ascites fluid were retrospectively studied in a reference Hospital in Southern Brazil. Three periods were randomly evaluated: 1997-1998, 2002-2003 and 2014-2015. The most frequent infecting organisms and the sensitivity in vitro to antibiotics were registered. **RESULTS:** In the first period (1997-1998) there were 33 cases, the most common were: E. coli in 13 (36.11%), Staphylococcus coagulase-negative in 6 (16.66%), K. pneumoniae in 5 (13.88%), S. aureus in 4 (11.11%) and S. faecalis in 3 (8.33%). In the second period (2002-2003), there were 43 cases, the most frequent were: Staphylococcus coagulase-negative in 16 (35.55%), S. aureus in 8 (17.77%), E. coli in 7 (15.55%) and K. pneumoniae in 3 (6.66%). In the third period (2014-2015) there were 58 cases (seven with two bacteria), the most frequent were: E. coli in 15 (23.1%), S. viridans in 12 (18.5%), K. pneumoniae in 10 (15.4%) and E. faecium 5 (7.7%). No one was using antibiotic

prophylaxis. Considering all staphylococci, the prevalence increased to rates of the order of 50% in the second period, with a reduction in the third period evaluated. Likewise, the prevalence of resistant *E. coli* increased, reaching 14%. **CONCLUSION:** There was a modification of the bacterial population causing spontaneous bacterial peritonitis, with high frequency of gram-positive organisms, as well as an increase in the resistance to the traditionally recommended antibiotics. This study suggests a probable imminent inclusion of a drug against gram-positive organisms in the empiric treatment of spontaneous bacterial peritonitis.

INCIDENCE OF HEPATOCELLULAR CARCINOMA IN PATIENTS WITH CHRONIC LIVER DISEASE DUE TO HEPATITIS B OR C AND COINFECTED WITH THE HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS: A RETROSPECTIVE COHORT STUDY

Autor(es): MARCON, P.D.S.; TOVO, C.V.; KLIEMANN, D.A.; FISCH, P.; DE MATTOS, A.A.

Publicado em: World J Gastroenterol. 2018 Feb 7;24(5):613-622. doi: 10.3748/wjg.v24.i5.613.

Resumo: AIM: To assess the incidence of hepatocellular carcinoma (HCC) in chronic liver disease due to hepatitis B virus (HBV) or hepatitis C virus (HCV) coinfecting with human immunodeficiency virus (HIV). METHODS: A retrospective cohort study was performed, including patients with chronic liver disease due to HBV or HCV, with and without HIV coinfection. Patients were selected in the largest tertiary public hospital complex in southern Brazil between January 2007 and June 2014. We assessed demographic and clinical data, including lifestyle habits such as illicit drug use or alcohol abuse, in addition to frequency and reasons for hospital admissions via medical records review. RESULTS: Of 804 patients were included (399 with HIV coinfection and 405 monoinfected with HBV or HCV). Coinfected patients were younger (36.7 ± 10 vs 46.3 ± 12.5 , $P < 0.001$). Liver cirrhosis was observed in 31.3% of HIV-negative patients and in 16.5% of coinfecting ($P < 0.001$). HCC was diagnosed in 36 patients (10 HIV coinfecting and 26 monoinfected). The incidence density of HCC in coinfecting and monoinfected patients was 0.25 and 0.72 cases per 100 patient-years (95%CI: 0.12-0.46 vs 0.47-1.05) (long-rank $P = 0.002$), respectively. The ratio for the HCC incidence rate was 2.98 for HIV-negative. However, when adjusting for age or when only cirrhotic are analyzed, the absence of HIV lost statistical significance for the development of HCC. **CONCLUSION:** In this study, the presence of HIV coinfection in chronic liver disease due to HBV or HCV showed no relation to the increase of HCC incidence.

INOVAÇÃO E TECNOLOGIA NO ENFRENTAMENTO DA SUPERLOTAÇÃO HOSPITALAR: A EXPERIÊNCIA DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

Autor(es): JOTZ, G.P.; CORDEIRO JUNIOR, W.; KRUEL, A.J.; KLUG, D.; DUARTE, E.S.; KRAEMER, F.Z.; AZEVEDO, R.O.

Publicado em: Informe C3, ISBN 978-85-61979-39-3, Porto Alegre, RS, Ministério da Saúde-Grupo Hospitalar Conceição, 2018.

Resumo: Esta obra traz, na sua essência, anos de experiência e práticas vividas por um grupo interdisciplinar de profissionais que atua nas Unidades de Urgências e Emergência do Grupo Hospitalar Conceição.

INSULIN INJECTION TECHNIQUE QUESTIONNAIRE: RESULTS OF AN INTERNATIONAL STUDY COMPARING BRAZIL, LATIN AMERICA AND WORLD DATA

Autor(es): CALLIARI, L.E.; CUDIZIO, L.; TSCHIEDEL, B.; PEDROSA, H.C.; REA, R.; PIMAZONINETTO, A.; HIRSCH, L.; STRAUSS, K.

Publicado em: Diabetology & Metabolic Syndrome, doi:10.1186/s13098-018-0389-3, 2018, v. 10, p. 85-91 (artigo)

Resumo: Técnica de Injeção de Insulina: resultados de um estudo internacional comparando dados do Brasil, América Latina e Mundo

IS THERE AN ASSOCIATION BETWEEN VITAMIN D AND LIVER FIBROSIS IN PATIENTS WITH CHRONIC HEPATITIS C?

Autor(es): OLIVEIRA, K.S.; BUSS, C.; TOVO, C.V.

Publicado em: Arq Gastroenterol. 2017 Jan-Mar;54(1):57-59. doi: 10.1590/S0004-2803.2017v54n1-11.

Resumo: BACKGROUND: - Vitamin D is known for its immunomodulatory, anti-inflammatory and antifibrotic properties, which are quite relevant in the pathogenesis and treatment of many causes of chronic liver disease. OBJECTIVE: - This study aimed to evaluate the association between serum vitamin D levels and the histopathological findings in patients with chronic hepatitis C virus infection. METHODS: - Cross-sectional study composed of patients with chronic hepatitis C. All patients underwent vitamin D 25 dosage and anthropometric data analysis. Liver biopsy was performed in a maximum 36-month period before inclusion in the study. RESULTS: - Of the 74 patients included in the study, 45 (60.8%) were women, mean age was 57.03±9.24 years, and 63 (85.1%) were white. No association was observed between the serum levels of vitamin D and inflammatory activity (P=0.699) nor with the degree of liver fibrosis (P=0.269). CONCLUSION: - In this study, no association was observed between vitamin D and inflammatory activity, as well as the degree of liver fibrosis, in patients with chronic hepatitis C.

MOISTENING THE NEW VAGINAL MISOPROSTOL TABLETS: DOES IT INCREASE THE EFFICACY OF CERVICAL PRIMING BEFORE MANUAL VACUUM ASPIRATION IN FIRST-TRIMESTER MISCARRIAGE? A RANDOMISED CLINICAL TRIAL

Autor(es): CRUZ, R.P.; SCHEFFLER, M.H.; DA SILVA, D.M.; GUEDES NETO, E.P.; SAVARIS, R.F.

Publicado em: EUROPEAN JOURNAL OF CONTRACEPTION AND REPRODUCTIVE HEALTH CARE, ISSN/DOI 10.1080/13625187.2017.1406077, v. 22, p. 1-5, 2017.

Resumo: Objectives: The primary objective of our study was to ascertain whether moistening the Brazilian formulation of vaginal misoprostol tablets increases cervical dilation before manual vacuum aspiration (MVA), compared with use of dry misoprostol, in first-trimester miscarriage. The secondary objective was to ascertain whether there was any correlation between vaginal pH and the degree of cervical dilation using a moistened or dry misoprostol tablet. Methods: In a single-centre, double-blind, randomised trial, 46 patients with first-trimester miscarriage were randomly allocated to treatment with dry or moistened (with 200 µl distilled water) 2 × 200 µg misoprostol tablets. Results: The median (range) cervical dilation in the wet and dry groups was 8 mm (6–12 mm) and 7 mm (5–10 mm), respectively (p = .06). The median time between misoprostol insertion and carrying out the procedure did not differ between the dry (406 min, range 180–550 min) and wet (448 min, range 180–526 min) groups (p = .1). No correlation was found between vaginal pH and cervical dilation using continuous data (p = .57; r = 0.08; 95% confidence interval –0.02, 0.3) or dichotomous data (pH ≤5/>5; cervical dilation ≥8 mm or <8 mm; p = .8). Conclusion: No difference was observed in cervical dilation between moistened and non-moistened misoprostol use prior to MVA.

MOUNTING EVIDENCE INDICATES THAT ESCALATING DOSES OF ALLOPURINOL ARE UNNECESSARY FOR CARDIOVASCULAR PROTECTION: COMMENT ON THE ARTICLE BY COBURN ET AL.

Autor(es): BREDEMEIER, M.

Publicado em: Arthritis Rheumatol, 70(10):1696-1697. ISSN/DOI 2326-5191/ 10.1002/art.40548, Estados Unidos, 2018.

Resumo: Carta sobre artigo publicado nessa revista.

NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO

Autor(es): KHAN, G.S.C.; KRUEL, A.J.; MARTINEZ, A.D.; SCHNEIDERS, J.; MACHADO, A.M.; SOMMER, J.W.; MARCHESAN, L.B.; MASCOLO, N.P.

Publicado em: Inovação e tecnologia no enfrentamento da superlotação hospitalar: a experiência do Hospital Nossa Senhora da Conceição, ISBN 978-85-61979-39-3, Porto Alegre, RS, Ministério da Saúde-Grupo Hospitalar Conceição 2018, páginas 54-75.

Resumo: Este capítulo foca, essencialmente, o NIR, seu histórico desde a implantação, suas atribuições, as ações desenvolvidas, os resultados alcançados e as perspectivas.

O DESAFIO DO GERENCIAMENTO DAS LISTAS DE ESPERA ELETIVAS: OS CASOS DA UROLOGIA E DA CIRURGIA CARDÍACA

Autor(es): LISBÔA, R.L.; MARCINIAK, J.B.; KHAN, G.S.C.; MUNARI, M.S.; MISTURINI, F.D.; KRUEL, A.J.

Publicado em: Inovação e tecnologia no enfrentamento da superlotação hospitalar: a experiência do Hospital Nossa Senhora da Conceição, ISBN 978-85-61979-39-3, Porto Alegre, RS, Ministério da Saúde-Grupo Hospitalar Conceição 2018, páginas 136-150.

Resumo: A gestão da lista de espera no Serviço Único de Saúde (SUS) para procedimentos cirúrgicos eletivos é um grande desafio para os gestores de saúde, haja vista a disparidade entre a demanda (número de usuários que buscam os serviços de saúde) ser maior que a oferta de serviços de saúde. Essa realidade também faz parte do Hospital Nossa Senhora Conceição (HNSC), que possui um elevado número de pacientes aguardando em lista de espera, sendo um desafio a busca por soluções que possam ajudar na diminuição desse quantitativo. Diante disso, o NIR (como unidade técnico-administrativa responsável pelo gerenciamento e controle das listas de espera de hospitalização eletivas no Hospital) buscou maneiras de organizar, adequadamente, as listas de espera, para que o trabalho fosse otimizado, garantindo a integridade e a legitimidade do processo.

O ENFRENTAMENTO DA SUPERLOTAÇÃO NA EMERGÊNCIA DO HNSC: UM PROCESSO CONSTANTE

Autor(es): DA SILVA, S.R.; KRUEL, A.J.; ROCHA, C.F.

Publicado em: Informe C3, ISSN 2177-6954, Porto Alegre, RS, 2018, v.10, p.368-381.

Resumo: A mídia é um espaço de produção de diversas condições de saúde e produção de subjetividades, sendo objeto de pesquisa deste artigo. Como intenção principal, procurou-se responder de que modo a mídia tem veiculado as notícias referentes à saúde, em um jornal de circulação diária. A metodologia utilizada foi a quanti-qualitativa com análise descritiva e identificação de temáticas, títulos e atores, em série-histórica. Dentre os principais resultados, aparece a temática Saúde no Mundo com maior frequência de veiculação, assim como os títulos positivos, os quais totalizam 213. Referente aos atores, há um destaque para a Administração Pública Direta e Indireta e para a categoria médica como sujeito ativo, enquanto os usuários-cidadãos assumem papel de sujeitos passivos das ações.

OTIMIZAÇÃO DOS PROCESSOS CIRÚRGICOS E A INTERFACE COM A EMERGÊNCIA

Autor(es): ANSCHAU, F.; RIBEIRO, R.N.; KRUEL, A.J.

Publicado em: Inovação e tecnologia no enfrentamento da superlotação hospitalar: a experiência do Hospital Nossa Senhora da Conceição, ISBN 978-85-61979-39-3, Porto Alegre, RS, Ministério da Saúde-Grupo Hospitalar Conceição 2018, páginas 160-166.

Resumo: No final de março de 2017, uma nova equipe assumiu a gestão do Centro Cirúrgico do HNSC. No início, a equipe, formada por um médico e duas enfermeiras, reuniu-se com os trabalhadores de cada setor do Centro Cirúrgico, tendo, como mote, obter o entendimento de “como as coisas funcionavam” no momento. Durante os encontros, foram mapeados os fluxos de trabalho e os processos de assistência, de forma a identificar os problemas, definir prioridades de ação e entender as dinâmicas de trabalho. Foi quando se identificou a necessidade de atuar frente à realidade de represamento de pacientes cirúrgicos na Emergência do Hospital. Em 2016, a Emergência do HNSC tinha, em média, por dia, 13,4 pacientes cirúrgicos internados ou em observação aguardando por procedimento. Os pacientes permaneciam, em torno de dois dias, na Emergência. Dentre as especialidades, destacava-se a Cirurgia Geral (5,9 pacientes-dia), a Urologia (4,4 pacientes-dia) e a Cirurgia Vascular (3,4 pacientes-dia). Muitos dos pacientes já estavam nas listas de espera do Centro Cirúrgico, e suas vindas à Emergência deviam-se ao

agravamento das suas condições de saúde ou, ainda, como uma forma de agilizar a realização das cirurgias, passando na frente de outros pacientes. Por outro lado, o Centro Cirúrgico do Hospital fazia, mensalmente, em torno de 1.024 cirurgias eletivas (programadas com pacientes oriundos do Ambulatório de Especialidades) e 282 cirurgias de urgência. As listas de espera eram muito grandes, com esperas bastante longas. Diante dessa realidade, decidiu-se atuar para reduzir o volume de pacientes cirúrgicos na Emergência e o tempo de espera naquele setor, otimizando o trabalho do Centro Cirúrgico. Este capítulo apresenta as ações que vêm sendo desenvolvidas com esses objetivos.

PRÁTICAS CIRCULARES QUE PROMOVEM ENCONTRO, CUIDADO E TRANSFORMAM PESSOAS

Autor(es): CUNHA, L.M.A.

Publicado em: Revista Pedagógica do IGES/RS, ISSN 25268552, Porto Alegre, RS, 2018, Nº 2 Ano 2 Páginas 78,79,80,81,82 e 83.

Resumo: Estamos sendo desafiados a buscar novos caminhos que apontem formas de lidar, coletivamente, com as dores, fraquezas e adversidades da vida. Trabalhar de forma circular permite-nos sair da verticalidade, traz a ênfase no grupo, cria possibilidades de trocas, de cuidado e de transformação e especialmente, propicia uma maior humanização entre as relações. Este artigo tem como objetivo apresentar algumas Práticas Circulares como a Terapia Comunitária Integrativa, a Justiça Restaurativa e a Dança Circular que se valem dessas premissas e conceitos.

PRE-SENILE CATARACT IN DIABETIC PATIENTS: PREVALENCE AND EARLY DIAGNOSIS

Autor(es): GUS, P.I.; ZELANIS, S.; MARINHO, D.; KUNZLER, A.L.; NICOLA, F.; FOLLE, H.; PAKTER, H.

Publicado em: Journal of Clinical Trials. ISSN: 2167-0870, v. 07, p. 1000307, 2018.

Resumo: Hypothesis: Since cataract is more prevalent in the diabetic population, the authors compared the findings of the gold standard Lens Opacity Classification System III (LOCSIII) with the Scheimpflug objective measures in a presenile population. Methods: This was a cross-sectional study of diabetic patients between 50 and 60 years old. Patients answered a questionnaire about clinical conditions, complications, medications in use and demographics, and were submitted to a complete non-dilated and dilated ophthalmological evaluation, including a Scheimpflug lens densitometry (Pentacam Nucleus Staging) and the Lens Opacity Classification System III (LOCSIII) based evaluation. All patients signed an informed consent term. Results: Eighty-six eyes from 43 patients were enrolled; 96.5% had some degree of cataract, as classified by LOCS III and 46.5% by Pentacam. Most of the patients had corrected visual acuity of 20/20 (74.4%) and 25.6% had corrected visual acuity of 20/40 or worse. Conclusions: Corrected visual acuity in the majority of patients was normal and they mostly had non-proliferative diabetic retinopathy. LOCS III remains an earlier and less expensive method of cataract diagnosis. Different cataract morphology seems to relate to different systemic complication, although this finding must be confirmed by further studies.

PROFILE OF PATIENTS WITH CHRONIC HEPATITIS C IN A PUBLIC HEALTH PROGRAM IN SOUTHERN BRAZIL

Autor(es): MINME, R.; HOLZMANN, I.; TOVO, C.V.; ALMEIDA, P.R.L.

Publicado em: Arq Gastroenterol. 2018 Oct-Dec;55(4):403-406. doi: 10.1590/S0004-2803.201800000-86.

Resumo: Chronic hepatitis C (CHC) can progress to cirrhosis and its complications as hepatocellular carcinoma, leading to morbidity and mortality. To know the profile of patients with CHC virus is fundamental to optimize management. **OBJECTIVE:** To describe the profile of patients with CHC in a public health program in Southern Brazil. **METHODS:** A retrospective study was carried out in patients with CHC who underwent treatment against hepatitis C virus in a dispensation and pharmaceutical assistance center of the Public Health Department of the State of Rio Grande do Sul, South Brazil. All medical records of patients attended between December/2015 and December/2016 were evaluated. **RESULTS:** A total of 1,431 records of patients with CHC were evaluated. Males were the most prevalent (802; 56%) patients. The mean age was 58.6±9.9 years, ranging from 18 to 89 years. Genotype 1 was the most frequent (866; 60.5%) of the patients. Ninety (6.3%) patients were transplanted from a solid organ, and of these, 73 (5.1%) were transplanted from the liver. The fibrosis evaluation was performed in 1,300 (90.8%) patients. Of these, 566 (39.6%) were evaluated through liver biopsy. Regarding the degree of fibrosis, 779 (54.4%) presented fibrosis grade 4 (cirrhosis). The genotype 3 was the most associated with fibrosis grade 4, and genotype 1 was associated with high viral load. **CONCLUSION:** The present study made possible the evaluation of the characteristics of patients with CHC in a public health program in South Brazil. There was a predominance of CHC in males, and the mean age was 59 years. They presented a predominance of genotype 1, higher viral load in patients with genotype 1 and greater degree of fibrosis in patients with genotype 3.

REDUÇÃO DO TEMPO DE REOCUPAÇÃO DOS LEITOS: ESTRATÉGIAS DE MELHORIA

Autor(es): SILVA, A.C.; MARTINS, C.P.S.; DESCOVI, C.A.; RIBEIRO, C.R.; MESSERSCHMIDT, G.; MAGALHÃES, V.V.B.; KRUEL, A.J.

Organizador(es): Geraldo Pereira Jotz; Welfane Cordeiro Junior; Alexandra Jochims Kruehl; Daniel Klug; Elisabete Storck Duarte; Fernanda Zanotto Kraemer; Rodrigo de Oliveira Azevedo.

Publicado em: Inovação e tecnologia no enfrentamento da superlotação hospitalar: a experiência do Hospital Nossa Senhora da Conceição, ISBN 978-85-61979-39-3, Porto Alegre, RS, Ministério da Saúde-Grupo Hospitalar Conceição 2018, páginas 151-159.

Resumo: A superlotação das emergências hospitalares é um problema sistêmico e multicausal. Assim, é preciso que as medidas para seu enfrentamento também adotem um perfil de complexidade sistêmico e multifacetado. Uma das causas para a superlotação das emergências hospitalares é o processo de reocupação de leitos das unidades de internação. Este é um processo complexo e difícil de ser monitorado, pois é extremamente dinâmico e depende de muitos atores e áreas. Pode ser considerado um problema na gestão hospitalar e perpassa os diversos setores envolvidos no processo assistencial. O tempo de reocupação refere-se ao período entre a saída de um paciente do leito e a entrada de outro paciente no mesmo leito. É considerado um indicador de eficiência de processos e é medido em minutos e/ou horas, sendo diretamente relacionado à permanência de pacientes na Emergência que aguardam para serem transferidos para unidades de internação. Essa espera é chamada de boarding (estacionamento). Com a adoção da Metodologia Lean no Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), em dezembro de 2016, decidiu-se analisar, de forma aprofundada, este processo e o tempo que tomava, para, então, adotar-se medidas de otimização do processo e dos resultados. Este capítulo apresenta o que foi e vem sendo feito nesse sentido.

RELATIVE VALIDITY OF A FOOD FREQUENCY QUESTIONNAIRE IN PATIENTS COINFECTED WITH HEPATITIS C VIRUS AND HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS

Autor(es): ZANOLLA, A.F.; BUSS, C.; KLIEMANN, D.A; PINTO, G.S.; VASQUES, V.S.; TOVO, C.V.

Publicado em: Rev Soc Bras Med Trop. 2017 Jan-Feb;50(1):117-120. doi: 10.1590/0037-8682-0027-2016.

Resumo: Validation of food frequency questionnaires (FFQs) is recommended for accurate measurement of habitual food consumption. We assessed the relative validity of a FFQ in patients coinfecting with hepatitis C virus and human immunodeficiency virus. **METHODS:** Each patient responded to a FFQ and three 24-hour food recalls. Pearson's correlation and weighted Kappa index analyses were performed to identify the FFQ relative validity and concordance. **RESULTS:** De-attenuated correlation coefficients ranged from 0.35 (vitamin B1) to 0.81 (selenium). The

concordance index ranged from 0.07 (vitamin C) to 0.51 (calcium).CONCLUSIONS: The FFQ showed satisfactory relative validity for most nutrients.

ROUNDS MULTIDISCIPLINARES COMO ESTRATÉGIA PARA A AMPLIAÇÃO DA OFERTA DE LEITOS: A EXPERIÊNCIA DO NIR E DA UTI CIRÚRGICA DO HNSC

Autor(es): KHAN, G.S.C.; MARCINIAK, J.B.; DE SOUZA, C.E.A.; KRUEL, A.J.

Publicado em: Inovação e tecnologia no enfrentamento da superlotação hospitalar: a experiência do Hospital Nossa Senhora da Conceição, ISBN 978-85-61979-39-3, Porto Alegre, RS, Ministério da Saúde-Grupo Hospitalar Conceição 2018, páginas 167-174.

Resumo: Conforme Gilies, Wijeyesundera e Harrison (2018), uma importante questão nos sistemas de saúde é o cancelamento cirúrgico no dia em que o procedimento deveria ocorrer. Os autores referem os estudos mais recentes, que apontam que, diariamente, entre 10 e 14% das cirurgias são canceladas, sendo que apenas um terço delas refere-se a condições clínicas dos pacientes. Sahraoui e Elarref (2014) denominam esse tipo de ocorrência como “cancelamento tardio de cirurgia” e salientam que pode trazer implicações de longo alcance, principalmente, ao paciente e à equipe cirúrgica. Trata-se de um problema crescente, que traz consequências para o paciente (que pode ser afetado em suas condições clínicas e emocionais) e para todo o hospital ao longo de muito tempo, pois gera aumento de ocupação hospitalar que se estende por meses, senão o ano inteiro, de forma que se consiga reprogramar as agendas para agregar as cirurgias canceladas anteriormente (GILIES, WIJEYSUNDERA e HARRISON, 2018). Além do paciente, da equipe e do hospital, é preciso ainda lembrar que, em sistemas públicos de saúde, com acesso universal, a demanda cirúrgica é bastante grande, há filas de espera longas e demoradas, os cancelamentos cirúrgicos podem ampliar os tempos de espera e, por consequência, aumentar as filas, em um ciclo vicioso. Tal ciclo pode afetar, diretamente, as condições de saúde do paciente, aumentando o risco de agravamento, a perda de funções e autonomia e, até mesmo, levar à morte. Também, pode aumentar o custo financeiro pelos tempos de espera e a necessidade de outros cuidados até que a cirurgia seja efetivada. Um cancelamento cirúrgico pode ocorrer por diversos motivos, como a pressão por leitos agudos, a condução inadequada no processo pré-operatório, a falta de material e/ou de pessoal, a falta de sala cirúrgica e a falta de capacidade para cuidados intensivos pós-cirúrgicos. Além disso, a existência de um serviço de emergência no hospital tem forte associação ao risco de cancelamentos cirúrgicos (GILIES, WIJEYSUNDERA e HARRISON, 2018). A realidade de cancelamentos cirúrgicos por falta de leitos de cuidados intensivos era bastante importante no HNSC e afetava aspectos como a permanência dos pacientes em internação, prolongando esse tempo. Diante disso, o NIR, em atuação à Coordenação da UTI Cirúrgica do HNSC, desenvolveu um método para resolver ou minimizar o problema. Essa experiência é trazida neste capítulo.

SARCOPENIA AND NON-ALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE: IS THERE A RELATIONSHIP? A SYSTEMATIC REVIEW

Autor(es): TOVO, C.V.; FERNANDES, S.A; BUSS, C.; DE MATTOS, A.A.

Publicado em: World J Hepatol. 2017 Feb 28;9(6):326-332. doi: 10.4254/wjh.v9.i6.326.

Resumo: AIM: To perform a systematic review to evaluate the incidence and prevalence of non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD) in adult patients with sarcopenia. METHODS: Randomized clinical trials, cross-sectional or cohort studies including adult patients (over 18 years) with sarcopenia were selected. The primary outcomes of interest were the prevalence or incidence of NAFLD in sarcopenic patients. In the screening process, 44 full-text articles were included in the review and 41 studies were excluded. RESULTS: Three cross-sectional studies were included. The authors attempted to perform a systematic review, but due to the differences between the studies, a qualitative synthesis was provided. The diagnosis of NAFLD was made by non-invasive methods (image methods or any surrogate markers) in all three evaluated studies. All the studies suggested that there was an independent association between sarcopenia and NAFLD. CONCLUSION: Sarcopenia is independently associated with NAFLD and possibly to an advanced fibrosis.

SOLICITAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

Autor(es): TAKIMI, L.; LIMA, A.K.; BASTOS, K.

Publicado em: Revista Medicina de Família e Comunidade, ISBN 9788561979409, Porto Alegre, RS, 2018, páginas 63-71.

SUPERLOTAÇÃO DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA: ELEMENTOS CONCEITUAIS E EMBASAMENTO TEÓRICO PARA ENFRENTAMENTO DESTE FENÔMENO

Autor(es): JOTZ, G.P.; CORDEIRO JUNIOR, W.; KRUEL, A.J.; KLUG, D.; DUARTE, E.S.; KRAEMER, F.Z.; AZEVEDO, R.O.

Publicado em: Inovação e tecnologia no enfrentamento da superlotação hospitalar: a experiência do Hospital Nossa Senhora da Conceição, ISBN 978-85-61979-39-3, Porto Alegre, RS, Ministério da Saúde-Grupo Hospitalar Conceição 2018, páginas 11-33.

Resumo: Os serviços de atendimento a urgências e emergências vêm sendo alvos de debates em todo o mundo, há décadas, principalmente, a partir dos anos 1990, tendo em vista a realidade de sua superlotação, o que se tornou um campo prolífero para pesquisa e ações de gestão com vistas à sua solução. Este capítulo apresenta as principais referências conceituais e teóricas que vêm sendo adotadas mundialmente e, por meio de benchmarking, também pelo Hospital Nossa Senhora da Conceição, de forma a embasar as decisões para o enfrentamento do fenômeno de superlotação de seu serviço de Emergência: o Ciclo Resolutivo da Superlotação, o Pensamento Lean e a Teoria das Restrições.

SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR

Autor(es): TAKIMI, L., DE LIMA, A.K.; BASTOS, K.

Publicado em: Atenção à saúde da criança de 0 a 12 anos, ISBN 9788561979409, Porto Alegre, RS, 2018, páginas 129-143.

Resumo: Objetivo: Avaliar a associação entre vínculo com um médico de família e controle da pressão arterial em hipertensos de duas unidades de saúde de Porto Alegre, RS. Métodos: Estudo transversal com uma amostra aleatória de 128 hipertensos de 18 anos ou mais de duas unidades de saúde, nos quais foi aplicado um questionário para avaliar suas características e a presença ou não de vínculo com um médico de família, e aferidos pressão arterial, peso e altura, entre março e setembro de 2016. Foi realizada regressão de Poisson para controle de possíveis fatores de confusão entre vínculo e controle da pressão. Resultados: A população estudada era acompanhada pelas unidades em média há 15 anos, era predominantemente idosa, do sexo feminino, branca, com sobrepeso, não tabagista, sedentária, aderente ao tratamento, 68,0% possuíam vínculo com um médico e 61,7% estavam com a pressão controlada. A presença de vínculo com um médico foi associada a um controle da pressão arterial 48% maior, controlado para possíveis fatores de confusão. Conclusão: O vínculo com um médico é uma ferramenta de baixo custo que permite melhorar o controle pressórico em pacientes hipertensos – controle este importante para a redução das complicações cardiovasculares.

TRATADO DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Autor(es): BERGER, C.B.; LENZ, M.L.M.; FLORES, R.

Publicado em: Revista Medicina de Família e Comunidade, ISBN 9 978-85-61979-40-9, Porto Alegre, RS, 2018, páginas 51 - 62.

Resumo: Revisão sobre avaliação e tratamento da ACNE na Atenção primária

ULTRASOUND RESISTIVE INDEX, POWER DOPPLER, AND CLINICAL PARAMETERS IN ESTABLISHED RHEUMATOID ARTHRITIS

Autor(es): BISI, M.C.; DO PRADO, A.D.; PIOVESAN, D.M.; BREDEMEIER, M.; DA SILVEIRA, I.G.; MENDONÇA, J.A.; STAUB, H.L.

Publicado em: Clin Rheumatol, 2017;36(4):947-951, Issn 10.1007/s10067-016-3507-3, Inglaterra

Resumo: Ultrasonography (US) is a useful tool for the evaluation of sinovial vascularization and proliferation in rheumatoid arthritis (RA). Accordingly, resistive index (RI) on spectral Doppler (sD) US provides a quantitative analysis of vascular inflammation, but its utility in the evaluation of RA activity has not been established. Our objective was to determine the association of RI with other US parameters of synovitis and with clinical disease activity in established RA. Patients with positive power Doppler (pD) were included in a prospective cross-sectional study. Disease activity and disability were evaluated using the Disease Activity Score in 28-joints (DAS28) and Health Assessment Questionnaire (HAQ), respectively. Gray scale (GS) synovitis, pD, and sD analyses were performed by one of two examiners in wrists and the second and third metacarpophalangeal and proximal interphalangeal joints. The 10-joint GS and 10-joint pD scores and mean RI were then calculated. Weighted kappa (WK) values were employed to assess interobserver reliability, and correlations were tested using the Spearman coefficient. Ninety-five RA patients (median duration of disease of 7 years and mean DAS28 of 4.32 ± 1.66) were included. WK values in real-time US were 0.77 for synovitis, 0.87 for pD, and 0.68 for RI. There were no significant correlations of RI with 10-joint GS, 10-joint pD, DAS28, joint counts, or HAQ ($P > 0.10$ for all tests). Patients in remission had a mean RI similar to those with high disease activity (0.62 ± 0.10 , $n = 15$ versus 0.63 ± 0.13 , $n = 34$, respectively). The addition of the RI score did not seem to improve US performance in patients with established RA.

VIOLENCIA E SAÚDE DE ADOLESCENTES E JOVENS – COMO O PEDIATRA DEVE PROCEDER?

Autor(es): AZEVEDO, A.E.B.I.; EISENSTEIN, E.; HAGEL, L.D.; GUIMARÃES, P.R.; GOLDBERG, T.B.L.; BERMUDEZ, B.E.B.V.

Publicado em: Sociedade Brasileira de Pediatria -Dept Adolescência. n. 8 julho de 2018 /23 paginas, 2018.

Resumo: No Relatório Mundial sobre Violência e Saúde em Bruxelas, outubro de 2002, a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou a violência como um dos cinco problemas de saúde pública mundial. A ameaça ou uso de força contra criança ou adolescente, em todas as fases do desenvolvimento cerebral-mental-emocional, provocará alterações e danos com repercussões negativas na saúde física e emocional e na integração social, podendo ser permanentes. Respostas à dor, ao medo, à ansiedade do abandono e ao estresse emocional causadas por todas as formas de violência influenciarão comportamentos e o aprendizado, principalmente quando persistentes. Com o intuito de apresentar o tema de forma prática, optou-se por fazê-lo sob o formato de perguntas e respostas, e também mapas conceituais. Não se pretende esgotar o assunto com este texto, tão premente e complexo, mas tão somente deixar exposta a ferida sangrenta de um país que precisa, e muito, proteger sua maior herança: as novas gerações.

XANTHINE OXIDASE INHIBITORS FOR PREVENTION OF CARDIOVASCULAR EVENTS: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS OF RANDOMIZED CONTROLLED TRIALS

Autor(es): AZEVEDO, A.E.B.I.; EISENSTEIN, E.; HAGEL, L.D.; GUIMARÃES, P.R.; GOLDBERG, T.B.L.; BERMUDEZ, B.E.B.V.

Publicado em: BMC Cardiovasc Disord, ISSN 1471-2261/10.1186/s12872-018-0757-9 2018;18(1):24 - Inglaterra

Resumo: BACKGROUND: Xanthine oxidase inhibitors (XOI), classified as purine-like (allopurinol and oxypurinol) and non-purine (febuxostat and topiroxostat) XOI, present antioxidant properties by reducing the production of reactive oxygen species derived from purine metabolism. Oxidative stress is an important factor related to endothelial dysfunction and ischemia-reperfusion injury, and may be implicated in the pathogenesis of heart failure, hypertension, and ischemic heart disease. However, there is contradictory evidence regarding the possible cardiovascular (CV) protective effect exerted by XOI. Our objective is to compare the incidence of major adverse cardiovascular events (MACE), mortality, total (TCE) and specific CV events in randomized controlled trials (RCTs) testing XOI against placebo or no treatment. METHODS: PubMed, EMBASE, Web of Science, Cochrane Central, Lilacs databases were searched from inception to Dec 30 2016, along with hand searching. RCTs including exclusively adult individuals, lasting ≥ 4 weeks, with no language restriction, were eligible. Independent paired researchers selected studies and extracted data. Considering the expected rarity of events, Peto and DerSimonian/Laird odds ratios (OR), the latter in case of heterogeneity, were used for analysis. Random-effects meta-regression was used

to explore heterogeneity. RESULTS: The analysis of MACE included 81 articles (10,684 patients, 6434 patient-years). XOI did not significantly reduce risk of MACE (ORP = 0.71, 95% CI 0.46-1.09) and death (0.89, 0.59-1.33), but reduced risk of TCE (0.60, 0.44-0.82; serious TCE: 0.64, 0.46 to 0.89), and hypertension (0.54, 0.37 to 0.80). There was protection for MACE in patients with previous ischemic events (0.42, 0.23-0.76). Allopurinol protected for myocardial infarction (0.38, 0.17-0.83), hypertension (0.32, 0.18-0.58), TCE (0.48, 0.31 to 0.75, I² = 55%) and serious TCE (0.56, 0.36 to 0.86, I² = 44%). Meta-regression associated increasing dose of allopurinol with higher risk of TCE and serious TCE (P < 0.05). Accordingly, lower doses ($\leq$ 300 mg/day) of allopurinol reduced the risk of TCE, unlike higher doses. Non-purine-like XOI did not significantly reduce or increase the risk of adverse CV events, but confidence intervals were wide. Quality of evidence was generally low to moderate. CONCLUSIONS: Purine-like XOI may reduce the incidence of adverse CV outcomes. However, higher doses of allopurinol (> 300 mg/day) may be associated with loss of CV protection.



TRABALHOS DE CONCLUSÃO, DISSERTAÇÃO E TESES

A ADESÃO AO TRATAMENTO ANTIRRETROVIRAL DE HIV NA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DA LITERATURA

Autor(es): DA SILVA, R.S.; LANZARINI, T. (Orientadora)

Publicado em: Trabalho de Conclusão de Curso - Bacharelado em Enfermagem - Centro Universitário Metodista - IPA, Porto Alegre, 2018.

RESUMO: A transmissão vertical do HIV ocorre de mãe para filho, durante a gestação através da placenta, no parto, ou no pós-parto através da amamentação. Para evitar a transmissão vertical do HIV existem estratégias de profilaxia muito eficientes, e uma delas é a adesão ao tratamento antirretroviral na gestação. Com adequada adesão à Terapia Antirretroviral (TARV), a mãe poderá atingir níveis indetectáveis de carga viral, reduzindo a chance de contaminação de seu filho a níveis muito baixos. Porém, existem vários fatores que interferem na adequada adesão à TARV, pois lidar com o estigma e o preconceito sobre a doença não é uma tarefa fácil para a gestante, principalmente para aquelas que descobriram o HIV ao iniciarem o pré-natal. Objetivo: Analisar o que existe na literatura Brasileira sobre o processo de adesão ao tratamento antirretroviral em gestantes com HIV. Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura brasileira de caráter qualitativo, onde foram pesquisados artigos científicos nas bases de dados LILACS, SCIELO e BDENF dos últimos cinco anos, no período que compreende os anos de 2013 a 2017, através dos seguintes descritores: Adesão à medicação, HIV e gravidez. Foram encontrados um total de 1464 artigos, sendo 227 artigos pré-selecionados, 22 artigos selecionados, 11 repetidos, restando 11 artigos selecionados conforme os critérios de inclusão e exclusão. Para realização da análise de dados foi utilizada a proposta de Gil (2010): leitura seletiva, leitura analítica, leitura interpretativa e tomada de apontamentos. Resultados: Como resultados emergiram as seguintes categorias: Processo de não adesão à TARV e Estratégias que favoreçam o processo de adesão à TARV em gestantes com HIV. Verificou-se que questões relacionadas à medicação são um dos fatores que interferem na adequada adesão à TARV, pois essas medicações têm seus parafarmacos indesejáveis, o entendimento sobre o HIV e o risco da transmissão vertical auxilia na adesão à TARV. Considerações finais: Há muitos fatores que interferem na adequada adesão à TARV, a gestante com HIV além de todas as alterações emocionais inerentes à gestação, ainda tem que lidar com o fato de que dela depende a não contaminação de seu filho. A falta de apoio emocional, principalmente da família, a difícil adequação à TARV e o estigma da doença são outros fatores que interferem numa adesão eficiente. A gestante deve sentir-se acolhida e amparada pela equipe de saúde, criando vínculo com o serviço. Estratégias como acolhimento e grupo de gestantes auxiliam no manejo de dúvidas, proporcionando o entendimento da gestante sobre sua condição de saúde e facilitando o processo de adesão à TARV.

A ATENÇÃO DOMICILIAR COMO TECNOLOGIA DE SAÚDE EFETIVA NA DESHOSPITALIZAÇÃO DE PACIENTES ANTICOAGULADOS

Autor(es): MAHMUD, S.J.; WITKE, E.I.(Orientadora)

Publicado em: Trabalho apresentado no Programa de Pós-Graduação - Mestrado Avaliação de Tecnologias para o SUS do Grupo Hospitalar Conceição – 2018.

Resumo: O presente estudo teve como objetivo descrever as potencialidades da Atenção Domiciliar no Sistema Único de Saúde (SUS) como tecnologia efetiva na desospitalização de pacientes anticoagulados, descrevendo as indicações da anticoagulação e avaliando os potenciais benefícios e complicações, como reinternações, sangramentos, tromboembolismo e mortalidade. Apresenta, como justificativa, proporcionar, aos pacientes elegíveis, um cuidado de saúde no local certo, possibilitando a redução de pacientes nas portas de urgência/emergência, do tempo de permanência e a otimização de leitos hospitalares. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, analítica, por meio de um estudo transversal. A pesquisa incluiu 429 pacientes anticoagulados, entre 2009 e 2016, em um Serviço de Atenção Domiciliar no município de Porto Alegre, RS. Dentre os principais resultados, as indicações de anticoagulação foram 178 (41,5%) pacientes por TVP, 65 (15,2%) por TEP e 155 (36,1%) por FA. Houve baixa taxa de reinternação geral e em até 30 dias de 16,8% e 9%, respectivamente. Entre as reinternações relacionadas à anticoagulação, apenas 3,3% (n=14) foram por sangramentos e 0,5% (n=2) por TEV. Os óbitos foram 1,4% (n=6), por causas não relacionadas à anticoagulação. Pacientes egressos da emergência apresentaram fator protetor para reinternação e o ICCharlson demonstrou ser um preditor para reinternação nas análises bivariada e multivariadas com significância estatística (IC=95%; P<0,05). No presente estudo, a Atenção Domiciliar apresentou grande potencial para

desospitalização e baixa taxa de reinternação entre os pacientes anticoagulados, demonstrando uma alta qualidade assistencial e colocando-se como uma tecnologia em saúde substitutiva ou complementar para uma população elegível.

A ESCOLARIDADE MATERNA E A DESIGUALDADE DO PESO AO NASCER NO BRASIL: ANÁLISE DE UMA SÉRIE TEMPORAL DE 1996 A 2013

Autor(es): SILVESTREIN, S.; GOLDANI, M.Z. (Orientador); DA SILVA, C.H. (Co-Orientador)

Publicado em: Trabalho de Conclusão de Curso Doutorado, Porto Alegre, 2018.

Resumo: A escolaridade materna tem sido amplamente reconhecida como um indicador das condições ambientais e sociais que afetam o peso ao nascer. No entanto, embora o assunto seja considerado relevante, não foram realizados estudos no Brasil que investigaram a relação da escolaridade materna sobre o peso de nascimento numa perspectiva temporal. O presente estudo avaliou as médias de peso ao nascer conforme os diferentes níveis de escolaridade materna. Trata-se de um estudo de série temporal que incluiu os nascidos vivos das 27 capitais estaduais brasileiras no período de 1996 a 2013. Os dados foram obtidos por meio do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) donde foram incluídos os recém-nascidos vivos únicos, com peso entre 500 e 8.000 gramas, de mães que residiam e tiveram seus partos nas capitais. As médias de peso ao nascer foram calculadas ano a ano nos três níveis de escolaridade materna – alto (≥ 12 anos), médio (8 a 11 anos) e baixo (< 8 anos). A estimativa da diferença anual de peso entre os níveis de escolaridade foi desenvolvida utilizando-se a técnica de Modelos Lineares Mistos, na qual também foram inseridas as covariáveis, idade da mãe, número de filhos nascidos vivos anteriores, número de consultas de pré-natal, duração da gestação e tipo de parto, de modo a avaliar seu impacto nas diferenças de peso ao nascer. O processamento e análise dos dados foram realizados pelo Programa “Statistical Package for Social Sciences” (SPSS) – versão 18.0. Foram analisados 12.546.282 de nascidos vivos que representaram 23,2% do total de nascimentos do país. As maiores médias anuais de peso ao nascer em relação à região geográfica foram observadas na região Norte e as menores, na região Sudeste, sendo que este padrão foi mantido durante todo o período avaliado. Em relação às médias de peso, segundo o nível de escolaridade materna, verificou-se que, no início da série, a média entre os filhos das mulheres com alta escolaridade era superior à dos filhos de mães de média e baixa, com 35 gramas e 91 gramas de diferença respectivamente. Essa diferença foi sendo reduzida e, a partir do ano de 2007, a média dos filhos das mulheres com escolaridade média foi maior do que a dos filhos das mulheres com alta escolaridade, com manutenção deste padrão até o final do período analisado, quando foi 17 gramas superior. A diferença de peso entre a alta e a baixa escolaridade também foi sendo reduzida e, em 2013, foi de 13 gramas. As análises ajustadas para o ano e região de nascimento mostraram que, no período de 1996 a 2003, as diferenças do peso ao nascer entre a média e a baixa escolaridade em relação à alta eram 7,21 gramas/ano e 11,42 gramas/ano, respectivamente; no segundo período, de 2004 a 2013, essas diferenças foram reduzidas para 1,76 gramas/ano e 1,47 gramas/ano. Quando inseridas as demais covariáveis, se evidenciou que o número de consultas de pré-natal exibiu relação positiva em reduzir a diferença de peso entre os três níveis de escolaridade materna, nos dois períodos analisados. Os ajustes efetuados para as covariáveis, idade da mãe, número de filhos nascidos vivos, duração da gestação e tipo de parto, mostraram diferente desempenho nas estimativas da diferença de peso ao nascer entre os níveis de escolaridade materna e o período avaliado, apontando as mudanças demográficas, sociais e assistências do país, que evidenciaram aumento da faixa etária materna e da primiparidade, assim como uma elevação da prematuridade e de partos cesarianos. Os resultados revelaram as transformações observadas no país nas duas últimas décadas nos diferentes estratos sociais, fazendo diminuir as diferenças de peso ao nascimento e marcando uma transição demográfica, epidemiológica e perinatal em todas as regiões, mesmo que, em diferentes estágios. A redução na diferença de peso entre os três níveis de escolaridade materna, ocorreu principalmente devido à diminuição nos estratos mais favorecidos, pois a elevação observada nas médias de peso dos filhos das mulheres com baixa escolaridade foi pequena, mesmo com a ampliação das políticas sociais neste estrato. Devido à relação multifatorial do peso ao nascer é possível que o aumento da idade materna e a existência de comorbidades prévias ou desenvolvidas durante a gestação, a maior utilização de intervenções médicas, uso de substâncias como álcool e tabaco, a presença de sobrepeso e obesidade, assim como deficiências nutricionais, possam ter relação com as médias de peso observadas. Destacou-se a relevância na utilização do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos permitindo conhecer e analisar as características dos nascimentos no Brasil, como também o desafio de aprimorar a

assistência materno-infantil com vistas à obtenção de melhores resultados em todos os estratos sociais.

ACOLHIMENTO NUMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE GESTÃO DO TRABALHO

Autor(es): CARDOSO, P.A.P.; COSTA, A.B. (Orientador); FRANCO, M.H.C (Co-orientadora); GASPERIN, C. (Co-orientadora)

Publicado em: Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018.

Resumo: A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988 colocou em xeque a configuração dos recursos humanos da saúde. Fruto disso, a Gestão do Trabalho, Educação e Desenvolvimento (GTED) do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) tem a escuta e o acolhimento dos trabalhadores como importantes ferramentas de gestão. Este estudo visa, através de um relato de experiência, articular teoria e prática a partir da vivência de dois anos de estágio de psicologia. O resultado deste estudo descreve alguns espaços de acolhimento oportunizados pela GTED, como as Oficinas de Acompanhamento de Novos Trabalhadores e os atendimentos de plantão, relacionando-os com teorias que embasam a escuta e o acolhimento no âmbito da saúde pública. E para continuar atendendo à demanda, em torno de um acompanhamento das equipes e dos trabalhadores, propõe-se também a GTED enquanto apoiador institucional, pois através da escuta qualificada garante que o trabalhador seja visto como sujeito e não como recurso humano da instituição.

EFICÁCIA DO TAMPÃO DE HIPOFARINGE DURANTE A ADENOTONSILECTOMIA EM CRIANÇAS NA PREVENÇÃO DE NÁUSEAS E VÔMITOS PÓS-OPERATÓRIO - ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO.

Autor(es): OPFERMANN, L.P.; LUBIANCA NETO, J.F. (Orientador)

Publicado em: Trabalho publicado na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - Programa de Pós-Graduação em Pediatria, Dissertação de Mestrado, Porto Alegre, 2018.

Resumo: Objetivo: Náuseas e vômitos ocorrem em até 70% das crianças submetidas à adenotonsilectomia. O sangue deglutido durante o procedimento resulta em irritação da mucosa gástrica e constitui uma das causas para êmese. O uso de tampão de hipofaringe é uma prática comum entre otorrinolaringologistas, num intuito de evitar o escoamento de sangue para o trato digestivo, mas tal técnica falhou em demonstrar, em estudos prévios com cirurgias nasais em adultos, eficácia na redução de náuseas e vômitos pós-operatórios. Não há estudos na literatura avaliando o uso de tampão de hipofaringe na adenotonsilectomia em crianças. O objetivo desse estudo foi avaliar a eficácia do tampão de hipofaringe durante a adenotonsilectomia em crianças na prevenção de náuseas e vômitos pósoperatórios. Delineamento. Ensaio clínico randomizado, duplo cego, controlado. Métodos. Crianças entre 4 e 16 anos com indicação de adenotonsilectomia com ou sem timpanotomia para tubo de ventilação, após consentimento informado, foram selecionadas de forma consecutiva e randomizadas. O grupo intervenção recebeu tampão de hipofaringe durante o procedimento cirúrgico, enquanto o grupo controle, não. Profilaxia antiemética com propofol, dexametasona e ondansetrona foi administrada durante a anestesia nos dois grupos. A incidência de náuseas e vômitos avaliada nas primeiras 24 horas pós-operatórias foi considerada como desfecho primário. Náuseas e vômitos nos primeiros sete dias pós-operatórios, hemorragia nos primeiros 14 dias pós-operatórios, alta hospitalar até as primeiras 24 horas após a cirurgia e tempo para reassumir dieta normal foram considerados desfechos secundários. Resultados. Foram randomizados 129 pacientes, 64 no grupo com tampão de hipofaringe e 65 no grupo controle. Entre os pacientes, 40,3% eram do sexo feminino e a média de idade foi $7,3 \pm 2,9$ (média $\pm$ DP, anos). As características demográficas de base e as variáveis cirúrgicas tiveram distribuição semelhante entre os grupos. A incidência de náuseas e vômitos pós-operatórios foi de 20,3% no grupo tampão de hipofaringe e de 23,1% no grupo controle. O risco relativo para náuseas e vômitos pós-operatórios foi de 0,88 (95% CI, 0,46-1,70). Conclusão. Nossos resultados sugerem que não há benefício no uso de tampão de hipofaringe durante a adenotonsilectomia em crianças para a prevenção de náuseas e vômitos pós-operatórios, quando profilaxia antiemética medicamentosa é utilizada durante a anestesia, na ausência de fatores de risco para sangramento maior. Palavras-chave: tonsilectomia, criança, náusea e vômito pós-operatório, tampões de gaze cirúrgicos.

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NO HOSPITAL FÊMINA – GHC

Autor(es): MACHADO, S.R.; CAMPANI, D.B. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para Graduação do Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS – 2018.

Resumo: O presente artigo traz os conceitos atuais acerca de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) e seu gerenciamento por parte das fontes geradoras, nesse caso, dos hospitais. Fazemos uma análise qualitativa acerca do tema, trazendo também as legislações vigentes da ANVISA (2018) e CONAMA (2005) como base para a discussão do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde do Hospital Fêmima, que é uma das unidades de saúde do Grupo Hospitalar Conceição (GHC).

GRUPO DE GESTÃO AUTÔNOMA DA MEDICAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA TECNOLOGIA PARA O EMPODERAMENTO DE PESSOAS COM DIABETES MELITO TIPO 2

Autor(es): EINLOFT, F.M.S.; KOPITKE, L. (Orientadora); DIERCKS, M.L.M.S. (Coorientadora)

Publicado em: Trabalho apresentado no Programa de Pós-Graduação - Mestrado Avaliação de Tecnologias para o SUS do Grupo Hospitalar Conceição – 2018.

Resumo: Objetivo: Este estudo visa analisar o empoderamento de usuários, de unidades de saúde, diagnosticados com diabetes melito tipo 2, após participação em Grupos, que utilizaram a tecnologia da Gestão Autônoma da Medicação (GAM). Métodos: Trata-se de um estudo quase experimental. Foi utilizada uma adaptação da metodologia do Guia GAM Brasileiro, da saúde mental, para usuários com diabetes. Foram incluídos usuários pertencentes à área adscrita de 04 Unidades de Saúde do Serviço de Saúde Comunitária, do Grupo Hospitalar Conceição, com DM2, cujos níveis glicêmicos não estavam controlados. Como instrumentos de medida foram utilizados questionário sócio-demográfico e a Escala de Empoderamento. Esta última aplicada antes e depois dos grupos. Resultados: O número total de participantes foi de 27 (23 participaram dos 8 encontros da metodologia proposta), sendo 81,4% com mais de 60 anos e a maioria de mulheres. No que se refere à escolaridade, apenas 1 participante não sabia ler, sendo a maior porcentagem da amostra com ensino fundamental I completo e fundamental II incompleto. Com relação ao empoderamento, houve aumento do escore nas subescalas I e III, bem como no escore global, com valor $p=0,008$, $p=0,033$ e $p=0,013$, respectivamente ($p<0,05$). Em relação à HbA1c, não houve diferença estatisticamente significativa, no entanto, houve uma queda de 0,426 na média de antes e depois. Conclusão: Os resultados sugerem que a tecnologia adaptada de grupos GAM pode ser utilizada como uma ferramenta para melhor controle do diabetes, qualificando o acompanhamento do processo de saúde/doença/intervenção de modo singular na Atenção Primária à Saúde.

MOISTENING THE NEW VAGINAL MISOPROSTOL TABLETS: DOES IT INCREASE THE EFFICACY OF CERVICAL PRIMING BEFORE MANUAL VACUUM ASPIRATION IN FIRST-TRIMESTER MISCARRIAGE? A RANDOMISED CLINICAL TRIAL.

Autor(es): CRUZ, R.P.; SCHEFFLER, M.H.; DA SILVA, D.M.; GUEDES NETO, E.P.; SAVARIS, R.F. (Orientador).

Publicado em: Doutorado em Pós-graduação em Ginecologia e Obstetrícia (PPGO). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, Brasil. 2017

Resumo: Objectives: The primary objective of our study was to ascertain whether moistening the Brazilian formulation of vaginal misoprostol tablets increases cervical dilation before manual vacuum aspiration (MVA), compared with use of dry misoprostol, in first-trimester miscarriage. The secondary objective was to ascertain whether there was any correlation between vaginal pH and the degree of cervical dilation using a moistened or dry misoprostol tablet. Methods: In a single-centre, double-blind, randomised trial, 46 patients with first-trimester miscarriage were randomly allocated to treatment with dry or moistened (with 200 µl distilled water) 2 × 200 µg misoprostol tablets. Results: The median (range) cervical dilation in the wet and dry groups was 8 mm (6–12 mm) and 7 mm (5–10 mm), respectively ($p=.06$). The median time between misoprostol insertion and carrying out the procedure did not differ between the dry (406 min, range 180–550 min) and wet (448 min, range 180–526 min) groups ($p=.1$). No correlation was found between

vaginal pH and cervical dilation using continuous data ($p = .57$; $r = 0.08$; 95% confidence interval $-0.02, 0.3$) or dichotomous data ($pH \leq 5 / > 5$; cervical dilation ≥ 8 mm or < 8 mm; $p = .8$). Conclusion: No difference was observed in cervical dilation between moistened and non-moistened misoprostol use prior to MVA.

O CORPO, A MENTE E O AMBIENTE. A SAÚDE MENTAL NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Autor(es): DA CRUZ, B.M.; PIONER, L.M. (Orientador); SOARES, G.B. (Co-orientadora)

Publicado em: Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família e Comunidade)- Universidade Fundação de Ciências Médicas de Porto Alegre, 2018.

Resumo: Este trabalho foi desenvolvido na Unidade de Saúde da Família de Águas Claras, Gravataí, Região Metropolitana de Porto Alegre, cuja demanda ambulatorial de pacientes em sofrimento mental tem sido expressiva. Considerando que da Saúde Mental dos indivíduos dependem vários fatores tais como: econômicos, sociais e fisiológicos, desequilíbrios em quaisquer destas esferas da vida tem levado à diferentes transtornos mentais, cujos aqueles considerados leves a moderados vêm sendo acompanhados na atenção básica. Desde este âmbito buscamos mostrar como a Unidade de Saúde da Família de Águas Claras vem atuando, com um Projeto de Intervenção chamado Saúde em Cores, um grupo de convivência que mistura elementos de terapia comunitária integrativa, arte terapia, práticas integrativas, guia autônomo da medicação, além de criar espaços de acolhimento e escuta aonde simultaneamente ocorre assistência médica. Os participantes vêm apresentando melhora e/ou remissão de sintomas, bem como resgate da autonomia e qualidade de vida. Também se pretende ilustrar como esta questão aparece nas consultas médicas, com a apresentação de um caso complexo e posterior manejo utilizando a ferramenta de Projeto Singular Terapêutico. O seguimento destes pacientes também se beneficia da assistência domiciliar, característica da Saúde da Família.

USO DO ÍNDICE DE CELULARIDADE NO LÍQUOR PARA DIAGNÓSTICO PRECOCE DE INFECÇÃO NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL APÓS DRENAGEM VENTRICULAR EXTERNA

Autor(es): LUNARDI, L.W.; STEFANI, M.A. (Orientador)

Publicado em: Trabalho apresentado para Mestrado em Medicina: Ciências Cirúrgicas pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS – 2017.

Resumo: O uso de Derivação Ventricular Externa (DVE) é necessário para o tratamento de muitas doenças, como Traumatismo Cranioencefálico (TCE) e Hemorragia Subaracnoide (HSA). As meningites e ventriculites são complicações frequentes desse uso. Neste trabalho buscamos determinar sensibilidade, especificidade e ponto de corte para o Índice de Celularidade (IC) em pacientes com TCE, HSA e acidente vascular cerebral hemorrágico (AVCh). Nossa população de estudo foi composta por pacientes com diferentes doenças de base e poucos resultados de cultura de Líquor positiva. Para diagnóstico das infecções foram utilizados os critérios do CDC. A análise global do IC mostrou uma área sob a curva de 0,982. O ponto de corte geral do IC com o valor de 2,9 tem uma sensibilidade de 95% e uma especificidade de 92,9%. Nos pacientes com HSA obtivemos uma área sob a curva de 1,0 com o IC de 2,7. A sensibilidade e especificidade foram de 100%. Também foi analisada a variação relativa do IC. Para esta análise, a área sob a curva foi de 0,882 e um aumento de 4,33 vezes no IC demonstrou ser indicativo de infecção ($p=0,002$), dados estes semelhantes aos da literatura. Também foi feito Heatmap do IC, mostrando que ele dificilmente volta ao normal em pacientes com meningite, mesmo após o tratamento. Logo, o IC mostrou-se valioso para diagnóstico de infecção e inadequado para o acompanhamento do tratamento. Esperamos utilizar em nossa instituição o novo ponto de corte proposto por este trabalho com o intuito de melhorar desfechos clínicos.



GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA
Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde
Av. Francisco Trein, 326 - Cristo Redentor - Porto Alegre - RS
Cep 91350-200 - Fone (51) 3357.2800

www.ghc.com.br
ensinoepesquisa.ghc.com.br