

Anais da VIII Jornada de Saúde da Amazônia Ocidental

Patrocinador



EDUCAÇÃO FÍSICA

1. ATIVIDADES MOTORAS E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA O DESENVOLVIMENTO MOTOR DE ADOLESCENTE DIAGNOSTICADO COM PARALISIA CEREBRAL

LIMA, J; AMORIM, M; MICHILES, R; CORRÊA, L; LOPES, K;

Introdução: As dificuldades motoras são consideradas em alguns casos uma desordem psicológica ou neurológica (OLIVEIRA, 2004). O termo “paralisia cerebral” é uma expressão abrangente para diversos distúrbios que afetam a capacidade infantil para se mover, manter a postura e equilíbrio (GERALIS, 2007). Esses distúrbios são provocados por lesões que ocorrem no cérebro antes, durante ou logo após o nascimento, ou seja, durante o processo de desenvolvimento. **Objetivo:** O presente estudo tem por objetivo identificar as principais contribuições da prática de atividades motoras em adolescentes com Paralisia Cerebral (PC). **Método:** A mostra foi composta por sete adolescentes com PC, sendo quatro do sexo feminino e três do sexo masculino, participantes do Programa de Atividades Motoras para Deficientes - PROAMDE - da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia na Universidade Federal do Amazonas (FEFF/UFAM). Para a avaliação, foi utilizada uma ficha direcionada para atividades de Locomoção, Manipulação e Equilíbrio, onde os mesmos recebem o conceito: realiza (R), realiza com dificuldade (RD) e não realiza (NR). A amostra foi avaliada em dois momentos: o primeiro em março/2015 e o segundo em agosto/2015. Os dados coletados foram analisados e comparados nos dois momentos (inicial e final), para verificar se houve alguma alteração nas habilidades avaliadas. **Resultado:** Quanto à habilidade de locomoção, dos sete avaliados, três apresentaram dificuldades em andar em linha reta, andar para trás e correr em linha reta, necessitando do andador para se locomoverem. Em relação ao rastejar no colchão, dos três citados, apenas um realizou com dificuldade. Quanto à manipulação, somente dois alunos tiveram dificuldades nas seguintes habilidades: encaixar pinos e segurar uma bola com as mãos direita e esquerda. Os demais efetuaram as avaliações satisfatoriamente. Em relação ao equilíbrio, todos apresentaram dificuldades nesta habilidade, devido ao comprometimento da lesão em seu sistema nervoso central, onde o equilíbrio se torna mais difícil para eles. Comparando o resultado inicial com o final, podemos inferir que, em um intervalo de cinco meses, houve melhora das habilidades avaliadas, a partir das atividades motoras trabalhadas durante as aulas do programa; aqueles que tiveram dificuldade na execução das habilidades são os que talvez

apresentem um maior comprometimento cognitivo em decorrência do grau da deficiência. Por meio dos exercícios que envolvam as habilidades motoras, pode-se prevenir que durante o desenvolvimento e crescimento do adolescente, ocorram contraturas musculares. **Conclusão:** Diante do que foi apresentado, consideramos que a prática de atividades físicas que abrangem as habilidades de locomoção, manipulação e equilíbrio em alunos com paralisia cerebral, poderão ser de suma importância, pois esta ativa seu Sistema Nervoso Central e trabalha com o indivíduo determinadas partes do corpo que estão “impossibilitados” de serem aprimorados. Desta forma, previne o juvenil de muitas outras doenças, como obesidade, doenças cardiovasculares (AVC, arritmia cardíaca, doenças coronarianas) e de um atrofiamento dos músculos; fornece também ao paciente, em alguns casos, uma independência funcional de quem os acompanha na rotina diária.

2. ATIVIDADES NO MEIO LÍQUIDO PARA ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL PRATICANTES DO MÉTODO HALLIWICK

NASCIMENTO, L.; AMORIM, M. L.; CORRÊA, L. S.; LOPES, K. A. T.; MICHILES R.

K.S. Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM),

Manaus/AM.

Introdução: O Método Halliwick envolve o meio líquido apoiado em princípios científicos da hidrodinâmica e biomecânica, consistindo em certas atividades exercidas que não podem ser realizadas em ambiente terrestre. O método utilizado como atividade aquática funcional é o programa de dez pontos, onde fornece estrutura ao processo de aprendizagem, lógica e progressiva, com abordagem para ensinar a todas as pessoas, em particular as com deficiência física e/ou intelectual. **Objetivo:** Verificar quais dos dez pontos do programa os alunos com deficiência intelectual (DI) conseguem realizar com mais facilidade. **Metodologia:** A amostra foi composta por treze adolescentes de ambos os gêneros, diagnosticados com deficiência intelectual, tendo como patologias: retardo mental moderado, síndrome de Down, autismo e hiperatividade, todos participantes do Programa de Atividades Motoras para Deficientes (PROAMDE), que ocorre duas vezes na semana (terças-feiras e quintas-feiras) durante trinta minutos. Os dados coletados têm como base as pontuações realizadas pelos nadadores conforme normatização do Método Halliwick, que tem por objetivo fazer o nadador realizar as dez pontuações tornando-se independente e podendo executar os movimentos básicos da natação. O programa dos dez pontos é dividido em duas partes: a primeira considerada básica consistindo em adaptação mental (ADPM), desligamento (DLG), controle da rotação transversal (CRT), controle da rotação sagital (CRS) e controle da rotação longitudinal (CRL); a segunda considerada avançada, onde inclui a básica e constitui-se em: controle da rotação combinada (CRC), empuxo (EMP), equilíbrio em mobilidade (EQM), deslize em turbulência (DET), progressões simples e movimentos básicos da natação (PBN). As avaliações são realizadas em dois momentos (inicial e final), compostas por observações anexadas em uma ficha individualizada onde se descrevem suas progressões e/ou até mesmo regressões, para serem feitas comparações posteriormente, obtendo análise do que realizava com dificuldade, realiza e não realiza. As instruções nas aulas são repassadas de instrutor-nadador tanto verbalmente como pela demonstração. **Resultado:** Relativamente às avaliações iniciais e finais, podemos inferir: ADPM (Realizava com dificuldade 31%, Realiza 100%); DLG (Realizava com dificuldade 31%, Realiza 100%); CRT (Realizava com dificuldade 15%, Realiza 100%); CRS (Realizava com dificuldade 31%, Realiza 100%); CRL (Realizava com dificuldade 46%, Realiza 100%). Em relação ao método avançado foram apresentadas as seguintes classificações: CRC (Realizava com dificuldade 20%, Realiza 74%, Não realiza 26%); EMP

(Realizava com dificuldade 15%, Realiza 85%, Não realiza 15%); EQM (Realizava com dificuldade 31%, Realiza 54%, Não realiza 46%); DET (Realizava com dificuldade 23%, Realiza 39 %, Não realiza 61%); PBN (Realizava com dificuldade 15%, Realiza 23%, Não realiza 67%). **Conclusão:** Com base nos dados obtidos foi observado que os indivíduos demonstraram dificuldades de aprendizagem nos pontos avançados do método, sendo necessário o aumento da carga horária das atividades para o aprendizado destas pontuações com a finalidade de serem mais independentes no meio líquido.

3. AVALIAÇÃO DE HABILIDADES MOTORAS BÁSICAS EM CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL (DI) PRATICANTES DE ATIVIDADES MOTORAS NO PROGRAMA DE ATIVIDADES MOTORAS PARA DEFICIENTES - PROAMDE

OLIVEIRA, MG; AMORIM, MLC; CORREA, LS; LOPES, KAT.

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Faculdade de Educação Física e Fisioterapia (FEFF).

Introdução: As habilidades motoras básicas são classificadas em três estágios: inicial, elementar e maduro. Para avaliar algumas habilidades, foi desenvolvido por Gallahue, em 2003, um sistema prático, confiável e de fácil aplicação para classificar indivíduos nesses estágios. Esta grande variedade de experiências motoras apresentadas pelo sistema tem um ponto de vista diferente para o desenvolvimento da criança em cada estágio. Dentre as habilidades motoras fundamentais considera-se como uma das principais a locomoção, que ocorre quando a criança sai da fase de reflexos e entra na fase rudimentar, e que vai buscar contato com o solo encontrando seu ponto de equilíbrio através da locomoção de forma indireta pelo engatinhar. **Objetivo:** Avaliar as habilidades motoras básicas de locomoção em crianças com deficiência intelectual (DI). **Metodologia:** A amostra consistiu de 8 crianças com média de idade $9,25 \pm 1,28$, sendo 7 gênero masculino e 1 do gênero feminino, que apresentavam patologias como: autismo, síndrome de Down, paralisia cerebral com retardo mental moderado, todas participantes de atividades motoras no Programa de Atividades Motoras para Deficientes (PROAMDE), os alunos do projeto realizam as atividades às terças e quintas das 14h às 15h, nas instalações da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da UFAM. As atividades foram através de jogos, estafetas, atividades em grupos e individuais, entre outras. As avaliações foram realizadas em dois momentos (inicial e final) e foram realizadas a partir das habilidades motoras básicas de locomoção (correr e saltar), utilizando a bateria de testes de Gallahue e Ozmun. **Resultados:** Nos resultados encontrados podemos inferir que o nível de dificuldade nas habilidades de saltos aumentou para os alunos com pouca vivência motora do movimento que foi apresentado durante a as aulas de intervenção. Os alunos com síndrome de Down, Autismo e Paralisia Cerebral realizaram os movimentos de saltos, onde foram classificados no estágio inicial. Contudo, foi observada uma melhora nos alunos com Hiperatividade e Retardo Mental moderado, durante a intervenção os mesmo progrediram de forma considerável e na realização das atividades de habilidades motoras básicas foram classificados no estágio elementar. **Conclusão:** Com base nos resultados apresentados, foi possível concluir que houve uma melhora nas habilidades motoras trabalhadas durante as intervenções, pois durante as aulas após o teste observacional das habilidades de locomoção os alunos desenvolveram um bom desempenho, podendo ser apresentados com um diferencial desde quando começaram a participar do programa.

4. O DESEMPENHO DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL (DI) PRATICANTES DE ATIVIDADES MOTORAS PARTICIPANTES DO PROGRAMA DE ATIVIDADES MOTORAS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (PROAMDE)

CARVALHO, L.; AMORIM, M.; CORREA, L.; LOPES, K.

O deficiente intelectual por ser dependente na realização de atividades diárias necessitando de apoio contínuo no seu cotidiano, para isso, as atividades realizadas no Programa de Atividades Motoras para Deficientes (PROAMDE) se tornam indispensáveis no desenvolvimento de suas potencialidades para obtenção de sua autonomia. A habilidade motora é definida como sendo as mudanças observáveis no comportamento do indivíduo, embora a fase de estágio indique uma sequência de acontecimentos de comportamentos. Com isso a importância da contínua alteração na conduta motora ao longo do ciclo da vida, proporcionando a interação entre necessidades da tarefa, a biologia do indivíduo e as condições do ambiente. Sendo assim, o deficiente intelectual necessita das interações para a realização de suas atividades diárias, para isso, mensurar o desempenho do indivíduo nas habilidades de manipulação se torna imprescindível na evolução da performance do mesmo. O objetivo deste estudo foi avaliar habilidades motoras básicas de manipulação em crianças com deficiência intelectual (DI). Foram avaliados 8 indivíduos com deficiência intelectual, matriculados no PROAMDE, com idade que variam de 7 a 11 anos sendo 1 do gênero feminino e 7 do gênero masculino, diagnosticados com paralisia cerebral (PC) e Autismo, a avaliação foi realizada durante as aulas, foram executadas duas atividades com o intuito de trabalhar a manipulação dos alunos. Na primeira atividade o aluno tinha que percorrer uma determinada distância de aproximadamente 5 m onde estavam dois cones, um no início, outro no final, o objetivo era quicar a bola de basquete fazendo o cômico da mão até o final deste percurso e voltar, cada um tinha que executar no mínimo três vezes, a segunda atividade executada foi rolando a bola, onde os alunos tinham que fazer a extensão do braço e em seguida a flexão, assim executando o movimento de arremesso, com o objetivo de fazer a bola rolar até que acertasse o cone, cada um tinha que executar, no mínimo três vezes. Após a realização das avaliações, verificou-se que as crianças com deficiência intelectual apresentaram um nível de habilidades motoras fundamentais atrasadas para a idade cronológica observou-se que todas as crianças avaliadas não conseguiram fazer o cômico da mão, logo realizaram o quique com a mão espalmada, já a criança com paralisia cerebral teve dificuldade por conta da deficiência, assim, na atividade de rolar a bola, por se tratar de crianças com deficiências intelectuais. Os resultados encontrados não apresentaram um padrão de movimento maturo, principalmente, nas crianças com um nível de deficiência intelectual severo. Com base nos resultados obtidos, verificamos que as crianças com deficiência intelectual têm mais dificuldade em realizar os movimentos, onde não conseguem fazer o cômico da mão na hora do quicar a bola, logo é de extrema importância que essas crianças tenham a vivência dessas habilidades motoras básicas no seu cotidiano.

5. DANÇA PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

SANTOS, K.P ; CORRÊA,LS; LOPES,KAT; AMORIM,MLC

Universidade Federal do Amazonas- UFAM, Faculdade de Educação Física e Fisioterapia - FEFF. Programa de Atividades Motoras para Deficientes - PROAMDE. Dança Esportiva para Pessoas com Deficiência - DEDP

RESUMO

A dança proporciona às pessoas com deficiência a ampliação do conhecimento acerca do movimento e a descoberta de habilidades motoras específicas que auxiliam no cotidiano, além da sua relação emocional com o movimento (Ferreira; Ferreira, 2004). As pessoas com Deficiência Intelectual (DI) apresentam dificuldades na agilidade, no equilíbrio e na velocidade, portanto, a dança é uma atividade motora que ao ser praticado proporciona inúmeros benefícios aos mesmos.

Segundo Freire (2001), um programa de dança torna-se eficiente quando: desenvolve a consciência integral de um indivíduo; centraliza corpo, mente e emoção; amplia os repertórios de movimento; facilita o autoconhecimento do corpo por meio da interação social; observa e analisa o movimento humano; reproduz e divulga o conhecimento a partir da experiência. O projeto Dança Esportiva para Pessoas com Deficiência (DEPD) na Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), tem por objetivo proporcionar o desenvolvimento das potencialidades motoras e expressivas de pessoas com deficiência através da prática da dança. No projeto eram desenvolvidos conteúdos de dança como: equilíbrio, criatividade, sensibilização, conscientização e expressão corporal dos alunos para suas posturas e ações, em seu desenvolvimento individual e social. As atividades eram realizadas na sala de dança da Faculdade de Educação Física na UFAM, em dois dias na semana com uma hora e meio de duração, onde eram realizados vários tipos de ritmo, como, balé contemporâneo, balé moderno, Jazz, e dança folclórica. A proposta metodológica do projeto se fundamentou na análise do movimento de Rudolf Laban quanto ao espaço (flexível e direto); tempo (rápido e lento); peso (forte e fraco); fluência (livre e controlada). A partir da observação das aulas com o grupo de crianças e adolescentes com deficiência intelectual, de uma maneira geral, verificou-se melhorias nos seguintes âmbitos: estabilidade emocional, confiança, relaxamento de tensões e redução da agressividade; criatividade, pois no decorrer das aulas observamos a criação de movimentos próprios, além dos modelos fornecidos pelo professor; relações sociais, em que as crianças aprenderam a agir como membros de um grupo adquirindo noções de regras, além da observação e da relação com o movimento do outro; desenvolvimento de habilidades motoras básicas, uma vez que a dança utiliza ações básicas de movimento (marcha, corrida, salto, queda, giro) importantes no desenvolvimento motor da criança, as quais foram trabalhadas no decorrer das aulas, aliadas ao trabalho de ritmo e exploração do espaço. Com tudo o que foi exposto nesse trabalho, à dança contribui no processo ensino e aprendizagem e possibilita uma melhora significativa no comportamento social dos alunos. Onde esta leva o indivíduo a desenvolver sua capacidade criativa numa descoberta pessoal de suas habilidades e construção na imagem corporal. Adquirem não só maiores mobilidades, mas também sua autoestima e seu equilíbrio emocional de interagir com o mundo, a fim de contribuir as qualidades oferecidas. Cada um tem suas habilidades de expressão e movimentos de forma individual, tanto nos momentos de aulas e ensaios. A dança pode trazer muitos benefícios, particularmente no que diz respeito ao desenvolvimento das capacidades afetivas e inclusão social.

6. PADRÃO MOTOR DE ADULTOS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (PROAMDE)

DA SILVA, JMM; AMORIM, MLC; MICHILES, RKS; LOPES, KAT

Programa de Atividades Motoras para Deficientes (PROAMDE), Avenida General Rodrigo Otávio, 6200, Coroadó I, Manaus, Amazonas, CEP: 69077-000, Brasil, Faculdade de Educação Física e Fisioterapia, Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

Email: jaque.m.marinho@gmail.com

Introdução: A Deficiência Intelectual (DI) se manifesta no curso do desenvolvimento da pessoa, resultando em dificuldades para processar informações, avaliar, estabelecer relações conceituais, que podem se expressar em diferentes áreas, não implicando necessariamente em comprometimento motor (ANACHE e MITJÁNS, 2007; DIEHL, 2008). No modelo desenvolvimentista de Gallahue, os padrões de movimento são divididos em estágios, os mesmos obedecem caráter

hierárquico para aprendizagem de habilidades, logo se o indivíduo não passar pelo o nível mais simples não atingirá o mais complexo (TANI et al, 2011). A fase fundamental se torna imprescindível para que o indivíduo alcance a fase especializada de movimentos, se o mesmo não atingir o padrão de movimento maduro nas habilidades básicas estará distante da mesma. Vivendo em uma sociedade capitalista e que prega a inclusão, adultos com deficiência tem a oportunidade de contribuir economicamente com a sociedade melhorando além do seu status social, a sua autonomia, potencialidades e por fim, melhorando a sua qualidade de vida por meio da atividade física. **Objetivo:** Avaliar o padrão motor de adultos com deficiência intelectual nas habilidades básicas de participantes de um programa de extensão universitária para deficientes (PROAMDE) na cidade de Manaus. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, onde a intenção foi verificar as condições que o indivíduo apresenta no momento em que se deu a pesquisa, neste caso avaliamos o padrão motor de 20 adultos com DI, com média de idade 29,1(±6,9) anos, sendo comum retardo mental moderado ou leve (de acordo com laudo médico apresentado no ato da inscrição no PROAMDE). Utilizamos a ficha de avaliação elaborada pelo PROAMDE, sendo as tarefas andar, correr, saltar, arremessar, receber, chutar (direita/esquerda) e quicar (direita/esquerda) utilizadas em nossa pesquisa, isso se deu por que usamos a análise da Aquisição dos Padrões Fundamentais de Movimento de Tani et al (2011). Cada tarefa possui de forma descritiva a execução em cada nível/estágio, sendo nível 1/estágio inicial (ei); nível 2/estágio elementar (ee) e nível 3/estágio maduro (em). **Resultados:** Nas tarefas da habilidade de locomoção: andar (em: 80%; ee: 20%), correr (em: 75%; ee: 20%; ei: 5%), saltar (em: 65%; ee: 20%; ei:15%). Nas tarefas da habilidade de manipulação: arremessar (em: 85%; ee: 17%), receber (em: 60%; ee: 40%), chutar com o pé direito (em: 80%; ee: 15%; ei: 5%), chutar com o pé esquerdo (em: 80%; ee: 10%; ei: 10%), quicar com a mão direita (em: 35%; ee: 40%; ei: 25%) e quicar com a mão esquerda (em: 25%; ee: 40%; ei: 35%). **Conclusão:** Os adultos apresentaram nas tarefas da habilidade de locomoção padrão motor no estágio maduro. Nas habilidades de manipulação, na maioria das tarefas apresentaram estarem no estágio maduro mas, na tarefa quicar, a maioria apresentou estar no estágio elementar. A intervenção motora influenciou diretamente no padrão motor dos adultos pesquisados, isto condiz que, se a mesma for bem planejada surtirá efeitos positivos. O programa de extensão universitária para pessoas com deficiência (PROAMDE) promove além dos benefícios psicomotores, capacita profissionais para atuarem com esta clientela.

7. ANÁLISE DA AVALIAÇÃO FUNCIONAL DOS ALUNOS COM LESÃO MEDULAR DO PROGRAMA DE ATIVIDADES MOTORAS PARA DEFICIENTES NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS (PROAMDE – HUGV)

MELO, PB; CALEFFI, GD; PONCE, KB; AMORIM, MLC; LOPES, KAT.

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV). Programa de Atividades Motoras para Deficientes (PROAMDE)

O PROAMDE-HUGV tem como objetivo proporcionar ao lesionado medular instruções para o manejo da cadeira de rodas, tendo em vista a maior independência nas atividades do seu dia a dia. Foram analisados os resultados das avaliações funcionais iniciais e finais, instrumento não validado, que contém 20 itens, com três quesitos: 1 - realiza; 2 - realiza com dificuldade; 3 - não realiza. Foram selecionados oito alunos com lesão medular, mas, somente cinco, finalizaram as avaliações. Os resultados analisados no item posição na cadeira de rodas, que contém oito subitens, mostraram que quatro alunos conseguiram realizar a tolerância para sentar na cadeira de rodas +1/2 h, e um aluno realizou com dificuldade, na avaliação inicial. Na avaliação final, todos conseguiram realizar. Nos outros subitens: somente três alunos conseguiram realizar, um realizou com dificuldade para mover os glúteos, dois realizaram com dificuldade sentar com glúteos perto do

encosto e a posição ereta, na avaliação final os cinco passaram a realizar. Nos subitens: mover tronco para frente com apoio do braço, antebraço e punho, somente dois alunos em cada subitem conseguiram realizar, um aluno realizou com dificuldade em cada subitem, e um aluno em cada subitem não realizou. Na avaliação final, todos os alunos conseguiram realizar com apoio do braço, quatro alunos conseguiram realizar e um realizou com dificuldade com apoio do antebraço, e com apoio do punho três alunos realizaram e dois realizaram com dificuldade. No item tocando a cadeira de rodas, são 10 subitens: descer rampa empinando, subir um degrau e descer um degrau de cinco centímetros; os cinco alunos não realizaram, e, em sua avaliação final, somente um conseguiu realizar. Se deslocar para frente com tronco pra frente e tronco atrás, quatro alunos conseguiram realizar com dificuldade, um aluno não realizou para se locomover para frente e um aluno realizou para se locomover para trás. Na avaliação final dois alunos passaram a realizar e três alunos realizaram com dificuldade para se locomover para frente, e para se locomover para trás, quatro alunos passaram a realizar e um realizou com dificuldade. Para empinar a cadeira de rodas e subir uma rampa, quatro alunos não realizaram cada atividade, um aluno realizava com dificuldade para empinar a cadeira e para subir uma rampa um aluno realizou. Na avaliação final dois alunos realizaram, um realizou com dificuldade e dois não realizaram para empinar a cadeira de rodas, para subir uma rampa dois alunos realizaram e três realizaram com dificuldade. Já nos itens segurando aro propulsor atrás do eixo, segurando para estabilizar o tronco e acionar os freios, três alunos realizavam com dificuldade e dois alunos conseguiram segurar. Na avaliação final, os cinco realizaram segurar o aro atrás do eixo e acionar os freios, no subitem segurando aro pra estabilizar o tronco dois realizaram e três realizaram com dificuldade. No geral, os alunos apresentaram mais dificuldade em realizar atividades mais complexas, como subir rampa e empinar a cadeira. Por meio da avaliação funcional podemos perceber a grande necessidade que muitos têm para alcançar a independência em suas atividades diárias.

8. COORDENAÇÃO MOTORA EM ESCOLARES DE 6 A 8 ANOS E BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA

SILVA, RR; MESCOUTO, RB; BUZAGLO, LES; MORO, VL; FERST, NC

Instituição: Centro Universitário do Norte - Curso Licenciatura em Educação Física

RESUMO

Introdução: A coordenação motora é um dos aspectos do comportamento motor que mais dificuldades têm levantado na identificação de indivíduos para a sua avaliação. **Objetivo:** Avaliar a coordenação motora em crianças de 6 a 8 anos do sexo masculino e feminino do Ensino Fundamental de uma escola da rede pública de Manaus-AM. **Método:** O grupo foi composto por 34 crianças (16 meninas e 18 meninos). O instrumento utilizado na pesquisa foi a bateria de teste KTK (Körperkoordinationstest für Kinder). Os dados foram avaliados através da análise descritiva por valor central (média) e a verificação do nível de coordenação motora de ambos os sexos, tendo como nível de significância $p \leq 0,05$. **Resultados:** Os avaliados apresentaram um nível satisfatório com um bom desenvolvimento motor, entretanto, não se evidenciou muita diferença entre os meninos e as meninas no nível de coordenação motora, porém houve uma pequena superioridade masculina no resultado dos testes aplicados. **Conclusão:** O presente estudo observou que a maioria dos avaliados encontraram-se com nível de coordenação considerada normal para a faixa etária supracitada e as demais crianças em boa coordenação, de acordo com a classificação.

9. PROJETO GRÁVIDAS ATIVAS: EXERCÍCIOS FÍSICOS PARA GESTANTES A PARTIR DA 13ª SEMANA DE GESTAÇÃO NA FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E FISIOTERAPIA – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

SÁ, MCO, MARQUES, MS, LIMA, KO, FRANÇA, TS, YIN, CY

Instituição: Universidade Federal do Amazonas. Faculdade de Educação Física e Fisioterapia Bacharelado em Educação Física - Promoção em Saúde e Lazer

A gravidez é um processo que tem início na fecundação do embrião e termina no parto, aproximadamente 40 semanas depois passando pelas etapas de fertilização, implantação e crescimento embrionário e fetal. Durante a gestação, o exercício físico (EF) oferece menor ganho de peso, diminuição do risco de diabetes, menor risco de parto prematuro e melhora na capacidade física. O EF durante a gestação traz mais benefícios biológicos, como menor duração na fase ativa do parto, diminuição de complicações obstétricas, menor tempo de hospitalização e a prevenção da lombalgia. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência, enquanto acadêmica de educação física, vivenciada no projeto Grávidas ativas ressaltando a importância do EF para saúde materno-fetal, evidenciando, também, a resistência apresentada por parte das gestantes em participar. O Projeto Grávidas Ativas é desenvolvido na Faculdade de Educação Física e Fisioterapia (FEFF) nos dias de Segunda-feira, Quarta-feira e Sexta-feira, no horário de 08h às 09h, nas segundas-feiras, na sala de dança, é realizado: alongamento, ginástica aeróbica e localizada, nas quartas-feiras e sextas-feiras, na piscina da instituição, é realizada a hidroginástica. É necessária a apresentação de liberação médica para essa realização. Com 1 ano de atuação na FEFF o Projeto Grávidas Ativas teve a participação de 10 gestantes a partir da 13ª semana de gestação, pois antes disso é um período muito propício para o aborto. Uma parcela das gestantes, precisamente 40% permaneceram no Projeto até o fim da gestação relatando melhorias em disfunções da lombar, incontinência urinária e problemas respiratórios, no entanto 60% das gestantes não permaneceu e não noticiaram sobre sua saída. A procura pela realização de EF ainda é pequena, pois há bastante receio por parte das próprias mulheres em acontecer a expulsão involuntária do feto durante a prática do EF. Evidenciando assim, certa desinformação a respeito desta prática. Contudo, sabe-se que todas as participantes já tinham um curso superior ou ainda cursavam, sugerindo que em um contexto de maior nível educacional, a aceitação dos benefícios da prática de EF na gestação torna-se mais fácil. Portanto, realizar EF durante a gestação diminui as chances de incômodos maiores nesse período onde o organismo muda totalmente e o papel maior dos profissionais atuantes na área é informar e orientar a gestante quanto a segurança da prática de EF, conforme anuência médica, oferecendo assim mais tranquilidade a esse momento importante.

10. PROJETO GRÁVIDAS ATIVAS: EXERCÍCIOS FÍSICOS PARA PARTURIENTES NO CENTRO DE PARTO NATURAL NA MATERNIDADE ANA BRAGA – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

SÁ, MCO, MARQUES, MS, LIMA, KO, PEREIRA, MSS, YIN, CY

Instituição: Universidade Federal do Amazonas. Faculdade de Educação Física e Fisioterapia Bacharelado em Educação Física - Promoção em Saúde e Lazer Maternidade Ana Braga (MAB)

Compreende-se exercício físico (EF) como um subset de atividade física planejado, estruturado e repetitivo tendo como objetivo final ou intermediário a melhoria ou a manutenção da aptidão

física. O Trabalho de Parto (TP) se divide em três estágios: (1) acontecem as contrações que levam à dilatação do colo do útero, cujo orifício dilata-se em 10 centímetros; (2) estágio da expulsão, onde as contrações são ainda mais intensas e capacidade física se torna essencial; por fim, (3) o momento da saída da placenta, após saída do bebê. Objetivando a humanização do TP, a realização de (EF) durante o TP pode diminuir o tempo de espera do parto, que dura em média de 16 horas e possivelmente relaxa a gestante em períodos de dor. O Projeto Grávidas Ativas é desenvolvido na Maternidade Ana Braga (MAB) nos dias de Terça-feira e Quinta-feira, no horário de 14h às 18h, no Centro de Parto Natural (CPN), sala de parto onde enfermeiros obstetras dão assistência à parturiente que pode ter acompanhantes. São realizados exercícios na bola suíça, caminhada, agachamento com avanço, agachamento no espaldar e dança para aumentar a produção endógena de ocitocina e conseqüentemente aumentar a dilatação do colo do útero. Os exercícios seguem o seguinte protocolo: a caminhada é o aquecimento para aumentar a dilatação uterina; em seguida, agachamentos com avanço e em paralelo, este último com o auxílio do espaldar, como parte principal da abordagem e por fim exercícios na bola suíça como alongamentos e orientações quanto a respiração são aplicados com a intenção de relaxar a parturiente. Até a expulsão do feto, a parturiente pode retornar aos exercícios. Durante 1 ano e 6 meses de realização na MAB, o Projeto Grávidas Ativas já atendeu em média 100 parturientes abrigadas no CPN em TP. Essas mulheres, atendidas ao entrar na MAB, passam por uma triagem onde nela é falada a possibilidade do Parto Natural que consiste em não utilizar nenhum tipo de intervenção medicamentosa. Destas, 77% tiveram um parto normal humanizado com total intervenção do EF, contudo 23% não retornou à prática de exercícios físicos, alegando cansaço. O Projeto Grávidas Ativas no CPN prioriza o bemestar da parturiente em todos os instantes do TP, porém no momento da expulsão a mesma põe em prática o que aprendeu dando ênfase à respiração, força de membros inferiores e assoalho pélvico. Assim sendo, o EF durante o TP torna-se importante pelo fato de deixar a parturição algo mais natural e sem a administração de analgésicos e hormônios

ENFERMAGEM

1. FORMIGAS COMO VETORES DE *Staphylococcus aureus* E *Pseudomonas aeruginosa* EM AMBIENTE HOSPITALAR

NUNES,SS; REIS, JS; SOARES, FMP, FORGERINI, FL

Instituição: Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas - ISB/UFAM

Introdução: Sabe-se da importância de se manter o ambiente hospitalar sempre limpo, isento de vetores capazes de propagar tanto sujeira quanto agentes infecciosos, cuja presença pode causar complicações relacionadas à assistência à saúde de clientes, acompanhantes, bem como dos profissionais que ali atuam. Assim, é necessário saber se o ambiente hospitalar não oferece risco em relação a infecções que podem ser causadas pela presença de vetores de micro-organismos patogênicos. Desta maneira, considerando-se a importância de se manter um ambiente hospitalar que não ofereça risco a usuários imunodeprimidos, foi realizada esta pesquisa em um hospital geral público de médio porte, localizado no interior do Estado do Amazonas. **Objetivo:** Identificar *Staphylococcus aureus* (*S. aureus*) e *Pseudomonas aeruginosa* (*P. aeruginosa*) veiculadas por formigas em ambiente hospitalar. **Métodos:** Foram realizadas no laboratório de microbiologia do

Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB/UFAM), análises bacteriológicas de 10 amostras de formigas coletadas em dois setores distintos do hospital: Centro Cirúrgico e Clínica Médica. As amostras foram coletadas de forma asséptica e transferidas para tubos contendo caldo BHI. Para identificação das bactérias utilizou-se os meios de cultura Agar Cetrimide Base e Agar Pseudomonas “P” para identificação de *P. aeruginosa*; para identificação de *S. aureus* utilizou-se o meio Agar Baird Parker Base suplementado com Emulsão de Gema de Ovo com Telurito de Potássio. **Resultados:** No Centro Cirúrgico, três amostras (60%), dentre as cinco coletadas, apresentaram resultados positivos para *S. aureus* e apenas uma amostra (20%) apresentou resultado positivo para *P. aeruginosa*. Para as cinco amostras de formigas capturadas na Clínica Médica, apenas uma amostra (20%) apresentou positividade para *S. aureus* e em todas as amostras (100%) deste setor não se identificou a presença de *P. aeruginosa*. **Conclusão:** Confirmamos por meio dos resultados obtidos que a saúde, tanto dos que precisam do serviço, quanto dos servidores do hospital público pesquisado, está em risco de infecção por microorganismos veiculados por formigas, necessitando a implantação de um sistema de controle de vetores mais rigoroso neste hospital.

2. O OLHAR DO GRADUANDO DE ENFERMAGEM NO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR EM UM HOSPITAL DE ENSINO- RELATO DE EXPERIÊNCIA

SAMPAIO, SMN; SOUZA, SV; COSTA, MCGP; MORAES, KAS; BARRONCAS, LN.

RESUMO

Introdução: Quando se une a formação profissional e assistência em saúde, nos deparamos com muitos caminhos para se articular o saber e o fazer. O graduando de enfermagem que está construindo seu perfil profissional necessita vivenciar na prática a integração ensino e serviço. Para tanto, é fundamental o desenvolvimento de atividades extracurriculares, que provoquem uma reflexão crítica sobre a prática, e sobre tudo, o aperfeiçoamento de habilidades e competências. **Objetivo:** relatar a experiência vivenciada no Programa de Estágio Extracurricular. **Metodologia:** estudo de método descritivo do relato de experiência no campo de estágio extracurricular em um hospital de ensino. **Resultados:** a atividade foi desenvolvida nas áreas de internação, onde os graduandos em enfermagem podem atuar a fim de conhecer os serviços comuns. A prática do graduando o torna mais confiante e hábil para realizar suas atividades como futuro enfermeiro. O aprimoramento de teorias e práticas do cuidado integral do paciente, suas necessidades humanas, a promoção da saúde e a prevenção de agravos, vão além dos conhecimentos previstos nos semestres, pois requer a vivência. **Conclusão:** Tal atividade possibilita uma aprendizagem significativa, valorizando a tríade ensino-aprendizagem-assistência.

3. O PAPEL DO ENFERMEIRO AUDITOR EM SERVIÇOS HOSPITALARES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

DIAS, JL; DIAS, ZT, OLIVEIRA, MD

Instituição: IES-Materdei

A Auditoria de enfermagem é a avaliação de forma sistemática da qualidade da assistência prestada ao cliente pela análise dos prontuários, acompanhamento do cliente in loco e verificação se há compatibilidade entre o procedimento realizado e os itens cobrados na conta hospitalar, tendo em vista, garantir justa cobrança e pagamento adequado. Objetivo: Identificar as diferenças entre as publicações brasileiras e do exterior sobre o papel do enfermeiro auditor em serviços hospitalares, no período de 2000 a 2013. Método: descritivo exploratório, utilizando a pesquisa integrativa, trabalhando com a prática baseada em evidências, para responder as seguintes questões: “Qual o papel do enfermeiro auditor em serviços hospitalares?”; e, “Quais as contribuições que o enfermeiro auditor pode fornecer a este tipo de serviço?”. Este estudo baseia-se na pesquisa de artigos publicados no período de 2000 a 2013, em periódicos científicos nacionais disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (Scielo), Literatura Latino-Americana, do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Optando pelo recorte temporal de 13 anos (2000-2013) devido à expansão de publicações relacionadas à Pesquisa Baseada em Evidências (PBE). Depois foi utilizado os critérios de exclusão deixando uma amostra de 17 artigos. Resultados: Foi observado que não houve homogeneidade em relação aos locais de publicação, o Brasil foi o país com maior número de publicações, desta forma contribuindo significativamente para a produção científica, com uma grande quantidade de estudos sobre o papel do enfermeiro auditor e que os estudos tem valorizado a prática baseada em evidência. Os periódicos vinculados as universidades públicas no Brasil, na área de enfermagem foram as instituições que tiveram publicações sobre os artigos versados nesta temática, a revista com maior escala de 8 publicações, foi a Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn) que está ligada a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn). No exterior, a publicação também está relacionada a área de enfermagem e as disciplinas relacionadas. A enfermagem contribui fortemente, pois todos os autores são da área de enfermagem. Os resultados revelaram que a ideia atual de auditoria está centrada na visão contábil e financeira, porém a visão de que há a necessidade de trabalhar a qualidade dos serviços prestados tem sido ponto importante dentro da enfermagem. Conclusões: a enfermagem brasileira tem estudado e trabalhado sobre a auditoria, buscando cada vez mais a qualidade da assistência em detrimento aos custos. Para realizar a auditoria de enfermagem, atualmente, é preciso que se reconheçam as transformações econômicas, políticas e tecnológicas que vêm ocorrendo, o que não é fácil e tendo a visão de que o método de auditoria deve estar de acordo com os objetivos e metas da instituição de saúde que está inserido. O papel do enfermeiro auditor é de fundamental importância para que haja uma educação permanente efetiva e de maneira integral frente a equipe multidisciplinar. Buscando levar os profissionais de enfermagem a uma reflexão sobre a sua prática e as possibilidades de mudanças para realizar uma assistência mais qualificada.

4. AVALIAÇÃO FÍSICO-QUÍMICA DA ÁGUA UTILIZADA NO CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO

PRAIA, FA; REIS, JS; NUNES, SS; FORGERINI, FL

Instituição: Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas - ISB/UFAM

Introdução: A água é uma substância fundamental para manutenção da vida e não existe de forma pura na natureza. Dessa forma, a água possui uma série de impurezas, que vão expressar suas características físicas, químicas e biológicas, estando sua qualidade relacionada com estas características. Portanto, a água, utilizada no processamento de equipamentos médico-hospitalares no Centro de Material e Esterilização (CME) de um hospital, deve ser avaliada

quanto as suas características físico-químicas, pois para uso com esta finalidade, a mesma deve atender ao padrão de potabilidade estabelecido na Portaria 2914/2011 do Ministério da Saúde (MS). **Objetivo:** O presente estudo objetivou avaliar parâmetros físico-químicos (pH, condutividade elétrica, temperatura, cloro residual, turbidez e dureza total) da água utilizada no CME de um hospital da rede pública no interior do Amazonas. **Métodos:** Foram coletadas nove amostras de água em três pontos distintos: torneira do ponto de saída da caixa d'água, torneira da sala de limpeza de materiais do CME e torneira da sala de preparo do CME. Para determinação do pH adotou-se leitura direta no pHmetro; para determinação de condutividade elétrica e temperatura foi utilizado um condutivímetro digital; para determinação de cloro utilizou-se o método iodométrico; para determinação de turbidez foi utilizado o método nefelométrico e para determinação da dureza o método titulométrico. **Resultados:** Os resultados encontrados revelaram que todas as amostras de água estavam dentro do padrão de potabilidade exigidos pela Portaria 2914/11 do MS, pois para todos os parâmetros estudados nenhum estava acima do limite máximo recomendado, mantendo-se adequada para uso hospitalar e processamento de materiais para saúde. **Conclusão:** Apesar desta água ser considerada de boa qualidade, segundo os parâmetros analisados, é necessário que sejam feitas análises regulares não somente de parâmetros físico-químicos, mas também bacteriológicos, garantindo-se assim o bem estar e a saúde dos usuários deste hospital.

5. AS PERCEPÇÕES DAS MULHERES PERANTE O EXAME PAPANICOLAU EM UM MUNICÍPIO DO AMAZONAS

NASCIMENTO, MM; NUNES, SS; REIS, JS; FORGERINI, FL

Instituição: Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas - ISB/UFAM

Introdução: Atualmente o câncer do colo do útero é a 4ª causa de morte no Brasil por câncer em mulheres e o 3º tumor mais incidente no gênero feminino. As estimativas esperadas para o ano de 2014 foram de 15.590 casos novos de câncer do colo do útero, com um risco estimado de 15,33 casos a cada 100 mil mulheres, sendo a neoplasia mais incidente na região Norte, com 23,57 casos a cada 100 mil mulheres. **Objetivo:** Conhecer as percepções das mulheres de um município do Estado do Amazonas sobre o exame Papanicolau. **Métodos:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas sob o número de registro 30668514.3.0000.5020.

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem qualitativa. Participaram do estudo 30 mulheres que foram atendidas em uma Unidade Básica de Saúde de um município do Estado do Amazonas. Para a coleta dos dados foram gravadas as entrevistas, realizadas com perguntas abertas. Para a análise dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin. **Resultados:** Os resultados foram classificados em 04 categorias temáticas, onde se constatou que a maioria das mulheres sabe que o exame Papanicolau é realizado para prevenir o câncer do colo do útero. Constatou-se também que a maioria das mulheres realiza este exame anualmente. **Conclusão:** As mulheres vêm, com o passar do tempo, adquirindo mais conhecimento sobre o exame Papanicolau, pois entendem a sua importância como meio de prevenção do câncer do colo do útero. No entanto, é necessário a implementação de estratégias para aumentar a adesão das mulheres na realização deste exame. Salienta-se ainda que o conhecimento dos sentimentos das mulheres sobre o exame Papanicolau ajuda os profissionais de saúde a entenderem as barreiras criadas por elas, na realização deste procedimento.

6. EDUCAÇÃO EM SAÚDE: A INTERVENÇÃO DA ENFERMAGEM A PESSOAS COM LESÃO MEDULAR NA FASE DE REABILITAÇÃO NO AMBULATÓRIO ARAÚJO LIMA

BARROSO, TV; SILVA, MCJFA; PONCE, KB.

Hospital Universitário Getúlio Vargas. Ambulatório Araújo Lima. Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU-HUGV).

Introdução: A educação e o atendimento em saúde são um elo inseparáveis para o complemento da assistência integral ao usuário. Frente a isso, o desafio da prática de Educação em Saúde tem que ser exercitado, para se tornar uma ferramenta essencial, capaz de promover e despertar no usuário o autocuidado em saúde. Os alunos são captados através de inscrição no local por interesse, encaminhamento médico do ambulatório, ou avaliação direta no leito pelos profissionais do programa. Primeiramente, é realizado uma triagem para prosseguir em uma turma, sendo que esse aluno não pode apresentar Úlcera por Pressão, pois a mesma pode agravar com o esforço dos exercícios e transporte. No segundo momento, a equipe multiprofissional realiza avaliação específica para levantamento de demandas de resolutividade a curto, médio e longo prazo, ou seja, conforme a situação de cada, realiza-se um planejamento de aulas/conduas individuais, com padrão de 08 aulas ou mais, conforme necessidades. **Objetivo:** Relatar a percepção profissional de enfermagem acerca da Educação em Saúde no serviço do Programa de Atividades Motoras para Deficientes (PROAMDE), inserido no Ambulatório Araújo Lima, situação decorrente do campo de cenário prático de atuação da Residência Neurofuncional do Hospital Universitário Getúlio Vargas, no período de maio a setembro de 2015. **Métodos:** A assistência profissional de enfermagem na reabilitação está pautada na capacitação do aluno, onde, recebem orientações sobre seu estado e práticas de autocuidado, tais como: Função Medular e Lesão Medular - seus tipos, causas, manifestações e complicações de órgãos e funções mantidas por este sistema; Cuidados com a Pele - higiene corporal e prevenção de úlceras por pressão; Disfunção Vesical e Ensino e Prática do Autocateterismo; Disfunção Intestinal - constipação, impactação, incontinência fecal e treinamento intestinal; Disfunção Sexual e Reprodutiva - práticas sexuais seguras e medidas alternativas para manutenção da atividade; e Complicações circulatória e osteoarticular, entre outras. **Resultados:** Se espera que com as práticas de orientação e educação em saúde o aluno possa restabelecer metas para a sua evolução e prática do autocuidado. As dificuldades encontradas no decorrer do processo de atendimento nos fazem repensar nas práticas assistências da enfermagem na reabilitação, abordando assistência com qualidade e precisão o resultado será impactante e de grande valia para a evolução do aluno, com ganhos significativos comparados com a avaliação inicial. Os alunos sentem-se enriquecidos com os assuntos e esperançosos, pois muitos relatam descrenças após o acidente. **Conclusão:** O desafio de tornar a prática de Educação em Saúde como rotina no hospital é intrigante, pois os profissionais devem conciliar a assistência em si com as orientações, tendo em vista do alto fluxo e demandas, além da sobrecarga de pacientes, e jornada excessiva de trabalho. Quanto à prática no serviço do programa de reabilitação, não é conflitante, pois a demanda é estipulada em no máximo sete alunos, e com isso, se desenvolve uma assistência válida, deixando de ser um simples complemento, partindo para a assistência holística e participativa do sujeito com a equipe de reabilitação.

7 RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ENFERMEIRA NO PROCESSO DE ACOLHIMENTO E VINCULAÇÃO DOS PACIENTES CADASTRADOS NO GRUPO HIPERDIA DE UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

Instituição: Unidade Saúde da Família Aponiã. Rua Andréia, s/n, Aponiã. Porto Velho, Rondônia.

RESUMO

Introdução: O baixo índice de comparecimento de usuários hipertensos e diabéticos nos grupos operativos nos levou a buscar meios que pudessem melhorar a frequência destes usuários aos encontros. O presente trabalho tem a finalidade de apresentar a experiência da enfermeira atuante na Estratégia Saúde da Família em relação ao acolhimento e vinculação dos hipertensos e diabéticos que residem na área de abrangência da equipe onde atua ao grupo de Hiperdia, através de condutas planejadas e devidamente registradas, controladas e monitoradas em relação aos dados e às ações voltadas à promoção da saúde e prevenção de morbidades relacionadas à hipertensão e diabetes. **Objetivos:** Seu objetivo geral está voltado à vinculação dos hipertensos e diabéticos ao grupo de Hiperdia; e, os específicos, voltados ao estímulo de hábitos saudáveis através de ações educativas, controle de níveis pressóricos e glicêmicos mensalmente e o monitoramento do risco cardiovascular. **Metodologia:** Para este trabalho, a área de atuação da equipe foi redistribuída entre os Agentes Comunitários de Saúde, que recadastraram as famílias e atualizaram o mapa da saúde da área. A elaboração do Procedimento Operacional Padrão (POP) possibilitou a organização do fluxo e o protocolo de atendimento ao público em evidência no grupo operativo, cujo foco é a sensibilização para uma vida saudável. **Resultados:** O primeiro mês de experiência do grupo foi o de julho de 2014 e, foi um pouco desmotivador, dado o fato do percentual de comparecimentos dos usuários aos encontros no grupo ser de 11,4%. Entretanto, os meses subsequentes (agosto, setembro, outubro e novembro) foram registrados com um percentual de comparecimentos mais expressivo em relação ao mês anterior (37,1%, 22,9%, 19% e 39%, respectivamente), atendendo aos objetivos propostos, possibilitando a educação em saúde para a adoção de hábitos saudáveis e os registros dos níveis pressóricos e glicêmicos bem como dos riscos cardiovasculares identificados. **Conclusão:** Tal processo de trabalho nos fez refletir a respeito da insistência do modelo de atenção curativista e prescritivo por parte dos usuários e da importância da construção multidisciplinar deste processo a fim de melhorar este modelo, o qual possa atender aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

8. PERFIL DOS IDOSOS INTERNADOS NO HOSPITAL REGIONAL DE COARI – AMAZONAS.

PEREIRA, RMO; MORAES, WLA; ALVES, EG.

Instituição: Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas - ISB/UFAM.

Introdução: O envelhecimento populacional é um fenômeno global, que traz consequências econômicas, sociais e políticas. Sabe-se que tal processo é marcado por mudanças biológicas e comportamentais que torna os idosos mais suscetíveis a aquisição de doenças, levando há um aumento na utilização mais intensiva dos serviços hospitalares quando comparados aos demais grupos etários, implicando em tratamentos mais prolongados e passíveis de complicações. Sendo assim, a hospitalização desta população passa a ser motivo de preocupação para os profissionais de saúde em decorrência dos riscos oriundos da imobilidade no leito, tempo de internação, tratamentos e comorbidades. **Objetivo:** Descrever o perfil de idosos internados no Hospital Regional de Coari - Amazonas. **Metodologia:** A pesquisa caracterizou-se como analítica, documental, realizada em 201 prontuários de idosos internados no período de janeiro a julho de 2013, no Hospital Regional de Coari, Dr. Odair Carlos Geraldo (HRC). Foram incluídos idosos com

idade ≥ 60 anos de ambos os sexos, que tivessem sido internados no setor da clínica médica do HRC, durante um período superior a 24 horas, excluindo-se todos os prontuários com preenchimento inadequado ou com ausência de informações. Para obtenção dos dados foi elaborado um instrumento de coleta que continha as seguintes variáveis sociodemográficas: sexo, idade, estado civil, diagnóstico médico, tempo de internação, entre outras. A presente pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética da Universidade Federal do Amazonas, sob o número CAAE. 369336148.0000.5020. Para interpretação e análise dos dados, utilizou-se o programa Excel do Pacote Office® 2010, onde foram elaboradas tabelas e gráficos que ilustraram os resultados obtidos de forma descritiva. **Resultado:** A análise dos dados evidenciou que, entre os idosos internados no HRC 61,1% eram do sexo masculino, 43,8% estavam na faixa etária de 70 a 79 anos, em relação ao estado civil 63,6% eram casados. Dentre as causas de internação, houve a predominância de doenças no aparelho respiratório e doenças no aparelho circulatório com taxas de 26,7% e 22,6% respectivamente, sendo ainda que 27,3% das mulheres foram diagnosticadas com doenças no aparelho digestivo, tendo como tempo médio de internação 8,6 dias. **Conclusão:** A análise do perfil dos idosos internados no HRC mostrou que foi mais frequente a internação nos idosos do sexo masculino entre 70 a 79 anos de idade. As principais causas de internação foram, respectivamente, doenças do aparelho respiratório, doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho digestivo, doenças do aparelho geniturinário, doenças infecciosas e parasitárias e neoplasias. O tempo de internação atua como fator de risco, devido a imobilidade no leito desencadeando o desenvolvimento de úlceras de decúbito e demais iatrogenias. Os achados desta pesquisa corroboram com estudos já realizados em outras regiões, o que reforça a importância do planejamento e a monitoração de ações necessárias voltadas a população idosa.

9. A QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO COM DIABETES MELLITUS TIPO II

SOUZA, CS;

Instituição: Universidade Nilton Lins, Av. Professor Nilton Lins

RESUMO

Pesquisa bibliográfica de cunho qualitativo, cujo objetivo foi à promoção da qualidade de vida do idoso com diabetes mellitus tipo II, através de uma assistência mais qualificada e humanizada por parte dos profissionais de enfermagem para estes pacientes e toda rede do Sistema Único de Saúde. Os sujeitos do estudo comprovam que há uma grande quantidade de idosos com diabetes que necessitam de orientação, apoio e motivação para a realização e continuação do seu tratamento, sendo orientado quanto à atividade física, dietas, ingestão de medicamentos conforme prescrição, transcrição, suporte psicológico evitando o estresse, o espiritual e o controle glicêmico. Proporcionando assim, uma saúde com mais longevidade, relacionando também, cuidados com os pés com a orientação de calçados adequados.

O diabetes mellitus é uma enfermidade conhecida a mais de 3 mil anos, foi descrita primeiramente pelos egípcios à 1.500 antes de Cristo, que a descreveram, pela associação do aumento do volume urinário. Celsus, a cerca de 2.000 anos, reconheceu a doença e após dois séculos, Aretacus da Capadócia deu-lhe o nome de diabetes, que significa Sifão, e o mellitus que significa mel, ambas palavras de origem grega, daí o nome diabetes mellitus. A mesma está entre as dez patologias que mais leva a óbito no Brasil e no mundo, onde os mais prejudicados são os da terceira idade por mudança do metabolismo, da vida sedentária, fumo, alcoolismo, falta de atividades físicas, e outros fatores como obesidade que levam a predisposição do diabetes mellitus tipo II. Por isso, à

importância desse trabalho científico está em elevar o conhecimento dos profissionais de enfermagem para a qualidade de vida do idoso com diabetes mellitus tipo II.

Atualmente, o diabetes mellitus é considerado uma das principais doenças crônicas que afeta o homem no mundo moderno, cerca de 360 milhões de pessoas hoje no mundo são portadores dessa doença, e esse número vem crescendo muito nas últimas duas décadas. Esta imensa porcentagem da população mundial com diabetes, leva a um impacto enorme na saúde pública, nos sistemas de assistência médica, nos hospitais, nos planejamentos de custos no setor de saúde de todos os governos, chegando a consumir de 15% a 20% do total de recursos destinados à saúde. Este trabalho científico tem como objetivo alertar quanto à importância de envelhecer com qualidade de vida, mostrando como foco a idade biológica que pode ser afetada pelo estilo de vida sedentária. Mostrar que buscar melhorias como exercícios, dieta saudável e lazer, podem reduzir a mortalidade e custos hospitalares.

10. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CENTRO DE PARTO NORMAL: (RE) SIGNIFICANDO O CUIDADO OBSTÉTRICO ATRAVÉS DE PRÁTICAS HUMANIZADAS

RIBEIRO JÚNIOR, OC; COSTA, AJ; DIAS, ECM; RAMOS, SCS; PEREIRA, MSS.

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM)- Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU)

Introdução: Durante muitos anos, o modelo assistencial dispensado a mulher durante o ciclo gravídico puerperal foi baseado na concepção biomédica intervencionista, tendo como protagonista do processo, o médico obstetra. Isto se deu, sobretudo, após a institucionalização do parto, a partir da segunda metade do século XVIII, onde a figura da parteira em ambiente domiciliar foi substituída por este novo modelo de atenção, que se apresentava naquele momento. Diante disso, houve perda da autonomia da mulher durante o processo de parturição, ficando esta como coadjuvante e o profissional em questão, exercendo o papel principal. Entretanto, tem sido observado ao longo dos anos um resgate gradual da autonomia feminina neste processo, tendo a enfermagem obstétrica contribuído para tal, através do empoderamento das pacientes na perspectiva do auto cuidado e de práticas que preservem sua dignidade. **Objetivos:** Descrever as ações de enfermagem desenvolvidas no centro de parto normal (CPN), em uma maternidade pública de Manaus, Amazonas, no período compreendido entre os meses de abril a dezembro de 2014. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo através de um relato de experiência, vivenciado pelos residentes de enfermagem obstétrica da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), no CPN da Maternidade Ana Braga, na cidade de Manaus, Amazonas. **Resultados:** A Instituição segue as recomendações estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) acerca das boas práticas, sendo estas adotadas com o objetivo de proporcionar uma assistência benéfica tanto à mãe quanto ao bebê. Entre as medidas adotadas, podemos citar a adoção dos métodos não farmacológicos para alívio da dor, entre os quais estão o banho morno de aspersão, aplicado no final do primeiro período do trabalho de parto (dilatação), uso de musicoterapia, massagens de conforto, agachamento, deambulação e bola suíça. A Maternidade segue o que é preconizado pela Lei 11.108 de 07 de abril de 2005, que garante as parturientes o direito a presença de um acompanhante de sua escolha, durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Ambos, paciente e acompanhante são orientados pelos profissionais da unidade sobre todos os procedimentos que serão realizados. A escolha da posição fica a critério da paciente, podendo esta permanecer em posição cócoras, decúbito lateral, banco obstétrico e etc. A mesma tem permissão para receber líquidos durante o trabalho de parto e os toques vaginais são

realizados a cada duas horas para preenchimento adequado do partograma. Após o parto é realizado contato pele a pele entre mãe e recém nascido, seguido da amamentação logo ao primeiro minuto de vida. Posteriormente, é realizado o clampeamento oportuno do cordão umbilical, sendo tal procedimento realizado entre 1 e 3 minutos após o nascimento. **Conclusão:** Diante do atual cenário obstétrico, a presença de enfermeiros obstetras contribui para estimular as boas durante o trabalho de parto, de forma a ofertar uma assistência humanizada livre de procedimentos invasivos e até mesmo desnecessários.

11. O EMPODERAMENTO DE GESTANTES ATRAVÉS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA, NA CIDADE DE MANAUS, AMAZONAS.

RIBEIRO JÚNIOR, OC; COSTA, AJ; DIAS, ECM; RAMOS, SCS; PEREIRA, MSS.

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM) - Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU)

Introdução: Durante o período de gestação a mulher tem o direito de receber orientações acerca do ciclo gravídico puerperal, visto que este momento é marcado por muitas dúvidas, incertezas e anseios. Cabe ao profissional de saúde, a obrigação ética e legal de oferecer informações claras, pertinentes e completas sobre o cuidado, os tratamentos e as alternativas e dar à mulher a oportunidade de participar das decisões em relação ao que lhe foi informado. Vale ressaltar que a ausência de tais informações seguida do não consentimento da mulher é caracterizada como violência obstétrica. Logo, é fundamental que os profissionais estimulem o empoderamento destas mulheres, onde as educações em saúde apresentam-se como uma forma de reverter o contexto atual. **Objetivos:** Este trabalho tem por objetivo descrever as ações desenvolvidas através de educações em saúde, realizadas em uma maternidade pública. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, através de um relato de experiência, vivenciado pelos residentes de enfermagem obstétrica da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), com o objetivo de descrever as ações de educação em saúde desenvolvidas por meio de um projeto de extensão intitulado “Materna: conversando sobre saúde com a mulher”, realizado no Instituto da Mulher Dona Lindu (IMDL), no período compreendido entre agosto e dezembro de 2014. **Resultados:** Os encontros com as gestantes aconteciam duas vezes por semana em um espaço reservado do IMDL, destinado a pratica do projeto. Inicialmente, foi elaborado um cronograma determinado as temáticas a serem abordadas em seus respectivos dias. Tal cronograma sofreu alterações ao longo da realização do projeto, uma vez que as próprias participantes apresentavam sugestões sobre os temas que gostariam que fossem abordados.. Entre as temáticas abordadas, podemos citar: licença maternidade, lei do acompanhante e lei Maria da Penha, planejamento familiar, sexualidade na gestação, parto cesárea versus parto normal, alimentação da gestante, modificações do organismo materno, importância do pré-natal, vacinação da mulher e do recém-nascido, sinais clínicos do início do trabalho de parto, cuidados com o organismo no pós-parto, cuidados com o recém-nascido e manejo do aleitamento materno. Para o desenvolvimento das atividades foi utilizado estratégias de ensino aprendizagem problematizadora, onde se buscava a interação dos saberes trazidos pelas gestantes com aqueles dos profissionais e, nessa dialética, estabelecer uma via de mão dupla na aquisição de conhecimentos. **Conclusão:** As educações em saúde demonstram ser uma excelente ferramenta a ser utilizada no ciclo gravídico puerperal, onde os profissionais de saúde se configuram como peças fundamentais na propagação de informações e assim engrandecem o conhecimento destas mulheres através da troca de experiências e saberes, tornando-as capazes de protagonizar o processo de parturição e nascimento, fazendo dessa forma uma intersecção entre discurso e pratica na perspectiva da humanização do parto e nascimento.

12. EDUCAÇÃO PARA SAÚDE: ANÁLISE DOS CONTEÚDOS DE CIÊNCIAS NOS LIVROS DIDÁTICOS DO ENSINO FUNDAMENTAL SOBRE A PREVENÇÃO DE ACIDENTES NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA NAS ESCOLAS ESTADUAIS NA CIDADE DE MANAUS

FROTA, AV; SOUZA, MCS; ALMEIDA, DB. **Instituição:** Vinte Escolas

Estaduais da Cidade de Manaus-Amazonas.

Os acidentes constituem grave problema de saúde pública no Brasil devido serem grande causa de morbimortalidade em crianças e jovens. Este estudo tem como objetivo geral analisar a abordagem dos conteúdos dos livros didáticos de ciências destinados ao ensino fundamental e adotados nas escolas Estaduais da Cidade de Manaus sobre prevenção de acidentes na infância e adolescência. Os objetivos específicos foram: conhecer os conteúdos sobre prevenção de acidentes nos livros didáticos de ciências do ensino fundamental, verificar se o tema prevenção de acidentes estão contemplados nos Parâmetros Curriculares Nacionais e nas Propostas Pedagógicas Curricular de Ciências do ensino fundamental; verificar se as questões relacionadas com a prevenção de acidentes na infância e adolescência estão apoiadas em Políticas Pública de Saúde; verificar se os livros didáticos de ciências do ensino fundamental das Escolas Estaduais da cidade de Manaus possuem informações adequadas a fase de desenvolvimento e crescimento para crianças e jovens sobre prevenção de acidentes; registrar as contribuições dos livros didáticos de ciências do ensino fundamental sobre a abordagem preventiva de acidentes na infância e adolescência, enquanto ferramenta de vital importância para a diminuição de acidentes. Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, com utilização do método quantitativo. Não precisou ser submetido ao Comitê de Ética por se tratar de dados secundários e de domínio público. Foi utilizado um roteiro semiestruturado desenvolvido pela autora. Foram visitadas 20 Escolas Estaduais e analisados 97 livros didáticos de ciências destinados ao ensino fundamental. Analisaram-se vários aspectos dos livros: o ano escolar, oportunidade e adequação dos temas tratados ao estágio de desenvolvimento da criança e do jovem, o ano de edição, sua inclusão na lista do PNLD, a presença do tema prevenção de acidentes, tipos de acidentes citados, tipo de atividade de fixação dos conhecimentos proposto aos alunos. Os resultados mostraram que, dos livros didáticos utilizados na sala de aula, 77% tinham até dois anos de edição, as editoras mais utilizadas são: Ática, FTD, Saraiva, do Brasil e IBEP, as quais se destacaram devido serem encontradas em várias escolas. O PNLD demonstra que os livros estão vigentes e os conteúdos apresentam-se adequados e atualizados com utilização de figuras e fotos ilustrativas. Nenhum livro didático de ciências apresentou um quantitativo superior a dez temas, de um modo geral apresentaram um quantitativo de um a seis conteúdos, enquanto que 13 (12,6%) dos livros não apresentaram nenhum tema. As atividades com exercícios são escassos, na maioria dos livros analisados e poucos deles orientam quanto ao encaminhamento ao médico em caso de acidentes ou quando chamar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) - 192 ou Bombeiros - 193. Os resultados deste estudo são relevantes para a sociedade, pois compreendendo como e onde ocorrem os acidentes e quais são os agentes envolvidos é possível reduzi-los. O enfermeiro tem importante papel social na construção de pontes educativas na prevenção dos agravos, nos processos de capacitação de educadores, pais e crianças, transformando-os em disseminadores para promoção da saúde e conseqüentemente na redução da taxa de morbimortalidade na cidade de Manaus.

13. O PERFIL DA COBERTURA VACINAL DAS CRIANÇAS NA FAIXA ETÁRIA DE 0 A 2 ANOS, NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE RURAL SÃO PEDRO - MANAUS/AMAZONAS.

Instituição: UBSR São Pedro, AM 010 km 35, localizado na área rural de Manaus-Amazonas, CEP: 69000-000, Brasil, Secretaria Municipal de Manaus (SEMSA).

A vacinação é um dos principais meios utilizados pelo Ministério da Saúde para manter sob controle as epidemias que causaram mortes e sequelas na população. Contudo, a sociedade precisa ser trabalhada através de educação permanente em saúde sobre os tipos de vacina. Essa pesquisa teve como objetivo investigar a essencialidade da imunização da criança de 0 a menor de 2 anos visto que ela minimiza as doenças nesta faixa etária, pelo registro dos períodos regulares, ou seja, pela verificação do esquema completo das vacinas administradas e identificação de bolsões susceptíveis para evitar o surgimento de doenças transmissíveis, que podem ser controladas pela vacinação. Os objetivos específicos foram: Conhecer os aspectos teóricos referentes a imunização no Brasil, verificando outras fontes de pesquisa oficial, além da legislação e dos dados disponibilizados pela Unidade de Saúde no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI). Investigar a completude da cobertura vacinal das crianças menores de dois anos, em relação à homogeneidade existente ou não na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Rural São Pedro. Verificar o nível de controle da regularidade na administração das doses vacinais em crianças nos subgrupos etários preconizados pelo Ministério da Saúde, correspondentes a 0; 1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 9 e 12 meses, diante do alcance das metas oficiais de vacinação. Identificar se existem áreas geográficas ou bolsões susceptíveis a doenças na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Rural São Pedro. Conhecer o histórico da imunização no período de 2012 a 2013, a ser verificado na área de abrangência desta. A pesquisa foi elaborada através de estudo bibliográfico, descritivo, retrospectivo e analítico com utilização de métodos qualitativos e quantitativo, não precisou ser submetido ao Comitê de Ética, por se tratar de dados secundários e de domínio público. O resultado encontrado da cobertura vacinal nos períodos de 2012 e 2013, respectivamente, foram: vacina BCG apresentou a maior cobertura vacinal de 100% nos dois anos; seguida pela hepatite B, com 73,17% e 71,66%; poliomielite: 70,73% e 66,66%; rotavírus: 68,29% e 61,66%; tetravalente: 65,85% e 83,33%; tríplice viral: 65,85% e 51,67%; meningocócica: 63,41% e 66,66%; febre amarela: 63,41% e 70%; e, pneumocócica 51,21% e 55%. Contudo, as coberturas vacinais encontradas para o período em questão são insuficientes para o controle das doenças imunopreveníveis. Seria interessante, os profissionais da saúde monitorarem o cartão de vacinação da criança sempre que os pais levarem seus filhos para vacinar, assim seria possível um acompanhamento de maneira correta, sem perder oportunidade de vacinação da criança nas idades adequadas e nos intervalos corretos. Cabe ao serviço identificar comunidades que apresentem baixa cobertura vacinal e criar estratégias permitindo alcançar a cobertura nessas áreas. Um fator importante é a carência de recursos no campo da imunização, que exige da equipe da atenção básica, a articulação com os diversos setores envolvidos na promoção da saúde, visando a elaboração e a adoção de estratégias que se fizerem necessárias para melhorar o desempenho das atividades sanitárias e proporcionar atenção necessária à população.

14. RUÍDOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTIN): UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

MARTINS, AB; RIBEIRO JUNIOR, OCR; HESPANHOL, LAB; FROTA, GA

**Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM) -
Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU)**

Introdução: As Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) são ambientes de cuidados a recém-nascidos gravemente enfermos ou que precisam de suporte avançado de vida devido à prematuridade de seus sistemas orgânicos para adaptação à vida extrauterina. A recuperação dos recém-nascidos internados na UTIN depende de determinados fatores, entre eles: profissionais de excelência, equipamentos de qualidade e um ambiente tranquilo e silencioso. Segundo a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), através da NBR 10152/1987, os níveis de ruídos aceitáveis nos ambientes hospitalares, incluindo a UTIN deve variar de 35 a 45 dB, sendo o primeiro o nível desejável e o segundo o limite aceitável, entretanto, a literatura mostra que os níveis sonoros nestas unidades estão muito aquém daqueles desejáveis. A exposição diária a pressão sonora elevada pode acarretar em alterações fisiológicas e comportamentais, fato que compromete a recuperação dos neonatos, assim como, afeta os profissionais que trabalham nestas unidades o que podem ter seu desempenho laboral diminuído. Conhecer os níveis de ruídos, as causas destes nas UTIN e o desenvolvimento de estratégias para a redução dos mesmos constitui-se medida fundamental para o aprimoramento do cuidado e estes pacientes e preocupação com o bem estar dos trabalhadores neste contexto envolvidos. **Objetivos:** Identificar as principais fontes e causas dos ruídos e destacar as medidas mais importantes pensadas e implementadas para a redução dos mesmos em UTIN impressas na literatura nacional no período de 2004 a 2014. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Realizou-se a busca nas bases de dados SCIELO, LILACS, BDNF, MEDLINE, IBICS e MEDCARIB, com o cruzamento dos descritores: “Unidade de Terapia Intensiva Neonatal x Ruídos”. A pergunta norteadora do estudo foi: quais as principais causas de ruídos e as medidas mais importantes implementadas em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal impressas na literatura nacional no período de 2004 a 2014. **Resultados:** Foram encontrados 67 artigos, após a seleção, tendo por base os critérios de inclusão e exclusão, utilizouse 18 estudos. Analisando as principais causas/fontes de ruídos, foi possível identificar duas categorias, sendo, estruturais: inadequação de pias, pisos e paredes, alarmes de equipamentos de suporte à vida, manipulação das portinholas da incubadora, porta central de acesso, armários, gavetas e lixeiros. Comportamentais: conversas entre os profissionais, voz alta durante manipulação do recém-nascido, toques de telefones, televisores e rádios ligados, passagem de plantão não planejada. Foram adotadas as seguintes ações: adesivos anti-impacto em portas de móveis, fixação de bilhetes em lixeiros para manuseio cuidadoso, sensibilização da equipe para redução de intensidade vocal, toque de aparelhos eletrônicos e dos aparelhos de suporte à vida, hora de silêncio e passagem de plantão em conjunto. **Conclusão:** As fontes de ruídos em UTIN são multifatoriais e as soluções para o enfrentamento desta problemática perpassam pela adequação arquitetônica das unidades, equipamentos mais silenciosos, mas, fundamentalmente pela mudança de comportamento dos profissionais que atuam nesta linha de cuidado. Dessa forma, será possível qualificar ainda mais os cuidados intensivos neonatos com vistas à recuperação o mais breve possível do recém-nascido, sem esquecer da saúde dos profissionais que compõem a equipe.

15. ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PLANO DE ALTA NEUROFUNCIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

TEIXEIRA, LGB.

Instituição: Hospital Universitário Getúlio Vargas

Introdução: Plano de alta são orientações que são recomendadas aos pacientes e cuidadores quando há a alta médica, com objetivo de garantir a continuidade dos cuidados prestados no

ambiente hospitalar devendo ser planejada durante a internação abordando a patologia, sequelas e os cuidados a serem tomados. A enfermagem tem o papel importante de planejar e colocar em prática o plano de alta habilitando o paciente e cuidadores a tomar a melhor decisão quanto ao processo de saúde doença. **Objetivo:** Apresentar a atuação da enfermagem no processo do planejamento de alta dos pacientes neurológicos do Hospital Universitário Getúlio Vargas - HUGV **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado durante a participação da programação de alta hospitalar de um paciente da clínica médica. Foram desenvolvidas as seguintes atividades: orientações e supervisão de prática quanto cuidados com a pele, cuidados com as vias respiratórias e traqueostomia; cuidados com a gastrostomia, e cuidados em relação a segurança do paciente. O período de assistência prestada pela enfermeira residente foi de junho a agosto de 2015, diariamente, enquanto o paciente encontrava se sob os cuidados da equipe do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Funcional em Doenças Neurológicas da Universidade Federal do Amazonas e Hospital Universitário Getúlio Vargas UFAM\ HUGV. **Resultados:** Durante o desenvolvimento do plano de alta foi observado a necessidade de orientações quanto aos cuidados que deveriam ser tomados em domicílio em relação a integridade da pele, o risco de infecção pela presença de traqueostomia e gastrostomia. Além da ação de educação em saúde verbal também se fez necessário a escrito e da prática supervisionada, a ação foi bem recebida pelos cuidadores que demonstraram satisfeitos com a assistência prestada pela equipe, além do empenho em aprender como assistir, da melhor forma, o paciente fora do ambiente hospitalar. **Conclusão:** Os pacientes e seus cuidadores ao receberem alta hospitalar retornam ao domicílio com dúvidas em como seguir o seu tratamento no âmbito domiciliar, para amenizar essa dificuldade é importante que haja um plano de alta desenvolvido desde a internação até o momento da alta médica e ser repassado as orientações através da educação em saúde se possível de forma verbal, escrita e prática supervisionada.

16. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) AO PORTADOR DE LINFOMA DE HODGKIN: RELATO DE EXPERIÊNCIA

SILVA FILHO, PSFD; ALMEIDA, LRBD; OLIVEIRA, HM

Instituição: Escola de Enfermagem de Manaus (EEM), Universidade Federal do Amazonas (UFAM) / Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV), Clínica Médica.

Introdução: O Linfoma de Hodgkin é uma neoplasia incomum, anteriormente chamada de doença de Hodgkin, é considerado um linfoma de células B. Considerando a importância dessa doença no meio familiar do indivíduo por ela acometido. Há a necessidade do enfermeiro sistematizar a assistência às pessoas portadoras dessa afecção, por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que consiste em um instrumento da Enfermagem enquanto profissão, na qual encontra respaldo na Resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), baseada na científica do Processo de Enfermagem (PE), iniciada no Brasil pelas pesquisas de Wanda Horta sobre as necessidades básicas do ser humano. E na Lei 7.498 de 25 de junho de 1986, que regulamenta a profissão de Enfermagem e permeia as ações do Enfermeiro no Processo de Enfermagem (PE). **Objetivos:** Relatar a experiência da aplicação do PE durante as aulas práticas da disciplina de Enfermagem na Atenção Integral à Saúde do Adulto a um paciente com Linfoma de Hodgkin. **Métodos:** Foi utilizado um instrumento de coleta de dados para o Histórico de Enfermagem, do próprio hospital, baseado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta. Ele é composto por 4 tópicos: Identificação, Hospitalização, Perspectivas e Situação de Saúde, este último se subdivide em: Psicobiológicas, Psicossociais e Psicoespirituais. Além, de possuir em seu final um espaço para o desenvolvimento do Sumário de Enfermagem, local onde se quantifica os problemas encontrados e os separa em: Problemas de Enfermagem e Problemas

Colaborativos. **Resultados:** Conseguimos um atendimento mais holístico junto ao paciente, de forma a amenizar os problemas de Enfermagem que foram encontrados e prestar uma assistência de Enfermagem concisa e direta, uma vez que tivemos como avaliá-lo em sua totalidade. Além de trabalharmos o Processo de Enfermagem usando da Taxonomia da NANDA, NIC e NOC, para desenvolvermos os diagnósticos de Enfermagem, as Intervenções e os Resultados esperados, concomitantemente, para aquele paciente. **Conclusão:** As aulas práticas em disciplinas, nos mostram o quão importante é essa vivência enquanto acadêmicos para o nosso processo de formação como enfermeiros. O que contribui na práxis em enfermagem e nos permite ver o trabalho do Enfermeiro Assistencial enquanto profissional da área da saúde que avalia e cuida dos pacientes. Também, a oportunidade de pôr em prática as atividades que o Enfermeiro deve fazer enquanto assistencialista e que são regulamentadas pelo nosso Conselho de categoria, o que nos firma como profissionais.

17. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) AO PORTADOR DE LINFOMA DE HODGKIN: RELATO DE EXPERIÊNCIA

BRAGA, RJE; REIS, DA; PINHO, MRL; PINHO, KSL.

Instituição: Colegiado de Enfermagem, Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

Introdução: O envelhecimento populacional tornou-se um fenômeno mundial, está ocorrendo de maneira rápida e sem precedentes, principalmente, em países em desenvolvimento, como o Brasil(1). A medida que a população em todo mundo envelhece é identificado o avanço das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), essas enfermidades assumem um compromisso preocupante devido à perda gradual da capacidade funcional (CF) nos levando ao enfoque para o conhecimento e desenvolvimento das práticas de autocuidado(2). **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada durante a realização de um projeto de pesquisa. **Métodos:** Trata-se um relato de experiência do projeto intitulado “As práticas de Autocuidado dos idosos com DCNT cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde do município de Coari, Amazonas”, que tem como objetivo identificar as práticas de autocuidado com base no desempenho das atividades de vida diária (AVDs) e atividades instrumentais de vida diária (AIVDs) dos idosos cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs), desenvolvido nas 11 UBSs do perímetro urbano do município. A amostra do estudo constitui-se de 227 idosos de ambos os sexos com idade igual ou superior a 60 anos. A coleta de dados deuse através de três instrumentos: o formulário e dois instrumentos validados chamado de Índice de Barthel (IB) e a Escala de Lawton e Brody. O critério de inclusão do estudo foram os idosos com DCNT com a idade igual ou superior a 60 anos, cadastrados nas UBSs da área urbana do município. **Resultado:** Durante a realização do projeto foi realizada as referidas atividades como: pesquisa bibliográfica, a qual oportunizou obter conhecimentos mais profundo sobre o tema; a construção da redação do enquadramento teórico; contato com os enfermeiros responsáveis pelas UBSs; Organização e levantamento dos dados; o ensaio preliminar; a coleta de dados; organização e análise dos dados. **Conclusão:** A experiência foi significativa, sinalizando a importância da realização de pesquisas e estudos profundos no município de Coari, principalmente relacionadas às práticas de autocuidado dos idosos com enfermidades crônicas. Esta vivência possibilitou uma aproximação com os participantes do estudo que foi enriquecedora, além também de contribuir para uma formação crítica e reflexiva do futuro profissional Enfermeiro.

18. ENFERMAGEM E EDUCAÇÃO CONTINUADA SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE

Resumo

Introdução: A atualização do conhecimento dos profissionais da saúde é importante, diante do contexto atual onde precisa-se ter sujeitos produtivos para o mercado¹. A Educação Continuada é um método empregado para que esses profissionais estejam sempre atualizados para o serviço. **Objetivo(s):** Descrever a Educação Continuada sobre Segurança do Paciente. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura². Realizou-se pesquisa nas bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Bancos de Dados de Enfermagem) e Scielo (Scientific Electronic Library Online) com corte temporal de 2005 a 2015, as palavras para busca foram “Educação Continuada”, “Segurança do Paciente”, e, “Enfermagem”. Os critérios de inclusão foram o idioma português, artigos na íntegra, com autores enfermeiros. A análise nos bancos de dados foi realizada no período de julho a agosto de 2015. **Resultados:** A Educação continuada sobre segurança do paciente pela enfermagem é escassa e inespecífica, visto que os assuntos abordados pelos trabalhos científicos eram fragmentados, resultando em nenhum sobre Educação Continuada, sobre segurança do paciente. Foram encontradas pesquisas que tratam da qualidade de notificações de Eventos Adversos, protocolos e Educação Permanente. Em relação aos Eventos Adversos, os artigos tratavam, principalmente, sobre erros de medicação, anestesia na cirurgia, sobrecarga de trabalho, eventos adversos em hemodiálise, queda do leito e úlcera por pressão. **Conclusão:** No contexto atual, a equipe de enfermagem se encontra em uma atmosfera de eventos adversos, culpabilidade e omissão de erros, é notória a necessidade de atividade de educação continuada nessa temática para uma investigação rebuscada em busca de soluções.

19. ENFERMAGEM E AS ATITUDES DE CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE MANAUS

Resumo

Introdução: A segurança do paciente é definida como sendo a redução de riscos de danos desnecessários associado a assistência à saúde até o mínimo aceitável, tais danos desnecessários são denominados eventos adversos, os quais compreende todo incidente que poderia ser evitado durante a prestação do cuidado. **Objetivo:** Analisar as atitudes de segurança do paciente das clínicas médicas, clínicas cirúrgicas, clínica ortopédica e clínica de fisiologia de um hospital público de Manaus-AM. **Método:** Trata-se de uma pesquisa observacional descritiva de caráter quantitativo realizado nas unidades hospitalares citadas. Participaram do estudo 154 profissionais da equipe de enfermagem, os quais se dispuseram a responder um questionário validado com perguntas relacionadas as atitudes sobre cultura de segurança do paciente. **Resultados:** Os resultados obtidos demonstram que há algumas fragilidades que interferem nas atitudes de segurança do paciente. Dentre elas, destacamos a comunicação, relato de eventos adversos e a cultura punitiva ao erro. Por outro lado, observamos um bom relacionamento entre profissionais da equipe de enfermagem, a preocupação com a qualidade do serviço prestado ao paciente e que medidas preventivas vêm sendo tomadas para melhor atender as necessidades de segurança do

paciente no hospital. **Conclusão:** Concluimos que para melhorar a qualidade de segurança do paciente nos serviços de saúde, algumas atitudes devem ser analisadas, sobretudo a reflexão sobre a comunicação usada nos serviços de saúde, alertando para a notificação de eventos adversos ocorridos em unidades hospitalares, trabalhando formas de prevenção para que tais eventos não venham a se repetir.

FARMÁCIA

1. CONTROLE DE QUALIDADE DA TERAPIA NUTRICIONAL PARENTERAL: RESULTADOS DO CONTROLE MICROBIOLÓGICO DO PROCESSO DE MANIPULAÇÃO.

LOPES, MCC; SILVA, MCC; SILVA, LEW; MARINHO, C.

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM) - HUGV -
Comissão de Suporte Nutricional Enteral e Parenteral

Introdução: A Terapia Nutricional Enteral e Parenteral (NP) tem sido um dos mais significativos avanços terapêuticos nos últimos anos em todo mundo. Ela constitui o suporte para a manutenção e recuperação do estado nutricional do paciente (RDC 272 de 06/04/2000). Os riscos e os custos inerentes à sua utilização exigem indicação e acompanhamento racionais e criteriosos. Ao profissional farmacêutico compete a responsabilidade de preparação da NP e a supervisão direta das operações inerentes a ela, a fim de evitar erros e acidentes pela vigilância dos seus procedimentos. É ele o responsável pela qualidade final das NP que manipula, por isso deve garantir sua eficácia e segurança, visto que as soluções de aminoácidos cristalinos e glicose a 50% podem ser excelentes meios de cultura para *Pseudomonas aeruginosa*, assim como soluções mais diluídas de glicose podem apresentar *Stafilococcus aureus*; fungos particularmente, *Candida albicans*, proliferam em soluções de aminoácidos cristalinos e são responsáveis por casos de sepse em Nutrição Parenteral; emulsões lipídicas são excelentes meios de cultura para bactérias e fungos mesmo quando estocadas sob refrigeração (Waitzberg, D.L, 2000), podendo levar a agravo ao paciente com consequências muitas vezes fatais (LEITE, M.C, ET AL, 2005) . **Objetivos:** Apresentar os resultados do controle microbiológico do processo de manipulação da NP durante o ano de 2014. **Métodos:** Foram realizados testes de esterilidade para fungos e bactérias em todas as emulsões de NP manipuladas no período. A técnica de manipulação asséptica foi avaliada abrangendo a metodologia empregada pelo manipulador, assepsia das mãos e antebraço e os procedimentos de limpeza e desinfecção ambiental e de capelas de fluxo laminar horizontal. Os desinfetantes e detergentes foram avaliados quanto à contaminação microbiana, além do controle microbiológico da vestimenta dos manipuladores, dos insumos utilizados e do ar ativo na sala limpa. **RESULTADOS:** Todas as amostras de emulsões de NP analisadas foram consideradas estéreis. Os resultados encontrados na análise ambiental, de insumos, de vestimentas, de desinfetantes e detergentes e assepsia de mãos e antebraços foram satisfatórios. A técnica asséptica de manipulação foi validada para todos os manipuladores. **Conclusão:** Os resultados das análises realizadas evidenciaram a importância de assegurar que a manipulação estéril da NP mantenha seus atributos de qualidade dentro dos limites aceitáveis através de um sistema de garantia da qualidade. Ainda, que a qualidade do processo de manipulação está altamente relacionada ao desempenho dos que executam as atividades, permitindo intervenções e investimentos em processos e estruturas.

2. AVALIAÇÃO BACTERIOLÓGICA DA ÁGUA UTILIZADA NO CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO

AMAZONAS, MS; NUNES, SS; SOARES, FMP; REIS, JS; FORGERINI, FL

Instituição: Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas - ISB/UFAM

Introdução: O Centro de Material e Esterilização (CME) é uma unidade funcional destinada ao processamento de produtos para saúde de todas as unidades consumidoras dos serviços de saúde. Este setor tem a finalidade de receber materiais considerados sujos e contaminados, descontaminá-los, esterilizá-los e prepará-los para futura distribuição. A água é essencial na produção e na qualidade dos serviços hospitalares, sendo de extrema importância a ausência de micro-organismos, principalmente os que indicam contaminação recente da água por fezes humanas ou de outros animais homeotérmicos, como a *Escherichia coli*, que eventualmente está associada à presença de organismos patogênicos, o que pode acarretar infecção relacionada à assistência à saúde. **Objetivo:** O presente estudo teve o objetivo de avaliar a presença ou ausência de *Escherichia coli* na água utilizada no CME de um hospital localizado no interior do Estado do Amazonas. **Métodos:** Foram coletadas um total de 15 amostras de água do hospital, sendo 05 amostras da torneira da sala de limpeza de materiais do CME, 05 amostras da torneira da sala de preparo de materiais do CME e 05 amostras da torneira localizada no ponto de saída de água mais próximo da caixa d'água do hospital. As amostras de água foram coletadas em 05 dias com intervalo de 48 horas entre as coletas, e em cada coleta, se obteve uma amostra de cada ponto. A coleta das amostras de água procedeu-se conforme a recomendação do Ministério da Saúde e o método utilizado para o teste bacteriológico foi o da Membrana Filtrante, onde se utilizou o meio de cultura Agar HiCrome M-TEC®. **Resultados:** Das 15 amostras analisadas, 02 amostras obtiveram resultados positivos para *Escherichia coli*, sendo 01 amostra da torneira da sala de limpeza de materiais do CME e 01 amostra da torneira da sala de preparo de materiais do CME. **Conclusão:** Diante dos resultados expostos, podemos constatar que em um determinado período a água utilizada no CME de um hospital público do interior do Amazonas, colocou em risco todas as etapas do processamento dos materiais médico-hospitalares realizado por este setor, uma vez que se utilizou água contaminada para a limpeza dos materiais e conseqüentemente expôs a risco de infecção os clientes submetidos a procedimentos com materiais processados no CME naquele período. Portanto, medidas de vigilância e controle da qualidade da água devem ocorrer regularmente, no intuito de assegurar a boa qualidade da água utilizada tanto na lavagem dos materiais processados pelo CME quanto para a lavagem das mãos dos funcionários deste setor.

3. AVALIAÇÃO DA PRESCRIÇÃO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM HOSPITAL PÚBLICO EM MANAUS – AMAZONAS, 2014.

AUTORES: RODRIGUES, BM; LUCAS, ACS; SOUZA, GO; OLIVEIRA MBM; OLIVEIRA MMG.

Instituição: Hospital Universitário Getúlio Vargas. Setor de Farmácia.

Introdução: Uma das complicações importantes do ato cirúrgico é a infecção, havendo vários fatores associados tais como obesidade, idade avançada, potencial de contaminação da cirurgia, doenças de base como diabetes mellitus, infecção à distância e, principalmente, a técnica operatória do cirurgião. Assim, é recomendado o uso de profilaxia antibiótica em cirurgia, com o intuito de reduzir a ocorrência de infecção em sítio cirúrgico. As instituições hospitalares optam

por padronizar protocolos para o uso profilático de antibióticos, a fim de evitar o uso inadequado e excessivo, seja por dose ou tempo prolongado. **Objetivo:** Avaliar as solicitações de antibióticos para profilaxia no Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV). **Métodos:** Realizou-se estudo observacional analítico, com prescrições emitidas no período de janeiro a dezembro de 2014, constantes na planilha de controle de dispensação, onde são inseridas informações de todas as prescrições de antibióticos solicitadas ao Setor de Farmácia do HUGV. Foram incluídos somente os registros de prescrição que continham a justificativa “profilaxia” e analisou-se sua concordância com o Procedimento Operacional Padrão de Antibioticoprofilaxia Cirúrgica (POPAC) do HUGV 2014 e 2015, e com os protocolos desta dos hospitais Sírio-Libanês, Albert Einstein e Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (UFMS). Consideraram-se “não conforme” as solicitações com medicamentos, doses e tempo de uso diferentes ao recomendado pelos protocolos. Para análise dos dados, foram conduzidas análises uni e bivariadas. **Resultados:** Foram recebidas 6583 prescrições de antibióticos, das quais 4090 eram para uso profilático (média mensal de $341 \pm 80,9$), o que corresponde à solicitação de 18.564 unidades farmacêuticas. Foram utilizadas 12 classes de anti-infecciosos, sendo a mais prescrita a cefalosporina (94,1%) e o medicamento mais prescrito a cefazolina (92,5%). De acordo com as recomendações do POPAC-HUGV, estavam em “não conformidade” 1807 (44,2%) das solicitações, o que corresponde a 13.342 unidades de medicamentos fora do preconizado, sendo 38,6% por tempo de uso superior ao recomendado. Já ao considerar os protocolos dos outros hospitais, destaca-se que há casos de “não conformidade” simultânea no HUGV e no Sírio-Libanês em 21,7% dos casos, no HUGV e no Albert Einstein em 18,9%, e no HUGV e no Hospital Maria Aparecida Pedrossian em 20,8% dos casos. Dentre as classes que estavam em “não conformidade” com qualquer dos protocolos estudados está o uso de antiviral, beta-lactâmico, carbapenêmico, macrolídeo, sulfonamida e triazólico. Verificou-se também que o POPAC-HUGV não inclui ajuste por mg/kg/dose, obrigando a adaptações não padronizadas. Nenhum protocolo recomendou uso superior à 48h para profilaxia antibiótica. **Conclusão:** Observou-se baixa aderência às recomendações de antibioticoprofilaxia do Protocolo do HUGV, principalmente, no que se refere ao uso por tempo superior ao recomendado. São necessárias ações que visem adequar o protocolo às necessidades, aumentem a adesão dos prescritores e estimulem o uso racional de medicamentos.

4. ATUAÇÃO FARMACÊUTICA JUNTO À EQUIPE MULTIPROFISSIONAL A PACIENTES COM LESÃO MEDULAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

ROJAS, SS; CHAVES, JN; RODRIGUES, BM Instituição: Universidade Federal do Amazonas. Hospital

Universitário Getúlio Vargas. Setor de Farmácia.

Introdução: O processo de reabilitação do paciente com lesão medular representa um desafio à equipe de saúde, pois compreende necessidades relacionadas, não somente ao comprometimento sensitivo e motor, mas, também, ao surgimento da espasticidade, úlceras por pressão, bexiga e intestino neurogênicos, disfunção sexual, trombose venosa profunda e dor neuropática. Por conta do aparecimento dessas complicações, muitos recorrem a utilização de medicamentos por longo prazo, sem a devida orientação e acompanhamento profissional. Logo, a presença de um profissional farmacêutico junto ao programa de reabilitação ao lesado medular se faz necessária para garantir o acompanhamento da utilização dessas medicações, evitando riscos oriundos do uso irracional dos fármacos, e também para garantir a promoção em saúde, promovendo qualidade de vida ao paciente. **Objetivos:** Identificar problemas relacionados a medicamentos (PRM) e realizar promoção em saúde. **Métodos:** Estudo descritivo, em relato de experiência, realizado no Ambulatório Araújo Lima, junto aos profissionais do PROAMDE, realizado nos meses de setembro a dezembro de 2014 e correspondeu a um cenário de prática da Residência Multiprofissional em

Saúde. Ocorreu em três etapas: 1) apresentação de temas referentes à lesão medular; 2) discussão interdisciplinar dos casos e 3) atendimentos semanais, divididos em quatro tempos, intercalando os pacientes entre a equipe. Inicialmente, foi realizada uma entrevista individual com o auxílio de formulário de avaliação farmacoterapêutica, para traçar a estratégia metodológica e as orientações necessárias. Ao término avaliaram-se as informações repassadas aos mesmos. Foram aplicadas orientações expositivas como forma de promover a saúde, sobre temas comuns a todos e específicos. **Resultados:** Ao todo foram realizados sete acompanhamentos, havendo duas desistências durante o processo. Foram detectados PRM e classificados de acordo com o resultado negativo associado ao medicamento (RNM). Estes estavam relacionados à segurança e efetividade do tratamento, tais como interação medicamentosa, uso indiscriminado de laxantes, polifarmácia e antibioticoterapia inadequada. As orientações realizadas quanto aos PRM visaram prevenir reações adversas como hipotensão, sangramento gástricos, sensibilidade na pele e deficiência terapêutica. **Conclusão:** O acompanhamento desses pacientes evidenciou a importância do profissional farmacêutico como provedor de informações a cerca do medicamento, as quais garantem a eficácia e adesão ao tratamento e evitam risco à saúde. Sua postura em promover a saúde também se faz necessário, visto que a sensibilização do usuário favorece a qualidade de vida do mesmo. Já nos atendimentos em equipe, a abordagem multiprofissional em torno do paciente permitiu a observação de aspectos muitas vezes não valorizados, porém importantes para a promoção de atenção integral à saúde. A relação do farmacêutico com as demais profissões se mostrou essencial, visto que a troca de informações e a ação conjunta permitiram melhor atendimento aos pacientes com lesão medular.

5. A INTERDISCIPLINARIDADE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ROJAS, SS; MARTINS, AB; RODRIGUES, BM Instituição: Universidade Federal do Amazonas. Hospital
Universitário Getúlio Vargas. Setor de Farmácia.

Introdução: A assistência ao paciente enfermo é algo complexo e dinâmico. Atualmente, diversas profissões estão interligadas para dar atendimento integral à saúde, sendo este baseado no entendimento de que saúde não é apenas a ausência da doença, ela é resultante de condições multifatoriais. O trabalho e colaboração entre os diversos profissionais tornam-se um elemento necessário ao gerenciamento de um cuidado seguro e de qualidade. **Objetivo:** Relatar a interdisciplinaridade entre o profissional farmacêutico e o enfermeiro na terapia medicamentosa aos pacientes críticos. **Métodos:** Estudo descritivo, em relato de experiência, realizado no hospital e pronto socorro Dr. João Lúcio Pereira Machado, referência em atendimento neurocrítico, durante campo de prática proposto pela Residência Multiprofissional em Saúde. A atuação dos residentes neste cenário compreendeu o período de três meses na unidade de terapia intensiva. Foram observados conflitos relacionados à correta diluição, estabilidade de medicamentos, administração, interação e incompatibilidades em vias de acesso venoso, não sendo verificada a disponibilidade de instrumentos que fornecessem o esclarecimento a tais questionamentos. Foi elaborado manual de antimicrobianos de uso frequente na unidade, fundamentada na base de dados Micromedex®, contendo as informações correspondentes aos impasses assistenciais e repassadas à equipe de enfermagem. **Resultados:** A implementação do instrumento permitiu que as dúvidas fossem sanadas e houve uma padronização quanto ao preparo e administração dos antibióticos. Para o farmacêutico, contribuir com a equipe de enfermagem no preparo e administração de medicamentos possibilitou não somente a correta administração do mesmo como também a correta conduta quanto à criticidade desta ação por parte dos profissionais de enfermagem. Além disso, observar a correlação da antibioticoterapia e a situação

clínica do paciente in loco trouxe um conhecimento palpável aos embasamentos teóricos. Para o enfermeiro, as orientações possibilitaram a homogeneidade na diluição dos fármacos, melhorando a qualidade do cuidado pela equipe de enfermagem, contribuindo tanto para a eficácia da terapia quanto para a segurança do paciente. Quanto ao aspecto interdisciplinar, esta experiência trouxe como contribuição a troca de conhecimentos a cerca do cuidado do paciente crítico, levando a integralidade da assistência, na qual anteriormente havia predomínio de uma visão singular do cuidado. **Conclusão:** A interação entre a equipe de saúde e o atendimento multidisciplinar permitem a oferta de cuidado integral à saúde, mostrando-se essencial pra o manejo do paciente crítico. A relação entre o farmacêutico e a equipe de enfermagem foi positiva no sentido de coadunar as informações a cerca dos cuidados com o paciente. O saber-fazer comum, o saber-fazer com o outro resulta numa atenção integral e sistematizada ao paciente crítico.

6. PADRONIZAÇÃO DE AVALIAÇÃO FARMACOTERAPÊUTICA PARA PACIENTES DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM MANAUS - AMAZONAS, 2015.

RODRIGUES, BM; LUCAS, ACS; AZEVEDO, SAA; ROJAS, SS; SOUZA, GO

Instituição: Hospital Universitário Getúlio Vargas. Setor de Farmácia.

Introdução: Em virtude da complexidade do cuidado ao paciente hospitalar, a atuação do farmacêutico clínico é essencial, pois sua missão é atuar diminuindo a alta incidência de erros de medicação e auxiliar identificando a ocorrência de reações adversas a medicamentos, interações medicamentosas e incompatibilidades. Desta forma, a implantação de serviços de Farmácia Clínica possibilita o aumento da segurança e da qualidade da atenção ao paciente, redução de custos e aumento da eficiência do cuidado hospitalar. Como forma de prestar melhor assistência ao paciente, o uso de ferramentas de avaliação permitem a padronização da atividade e a melhor comunicação entre a equipe de saúde. **Objetivo:** Padronizar as atividades de farmácia clínica no Centro de Terapia Intensiva (CTI) do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV) através da implantação do Formulário de Avaliação Farmacoterapêutica. **Método:** Após observar a rotina de cuidado dos pacientes do CTI, foram listados os parâmetros necessários para avaliação do farmacêutico clínico. A fim de padronizar a conduta farmacêutica mediante a análise da prescrição médica, elaborouse o Formulário de Acompanhamento Farmacoterapêutico, que contempla os seguintes itens: identificação do paciente e diagnóstico, número de medicamentos prescritos, dose, necessidade de ajuste de dose, aprazamento, redundância, interações medicamentosas, interações com alimentos, presença de medicamentos potencialmente perigosos, uso de medicamentos controlados, sedação, uso de anti-infectivos, incompatibilidades intravenosas, observações hematológicas e bioquímicas, medicamentos não padronizados, avaliação do farmacêutico clínico e, por fim, o resultado da intervenção. **Resultado:** Após implantação do uso da ferramenta, foram necessárias cinco modificações para adequação da versão final do Formulário. Em duas semanas de uso, foram acompanhados todos os pacientes do CTI, sendo realizadas 60 avaliações farmacoterapêuticas para 13 pacientes. Foram prescritos em média $10 \pm 4,2$ medicamentos por paciente, para os quais se observou doses adequadas em 91,6% das ocorrências e foram necessários ajustes de dose para três pacientes. Foram identificadas ocorrências de redundância em 16,6% dos formulários analisados, possíveis interações medicamentosas em 46,6% e possíveis incompatibilidades intravenosas em 51,6%. Nos casos de avaliação farmacêutica que resultaram em sugestão de intervenção no tratamento farmacológico, houve aceitação da recomendação pela equipe multidisciplinar em 68,3% dos formulários, não houve aceitação em apenas um caso (1,7%). Não foi necessária intervenção em 30% das avaliações.

Conclusão: A implantação do Formulário de Acompanhamento Farmacoterapêutico permitiu a padronização das atividades farmacêuticas realizadas na UTI, bem como otimizou as informações necessárias na visita multiprofissional devido à disposição das informações relacionadas à terapêutica do paciente. A ferramenta também contribuiu com a equipe de enfermagem, devido à notificação das incompatibilidades intravenosas. A padronização da atuação das atividades de farmácia clínica na unidade de terapia intensiva favorece a prática de terapia medicamentosa mais segura e racional, melhorando a qualidade do tratamento dos pacientes, provendo informações técnicas à equipe, participando ativamente em protocolos clínicos e reduzindo custos associados à terapia medicamentosa.

7. O USO DE PICTOGRAMAS NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA: A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL ATUANDO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA- NASF JOSEPHINA DE MELO.

SILVA, MRG; LOPES, MCC; MOURA, IPS.

Instituição: Universidade Federal do Amazonas. Hospital Universitário Getúlio Vargas.
Programa de Residência Multiprofissional em Saúde. (UFAM/HUGV)

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF Josephina de Mello está localizado no Bairro Jorge Teixeira na cidade de Manaus e é composto por uma Equipe Multiprofissional formada por uma farmacêutica, uma nutricionista, duas assistentes sociais, uma terapeuta ocupacional, um fisioterapeuta, um educador físico e um psicólogo. O NASF tem como objetivo apoiar a consolidação da atenção básica através de serviços que promovam a prevenção e promoção da saúde dos usuários. O papel do farmacêutico na atenção básica consiste em trabalhar juntamente com a equipe multiprofissional na educação em saúde buscando atuar diretamente com o usuário promovendo o Uso Racional de Medicamentos (URM) e Identificando os Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRM) evitando assim possíveis falhas na sua farmacoterapia. Pictogramas podem ser definidos, mais detalhadamente, como instrumentos de comunicação de utilidade pública que associa figuras e conceitos de forma concisa e esquematizada com o intuito de transmitir de forma clara, ágil e simples, informações, advertências, instruções e prescrições. Diante disso, o objetivo do trabalho foi desenvolver pictogramas que auxiliassem na atuação farmacêutica no NASF Josephina de Mello visando reduzir as dificuldades encontradas pelos usuários na administração dos medicamentos aumentando assim a adesão ao tratamento. Foi elaborada uma tabela contendo lacunas para horário e nome dos medicamentos, além de figuras como sol, lua e xícara que de forma lúdica auxiliam o usuário nos horários de tomadas das medicações. Durante os atendimentos farmacêuticos foi observada uma melhor compreensão dos usuários em relação as suas medicações através de um feedback sobre como o usuário estava fazendo o uso destas. Além disso, nas consultas seguintes, observou-se a adesão as ações recomendadas. Percebe-se, portanto, a importância do uso dos pictogramas para uma melhor qualidade no entendimento a cerca das medicações, sendo esta estratégia uma ferramenta útil e eficaz para o sucesso do tratamento medicamentoso dos usuários das Unidades Básicas de Saúde.

8. PERFIL DAS NOTIFICAÇÕES EM FARMACOVIGILÂNCIA, TECNOVIGILÂNCIA E HEMOVIGILÂNCIA DO SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SEGURANÇA DO PACIENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS - HUGV

Instituição: Hospital Universitário Getúlio Vargas .Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente

Introdução: O gerenciamento de risco hospitalar é uma atividade primordial para garantir a segurança do paciente dentro de um hospital. Desta maneira, o Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV), instituiu um setor de Vigilância em Saúde e Segurança do paciente (SVSSP), com o objetivo de identificar, investigar e notificar eventos adversos e queixas técnicas relacionadas a medicamentos (Farmacovigilância), produtos para saúde, equipamentos médico-hospitalares (Tecnovigilância), sangue e hemocomponentes (Hemovigilância), voltados à gestão de riscos assistenciais, com vistas a recomendar a adoção de medidas que garantam a proteção e a promoção de saúde da população. **Objetivos:** Analisar o perfil das notificações de farmacovigilância, tecnovigilância e hemovigilância do ano de 2014, e avaliar suas possíveis causas dentro do Hospital Universitário Getúlio Vargas, da cidade de Manaus/AM. **Métodos:** A identificação e investigação desses eventos foram realizados por quatro bolsistas do setor, através de busca ativa, bem como algumas notificações que contaram com a colaboração de profissionais da saúde (enfermeiros, farmacêuticos, médicos, técnicos, etc.). Todas as notificações foram avaliadas por uma equipe de profissionais responsáveis e, por fim, tabuladas em planilha do Microsoft Excel® e analisadas a partir de estatística descritiva para cada área afim. **Resultados:** A farmacovigilância, em 2014, recebeu notificação de cinco queixas técnicas e 76 reações adversas a medicamento, cujos sinais e sintomas mais comuns foram gastrointestinais (39%) e dermatológicos (28%), além de outros agravos como cefaleia e mal-estar geral. As reações adversas foram avaliadas por meio de algoritmo de levantamento de causalidade e apresentou como medicamentos mais envolvidos nas reações, o tramadol, ciprofloxacino, cefazolina e metilprednisolona. Quanto à tecnovigilância, foram recebidas 43 notificações, das quais nove foram referentes à seringa (21%), seis a equipo (14%), cinco a bolsas coletoras de sistema fechado (12%) e quatro, a gaze (9%), entre outras. Concomitantemente ao estudo, foi realizada uma análise entre os profissionais que mais realizaram notificações, e os profissionais de enfermagem aparecem com cerca de 80%, seguido de farmacêuticos com cerca de 10%. Já a hemovigilância, um número de 789 transfusões de sangue e hemocomponentes foram acompanhados pelo setor, e a partir dessa amostragem foram identificadas 24 suspeitas de reações transfusionais (3%), dentre elas as mais comuns foram a do tipo febril não hemolítica (46%) e as alérgicas (21%). **Conclusão:** O estudo da investigação e avaliação dessas notificações é um trabalho desafiador para garantir a qualidade dos produtos envolvidos e é de fundamental importância para o HUGV. A partir delas são elaboradas estratégias para minimizar os riscos assistenciais.

FISIOTERAPIA

1. HEMODIÁLISE: UM CAMPO DE ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA

SANTOS, JSP; SOUSA, AJR; BRAGA, AF

Hospital Universitário Getúlio Vargas. Unidade de Reabilitação. Nefrologia

Introdução: O tratamento de hemodiálise (HD) é realizado por instrumento mecânico conectado ao paciente por acesso vascular, que subsequentemente conduz o sangue por intermédio de um

dispositivo até o dialisador que é responsável por purificá-lo e retorná-lo ao paciente, consistindo na substituição parcial ou total das funções renais que se encontram alteradas por perda sucessiva, progressiva e irreversível de suas estruturas, culminando no desenvolvimento da Doença Renal Crônica - DRC. Muitas vezes é agravada ou procedente dos fatores de risco, entre os mais comuns: hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e histórico familiar de DRC. As funções renais comprometidas sobrecarregam as estruturas orgânicas e a função muscular. Logo, as sessões de HD são responsáveis pela manutenção da vida. A fisioterapia contribui de forma significativa, na prevenção e/ou retardo dos sinais e sintomas da doença, na promoção da qualidade de vida, na humanização e motivação dos pacientes em tratamento. **Objetivos:** Identificar as possíveis reduções nos sinais e sintomas da doença renal, avaliar os benefícios quanto ao bem-estar físico e emocional, minimizando a ociosidade e motivando os usuários submetidos à HD. **Métodos:** Pesquisa qualitativa e quantitativa com aplicação de questionário, realizada na sala branca de HD do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV), com amostra de 48 pacientes, sendo, apenas, 29 incluídos no estudo. Considerou-se critérios de inclusão os pacientes que aderiram ao tratamento e de exclusão aqueles que se recusaram ou apresentavam instabilidade hemodinâmica. A fisioterapia foi iniciada em abril/2015, sendo feita avaliação prévia, destacando na anamnese, os principais sinais e sintomas referidos pelo paciente: artralgia, mialgia, câimbras, cefaleia e desconforto respiratório. A atividade ocorre duas vezes por semana (cada grupo), nas duas primeiras horas da HD, durante 40 minutos, executando exercícios respiratórios, alongamento muscular, fortalecimento dos membros superiores e/ou inferiores livres e relaxamento muscular, utilizando equipamentos e atividades lúdicas. **Resultados:** Na avaliação qualitativa, quando solicitado que o paciente definisse seu estado de saúde, sensação de bem-estar comparando o antes e o depois das atividades desenvolvidas, 72,41% relataram melhora, 6,89% piora e 13,79% nem melhora, nem piora. Avaliou-se estatisticamente, através do Teste Exato de Fisher, os sinais e sintomas antes e depois da intervenção fisioterapêutica; para artralgia e cefaleia obteve-se um $p=0,03$, enquanto que para dor muscular, câimbras e desconforto respiratório não se encontrou relevância estatística ($p>0,05$). Entretanto antes da fisioterapia 65,51% tinham artralgia, 68,96% dor muscular, 62,06% câimbras, 65,51% cefaleia, 37,93% desconforto respiratório e após as atividades obteve-se uma redução dos sintomas para 34,58%, 48,27%, 34,58%, 37,93% e 31,03%, respectivamente. **Conclusão:** O ambiente antes monótono e restrito, com pacientes apáticos e desestimulados após o início da fisioterapia apresentou mudanças significativas, tais como melhora na motivação e na participação das atividades desenvolvidas, facilitação da relação interpessoal entre paciente e equipe multiprofissional, além de redução dos sinais e sintomas da doença, melhora do bem-estar e promoção de um ambiente humanizado e descontraído. Entretanto, por ser um trabalho novo e recente é necessário a realização de mais estudos que visem comprovar estatisticamente os benefícios da fisioterapia nos pacientes em HD.

2. ATIVIDADES MOTORAS NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO DE CRIANÇAS COM ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA DA INFÂNCIA

GONÇALVES, APA; OLIVEIRA, MG; AMORIM, MLC; LOPES, KAT.

Instituição: Universidade Federal do Amazonas. Faculdade de Educação Física e Fisioterapia (FEFF).
Apoio: PROEXT UFAM

Introdução: Segundo Bobath (1989), a Encefalopatia Crônica não Progressiva da Infância (ECNPI) ou Paralisia Cerebral (PC) é o resultado de uma lesão ou mau desenvolvimento do cérebro, existente desde a infância. A deficiência motora se apresenta com padrões anormais de postura

e movimento, associados a um tônus postural anormal e tem caráter não progressivo. **Objetivo:** O objetivo do trabalho foi a realização de atividades em grupo que estimulassem a aquisição de novas habilidades motoras, bem como a facilitação do processo de reabilitação dos participantes do Programa de Atividades Motoras para Deficientes - PROAMDE. **Metodologia:** O grupo é composto por 12 crianças com variados graus de Paralisia Cerebral e com idade entre 5 e 10 anos. As aulas são divididas em três momentos: iniciam com alongamentos, treino de equilíbrio e de força muscular; o segundo momento: atividades como rolar, engatinhar, deambular e manipular objetos variados com o intuito de estimular o desenvolvimento Neuropsicomotor normal bem como o ganho de habilidades motoras; e, o terceiro momento: atividades de volta a calma. As atividades são realizadas, duas vezes por semana, durante 60 minutos no ginásio da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da Universidade Federal do Amazonas. **Resultados:** No decorrer do ano foi observado que alguns alunos obtiveram ganhos de novas habilidades motoras e melhora nas habilidades que já possuíam, sendo observado também que houve uma maior participação dos alunos nas atividades em que interagem diretamente uns com os outros. **Conclusão:** Foi concluído ser necessário haver repetições das atividades propostas visto que cada um dos alunos tem um tempo diferente para adquirir ou melhorar suas habilidades, e que as atividades de caráter lúdico foram realizadas com mais entusiasmo pelos alunos contribuindo assim para uma maior participação dos mesmos nas atividades e para o processo de reabilitação.

3. FISIOTERAPIA INTENSIVA E TERMINALIDADE: ASSISTÊNCIA EM CUIDADOS PALIATIVOS

BELIERO, AM

Instituição: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Universidade Federal do Amazonas (Ufam).
Unidade de Reabilitação-Serviço De Fisioterapia. Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV).

Resumo

Introdução: A saúde mundial passou por profundas transformações e obteve evidentes benefícios nos últimos anos. O avanço tecnológico, científico, a prática e a interação multi e interdisciplinar tem permitido o aumento do tempo médio de vida, a prevenção e o controle na evolução de um grande número de doenças. As novas condutas e tratamentos oferecidos a pacientes portadores de doenças terminais ou crônicas degenerativas, internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), têm aumentado a frequência e permanência destes, nessas unidades por um período maior do que o habitual. Contudo, ainda há grande dificuldade em planejar e oferecer o melhor tratamento àqueles pacientes que não se beneficiariam com terapêuticas curativas. O conceito de Cuidados Paliativos (CP) originou-se em meados do século XX na Europa, com o movimento hospice, idealizado por Cecily Saunders, que descreveu a filosofia do cuidado à pessoa que está morrendo, objetivando aliviar o sofrimento físico, psicológico, social e espiritual, dando início, ao que hoje, se chama Movimento Hospice Moderno, permitindo a assistência ao doente e a inclusão do ensino e da pesquisa no decorrer da doença e no pós morte. Entendendo a Fisioterapia como ciência que resguarda em sua terapêutica, técnicas e intervenções capazes de promover a recuperação e preservação da funcionalidade, o profissional participa do processo contínuo de evolução e desenvolvimento por que passam as UTI's, tendo sido desafiado a realizar condutas que promovam conforto diante dos sintomas algícos, respiratórios, emocionais, espirituais, etc. **Objetivo:** Através de uma revisão bibliográfica, identificar e analisar artigos sobre CP e terminalidade, enfatizando a assistência prestada pelo Fisioterapeuta Intensivista à pacientes adultos internados em UTI. **Metodologia:** Pesquisa de revisão bibliográfica, realizada entre Janeiro de 2012 e Janeiro de 2014,

tendo como fontes, artigos publicados em periódicos científicos no período de 2000 a 2014, nas bases de dados eletrônicas da LILACS, MEDLINE, consultados através do site da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e da Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), bem como consultas bibliográficas a livros e manuais que discorressem sobre o tema, tendo como descritores “Fisioterapia Intensiva”, “Terminalidade”, “Cuidados Paliativos” e “Unidade de Terapia Intensiva/UTI”. **Resultados E Conclusão:** Foram incluídas 25 fontes bibliográficas, sendo 19 artigos e 6 livros ou manuais que se referiam à atuação fisioterapêutica em CP. Os CP são reconhecidos como elementos essenciais à pessoa doente e constituem uma resposta organizada à necessidade de tratar, cuidar e apoiar ativamente o doente em fase final de vida e seus familiares, inclusive durante a fase do luto. Portanto, o fisioterapeuta paliativista atua iniciando precocemente o CP, desenvolvendo ações que visem promover o alívio da dor e de outros sintomas desagradáveis, não acelerando e nem adiando o processo de morte, integrando os aspectos psicológicos e espirituais ao cuidado do paciente, oferecendo sistema de suporte que possibilite ao paciente viver o mais ativamente possível, melhorando a qualidade de vida e influenciando positivamente o curso da doença, estimulando a abordagem multiprofissional, focando nas necessidades do paciente e de seus familiares, traçando as condutas necessárias para cada situação clínica encontrada até o momento final da doença.

4. A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO POSTURAL PARA OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS – HUGV

BARROS, EB

Instituição: Hospital Universitário Getúlio Vargas - Universidade Federal do Amazonas

Introdução: É necessário alertar os profissionais de enfermagem sobre as posturas corretas? Estudos relatam que posturas inadequadas adotadas pelos profissionais de enfermagem em casa e no trabalho, levam a um desequilíbrio na musculatura do corpo, produzindo dores na coluna e alterações posturais. No Brasil, as dores nas costas se destacam como uma das principais causas de afastamento de trabalho e, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 1985, há forte ligação de dor nas costas com a profissão de enfermagem. **Objetivos:** Visa informar e conscientizar os profissionais de enfermagem do HUGV, sobre a importância de adotar hábitos posturais saudáveis para uma boa postura e cuidados com a coluna; proporcionar orientações posturais através de palestras; fixar cartazes ilustrativos com posturas corretas e incorretas nos postos de enfermagem do HUGV e/ou lugares estratégicos do Hospital; e, fazer um folder educativo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo realizado através de revisão da literatura do ano de 1985 ao ano de 2012 com o objetivo de abordar sobre a importância da orientação postural para os profissionais de enfermagem do HUGV. Foram analisados livros, artigos científicos da Scielo, da Lilacs, e Anais da III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família 2009. **Resultados:** Os resultados mostram que a falta de orientação postural para os profissionais de enfermagem, constituem um problema social cada vez maior para a saúde do trabalhador, devido ao elevado índice de morbidade, aumento do absenteísmo e da incapacidade temporária ou permanente do trabalhador com custo expressivo, como gastos com tratamento medicamentoso, tratamento fisioterápico, bem como, gastos com benefícios previdenciais. O estudo abordou sobre a importância da orientação postural para os profissionais de enfermagem do HUGV, a fim de evitar lombalgias e/ou alterações posturais através da fisioterapia preventiva na conscientização dos profissionais de enfermagem do HUGV. Portanto, é preciso adotar hábitos posturais saudáveis para

que se tenha, mas qualidade de vida. **Conclusão:** Diante do estudo realizado evidencia-se a importância da orientação postural para os profissionais de enfermagem do HUGV, afim de, a partir de agora desenvolver ações que visam conscientizar e beneficiar os profissionais de enfermagem com práticas seguras nas suas atividades de vida diárias e laborais, promovendo assim a prevenção primária, e tornando cada profissional de enfermagem um multiplicador da saúde da coluna vertebral.

5. AVALIAÇÃO FUNCIONAL DO PROAMDE (PROGRAMA DE ATIVIDADES MOTORAS PARA DEFICIENTES) APLICADA EM PACIENTES COM LESÃO MEDULAR EM FASE DE REABILITAÇÃO.

LIMA, KG; COSTA, EM; PONCE, KB; CALEFFI, GD; AMORIM, MLC; LOPES, KAT.

Instituição: Universidade Federal do Amazonas- (UFAM). Hospital Universitário Getúlio Vargas- (HUGV).
Programa de Atividades Motoras para Deficientes- (PROAMDE)

A avaliação funcional do PROAMDE é utilizada para medir as capacidades dos pacientes e traçar planos de tratamentos para um melhor prognóstico. O presente trabalho tem como finalidade abordar os resultados da Avaliação Funcional do PROAMDE referente a dois itens avaliados pela fisioterapia, em pacientes paraplégicos. Foram coletados dados das Avaliações Funcionais, aplicadas no início e no final do tratamento (no período de três meses) de seis pacientes. Os itens analisados são: transferência e mobilidade, mobilidade no colchão e seus respectivos subitens, classificados em realiza (R), realiza com dificuldade (RD), não realiza (NR) e não avaliada (NA). A partir da análise dos resultados, pode-se perceber: com base na primeira avaliação, no item transferência e mobilidade: um paciente move os membros inferiores para fora da cadeira de rodas (CR), um RD, três NR e um NA; na final, quatro R, um RD e um NR. Na inicial, move os membros inferiores para dentro da CR, três R, dois NR e um NA; na final quatro R, um RD e um NR. Inicialmente, a transferência da CR para cama: um R, dois RD, três NR; na avaliação final cinco R e um RD. Cama para CR, na inicial um R, dois RD e três NR, na final quatro R e dois RD. Um paciente R a transferência da CR para o chão, cinco NR; na final dois R, um RD, um NR, dois NA. Do chão para CR, inicialmente, cinco NR, um NA; na final dois R, um RD, um NR, dois NA. A transferência da CR para vaso sanitário, na inicial um RD e cinco NR; na final três R, dois RD e um NR. Do vaso para a CR, um RD e cinco NR; na final, três R, um RD e dois NR. No item mobilidade no colchão, na primeira avaliação, no subitem sentado para deitado, dois R, três RD, um NR; na final, três R e três RD. Deitado-rola dorsal para ventral, três R, dois RD e um NR; na final, quatro R e dois RD. Deitado ventral para seis apoios, três R, um RD e dois NR; na final, três R, dois RD e um NR. Seis apoios para sentando, na avaliação inicial, três R, um RD, dois NR; na final, quatro R e dois NR. Sentado para seis apoios, na inicial, dois R, três NR, um NA; na final, três R, um RD, um NR, um NA. De seis apoios para deitado ventral, inicialmente, três R e três NR; na final, três R, dois RD e um NR. Deitado ventral rola para dorsal, na inicial, quatro R, um RD e um NR; na final, seis R. Deitado dorsal para sentado, na inicial, três R, um RD e dois NR; final, cinco R, e um RD. Em virtude dos resultados, observa-se que os achados da avaliação funcional do PROAMDE corroboram com outras escalas funcionais, assim possibilita um melhor acompanhamento terapêutico e evolução funcional do paciente.

6. INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA NEUROPATIA DIABÉTICA

CRUZ, TC; BEZERRA, PN; XAVIER, DS

Introdução: A diabetes mellitus é um problema de saúde pública de preocupação mundial, que gera muitos gastos públicos, é uma epidemia que aumenta a cada ano e que trás consigo muitas complicações, uma delas, e a mais comum, é a neuropatia diabética. Esta afeta o sistema nervoso periférico causando dormências, queimação, perda de sensibilidade, diminuição da amplitude de movimento, alterações da marcha, de equilíbrio e deformidades. A capacidade funcional do individuo diminui e a fisioterapia apresenta - se como um meio de minimizar essa complicação e evitando seu agravamento. **Objetivos:** Realizar uma revisão de literatura sobre a atuação fisioterapêutica na neuropatia diabética para sistematizar e mostrar a importância de tal intervenção. **Material e métodos:** Foram realizadas buscas por artigos em língua portuguesa, publicados nos últimos 10 anos que relacionassem os seguintes descritores: Fisioterapia, neuropatia diabética e diabetes mellitus. **Resultados:** Foram encontrados 20 artigos, 17 artigos com o objetivo de avaliar e 3 artigos com propostas terapêuticas. **Conclusão:** A avaliação criteriosa dos sintomas e observação dos sinais neuropáticos são instrumentos essenciais para a elaboração de um plano de tratamento eficiente e condizente com as necessidades de cada paciente ou grupo de pacientes.

7. SCIM III COMO MEDIDA DE AVALIAÇÃO PARA DEFICIENTES FÍSICOS.

MELO, AQ; MARINHO, EC; PONCE, KB; AMORIM, MLC; LOPES, KAT;

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV).
Programa de Atividades Motoras para Deficientes (PROAMDE)

SCIM III é uma escala de Medida de Independência na Lesão Medular (SCIM - SpinalCord Independence Measure) que avalia a habilidade do indivíduo durante as realizações das atividades cotidianas, planejada, especificamente, para pacientes com trauma medular, sua primeira versão foi publicada em 1997, atualmente validada e traduzida para a Língua Portuguesa. Consiste em três subescalas, três domínios, com dezenove tarefas a serem avaliadas no total: Autocuidados, manejo respiratório e esfinteriano e mobilidade. É sensível às mudanças no status de independência e funcionalidade, dessa forma, é útil para acompanhar a evolução do paciente em programas de reabilitação. A meta da pesquisa consiste em averiguar qual o domínio que tem maior evolução na escala com os alunos-pacientes do PROAMDE, este trata-se de um programa multiprofissional composto de nutricionistas, farmacêuticos, fisioterapeutas, enfermeiros, educadores físicos, psicólogos, pedagogos e assistentes sociais, que tem como objetivos de reabilitação física e social, com isso, esta escala é um meio útil de avaliar o paciente nas áreas médicas, psicológicas e sociais. Com a utilização desta medida foram avaliados 4 alunos com lesão medular durante 3 meses no programa, onde foram avaliadas as diferenças na pontuação de SCIM à data de início e término do projeto, onde se obtiveram estes resultados: Manejo respiratório e controle esfinteriano score inicial: 70, Score final: 80; autocuidados score inicial: 47, score final: 49, respectivamente, em seguida, mobilidade em casa (quarto, banheiro, cozinha) score inicial: 16, score final: 23 e, mobilidade fora de casa ou em superfícies planas score inicial: 17, score final: 26. Em 3 meses de reabilitação, com vários profissionais, a escala nos mostra a melhoria na evolução clínica dos alunos-pacientes com base nos resultados obtidos, ou seja, é uma avaliação completa que averigua com fidedignidade e possibilita um feedback rápido da conduta

terapêutica seja de cunho físico, social ou mental como observado no período de reabilitação no PROAMDE.

8. PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES CANDIDATOS À CIRURGIA BARIÁTRICA.

SILVA, CDA; SOUZA, JS; LEON, EB; GONÇALVES, RL; FRANCO, FFS.

Instituição: Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ) como projeto de pesquisa do Programa de Apoio à Iniciação Científica (PAIC). Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal do Amazonas - UFAM.

Introdução: Estudos globais têm apontado o crescente número de sobrepeso e obesidade, caracterizando esta condição como uma epidemia mundial. Em paralelo, observa-se o aumento exponencial de realizações das cirurgias bariátricas nos últimos anos. Segundo dados, o Brasil é o segundo país com mais cirurgias realizadas, atrás apenas dos Estados Unidos. O número de procedimentos cresceu 90% nos últimos cinco anos e 300% em dez anos. **Objetivos:** Traçar um perfil clínico de pacientes candidatos à cirurgia bariátrica de um hospital de Manaus. **métodos:** Foram avaliados 50 pacientes inclusos no 6º grupo do Programa de Cirurgia Bariátrica da Fundação Hospital Adriano Jorge (AM, Brasil), através de anamnese e avaliação clínica dos sinais vitais. **Resultados:** Dos pacientes avaliados, 39 foram do sexo feminino e 11 do sexo masculino. Entre as mulheres, a média de idade foi 35,9±9,0 anos, com Índice de Massa Corpórea (IMC) de 51,8±9,4. Já na população de homens, a idade média foi 37,8±7,7 e IMC 50,0±5,7. 52% dos pacientes relataram possuir Hipertensão Arterial Sistêmica, enquanto 48% também eram diabéticos, sendo que destes, 98% tomavam medicamento regularmente. Distúrbios Neuromusculares estavam presentes em 18% dos indivíduos. Os sinais vitais aferidos no momento da avaliação revelaram Pressão Arterial (PA) média de 127/88 mm/hg, enquanto a Frequência Cardíaca (FC) foi 81,2±12,5 bpm e a Frequência Respiratória (FR) 19,2±3,6 rpm. A escala auto relatada de Borg (0-10) para Dispneia e de Esforço em Membros Inferiores apontaram, respectivamente, valores de 1,6 e 3,1. Do total de avaliados, 76% não consideravam sua situação física estável. **Conclusão:** O estudo revelou que a busca pela cirurgia bariátrica acontece por indivíduos em idade produtiva de ambos os sexos, e está relacionada também ao inconformismo sobre sua própria situação física. Ademais, é marcante nestes pacientes a presença de patologias associadas, como Hipertensão Arterial e Diabetes, confirmando a condição multissistêmica da obesidade.

9. APLICAÇÃO DA TÉCNICA DE MOBILIZAÇÃO NEURAL EM ABAULAMENTO DISCAL LOMBAR FASE CRÔNICA

LIMA, LAC; GIL, SM; DANTAS, RC; ACÁCIO, KCC.

Instituição: Instituto Amazonense de Aprimoramento e Ensino em Saúde (IAPES)

Introdução: A coluna é um complexo estrutural cuja principal função é proteger a medula e transferir carga entre os membros, formada por 33 vértebras, dividida em cinco regiões: cervical, torácica, lombar, sacral e cóccix. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que 80% dos adultos sofrerão, pelo menos, uma crise de dor nas costas (lombalgia aguda), durante sua vida, e que 90% destas pessoas apresentarão mais de um episódio. Este estudo tem a finalidade de demonstrar o quanto a terapia manual vem evoluindo e mostrando resultados no tratamento conservador e que há várias técnicas que podem apresentar resultados surpreendentes e que uma das técnicas é a mobilização neural. **Metodologia:** Este estudo trata-se de uma revisão de literatura que foi realizado através de pesquisa de artigos relacionados à terapia manual,

especificamente, mobilização neural para membros inferiores como forma de tratamento conservador. Esta pesquisa iniciou-se no mês de março de 2013 a abril de 2014, foram utilizados artigos relacionados à mobilização neural dos anos de 2000 a 2013 que abordassem anatomia da coluna, causas das principais disfunções musculares relacionadas à coluna lombar com hérnia discal. Foram utilizados como base de dados para a produção deste artigo, Scielo e Google acadêmico, utilizando as seguintes palavras-chaves dor lombar, lombociatalgia, hérnia discal, terapia manual e mobilização neural, os resultados foram demonstrados de forma descrita. **Resultados:** Encontrou-se um quantitativo de 37 artigos, sendo apenas 27 utilizados e analisados, considerando o objetivo do estudo de verificar o efeito terapêutico na aplicação da técnica de mobilização neural em abaulamento discal lombar fase crônica. Os testes irritativos “Lasègue” e “Slump Test” aplicados na avaliação do grau de comprometimento motor, sensitivo e reflexo, ajudam a reproduzir os sintomas. Neste sentido, é importante referir que os testes de tensão neural tem importância fundamental na avaliação fisioterapêutica das síndromes dolorosas da coluna lombar, e que estes testes são aplicados com o objetivo de quantificar e qualificar os desvios físico funcionais. Dessa forma, a aplicação da tensão neural contribui para a formulação de um diagnóstico mais preciso e, conseqüentemente influencia no sucesso do tratamento. **Discussão e conclusão:** Concluímos que a utilização da terapia manual é uma excelente opção para o terapeuta que deseja buscar melhores resultados do quadro álgico no tratamento dos distúrbios musculoesqueléticos de modo geral e que é importante o aprimoramento e o conhecimento de novas técnicas para melhor atender.

10. ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NA POLINEIROPATIA DESMIELINIZANTE INFLAMATÓRIA CRÔNICA.

SILVA, LJO Instituição: Hospital Universitário Getúlio Vargas.

Clínica Médica.

Introdução: Polineuropatia Desmielinizante Inflamatória Crônica (PDIC) é uma síndrome desmielinizante, autoimune, que tem como alvo a bainha de mielina do Sistema Nervoso Periférico (SNP), geralmente simétrica, com fraqueza progressiva em Membros inferiores (MMII) e, em menor intensidade, em Membros superiores (MMSS). **Objetivo:** verificar a eficácia da fisioterapia motora no cuidado do paciente com PDIC. **Métodos:** trata-se de um relato de experiência na qual foi realizada uma avaliação fisioterapêutica inicial abordando força muscular, sensibilidade, coordenação, reflexos, equilíbrio. Após avaliação foram iniciados os atendimentos fisioterapêuticos com o objetivo de ganhar força muscular, reduzir edemas, prevenir úlceras por pressão e estimular a funcionalidade do pacientes. As sessões de fisioterapia foram realizadas através de mobilizações articulares passivas, ativo-assistidas e ativas quando possível, podendo evoluir para exercícios com resistência de acordo com o ganho de força. Exercícios de facilitação neuroproprioceptivos com diagonais de Kabat, alongamentos estáticos, orientações quanto as mudanças de decúbito, treinamento de transferência (leito - cadeira de rodas, cadeira de rodas - leito) e descarga de peso em membros inferiores na posição ortostática. Os atendimentos eram realizados 5 vezes por semana, uma vez ao dia, durante o período de internação do paciente na clínica média do Hospital Universitário Getúlio Vargas. **Resultados:** na avaliação inicial, a força muscular em membros superiores era grau 4, exceto para movimentos de punho esquerdo que era grau 3; a força de joelho e quadril para todos os movimentos era grau 1 bilateralmente, enquanto que em tornozelos era grau zero. A sensibilidade tátil e vibratória estava preservada nos quatro membros e no tronco, porém a dolorosa encontrava-se aumentada em membros superiores e

membro superior esquerdo. Na reavaliação realizada após dois meses de atendimento fisioterapêutico, a força muscular em membros superiores manteve-se em grau 4, exceto para movimentos do punho que, provavelmente em função do edema e da progressão da doença, a força reduziu para grau 1 bilateralmente. Os músculos flexores, extensores, adutores e abdutores do quadril tiveram ganho de força, evoluindo para grau 3 bilateralmente, assim como o tornozelo evoluiu para grau 1. A força muscular para os movimentos dos joelhos não tiveram alterações, mantendo-se em grau 1. Com os ganhos de força, o paciente passou a ser capaz de ficar na posição ortostática com auxílio do fisioterapeuta e do acompanhante, e de ajudar nas transferências para a cadeira de rodas e leito. Conclusão: a PDIC gera um déficit importante na força muscular dos pacientes acometidos, ocasionando prejuízo na sua qualidade de vida. Desta forma, a fisioterapia se mostrou essencial no tratamento destes pacientes, por promover, na medida do possível, o ganho de força muscular e maior amplitude de movimento ativo, proporcionando ao paciente maior confiança em si, melhorando, conseqüentemente, sua qualidade de vida.

11. AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DOS EXERCÍCIOS AERÓBICOS NA CAPACITAÇÃO FUNCIONAL DA MARCHA PARKINSONIANA: UM ESTUDO DE CASO

MORAES, RMS; BRAGA AF; BARROS, FCF.

Instituição: Universidade Nilton Lins (Unl) - Hospital Nilton Lins.

Introdução: A Doença de Parkinson é uma afecção neurológica que afeta os neurônios dopaminérgicos da substância negra do mesencéfalo, os sinais motores são: tremor de repouso, rigidez e bradicinesia. Por ser uma doença degenerativa e crônica há o agravamento dos sinais e sintomas provocando instabilidade, gerando problemas de controle postural e equilíbrio ocorrendo um impacto direto na marcha. **Objetivo:** Avaliar os efeitos de uma intervenção fisioterapêutica, por meio de exercícios aeróbicos voltados para capacitação funcional da marcha parkinsoniana. **Metódos:** A pesquisa foi realizada na clínica de Fisioterapia do Hospital Nilton Lins no período de Julho a Agosto de 2015, com uma avaliação pré-tratamento e pós-tratamento, resultando em 12 atendimentos, três vezes por semana com duração de 45 minutos, os instrumentos utilizados: Avaliação Fisioterápica Neurofuncional - Escala de Hoehn&Yarh (modificada), Perfil de Saúde de Nottingham (PSN) questionário que avalia a qualidade de vida (QDV), Avaliação da Marcha pelo Método de Impressão Plantar onde as variáveis analisadas da marcha foram: passo, passada, largura do passo, número de passos, tempo, velocidade, cadência e a capacidade funcional pelo Teste de Caminhada de Seis Minutos (TC6). O programa de intervenção consistiu em mobilização articular graus III e IV, alongamentos globais, período de aquecimento com caminhada por 10 minutos. A exercitação aeróbica: esteira elétrica e bicicleta ergométrica sem uso de cargas: por 10 minutos de duração em cada aparelho, monitorando a FC de treinamento em torno de 70% da FC Máx mantendo a SpO2 em torno de 95% e relaxamento após o final de cada atendimento com alongamentos globais passivos associados à respiração durante 5 minutos. **Resultados:** o PSN pré-tratamento teve um escore de 27 pontos, pós-tratamento um valor total com muita significância de 9 pontos onde mostrou-se evolução em todos os itens principalmente de dor e reações emocionais, no método de impressão plantar ganhos em todas variáveis analisadas da marcha, no TC6 a avaliação inicial foi de 248m, pós-tratamento um alcance de 302m, resultando em uma evolução na capacidade física de 14,4%. **Conclusão:** A intervenção realizada neste estudo segundo os dados no qual se obteve ganhos em todas as variáveis analisadas resultando no aumento significativo no comprimento do passo/passada e velocidade da marcha demonstrando que os

exercícios aeróbicos são efetivos na capacidade funcional da marcha parkinsoniana, além de amenizar os sintomas motores decorrentes da doença conquistando maior independência e melhora da qualidade de vida.

12. MIF APLICADA EM PACIENTES COM LESÃO MEDULAR NO PROAMDE

MACIEL, GN; MARINHO, EC; PONCE, KB; AMORIM, MLC; LOPES, KAT;

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV). Programa de Atividades Motoras para Deficientes (PROAMDE)

A Medida de Independência Funcional - MIF é uma avaliação que mede o nível de dependência funcional do paciente, podendo ser utilizada em diversas patologias. Consiste em uma escala de sete pontos, sendo sete: independência completa, e um: ajuda total. Avaliando dezoito itens de vida diária, em subitens como: autocuidados, controle de esfíncteres, transferências, locomoção e cognição social. Deve ser feita uma entrevista com o próprio paciente a ser avaliado, porém, não havendo condições do mesmo passar pela entrevista, as perguntas devem ser direcionadas ao seu cuidador, e deve, também, ser respondida de forma fidedigna. É uma avaliação que apresenta boa confiabilidade e de rápida aplicação. Validada em 2000, sua finalidade é de classificar o indivíduo em dependente ou independente, caso seja independente, em qual proporção. Esta é uma das avaliações utilizada no PROAMDE -(Programa de Atividades Motoras para Deficientes); no polo HUGV - (Hospital Universitário Getúlio Vargas) Manaus, onde se trabalha apenas com lesado medular. Sendo uma avaliação aplicada pela equipe de fisioterapia, realizada no início e no fim de cada turma para fins de pesquisa. O objetivo desta pesquisa é observar qual área tem maior ganho de independência funcional no período de três meses de reabilitação no PROAMDE. Foi feito um levantamento de dados da primeira turma de 2015 que teve início no mês de Fevereiro e término em Abril do ano vigente, com oito pacientes paraplégicos por lesão medular. No início da turma, todos foram submetidos à primeira avaliação da MIF, porém somente seis realizaram a avaliação final. Os resultados encontrados foram baseados em comparativos entre as avaliações iniciais e finais. Autocuidados: 14.7; controle de esfíncteres: 3.7; mobilidade: 7.33; locomoção: 0.2; comunicação: 0; cognição social: 1.16. Assim, observou-se através dos dados comparados melhora a nível motor e cognitivo no período de três meses no PROAMDE, com uso da escala MIF.

FONAUDIOLOGIA

1. IMPLANTE COCLEAR: UM RECURSO TECNOLÓGICO ALIADO À REABILITAÇÃO AUDITIVA COM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

PEDRETT, MS; MORAES, EMG; BATISTA, AC

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Complexo de Educação Especial André Vidal Araújo (CMEE).

Introdução: considerando que em determinados casos de deficiência auditiva há necessidade de se utilizar recursos e tecnologia mais avançados para sua recuperação e reabilitação, a Portaria n. 2776 de 18 de dezembro de 2014 estabelece diretrizes gerais para atenção e reabilitação especializada às pessoas com essa deficiência. Nesse sentido, surge o Programa de Reabilitação auditiva do Complexo de Educação Especial André Vidal Araújo, formado por fonoaudiólogo,

psicólogo e psicopedagogo. **Objetivo:** apresentar o programa de reabilitação auditiva, atendendo aos critérios das Portarias GM/MS n.1278/1999 e Portaria n.2776/2014, por intermédio de equipe multiprofissional e interdisciplinar, utilizando métodos e técnicas terapêuticas para crianças usuárias de implante coclear, oferecendo terapias individuais e em grupo. O atendimento é direcionado para crianças do pós-implante submetidas à cirurgia em outros Estados, via TFD (Tratamento Fora Domicílio) e que necessitam, obrigatoriamente, de profissional especializado que as acompanhe terapêuticamente na cidade de origem. **Métodos:** estudo longitudinal, em andamento, realizado com 10 crianças com deficiência auditiva neurossensorial profunda, usuárias de implante coclear, de 04 a 13 anos, que participam das terapias de reabilitação individual e em grupo oferecidas pelo Programa. Suas respostas são avaliadas por meio da Escala de Expressão Verbal da Reynell Developmental Language Scales (RDLS), adaptada por Fortunato-Queiroz (2007) e comparadas ao desenvolvimento de crianças ouvintes. Os parâmetros de análise envolvem as funções auditivas e linguísticas e contempla a etapa de reabilitação auditiva preconizada pelo SUS. Aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da UFAM, sob CAEE 12116513000005020. O programa conta com três serviços simultâneos: Fonoaudiologia, Psicologia e Psicopedagogia. O serviço de psicologia atua diretamente com as famílias e suas expectativas em relação ao desenvolvimento linguístico e auditivo dos usuários, além disso, as crianças contam com acompanhamento psicopedagógico em visitas às escolas municipais, onde estudam. **Resultados:** as intervenções promoveram mudanças significativas na comunicação das crianças. A partir dos resultados preliminares baseados por meio da RDLS, indicador de desenvolvimento linguístico das crianças usuárias de IC, decidiu-se pela continuidade de Projeto, uma vez que em Manaus, não há programas de reabilitação auditiva que atendam efetivamente esse público. **Conclusão:** a Política Nacional de atenção à saúde auditiva contempla as etapas da assistência aos deficientes auditivos, dentre elas a reabilitação e terapia fonoaudiológica por meio da tecnologia do implante coclear. Nesse sentido, as intervenções desenvolvidas no PIC potencializam o desenvolvimento auditivo e da linguagem oral desse público.

MEDICINA

1. ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS ENTRE EXAMES DE RASTREAMENTO DE DOENÇAS DAS MAMAS DE PACIENTES ATENDIDAS EM UMA CLÍNICA PARTICULAR EM MANAUS-AM

COELHO, MARC; COELHO, MJP; BRANDÃO, LAT, SILVA, MRV; BRUM, IR; COELHO, LIARC

Instituição: Universidade Federal do Amazonas. Departamento de Ginecologia e Obstetrícia, Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV).

Introdução: O câncer de mama é o segundo tipo mais frequente no mundo. É o mais comum entre as mulheres, respondendo por 22% dos casos novos a cada ano. No Brasil, é o mais frequente entre as mulheres. No Amazonas e em sua capital é o segundo mais incidente. Relativamente raro antes dos 35 anos, acima desta faixa etária, sua incidência cresce rápida e progressivamente. As taxas de mortalidade por câncer de mama continuam elevadas, muito provavelmente, porque a doença ainda é diagnosticada em estádios avançados. **Objetivo Geral:** Correlacionar os aspectos e exames clínicos e exames complementares das mamas em pacientes atendidas em uma clínica particular em Manaus-AM. **Objetivos Específicos:** Correlacionar o exames físico, de mamografia e histopatologia, avaliar aspectos clínico-epidemiológicos: idade, gênero, situação socioeconômica,

terapia de reposição hormonal, verificar a sensibilidade, a especificidade, o valor preditivo positivo e o valor preditivo negativo, nas mamografias, analisar a classificação BI-RADS. **Métodos:** Submissão ao comitê de ética da UFAM antes do início da coleta de dados, termo de anuência da clínica, termo de consentimento do mastologista responsável pelo atendimento das pacientes. **Resultados:** Eficiência dos exame clínico, mamografia e histopatologia na predição de doenças malignas das mamas.

2. OS VIGILANTES DA TOSSE: INQUÉRITO SOBRE O CONHECIMENTO DO SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS, UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS.

DAMIAN, MM; FRAGATA, EO; COSTA, RC.

Instituição: Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV), Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH), Serviço de Vigilância Epidemiológica (SVE), Unidade de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente (UVSSP).

Introdução: A tuberculose (TB), doença causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, pode comprometer vários órgãos e/ou sistemas. A apresentação da TB na forma pulmonar, além de ser mais frequente, é também a mais relevante para a saúde pública, pois é a forma pulmonar, especialmente, a bacilífera, a responsável pela manutenção da cadeia de transmissão da doença. Assim, a busca ativa de sintomático respiratório (SR) é a principal estratégia para o controle da TB, uma vez que permite a detecção precoce das formas pulmonares. **Objetivos:** Avaliar o conhecimento dos profissionais da área da saúde (PAS) do HUGV sobre o SR. **Métodos:** No período de 23 de Março a 06 de Abril de 2015 o NVEH do HUGV realizou um inquérito, na forma de pergunta/resposta de múltipla escolha, versando sobre o reconhecimento e identificação precoce do doente SR. **Resultados:** Foram respondidos 62,5% (125/200) dos questionários distribuídos. O setor hospitalar de maior adesão ao inquérito foi o centro cirúrgico (24%). Quanto a identificação do indivíduo/paciente SR, 56% responderam que a anamnese/história clínica da doença é capaz de sinalizar a suspeita, 23% respondeu que há necessidade de baciloscopia do escarro e 7% Raio X de tórax. Uso de máscara N-95 pelos PAS foi apontado em 99 (79,2%) e pelo SR 52 (41,6%). Necessidade de isolamento respiratório foi indicada por 94 (75,2%) dos PAS. Apenas 63 (50,4%) respondeu corretamente o conceito de SR. **Conclusão:** Há necessidade de rever e lembrar, por meio de educação continuada, o conceito de SR, assim como, o uso de máscaras e da indicação de isolamento respiratório, para implantação do fluxograma e identificação precoce destes pacientes no nosso hospital, haja vista, que estes são importante elo na cadeia de transmissão da TB no ambiente hospitalar.

3. MONITORAMENTO DAS DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA NO HUGV/UFAM

DAMIAN, MM; FRAGATA, EO; COSTA, RC

Instituição: Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV), Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH), Serviço de Vigilância Epidemiológica (SVE), Unidade de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente (UVSSP).

Introdução: O Ministério da Saúde (MS) instituiu o Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar, com a criação de uma rede de 190 núcleos hospitalares de vigilância epidemiológica (NHVE), posteriormente ampliada em hospitais de referência no Brasil,

integrando-o ao Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica por meio da Portaria MS/GM nº 2.529/2004, revogada pela Portaria nº 2.254 de 05/08/2010. O fortalecimento da vigilância epidemiológica no âmbito hospitalar teve início no HUGV em 2005, com a implantação do NVEH/HUGV, cujo principal objetivo é detectar, notificar e investigar as Doenças de Notificação Compulsória (DNC) e demais agravos de relevância epidemiológica, principalmente para as doenças emergentes, reemergentes. Assim, o NVEH do HUGV completa dez anos de atuação. **Objetivos:** Demonstrar série histórica do monitoramento das DNC no HUGV. **Métodos:** Revisão das fichas de notificação compulsória e de banco de dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificações (SINAN).

Resultados: Foram realizadas 1368 notificações no período de janeiro de 2005 a Junho de 2015 no HUGV/AAL/UFAM. Entre as DNC podemos observar maior frequência da tuberculose 27,8% (380/1368), seguida das hepatites virais 21,8% (299/1368) e da Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida 8,2% (111/1368), que se comportam, repetidamente, durante os anos estudados. Apenas 3,1% (43/1368) de acidentes ocupacionais foram notificados neste período. **Conclusão:** Há necessidade de reforçarmos a adesão dos profissionais de saúde no que se refere a importância das notificações para vigilância, pois com ela podemos minimizar riscos de ocorrências de surtos, realizar bloqueio de surtos, estruturar medidas de contenção protegendo, desta forma, tanto a nossa clientela, como os demais profissionais e colaboradores que lidam direta ou indiretamente com o paciente, além de planejar e executar ações de educação continuada.

4. PÂNCREAS DIVISUM: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

NAKAJIMA, GS; SAAD, ABT; NASCIMENTO, AA; NOGUEIRA, ACBS; OLIVEIRA, JSP

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Departamento de Clínica Cirúrgica, Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV)

Introdução: O Pâncreas Divisum é a malformação congênita do pâncreas mais comum da anatomia ductal e de maioria, assintomática. Contudo, em minoria de indivíduos pode causar pancreatite aguda recorrente e pancreatite crônica. Ocorre devido à ausência de fusão ou fusão incompleta da porção ventral e dorsal do pâncreas, principalmente dos canais de drenagem. É classificada em completa (sem comunicação entre porções ventral e dorsal) e incompleta (comunicação é um estreito). **Objetivos:** Através de uma minuciosa revisão bibliográfica, objetivou-se focar na relevância do seu diagnóstico, fundamental para diagnósticos diferenciais e orientação terapêutica. **Métodos:** Foram realizadas buscas na literatura utilizando as bases de dados SciELO e PubMed. Na base de dados SciELO e Pubmed foi utilizado o termo-chave “pâncreas divisum”. Foram pesquisados os trabalhos dos últimos 8 anos. **Resultados:** De difícil diagnóstico, a investigação de Pâncreas Divisum começa com uma avaliação laboratorial dos níveis séricos de lipase e amilase e o exame de imagem de escolha é a Colangiopancreatografia Endoscópica Retrógrada (CPER). Também feito, em grande número de pacientes, pela Tomografia Computadorizada Multislice (TC) e pela Colangiorressonância Magnética (CRM) - com aumento de acurácia quando administrada secretina previamente. Alguns casos podem ser detectados pela ultrassonografia endoscópica (USE), apesar das muitas limitações. Os principais diagnósticos diferenciais são: pancreatite focal e tumor em cabeça de pâncreas. Para os pacientes sintomáticos leves, o tratamento é conservador. Recomenda-se primariamente dieta pobre em gorduras e controle do diabetes. Analgésicos usados para alívio sintomático e administração de enzimas

pancreáticas (redução da secreção pancreática). O tratamento endoscópico ou cirúrgico é indicado em pacientes sintomáticos após investigação completa e exclusão de outras causas de dor abdominal e pancreatite aguda onde se realiza descompressão e drenagem do ducto dorsal. Na terapêutica endoscópica pode-se realizar dilatação da papila menor, papilotomia ou colocação de “stent“. É uma técnica invasiva com elevados riscos de complicações, enquanto que o procedimento cirúrgico convencional apresenta melhores resultados e menor incidência de reestenoses. Apesar da agressão, o índice de complicações na esfínteroplastia cirúrgica da papila menor é inferior ao da papilotomia endoscópica. Intervenções guiadas por ultrassonografia endoscópica também estão sendo usadas como resgate ou guia para CPER que falhou e drenagem transpapilar especialmente nos casos que apresentam estenose da papila menor. Porém as técnicas são desafiadoras, com potenciais complicações graves, necessitando de mais estudos. **Conclusões:** O Pâncreas Divisum sendo uma possível causa de pancreatite aguda recorrente, deve ser sempre relacionada no diagnóstico diferencial. Isto é especialmente relevante em adultos jovens já que a maioria das pancreatites é secundária ao alcoolismo e principalmente à colelitíase com complicações como usualmente observado pela impactação de um cálculo na papila de Vater pós migração ao colédoco. Um diagnóstico preciso é importante para permitir que haja uma abordagem terapêutica precoce e mais eficaz a um diagnóstico difícil de ser realizado.

5. DOENÇA DE CROHN E O USO DE BIOLÓGICOS: RELATO DE CASO

NASCIMENTO, RP; MARQUES, GF; LIMA, MP; FRANCO, LMB; NAKAJIMA, GS

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Faculdade de Medicina (FM),
Departamento de Clínica Cirúrgica (DCC).

Introdução: A Doença de Crohn (DC) é uma enfermidade idiopática, de caráter inflamatório e crônico que pode atingir todo o trato gastrointestinal, desde a boca até o ânus. Caracteriza-se por lesão transmural, descontínua. O insucesso no tratamento convencional à base de salicilatos, antibióticos, corticosteroides e imunossuppressores levou ao desenvolvimento das drogas biológicas, como o Infliximab, que é um medicamento anti-TNF (Fator de Necrose Tumoral). **Objetivos:** Relatar o uso de medicamentos biológicos para o tratamento da Doença de Crohn em uma instituição pública. **Métodos:** As informações foram obtidas por meio de análise do prontuário, entrevista com o paciente e revisão da literatura. **Relato de caso:** Paciente feminino, 46 anos, natural e residente em Manaus, iniciou quadro de diarreia há 9 anos, que continha muco e gorduras e tratada inicialmente para giardíase e amebíase. Há 6 anos ocorreu um quadro semelhante, quando foi diagnosticada com *Helicobacter pylori*, sendo devidamente tratada. Há 5 anos apresentou um quadro de dor no flanco direito, que irradiava para o mesogástrico, diagnosticada como apendicite. No intraoperatório não foram encontradas alterações no apêndice. No décimo dia de pós-operatório, paciente apresentou complicações, tendo que ser submetida a reoperação, sem ser identificado um foco infeccioso, mas manteve antibioticoterapia específica. Referiu há 3 anos quadro de febre alta, dores abdominais, diarreia, náuseas e vômitos, tendo evoluído com abscesso de parede abdominal para o qual foi submetida a nova laparotomia exploradora. Em seguida, realizou exame de tomografia computadorizada, colonoscopia e testes sorológicos e diagnosticada a DC. Realizou o tratamento com Azatioprina (50mg), Metronidazol (400 mg) e Lactobacillus acidophilus em agosto de 2012. Em setembro do mesmo ano, iniciou-se o uso do Infliximab (10mg/kg), conforme protocolo e evoluiu sem complicações. Permanece apenas com uma fístula anal. **Resultados:** No Brasil, é permitido o uso de biológicos em casos de DC, e em determinados casos de retocolite ulcerativa graves e refratárias a tratamento clínico específico. Nesses casos, o uso dos anticorpos monoclonais tem apresentado bom resultado na

remissão da doença e redução das crises. **Conclusão:** Os fármacos anti-TNF, Infiximab e Adalimumab, associados a drogas moduladoras do sistema imune, como a Azatioprina, mostraram-se efetivos no tratamento da DC, com baixo índice de efeitos colaterais e melhora nos sintomas gastrointestinais e na qualidade de vida dos pacientes. Alguns autores defendem a estratégia “top-down”, com os biológicos como primeira opção de tratamento, para prevenir a progressão da DC e suas complicações.

6. MANEJO CIRÚRGICO DO EMPIEMA DE VESÍCULA BILIAR

LIMA, MP; NASCIMENTO, RP; FRANCO, LMB; MARQUES, GF; NAKAJIMA, GS

Instituição: Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV)

Introdução: O empiema de vesícula biliar (EVB) é uma das complicações mais comuns da colecistite aguda e demanda tratamento emergencial. Os sinais e sintomas do EVB são indistinguíveis dos da colecistite aguda, além da presença de leucograma infeccioso. A indicação de antibioticoterapia específica (cefalosporinas de quarta geração, sulbactam) deve ser iniciada precocemente, com agravante em caso de comorbidades como diabetes mellitus, patologias retrovirais, entre outras. A colecistectomia deve ser realizada em pacientes com sintomas de empiema de vesícula biliar, com caráter urgente. **Objetivos:** Fazer uma revisão de literatura sobre cuidados cirúrgicos do empiema de vesícula biliar. **Métodos:** Foram realizadas buscas na literatura utilizando as bases de dados SciELO e PubMed. Na base de dados SciELO foi utilizado o termo-chave “empiema de vesícula biliar” e na base de dados PubMed “empyema of the gallbladder”. Não foram aplicadas restrições de data em nenhuma das duas pesquisas. **Resultados:** A incidência de EVBs é maior em pacientes do sexo masculino e idosos. Essa condição tem diagnóstico pré-operatório difícil e era anteriormente considerada uma contra-indicação à colecistectomia laparoscópica (desde o Consenso de Tóquio de 2007, o padrão-ouro para o tratamento de colecistite aguda) devido ao medo de complicações que pudessem causar risco à vida do paciente, mas vários estudos já demonstram que esse meio de tratamento é uma alternativa segura e exequível. Porém, dificuldades podem ocorrer por esse método, e a taxa de conversão que se situa em diversos trabalhos entre 5 e 20% (maior que a encontrada em casos sem EVB). A experiência do cirurgião tem papel fundamental no sucesso dessa cirurgia devido às dificuldades encontradas, como a presença de edemas, aderências e anormalidades anatômicas no trígono cisto hepático. Essas dificuldades tendem a se acentuar com a demora no tratamento, tornando urgente a realização da cirurgia. O método aberto pode ser realizado em situações onde não há recursos para cirurgia laparoscópica ou após conversão, caso durante a operação ocorram dificuldades técnicas como hemorragias, fístulas, etc. Operações realizadas no início do quadro estão associadas a tempos menores de internação, menor perda sanguínea intraoperatória, menores taxas de infecção da ferida cirúrgica e menos dor no pós-operatório. A cirurgia deve, preferencialmente, ser realizada até 72 horas após a admissão do paciente, independentemente de estudo por imagem da via biliar principal (colangiressonância magnética). Quando o estado do paciente se encontra muito comprometido para tolerar anestesia geral foi proposta em um trabalho a alternativa de realizar primeiramente uma colecistostomia com incisão subcostal mínima (minilaparotomia) para descompressão do conteúdo da vesícula, com a utilização de anestesia local, e posteriormente uma colecistectomia laparoscópica passado um período de 6 a 12 semanas. **Conclusão:** Devido à demora no tratamento ser uma grande causa de complicações, as populações situadas em regiões de difícil acesso e com distribuição populacional esparsa (condições encontradas comumente da Amazônia) estão suscetíveis a quadros mais difíceis no tratamento do EVB. O manejo dos EVBs deve ser realizado preferencialmente por cirurgia

laparoscópica, que estudos demonstram ser um método seguro, com menos complicações e melhores resultados alcançados durante e após a cirurgia.

7. SERVIÇO DE TELESSAÚDE DESENVOLVIDO NO POLO DE TELEMEDICINA/TELESSAÚDE DO AMAZONAS - NÚCLEO UEA.

NETO, AFM; RODRIGUES, PMA; MAGALHÃES, AQ; GOMES, AAS; COSTA, CA.

Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Pólo de Telemedicina do Amazonas.

Objetivos: Descrever os serviços desenvolvidos no Polo de Telemedicina/Telessaúde do Amazonas e mostrar a importância destes no Estado do Amazonas. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo transversal descritivo de cunho quantitativo, onde foi utilizado o banco de dados das atividades desenvolvidas pelo Núcleo de Telemedicina do Amazonas, o mesmo se encontra presente em 50 municípios, onde foram implantados o kit telessaúde, com: antena satelital v-sat, 01 computador completo, 01 impressora multifuncional e uma máquina fotográfica digital. O Polo tem como objetivo oferecer conteúdo educacional, aprimoramento técnico-profissional e assistência médica provida por segunda opinião aos médicos que atuam em toda a Amazônia. Atualmente, o núcleo de telemedicina desenvolve os serviços de: Telecirurgia; Medicina da Família e Comunidade; Telepsiquiatria; Teleodontologia; Teledermatologia; Tele Clínica Médica; e, Nutrologia Pediátrica. Também desempenha os serviços de ambulatório virtual de forma síncrona e assíncrona. As teleconsultorias do ambulatório virtual são geradas na plataforma on-line através do requerimento dos médicos, dentistas e enfermeiros da rede de atenção à saúde dos municípios do estado do Amazonas, seja em relação ao diagnóstico e orientações sobre condutas clínicas, seja sobre processos e gestão dos serviços de saúde, bem como no apoio às ações de saúde em caso de epidemias ou de estratégias em geral na atuação do profissional de saúde. **Resultados:** No período de 2008-2011, mais de 11.000 pessoas participaram de web e videoconferências. No mesmo período, no Tele-ECG, foram laudados mais de 100.000 exames. No período de janeiro de 2013 a dezembro de 2014, houve, aproximadamente, 7.000 participações somente na Teleducação. No mesmo período, foram realizadas mais de 250 teleconsultorias. As atividades desempenhadas pelo polo de telessaúde do Amazonas - núcleo UEA, culminaram em melhorias efetivas na saúde da população que nem sempre são assistidas por especialistas na sua localidade. **Conclusão:** Com a presença consolidada em Teleassistência remota na Amazônia, o Polo de Telemedicina/ Telessaúde do Amazonas - Núcleo UEA, obtém sucesso a cada ano, como evidenciam os números. A busca de soluções tecnológicas ainda é fundamental para levar informação e saúde à população amazonense, que ainda sofre com a falta de profissionais especializados, principalmente, no interior do Estado.

8. MANEJO CLÍNICO E CIRÚRGICO DE CISTO SACROCOCCÍGEO

MARQUES, GF; NASCIMENTO, RP; FRANCO, LMB; LIMA, MP; NAKAJIMA, GS

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV)

Introdução: O cisto sacrococcígeo é um cisto dermoide de região sacral, situado pouco acima do ânus na fenda interglútea e que pode conter pelos em seu interior. Tais pelos podem ocasionar reações inflamatórias e, conseqüentemente, dar origem a abscessos. Denominado ainda de doença pilonidal, o cisto consiste em uma lesão nodular de caráter amolecido e predominante em

homens com faixa etária de 15 a 25 anos. São considerados fatores de risco as atividades que dispõem tempo excessivo em posição sentada, além de traumas sacrais e obesidade. **Objetivo:** Esclarecer acerca dos principais tratamentos clínicos e cirúrgicos do cisto sacrococcígeo. **Metodologia:** Estudo baseado em revisão de literatura, onde foram consultados artigos dos periódicos da Capes, Scielo e Lilacs, utilizando como termo de pesquisa as palavras-chave “pilonidal sinus”. **Resultados:** Na fase inicial do abscesso, o tratamento é baseado na utilização de antibióticos e drenagem do cisto. Quando há redução do processo inflamatório, recomenda-se o procedimento cirúrgico para a retirada do mesmo. Quanto às técnicas cirúrgicas utilizadas, não se existe um consenso na literatura sobre qual seria a mais eficaz, levando-se em consideração a taxa de recidiva da doença e o tempo de cicatrização. No caso da técnica de incisão e curetagem, aproximam-se as bordas da ferida e a cicatrização ocorre por segunda intenção, com possibilidade de reincidência. A técnica de incisão e marsupialização caracteriza-se pela retirada completa do cisto, podendo-se optar pela sutura das bordas da pele à base da ferida, que diminui o tempo de cicatrização no pós-operatório. Nesta técnica, há possibilidade de deiscência da sutura e há maior relação com o aparecimento de hematomas e infecções, o que pode se transformar em ferida aberta. Existe ainda a excisão mantendo a ferida aberta, em que a cicatrização é por segunda intenção, com maior tempo para a cicatrização final. **Conclusão:** O tratamento do cisto sacrococcígeo é alvo de discussão e discordância, sobretudo em relação ao método cirúrgico mais apropriado. Devese averiguar a melhor forma de tratamento a partir da extensão da doença e de suas possíveis complicações de acordo com o caso de cada paciente.

9. ABSCESSO HEPÁTICO ASSOCIADO A MANEJO DE LITÍASE INTRA-HEPÁTICA. RELATO DE CASO

FRANCO, LMB; NASCIMENTO, RP; LIMA, MP; MARQUES, GF ; NAKAJIMA, GS

Instituição: Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV)

Introdução: A presença de cálculos em vias biliares intra-hepáticas, na maioria das vezes, está também associada à presença de cálculos em vias extra-hepáticas ou à obstrução em topografia peri-hilar. É difícil diferenciar os cálculos originados da vesícula biliar daqueles originados da árvore biliar intra-hepática e via biliar principal. O quadro clínico habitual é o de síndrome de colangite piogênica de repetição: febre com calafrios, icterícia e dor em hipocôndrio direito. Os exames laboratoriais têm pouco valor diagnóstico, pois dão indícios inespecíficos da presença de colestase, sem indicarem o local da obstrução. Já alguns métodos radiológicos de imagem podem elucidar os diagnósticos e/ou riscos de complicações futuras, como por exemplo, a colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE). O tratamento da calculose intrahepática é cirúrgico e individual, pois se baseia na localização dos cálculos na árvore biliar, na possibilidade de remoção dos mesmos e na presença de anormalidades, estenoses, inflamação, infecção, ou ainda atrofia de segmento do lobo hepático. **Objetivo:** Apresentar um caso clínico sobre paciente diagnosticada com litíase intra-hepática, enfatizando a abordagem cirúrgica realizada e as complicações desenvolvidas. **Métodos:** Informações obtidas por meio de análise do prontuário, entrevista com o paciente e revisão da literatura. **Relato de caso:** paciente NRPS, sexo feminino, após quatro anos apresentando episódios de síndrome colestatia, foi submetida a colecistectomia em 2007. Os sintomas, no entanto, continuaram a ocorrer. Procurou assistência médica, após a piora do quadro, e realizou exame de imagem, que identificou coledocolitíase. Foi submetida a coledocotomia no ano de 2010, com retirada de múltiplos cálculos. A persistência dos sintomas levou-a a realizar uma CPRE em fevereiro de 2013 e uma colangiorrressonância em maio do mesmo ano, que evidenciaram cálculos em vias biliares intra-hepáticas. Foi submetida a uma jejunotomia (alça exclusiva de Y de Roux), dilatação da estenose da anastomose coledocojejunal e extração de

inúmeros cálculos de colédoco e jejunoduodenostomia em junho de 2013. **Resultados:** Após alguns meses de estabilidade, começou a apresentar quadro de febre com calafrios, dor abdominal, icterícia, colúria e prurido. Em agosto de 2014, precisou ser internada para realizar drenagem de abscesso hepático por acesso extraperitoneal, com sucesso. Durante o período de internação, realizou uma Colangiressonância Magnética, evidenciando: dilatação das vias biliares intra-hepáticas, inúmeros cálculos na topografia de vias biliares intra-hepáticos e circunjunção dos ductos direito e esquerdo. Tratou-se ambulatoriamente com ácido ursodesoxicólico (600mg/ dia) por um mês e foi submetida à CPRE via anastomose duodenojejunal e exérese de inúmeros cálculos. Atualmente, mantém a terapêutica medicamentosa e encontra-se assintomática. **Conclusão:** A coledocoduodenostomia é um procedimento tecnicamente fácil, rápido e indicado a pacientes com maior faixa etária. Do contrário (menor faixa etária) há melhores resultados ao longo prazo a anastomose coledocojejunal em alça exclusiva à Y de Roux. Pode-se realizar coledocoduodenostomia com facilidade por via laparoscópica a anastomose látero-lateral entre a porção anterior da via biliar principal com a anterior do bulbo duodenal. Entretanto este tipo de anastomose predispõe ao acúmulo de resíduos alimentares na via biliar distal, o que favorece o desenvolvimento de colangite e abscesso hepático.

10. ACESSIBILIDADE À VACINAÇÃO NA AMAZÔNIA OCIDENTAL - UMA ANÁLISE DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO DE 2013, A PARTIR DE DADOS DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES

NEGREIROS, JPA; DORGAM, JGM; CORREIA, RP

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina.

Introdução: O Programa Nacional de Imunização (PNI), desde sua criação em 1975, tem causado redução na morbimortalidade por doenças evitáveis por vacina, através da imunização, porém, ainda há muitos casos de atrasos vacinais ou não vacinação registrados. Desde 2008, o PNI faz um estudo com o objetivo de avaliar coberturas vacinais, o monitoramento rápido de coberturas (MRC), avaliando, em 2013, as vacinas Pneumocócica e Meningocócica C Conjugada, que na Amazônia Ocidental tiveram um índice não satisfatório. O MRC lista, ainda, as justificativas da não vacinação conforme opinião dos responsáveis. **Objetivo:** Descrever os dados do MRC sobre a Amazônia ocidental relativos às vacinas Pneumocócica e Meningocócica C Conjugada em 2013 sobre crianças menores de 5 anos e as razões da não vacinação relacionados com acessibilidade: dificuldade de ir ao posto de vacinação, posto de vacinação fechado e falta de vacina. **Métodos:** Análise descritiva das coberturas das vacinas Pneumocócica e Meningocócica C Conjugada, razões de não vacinados relacionados às justificativas de não vacinação, considerando questões de acessibilidade nos estados da Amazônia ocidental em 2013 sobre crianças de até 4 anos conforme dados do MRC obtidos do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). **Resultados:** A maior porcentagem total (de 0 a 4 anos) de não vacinados e crianças com esquema incompleto de ambas as vacinas foi de Roraima, com 42,72%, sendo o estado com a maior número relativo (porcentagem de justificativa/crianças residentes) de dificuldade de ir ao posto de vacinação e postos fechados, 4,46% e 0,46%, respectivamente, além do maior número relativo total de justificativas relacionadas a acessibilidade. O Acre teve os maiores problemas em relação às idades de 3 e 4 anos, alcançando mais de 80% de não vacinação ou esquema incompleto no caso de ambas as vacinas nessa idade. Todos os estados avaliados têm um padrão semelhante, de 3 e 4 anos o mais alto, seguido de menores de 1 ano e este maior que 1 e 2 anos, exceto o Amazonas e Roraima, que apresentam a porcentagem maior até 1 ano na pneumocócica. No geral, Rondônia teve os melhores resultados. Sobre as justificativas relativas à acessibilidade, a

dificuldade de ir ao posto de vacinação teve maior porcentagem, estando Roraima e Rondônia acima da média da Amazônia ocidental; o posto de vacinação fechado teve o menor número relativo; e a falta de vacina mostrou relevância grande no Amazonas e no Acre, onde esteve acima da média dos estados avaliados. **Conclusão:** O estudo demonstra que, a Amazônia Ocidental, a justificativa “postos de vacinação fechados” é relativamente baixa, não representando o fator com maior necessidade de melhora, diferente da dificuldade de ir ao posto de vacinação, que pelos altos números relativos indica uma grande necessidade de melhora e reforça a relevância da complexidade territorial da região na acessibilidade a saúde. A falta da vacina representa as falhas na gestão e no planejamento das campanhas de vacinação. Problemas relativos à acessibilidade estão presentes em todos os estados e podem estar relacionados com a não vacinação e esquemas incompletos de vacinação.

11. ANÁLISE DE DETERMINANTES DE SAÚDE E COBERTURA VACINAL

DORGAM, JGM; NEGREIROS, JPA; CORREIA, RP

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina.

Introdução: A vacinação é um importante método de prevenção de doenças. São fatores contribuintes para a cobertura vacinal adequada os determinantes de saúde, como o perfil sociodemográfico e grau de instrução do cuidador. O Departamento de informática do sistema único de saúde, DATASUS disponibiliza informações relativas à saúde que podem servir como base para tomadas de decisões de programas de saúde, como indicadores de saúde e pactuações, informações demográficas e socioeconômicas e estatísticas vitais. **Objetivo:** Descrever dados do TABNET do DATASUS relacionando cobertura vacinal com os seguintes dados demográficos e socioeconômicos do Amazonas: taxa de trabalho infantil (TI), taxa de desemprego (TD), analfabetismo, proporção de crianças em situação familiar de baixa renda (RB) e população residente (PR). **Métodos:** Estudo descritivo de informações demográficas e socioeconômicas - TI, TD, analfabetismo, RB e PR- relacionando com a cobertura vacinal de 2015 (CV) de cidades do Amazonas a partir dos dados mais atuais disponíveis no DATASUS. Foi utilizada a regionalização de saúde disponível no site da Secretaria de Estado e Saúde do Amazonas e escolhida uma cidade de cada polo para a análise, tendo um total de 16 cidades avaliadas. As cidades foram separadas em três grupos conforme a CV: Grupo 1: Cidades com mais de 80% de CV; Grupo 2: Cidades com menos de 65% de CV; Grupo 3: demais cidades. **Resultados:** O grupo 1 comportou sete cidades: Tabatinga, Santo Antônio do Itá, Manacapuru, Manaus, Parintins, Maués, Borba; o grupo 2, quatro cidades: Eirunepé, Carauari, Tefé, Boca do Acre; o grupo 3, cinco cidades: Fonte Boa, Itacoatiara, Santa Isabel do Rio Negro, Guajará, Coari. As piores TD foram de Coari (10,51%), Manaus (10,79%), Borba (10%), Manacapuru (9,51%) e Itacoatiara (8,99%), sendo três do grupo 1 e duas do grupo 3. Na maioria dos casos, nas mesmas cidades em que o analfabetismo esteve acima da média, TI também esteve, a relação se manteve naquelas que estiveram abaixo, tendo os piores casos nas cidades Santa Isabel do Rio Negro (38,5%) e Borba (23,4%), analfabetismo e TI, respectivamente. Santo Antônio do Itá e Guajará tiveram as piores RB. Manaus concentra mais de 50% da população amazonense, enquanto as demais concentram entre 0% e 3% cada. Seis das sete cidades do grupo 1 contém 1% ou mais da população amazonense, enquanto no grupo 2, três das quatro cidades contém menos de 1%. **Conclusão:** As TD indicam uma relação aparente com a cobertura vacinal, já que do grupo 1, apenas duas cidades têm a taxa abaixo da média das avaliadas e das 5 com maior TD, três estão no grupo 1 e nenhuma no grupo 2. A RB não teve relação clara encontrada com CV. O analfabetismo e a TI têm uma relação clara e forte com a população, não indicando intervir na vacinação. Já a população evidencia grande influência na CV, tendo o grupo 1 apenas

uma cidade que tem menos de 1% da população do Amazonas, assim como o grupo 2 apenas uma cidade com mais de 1%.

12. SÍNDROME PARANEOPLÁSICA: MIELOMA MÚLTIPLO COM POLIARTRITE SIMÉTRICA SIMULANDO ARTRITE REUMATOIDE.

ROMBALDI, HGB; RIBEIRO, SLE; PEREIRA, HLA.

Instituição: Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV) - Universidade Federal Do Amazonas (UFAM).

Introdução: Uma importante sobreposição dos sinais e sintomas das doenças reumáticas pode ocorrer no contexto de uma neoplasia, e, muitas vezes, deve ser considerada como diagnóstico diferencial. Várias síndromes paraneoplásicas incluem artralgia e/ou artrite, como parte de sua apresentação típica, sendo a poliartrite inflamatória, também chamada carcinoma poliartrite, associada a diversos tipos de neoplasia. Esta entidade faz diagnóstico diferencial com artrite reumatóide (AR), principalmente a de início tardio, que também engloba a faixa etária de maior risco para doenças neoplásicas. **Objetivo:** Descrever o caso de uma paciente, com quadro inicial de poliartrite simétrica cumulativa, simulando AR, com posterior diagnóstico de Mieloma Múltiplo. **Relato De Caso:** R.V., 79 anos, em dezembro/2012 iniciou poliartrite cumulativa, simétrica, de pequenas e grandes articulações, limitação da mobilidade articular em ombro direito e joelhos e rigidez matinal maior que 1 hora, associada a hiporexia (perda ponderal de 10 kg em dois meses). Apresentava dor intensa em coluna tóraco lombar, sem melhora com analgésicos simples. Ao exame físico: artrite em ombros, punhos, metacarpofalangeanas, interfalangeanas proximais, joelhos e tornozelos, além de desvio ulnar das mãos. Exames laboratoriais: ureia 82 mg/dL, creatinina 3,5 mg/dL, anemia normocítica normocrômica (Hemoglobina: 7,3 g/dL), VHS e PCR normais, Látex negativo, exame de urina: proteinúria (+) e raros cilindros hialinos, proteinúria 24h: 2,1g. Ultrassom de rins e vias urinárias: redução volumétrica renal bilateral. Realizado mielograma, com resultado inconclusivo. Pela persistência do quadro clínico, incluindo o emagrecimento, foi realizado novo mielograma: presença de 17% de plasmócitos, confirmando Mieloma Múltiplo. Iniciado tratamento quimioterápico (melfalana e talidomida), porém paciente evoluiu para óbito. **Conclusão:** Sintomas musculoesqueléticos podem ser a manifestação inicial das doenças malignas e a suspeição pode levar ao diagnóstico precoce de uma neoplasia oculta, fazendo diferença no prognóstico. Portanto, é importante investigar malignidade oculta na avaliação de pacientes com manifestações reumáticas, principalmente, nos pacientes com idade avançada, doença reumática atípica e não responsivos aos tratamentos convencionais.

13. SÉRIE DE CASOS DE OSTEOGÊNESE IMPERFEITA DO SERVIÇO DE REUMATOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS (HUGV) – UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS.

ROMBALDI, HGB; VASCONCELOS, GS; PIMENTEL KGSS; RIBEIRO, SLE.

Instituição: Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV) - Universidade Federal do Amazonas (UFAM).
Serviço de Reumatologia.

Introdução: A osteogênese imperfeita (OI) é um distúrbio hereditário do tecido conjuntivo, com prevalência de 1 em 200.000 indivíduos. Ocorre por defeito do colágeno tipo I, o qual representa mais de 90% do colágeno tecidual total. É caracterizada por formação óssea anormal, levando à fragilidade óssea e osteopenia. A apresentação clínica é variável com deformidades ósseas progressivas, fraturas, baixa estatura, escleróticas azuladas, dentinogênese imperfeita, hiperlaxidão e hipoacusia. No quadro laboratorial, geralmente, há elevação da fosfatase alcalina sérica, sem alterações nos níveis sistêmicos de cálcio, fósforo, hormônio da paratireóide ou 1,25 vitamina D. **Objetivo:** Descrever 5 casos de pacientes com osteogênese imperfeita. **Relato De Casos:** **Caso 1-** H.C.A.M., feminino, 16 anos, diagnóstico OI tipo IA (conforme classificação de Silience et al) aos 10 anos de idade. Mãe portadora de OI. Ao exame: esclera azulada, lordose lombar, genu varo, sem deformidades craniofaciais. Hemograma e VHS: normais, cálcio: 8,9, fosfatase alcalina: 276 (VR: 42 a 390 U/L). Rx coluna: sem fraturas, com esclerose. D.O.: osteoporose (OP). Usou pamidronato (4/4m) de 05/2008 a 12/2009. **Caso 2-** M.K.N.S., feminino, 25 anos, diagnóstico de OI tipo IVA, aos 12 anos, com 14 fraturas. Avó paterna e filha (4 meses) com OI. Ao exame: face triangular, fronte proeminente, esclera azulada, proptose, pectus carinatum, cifose dorsal e lordose lombar, hiperfrouxidão e fragilidade vascular. Hemograma: normal, VHS: 40mm, cálcio: 9,6, fosfatase alcalina: 100, fósforo: 2,1, calciúria/24h: 448 (VR: 50-150 mg). Rx coluna: sem fraturas. D.O.: osteopenia. Uso de alendronato 70mg e cálcio. **Caso 3-** R.R.A, feminino, 47 anos, diagnóstico de OI aos 30 anos, tipo IB, com queixas de fadiga, dores ósseas, artralgia em coxo femoral direita. Comorbidades: OP e fibromialgia. Filha com OI. Usa alendronato. Ao exame: esclera azulada, dentinogênese imperfeita, sem deformidades craniofaciais. Teve 8 fraturas (2008) em arcos costais e metatarsofalangeanas. Hemograma: normal, VHS: 57, fosfatase alcalina: 263, PTH: 12, calciúria/24h: 135, fósforo: 6,2. Usou alendronato e cálcio de 1997 a 2009. **Caso 4-** A.L.S., feminino, 27 anos, diagnóstico de OI aos 12 anos, tipo IVB. Pai também com OI. Ao exame: esclera azulada e deformidades craniofaciais. Hemograma e VHS : normais, cálcio:10,6, fosfatase alcalina: 61, PTH: 25. RX coluna: normal. D.O.: OP. Pamidronato de 4/4 meses (05/2008 a 12/2009). **Caso 5-** F.S.S., masculino, 74 anos, diagnóstico de OI aos 69 anos, tipo IVB (2 filhos e 2 netos com OI). Ao exame: esclera azulada, sem deformidades craniofaciais, com escoliose lombar. Hemograma e VHS: normais, cálcio: 8,1, fosfatase alcalina: 67. RX coluna com fraturas. D.O.: OP. Uso de alendronato por 5 anos. **Conclusão:** O diagnóstico de OI é complexo, feito mediante história clínica, exame físico e achados radiográficos. Não há, portanto, exame complementar de uso prático que seja específico para a confirmação da doença. Nestes pacientes observamos o retardo no diagnóstico, devido à heterogeneidade clínica de acordo com os diferentes tipos de OI. O tratamento não é curativo, mas melhora a qualidade de vida do paciente. Desta forma, ressaltamos a importância do diagnóstico e tratamento precoces, evitando dor óssea e prevenindo fraturas que levam a deformidades.

14. ESCLEROMIXEDEMA EVOLUINDO COM SÍNDROME DERMATO-NEURO: RELATO DE CASO DE UMA COMPLICAÇÃO RARA

COSTA, MAC; RIBEIRO, TO; CARNEIRO, JBP; SOUZA, TP; RIBEIRO, SLE

Instituição: Hospital Universitário Getúlio Vargas. Departamento de Clínica Médica, Unidade Musculoesquelética, Reumatologia (HUGV)

Introdução: O escleromixedema é uma doença rara e potencialmente grave que se caracteriza por depósitos de mucina, fibrose e proliferação de fibroblastos na derme, podendo afetar homens e mulheres na mesma proporção. Pode associar-se à gamopatia monoclonal e complicações sistêmicas diversas, merecendo destaque devido a sua raridade, a síndrome dermato-neuro. Trata-se de uma síndrome neurológica composta de febre, convulsões e coma, presente em menos de 10% dos pacientes com escleromixedema. **Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente com Escleromixedema que evoluiu com Síndrome Dermato-Neuro. **Métodos:** Relato de caso com revisão de prontuário. A.M.T, 58 anos, feminino, dona de casa, tabagista, natural de Goiânia e procedente de Manaus, com diagnóstico de escleromixedema há 03 anos e história de terapia com Imunoglobulina Humana endovenosa por 6 meses, sendo a última infusão há quatro meses. Foi internada com quadro de diminuição de força muscular proximal e arreflexia em membros inferiores, anasarca, picos hipertensivos e disúria, para investigação de manifestações sistêmicas secundárias à doença de base e tratamento de infecção. No quarto dia de internação, evoluiu com crises convulsivas tônico clônicas generalizadas, com sonolência pós-ictal, desorientação e rebaixamento do nível de consciência, além de um pico febril. As crises eram refratárias aos anticonvulsivantes. Foram realizadas duas tomografias de crânio durante os 3 dias de crise, que vieram normais, e a punção líquórica também foi normal. Com isso, foi levantada a hipótese de Síndrome Dermato-Neuro, sendo iniciada terapia com Imunoglobulina Humana Endovenosa. Já no primeiro dia de infusão, a paciente evoluiu sem novas crises convulsivas, obtendo melhora do nível de consciência e da desorientação ao término do quinto dia de tratamento. **Resultados:** A paciente não apresentou novos episódios de crises convulsivas após início da terapia com Imunoglobulina Humana. **Conclusão:** A síndrome dermato-neuro é um quadro raro e de mau prognóstico que deve ser lembrada naqueles pacientes com escleromixedema que evoluem com crises convulsivas e coma. Diagnósticos diferenciais devem ser realizados para o quadro neurológico agudo, como infecções, causas metabólicas e infarto cerebral. Estudos mostram melhor eficácia no tratamento precoce com a Imunoglobulina, associada ou não ao glicocorticoide, apesar de a duração do tratamento ainda ser incerta.

15. PROPEDÊUTICAS EM CRANIOPLASTIA: TÉCNICAS E RESULTADOS

MATOS, CS; MARTINS, HO; ANDRADE, AC; TAVARES JÚNIOR, EA; MATOS, HMC

Instituição: Serviço de Neurocirurgia do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV-Ufam)

Introdução: A cranioplastia é um procedimento sequencial de propedêutica neurocirúrgica reparadora das deformidades do crânio causadas por traumas, infecções, aneurismas, tumores e danos de cirurgia prévia que podem levar a profundas mudanças na hemodinâmica cerebral e nos defeitos ósseos da calota craniana é notória a perda tecido causada pela falha óssea. A literatura refere que maior incidência das deformidades craniais estão relacionadas ao traumatismo crânio encefálico (TCE), intervenções por craniectomia, acidentes ou agressões provocadas à calota. **Objetivos:** Comparar a tecnologia da cranioplastia praticada pelo Serviço de Neurocirurgia do Hospital Universitário Getúlio Vargas com outras explanadas pela literatura quanto à reconstrução da falha óssea cranial, procurando evidenciar qual o melhor método reconstrutivo para o paciente, para os procedimentos neurocirúrgicos e quanto ao custo-benefício do método utilizado neste procedimento. **Métodos:** Como metodologia utilizou-se 10 (dez) artigos subtraídos da SCIELO, 03 (três) artigos científicos da LILACS, além de uma análise retrospectiva dos casos, ao total 06 (seis), atendidos entre julho/2014 a outubro/2014 no Serviço de Neurocirurgia do Hospital Universitário Getúlio Vargas que tem sido pioneiro na popularização da cranioplastia na região norte do Brasil. **Resultados:** As técnicas utilizadas para cranioplastia se dividem entre os materiais

autólogos (próprio osso do paciente) e os heterólogos (hidroxiapatita, biocerâmica, titânio, metilmetacrilato e outros). Evidenciou-se que a técnica mais utilizada para a cranioplastia no SUS é a que utiliza como tecnologia a hidroxiapatita (cimento ósseo), considerada um substituto adequado para a reconstrução do osso humano, oferecendo qualidade para população alvo e melhor custo-benefício aos cofres públicos, pois não exige muitos aparatos, é de resolução exequível, beneficiando o paciente, a equipe cirúrgica e unidade de saúde quanto aos resultados, tempo de execução do procedimento e custo-benefício. Alguns especialistas são defensores do uso de ossos autólogos descrevendo suas propriedades mecânicas, imunológicas e funcionais quanto um efeito estético e psicológico que os tornam o melhor material para cranioplastia, contudo se trata de prática que exige grande investimento financeiro, quando se trata de banco de ossos e que pode gerar maior índice de infecção para o paciente que o armazena, durante o período descompressivo pós-dano cranial. As práticas descritas em neurocirurgia evidenciam que a guarda e retirada abdominal do osso danificado pode provocar infecções devido à falta de assepsia **Conclusão:** Ainda que, as tecnologias empregadas pelo SUS sejam precárias quanto a não disponibilidade de materiais heterólogos variados, conclui-se que os resultados obtidos com o emprego da hidroxiapatita têm sido satisfatórios, não apenas em custo-benefício, como também, corroborando para a reparação e proteção do crânio, a diminuição das queixas álgicas e dos índices de acidentes promovendo o equilíbrio da hemodinâmica cerebral.

16. ROTEIRO E TÉCNICAS EM NEUROCIURGIA PARA O TRATAMENTO DA HIDROCEFALIA DE PRESSÃO NORMAL

MATOS, CS; MARTINS, HO; ANDRADE, AC; TAVARES JÚNIOR, EA; MATOS, HMC

Instituição: Serviço de Neurocirurgia do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV-Ufam)

Introdução: A hidrocefalia é diagnosticada como o aumento do volume do Líquido Cefalorraquidiano (LCR) no compartimento intracraniano, causando a dilatação do sistema ventricular. Pode ocorrer de duas formas: obstrutiva ou não comunicante, quando o fluxo líquórico é obstruído no interior do sistema ventricular e não obstrutiva ou comunicante, quando é decorrente da redução na capacidade absorptiva, determinando a desproporção entre a produção e a absorção do líquido. A hidrocefalia de pressão normal acomete em torno de 60 mil pessoas no Brasil (cerca de 5% da população), principalmente, idosos com mais de 60 anos e pode ser confundida com a doença de Alzheimer (que aflige 50% dos brasileiros) e as doenças cerebrovasculares (25% dos indivíduos). O diferencial da hidrocefalia de pressão normal em relação às demais doenças que provocam as demências, como o Alzheimer e os acidentes cerebrovasculares é a sua possibilidade de cura, se diagnosticada previamente, é operável e o paciente se recupera e leva uma vida normal. Mas como diagnosticá-la? **Objetivos:** Diferenciar a Hidrocefalia de Pressão Normal das demais doenças que a ela se confundem, em especial, o Alzheimer considerada uma doença degenerativa. Portanto, idosos com dificuldade de andar, usando bengala; que geralmente esquecem-se dos eventos recentes e têm suas vestes encharcadas por urina, teriam Alzheimer ou Hidrocefalia de Pressão Normal? **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e de revisão de literatura que possibilita criar um roteiro neurocirúrgico para o tratamento da hidrocefalia de pressão normal que permite: identificar a tríade dos sintomas que lhe são clássicos: apraxia motora, alteração de memória e incontinência urinária; discorrer sobre os exames de imagem que possibilitam visualizar a doença (ressonância magnética e tomografia computadorizada); comentar sobre os testes clínicos preditivos que orientam o neurocirurgião a indicar o procedimento cirúrgico ou não (como o TAP TEST; o teste da infusão; e o teste da drenagem lombar externa); e, estabelecer dois possíveis tratamentos em neurocirurgia para a Hidrocefalia Pressão Normal, que são a implantação de uma válvula de

Derivação Ventrículo Peritoneal e o tratamento minimamente invasivo, a Terceira Ventriculostomia endoscópica. **Resultados:** Após a prática de todo roteiro quanto à orientação voltada à necessidade da submissão neurocirúrgica ou não, diagnosticada a Hidrocefalia de Pressão Normal e realizado o procedimento cirúrgico, é possível evidenciar melhoras na marcha, na memória, na performance intelectual e no controle dos esfíncteres nos pacientes acometidos pela doença. Cabe ressaltar, que são importantes os cuidados multidisciplinares no pós-operatório que incluem o tratamento neuropsicológico, fisioterápico e terapêutico ocupacional na reabilitação do indivíduo.

17. EFETIVIDADE DAS TECNOLOGIAS DE WEBCONFERÊNCIA E REDES SOCIAIS APLICADAS À EDUCAÇÃO EM SAÚDE POR TELEDUCAÇÃO NO ESTADO DO AMAZONAS. ESTUDO DE CASO SOBRE O PROJETO JOVEM DOUTOR NO CONTEXTO DO PROGRAMA TELESSAÚDE AMAZONAS.

MAGALHÃES, AQ; RODRIGUES, PMA; COSTA, CA; GOMES, AAS; NETO, AFM Instituição:

Universidade do Estado do Amazonas - Escola Superior de Ciências da Saúde.

Objetivos: Avaliar a capacidade de comunicação e exposição dos estudantes do grupo, em relação ao tema desenvolvido; Avaliar o grau de envolvimento de trabalho multiprofissional, interação professor-estudante, comprometimento e responsabilidade estudantil, utilização de recursos tecnológicos. **Metodologia:** A pesquisa é longitudinal, de natureza descritiva e exploratória, utilizando-se a técnica de coleta de dados através de formulários Google Forms® e uso de entrevistas focais, feitas com o auxílio de questionários respondidos pelos estudantes do ensino médio. A amostra foi constituída de adolescentes regularmente matriculados no período de junho de 2014 a junho de 2015, nas escolas estaduais onde o Projeto Jovem Doutor foi realizado, localizadas no interior do estado do Amazonas. Foram realizadas quatro avaliações, duas no início e fim de cada módulo. Os primeiros de cada módulo avaliaram a situação atual do conhecimento sobre o respectivo tema, como a opinião dos estudantes em relação à efetividade da Educação à Distância - EaD, os últimos mostram se os métodos educativos foram realmente eficazes. O critério de inclusão foi: ser regularmente matriculado em sua escola, apresentar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido assinado pelo aluno, estar devidamente matriculado(a) na escola e participar do Projeto Jovem Doutor. O projeto foi financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas - FAPEAM e foi aprovado pelo CEP-UEA, número do parecer: 752.454, número do CAE: 31820714.2.00005016. **Resultados:** Ao todo, 72 estudantes participaram da pesquisa, sendo que a participação no Curso Jovem Doutor - Amazonas tem influenciado 92% dos participantes em suas atitudes, enquanto cidadão em sua comunidade, particularmente em questões de Saúde. Apesar de 49% dos participantes ter sentido maiores dificuldades durante Curso, devido ao fato de ele ser realizado à distância por meio de webconferências e interações no Facebook®, 94% concordam totalmente e parcialmente que após participar do Curso, mesmo à distância, são capazes de identificar problemas de saúde em seu município, bairro, vizinhança ou família. **Conclusão:** É possível, através de estudos como este, evidenciar que Programas de EaD são efetivos e necessários na região Amazônica. Uma vez que nossas distâncias nos oferecem desafios, cabe a nós, sobrepujarmos as dificuldades e levarmos prevenção e promoção de saúde à toda população, que tanto necessita.

18. PROJETO JOVEM DOUTOR - AMAZONAS

Instituição: Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas (ESA-UEA)

Objetivos: Realizar ação educativa de tutoria a distância, voltada à prevenção e promoção em saúde, mediada por ferramentas de Telessaúde; Possibilitar a interação entre estudantes de graduação da área da saúde da UEA e do ensino médio da rede pública de educação do estado do Amazonas. **Metodologia:** O Projeto Jovem Doutor Amazonas (JDR-AM) do Telessaúde - AM, consiste em uma ação educativa entre alunos de graduação dos cursos da área da Saúde da UEA e alunos do ensino médio de municípios do interior amazonense, que utilizando-se de web conferências e de páginas do Facebook© com a funcionalidade de ambiente virtual de aprendizagem, possui a potencialidade para realizar mudanças práticas relacionadas à saúde individual dos jovens envolvidos e das respectivas comunidades onde vivem. O JDR-AM consiste em um programa educacional suplementar baseado em tutoria à distância com momentos presenciais, envolvendo professores e alunos do ensino superior como tutores dos alunos do ensino médio. Por meio dos recursos de Teleeducação Interativa do Telessaúde Amazonas/UEA (webconferência/lpTv e ambiente virtual de aprendizagem/Facebook©), os participantes desenvolveram atividades educacionais suplementares ao ensino médio sob o acompanhamento e orientação dos seus tutores, professores e acadêmicos dos cursos da área de Saúde da UEA. As atividades educacionais do JDR-AM são realizadas por meio de encontros semanais por web conferência e atividades interativas e acesso a materiais educacionais por meio de Ambiente Virtual/Facebook© criado para essa finalidade. Entre os recursos didáticos empregados estão o Homem Virtual e multimídias educacionais. Usando tecnologia de modelagem gráfica em 3D, o Projeto Homem Virtual da Faculdade de Medicina da USP é uma forma eficiente de transmitir conhecimentos sendo importante ferramenta de auxílio ao aprendizado. **Resultados:** O JDR-AM leva as atividades em educação em saúde e cidadania a 130 alunos do ensino médio de municípios ribeirinhos do interior do Estado do Amazonas, atualmente transmite suas atividades mediadas por teleconferência aos municípios de Eirunepé (30 alunos), Parintins (50 alunos), Barreirinha (30 alunos) e a comunidade de Terra Preta do Limão (20 alunos) interior de Barreirinha. O projeto consegue transmitir, simultaneamente, suas atividades semanais através de comunicação satelital. A distância somada entre os municípios participantes, da capital Manaus, de onde são transmitidas as atividades, é de aproximadamente 2.191,06 km em linha, 2,35 vezes a distância entre Berlim e Londres, mostrando as distâncias continentais que existe entre os municípios do Amazonas e também à importância de projetos mediados por telecomunicação na Amazônia brasileira. **Conclusão:** Por meio das novas tecnologias de informação e comunicação é possível a difusão de conhecimentos entre pessoas localizadas em pontos geográficos distantes uns dos outros. O JDR-AM consegue alcançar seus objetivos, levando educação em saúde às comunidades ribeirinhas do interior do estado por meio de tecnologias da informação e comunicação, possibilitando a interação dos acadêmicos da UEA com os alunos da rede do ensino público.

19. A EXPERIÊNCIA DE DESENVOLVER A INICIAÇÃO CIENTÍFICA NO INTERIOR DO AMAZONAS ATRAVÉS DE UM PROJETO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

GOMES, AAS; SOUZA, JL; MAGALHÃES, AQ; NETO, AFM; RODRIGUES, PMA

Instituição: Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas (ESA-UEA)

Objetivos: Relatar a experiência de desenvolver a iniciação científica no interior do Amazonas através de um projeto de educação em saúde; Mostrar a importância da Iniciação Científica (IC)

para alunos de municípios ribeirinhos do Estado do Amazonas. **Metodologia:** A IC é uma ferramenta que permite introduzir os alunos do ensino médio e da graduação na pesquisa científica e contribui na formação intelectual, crítica, desses futuros profissionais, além de estimular pesquisadores a encorajarem os estudantes de graduação e ensino médio a se engajarem em pesquisas científicas, recebendo orientação de instituições sérias e comprometidas com o desenvolvimento técnico-científico do país, estimulando sempre o ingresso de novos pesquisadores. Este trabalho tratase de um relato de experiência dos acadêmicos da área da saúde da Universidade do Estado do Amazonas que participam do Projeto Jovem Doutor - Amazonas (JDR-AM). O JDR-AM consiste em um programa educacional suplementar baseado em tutoria à distância com momentos presenciais, envolvendo professores e alunos do ensino superior como tutores dos alunos do ensino médio. Por meio dos recursos de Teleducação Interativa do Telessaúde Amazonas/UEA (web conferência/ IpTv), os participantes desenvolvem atividades educacionais suplementares ao ensino médio sob o acompanhamento e orientação dos seus tutores, professores e acadêmicos dos cursos da área de Saúde. As aulas de introdução a IC fazem parte das atividades presenciais do projeto, onde os acadêmicos da área da saúde se deslocam da capital Manaus para interior (Parintins e Barreirinha) para executarem atividades em educação em saúde e cidadania sobre os principais problemas de saúde diagnosticados pelos estudantes da rede pública de ensino do estado. **Resultados:** As atividades de IC foram realizadas a 60 alunos cadastrados no JDR-AM nos municípios de Parintins e Barreirinha, foram ministras várias palestras para introdução ao método científico, tais como: realizar citações de acordo com a ABNT; Passo a passo de um Projeto de Pesquisa; Como escolher e delimitar um tema; Como formular a problemática de Estudo. As atividades presenciais realizadas pelos acadêmicos da área da saúde com os alunos do ensino médio culminaram com a elaboração e apresentação de projetos de pesquisas construídos através dos principais problemas sociais e de saúde encontrados nos municípios. Entre os principais temas levantados pelos estudantes encontramos: O uso de drogas por jovens, doenças sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS, gravidez na adolescência, parasitoses intestinais, qualidade dos alimentos e da água, entre outros. **Conclusão:** Desta forma, por meio das atividades de desenvolvidas, observamos a importância da IC para escolares da rede de ensino público do interior do estado, pois a IC permitiu que os mesmos visualizassem e problematizassem situações do cotidiano com outros olhos, situações que antes não eram percebidas por eles.

20. A POTENCIALIDADE DA TELEMEDICINA NO ATENDIMENTO DA MASTOLOGIA NO INTERIOR DO ESTADO DO AMAZONAS

NETO, AFM; GOMES, AAS; MAGALHÃES, AQ; SANTO, BSE; SOUZA, JL

Instituição: Universidade do Estado do Amazonas. Pólo de Telemedicina do Amazonas.

Objetivo: Descrever a potencialidade da telemedicina no atendimento da mastologia no interior do Estado do Amazonas e promover a implantação e desenvolvimento de um programa de telemastologia. **Metodologia:** Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, que, inicialmente, visa avaliar e fundamentar a implantação da telemastologia do polo de “Telessaúde do Amazonas”, que dispõe de “50 pontos” de atendimento no estado, e ampliar os serviços atuais que contemplam as especialidades clínicas de dermatologia e radiologia (fazendo alusão aos respectivos termos: “teledermatologia” e a “telerradiologia”), com o atendimento clínico da mastologia. Serviços estes que podem ser oferecidos à população através de tecnologias audiovisuais, IPTV ou teleconferências, e sempre acompanhada de um profissional comunicante, no caso o médico local, geralmente clínico geral, que tem suas solicitações atendidas por um médico especialista na capital. **Resultados:** Fica evidente que a introdução e adequação ao cenário local

por meio de treinamentos e incentivos, o serviço de “telemastologia”, não só levaria a uma diminuição expressiva nos custos com deslocamento da paciente até a capital como reduziria a mortalidade pelo câncer de mama, uma vez que o diagnóstico precoce favorece o prognóstico da paciente. Segundo o INCA, a sobrevivência global das pacientes em países em desenvolvimento em 5 anos é de 50 - 60%, e a idade continua sendo um dos maiores fatores de risco, comparando os dados de envelhecimento da população brasileira, existe um risco crescente da ampliação do número de casos de neoplasias da mama, razão pela qual se faz tão necessária a ampliação do acesso ao especialista. **Conclusão:** A “telemastologia” pode ser usada nesse contexto desde que sejam elaboradas estratégias pelas equipes de saúde loco-regionais para minimizar quaisquer danos que a paciente possa sofrer pela aplicação da tecnologia no tratamento além de potencializar a acurácia da investigação clínica, sempre orientada pelo especialista. Portanto, essa proposta estabelece um enlace entre os profissionais especialistas em mama e a população desassistida do interior do estado para minimizar os danos causados pelas afecções mamárias.

21. EXPERIÊNCIA DO USO DA TELEMEDICINA EM EDUCAÇÃO PRIMÁRIA PARA ADOLESCENTES DO INTERIOR DO AMAZONAS

SOUZA, JL; GOMES, AAS; MAGALHÃES, AQ; NETO, AFM; RODRIGUES, PMA

Instituição: Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas (ESA-UEA)

Introdução: A Telemedicina constitui importante ferramenta de auxílio para médicos generalistas no interior do estado, locais onde há grande carência de especialistas, e aqueles precisam de uma segunda opinião para avaliação e manejo de casos. Usando a capacidade de interação entre os médicos via telemedicina, alunos dos cursos de medicina, odontologia e enfermagem da UEA aplicaram o uso da ferramenta para promover educação em saúde primária para adolescentes de escolas públicas do governo do Estado. **Objetivos:** Levar aos adolescentes do interior do estado conhecimento através da Telessaúde sobre as doenças mais prevalentes de suas cidades e métodos de prevenção em saúde primária. **Métodos:** Através do Polo de Telessaúde do Amazonas, situado na Escola Superior de Ciências da Saúde, utilizamos os canais das estações dos municípios do interior do estado para estabelecermos comunicação com os adolescentes dos mesmos, há um cronograma semestral de palestras que são dadas por alunos dos cursos de medicina, enfermagem e odontologia da UEA sobre temas de interesse da sociedade amazonense, como parasitoses, saúde do idoso, saúde da criança e adolescente, educação sexual, saúde bucal e paralelo a esses temas são dadas aulas sobre temas de biologia para os adolescentes participantes do projeto. Atualmente, participam do projeto 4 turmas, que contém no total mais de 130 alunos do ensino médio inscritos, os quais fazem parte dos municípios de Parintins, Barreirinha e Eirunepé. As palestras ocorrem aos sábados pela manhã das 8 às 11hs e são utilizados slides projetados por IPTV, além do uso de vídeos, e peças impressas com o uso de impressora 3D. **Resultados:** Ao final do ciclo de 2 anos no projeto os alunos devem ter conhecimento sobre doenças que tem alta prevalência em seus municípios e noções de saúde primária, especialmente nos aspectos de prevenção de parasitoses e doenças tropicais como dengue e malária. Acompanhando um ano de extensão com as turmas do interior os autores notam que os alunos têm tornado-se mais críticos no que diz respeito às doenças que foram trabalhadas e tem mostrado grande interesse em situações que lhes são apresentadas, especialmente sobre como evitar doenças. **Conclusão:** Em um estado de dimensões continentais e com tantas dificuldades de transporte e acesso à saúde é imprescindível que o uso da telessaúde/telemedicina seja encorajado como método de ensino educação em saúde primária para adolescentes do interior do nosso estado, pois os mesmos

poderão atuar como retransmissores do conhecimento adquirido dentro de suas casas e em suas comunidades.

22. IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR OFERECIDO PELAS AGÊNCIAS EM MANAUS – AMAZONAS

MAGALHÃES, AQ; GOMES, AAS; NETO, AFM; GOMES, KEB; COSTA, CA

Instituição: Universidade do Estado do Amazonas - Escola Superior de Ciências da Saúde.

Objetivos: Analisar a qualidade do atendimento pré-hospitalar oferecido pelas agências em Manaus - Amazonas à múltiplas vítimas com trauma simulado. **Métodos:** Este trabalho teve colaboração de órgãos responsáveis pelo atendimento pré-hospitalar: Corpo de Bombeiros Militar do Amazonas (CBMAM), Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU), Instituto Municipal de Engenharia e Fiscalização do Trânsito - MANAUSTRANS juntamente com acadêmicos de medicina e enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Universidade Federal do Amazonas (UFAM) e Universidade Nilton Lins (UNL). Foi realizado um estudo transversal, onde foram coletados dados de um acidente simulado envolvendo uma van, uma pick-up e um carro de passeio, totalizando 19 vítimas. Durante a simulação das vítimas, os “sombros”, em posse de um check-list, transmitiam as informações dos sinais e sintomas aos agentes do SAMU responsáveis pelo atendimento. As condutas adotadas pelas equipes, deveriam ser feitas de acordo com as informações transmitidas por aqueles que marcavam no check-list se as condutas estavam corretas ou não. **Resultados:** A triagem foi correta em 15 das 19 vítimas (68,5% dos casos). Sendo que quatro pacientes, originalmente classificados como vermelhos, foram subestimados como verdes. Mais dois pacientes foram superestimados de amarelo para vermelho. Em 14 das 19 vítimas (73,7% dos casos) foram colocados o colar cervical, em 12 vítimas (63,2%) foi utilizada a prancha rígida, em 9 vítimas (47,4%) foi utilizado o Head Block e 5 vítimas (26,3%) não receberam suporte de nenhum destes itens. Ao todo 12 vítimas (63,2%) foram removidas para uma Unidade de Suporte Básico - USB, enquanto 7 vítimas (36,8%) foram removidas para uma Unidade de Suporte Avançado - USA. Em 9 vítimas (47,4%) foi feito o acesso venoso periférico/reposição volêmica. **Conclusão:** A triagem e as manobras de imobilização foram bem executadas, entretanto, melhorias são necessárias para alcançar resultados mais satisfatórios, já que esse item comprometeu o resultado do atendimento.

23. LIGA ACADÊMICA DE REUMATOLOGIA DO AMAZONAS (LARAM): ATIVIDADE PRÁTICA

ROCHA JR, AJF; ROCHA, LLS; MONTEIRO, SAC; PEREIRA, HLA

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Faculdade de Medicina.
Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV).

Trabalho tem como objetivo, relatar a experiência das atividades práticas da Liga Acadêmica de Reumatologia do Amazonas (LARAM), pioneira na Universidade Federal do Amazonas, que foi fundada em 2012, composta por acadêmicos de Medicina, afim de demonstrar quais os seus objetivos e perspectivas, enquanto projeto de extensão na sua área prática. Sendo estas experiências coadjuvantes da melhoria, tanto da formação acadêmica, quanto da assistência ao paciente portador de doença reumatológica. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos do

curso de Medicina nas atividades práticas desenvolvidas pelo projeto de extensão universitária: Liga Acadêmica de Reumatologia do Amazonas (LARAM), a partir do contato com a prática clínica reumatológica no Ambulatório Araújo Lima. **Métodos:** O trabalho foi feito a partir dos relatos dos acadêmicos, após desenvolvimento de atividades práticas pela Liga, e da importância que os mesmos atribuíram à essas atividades para seu crescimento pessoal e profissional. **Resultados:** As atividades práticas apresentaram uma repercussão positiva muito importante na vida pessoal e profissional de cada aluno, pois a cada mês, mostravam-se mais atentos e confiantes na importância de sua atuação. Além disso, o contato próximo aos pacientes, possibilitou aos membros da Liga o amadurecimento do conhecimento apresentado em sala de aula e nas reuniões científicas do grupo, aprimorando suas habilidades para pesquisar e identificar as condições associadas as doenças reumatológicas. Durante essas atividades, os alunos puderam associar a teoria à prática, apurando sua capacidade de investigação clínica. **Conclusão:** As atividades práticas foram importantes para despertar nos futuros médicos, o interesse para o aprofundamento do conhecimento na área da Reumatologia. Muitos médicos recém-formados trabalharão em unidades básicas de saúde (UBS) ou em plantões como clínicos, dessa forma, é importante que se faça o diagnóstico precoce das patologias reumatológicas, de forma a encaminhar os pacientes para um serviço especializado, minimizando e até mesmo evitando futuras deformidades e incapacidades. Após alguns meses no serviço e participando ativamente de atividades teóricas e práticas, os acadêmicos se sentiram mais capacitados em identificar as diversas doenças da Reumatologia. Os médicos preceptores do serviço também se mostraram satisfeitos com a presença dos acadêmicos na prática nos ambulatórios da especialidade.

24. TUMORES DE KLATSKIN: CARACTERÍSTICAS E CLASSIFICAÇÃO

FRANCO, SC; MARINHO, L; HELCATÃ, C; PICANÇO JUNIOR, A; NAKAJIMA, GS

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Faculdade de Medicina.
Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV).

Introdução: Os tumores das vias biliares são considerados tumores primários do fígado e são divididos tradicionalmente em carcinoma dos ductos biliares extra-hepáticos, intra-hepático e hilares. Mais precisamente, os colangiocarcinomas hilares, também conhecidos como tumores de Klatskin, localizam-se na bifurcação do ducto hepático principal. Constituem neoplasias raras, cuja incidência é de 1 a cada 100.000. Sendo a média etária do diagnóstico aos 60 anos e atinge ambos os sexos, quase igualmente, embora pouco mais frequente em homens. **Objetivos:** Descrever as características e classificação dos tumores de Klatskin. **Métodos:** Revisão da literatura utilizando com os termos de busca: Câncer das vias biliares - Tumor de Klatskin - Colangiocarcinoma, nas bases de dados Lilacs e Pubmed nas linguas inglês, espanhol e português. **Resultados:** Os tumores de Klatskin foram estudados e classificados por Bismuth e Corlette, em 1975. Nesta classificação, o tipo I estava abaixo da confluência dos ductos hepáticos direito e esquerdo; o tipo II está localizado, exatamente, na confluência dos dois ductos hepáticos; o tipo III localiza-se na confluência dos dois ductos hepáticos, sendo que, o subtipo A obstrui, também, o ducto hepático direito enquanto o subtipo B obstrui, além da confluência, o ducto hepático esquerdo; o tipo IV está na confluência com invasão dos ductos hepáticos bilateralmente. A principal manifestação clínica relacionada ao colangiocarcinoma hilar é a icterícia, sendo fundamental em quadros ictericos integrar os tumores de Klatskin como diagnóstico diferencial. Apesar dos avanços nas técnicas de diagnóstico por imagem, a detecção precoce destas lesões nem sempre é possível, pela localização anatômica do tumor, além do baixo nível de suspeição que pode existir por ser pouco frequente. A mortalidade está relacionada à disseminação local do

tumor e suas consequências, tais como icterícia obstrutiva, colangite e insuficiência hepatocelular. O colangiocarcinoma é um tumor extremamente agressivo, com prognóstico ruim e associado à significativa morbidade. A investigação precoce é importante para que seja possível realizar o tratamento da doença em sua fase inicial. Os métodos de imagem possuem um papel fundamental, não apenas na detecção dessa neoplasia, mas, também, para a programação terapêutica ou oferecimento de tratamento paliativo não cirúrgico em casos de tumores irresecáveis. **Conclusão:** Apesar de pouco frequente, colangiocarcinomas hilares são agressivos e com baixas taxas de sobrevida. É importante identificar esses tumores de vias biliares precocemente, considerando que a cirurgia, em estágios iniciais, pode ser curativa. Entretanto, a sobrevivência a longo prazo só pode ser alcançada por intermédio de diagnóstico e ressecção cirúrgica precoces, daí a importância de saber identificar pacientes com fatores de risco, estabelecer diagnóstico precoce e classificar os tumores de Klatskin.

25. SÍNDROME DE BARDET-BIEDL: CARACTERIZAÇÃO, FUNÇÕES COGNITIVAS E EXECUTIVAS

ROCHA, GVM; TAVARES JÚNIOR, EA; ANDRADE, AC; MARTINS, HO; MATOS, HMC

Instituição: Serviço de Neurocirurgia do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV-Ufam)

Introdução: A Síndrome de Bardet-Biedl é uma doença rara que se relaciona a uma disfunção autossômica nos genes BBS que podem variar do BBS1 ao BBS14 e ainda, podem determinar o BBSome que auxilia o transporte intraflagelar das chaperonas que são proteínas reguladoras das atividades desse complexo. Dentre as principais características fisiológicas visualizadas no indivíduo portador da Síndrome de Bardet-Biedl incluem-se: a obesidade decorrente de distúrbios endócrinos, as disfunções sexuais, os problemas visuais, apraxias, atraso intelectual. Quanto aos distúrbios neuropsicológicos destacam-se os prejuízos das funções cognitivas e executivas, como aprendizagem, pensamento, compreensão, linguagem, depressão, imaturidade afetiva e distúrbios obsessivo-compulsivos. Dificuldades de sociabilização também são observadas. **Objetivos:** Discorrer sobre as desordens neuropsicológicas causadas pela Síndrome de Bardet-Biedl e, que podem ser confundidas com uma forma leve de autismo. Portanto, o objetivo é promover uma diferenciação desta Síndrome em relação a outras anomalias genéticas e neurológicas, como também abordar sobre as possibilidades de tratamento para a expressão gênica de Bardet-Biedl. **Métodos:** O trabalho foi fruto de um estudo de caso, atendido em consultório no Ambulatório Araújo Lima do Hospital Universitário em Manaus entre os anos 2012 a 2014, pela neurologia, psicologia e medicina genética. Trata-se de uma paciente de nove anos, fruto de um casamento entre parentes colaterais em 4º grau (os pais eram primos). A mesma foi diagnosticada com a Síndrome de Bardet-Biedl e avaliada através de um teste neuropsicológico, denominado PIAGET-HEAD que verifica o grau de desenvolvimento da aprendizagem e da orientação de crianças em relação a si mesmas, como da reprodução de movimentos lateralizados. **Resultados:** Após aplicação de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) dirigido a genitora da criança, pois o pai da mesma tinha falecido, foi aplicado o teste PIAGET-HEAD. No total dos 48 itens do teste, divididos em 06 subtestes aplicados, a criança executou as atividades e exercícios propostos abaixo da média do que é esperado para sua idade. O teste foi corrigido pelo total de acertos, permitindo uma avaliação quantitativa e qualitativa das funções cognitivas da paciente, que determinou coeficiente intelectual abaixo da média considerada normal. Ressalta-se que a consanguinidade entre os pais aumentou o risco de aparecimento da doença genética, neste caso, a síndrome em voga. A literatura comenta que, casamento entre primos de primeiro grau possui chances de aparecimento de anomalias congênitas entre 6% a 7%, maior que

parentes mais distantes. **Conclusão:** A avaliação neuropsicológica evidenciou um baixo rendimento intelectual da criança, fato que justifica seu atraso escolar e suas dificuldades de relacionamento. Contudo, referendando-se a uma concepção construtivista para compreensão dos aspectos neuropsicológicos evidenciados na Síndrome de Bardet-Biedl, é possível estabelecer estratégias de tratamento em Neurologia e Neuropsicologia que contribuam para o desenvolvimento cognitivo da criança e que busquem a melhora dos aspectos individuais quanto ao aprendizado e as habilidades sociais.

26. PERCEPÇÃO DE RISCOS À SAÚDE EM TRABALHADORES DE CEMITÉRIOS EM MANAUS-AM

ABINADER, EO; PEREIRA MLG.

Instituição: Programa de Pós-Graduação em Biologia Urbana da Universidade Nilton Lins.
Mestrado Acadêmico em Biologia Urbana.

Os trabalhadores envolvidos em processos de remoção, manuseio e destinação final de resíduos estão expostos ao risco de doenças infecciosas e outros agravos. As atitudes frente à exposição ao risco variam de acordo com o juízo que o indivíduo faz sobre ele, pois ela é variável a depender de características psicossociais, culturais e de outras variáveis que modulam a exposição ao risco. O presente trabalho teve como objetivo analisar a percepção de riscos à saúde entre os trabalhadores de cemitérios em Manaus, através de um estudo transversal, ocorrido entre setembro de 2013 a maio de 2014 mediante a aplicação de um roteiro de entrevista semiestruturada. Os participantes relataram que o trabalho pode lhes causar diversos agravos, tais como os distúrbios osteoarticulares, doenças infecciosas e parasitárias como malária, dengue, AIDS e riscos de atropelamento e desabamentos. A percepção dos respondentes acerca de doenças foi boa, embora os trabalhadores não possuam governabilidade suficiente para diminuir as condições de riscos a que estão expostos.

27. TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO: TENDÊNCIAS DO FUTURO

SOUZA, JL; COSTA, CA; WEN, CL; GOMES, AAS

Instituição: Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas (ESA-UEA)

Introdução: Ao longo da últimas décadas temos observado a rápida progressão do desenvolvimento de tecnologias da informação (TI's), no que diz respeito a área da saúde, é inevitável que essas tecnologias sejam usadas, não apenas para proporcionar serviços de teleconsultoria em cidades longínquas ou isoladas, mas fazer parte da construção do conhecimento dos profissionais que estão sendo formados e também ser uma forma de atualização, além de ser alternativa para a utilização de metodologias para esclarecer pacientes sobre o mecanismo pelo qual ocorrem suas moléstias. **Objetivos:** Utilizar as recentes ferramentas de tecnologias da informação em métodos de ensinoaprendizagem em saúde e metodologia de esclarecimento sobre a etiopatogenia e manifestação de doenças nos pacientes **Métodos:** No polo de telessaúde do Amazonas, são desenvolvidas atividades que fazem uso de impressão 3D, tecnologias de reconstrução virtual, como o Homem Virtual da Universidade de São Paulo (USP), além das já familiarizadas web conferências e também dos Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVA's), todos esses recursos são empregados para uso didático em sala de aula e palestras, além

da implantação nas disciplinas do curso de medicina dos AVA's, os quais são ambientes de interação entre alunos e professores, repositório de arquivos inerentes à disciplina como livros, manuais e diretrizes das especialidades médicas e exercícios. As web conferências são importantes pois através dela são realizados cursos de reciclagem dados por médicos especialistas à generalistas do interior do estado, além das teleconsultorias que fortalecem o aprendizado de acadêmicos com base na discussão de condutas dos casos enviados para a segunda opinião. **Resultados:** O uso das recentes ferramentas de TI pelo curso de medicina da Universidade do Estado do Amazonas e Polo de Telessaúde do Amazonas, contribuem para auxiliar no aprendizado dos acadêmicos do ciclo básico do curso no que diz respeito a visualização de estruturas em 3D e de biologia molecular, há ainda grande contribuição para o fortalecimento do conhecimento clínico dos acadêmicos do ciclo clínico do curso e internos sobre aspectos nosológicos das doenças que são discutidas com o professor, em vista das teleconsultorias. As web conferências, além de serem uma alternativa importante de levar cursos de reciclagem para médicos generalistas que atuam no interior, oferecem a oportunidade de em domicílio alunos acompanharem aulas e palestras. **Conclusão:** Com o avanço das TI's é necessário fazer uso dos novos recursos para implementá-los na melhoria da saúde do estado. No Polo de Telessaúde, temos caminhado para o uso cada mais comum dessas ferramentas, como os AVA's, impressora 3D, softwares de reconstrução 3D como Homem Virtual, web conferências, com a finalidade de proporcionar qualidade do ensino médico e também proporcionar atendimento a populações distantes. Mundialmente, seguimos essa tendência de tornar cada vez mais rotineiro o uso dessas ferramentas, inclusive, como alguns centros já o fazem, a utilização de telas multimídias, proporcionando grandes avanços nos serviços de saúde.

28. PREVALÊNCIA DE QUEIXAS ASSOCIADAS A PROBLEMAS NA VIA DE SAÍDA ENTRE PACIENTES COM CONSTIPAÇÃO FUNCIONAL RECRUTADOS NO AMBULATÓRIO DE COLOPROCTOLOGIA DO AMBULATÓRIO ARAÚJO LIMA (AAL) – HUGV.

COSTA E SILVA, IT; BARROS, LB; EUFRÁSIO, GS; SCHREINER, IMO; AGUIAR, MVS.

Instituição: Ambulatório Araújo Lima (AAL). Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV)

Introdução: A constipação intestinal (CI), prevalente em cerca de 15% da população em geral (SUARES & FORD, 2011), é uma queixa definida pela necessidade de emprego de força para evacuar o intestino ou diminuição na frequência de defecações. Seu diagnóstico é padronizado pelos Critérios de ROMA III (CRIII) (THOMPSON, 2006). Dentre os pacientes com CI, definida pelos critérios, até 50% a tem devido a anormalidades na via de saída (HEDRICK & FRIEL, 2013), cujo diagnóstico requer exames específicos para encaminhamento ao tratamento adequado. **Objetivos:** Estimar a prevalência pontual de constipação associada a queixas relacionadas a problemas da via de saída entre pacientes com diagnóstico de CI atendidos no ambulatório de Coloproctologia do AAL - HUGV. Cotejar achados retossigmoidoscópicos com o diagnóstico de Síndrome da Defecação Obstruída (SDO) pelos CRIII e avaliar se são suficientes para a apreciação das causas da CI por anormalidades da via de saída. **Métodos:** Após assinatura do TCLE, em estudo descritivo transversal, entre agosto/2014 e maio/2015 foram atendidos ambulatorialmente pacientes recrutados para avaliação e tratamento de CI. Os pacientes responderam a questionário para determinar se eram portadores dos CRIII para CI e também para os da SDO. Todos foram encaminhados para realização de exame proctológico, do qual constou a retossigmoidoscopia rígida (RSGCP), único exame do qual se dispõe no HUGV para investigação de doenças da via de saída do tubo digestivo. De acordo com os dados obtidos, os pacientes foram divididos em 4 grupos: A: CRIII positivo + SDO positivo; B: CRIII positivo + SDO negativo; C: CRIII negativo + SDO

positivo; D: CRIII negativo + SDO negativo. Os resultados da RSGCP foram anotados individualmente. Os dados foram avaliados estatisticamente por meio de análise de frequências. **Resultados:** Dos 141 pacientes atendidos no período, 65 pertenceram ao grupo A (46,1%), 12 ao B (8,51%), 31 ao C (21,99%) e 33 ao D (23,4%). Apenas 81 pacientes submeteram-se à RSGCP. Destes, 39 pertenceram ao Grupo A, dos quais apenas 7 (17,95%) apresentaram achados retossigmoidoscópicos compatíveis com afecções motivadoras de SDO. Dentre os pacientes do grupo C que realizaram a RSGCP (19), da mesma forma, apenas 5 (15,79%) apresentaram diagnósticos relacionados à SDO. **Conclusões:** A prevalência de CI funcional verdadeira em pacientes atendidos no ambulatório de Coloproctologia foi de 54,6%, enquanto que, nestes, a de pelo menos duas queixas relacionadas a anormalidades da defecação foi de 84,4%, índice bem acima dos descritos na literatura para a alteração. A RSGCP apresentou baixo poder diagnóstico (17,95%) nos pacientes com CI verdadeira quanto à elucidação das causas de SDO, havendo, pois, necessidade do HUGV dispor de meios diagnósticos e terapêuticos mais adequados para o manejo da afecção.

29. PROCEDIMENTOS NEUROCIRÚRGICOS E AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA EM ADOLESCENTES COM TUMORES CEREBRAIS

TAVARES JÚNIOR EA; MARTINS HO; ANDRADE AC; MATOS CS; MATOS HMC

Serviço de Neurocirurgia do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV-Ufam)

Introdução: O diagnóstico dos tumores cerebrais amedronta pacientes e familiares pela vulnerabilidade da área onde se inserem. Muitas vezes, as causas são obscuras e a neurocirurgia procura explicações para seu surgimento. Mas, alguns pontos devem ser esclarecidos para a descoberta do que gerou a doença, como fatores passados: quedas, batidas de cabeça ou outras doenças, ou genéticos. **Objetivos:** O tratamento deve ser pontual quanto à submissão cirúrgica, que pode trazer sequelas funcionais, a cura, a sobrevida e a qualidade de vida. Portanto, o principal objetivo deste trabalho é avaliar o funcionamento das funções executivas em adolescentes com tumores encefálicos, comparando o desempenho cognitivo no pré e pós-cirúrgico e no período de reabilitação. **Métodos:** Aplicado o TCLE, a amostra constou de 08 (oito) pacientes entre 16 (dezesesseis) e 17 (dezessete) anos. Os exames de tomografia computadorizada, ressonância magnética e histopatológico permitiram o diagnóstico e auxiliaram o tratamento, identificando os tipos e localização dos tumores que mais afetam a cognição. A avaliação neuropsicológica auxiliou o psicólogo e neurocirurgião no diagnóstico de possíveis déficits cognitivos e permitindo planejar o tratamento de reabilitação dos pacientes que expressem exiguidade das funções cognitivas adaptativas, através do teste NEUPSILIN que avalia 08 (oito) funções neuropsicológicas (orientação têmporo-espacial, atenção, percepção visual, habilidades aritméticas, linguagem oral e escrita, memória verbal e visual, praxias e funções executivas). **Resultados:** As intervenções cirúrgicas em tumores encefálicos são imprescindíveis, para retirar aquilo que pode causar danos graves à saúde. A pesquisa evidenciou que os pacientes apresentaram os seguintes tumores a serem investigados pelo exame histopatológico: astrocitoma pilocítico (02), meduloblastoma (01), meningioma anaplásico ou de convexidade (01), glioblastoma multiforme (02), oligodendroglioma (01), adenoma de hipófise (01). A análise comparou a manutenção ou melhora das funções executivas no pré e pós-cirúrgico. O tempo de seguimento no tratamento foi correlacionado ao período de internamento que variou entre 10 e 15 dias, nos casos bem sucedidos e até 03 meses, em casos graves com sintomas agressivos. O período foi importante para aplicação dos testes, exames e anamneses. Dentre os resultados obtidos, verifica-se que após o período crítico, o funcionamento das funções executivas

permaneceu inalterável em todos os jovens que participaram da pesquisa. A avaliação neuropsicológica permitiu evidenciar estabilidade das principais funções cognitivas (orientação, atenção, memória, aprendizagem, linguagem, organização, percepção, motricidade, humor e personalidade). No mais, a qualificação dos sintomas foi primordial, pois toda informação que os pacientes pudessem dispor (discurso, organização e realização de suas tarefas) era considerada para categorizar os itens avaliados no teste NEUPSILIN. A triangulação dos dados envolveu a história do paciente, a observação direta que incluíam a testagem do desempenho na avaliação neuropsicológica, contribuindo para um diagnóstico diferencial quanto à descrição das capacidades cognitivas e comportamentais. **Conclusão:** A reabilitação neuropsicológica é um procedimento terapêutico que capacita os pacientes lidarem melhor com as dificuldades causadas pela doença, objetivando a adaptação ao psicossocial e educacional; minimizando as dificuldades rotineiras; aumentando a autonomia e corroborando para a melhora da qualidade de vida que inclui o adolescente e sua família.

30. HEMANGIOBLASTOMAS: TRATAMENTO E CUIDADOS NEUROCIRÚRGICOS EM PACIENTES COM SÍNDROME DE VON HIPPEL-LINDAU (SVHL)

TAVARES JÚNIOR EA; MARTINS HO; ANDRADE AC; MATOS CS; MATOS HMC

Instituição: Serviço de Neurocirurgia do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV-Ufam)

Introdução: A Síndrome de Von Hippel-Lindau (SVHL) é uma doença genética caracterizada pela presença de cistos e neoplasias provindas de uma molécula de DNA que atua como supressor tumoral localizado no gene VHL. O nome desta doença autossômica está associado aos médicos, Eugen Von Hippel, oftalmologista, que identificou a manifestação do VHL na retina humana e ao patologista Arvid Lindau que descreveu angiomas cerebrais e medulares. Em se tratando de distúrbios neurológicos, a SVHL caracteriza-se pela presença de hemangioblastomas, mais frequentes na retina, pâncreas, rins, sistema nervoso central e cerebelo, partes irrigadas de sangue, dificultando a exérese do tumor. As manifestações iniciais, geralmente surgem entre a 2ª e 3ª década de vida, mas, pode surgir em indivíduos mais velhos. A expectativa de vida é curta, não resistindo o passar da 5ª década. **Objetivos:** Apresentar caso de paciente, do sexo feminino, com diagnóstico de SVHL, submetida exérese de tumor de fossa posterior e discorrer sobre o estado clínico e psicológico que a paciente apresentou durante o tratamento pré e pós-cirúrgico. **Métodos:** Dentre os procedimentos metodológicos utilizados estão as avaliações clínicas diárias realizadas durante a internação, a história patológica da vida pregressa, exames de ressonância e tomografia computadorizada e anamnese psicológica com proposta de averiguar dados sobre o estado neuropsicológico anterior e posterior ao surgimento da doença. **Resultados:** Por meio de avaliações clínicas, evidenciou-se que a paciente de 17 anos queixava-se constantemente de cefaleia diária intensa na região occipital, associada a vômitos e fotofobia, sem melhora com medicação. Ao exame físico, sintomas como astenia, apatia e sonolência foram observados. A anamnese psicológica identificou cognição preservada, porém lentidão da fala e motricidade com características de hipotonia. A história patológica pregressa relata que aos 18 meses de idade, a paciente extirpou o globo ocular esquerdo e fazia uso de prótese ocular e em sua família havia histórico de meningioma de fossa posterior em parente colateral de 2º grau (irmão). A ressonância magnética do encéfalo apresentou lesão expansiva heterogênea biloculada, com realces de suas paredes pelo meio de contraste, associada à presença de imagens vasculares, com edema vasogênico circunjacente, situada na periferia do hemisfério cerebelar direito, medindo cerca de 4,1 x 3,5 cm e ainda, outra lesão de aparência cística, com nódulo mural, também com estruturas

vasculares associadas, situadas junto a porção inferior do hemisfério cerebelar esquerdo, medindo cerca de 4,2 x 1,8 cm o conjunto, diagnosticando hemangioblastoma da fossa posterior. Acrescenta-se, acuidade visual reduzida e a tomografia computadorizada evidenciou múltiplos cistos pancreáticos. **Conclusão:** A paciente com SVHL foi submetida à exereses de hemangioblastoma cerebelar e evoluiu satisfatoriamente após evento neurocirúrgico. A SVHL deve ser investigada em familiares próximos, em linha reta e colateral, pois são comuns ocorrências de hemangioblastomas do SNC e retina. No mais, a complexidade da Síndrome de Von Hippel- Lindau requer constante avaliação e monitorização da doença, aumentando a expectativa de vida do indivíduo portador da SVHL.

31. SÍNDROME DE FITZ-HUGH-CURTIS: UM ESTADO DE ARTE

CLAIR, JP; MARINHO, L; PICANÇO JUNIOR, A; NAKAJIMA, GS

Instituição: Faculdade de Medicina da Ufam

Introdução: A Síndrome de Fitz-Hugh-Curtis (FHC) é caracterizada pela inflamação da cápsula do fígado associada a infecção do trato genital, em, aproximadamente, 25% dos pacientes com doença inflamatória pélvica (DIP). Classicamente apresenta-se como uma dor abdominal no quadrante superior direito, habitualmente confundida com outras doenças do trato gastrointestinal e hepatobiliares. Os agentes etiológicos mais comumente associados são *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae*. A fisiopatologia da síndrome FHC não é completamente compreendida e pode resultar de uma infecção direta, hematogênica ou linfática da cápsula hepática e estruturas adjacentes, ou de uma resposta imune exacerbada para *C. trachomatis*. A incidência varia de 4 a 14% em mulheres e 27% nas adolescentes, com DIP. O diagnóstico é clínico, excluindo outras causas e isolando o agente patogênico. O tratamento consiste em antibioticoterapia específica e pela lise mecânica das aderências em “corda de violino”, caso o tratamento conservador falhe. **Objetivos:** Esclarecer os aspectos mais relevantes da Síndrome de Fitz- Hugh-Curtis, com seus aspectos etiológicos, fisiopatológicos e terapêutica cirúrgica a ser abordada. **Metodologia:** Estudo baseado em revisão de literatura, bases de dados Scielo e Lilacs, utilizando como termo de pesquisa as palavras-chave “Fitz-Hugh-Curtis”, “doença inflamatória pélvica”. **Resultados:** A síndrome de FHC necessita de reconhecimento precoce por três razões: 1. Pode ser causa comum de erros de diagnóstico em pacientes que cursam com febre, dor abdominal e leucocitose. A sintomatologia inespecífica pode levar a cirurgias desnecessárias, como colecistectomia, apendicectomia e outras; 2. É de fácil tratamento e responde com facilidade à antibioticoterapia; 3. Complicações a longo prazo são raras, mas podem ser atribuídas a doenças inflamatórias pélvicas, incluindo gravidez ectópica, abscesso tubo-ovariano, dor pélvica crônica e infertilidade. **Conclusão:** Apesar da síndrome permitir uma terapêutica cirúrgica eficaz por lise das aderências, o achado destas muitas vezes são ocasionais. Fitz-Hugh-Curtis é uma síndrome rara, mas deve ser considerada no diagnóstico diferencial, principalmente, em mulheres com história de doença inflamatória pélvica de origem ginecológica. O número de casos diagnosticados desta síndrome tem aumentado devido ao desenvolvimento das técnicas de imagenologia. No entanto, é comum ser confundida com outras patologias e são empregados exames e tratamentos desnecessários. Por essa razão, recomenda-se lembrar desta síndrome, especialmente, quando os pacientes são mulheres em idade fértil, sexualmente ativas e cujo motivo da consulta é a dor abdominal em quadrante superior direito.

32. METODOLOGIA DE TREINAMENTO DE ACADÊMICOS QUE ENSINAM PRIMEIROS SOCORROS NA COMUNIDADE

MELO, FS; JIMENEZ, CAVD; SANTOS, BP; WANDERLEY, BG; PICANÇO JR, AP.

Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Faculdade de Medicina/Departamento de Clínica Cirúrgica. Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV).

Introdução: Ao ingressarem no Projeto ALFA-Manaus, um projeto de extensão da Universidade Federal do Amazonas que divulga primeiros socorros e prevenção de acidentes, os novos membros participam de um processo chamado Treinamento Interno do Alfa (TIA). O TIA é desenvolvido por integrantes veteranos (médicos e acadêmicos), sob coordenação docente do Prof. Dr. Adriano Picanço. Baseia-se em protocolos internacionais como Prehospital Trauma Life Support (PHTLS), Advanced Trauma Life Support (ATLS), Basic Life Support (BLS) e Advanced Cardiovascular Life Support (ACLS). **Objetivos:** Aprofundar os conhecimentos teóricos em atendimento pré e intrahospitalar no Trauma, exercitar o raciocínio de atendimento ao paciente traumatizado, treinar técnicas básicas, estimular habilidades de trabalho em equipe, além de ganhar embasamento para atividades de extensão. **Métodos:** Com duração de 2 meses, a capacitação é organizada em aulas teóricas semanais e provas teórico-práticas sobre os temas expostos, sendo a metodologia das avaliações práticas a simulação do atendimento à vítima, com posterior discussão dos casos. Os assuntos abordados são os mesmos presentes nos protocolos e são utilizados materiais próprios como bonecos de reanimação, desfibrilador externo automático (DEA) de treinamento, instrumentos de intubação e de imobilização de fraturas, maquiagem e próteses para vítimas, visando aproximar os participantes de um cenário real. **Resultados:** A partir da consolidação do conhecimento na temática, o grupo de alunos ganhou reconhecimento de trabalho em âmbito regional, realizando minicursos e palestras em toda Manaus, interior do Amazonas e Boa Vista (RR), além de ter participado como integrante da equipe socorrista nos jogos da Copa do Mundo de 2014. Observa-se ainda valioso intercâmbio de questionamentos e experiências entre os participantes de diferentes períodos. **Conclusão:** O aluno conclui o TIA apto a enfrentar desafios no ensino à comunidade e com carga abrangente de conhecimentos a serem aplicados em disciplinas da faculdade, nos hospitais ou na atuação como socorrista.

33. PROJETO ALFA-MANAUS NA COPA DO MUNDO DE 2014 EM MANAUS, AMAZONAS

MELO, FS; JIMENEZ, CAVD; FERREIRA, VKA; CARINHENA, VS; PICANÇO JR, AP.

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Faculdade de Medicina/Departamento de Clínica Cirúrgica. Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV).

Introdução: Manaus foi uma das 12 cidades escolhidas para sediar o evento da Copa do Mundo de Futebol, com uma arena construída para comportar cerca de 44 mil pessoas. Para garantir a assistência pré-hospitalar, a torcedores e trabalhadores, o projeto ALFA-Manaus, reconhecido pelo trabalho de instrução do tema na cidade, foi convidado para compor o grupo de 200 profissionais para atuar em atividades de primeiros socorros e prevenção de acidentes, quando necessário. **Objetivos:** A atuação de 54 membros do projeto em pontos estratégicos da Arena teve como objetivo a identificação primária de ocorrências e encaminhamento adequado ao posto médico mais próximo para atendimento especializado. **Métodos:** Os membros do projeto ALFA juntamente com a Academia de Bombeiros Civis (ABCAM), o Círculo Nacional de Auxiliares Técnicos (CINAT) da Colômbia e o grupo TOPOS que realiza treinamentos de Busca e Resgate em

Estruturas Colapsadas (BREC) compuseram a equipe completa nos quatro dias de jogo do campeonato na cidade. Na semana anterior, a equipe realizou um treinamento interno teórico-prático, em que se discutiram os protocolos recomendados a se seguir e, em seguida, visitou-se o estádio com objetivo de conhecer a infraestrutura, planejar a divisão dos membros e distribuí-los nas demais seções estabelecidas. Os membros do projeto ALFA se dividiram em cerca de 8 duplas no primeiro nível e 10 duplas no terceiro nível, havendo ainda membros auxiliares com rádios de comunicação, que permitiram notificar ao posto médico mais próximo casos potencialmente graves. Havia 3 duplas concentradas no camarote e na área VIP, já que esses ambientes mostraram-se mais hostis devido a livre ingestão de bebidas alcoólicas, além de 2 duplas no Centro de Convenções do Amazonas (CCA), caso necessitasse de atendimento a distância. Em cada jogo, disponibilizaram-se 7 desfibriladores externos automáticos (DEA), 18 macas rígidas e 10 mochilas personalizadas (Johnson & Johnson®) que foram divididos entre os membros seguindo critérios de prioridade. No que se refere ao atendimento, os membros deveriam encaminhar todos os casos ao posto médico mais próximo (dos quatro disponíveis), sendo a intervenção recomendada nos casos de ferimentos cortantes, cujo tratamento se realizou com o kit disponibilizado das mochilas. **Resultados:** A maioria dos casos atendidos não foram traumáticos, sendo relacionados à enjoo, cefaleias e mal-estar. Dos casos traumáticos, a maioria foi traumas de baixa energia e automutilação, com encaminhamento e acompanhamento ao posto médico. **Conclusão:** Em um evento de grande porte, como a Copa do Mundo, a presença de membros capacitados do projeto ALFA mostrou-se eficiente, uma vez que a identificação e o encaminhamento adequado de vítimas contribuiu para tratamentos eficazes.

34. ANÁLISE HISTOLÓGICA DOS FÍGADOS DESCARTADOS EM DOADORES FALECIDOS, NO ESTADO DO AMAZONAS

JIMENEZ, CAVD; SOUZA, RM; GUIMARÃES, GN; ASSIS, AP; TAKEDA, NA.

Instituição: Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ)/Departamento de Ensino e Pesquisa.

Introdução: O Transplante Hepático é um tratamento fundamental para várias patologias, como carcinoma hepatocelular e falência hepática aguda, sendo as vezes a única medida terapêutica eficaz. Por isso, o Governo do Estado do Amazonas e a FHAJ desenvolveram um Programa de Transplante Hepático, o qual se encontra em fase de estruturação e adequação das habilidades específicas. Por isso, faz-se necessário analisar o perfil histopatológico de fígados descartados em doadores falecidos para ter-se um panorama das possibilidades de transplante e ratificar sua importância. **Objetivos:** Avaliar o perfil histopatológico e funcional dos fígados não captados em cirurgias de captação de qualquer órgão, a partir de doadores cadáveres no Hospital João Lúcio em Manaus-AM. **Métodos:** Estudo descritivo, exploratório, prospectivo, levantando dados sobre os fígados descartados de doadores cadáveres através da Central de Transplantes e do serviço de patologia da Fundação Hospital Adriano Jorge. A coleta de dados ocorreu pela relação da Liga de Transplantes do Amazonas com a Central de Transplantes do Estado do Amazonas e com o serviço de patologia da Fundação Hospital Getúlio Vargas, os quais forneceram os dados necessários. Tal coleta apenas foi realizada após o consentimento da família do doador para a participação no projeto. Foi realizada análise descritiva das variáveis e as mesmas foram apresentadas por meio de tabelas, gráficos e medidas. A análise foi realizada por meio do programa MINITAB® versão 14.1. **Resultados:** Foram captados no período 45 órgãos de 17 pacientes, sendo o paciente mais jovem de

08 anos e o de idade mais avançada de 69 anos, com idade mediana de 26. Dos 45 órgãos captados, 17 (37,8%) eram córneas, 11 (24,4%) eram fígados e 17 (24,4%) eram rins. Dos 11 fígados captados, seis (54,5%) foram descartados por meio do resultado da análise histopatológica. Das captações dos 17 pacientes, 05 (29,4%) foram para outros estados, 06 (35,3%) foram para transplante e 06 (35,3%) foram para biópsia. A idade dos 06 pacientes, cujo fígado foi à biópsia, variou entre 23 (mínima) e 69 (máxima), com média de 45 ± 18 anos de idade. Desses, 04 (66,7%) eram de gênero masculino e 02 (33,3%) de gênero feminino. Quanto ao resultado da análise histopatológica dos 06 fígados, foram encontrados 07 resultados, ou seja, 01 (14,3%) estava com discreta colestase intra-hepática, 01 (14,3%) estava com esteatose hepática micro e macro vascular acentuada, 02 (28,6%) estavam com tecido hepático de arquitetura preservada (sem alterações histopatológicas relevantes), 01 (14,3%) estava com hepatite crônica ativa moderada de interface e 02 (28,6%) estavam com a vesícula biliar típica. **Conclusão:** É possível notar que uma percentagem grande (35,3%) desses órgãos evolui para descarte e conseqüente biópsia. Este dado em conjunto a ingenuidade do Programa de Transplante, nos mostra que ainda há adequações a serem feitas para atingir seu pleno funcionamento.

35. PROJETO ALFA MANAUS

JIMENEZ, CAVD; FERREIRA, VKA; BARROS, LB; WANDERLEY, BG; PICANÇO JR, AP.

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Faculdade de Medicina, Departamento de Clínica Cirúrgica. Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV).

Introdução: O projeto ALFA-Manaus é um projeto de extensão da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas, fundado em 1997. Composto, exclusivamente, por estudantes de medicina, o grupo aborda a temática de Primeiros Socorros e Prevenção de Acidentes, tema de recorrentes dúvidas que possui necessidade emergente de esclarecimento à população por profissionais capacitados. **Objetivos:** Promover minicursos abertos ao público que instruem sobre as causas de trauma e morte mais frequentes, visando reduzir as taxas de ocorrências. Para isso, os integrantes do projeto utilizam de seus conhecimentos prévios da graduação, além de constantes atualizações e discussões em reuniões semanais e um treinamento semestral, o Treinamento Interno do Alfa (TIA), onde estudantes são instigados a despertar o espírito do socorrista, avaliados em situações com a maior proximidade da realidade, envolvendo aptidão técnica e psicológica. **Métodos:** O projeto ALFA-Manaus se aproxima da comunidade realizando palestras em escolas, empresas e instituições, que identificam necessidades pontuais de primeiros socorros e solicitam instrução do tema. O conteúdo abordado para a população não-acadêmica é abrangido de forma mais superficial, priorizando os procedimentos essenciais e básicos no socorro primário de um acidente. Por ser um tema de dúvidas pertinentes, os membros do projeto são capacitados por médicos egressos do projeto e por profissionais especialistas, como o Corpo de Bombeiros do Amazonas, no TIA, utilizando parâmetros como PHTLS (PreHospital Trauma Life Support), ATLS (Advanced Trauma Life Support) e demais protocolos vigentes. Para consolidar o conhecimento visto em palestras, membros e a comunidade dispõem de equipamentos como bonecos para reanimação e intubação orotraqueal, macas, desfibriladores portáteis, máscaras, materiais para mobilização de fraturas, entre outros. **Resultados:** Através da experiência do projeto, acadêmicos ingressantes e finalistas do curso de medicina são nivelados e trocam experiências entre si e com profissionais para aperfeiçoarem técnicas, visando um conhecimento consolidado para repassar a comunidade. Treinamentos práticos, dúvidas constantes e a importância do conhecimento em primeiros socorros incitam a busca por crescimento e ampliação

do Projeto, que ultrapassa 100 palestras anuais com treinamentos práticos à população de Manaus e do interior do Amazonas. **Conclusão:** Com as noções de atendimento pré-hospitalar difundidas e esclarecidas ao maior número de pessoas, tem-se, conseqüentemente, uma diminuição dos riscos decorrentes do mecanismo do trauma, um atendimento mais eficiente e um encaminhamento de vítimas adequado para obterem melhor prognóstico.

36. PNEUMONIA LIPOÍDICA IDIOPÁTICA COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE CÂNCER DE PULMÃO

LIMA, LC; WESTPHAL, FL; NETTO, JCL; MONTEIRO, SAC; SILVA JR, DP.

Instituição: Serviço de Cirurgia Torácica do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV)

Introdução: A pneumonia lipóidica (PL) é uma inflamação intersticial crônica e proliferativa do parênquima pulmonar, resultante da aspiração e/ou inalação de material lipídico. A PL não é facilmente diagnosticada, pois os achados clínicos e radiológicos simulam os da pneumonia bacteriana e da tuberculose. Baseada na origem do lipídio, a PL pode ser caracterizada como endógena ou exógena. A apresentação clínica não é específica, variando de acordo com a idade do paciente, da forma de exposição (se crônica ou aguda) e da quantidade e qualidade do material aspirado. **Objetivo:** Relatar um caso de pneumonia lipóidica diagnosticado em um paciente com suspeita de câncer de pulmão. **Método:** Homem, 62 anos, etilista e tabagista de longa data, evoluindo há 8 meses com queixa de desconforto respiratório, relacionado ao esforço físico, procurou atendimento ambulatorial. Paciente não apresentava outros dados relevantes na história clínica e exame físico. Ao contrário da radiografia de tórax, que não apresentou anormalidades, a tomografia computadorizada (TC) revelou opacidades nodulares, sólidas, irregulares nos segmentos basais posteriores dos lobos inferiores com espículas periféricas e vidro fosco marginais, apresentando calcificações centrais. Foi realizada broncoscopia com lavado broncoalveolar, sendo o resultado negativo para neoplasia, tuberculose e fungos. Foi indicado biópsia pulmonar a céu aberto. **Resultados:** O paciente foi submetido a biópsia pulmonar a céu aberto à direita, evoluindo bem no pós-operatório sem intercorrências. O achado histopatológico foi compatível com PL associada a fibrose pulmonar. A TC de tórax de controle realizada no 3º mês de pós-operatório indicou persistência de nódulo em pulmão esquerdo, com captação de contraste. Realizado biópsia pulmonar à esquerda, cujo diagnóstico histopatológico foi também compatível com PL. **Conclusão:** PL é um tipo raro de pneumonia, geralmente, classificada como exógena ou endógena. Causas não subjacentes são detectáveis como forma idiopática. Por sua apresentação clínica e radiológica inespecífica, a PL pode simular várias outras doenças, especialmente o câncer de pulmão.

37. AMOSTRAGEM DE PACIENTES DO AMBULATÓRIO ARAÚJO LIMA QUE REALIZARAM EXAMES DE COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA E COLPOSCOPIA E SEUS RESPECTIVOS RESULTADOS DE MARÇO A MAIO DE 2015

MONTEIRO, BM; TELES, HFM; OLIVEIRA, BM; CAMARGO, ATN; DEUS, SC.

Instituição: Hospital Universitário Getúlio Vargas. Coordenação de Residência Médica. Programa de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia.

Introdução: O câncer de colo uterino é o segundo tipo de câncer mais comum do sexo feminino no mundo. A sua prevenção faz-se através do diagnóstico precoce de lesões precursoras a partir

do método de rastreamento, a colpocitologia oncótica, que no Brasil é coletada anualmente a partir dos 25 anos ou a cada três anos após duas coletas anuais negativas. Caso haja alguma alteração suspeita em seu resultado, é realizada a colposcopia. Se essa evidência alguma alteração suspeita, faz-se a biópsia do material e encaminha ao histopatológico, finalizando a tríade diagnóstica. **Objetivos:** Observar a prevalência dos diagnósticos colposcópicos realizados no serviço de Ginecologia do Ambulatório Araújo Lima (AAL), quantidade de procedimentos realizados e comparar o resultado da Colpocitologia oncótica (CCO) e Colposcopia como métodos propedêuticos. **Métodos:** Tratouse de um estudo com característica descritiva com abordagem quali-quantitativa. O desenho do estudo foi do tipo transversal, com a detecção das principais patologias do trato genital inferior e os procedimentos terapêuticos realizados dentro da instituição. Como critérios de inclusão, foram analisados os dados referentes a Março de 2015 até Maio de 2015. Como critérios de exclusão, foram excluídos dados incompletos, pacientes cujos prontuários não foram localizados, pacientes que abandonaram o seguimento e procedimentos realizados fora do período de tempo avaliado. Todos os dados obtidos foram transcritos para uma planilha elaborada do programa Microsoft Excel®, no qual também foi realizado o tratamento de dados. Realizou-se a frequência simples e relativa, a partir dos dados obtidos. Avaliou-se também a concordância ou não do diagnóstico colposcópico em relação à CCO. Por não haver identificação de sujeitos ou intenção de identificá-los, foi dispensado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Contabilizaram-se todos os diagnósticos realizados através da Colposcopia do período de Março de 2015 até Maio de 2015. Durante este período, em média foram atendidas 75 pacientes. Entretanto, por dificuldade de arquivamento de prontuários no AAL, muitos dados se perderam. As informações que foram recuperadas correspondem a 44 pacientes atendidas com diagnóstico de lesão precursora, sendo que, 31 possuíam CCO e Colposcopia. Das quais, 16 apresentavam resultados divergentes. Além disso, deste total, 13 pacientes possuíam diagnóstico de patologias adversas ao estudo. **Conclusão:** Por tudo isso, entendemos que o rastreio, por meio da Colpocitologia oncótica e avaliação de lesões precursoras de Câncer de colo de útero através da Colposcopia, deve ser realizado com a técnica adequada e por Profissional capacitado com o fim de proporcionar o diagnóstico correto. O número elevado de pacientes com Câncer de colo uterino evidencia a necessidade de aperfeiçoar a coleta e análise dos métodos diagnósticos.

38. BIÓPSIA PULMONAR A CÉU ABERTO

SILVA JR, DP; LIMA, LC; MONTEIRO, SAC; NETTO, JCL; COSTA, KV.

Instituição: Serviço de Cirurgia Torácica do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV)

Introdução: A biópsia pulmonar a céu aberto (BPCA) é um procedimento cirúrgico, no qual é obtido um fragmento do tecido pulmonar através de uma abertura torácica (toracotomia). Por se tratar de um procedimento invasivo só deve ser realizada quando outros métodos diagnósticos já foram tentados, sem que se tenha chegado a um diagnóstico final, ou ainda quando haja necessidade de um diagnóstico rápido e preciso. **Objetivo:** Analisar a experiência cirúrgica da BPCA em doentes encaminhados ao serviço de cirurgia torácica em dois hospitais de referência em Manaus/AM - Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUVG) e Hospital Beneficente Português. **Métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo com base em análises de prontuários de pacientes acometidos com doença pulmonar, submetidos à BPCA, no período entre março de 2008 e março de 2014. **Resultados:** Dos 15 prontuários analisados, 10 (66,67%) correspondem a pacientes do sexo masculino. Exame clínico e estudo radiológico evidenciaram um maior acometimento do pulmão direito, resultando em sete pacientes operados do lado direito (46,67%), quatro do lado esquerdo (26,67%) e quatro bilateralmente (26,67%). Nódulo pulmonar foi o diagnóstico clínico de

maior prevalência no estudo, com sete pacientes (43,75%). O diagnóstico histopatológico revelou grande variedade de achados, com predominância de tuberculose (33,34%) e tumor benigno (13,33%). Em 60% dos casos houve mudança no diagnóstico após realização da BPCA, resultando em alterações de conduta e prognóstico. Não houve óbitos e/ou complicações durante o procedimento cirúrgico. Dois pacientes evoluíram com complicações pós-operatórias, em casos isolados de insuficiência respiratória e pneumotórax residual. **Conclusão:** Dada sua grande acurácia quando exames menos invasivos já tenham sido utilizados, sem um diagnóstico definitivo, associado ao seu baixo índice de morbimortalidade, a BPCA se revela um importante recurso ao qual se deve recorrer, principalmente, quando se busca estabelecer o diagnóstico histopatológico. Sua influência na mudança do diagnóstico e, conseqüentemente, no prognóstico, é outro fator determinante e que deve ser levado em consideração.

39. ESTUDO RETROSPECTIVO DOS ATENDIMENTOS EM GINECOLOGIA ENDOCRINOLÓGICA DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DA UFAM

MONTEIRO, BM; SILVA PRL; FROTA MA; SOUZA RA; NETO, HAH.

Instituição: Hospital Universitário Getúlio Vargas. Coordenação de Residência Médica.
Programa de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia.

Introdução: O Programa de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) realiza atendimentos ambulatoriais em algumas subespecialidades. Dentre elas, destaca-se a Ginecologia Endocrinológica. Tal serviço funcionou de 2004 a 2014, no Hospital Universitário Francisca Mendes, e de 2014 até o presente momento, no Ambulatório Araújo Lima, vinculado ao Hospital Universitário Getúlio Vargas. A fisiologia hormonal está intrinsecamente ligada ao funcionamento dos órgãos ginecológicos. Tem-se, como exemplos disso, a transmissão de hormônios pelo eixo hipotálamo-hipófise-ovário, responsável pela regulação dos ciclos menstruais, e a lactação, a qual é determinada pela ação dos hormônios Prolactina e Ocitocina. Fatores genéticos, ambientais e raciais podem alterar essas relações, resultando em alterações do fluxo menstrual, quadro clínico de hiperandrogenismo, ou alterações de peso associadas ao ciclo menstrual, dentre outros sinais que indicam a presença de uma patologia endócrino-ginecológica. Assim, o propósito desse serviço é estabelecer o estudo, diagnóstico e tratamento de tais enfermidades, as quais podem ocorrer desde a infância até a pós-menopausa. **Objetivos:** Estabelecer os principais diagnósticos etiológicos realizados neste ambulatório, conhecer a média de idade das pacientes e reconhecer os diagnósticos sindrômicos mais comuns. **Metodologia:** Este estudo caracteriza-se por ser retrospectivo e de aspecto quali-quantitativo. O primeiro atendimento de uma paciente nessa subespecialidade é registrado em um livro, o qual consta, além de dados pessoais, a anamnese, com informações como: queixa principal, tempo de evolução da doença, idade, data da última menstruação, paridade e hipótese diagnóstica. Os critérios de inclusão foram: pacientes atendidas no período de novembro de 2004 até junho de 2015, pacientes com registro de primeira consulta e as que permanecem em acompanhamento neste serviço. Foram excluídas pacientes que abandonaram o seguimento ambulatorial. Todas as informações adquiridas foram inseridas em planilha de programa Microsoft Excel® e os dados foram submetidos a análise simples. Em virtude de não haver identificação de sujeitos ou intenção de identificá-los, foi dispensado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** De acordo com os dados obtidos, os principais diagnósticos etiológicos e sindrômicos foram: Amenorréia secundária (131; 30,8%), Irregularidade Menstrual (78; 18,3%), Amenorréia primária (37; 8,7%), Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) (30; 7,05%), Hirsutismo (20; 4,7%), Falência ovariana prematura (15; 3,5%), Hemorragia uterina disfuncional (14; 3,29%), Anomalia genital (11;

2,5%) e Hiperprolactinemia (10; 2,3%). Outros diagnósticos, menos comuns, totalizaram 79 casos (18,5%). Dentre eles destacam-se casos raros, como: Síndrome de Rokitansky, Síndrome de Turner, Malformações Mullerianas, Síndrome de Kallman e Síndrome de Morris. Foram atendidas 386 pacientes, cuja média de idade foi 25,3 anos, com mínimo de 1 ano e máximo de 52 anos. **Conclusão:** O presente estudo permitiu uma análise inicial do perfil epidemiológico das patologias endócrino-ginecológicas no Amazonas. Tais dados podem não só contribuir para o aprimoramento do serviço, mas também para a busca de um diagnóstico precoce, com prevenção de agravos e melhor qualidade de vida para as pacientes. Além disso, a quantidade de diagnósticos realizados evidencia a importância da atenção às patologias endócrino-ginecológicas.

40. ARTERITE DE CÉLULAS GIGANTES ASSOCIADA À POLIMIALGIA REUMÁTICA: EM PACIENTE COM AMAUROSE TRANSITÓRIA

SOUZA TP; CARNEIRO JBP; COSTA MAC; RIBEIRO TO; SOUZA RB.

Instituição: Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV), Serviço de Reumatologia.

Introdução: Arterite de Células Gigantes (ACG) é uma vasculite sistêmica auto imune cuja principal característica é a inflamação dos vasos sanguíneos, de grande e médio calibre. As manifestações que sugerem mais fortemente o diagnóstico são: idade maior que 50 anos, cefaleia, cegueira súbita, claudicação de mandíbula, sensibilidade no couro cabeludo e na artéria temporal. Polimialgia reumática (PMR) é um distúrbio que causa dor e rigidez nos ombros, pescoço e cintura pélvica e pode vir associada à ACG. Ambas têm múltiplos fatores de risco e mecanismos patogênicos em comum, afetam mais o sexo feminino, com idade superior a 50 anos e brancos. O diagnóstico é eminentemente clínico e laboratorial, com confirmação histopatológica, sendo o tratamento com corticoterapia à longo prazo. **Objetivo:** Relatar um caso de um paciente com Arterite de Células Gigantes associado à Polimialgia Reumática que evoluiu com amaurose transitória. **Relato de caso:** V.P.M., masculino, negro, 55 anos, iniciou em Novembro/2014, cefaleia em região temporal, bilateral, pulsátil, mialgia generalizada, hipersensibilidade em couro cabeludo, dor e rigidez nos ombros e na cintura pélvica. Após 30 dias, iniciou claudicação de mandíbula seguida de amaurose transitória com recuperação completa em 2 horas e avaliação oftalmológica (mapeamento de retina) sem alterações. Exames laboratoriais: VHS 105mm, Fator Reumatoide não reagente e TC de crânio sem alterações. Iniciado Prednisona 60mg/dia e realizado biópsia de artéria temporal a qual demonstrou predomínio de infiltrados inflamatórios de células mononucleares. O paciente evoluiu com melhora importante da poliartralgia e do VHS. Atualmente, assintomático com doença controlada. **Conclusão:** Uma vez reconhecido os sintomas para ACG e PMR é importante que haja uma investigação eficaz com base no quadro clínico, laboratorial (marcadores de inflamação), imagem (USG ou TC ou RNM) e com biópsia da artéria temporal e, ao mesmo tempo, já iniciar o tratamento com glicocorticoide para evitar a complicação mais temida que é a perda da visão, pois, geralmente, é irreversível.

41. LIGAS ACADÊMICAS PROMOVEM DIA NACIONAL DA REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR EM MANAUS-AM

JR: PICANÇO JR, AP; AREOSA, LM; BRANDÃO, LB; MAGALHÃES, AQ; FERREIRA, MA.

Instituição: Universidade Federal do Amazonas, Faculdade de Medicina/Departamento de Clínica Cirúrgica.

Introdução: O dia nacional da reanimação é um evento que tem por finalidade ensinar à população leiga a importância da reanimação cardiopulmonar (RCP) na intervenção da parada

cardiorrespiratória (PCR). **Objetivos:** Despertar o interesse da comunidade a respeito da importância do aprendizado de como agir em uma situação de PCR, bem como promover um atendimento mais adequado às vítimas. **Métodos:** A atividade prática aconteceu em três estações, uma de treinamento em reconhecimento da PCR e técnica no RCP, outra em como utilizar o desfibrilador externo automático (DEA) e a terceira para reanimação em bebês a partir de um mês de vida. Foram aplicados testes para que se fosse avaliado o conhecimento da população participante a respeito de como reconhecer uma PCR, como chamar o socorro e de que forma é feita uma RCP de qualidade, antes e após o treinamento. Não houve distinção entre sexo e idade dos participantes, sendo escolhidos de forma aleatória aqueles que aceitassem participar do treinamento. **Resultados:** Foram realizados 92 testes (54 pré-testes e 38 pós-testes); antes de realizarem as atividades práticas 61% responderam que o número de compressões/minuto a serem feitas em uma RCP de qualidade era de 10 compressões/min, após o treinamento 76,31% responderam 100 compressões/min. Quando perguntados sobre como era reconhecida a PCR, antes 59,2% disseram que seria após irresponsividade e apneia, passando a 76,31 após o treinamento; em relação ao que fazer e qual o número do SAMU, 74,07% chamariam por ajuda e 70,37% acertaram o número, após o teste 76,31% chamariam por ajuda e 97,36% acertaram o número. Quando perguntados a respeito de como deveria ser feito a compressão, inicialmente apenas 38,88% disseram que deveria ser rápida e forte, após o treinamento este número passou a 81,57%; em relação à amplitude da compressão, antes do treinamento, apenas um participante soube responder de forma correta, passando a 63,15%; sabiam a posição correta para realização da RCP 68,51% passando a 92,10%. **Conclusão:** A diferença de resultados entre pré e pós-testes reflete o conhecimento gerado na atividade prática e evidenciou a desinformação da população, quando perguntados sobre o número do SAMU, muitos falharam. Depois de analisados os dados àqueles que apresentaram as maiores discrepâncias foram os que diziam respeito à técnica na RCP o que ratifica esta desinformação, o único critério que apresentou respostas satisfatórias pré e pós-testes foi a posição para as compressões; após o treinamento pudemos perceber uma melhora significativa na maioria dos questionamentos, o que nos leva a crer que o ensino dos primeiros socorros ainda é muito incipiente em nossa cidade e deve ser melhorado.

42. A IMPORTÂNCIA DA TELESSAÚDE NA AMAZÔNIA

RODRIGUES, PMA; COSTA, CA; WEN, CL; GOMES, AAS; PAIVA, SS; MAGALHÃES, AQ.

Instituição: Universidade do Estado do Amazonas/UEA. Escola Superior de Ciências da Saúde - ESA.

Introdução: De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a Telemedicina e a Telessaúde compreendem a oferta de serviços ligados aos cuidados com a saúde, nos casos em que a distância e o tempo são fatores críticos. Mais especificamente, consistem na realização dos serviços de saúde mediante a utilização das tecnologias de informação e de comunicação possibilitando o intercâmbio de informações válidas para a realização de diagnósticos, orientação de condutas, tratamento e prevenção de doenças, educação permanente dos profissionais de Saúde, assim como para fins de pesquisa e gestão dos serviços. **Metodologia:** Em agosto de 2005 foram iniciadas as atividades do Núcleo Amazonas de Telessaúde, que tem por base operacional o Polo de Telemedicina da Amazônia na Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas (PTA/ESA/UEA). Os profissionais que integram a rede de atenção básica à saúde dos municípios são beneficiados por meio do acesso à segunda opinião médica, dada por meio de teleconsultorias realizadas com especialistas da UEA e de outros centros de referência em saúde de Manaus, e por atividades específicas de teleeducação, com a utilização de plataformas assíncronas (plataforma de teleconsultorias, ambientes virtuais de aprendizagem) e síncronas

(plataforma de web conferência IpTv). As intervenções pioneiras do Telessaúde Amazonas na busca de parcerias estratégicas visando resolver o desafio da conectividade levou o Ministério da Saúde, em 2008, a reconhecer a necessidade de contratar 01 operadora de satélite e 50 Antenas VSat para a cobertura de quase todos os municípios no interior do Amazonas. **Resultados:** Na atualidade, o Telessaúde Amazonas está implantado em 48 municípios amazonenses beneficiando cerca de 325 equipes da Estratégia Saúde da Família, com a perspectiva de integrar os outros 13 municípios do interior do estado, a partir de 2016. Estes dados têm um impacto em relação à eficácia da telepresença de especialidades médicas no estado, onde é praticamente impossível ou improvável a manutenção e retenção de um especialista, com o peso profissional e financeiro que a sua presença representaria para o município. **Conclusão:** A Telessaúde representa um conjunto de ferramentas estratégicas para a prevenção e promoção da Saúde no estado do Amazonas. Dentre as modalidades de práticas, destacam-se a teleconsultoria clínica e da teleeducação com o foco da educação permanente em Saúde. A Telemedicina e Telessaúde são atividades pouco conhecidas no Brasil, por corresponderem a um campo de práticas recente na área da Saúde. Por isso, os resultados obtidos pelos serviços de telessaúde precisam ser melhor conhecidos e avaliados, dada a emergência desse objeto no campo do conhecimento e da pesquisa, de forma a serem integrados ao processo normal de trabalho dos profissionais de saúde, particularmente os médicos da rede de atenção básica no interior do estado do Amazonas, de forma a aumentar a resolutividade clínica e a qualificação dos processos de referência.

43. PERFIL IMUNOHISTOQUÍMICO E ANATOMOPATOLÓGICO DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES ACOLHIDAS NA FCECON

BRITO, TF; REBELO, MAT; LEITE, AC; SILVA, SQ; MONTEIRO, SAC.

Instituição: Departamento de Ensino e Pesquisa da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON)

Introdução: O câncer de mama representa 23% de todos os cânceres femininos, e é de longe, o tipo mais frequente entre as mulheres nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. No Brasil, as taxas de mortalidade por câncer de mama continuam elevadas, provavelmente, porque a doença ainda é diagnosticada em estádios avançados. Na população mundial, a sobrevida média após cinco anos é de 61%. **Objetivo:** O presente trabalho avaliou o perfil imunohistoquímico e anatomopatológico do câncer de mama em mulheres entre 45 e 60 anos tratadas na Fundação CECON-AM no período de 2008 a 2012. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo com caráter retrospectivo onde foram realizadas análises de prontuários. O estudo foi concluído com 113 pacientes. **Resultados:** A faixa etária mais prevalente foi entre mulheres de 45 a 50 anos, sendo a maioria de etnia parda (86%). Ao diagnóstico, o tipo histológico mais prevalente foi Carcinoma Ductal Invasor (86%), a prevalência do estádio ao diagnóstico foi IIIB (20%) e a maioria dos tumores apresentaram-se com tamanhos entre 2,1 cm a 5,0 cm. Em relação à imunohistoquímica, 57% das pacientes apresentaram receptor de estrogênio e de progesterona positivos, oncogene HER2 negativo em 53%, o índice de proliferação celular Ki-67 positivo foi < 10% na maior parte das mulheres e o fenótipo Triplo negativo ocorreu em apenas 18% da amostra. **Conclusão:** Os resultados imunohistoquímicos evidenciaram que a maioria das pacientes apresentavam receptores de estrogênio e progesterona positivos e HER-2 negativo que é um fator prognóstico mais favorável do câncer de mama. Por outro lado, verificou-se um maior percentual do estadiamento IIIB que se mostrou relacionado a grau de doença mais avançada inicialmente, o que pode refletir um diagnóstico tardio e o acesso dificultado aos serviços de saúde.

44. PERCEÇÃO DE HIPERTENSOS CADASTRADOS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM RELAÇÃO À HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E SEU TRATAMENTO

SANTOS, PPC DOS; MATOS, TG DE; SANTOS, WTC DOS; CODOGNO, JS; NENARTAVIS, AW.

Instituição: Universidade do Oeste Paulista. Rua José Bongiovani, 700 - Cidade Universitária, Presidente Prudente - SP, 19050-920, Brasil.

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA), sendo considerada assintomática e de evolução clínica lenta⁽¹⁾. Pesquisas apontam que sua prevalência no país se encontra acima de 30%, variando conforme os critérios utilizados, ocorrendo em 37,8% na população masculina e 32,1% na população feminina⁽²⁾. Devido às características da HAS, o diagnóstico e o tratamento possuem altas taxas de negligência e ela possui baixa adesão terapêutica, o que gera controle inadequado. Estudos apontam que somente 30% dos pacientes hipertensos possuem sua PA em níveis desejáveis, havendo descontrole entre os demais^(3, 4). Entre os motivos para a não-adesão à terapia, que engloba a ausência de sintomas, a complexidade do esquema de dosagem de medicação e o custo, destaca-se a falta de compreensão da doença e sua medicação, fazendo com que os usuários do SUS pensem nela como uma doença intermitente que pode ser tratada através do alívio do estresse ou de medicação caseira⁽³⁾. **Objetivos:** Analisar a percepção de hipertensos cadastrados em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) com relação à própria doença. **Métodos:** Este estudo transversal foi realizado em Presidente Prudente - SP, no ano de 2014, junto a 100 usuários com idade superior a 50 anos cadastrados em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), sendo 50 do sexo feminino e 50 do masculino. O projeto foi aprovado Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Oeste Paulista sob o protocolo n° 2.141 e os participantes concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A percepção dos usuários a respeito da hipertensão arterial foi avaliada por meio de duas perguntas do teste padronizado de Batalla⁽⁴⁾, o qual foi adaptado para língua portuguesa. Foi realizada uma análise quantitativa simples para descobrir a frequência percentual de usuários que responderam positivamente às perguntas referentes à necessidade de cuidado da HAS por toda a vida e ao seu controle através de medicamentos e uma dieta condizente, revelando ou não conhecimentos sobre HAS. **Resultados:** Os dados revelaram que das 50 mulheres entrevistadas 92% (n=46) responderam “sim” à pergunta “A HAS é uma doença que necessita de cuidado para toda vida?”, enquanto 8% (n=4) responderam “não”. Entre os 50 homens entrevistados, 76% (n=38) responderam “sim” à mesma pergunta e 24% (n=12) responderam “não”. Para a pergunta “A Hipertensão Arterial pode ser controlada pelo uso de medicamentos e com uma dieta condizente?”, 94% (n=47) das mulheres responderam “sim”, enquanto 6% (n=3) responderam “não”. Entre os homens, 86% (n=43) responderam “sim”, enquanto 14% (n=7) responderam “não”. **Conclusão:** A amostra investigada de hipertensos acompanhados pela ESF e que recebem visitas regulares de agentes comunitários de saúde demonstra que possui conhecimento acerca da cronicidade da doença e do tratamento.

45. CONHECIMENTO DE PACIENTES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE SOBRE ÓRGÃOS AFETADOS PELA HIPERTENSÃO, SEGUNDO SEXO

SANTOS, PPC DOS; SANTOS, WTC DOS; MATOS, TG DE; MOREIRA, JCC; CODOGNO, JS.

Instituição: Universidade do Oeste Paulista. Rua José Bongiovani, 700 - Cidade Universitária, Presidente Prudente - SP, 19050-920, Brasil.

Introdução: Estudos sobre a adesão de usuários ao tratamento de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) revelam que mulheres apresentam maior conhecimento sobre a doença, possuem maior preocupação em aderir ao tratamento e tempo disponível para cuidar da saúde. Observou-se que elas, não apenas procuram mais os serviços de saúde para si, como também solicitam a medicação para seus parceiros. Dessa forma, tratam e controlam a HAS de maneira mais eficaz em comparação aos homens. Além disso, sua maior adesão pode ser explicada por fatores socioculturais, como o de terem uma percepção mais apurada de sua condição de saúde, de estabelecerem maiores relações com o serviço de saúde e o de terem tempo disponível durante o horário de funcionamento das unidades de saúde, como nos casos de donas de casa, aposentadas, e das que estão inseridas no mercado de trabalho em horários flexíveis(2-3). **Objetivos:** Analisar o conhecimento sobre os órgãos afetados pela hipertensão arterial sistêmica (HAS), segundo sexo. **Métodos:** Este estudo transversal foi realizado em Presidente Prudente - SP, no ano de 2014, junto a 100 usuários com idade acima de 50 anos cadastrados em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), sendo 50 do sexo feminino e 50 do sexo masculino. O projeto foi aprovado Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Oeste Paulista sob o protocolo de número 2141 e os participantes concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A percepção dos usuários a respeito da hipertensão arterial foi avaliada por meio do teste padronizado de Batalla(4), o qual foi adaptado para língua portuguesa; para a atual pesquisa, foram utilizadas apenas as questões referentes aos órgãos afetados pela doença. **Resultados:** Os dados revelaram que 10% (n=5) das mulheres entrevistadas não souberam informar nenhum órgão atingido pela HAS, 46.0% (n=23) e 44.0% (n=22) conseguiram apontar um e dois, respectivamente. No caso dos homens, 22.0% (n=11) não souberam informar nenhum órgão, 52.0% (n=26) deles só souberam indicar um, e que 26.0% (n=13) conseguiram apontar os dois órgãos (p = 0,03). **Conclusão:** Com base nos resultados, é possível concluir que as mulheres possuem um melhor conhecimento sobre os efeitos da HAS em órgãos alvo da doença quando comparadas a homens.

46. A SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO ENSINO MÉDICO – RELATO DE EXPERIÊNCIA

GONÇALVES, IAS; MIRALHA, AL; CAMARGO, ATN; SERPA, SML; MARQUES, LNN.

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM) - Faculdade de Medicina (FM),
Laboratório de Habilidades (LH)

RESUMO

Introdução: O ensino médico é um grande desafio para professores, gestores e pesquisadores da Saúde. A formação médica atual preconiza capacitar o aluno com uma visão generalista e domínio das habilidades clínicas e cirúrgicas inerentes à profissão. Mudanças metodológicas no ensino médico aliadas às alterações da Lei nº 11.794/08, que evita a repetição desnecessária de procedimentos didáticos em animais, e as sugestões de reduzir, refinar e substituir o modelo de utilização animal propostas por RUSSEL & BURCH em 1959, criaram o cenário da Simulação Realística realizada em Laboratórios de Habilidades. A simulação permite a reprodução de vários cenários, com diversos níveis de dificuldade técnica e possibilita a prática exaustiva, evitando a exposição de pacientes à imperícia inicial do acadêmico. A Universidade cônica dessa necessidade deu início às atividades do Laboratório de Habilidades no ano de 2012. **Objetivos:** Relatar a experiência de acadêmicos de Medicina em Simulação Realística de procedimentos como: manejo básico das vias aéreas, utilização de dispositivos supraglóticos, intubação

oro-traqueal, drenagem de tórax, cricotireoidostomia por punção e cirúrgica, reanimação cardiorrespiratória em adultos, crianças e bebês, ventilação artificial e resolução de cenários de atendimentos simulados complexos em manequins. **Método:** Treinamento prático ministrado por docentes das Disciplinas de Pediatria, Anestesiologia, Técnica Operatória e Urologia, através de demonstração, seguida de execução por parte dos alunos. Realização de manobras de liberação de vias aéreas, utilização de dispositivos supraglóticos e intubação oro-traqueal com laringoscopia em Manequim Simulador de Vias Aéreas da marca LAERDAL; realização de manobras básicas de reanimação cardíaca em Manequins RessusciAnne, RessusciJunior e RessusciBaby da Marca LAERDAL; drenagem de tórax, cricotireoidostomia e realização de cenários de reanimação cardiorrespiratória avançada em Manequim SIMMAN AVANÇADO da Marca LAERDAL, toque prostático normal e com alterações malignas em manequim simulador. Após a realização das técnicas, houve a avaliação do cumprimento das etapas e das habilidades adquiridas, seguida pela correção dos erros e de repetição quando necessário. **Resultados:** O uso do Laboratório de Habilidades permitiu aos acadêmicos a visualização dos procedimentos, sua execução passo a passo, possibilitou a aquisição de habilidades e permitiu a repetição dos procedimentos para que sejam realizados em situações reais quando houver necessidade com mais acerto e presteza. **Conclusão:** A utilização do Laboratório de Habilidades, embora muito bem estabelecida e recomendada, ainda é muito tímida em nosso meio, das 67 disciplinas do curso, 24 possuem atividades práticas simuláveis em laboratório e somente 04 utilizam tal recurso com frequência, correspondendo a 6% das disciplinas totais do curso e 17% das passíveis de simulação. A falta de professores capacitados em Simulação Realística e a ausência de discentes-monitores limitam o número de alunos atendidos. Temos como pontos positivos: o aproveitamento das horas de estudo que são ilustradas e praticadas à exaustão num ambiente de mínimo estresse ao participante, uma vez que o paciente é simulado e o erro é permitido e até estimulado; e a possibilidade da realização de inúmeros cenários e situações, poupando-se a utilização e o sacrifício de animais no ensino das técnicas médicas e preparando os futuros médicos para intervirem em pacientes reais.

47. FUNÇÕES COGNITIVAS E OS EFEITOS DA CRANIECTOMIA DESCOMPRESSIVA EM PACIENTES PORTADORES DE ANEURISMAS QUE EVOLUEM PARA EDEMA CEREBRAL

MARTINS, HO; ANDRADE, AC; MATOS, CS; TAVARES JÚNIOR, EA; MATOS, HMC

Instituição: Serviço de Neurocirurgia do Hospital Universitário Getúlio Vargas

Introdução: Os aneurismas intracranianos classificam-se como uma área frágil na parede de um vaso sanguíneo que se transforma em uma protuberância e decorrente da gravidade, pode oferecer risco de sangramento. O diagnóstico de lesão antes da rotura do aneurisma é importante para a proposta de tratamento, pois há fatores de risco como: hipertensão, aterosclerose, infecções sanguíneas e outros, somam-se aos aspectos hereditários, relacionados a doença, e seu rastreamento. **Objetivos:** Avaliar as funções cognitivas em pacientes que evoluem de aneurismas intracranianos para edema cerebral e evidenciar o como a craniectomia descompressiva pode favorecer a melhora ou não dos pacientes acometidos pela gravidade dos aneurismas e seu prognóstico é o objetivo desta pesquisa. **Métodos:** A metodologia empregada foi quantitativa descritiva. O Serviço de Neurocirurgia do Hospital Universitário Getúlio Vargas realizou 33 (trinta e três) cirurgias de aneurismas intracranianos por clipagem, no período entre janeiro a dezembro de 2014, dentre as quais 10 (dez) evoluíram para edemas cerebrais e necessitaram da intervenção da craniectomia descompressiva. Para proceder a avaliação

cognitiva, houve concordância dos pacientes por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aplicou-se então o teste NEUPSILIN, uma bateria breve de funções cognitivas, durante o processo pré-cirúrgico em todos os pacientes internados com diagnóstico de aneurisma e no pós-cirúrgico, nos sobreviventes que evoluíram para edema cerebral após alta do Centro de Tratamento Intensivo (CTI). Para auxiliar a quantificação e descrição dos resultados agregou-se fatores de riscos, fatores congênitos, características étnicas, sexo e idade. **Resultados:** Os resultados da craniectomia descompressiva variaram conforme a condição clínica do paciente. Dos 10 (dez) pacientes que evoluíram para edema cerebral, sobreveio o estado de coma, 03 (três) vieram a óbito devido ao sangramento, 05 (cinco) se recuperaram e 02 (dois) ficaram sequelados, após um período que variou de dois a três dias pós evento cirúrgico. Entre as sequelas evidenciadas, após a reaplicação do NEUPSILIN, subsistiram problemas visuais, de linguagem e cognição nos pacientes sequelados. Acrescenta-se que os dados clínicos colaboraram para a observância epidemiológica entre saúde e doença, pois segundo a literatura, a maior incidência de aneurismas é observada em afrodescendentes e pardos (que inclui mestiços e caboclos). Na pesquisa em voga, 91% dos casos atendidos eram de pacientes pardos. Quanto ao sexo, 85% eram mulheres e a idade variou entre 50 a 62 anos. Os pacientes que vieram a óbito eram todos do sexo feminino e idades de 52, 58 e 62 anos. **Conclusão:** O impacto sobre a vida do paciente em risco após o sangramento do aneurisma deve ser avaliado com precisão, pois rupturas são fatais. Dentre os métodos mais eficientes empregados no tratamento neurocirúrgico dos edemas cerebrais, se inclui a craniectomia descompressiva, que merece destaque como forma de sanar os danos ao cérebro, contudo são aos testes neuropsicológicos, que cedemos o crédito da avaliação das funções cognitivas.

48. RECONSTRUÇÃO DA FALHA ÓSSEA EM PACIENTES COM TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICOS (TCE): AUTOESTIMA E QUALIDADE DE VIDA

MARTINS, HO; ANDRADE, AC; MATOS, CS; MATOS, HMC; SILVA, MCB

Instituição: Serviço de Neurocirurgia do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV-Ufam)

Introdução: Dentre as causas que podem provocar as falhas ósseas ou deformidades no crânio estão os traumatismos cranioencefálicos (TCE), tornando o defeito ósseo indesejável esteticamente, somado ao risco de trauma direto na topografia do cérebro que é danificada, o que pode levar a profundas mudanças na hemodinâmica líquórica cerebral devido à pressão direta das cicatrizes na dura-máter, pele e no ambiente do córtex cerebral. Contudo, são os efeitos estéticos que mais parecem afetar a autoestima e a qualidade de vida do paciente. **Objetivos:** Avaliar os efeitos da cranioplastia ou reparação da falha óssea do crânio à autoestima e qualidade de vida de pacientes com traumatismos cranioencefálicos. Frisa-se que no Serviço de Neurocirurgia do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV), esta prática neurocirúrgica é realizada com a utilização do cimento ósseo (hidroxiapatita), material considerado ideal em custo-benefício e que está prontamente disponível para realização do procedimento de cranioplastia. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva-qualitativa que visa discorrer sobre o procedimento em neurocirurgia utilizado para cranioplastia e comentar sobre dois aspectos que são evidenciados nos pacientes que se submetem a este tratamento: a autoestima e a qualidade de vida antes e após intervenção cirúrgica. Para avaliar estas duas expressões, interventores psicológicos foram aplicados, além de um questionário de avaliação de submissão ao processo de cranioplastia. São estes a Escala de Depressão de Beck BDI que consiste em um autorrelato com vinte e um itens de múltipla escolha que mensuram a severidade de possíveis episódios depressivos na psicodinâmica dos pacientes e o WHOQOL-bref, uma medida genérica, multidimensional e multicultural de avaliação subjetiva da qualidade de vida, composto por 04

(quatro) domínios (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente). Os dois instrumentos foram aplicados antes e depois da cirurgia. A amostra compôs-se de 08 (oito) pacientes internados entre o período de agosto a dezembro de 2014 que concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). **Resultados:** Na análise dos resultados verificou que pacientes submetidos à cranioplastia com procedimentos cirúrgicos anteriores e sem danos à cognição relatam melhora da autoestima, das queixas álgicas e cefaleias devido à proteção oferecida e o retorno da integridade física, bem como, melhora da autoestima, humor e do convívio social. O teste Beck Depression Inventory- BDI revelou alta confiabilidade (0,86) comparado ao diagnóstico que avalia a autoestima com pontuação ($p < 0,001$) e o WHOQOL-Bref evidenciou alterações significativas nos domínios 1 e 2, respectivamente físico e psicológico, identificando entusiasmo para as atividades cotidianas e sentimentos positivos em relação a imagem corporal, principalmente, após evento cirúrgico. **Conclusão:** Conclui-se que o procedimento de cranioplastia além de promover reparação e a proteção do crânio, possibilita a diminuição dos índices de acidentes e queixas álgicas, proporcionando um efeito estético que resulta na melhoria da autoestima e qualidade de vida do paciente com TCE, permitindo ao mesmo a sensação de bem-estar e o retorno da integridade corpórea.

49. EVOLUÇÃO SÚBITA DE HIPOACUSIA EM UM PACIENTE COM LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO E MENINGITE CRIPTOCÓCICA

CARNEIRO, JBP; SOUZA, TP; RIBEIRO, TO; COSTA, MAC; LIMA, DSN

Instituição: Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV), Serviço de Reumatologia.

Introdução: A meningite criptocócica é uma doença oportunista, descrita em pacientes imunossuprimidos, inclusive no lupus eritematoso sistêmico (LES). Pode causar disfunção auditiva em aproximadamente 27% dos casos, com acúsia ou hipoacusia súbita bilateral, por provável dano de estruturas cocleares e vestibulares. Sua reversibilidade é possível, porém, sem mecanismo conhecido. **Objetivo:** relatar um caso de uma paciente com LES que evoluiu com hipoacusia súbita em vigência de meningite criptocócica. **Relato de caso:** Paciente ACS, do sexo feminino, 30 anos, com LES há 10 anos, em atividade renal desde setembro/2014, sendo instituído tratamento com azatioprina, que posteriormente foi substituído por micofenolato de mofetil 3g/dia, devido à leucopenia. Em janeiro/2015 iniciou um quadro de cefaleia frontal, com RNM de crânio normal, apresentando, após um mês, tetraparesia, sinais e sintomas de hipertensão intracraniana e nova imagem de crânio alterada. A paciente foi internada desorientada, com relato de piora da cefaleia, perda auditiva bilateral súbita, náuseas, vômitos, paresia do VI nervo craniano à esquerda e pupilas anisocóricas. TC de crânio: hidrocefalia. RNM de crânio: área com hipersinal nas imagens em T2 e hipossinal em T1 na região núcleo-capsular direita, exercendo efeito de massa sobre o corno anterior do ventrículo lateral. Líquor: Citometria 152/mm³; Glicose 55mg/dl; Proteínas 43,6mg/dl; Nankin com Criptococos. Foi realizada a derivação ventricular externa de urgência, sendo retirada após a melhora do quadro, porém, manteve a seqüela de hipoacusia. O tratamento para neurocriptococose foi realizado com a anfotericina B por 7 semanas e iniciado o fluconazol como manutenção por tempo prolongado. Audiometria: OD- perda leve/moderada neurosensorial; OE - perda leve/severa neurosensorial. Recebeu alta mantendo a hipoacusia, com melhora dos exames de imagens do crânio e do líquido. **Conclusão:** a meningite criptocócica no LES é uma doença potencialmente grave, que deve ser diagnosticada e tratada precocemente, podendo evoluir com perda auditiva, cuja remissão é rara.

50. MANEJO CIRÚRGICO DA COLECISTITE ENFISEMATOSA

LEITE, TO; BERGAMASCO, JJC; ALBUQUERQUE, MVL; SAIRE, GAA; NAKAJIMA, GS

Instituição: Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV)

Introdução: Colecistite enfisematosa (CE) é caracterizada pela presença de gás intramural e/ ou intraluminal provocada por bactérias produtoras de gás (*C. perfringens*, *Escherichia coli* e espécies do gênero *Staphylococcus*, *Streptococcus*, *Pseudomonas* e *Klebsiella*), que pode evoluir para gangrena ou perfuração da vesícula biliar. As taxas de morbidade e mortalidade são altas. Os sintomas são dor no hipocôndrio direito, náuseas, vômitos e febre. A intervenção cirúrgica de emergência é necessária. Essa pode ser realizada por videolaparoscopia, dependendo da experiência do cirurgião e das condições clínicas do doente. **Objetivos:** Analisar as taxas de morbidade e mortalidade, indicar a melhor propedêutica clínica e cirúrgica, orientar o médico cirurgião em formação, assim como os cirurgiões quanto a melhor indicação cirúrgica frente a CE. **Metodologia:** Foram realizadas pesquisas bibliográficas no site Up to Date e Pub Med. **Resultado e Discussão:** a CE é caracterizada pela presença de gás na parede da vesícula biliar, causada por bactérias que o produzem, como o *C. perfringens* e *Escherichia coli*. Sua fisiopatologia está relacionada com agressões à parede da vesícula biliar. Ocorre, principalmente, na colecistite acalculosa, homens idosos e Diabetes Mellitus, considerando que a taxa de mortalidade da colecistite aguda não complicada é de aproximadamente 1,4%, e a da CE é de 15%-20%. Portanto, a intervenção cirúrgica de urgência é necessária. O diagnóstico e o tratamento imediato são essenciais. (Garcia et al, 1999), através da revisão de 20 casos de CE, relatam a taxa de mortalidade (25%) é tão alta quanto a taxa de morbidade (50%). O diagnóstico por imagem é o método mais confiável para detectar a CE. A TC é o exame que esclarece da anatomia patológica e exclui outros diagnósticos, facilitando assim a tomada de decisão cirúrgica. O tratamento definitivo é a colecistectomia convencional. A abordagem laparoscópica é considerada um procedimento seguro. A colecistostomia é uma medida para controlar da sepse. Avanços na cirurgia laparoscópica tornaram possível a realização de colecistectomia de emergência através de uma abordagem minimamente invasiva, respeitando os princípios cirúrgicos fundamentais utilizados na cirurgia aberta. No entanto, devido à distorção anatômica provocada pelo processo inflamatório, as taxas de conversão são elevadas. **Conclusão:** a CE é uma patologia com baixa incidência, porém com morbidade e mortalidade elevada. O exame Gold Standard é a TC de abdome, pois ajuda a esclarecer a anatomia e a excluir outros diagnósticos, além de orientar a tomada de decisão para a realização da cirurgia videolaparoscópica. Por fim, dependendo das condições clínicas do doente, pode-se tratar a CE com antibioticoprofilaxia, laparotomia, colecistostomia ou cirurgia videolaparoscópica. A abordagem laparoscópica tem ganhado espaço, por ser segura, com baixo tempo de cirurgia e de hospitalização. No entanto, as taxas de conversão ainda são altas.

NUTRIÇÃO

1. PERFIL NUTRICIONAL DE HOSPITALIZADOS COM COMPLICAÇÕES VASCULARES SECUNDÁRIAS À DIABETES MELLITUS, MANAUS-AM

MARTINS, SM; MARQUEZINE, RF; OLIVEIRA, MC

Resumo

O diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica extremamente debilitante que vem assumindo características de doença epidêmica nas últimas décadas, tornando-se um verdadeiro problema de saúde pública. As complicações crônicas, associadas ao DM, incluem alterações vasculares que levam à retinopatia, nefropatia, hipertensão arterial sistêmica, dislipidemias e neuropatias. Atinge também o sistema nervoso periférico, levando aos transtornos da pele e da estrutura osteoarticular do pé, o que pode propiciar o desenvolvimento de ulcerações conhecidas como “pé diabético”, uma das mais sérias e temíveis complicações do DM. Com o intuito de investigar o perfil do estado nutricional em pacientes internados em hospitais públicos em Manaus, com o diagnóstico de “pé diabético”, foi realizado um levantamento através de um estudo transversal com pacientes internados em 2014. Foram coletados dados dos prontuários de hospitais públicos de grande porte de Manaus, onde foi realizada avaliação nutricional, avaliação subjetiva global, avaliação física e antropométrica. Os resultados, segundo o IMC, classificam os pacientes adultos, com sobrepeso ou pré-obesidade aproximadamente 33,3%, estavam eutróficos. Ao utilizar a Avaliação Subjetiva Global (ASG), o referido parâmetro mostrou a maioria (74,5%) bem nutrida, enquanto 25,5% apresentavam desnutrição em diferentes níveis de gravidade. Os fatores de risco para desnutrição hospitalar que mostraram associação foram mudança persistente na dieta (OR=28,8; IC: 4,71-175,9; p=0,00001), perda de peso atual (OR=16,5; IC: 1,94-140,1; p=0,001) e sintomas gastrointestinais que foram relatados por 100% dos pacientes desnutridos e com diagnóstico de pé diabético. Em conclusão, os achados sugerem maior atenção ao cuidado nutricional do paciente diabético. Visto que, a adequação do estado nutricional do indivíduo contribui para a melhora do estado geral, favorecendo a cicatrização ou redução de feridas nos pés de pacientes diabéticos.

2. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE MICROBIOLÓGICA DE SUSHIS COMERCIALIZADOS NA ZONA CENTRO-SUL DE MANAUS/AM

COSTA, ALM; GOMES, SRN; FILHO, RFC; MACHADO, ARG; GONÇALVES OLIVEIRA, SA

Instituição: Faculdade Estácio Amazonas, Pró-reitora de Pesquisa e Pós-Graduação.

Resumo

Introdução: O sushi tradicional é um alimento constituído de arroz temperado como molho de vinagre, açúcar e sal, e combinado com salmão, envolvido em uma fina camada de algas marinhas. Apesar de ser considerado um alimento saudável, pois é rico em proteína e ômega 3, além de conter produtos à base de soja, que reduzem os níveis de colesterol ruim (LDL), evitando a formação de placas de gordura nas artérias, pode ser também considerado alimento de risco, visto que nas grandes cidades, tornou-se uma preocupação pelas condições higiênico-sanitárias durante sua preparação e conservação e, com isso, contribui para o risco à saúde, principalmente, em crianças, idosos, grávidas e imunocompetentes. **Objetivo:** Este estudo analisou a qualidade microbiológica de sushis comercializados em estabelecimentos de culinária japonesa localizados na Zona Centro-Sul de Manaus/AM. **Métodos:** Foram selecionados dez estabelecimentos, coletando-se duas amostras aleatórias de sushi tradicional, realizando a técnica de Número Mais

Provável (NMP). As amostras foram pesadas, sendo 25 g em cada amostra e transferidas assepticamente para frascos contendo 225 mL de água peptonada estéril, homogeneizadas, obtendo-se a diluição 10-1. Foram pesquisados os microrganismos citados pela RDC12/01 da ANVISA, no item 2.2 (Pratos prontos para consumo, à base de carnes, pescados e similares crus), tais como: Coliformes a 45° C, Staphylococcus coagulase positiva/g e Salmonella sp/25g. Para confirmação de Coliformes a 45° C, uma alçada de tubos contendo caldo EC que apresentavam produção de gás no interior do tubo de Durham, foi semeada em placas de Petri contendo Ágar Eosina Azul de Metileno (EMB). As placas foram incubadas a 45° C por 24 horas. Para pesquisa de Staphylococcus utilizou-se o método de contagem direta em placa inoculando 0,1 mL de cada diluição na superfície de placas de Agar Manitol. Incubou-se as placas invertidas a 37 °C por 48h. Para a análise de Salmonella, foi retirado 1 mL de cada amostra diluída e utilizado para inocular 10 mL de caldo EC e incubados a 24h por 37 °C. Após a incubação, alíquotas de cada tubo que apresentaram turvação foram estriadas em placas de ágar Salmonella-Shigella e incubadas a 24h por 45 °C. **Resultados:** Observou-se a presença de Coliformes a 45 °C em 50% das amostras analisadas, onde a contagem encontra-se abaixo de ≤ 102 NMP/g (RDC12/01). Apenas 10% das amostras apresentaram níveis acima do padrão estabelecido para esses coliformes, sendo consideradas microbiologicamente insatisfatórias e impróprias para o consumo. Em todas as amostras estavam ausentes para Salmonella sp e Staphylococcus coagulase positiva. **Conclusão:** Os resultados deste trabalho apontam a necessidade de conscientização dos proprietários e manipuladores de alimentos desses estabelecimentos quanto à adoção de boas práticas de fabricação de alimentos além de ressaltar uma melhor fiscalização pelas autoridades sanitárias, para que sejam evitados maiores riscos à saúde pública.

3. ESTADO NUTRICIONAL E RELAÇÃO COM O ESCORE DE RISCO NUTRICIONAL DOS PACIENTES INTERNADOS NA CLÍNICA CIRÚRGICA DO HUGV, MANAUS, AM

GONÇALVES OLIVEIRA, SA; CORDEIRO, SA; SOUZA, EKQ; SOUZA, MSQ; COSTA, ALM

Instituição: Universidade Federal do Amazonas. Hospital Universitário Getúlio Vargas, Unidade de Nutrição Clínica (UFAM-HUGV-UNC).

Introdução: O estado nutricional pode influenciar na saúde e qualidade de vida e os desvios neste estado podem ocasionar quadros de desnutrição e obesidade, comprometendo o sucesso do tratamento e recuperação da saúde do paciente/cliente. A desnutrição energético-protéica possui alta prevalência na população hospitalar e a detecção deste estado pode e deve ser feita, logo nos primeiros dias da internação, uma vez que, deste modo, é possível uma intervenção precoce, evitando inadequações nutricionais. Para avaliação do risco nutricional existem diferentes instrumentos, sendo um dos mais utilizados o Nutritional Risk Screening (NRS) 2002, protocolo de triagem recomendado pela Sociedade Europeia de Nutrição Parenteral e Enteral (ESPEN) e pela Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (SBNPE). **Objetivo:** Avaliar o perfil e o estado de risco nutricional dos pacientes cirúrgicos internados no Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV), em Manaus, Amazonas. **Métodos:** Os pacientes adultos internados, no período de maio a julho de 2015, foram avaliados quanto ao estado nutricional, utilizando os dados antropométricos de peso (kg) e altura (m), com auxílio de balança digital e fita métrica inelástica. Os dados pessoais e clínicos foram obtidos no momento da internação. O Índice de Massa Corporal (IMC) foi calculado para classificar o estado nutricional e a NRS 2002 para avaliação e classificação do risco nutricional. Na análise das variáveis quantitativas calculou-se a média e o desvio-padrão (DP), e para prevalência de risco nutricional foi calculado o intervalo de confiança ao nível de 95% (IC95%). Na comparação dos dados categóricos foi calculada a razão de chance (odds ratio) e seus respectivos intervalos de confiança. Aplicou-se o teste do qui-quadrado de Pearson, e

quando na impossibilidade da aplicação deste, utilizou-se o teste de Yates ou o de Fisher. Na comparação das médias, foi utilizado o teste t de Student, com nível de significância de 5%. Na análise dos dados foi utilizado o software Epi-Info versão 7.1.5 para Windows®. **Resultados:** Foram avaliados 720 pacientes, com idade entre 19 e 97 anos e média de 48,47 anos. Do total, 2,5% encontrava-se com baixo peso, 33,3% com peso adequado e a maioria (64,2%) com sobrepeso/obesidade. Dos avaliados, 61,1% eram mulheres e 38,9% homens, e ainda 189 (26,3%) eram idosos, idade que o organismo pode reagir mais lentamente na recuperação pós-cirúrgica. Dos pacientes internados 7,22% eram diabéticos e 23,61% hipertensos (IC 95%). Segundo a NRS 2002, é classificado como risco nutricional, o paciente que após a soma dos Scores, apresentar valor ≥ 3 , sendo assim, apenas 6,28% dos pacientes encontrava-se em risco nutricional e ainda, pelo odds ratio, a razão de chance de o homem apresentar risco nutricional é duas vezes maior que o da mulher. **Conclusão:** Ainda que o risco nutricional tenha se mostrado baixo, é necessário investigar o perfil e o risco nutricional dos pacientes cirúrgicos uma vez que o estado nutricional pode interferir de maneira positiva ou negativa no resultado da intervenção cirúrgica e na recuperação do paciente.

4. UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIA PARA ELABORAÇÃO DE ESTRUTURADO DE CUBIU (*Solanum sessiliflorum* Dunal): AGREGANDO VALOR AO ALIMENTO REGIONAL

GONÇALVES OLIVEIRA, SA

Instituição: Universidade Federal do Amazonas. Programa Multi-Institucional de Pós-graduação em Biotecnologia (PPGBIOTEC-UFAM)

Introdução: O cubiu (*Solanum sessiliflorum* Dunal), também conhecido como maná ou tomate de índio, é uma solanácea nativa da Região Amazônica, que vem ganhando destaque em pesquisas pelas suas propriedades terapêuticas, nutricionais e funcionais. O fruto tem sua comercialização restrita pela pequena produção e falta de alternativas de conservação, contudo faz parte dos hábitos regionais da população, que o utiliza para tratamentos de dislipidemias, hiperglicemia e ainda, para redução de peso em casos de obesidade. Os frutos possuem elevados teores de niacina e ferro, e potássio e baixos teores de sódio, podendo desta forma ser indicado para consumo por pessoas hipertensas, que necessitam de restrição do mineral. Em relação aos macronutrientes, o fruto, assim como a maioria dos alimentos de origem vegetal, é caracterizado por possuir baixo teor de proteínas e lipídios e, portanto não recomendado para consumo como fonte principal desses nutrientes, em contrapartida pode contribuir significativamente em dietas com restrições calóricas, podendo ser utilizados em diferentes preparações como sucos, doces, geleias, sorvetes, como complementos na forma de molhos para carnes, aves e peixes e, ainda na indústria de cosméticos. A estruturação é uma forma de industrialização que confere valor agregado ao fruto, maior vida de prateleira, praticidade de consumo, maior disponibilidade no mercado, mantendo a qualidade sensorial e nutricional e já vem sendo utilizada em frutos como abacaxi, mamão e manga. **Objetivo:** Elaborar um produto, a partir da estruturação da polpa de cubiu, e avaliá-lo quanto às características físicas, químicas e sensoriais. **Métodos:** A polpa do fruto foi obtida após descasque químico (hidróxido de sódio 2,5%) e analisada quanto a acidez, pH, sólidos solúveis e coloração. Para a estruturação foram utilizados alginato de sódio, pectina e gelatina e planejamento experimental 23 com variação nas quantidades destes hidrocolóides. Os estruturados foram avaliados quanto ao pH, sólidos solúveis, coloração, textura e atividade de água, e quatro formulações foram selecionadas para análise de aceitação e intenção de compra. **Resultados:** Os resultados mostram ser possível produzir fruta estruturada de cubiu. A variável gelatina apresentou maior influência na textura. O alginato influenciou diretamente na coloração. Os produtos apresentaram altas médias de aceitação, e o ensaio com 0,32g% pectina, 1,0g%

alginato e 23,5g gelatina, apresentou textura menos rígida (296g) e maior preferência, com intenção de compra pela maior parte dos avaliadores. O produto apresentou alto teor de proteínas (10,59 g%) e baixo valor energético (232,39 Kcal). **Conclusão:** Pode-se concluir que o estruturado de cubiu é uma alternativa tecnológica que possibilita agregar valor ao fruto, disponibilizando um produto com desejáveis características físico-químicas, boa aceitação e intenção de compra, que pode ser inserido nas dietas para diabéticos, hipertensos e inclusive naquelas com restrições calóricas, para controle de peso e manutenção da saúde.

5. PERFIL E RISCO NUTRICIONAL DOS IDOSOS INTERNADOS NA CLÍNICA CIRÚRGICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA CIDADE DE MANAUS-AM

MATOS TAVARES, AM; GONÇALVES OLIVEIRA, SA

Instituição: Universidade Federal do Amazonas. Hospital Universitário Getúlio Vargas/
Unidade de Nutrição Clínica

Introdução: O aumento da população idosa no Brasil acarreta em preocupações com esta faixa etária a fim de que medidas preventivas possam ser pensadas com objetivo de assegurar ao idoso uma melhor qualidade de vida. Sabe-se que com o avançar da idade ocorrem alterações fisiológicas que podem interferir nas atividades diárias e comprometer a qualidade de vida do idoso, causando limitações físicas e permitindo o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis. O desvio no estado nutricional pode comprometer a saúde e qualidade de vida e em pacientes cirúrgicos pode acarretar em resultado negativo na intervenção a que serão submetidos. O Nutritional Risk Screening (NRS) 2002 é bastante utilizado em hospitais como protocolo utilizado para triagem do risco nutricional. **Objetivo:** Avaliar o perfil nutricional dos idosos internados na clínica cirúrgica do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV), em Manaus, Amazonas. **Métodos:** Os pacientes idosos internados, no período de maio a julho de 2015, foram avaliados quanto ao estado nutricional, utilizando os dados antropométricos de peso (kg) e altura (m), com auxílio de balança digital e fita métrica inelástica. Os dados pessoais e clínicos foram obtidos no momento da internação. O Índice de Massa Corporal (IMC) foi calculado para classificar o estado nutricional e a classificação utilizada foi a de Lipschitz (1994), que estabelece escala de valores < 22, 22-27, >27 para baixo peso, peso adequado e sobrepeso, respectivamente. A NRS 2002 foi utilizada para avaliação do risco nutricional sendo somado mais um ponto no score total para os idosos com idade igual ou superior a 70 anos. Na análise das variáveis quantitativas calculou-se a média e o desvio-padrão (DP), e para prevalência de risco nutricional foi calculado o intervalo de confiança ao nível de 95% (IC95%). Na comparação das médias, foi utilizado o teste t de Student, com nível de significância de 5%. Na análise dos dados foi utilizado o software Epi-Info versão 7.1.5 para windows. **Resultados:** No período do estudo, foram avaliados 192 idosos e destes 27 (14,67%) encontrava-se com baixo peso e a maioria, 45,11% com sobrepeso. Dos idosos 81 (42,19%) eram hipertensos, 28 (14,58%) eram diabéticos. Na fase idosa aumentam os riscos de desenvolvimento de patologias, muitas das quais são decorrentes das alterações fisiológicas e os hábitos de vida inadequados. Dos idosos internados na clínica cirúrgica, 24 (53,3%) apresentaram-se em Risco Nutricional (Score \geq 3), momento em que se torna de extrema importância a intervenção nutricional na tentativa de minimizar os resultados negativos durante e após o tratamento cirúrgico. Se compararmos a população idosa com a adulta internada no mesmo período, pode-se verificar que os idosos apresentaram risco nutricional muito maior que os adultos (6,25%), apontando para uma preocupação que deve ser direcionada a fase tardia da vida. **Conclusão:** A maioria dos idosos internados na clínica cirúrgica encontrava-se com sobrepeso e o

risco nutricional mostrou-se significativo nos idosos, fato que deve ser cuidadosamente avaliado a fim de que possa ser obtido o resultado desejável após a intervenção cirúrgica.

6. ELABORAÇÃO DE UM IOGURTE TIPO PETIT SUISSE A PARTIR DE FRUTOS DE TUCUMÃ (*Astrocaryum aculeatum*) PRODUZIDOS NO ESTADO DO AMAZONAS

MATOS TAVARES, AM; GONÇALVES OLIVEIRA, SA; CASTRO, CS; OLIVEIRA, KC

Instituição: Centro Universitário do Norte (UNINORTE)/Coordenação da Saúde/Curso de Nutrição

Introdução: Uma alimentação adequada é essencial para garantir uma boa saúde e qualidade de vida. Para atender as necessidades nutricionais são necessários carboidratos, proteínas, lipídios, vitaminas, minerais e fibras. Os vegetais contribuem à alimentação diária com a oferta de vitaminas, minerais e fibras. Os frutos amazônicos podem ser facilmente incluídos na dieta, pois fazem parte dos hábitos alimentares da população e dentre os frutos, o tucumã merece destaque por sua composição nutricional, fonte de vitamina A, lipídios e fibras alimentares, e ampla aceitação, seja consumido in natura ou como ingrediente de preparações como sanduíches, pastas, doces, sorvetes entre outros. O iogurte petit suisse é uma opção de alimento para ser inserido nos lanches e pode ser consumido por pessoas de diversas faixas etárias, principalmente crianças, pois oferece um aporte de carboidratos, proteínas, lipídios e cálcio à dieta, tornando-se um alimento saudável, quando consumido de modo adequado. **Objetivo:** Elaborar um iogurte tipo petit suisse de elevado valor nutricional a partir do tucumã (*Astrocaryum aculeatum*), que possa ser facilmente inserido no cardápio de crianças pré-escolares. **Métodos:** Foram selecionados, higienizados e despulpados treze frutos de tucumã, adquiridos na feira livre da cidade de Manaus. Para a elaboração do iogurte tipo petit suisse, a polpa do tucumã foi liquidificada com leite de vaca integral pasteurizado, leite condensado (395g), iogurte natural (170g) e gelatina em pó sem sabor (24g), por aproximadamente 5 minutos. A gelatina foi previamente dissolvida em parte do leite morno. Após os 5 minutos, a preparação foi colocada em recipientes plásticos e armazenada em congelador por aproximadamente 30 minutos. Em seguida, a preparação foi retirada do congelador e armazenada sob temperatura de refrigeração. Para avaliação da composição nutricional utilizou-se tabelas de composição química a partir das quais foram estimados os valores de macronutrientes, fibras, cálcio e vitamina A. A estimativa dos Valores Diários de Referência (%VD) foram estabelecidos com base numa dieta de 2000 Kcal de acordo com a RDC nº360/2003. **Resultados:** Os resultados permitiram verificar que é possível a elaboração de um iogurte tipo petit suisse utilizando-se frutos de tucumã, que são ricos em Vitamina A e fibras alimentares, as quais auxiliam no aumento da saciedade, na redução da sensação de fome, no funcionamento do trato gastrointestinal, prevenindo doenças crônicas não transmissíveis, como a obesidade e alguns tipos de câncer. Uma porção de 100g do iogurte petit suisse fornece 27,6g de carboidratos (9 %VD), 5g de proteínas (7 %VD), 5,2g de lipídios (9 %VD), 1,26g de fibras (5%VD), 88,4µg de vitamina A (15%VD) e 161,2 mg de cálcio (16%VD). **Conclusão:** É possível elaborar iogurte tipo petit suisse a partir de frutos de tucumã, mostrando-se um produto nutritivo, agregando valor ao fruto produzido no Amazonas e que pode ser facilmente inserido na dieta de grande parte da população.

7. AVALIAÇÃO DA ACEITAÇÃO DE DIETAS POR PACIENTES DIABÉTICOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LOCALIZADO NA CIDADE DE MANAUS, AM

SOUZA, MSQ; MARTINS, SM; GONÇALVES OLIVEIRA, SA; COSTA, ALM

Instituição: Hospital Universitário Getúlio Vargas, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HUGV-EBSERH),

Introdução: O Hospital Universitário Getúlio Vargas é uma unidade de saúde, que conta com o serviço das áreas de medicina, enfermagem, farmácia, serviço social, fisioterapia, psicologia e nutrição, que objetiva atender pacientes que necessitam de tratamento de forma multidisciplinar. As dietas hospitalares são elaboradas para atender as necessidades nutricionais, considerando o estado nutricional e fisiológico dos pacientes. As dietas oferecidas no hospital recebem alteração da qualidade e/ou quantidade de um ou mais nutrientes de acordo com as exigências da enfermidade, podendo sofrer modificações a partir da dieta normal quanto à consistência e à composição. O diabetes mellitus acomete pessoas de todas as idades e pode interferir na nutrição, alterando o estado nutricional do paciente e comprometendo sua recuperação hospitalar. **Objetivo:** Avaliar a aceitabilidade das dietas especiais para pacientes diabéticos oferecidas na clínica cirúrgica do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV), localizado em Manaus/AM. **Métodos:** Dos pacientes internados no período de maio a julho de 2015, foram selecionados com diagnóstico de diabetes auto referido no momento da admissão hospitalar ou da visita ao leito. Para aceitação foi utilizada escala hedônica expressando os graus de intensidade que variaram de adorei a detestei a dieta servida. Os pacientes foram informados sobre a pesquisa e concordaram em participar indicando na ficha oferecida o tipo de aceitação da dieta hospitalar. A ficha utilizada continha uma pergunta objetiva sobre a satisfação e qualidade do alimento recebido pelo serviço de nutrição e dietética do hospital e os dados antropométricos dos pacientes foram obtidos na ficha de triagem de risco nutricional, coletados no momento de admissão na clínica cirúrgica. Os dados obtidos foram analisados e tabulados com auxílio do programa Microsoft Excel®. **Resultados:** Os resultados mostram que em relação ao estado nutricional, 79% dos pacientes diabéticos encontravam-se com sobrepeso/obesidade e 21% eutróficos. Dos entrevistados, 70% eram do sexo feminino e 30% do sexo masculino. De um modo geral, a aceitabilidade das dietas foi considerada boa, sendo que dos pacientes do sexo masculino, 80% apontou a opção gostei/adorei enquanto que 92% do sexo feminino apontou esta mesma opção. Desses pacientes que optaram pela opção gostei/adorei, 63% encontra-se em estado nutricional de obesidade mórbida (grau III). **Conclusão:** A aceitação da dieta pelos pacientes diabéticos internados na clínica cirúrgica do Hospital Getúlio Vargas mostrou-se boa, desta forma verificando-se que a dieta pode estar contribuindo positivamente na recuperação do paciente. Ainda assim, fazem-se necessários estudos mais aprofundados relativos às características da dieta oferecida no ambiente hospitalar.

8. VERIFICAÇÃO DAS CONDIÇÕES HIGIÊNICO-SANITÁRIAS NOS SERVIÇOS DE ALIMENTOS E BEBIDAS

BAIRROS, JV; VARGAS, BL; BORGES, LR; HELBIG, E.

Instituição: Universidade Federal de Pelotas, Departamento de Nutrição,
Programa de Pós-Graduação em Nutrição.

Diante da expansão do turismo e do mercado hoteleiro, cresce a preocupação com o fornecimento de refeições seguras do ponto de vista higiênico. Portanto, este estudo teve como objetivo realizar um diagnóstico das condições higiênico-sanitárias do setor de alimentos e bebidas de hotéis do município de Pelotas/RS e propor intervenções, a partir de treinamentos dos funcionários do setor com base nos conceitos de Boas Práticas. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sob Protocolo nº 67/12. Participaram deste estudo quatro

hotéis localizados na região central do município de Pelotas/RS. Durante o período de setembro de 2012 a janeiro de 2013, foi realizado um diagnóstico das condições higiênico-sanitárias dos hotéis mediante aplicação da Lista de Verificação em Boas Práticas para os Serviços de Alimentação (check list) da Portaria nº 78/2009 da Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. As visitas foram realizadas sem nenhum aviso prévio, a fim de se obter dados fiéis da rotina de trabalho destes lugares. A pesquisa foi dividida em três etapas. A primeira etapa, quando foi aplicado o *check list* três vezes, em dias alternados, no serviço de alimentos e bebidas. Posteriormente, na segunda etapa, foi realizado o treinamento aos manipuladores destes hotéis. Por fim, na terceira e última etapa, o *check list* foi reaplicado por mais três vezes, também em dias alternados, nos estabelecimentos. Foi calculado o percentual de adequação dos hotéis, e classificados em quatro níveis, sendo: muito bom (Grupo 1) acima de 90% de conformidade dos itens atendidos pelo *check list*, bom (Grupo 2) de 75% a 90% de conformidade dos itens, nível aceitável (Grupo 3) entre 50% e 75% de itens atendidos e como nível insatisfatório (Grupo 4) abaixo de 50% de conformidade. Como resultados principais houve aumento de percentual dos itens atendidos após o treinamento em dois hotéis avaliados, demonstrando que esta intervenção pode ter contribuído para melhora das condições higiênicosanitárias dos serviços de alimentos e bebidas dos hotéis. A melhoria de alguns itens também foi verificada quando analisados em blocos individuais do *check list*, após o treinamento, para cada hotel. Pode-se concluir que o treinamento pode ter colaborado para melhora das conformidades dos itens higiênico-sanitários nos serviços de alimentos e bebidas. Contudo, ainda são apontadas inadequações, demonstrando a necessidade de maior atenção por parte dos responsáveis por estes serviços em hotéis.

9. PERFIL ALIMENTAR DE PACIENTES INTERNADOS COM EPISÓDIO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NO HOSPITAL PLATÃO EM MANAUS-AM

SIMÃO, CLG; SIQUEIRA, VR; SOUZA, CSM; PEREIRA, ZRF.

Instituição: Universidade Federal do Amazonas. Hospital Universitário Getúlio Vargas.
Programa de Residência Multiprofissional e área profissional em Saúde. (UFAM-HUGV).

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma das principais causas de morte e de sequelas no mundo. A adoção de medidas preventivas e de tratamento dessa doença torna-se urgente frente ao impacto econômico e social gerados. Evidências científicas demonstram uma lacuna na literatura ao relacionar o risco de AVE com a ingestão alimentar. Todavia, estudos internacionais associaram o aumento do ácido úrico, alto consumo de proteína animal e o baixo consumo de algumas vitaminas e ácido fólico com as chances de aumentar o acidente vascular encefálico. **Objetivos:** Avaliar o perfil alimentar de pacientes com episódio de AVE internados em um hospital que desenvolve a linha de cuidado do AVC em Manaus, Amazonas. **Métodos:** Optou-se por estudo transversal, descritivo com 31 indivíduos que estivesse com menos de 72 horas que fora internado no Hospital Pronto Socorro Dr. Platão Araújo, com episódio de AVE, entre maio a outubro de 2014, ambos os sexos, com idade ≥ 30 anos. Os dados coletados foram: questões socioeconômicas e inquérito alimentar por meio de um questionário de frequência alimentar (QFA) composto por 187 itens, dividido em 11 grupos alimentares seguindo os parâmetros do guia alimentar da população brasileira (MS, 2014), com as possibilidades de repostas para o consumo: diário, semanal, quinzenal, mensal, semestral e nunca. As análises dos dados foram interpretadas seguindo a média ponderada de frequência de consumo para cada item e em seguida foi proposto o seguinte ponto de corte para classificação dos alimentos: 1 a 0,66 (consumo expressivo); 0,65 a 0,33 (consumo médio) e 0,32 a 0 (consumo inexpressivo). A pesquisa foi aprovada no CEP/ UFAM n. 30670514.44.0000.5020. **Resultados:** Do total de pacientes avaliados, 17 eram do sexo feminino

e 14 masculino, idade média de 72,2 anos \pm 6,86. A análise do perfil alimentar apontou que dos 187 itens analisados no questionário, aproximadamente a 50% foram classificados como de “consumo médio e expressivo”. Os inquéritos demonstraram semelhança entre o consumo alimentar dos pacientes com episódios de AVE analisados, independente do grau de classificação e sexo. Ao detalhar por grupo, as massas, os pães, as farinhas e tubérculos classificaram-se como consumo médio expressivo. Considerados como alimentos da categoria minimamente processada e da terceira categoria do guia. Os grupos dos alimentos in natura de frutas e vegetais foram considerados inexpressivos de forma geral pelo grupo estudado, exceto a banana e o limão. Outro fator relevante fora a quarta categoria dos alimentos industrializados do guia alimentar que 30% dos participantes da pesquisa apresentaram um consumo expressivo. **Conclusão:** Os resultados do presente estudo apontaram uma dieta alimentar monótona, com baixo consumo de frutas e alimentos regionais, baixo consumo de vitaminas e minerais, entre vitamina B6, B12 e ácido fólico, ômega 3 e 6, além do alto consumo de alimentos processados. O perfil da dieta desses pacientes colabora para aumentar as chances dos indicadores alimentares contribuírem com o aumento de AVE. Ademais, evidências científicas apontam que 90% dos casos de AVE podem ser evitados, isso inclui a adoção de hábitos alimentares saudáveis.

10. RELAÇÃO DA ESTIMATIVA DA INGESTÃO PROTEICA E DA MASSA MUSCULAR COM O GANHO DE PESO INTERDIALÍTICO DE PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

CAMPOS, LS; LIRA, KS; MELO, LMA. Instituição: Hospital Universitário Getúlio

Vargas. Unidade de Nutrição Clínica.

Introdução: O ganho de peso interdialítico (GPID) elevado está associado a aumento do risco de mortalidade, porém, também pode refletir maior ingestão alimentar e o estado nutricional. **Objetivo:** Comparar o ganho de peso interdialítico (GPID) com a estimativa da ingestão proteica (PNA) e a massa muscular de pacientes em hemodiálise. **Metodologia:** Utilizou-se o método retrospectivo e descritivo. Os dados foram coletados dos prontuários dos pacientes adultos submetidos à hemodiálise (HD), dos meses de janeiro a agosto de 2015. Os critérios de inclusão foram estar no programa de HD pelo menos há seis e estáveis. A comparação foi realizada por meio do GPID > que 2% do peso seco dos pacientes; a estimativa da ingestão proteica foi calculada por meio do PNA, pela fórmula proposta pela NKF-DOQI (2006) e sugerida pela SBN, sendo utilizado como ponto de corte PNA >0,9 g/kg/dia, e para a creatina sérica o ponto de corte >10 para avaliar a massa muscular. **Resultados:** A amostra foi formada por 42 pacientes, sendo 62% do sexo masculino cujas médias encontradas foram: GPID de 4,35 % \pm 2,35%; PNA de 1,37 \pm 089 g/ kg/dia; creatinina de 15,65 \pm 7,49 MG/dl. E 38% do sexo feminino cujas médias foram: GPID de 5,12 % \pm 3,4 %; PNA de 1,45 \pm 086 g/kg/dia; creatinina de 11,36 \pm 7,2 MG/dl. Todos os pacientes apresentaram GPID >2% do peso seco proposto. Do sexo masculino 66% apresentou o PNA > 0,9 g/kg/dia e 62% com creatina >10 MG/dl. O feminino apresentou 81 % com PNA > 0,9 g/kg/dia e 44 % com creatina >10 MG/dl. Logo, o grupo feminino apresentou média do GPID e PNA maior que o masculino, enquanto, o masculino teve uma média maior de creatina sérica, refletindo maior massa muscular. **Conclusão:** A estimativa da ingestão proteica e massa muscular associaram-se positivamente ao GPID, porém, o GPID elevado está associado a aumento do risco de mortalidade. Portanto, os resultados apontam para necessidade de avaliação individualizada e cautelosa do GPID.

11. PERFIL ANTROPOMÉTRICO DOS PACIENTES INTERNADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS, MANAUS-AM

SOUZA, EKQ PINTO, PS; CORDEIRO, SA; MICCHI, VCT; CYRINO, CCB

Instituição: Universidade Federal do Amazonas. Hospital Universitário Getúlio Vargas. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde. Unidade de Nutrição Clínica. (UFAM-HUGV-UNC).

Introdução: Identificar o perfil antropométrico dos pacientes possibilita o conhecimento do estado nutricional e o planejamento de uma terapia nutricional adequada podendo reduzir o número e a gravidade das complicações e acelerar a sua recuperação. **Objetivos:** Identificar o perfil antropométrico dos pacientes internados em uma unidade hospitalar. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional descritivo, com pacientes adultos e idosos, internados no Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV). O estudo seguiu os parâmetros do comitê de Ética da Universidade Federal do Amazonas sob n. do CAEE: 07253412.0.0000.50. A classificação do estado nutricional foi baseada no Índice de Massa Corporal (IMC): obesidade, sobrepeso, eutrofia e desnutrição, considerando-se os critérios da Organização Mundial da Saúde que define os pontos de corte para IMC > 18,5 a 24,9 kg/m² eutrofia, IMC 25 a 29,9 kg/m² sobrepeso e IMC ≥ 30 kg/m² obesidade, para pacientes com menos de 60 anos. Para os maiores ou igual a 60 anos foram utilizados os critérios do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), do Ministério da Saúde, de 2008. A análise dos dados foi realizada por meio do Programa Microsoft Excel 2010. Para mensuração das medidas antropométricas (peso, estatura e circunferências) utilizou-se balança eletrônica, estadiômetro, e fita métrica inelástica. Foram utilizadas as fórmulas preconizadas por CHUMLEA, 1985 para a estimativa de peso atual e estatura para os pacientes acamados. **Resultados:** A amostra constituiu-se de (n=67) internados, com média de idade de 48 anos (± 11,2), sendo 29,8% idosos. Destes, 30% estavam com baixo peso, 35% com eutrofia e 35% com sobrepeso. Entre os adultos, 21,1% foram classificados com desnutrição, 34% com eutrofia, 31,9% com sobrepeso e 13% com obesidade. **Conclusão:** A determinação do perfil nutricional agiliza a assistência e a melhor escolha do tratamento nutricional, contribuindo para a redução do tempo de internação, complicações e custos hospitalares.

PSICOLOGIA

1. NOVOS VIZINHOS, NOVAS PERSPECTIVAS: O DISCURSO DE MORADORES DO ENTORNO DAS RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS EM UM BAIRRO DE MANAUS

ROCHA, GVM; SALEM JOSÉ, EN; ASSIS, R.N.

Instituição: Faculdade de Psicologia (FAPSI) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

Introdução: A alarmante situação da Saúde Mental no Brasil tornou-se evidente a partir dos anos de 1970, quando surgiram os primeiros movimentos (inspirados nos movimentos europeus) objetivando a melhoria do tratamento oferecido às pessoas em sofrimento psíquico nos hospitais psiquiátricos, devido à desconsideração dos direitos humanos dos internados, aos precários serviços oferecidos por estas instituições e ao agravamento das doenças psiquiátricas em decorrência do método e manejo asilar. Após décadas de discussões e debates em congressos e conferências de saúde, foi elaborada a Lei da Reforma Psiquiátrica no Brasil (Lei 10.216), que visa a extinção dos hospitais psiquiátricos e sistema de internação asilar e a instauração dos Centros

de Atenção Psicossocial (CAPS's) e das Residências Terapêuticas (RT's) para o acompanhamento de pessoas em sofrimento psíquico. Apesar disso, suas diretrizes foram cumpridas tardiamente, fato observado também no estado do Amazonas, tendo em vista à quantidade ainda insuficiente de CAPS's para a demanda de sua população e a recente transferência dos ex-pacientes internos no Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro (CPER) para as RT's, localizadas no bairro Santa Etelvina em Manaus, chamadas de "Lar Rosa Bayla". **Objetivos:** Levando em conta esta recente mudança, propôs-se uma pesquisa que analisou as percepções de moradores do bairro Santa Etelvina acerca da mudança dos expacientes do CPER para as RT's instaladas no bairro, além de identificar o conceito "loucura" segundo os moradores desta localidade, conhecer experiências que os mesmos podem ter com pessoas em sofrimento psíquico, e identificar estratégias para se trabalhar possíveis pré-conceitos e questionamentos acerca da efetivação da Reforma Psiquiátrica no Amazonas, uma vez que os moradores estão convivendo e permanecendo em contato direto com os ex-internos. **Métodos:** Como metodologia, utilizou-se o método fenomenológico de pesquisa, baseando-se em entrevistas com os próprios moradores a respeito deste tema, buscando a compreensão dos significados existentes em seus discursos, através de uma questão norteadora, que pôde ser desdobrada em várias outras para melhor compreensão do depoimento dos participantes. Foram selecionados randomicamente 10 participantes para participar da pesquisa, com a aplicação de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Nº no Comitê de Ética em Pesquisa com Humanos (CAAE): 31390414.4.0000.5020. **Resultados:** Em suma, percebeu-se o preconceito social, a intolerância e o mito da incapacidade da pessoa em sofrimento psíquico, além da resistência dos moradores do bairro ao estabelecimento das RT's, persistindo uma visão de segregação e de exclusão ao usuário da rede de saúde mental. Apesar disso, em outros discursos, evidenciou-se a importância do tratamento humanizado às pessoas em sofrimento psíquico e a mudança de pensamento acerca dos indivíduos enfermos, através da convivência dos moradores do bairro com os moradores das RT's. **Conclusão:** Assim, conclui-se que a comunidade ainda não está apta para receber a demanda das pessoas em sofrimento psíquico, pois não houveram campanhas de conscientização acerca dos rumos da reforma psiquiátrica. Porém, a partir destes resultados, pode-se pensar em atividades que podem ser desenvolvidas entre os moradores do bairro em conjunto com os recentes moradores das RT's, objetivando a real efetivação da reforma psiquiátrica no Amazonas.

2. TERAPIA INFANTIL: DESENVOLVIMENTO ATRAVÉS DO BRINCAR COM O OUTRO

NOGUEIRA, CR; BONFIM, MS

Instituição: Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV). Unidade Psicossocial

Introdução: A análise com o público infantil enfatiza o contato com o inconsciente através da interpretação da transferência no conteúdo simbólico do jogo. Baseando-se nisso, Melanie Klein desenvolveu a ludoterapia, onde o inconsciente se revela nos jogos infantis e nas brincadeiras, e não apenas pelas palavras. Através dessa técnica é possível a terapêutica de crianças com o diagnóstico de Transtorno de Espectro Autista (TEA) e o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). O TEA se constitui por prejuízos na interação social, alteração na comunicação, com padrões de comportamentos e interesses limitados e estereotipados. O TDAH caracteriza-se por comportamentos de desatenção, hiperatividade e impulsividade. Utilizou-se neste trabalho a análise infantil grupal, pois a interação social permite a aprendizagem da manifestação de comportamentos e sentimentos de maneira mais efetiva. A narração da criança não é compreendida em um significado exclusivo, mas como algo com que interagir na construção de um sentido partilhado. **Objetivo:** Descrever experiência com grupos terapêuticos de crianças

diagnosticadas com TDAH e TEA e grupos de encontros para apoio às suas famílias. Método: Trata-se de um relato de experiência em que descreve dois grupos terapêuticos em funcionamento desde janeiro de 2015 no ambulatório do Hospital Universitário Getúlio Vargas, em Manaus - AM. **Resultados:** O primeiro grupo é composto, exclusivamente, por crianças com diagnóstico de TDAH, o segundo, por crianças com diagnóstico de TEA. Os pacientes são encaminhados por neuropediatra e pediatra do próprio serviço ambulatorial, que após uma anamnese com os pais em sessões individuais é verificado se o usuário possui perfil para o serviço. As sessões são semanais, com 50 minutos de duração e acompanhadas por psicóloga e assistente acadêmica de mesma especialidade. Nas sessões são utilizados jogos e brincadeiras estruturadas e não estruturadas. Há acompanhamento bimestral com os responsáveis pelas crianças. Com o acompanhamento dos grupos percebeu-se resultados benéficos sobre as condições de cada criança, como: 1. Efeitos que os próprios participantes produzem uns nos outros. As crianças quando em grupo, identificam-se umas com as outras, o que não acontece num atendimento individual. Essas identificações com outras crianças em situações psíquicas semelhantes permite a observação da vivência do outro pela criança que em seguida aprende com essa experiência, de modo a torná-la sua, surgindo assim novas formas de expressão emocional e comportamental; 2. A prática utilizada nas sessões, sempre com atividades lúdicas escolhidas pelas crianças e orientadas pelas profissionais, articuladas a psicoeducação, permitiram maior interação e ampliação de laços sociais; 3. Também foi realizado encontros com os pais, o que possibilitou, além de apoio e orientação, perceber que os efeitos benéficos nas crianças não se restringiram ao grupo terapêutico, uma vez que foram relatados reflexos em outros dispositivos em que a criança está envolvida, como rotina domiciliar, escolar e relações sociais em geral. **Conclusão:** O acompanhamento infantil em grupos terapêuticos possibilitaram mudanças que somente o coletivo pode promover, a capacidade de uma criança transmitir algo a outra, ou seja, formas inéditas de colocar-se no mundo.

3. “INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL: CASO CLÍNICO DE LESÃO MEDULAR TRAUMÁTICA (LMT)”

ARAÚJO, RLR; HAYASIDA, NMA; SANTOS, ILS; NODARI, NL

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM) - Faculdade de Psicologia (FAPSI) - Laboratório de Investigação em Ciências Cognitivas (LABICC).

Introdução: A lesão medular traumática (LMT) decorre de um traumatismo na medula espinhal que compromete seu funcionamento de forma total ou parcial. A LMT causa manifestações clínicas permanentes que limitam a capacidade física do indivíduo e, conseqüentemente, ocasionam alterações biopsicossociais, visto que repercute em mudanças corporais, psicológicas e sociais. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente acometido por LMT em atendimento psicológico e realizar a correlação teórica sobre as estratégias de tratamento do profissional da psicologia. **Metodologia:** Caso clínico do paciente L. F. F., masculino, 21 anos de idade, solteiro. Iniciou atendimento no Programa de Atividades Motoras para Deficientes (PROAMDE), cinco anos após sofrer LMT ocasionada por arma de fogo. Foram realizados oito atendimentos psicológicos em caráter semanal, com duração de 40 minutos. Na primeira sessão, realizou-se coleta de dados a partir da anamnese, juntamente com elaboração dos objetivos da terapia e elaboração de um esquema de ação para as sessões em processo. L. trouxe como queixas principais: receio de sair de casa devido às suas limitações físicas; dificuldades em adaptar-se ao novo estilo de vida; perspectiva de vida reduzida e conseqüente dificuldade em traçar planos para o futuro; baixa autoestima e dificuldades em socializar. Durante as sessões, as queixas foram trabalhadas na

abordagem psicológica Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), que envolve um conjunto de técnicas e estratégias terapêuticas com a finalidade de mudança de padrões de pensamento, com estruturação na psicopatologia. Ao final dos atendimentos, foi evidenciada a evolução quanto à socialização e redução de pensamentos disfuncionais que ocasionavam a vergonha da exposição em público, além de mudanças na perspectiva de vida, almejando um futuro melhor para si. Além disso, o paciente verbalizou possuir mais autonomia e consequente melhora da autoestima. **Resultados e discussão:** O tratamento psicológico em TCC ao paciente com LMT visa à reestruturação da autoimagem, autoestima e autonomia frente à condição física adquirida, abordando as perdas, mas reforçando, principalmente, suas possibilidades reais. As características da LMT e as decorrentes mudanças repentinas na rotina do indivíduo exercem impacto significativo sobre seu funcionamento psíquico. Assim, emoções como ansiedade, raiva e medo, reações impulsivas, pensamentos pessimistas, baixa autoestima e a desesperança aliados à dificuldade de reconhecer e expressar necessidades emocionais tendem a acarretar em prejuízos em diversos aspectos da vida do indivíduo acometido. A autoimagem é também influenciada pelas mudanças físicas de forma a alterar o juízo de valor de si mesmo e a sua percepção acerca da própria competência para exercer determinadas condutas e a auto eficácia (crenças e esquemas). **Conclusão:** Considera-se importante investigar os aspectos psicossociais de pessoas acometidas pela LMT a fim de identificar problemas emocionais e possíveis transtornos psíquicos existentes. No tratamento psicoterápico deve-se trabalhar as potencialidades existentes da mobilidade do sujeito, também a percepção de si mesmo pelo viés da autoestima e da auto eficácia, bem como o reforço ao suporte social existente.

4. ASSISTÊNCIA INTERDISCIPLINAR: INICIATIVAS PARA O CUIDADO HUMANIZADO NO CONTEXTO DA TERAPIA INTENSIVA

BONFIM, MS; CARVALHO, KC; HESPANHOL, LAB; MONTEIRO NETO, AD; PINHO, GA

Instituição: Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV). Unidade Psicossocial

Introdução: A internação na terapia Intensiva gera ansiedade tanto para o paciente quanto sua família por ser um ambiente culturalmente desconhecido, o que resulta na ideia de gravidade associada à morte. Para minimizar este efeito surge a política de humanização nos hospitais, sendo esta vista como um processo de mudança na cultura de atenção à saúde, bem como na gestão da atuação profissional e objetiva a transformação do modelo institucional-assistencial, visando reconhecer e valorizar os aspectos subjetivos e socioculturais pertencentes aos usuários. **Objetivo:** Descrever experiências com iniciativas de humanização para promoção do cuidado integral a pacientes e familiares. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade relato de experiência, apresentando ações de humanização adotadas pela equipe interdisciplinar, baseadas na Política Nacional de Humanização para Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Universitário Getúlio Vargas em Manaus-AM no primeiro semestre de 2015. **Resultados:** Foram implementadas quatro medidas para humanização na UTI reorganizando o fluxo de rotinas. 1- Ampliação do turno de visitas para os familiares, incluindo o matutino. A flexibilização do horário possibilitou interação mais efetiva entre família/paciente/equipe, visto que um número maior de familiares pudesse acompanhar o doente, implicando em mudanças positivas no humor, reduzindo a ansiedade dos sujeitos envolvidos; 2- Alteração do horário para o boletim médico, proporcionando uma rotina horizontal para fornecimento de informações acerca do estado clínico do doente, sendo as mesmas repassadas por um médico diarista, estreitando, dessa forma, a relação com os familiares, permitindo melhor acompanhamento da evolução do doente, além de evitar conflito de informações; 3-Elaboração de um banner informativo, com os principais

dispositivos e equipamentos utilizados em UTI, auxiliando os acompanhantes na familiarização sobre a função dessas tecnologias duras, desmistificando o ambiente de UTI. Estas informações repassadas antes da visita reduzem a ansiedade em relação ao suporte terapêutico e o impacto ao se deparar com a realidade; 4- Incorporação da Clínica Ampliada para discussão entre a equipe interdisciplinar dos casos dos pacientes internados, favorecendo troca de informações, compreensão ampliada do processo saúde-doença, construção compartilhada do projeto terapêutico e suporte para os profissionais de saúde. **Conclusão:** As iniciativas de humanização adotadas para UTI possibilitaram melhorias nas práticas de cuidado da equipe, baseadas na ética, diálogo e autonomia de pacientes e familiares. Esses últimos, exercitando a capacidade de integração e participação na complexidade dos cuidados ao paciente. Novas ações a serem implementadas, como o planejamento para inclusão de visita no turno da noite, capacitações periódicas, bem como outras ações baseadas na Política Nacional de Humanização são aspectos que vem sendo debatidos diante das avaliações das mudanças aqui descritas.

5. COMUNICANDO-SE COM O OLHAR: E-TRAN COMO INSTRUMENTO DE DIÁLOGO PSIOTERAPÊUTICO

BONFIM, MS; FONSÊCA, RJ

Instituição: Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV). Unidade Psicossocial

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) se define como uma doença neurodegenerativa progressiva e fatal. Fraqueza, atrofia e fasciculações nos membros são os sinais clínicos proeminentes. Posteriormente, são afetadas as funções vocais e respiratórias. Os nervos cranianos, que controlam a visão e os movimentos oculares, e os segmentos sacros inferiores da medula espinhal, que controlam os esfíncteres, não são usualmente afetados. A ELA, assim como outras doenças crônicas podem afetar drasticamente a qualidade de vida. O tratamento por equipe multiprofissional deve ser pensado no sentido de promover maior autonomia, comunicação adequada, visando à saúde física e psicológica do doente. Para tanto, alguns instrumentos foram criados a fim de auxiliar na comunicação das pessoas com diagnóstico de ELA. Um deles é chamado de E-tran, método de comunicação com os olhos recomendado para serviços de saúde especializados em ELA por Amy Romana, fonoaudióloga no Centro de Pesquisas Norris Forbes de ELA do California Pacific Medical Center. **Objetivo:** Descrever experiência do método E-Tran como recurso de comunicação psicoterapêutica eficaz para atendimento de pacientes diagnosticados com ELA. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo na modalidade relato de experiência, apresentando o método E-Tran como instrumento alternativo de baixa tecnologia para comunicação através dos olhos com pacientes diagnosticados com ELA, internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital universitário Getúlio Vargas em Manaus - AM. **Resultados:** O O E-tran foi utilizado com três pacientes do sexo masculino, com idades entre 51 e 61 anos, alfabetizados, apresentando comprometimento da musculatura respiratória e dos membros, musculatura ocular extrínseca poupada, intelecto e estado de consciência intactos. O instrumento consiste em uma placa com o centro vazado incluindo letras em grupos ao redor da borda. Utiliza-se duas etapas para concluir a comunicação: em primeiro lugar a pessoa olha para o grupo de letras, em seguida, olha para um ponto para indicar a posição da letra no grupo. Pode-se utilizar as cores para auxiliar na segunda etapa. Embora, apresente um mecanismo padrão, o mesmo pode ser adaptado de acordo com a necessidade e desejo de cada paciente, preservando assim, sua autonomia. Utilizando a mobilidade facial e ocular dos pacientes foi possível potencializar a comunicação, através de um diálogo terapêutico com a psicóloga. O

acompanhamento psicológico dos pacientes com ELA mostra-se como organizador das vivências potencialmente desestruturantes, estimulando a expressão de sentimentos para que a vivência antecipatória do luto aconteça da forma mais saudável possível diante das limitações do indivíduo. A equipe da UTI foi habilitada para utilizar o método de comunicação alternativa, que se mostrou como facilitador da externalização de queixas e vontades dos pacientes, favorecendo a promoção da qualidade de vida. **Conclusão:** A experiência com o E-Tran, pioneira no HUGV, após demonstração e treinamento, mostrou completa adesão e precisão, permitindo aos pacientes comunicar sobre suas angústias, sofrimentos e anseios, promovendo um diálogo psicoterapêutico, como também se tornou um instrumento útil a toda a equipe de cuidados da UTI, viabilizando a compreensão das queixas sintomáticas, otimizando assim, o cuidado físico e psicológico de forma mais digna e adequada.

6. PROGRAMA DE PREPARAÇÃO PARA A RESERVA DA POLICIA MILITAR DO ESTADO DO AMAZONAS: CONQUISTAS E DIFICULDADES

DIAS, FCL; GUEDES, RS Instituição: Polícia Militar do Estado do Amazonas. Diretoria de Saúde (DS). Psicologia.

Introdução: Anualmente, na Polícia Militar do Estado do Amazonas - PMAM, grande número de militares se aposenta sem que, no entanto, estejam preparados para o desligamento laboral. Há uma carência de ações e serviços que atuem no sentido de preparar a passagem destes à aposentadoria. Dentro desta perspectiva, surge a ideia de criar um programa que sirva como facilitador a estas vivências do policial militar. Como instituição militar, a PMAM possui seu linguajar próprio, destarte, a prática foi intitulada Programa de Preparação para Reserva- PPR. **Objetivo:** Descrever e analisar conquistas e dificuldades obtidas após o primeiro triênio de efetivação do PPR. **Método:** O presente trabalho consiste num estudo descritivo, que através de relato de prática descreve a experiência de realização de um programa de preparação para aposentadoria na Polícia Militar do Amazonas- PMAM ocorrido no período de 2013/2015. Os participantes são os policiais militares que estão a contar de dois anos para aposentaria. **Resultados:** A implementação de um Programa desta natureza trouxe muitos efeitos para a cultura militar, como por exemplo: a inserção de um espaço de discussão, reflexão e crítica - até então bastante escassa - bem como o fortalecimento do protagonismo dos participantes. As três edições do programa possibilitou também o levantamento do perfil do militar que está prestes a se aposentar: trata-se de um público relativamente jovem, com média de 50 anos de idade, com ensino médio completo, em sua maioria homens e do quadro de praças (corroborando com características institucionais). A maior parte destes afirma que a Reserva é desejada, representando mais tempo para dedicar à família, dentre outras coisas. Tal relato vai de encontro ao que é apontado pela literatura científica, que assinala a resistência do trabalhador frente a esta nova etapa de vida. No entanto, acredita-se que a baixa adesão ao programa (atinge apenas cerca de 20% apenas do público-alvo), a presença tímida de Oficiais e as dificuldades institucionais encontradas na organização e logística das atividades do programa refletem esta resistência. **Conclusão:** Durante a realização das três edições do Programa, sentiu-se a necessidade de algumas reformulações frente ao desafio de discutir a passagem para a reserva em uma instituição (policial) militar, cuja cultura está arraigada por valores de hierarquia e disciplina, onde o sujeito singular e sua identidade se mesclam ao grupo ao qual pertence. Novas temáticas a serem abordadas, possibilidade de extensão dos encontros (de acordo com a realidade institucional) bem como a institucionalização do Programa são aspectos debatidos após as edições, frente à avaliação do trabalho, feita pelas coordenadoras e pelos próprios participantes através de instrumento específico.

7. A INFLUÊNCIA DOS FATORES PSICOSSOCIAIS EM PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS EM HEMODIÁLISE NA CLÍNICA RENAL DE MANAUS

PINHEIRO, JF; MENDONÇA, VF.

Instituição: Clínica Renal de Manaus (CRM).

Na Clínica Renal de Manaus há fatores que influenciam os aspectos psicossociais em pacientes renais crônicas, dos quais podem ter um diferencial pelo tratamento mais humanizado. O paciente com doença crônica apresenta mudanças no estilo de vida, que se não acompanhada adequadamente, pode desencadear doenças e transtornos secundários. A Insuficiência Renal Crônica (IRC) ocorre quando os rins não são capazes de remover os produtos de degradação metabólica do corpo ou de realizar as funções reguladoras e as substâncias tóxicas que deveriam ser eliminadas na urina.

Os sintomas mais comuns são: anemia, hipertensão arterial (HAS), edema, fraqueza, tremores, cefaleia, sonolência, inapetência e confusão mental. O objetivo do estudo foi identificar as influências dos fatores psicossociais em pacientes renais crônicos em HD na CRM. O estudo descritivo de pacientes com diagnósticos de Doença Renal Crônica Não Especificada, CID-10: N.19, a amostra foi de pacientes adultos, do sexo masculino e feminino, com idade entre trinta e cinquenta anos em tratamento de Hemodiálise Dialítica (HD) nos últimos cinco anos na CRM. O psicólogo atua para uma melhor adaptação e acomodação do paciente ao tratamento, promovendo a reabilitação social desse indivíduo com apoio da família para o enfrentamento das etapas do processo de tratamento e a convivência com a cronicidade da doença. A abordagem inicial foi realizada por meio de sessão individual com paciente e responsável no consultório, através de Anamnese Estruturada foram avaliados os aspectos psicossociais e emocionais. Regularmente, os pacientes foram acompanhados para evolução clínica, nutricional, psicológica e assistência social no processo de tratamento. Os pacientes que apresentaram alteração no quadro psicossocial passaram por abordagem psicológica focal breve, e quando necessário, foram encaminhados para áreas específicas da Medicina. Os resultados obtidos evidenciaram os impactos causados na vida dos pacientes em HD no processo de elaboração e acomodação da doença. Na maioria, os pacientes demonstraram instabilidade emocional nos primeiros meses de adesão ao tratamento. As influências dos fatores psicossociais trataram de aspectos do paciente (família, religião, trabalho, lazer e estudos), do regime de tratamento e da comunicação entre paciente e equipe multiprofissional. Em relação aos aspectos do paciente, a percepção é o ponto de partida, como o ser humano percebe o momento vivido é dado relevante para a compreensão do comportamento da psicodinâmica no processo de acomodação das perspectivas futuras nos aspectos psicossociais. A Teoria de Campo, na visão de Kurt é o do espaço vital, que ele define como “a totalidade dos fatos que determinam o comportamento do indivíduo num certo momento”. Os aspectos do tratamento envolve a regularidade entre a HD, a dieta nutricional e a medicação. E os fatores da comunicação entre pacientes e profissionais, a qualidade dessas interações influencia diretamente vários resultados do tratamento. A prevalência da influência dos fatores psicossociais nos pacientes renais crônicos em hemodiálise necessita de maior flexibilidade perceptiva e comportamental dos profissionais da saúde. Assim, se deve enfatizar, o trabalho de humanização da equipe multiprofissional em busca da sensibilidade na percepção, cuidados e auxílio ao paciente e seus familiares, compreendendo a subjetivação, individual e singular.

8. “RASTREAMENTO DOS FATORES DE RISCO EM JOVENS ADULTOS PARA AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT)”

DE SOUZA, VG; FLOR, SR; HAYASIDA, NMA; MENDONÇA, VF; SANTIAGO NETO, NA.

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM) - Faculdade de Psicologia (FAPSI) - Laboratório de Investigação em Ciências Cognitivas (LABICC).

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) representam um grupo de enfermidades cuja principal característica é expressa pela ausência de infecção e/ou contágio e cronicidade. Nesse grupo, destacam-se quatro principais doenças: as cardiovasculares, neoplasias, respiratórias e diabetes, que são resultados de interações complexas entre fatores genéticos e ambientais ao longo do tempo, agravadas pela manutenção de comportamentos de riscos e terminam com mortes lentas e dolorosas após prolongados períodos de disfunção. A etiologia das DCNTs é multifatorial, o que instiga pesquisadores e profissionais da saúde a rastrear os fatores de risco (FR) que predizem o desenvolvimento e agravamento dessas doenças. Atualmente, são considerados como FR tradicionais e compartilhados às DCNTs: tabagismo, consumo excessivo de álcool, sedentarismo e alimentação inadequada; como FR psicossociais: fatores emocionais (depressão, ansiedade, hostilidade e raiva) e estresse crônico (suporte social inadequado, isolamento social, baixo status socioeconômico, estresse do trabalho e conjugal e tensão do cuidador). Embora os FR psicossociais não recebam a devida atenção pelos serviços de saúde, há evidências de que quando presentes causam alterações fisiopatológicas e agravamento no prognóstico. Em contrapartida, as DCNTs afetam social e psicologicamente os pacientes acometidos, intensificando o quadro da doença. O primeiro contato do paciente com a equipe de saúde se dá por meio da triagem, onde consta um levantamento geral de seus dados, sendo uma forma de encaminhá-lo às especialidades e cuidados mais adequados. A padronização dos procedimentos de coleta é necessária para que a equipe multiprofissional possa usufruir da maior quantidade de informações. Incluir os FR psicossociais na triagem aumenta a possibilidade de diagnóstico precoce, e conseqüentemente, da cura. **Objetivo:** Implementar o rastreamento dos FR para DCNT, em avaliação periódica de pacientes jovens universitários em acompanhamento de saúde utilizando um documento ou software a ser empregado como complemento da triagem. **Métodos:** O questionário foi baseado em dados parciais de uma pesquisa maior já iniciada “Análise dos fatores de risco cardiovascular em universitários da cidade de Manaus” (MCTI/CNPq No. 14/2013). Para construção foi utilizado o software online “Monkey Survey”, em que foram formuladas perguntas divididas nas seguintes etapas: 1) variáveis sociodemográficas; e, 2) variáveis ocupacionais/clínicas, que englobam os principais FR para DCNT em jovens universitários. **Resultados:** O manejo e a intervenção da equipe de saúde em pacientes que apresentam esses FR pode favorecer o aumento da adesão e recuperação do tratamento, além de diminuir as taxas de morbimortalidade cardíaca. **Conclusão:** Evidências científicas sugerem métodos pouco dispendiosos de prevenir as DCNTs, bem como de obter estatísticas sobre prevalência e incidência de perturbações e doenças. A detecção precoce permite rastrear o estado de saúde como um todo dos pacientes e a inclusão de psicólogos junto a equipe médica, devido as recentes descobertas sobre a inter-relação entre DCNT e FR psicossociais na identificação do risco para os encaminhamentos necessários ao cuidado.

9. PSICOLOGIA. GRUPO TERAPÊUTICO PARA PACIENTES OBESOS

NOGUEIRA, CR; MACÊDO, MGD

Instituição: Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV). Unidade Psicossocial

Introdução: A obesidade é considerada uma doença e essa condição, também um fator de risco para diversas patologias, como diabetes tipo II, hipertensão, doenças cardiovasculares, cálculo na vesícula biliar entre outros. Evidências demonstram que dificuldades para manter uma alimentação adequada podem estar relacionadas a distorções cognitivas e comportamentos disfuncionais. O princípio fundamental da Terapia Cognitivo-comportamental é que o modo como as pessoas percebem e processam a realidade, influencia a maneira como se comportam. Assim, este modelo psicoterápico afirma que mudando a forma de pensar do paciente, é possível uma mudança de comportamento que leva ao emagrecimento. Visando oferecer atendimento a pacientes obesos, o Hospital Universitário Getúlio Vargas oferece grupo de atendimento psicológico para os usuários que desejam realizar cirurgia de redução de estômago, ou como também é conhecida, cirurgia bariátrica. O grupo propicia um espaço onde é possível aprender com as experiências de outros pacientes que sofrem com o mesmo problema. **Objetivo:** Descrever a experiência de atendimento psicológico dos grupos de obesos em uma orientação cognitivo-comportamental, realizados no Ambulatório Araújo Lima do Hospital Universitário Getúlio Vargas. **Método:** Trata-se de um relato de experiência que descreve dois grupos de pacientes obesos que pretendem realizar a cirurgia de redução de estômago. **Resultados:** Os pacientes com IMC igual ou acima de 40 são encaminhados através dos médicos para o programa de pré-bariátrica, onde será feita uma avaliação por diversos profissionais, entre eles, médicos especialistas, nutricionista e psicóloga, se este paciente encaixase no perfil do serviço. A avaliação da Psicologia é realizada através de uma anamnese individual para conhecimento do perfil psicológico e história de vida de cada um deles. São vinte e cinco pacientes divididos em dois grupos que ocorrem nas segundas-feiras e sextas-feiras, com quinze e dez pacientes respectivamente. Cada sessão tem duração de duas horas. A equipe é composta por uma psicóloga e duas acadêmicas da mesma especialidade. O acompanhamento é realizado durante o período de um ano, sendo possível ser prorrogado por mais um ano, ou até o momento em que o paciente estiver estabelecido as mudanças necessárias em seus hábitos de vida. O foco do atendimento se concentra na correção de pensamentos disfuncionais e distorções cognitivas para mudança de comportamento e hábitos alimentares com conseqüente emagrecimento. Os pacientes, ao longo das sessões, tem demonstrado comportamentos que favorecem a qualidade de vida, tais como: aprendizado de uma alimentação correta, prática de atividades físicas regulares, manifestação apropriada dos sentimentos e uma visão positiva de si mesmo. **Conclusão:** A terapia cognitiva-comportamental se mostra uma abordagem adequada para este tipo de intervenção por sua brevidade e orientação voltada para o presente, além de trazer benefícios clinicamente significativos.

10. AUTOGESTÃO COMPORTAMENTAL PARA O TRATAMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES: REVISÃO DA LITERATURA

BORBA, CS; BARBOSA, WBB; HAYASIDA, NMA, LEMOS, IGS; RÉGIS, BN.

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM) - Faculdade de Psicologia (FAPSI) - Laboratório de Investigação em Ciências Cognitivas (LABICC).

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCVs) são as responsáveis por níveis alarmantes de morbimortalidade a nível mundial. Nas últimas décadas, estudos epidemiológicos apontaram alterações significativas no quadro da saúde da população brasileira. Ensinar ao paciente os hábitos saudáveis mais adequados ao estilo de vida que ele deve seguir após o diagnóstico de uma doença crônica é função da equipe de saúde responsável pelo tratamento. Sabe-se que, mesmo tendo aprendido os comportamentos adequados e saudáveis, o aprendizado torna-se eficaz quando o indivíduo pratica os conhecimentos diariamente, exercendo ele mesmo o controle sobre

a sua doença. Estimular no paciente a necessidade para mudança comportamental e planejar com ele quais as possibilidades adequadas à sua situação de saúde é uma estratégia terapêutica que pode tornar-se regular através do autocontrole e da autogestão. Motivar os comportamentos saudáveis nos pacientes é de fundamental importância para o melhor manejo da qualidade de vida (QV) e estilo de vida saudável. De acordo com o Modelo Transteórico, existem 5 estágios de mudança de comportamento: pré-contemplação (não percebeu o problema), contemplação (admitir o problema), preparação (tentativa de mudança), ação (mudança de comportamento) e manutenção (persistência para evitar recaídas). **Objetivo:** Este estudo de revisão refletiu sobre a importância da educação para a mudança de estilo de vida com base nos esquemas de estágios motivacionais para auxiliar no processo de mudança nos indivíduos, na prevenção e tratamento de DCVs. **Métodos:** A presente revisão da literatura foi realizada através de buscas eletrônicas nas bases de dados Pubmed, Web of Science e Scielo. Pesquisaram-se os seguintes descritores: “doenças cardiovasculares”; “motivação”; “autocuidado”; “comportamento”; “cardiovascular diseases”; “motivation”; “healthcare”; “behavior”. Ressalta-se que os critérios para inclusão na pesquisa foram: artigos como recurso bibliográfico, em idiomas português e inglês, cujo intervalo de publicação estivesse entre os anos de 2007 a 2015. Foram selecionados estudos que abordassem a adesão ao tratamento de DCV e estratégias interventivas na promoção do autocuidado. **Resultados:** Realizou-se a busca de dados referenciais pelo software EndNote nas bases de dados Pubmed, foram encontrados 13 artigos, Web of Science com 4 artigos. Após a filtragem com os critérios de inclusão, resultaram 6 artigos, sendo 4 da Pubmed e 2 da Web of Science. Houve 2 estudos brasileiros na base Scielo.Org, onde apenas 1 artigo foi selecionado.

Selecionou-se uma teoria de grande relevância para o construto da motivação, sendo incluídos 2 artigos publicados em intervalo de tempo anterior ao critério de inclusão, sendo um de 1992 e outro de 1995. **Conclusão:** Para fazer a diferença na assistência à saúde e nos serviços da psicologia, é imprescindível unir o conhecimento proveniente de pesquisas e da prática clínica. Ressalta-se que a adesão às mudanças de estilo de vida são conquistadas quando compreendidas e aceitas pelo indivíduo, sendo também, uma ação conjunta com os profissionais da saúde por meio da educação e conscientização, objetivando a redução da morbimortalidade e a melhoria da qualidade e expectativa de vida. Crenças pessoais também devem ser trabalhadas, pois podem influenciar na adesão, e na habilidade de enfrentamento para reverter padrões improdutivos de comportamento.

SERVIÇO SOCIAL

1. A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL JUNTO À EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO SERVIÇO DE NEFROLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS

COSTA, TRNN; MACHADO, LH; BARBOSA, DS; MELO, KLM; SILVA, WN

Instituição: Hospital Universitário Getúlio Vargas

A Universidade Federal do Amazonas, através de um convênio com a Secretaria de Estado de Saúde/

SUSAM, oferece recursos para o custeio de serviços e tratamento de doenças renais realizados pelo Hospital Universitário Getúlio Vargas no Centro Integrado de Nefrologia /HUGV. Funciona como uma opção no tratamento das doenças renais no Amazonas em convênio com o SUS. A doença

renal crônica causa mudanças significativas na vida das pessoas acometidas com tal diagnóstico, haja vista as transformações biopsicossociais sofridas pelos usuários em detrimento da realização do tratamento substitutivo, o qual altera a rotina e/ou as atividades na convivência com a família e na sociedade. Assim, estes passam a frequentar o Centro de Hemodiálise, três vezes por semana e por, aproximadamente, quatro horas. Diante dessas drásticas mudanças, o serviço social juntamente com a equipe multiprofissional tem papel fundamental para o acompanhamento e orientação desses usuários. O objetivo deste trabalho é realizar uma ação socioeducativa contribuindo para a promoção da saúde de pessoas com Insuficiência Renal Crônica em tratamento no HUGV, através do atendimento humanizado. Para esta intervenção, a metodologia utilizada é desenvolvida através de reuniões e orientações individuais por toda a equipe multiprofissional, dentre estas, as orientações sobre o diagnóstico e tratamento da Insuficiência Renal Crônica, informações sobre o acesso aos serviços de saúde disponibilizados pelo SUS para subsidiar o tratamento, sobre os direitos e deveres como usuário do SUS e outras orientações de toda equipe multiprofissional, cada uma em sua especialidade, respeitando os limites de cada atribuição e contribuindo sempre para o total atendimento das necessidades de cada usuário. As ações se efetivam de forma grupal, através de reuniões, palestras e orientações realizadas pela equipe multidisciplinar, as quais tratam a respeito do tratamento e acompanhamento de pessoas que utilizam o serviço de Hemodiálise. Nessas ocasiões devem ser abordados os limites e possibilidades impostos pela nova condição do paciente. As ações individuais são levadas a efeito por todos os profissionais envolvidos no atendimento ao usuário de acordo com as atribuições de cada um que compõe a equipe multidisciplinar: Assistentes Sociais, Médicos, Psicólogos, Enfermeiros, Nutricionistas, Fisioterapeutas e residentes multiprofissionais.

2. 18 ANOS DO PROGRAMA DE PREPARAÇÃO DE ALTA PARA PACIENTES COM SEQUELAS NEUROLÓGICAS E SEUS FAMILIARES – PAPS: A IMPORTÂNCIA DO PAPS NO PROCESSO DE INTERPOSIÇÃO DOS ENTRADES E ACESSO AOS RECURSOS DO PÓS-ALTA

COSTA, TRNN; MACHADO, LH; MELO, KLM; BARBOSA, DS; SILVA, WN

Instituição: Hospital Universitário Getúlio Vargas

O Hospital Universitário Getúlio Vargas - HUGV, enquanto instituição de saúde especializada no atendimento de casos de média e alta complexidade, atua como referência na Região Norte no tratamento de diagnósticos neurocirúrgicos e neuroclínicos que originam sequelas incapacitantes (temporárias ou permanentes), dentre os quais: Traumatismo Raquimedular, Acidente Vascular Cerebral, Tumor Cerebral, Aneurisma, Mielite Transversa, Miastenia Gravis e outros. Podem-se verificar, mediante tais acometimentos, impasses na execução dos procedimentos relativos à alta hospitalar, principalmente por rejeição familiar, insuficiência ou escassez de recursos para suprir as necessidades do pós-alta e o enfrentamento das limitações impostas pelas novas condições biopsicossociais do usuário. A observância destas situações impulsionou o Serviço Social do HUGV, a partir do ano de 1997, a promover ações interventivas por meio do Programa de Preparação de Alta para Pacientes com Sequelas Neurológicas e seus Familiares - PAPS. Este objetiva realizar um trabalho interdisciplinar na preparação de alta do paciente com sequelas neurológicas proporcionando o conhecimento inerente à sua condição e favorecendo o desenvolvimento de suas potencialidades. Sua Metodologia consiste em um protocolo de ações interdisciplinares obedecendo etapas de caráter grupal (reuniões, palestras e orientações realizadas pela equipe multidisciplinar, as quais abordam o tratamento, o período de internação e o pós alta hospitalar); e atividades individuais que são levadas a efeito pelos profissionais envolvidos no atendimento ao paciente, de acordo com as atribuições específicas da equipe, composta por: Assistente Social,

Educador Físico, Médico, Terapeuta Ocupacional, Psicólogo, Enfermeiro, Nutricionista, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo e Residentes Multiprofissionais. O monitoramento e avaliação do programa são realizados de forma contínua, visando adequar e redimensionar as orientações em conformidade com as demandas, para a otimização dos resultados junto ao usuário.

3. O SERVIÇO SOCIAL NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: O ATENDIMENTO AOS PACIENTES NEUROLÓGICOS

CARVALHO, APF

Instituição: Ambulatório Araújo Lima (AAL). Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV),
Neuroclínica.

Introdução: Trata-se de um relato de experiência da atuação da residente de Serviço Social no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), aos pacientes neurológico. O cenário de prática para as intervenções profissionais foi o atendimento realizado aos pacientes do serviço de neuroclínica do Ambulatório Araújo Lima (AAL), no período de agosto/14 a dezembro/14. O Serviço Social compôs a equipe multidisciplinar juntamente com os profissionais de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Nutrição, tendo como foco intervir efetivamente na realidade dos pacientes e seus familiares de modo a minimizar os impactos causados pela desigualdade social, principalmente no âmbito da saúde. **Objetivos:** Apresentar as ações da Assistente Social residente atribuída ao paciente, tendo por base uma relação de intervenções recíprocas com profissionais de categorias distintas para alcançar a totalidade do sujeito. **Métodos:** O Serviço Social inserido na equipe multiprofissional inicialmente realizou entrevistas com os pacientes por meio de um questionário com perguntas abertas e fechadas, objetivando conhecer das demandas dos pacientes. Diante disso, foi traçado um plano de trabalho para suprir as necessidades do paciente e assim intervir na realidade deste de forma efetiva. O plano de trabalho da Assistente Social contemplou intervenções de curto, médio e longo prazo, bem como caráter emergencial e preventivo. **Resultados:** Diante da vulnerabilidade do paciente e o plano de trabalho construído, este foi encaminhado pelo Serviço Social à Secretaria Estadual de Saúde (SUSAM) para aquisição de materiais de insumo: cadeiras de rodas sob medida; cadeiras de banho; encaminhado a Superintendência Municipal de Transportes Urbanos (SMTU) para a expedição do Cartão Gratuidade para Pessoas com Deficiência (PASSAFÁCIL) e inclusão no serviço de transporte gratuito na modalidade Porta a Porta (TRANSPORTA); Encaminhado ao Programa de Atividades Motoras para Deficientes (PROAMDE/FEFF) para a continuidade da reabilitação. A cuidadora do paciente foi encaminhada ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). Em síntese, o profissional de Serviço Social realizando a atividade do ensino em serviço previsto no programa de residência contribuiu para qualidade do serviço prestado no SUS, bem como a reabilitação do usuário e o melhor desempenho funcional deste nas atividades do cotidiano. Articulando aos dispositivos jurídicos dispostos na Constituição Federal de 1988 e a Lei 8.080/1990, que versa sobre universalidade, integralidade, equidade na qual permitiu a produção de novos serviços de saúde e formas de trabalho, dentre elas, o trabalho multidisciplinar que articula os diversos saberes profissionais de modo a tender todas as particularidades do ser humano. **Conclusão:** A neuroclínica se concretizou como espaço profícuo para o profissional residente de Serviço Social, em razão da aprendizagem, reflexão e ações coletivas bem como a construção de novos conhecimentos que levam a mudanças e melhorias na vida das dos usuários do Sistema Único de Saúde.

1. PERFIL DOS CANDIDATOS À RESIDÊNCIA MÉDICA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO AMAZONAS

LIMA, LAC; MAIA, AR, ANDRADE; AC; REBOUÇAS, R; MATOS, MMM

Instituição: Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV)

Introdução: A Residência Médica, como modalidade de pós-graduação lato sensu, tem um importante papel na formação profissional dos médicos. O fato da residência servir como facilitador da inserção no mercado de trabalho tem contribuído para que os médicos escolham um programa de Residência em instituições de renome, como as universidades de maior tradição. O Hospital Universitário Getúlio Vargas - HUGV - da Universidade Federal do Amazonas por mais de 35 anos tem oferecido inúmeras vagas para os seus 24 programas de Residência Médica (PRM) credenciados pelo MEC. Nesse contexto, o objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil dos candidatos ao concurso de Residência Médica do HUGV no ano de 2014. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, a partir da utilização de dados contidos em um banco organizado pela Coordenação de Residência Médica - Coreme do HUGV. As análises estatísticas foram conduzidas utilizando estatística simples no programa Minitab® versão 12.1 e Microsoft Excel® 2000. **Resultados:** No ano de 2014, foram inscritos 359 candidatos, sendo 186 (52%) do sexo feminino. A maioria dos inscritos era da Região Norte, sobretudo do Estado do Amazonas, desses 139 (49%) eram de Manaus. A Região do Sul contribuiu com o menor percentual de candidatos. Houve predomínio dos candidatos graduados em instituições públicas e, no caso dos candidatos formados no Estado do Amazonas, 119(41%) eram de instituição federal, 106 (36%) de estadual e 67 (23%) graduaram em faculdade privada. Das 73 vagas disponíveis para residência do HUGV em 2014, 56(77%) foram preenchidas e 17(33%) ficaram ociosas. As duas especialidades mais procuradas pelos candidatos foram cirurgia geral e clínica médica. No entanto, a dermatologia foi a mais concorrida, com 14 candidatos por vaga, seguido da otorrinolaringologia. O PRM de menor procura pelos candidatos foi Medicina de Família e Comunidade. **Discussão e Conclusão:** O perfil dos candidatos deste estudo reflete as características preliminares da Residência Médica no Estado do Amazonas. As especialidades de cirurgia geral e clínica médica contam, em geral, com maior número de candidatos em função ao maior número de vagas oferecidas. No entanto, a dermatologia é que registra uma maior concorrência por vaga.. Enquanto isso, a especialidade como Medicina de Família e Comunidade sofre com a baixa procura. Outras como Patologia também sente o mesmo problema. Essas intercorrências promovem o aumento das vagas ociosas e, conseqüentemente, a não formação do especialista, impactando na falta de profissionais titulados no Estado. Concluímos que este estudo fornece subsídios para a COREME/HUGV dirigir seus esforços na avaliação das áreas em que há maior necessidade de bolsas de Residência Médica devido às demandas. Os programas de baixa procura alertam para a necessidade de promover estratégias políticas de saúde para estimular a valorização desses profissionais.

2. TERAPIA NUTRICIONAL PARENTERAL: PERFIL E CUSTOS DA MANIPULAÇÃO

LOPES, MCC; DANTAS, R; CHASSI, V; COSTA, M; NAKAJIMA, GS

Introdução: Segundo a Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral, cerca de 30 a 50% dos pacientes internados apresentam desnutrição. Este quadro está relacionado ao aumento de morbi-mortalidade, tempo de permanência hospitalar e elevação dos custos de tratamento que colocam a terapia nutricional (TN) entre as prioridades no processo de recuperação da saúde. A Nutrição Parenteral (NP) representa uma pequena parcela da TN e é uma emulsão nutritiva que deve ser manipulada quando o paciente não pode se valer de suas funções gastrintestinais. Como essa terapia envolve técnicas de alta complexidade, sua utilização exige indicação e acompanhamento racionais e criteriosos além do trabalho multiprofissional. **Objetivos:** Analisar o perfil das NP produzidas na Central de Manipulação de Medicamentos (Sala Limpa) do HUGV e os custos envolvidos no processo. **Métodos:** Foram analisadas 347 prescrições de NP de janeiro a dezembro de 2014 quanto à fórmula prescrita, indicação e tempo de uso, enfermagem, presença ou ausência de lipídios, glicerofosfato, glutamina e gluconato de cálcio, perdas e custo médio das bolsas. **Resultados:** Todas as prescrições analisadas eram de Nutrição Parenteral Total, com predominância de pacientes internados na clínica cirúrgica, adultos. 100% das bolsas continham lipídio, glutamina e glicerofosfato, com 2,01% de perdas. **Conclusão:** Os resultados demonstram a importância do trabalho multiprofissional na otimização do serviço prestado, na redução de custos e para a segurança do paciente.

3, CONSIDERAÇÕES SOBRE O PERFIL DOS RESIDENTES MÉDICOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO AMAZONAS

MAIA, AR; VIANA, TB; BRAGA, GE; ANDRADE, AC; MATOS, MMM

Instituição: Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV)

Introdução: A Residência Médica, instituída pelo Decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977, é uma modalidade do ensino de pós-graduação *Latu Sensu* que tem um importante papel na formação profissional dos médicos. Estima-se que 70% dos médicos que se formam têm a oportunidade de frequentar um programa de Residência. Atualmente o Hospital Universitário Getúlio Vargas - HUGV da Universidade Federal do Amazonas tem 149 residentes distribuídos nos 24 programas de Residência Médica (PRM). Nesse contexto, o objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil dos residentes médicos do HUGV. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo a partir da utilização de dados contidos em um banco organizado pela Coordenação de Residência Médica - Coreme do HUGV. As análises estatísticas foram conduzidas utilizando estatística simples no programa Microsoft Excel 2000. **Resultados:** No ano de 2015 foram inscritos 403 candidatos para os 24 Programas de Residência Médica - PRM do HUGV. Desses, inicialmente foram aprovados 69 candidatos, mas devido desistências em tempo hábil, houve reposição de mais 20 vagas para preenchimento. O programa de Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular foi credenciado em 2015 com uma vaga, mas o único candidato aprovado desistiu da residência com uma semana de início. Dos 151 residentes que iniciaram no ano de 2015 dois, das especialidade de Otorrinolaringologia e Pediatria, desistiram. Dos 149 residentes do HUGV, 83(56%) são do sexo feminino e a maioria está na faixa entre 25 a 35 anos (83%). 117(81%) residentes são da Região Norte, 91(78%) do Estado do Amazonas e desses 82(90%) são de Manaus. Há predomínio de 124 (83%) residentes graduados em instituições públicas e, no caso dos 84 (67%) candidatos formados no Estado do Amazonas, 56 (67%) eram de instituição federal e 28 (33%) de estadual. Dos 149 residentes, 66 (44%) são R1, 56 (37%) são R2, 24 (16%) são R3 e 3(3%) são R4 e R5. Os R4 e R5 do

HUGV são do PRM de Neurocirurgia. Os PRM que tem o maior número de residentes são das especialidades Clínica Médica e Obstetrícia e Ginecologia com 19 (13%) residentes cada, e Cirurgia Geral com 16 (11%) residentes. Dos 403 candidatos inscritos, 15(4%) tinham o Programa de Valorização do Profissional de Atenção Básica - PROVAB. Desses, apenas 1 (7%) foi aprovado na seleção da residência. **Discussão e Conclusão:** Considerando que a residência serve como facilitador da inserção no mercado de trabalho, observa-se um aumento no número de candidatos recém-formados a procura de um programa de residência em instituições de renome. Este estudo apresenta um recorte atualizado das características dos residentes médicos do HUGV, constituído de população jovem, do sexo feminino, de origem amazonense e proveniente de instituições públicas. As especialidades como, Clínica Médica, Cirurgia Geral e Obstetrícia e Ginecologia, apresentam maior número de residentes por serem da área básica na rede de saúde.

4. CONSTRUINDO PONTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A ATUAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO SERVIÇO DE NEUROLOGIA

SOUZA, LM; REIS, AES; CORDEIRO, SA; ZAGONEL, SM; RODRIGUES, JMS

Instituição: Universidade Federal do Amazonas. Hospital Universitário Getúlio Vargas.
Programa de Residência Multiprofissional em Saúde. (UFAM-HUGV).

Introdução: O programa de residência multiprofissional em saúde realiza atividades assistências com pacientes atendidos no serviço de neurologia do Ambulatório Araújo Lima do Hospital Universitário Getúlio Vargas. (HUGV). **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi descrever as experiências da equipe de residência multiprofissional desenvolvidas nesses espaços assistenciais. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência descritivo e inovador por viabilizar a integração dos residentes multiprofissionais e residentes médicos em neurologia/neurocirurgia. As atividades foram desenvolvidas por profissionais de enfermagem, nutrição, fisioterapia, psicologia e farmácia, que a partir de suas competências realizaram procedimentos de captação de pacientes durante as consultas clínicas, e posterior triagem para selecionar os de maior demanda clínica e inseri-los ao atendimento multiprofissional. **Resultados:** As ações permitiram a oferta de serviços de atenção integral a saúde, além de assistência terapêutica em diversas patologias neurológicas, tais como, Parkinson, Alzheimer, Esclerose Múltipla e Neuropatia Diabética. Como resposta, os pacientes demonstraram satisfação, relataram bom acolhimento e adquiriram melhor compreensão quanto as suas patologias e comorbidades, o que possibilitou a confiança na equipe multiprofissional. Observa-se, por parte dos profissionais, que a preocupação, relevância dada e o empenho imposto pela equipe, ainda que as atividades fossem realizadas em um curto período de tempo, foram primordiais para o grande aceite e conseqüente satisfação dos pacientes. **Conclusão:** De acordo com a experiência pode-se discutir a relevância do trabalho em equipe, pois a integração permitiu aos profissionais a troca de informações para determinar a conduta mais adequada, de acordo com a necessidade de cada paciente. Portanto, é notório que, o envolvimento multiprofissional auxilia no aperfeiçoamento dos profissionais residentes possibilitando o aprendizado em serviço, fortalecendo o trabalho coletivo e articulando para a construção da verdadeira prática assistencial.

5. CARACTERIZAÇÃO DOS RESIDENTES INSCRITOS NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE MANAUS – AM

FERNANDES, MM; SIQUEIRA, F; ANDRADE, AC; LEOCÁDIO, MASCL; MATOS, MMM.

Introdução: A Residência Multiprofissional é uma modalidade do ensino de pós-graduação *latu sensu* de treinamento em serviço, que ocorre em instituições de ensino ou saúde e tem importante repercussão na formação de profissionais de saúde e de equipes para o cuidado multidisciplinar, integral e humanizado. A Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde - Coremu do Hospital Universitário Getúlio Vargas - HUGV da Universidade Federal do Amazonas foi criada, em 2010, com dois programas nas áreas de: Neurointensivismo e Saúde Funcional, para as seguintes profissões: Assistente Social, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Psicologia. Em 2013, a Coremu agregou os programas de Residência em Área Profissional da Saúde: Enfermagem Obstétrica e Patologia Bucal, acrescentando, assim, os profissionais Odontólogos na residência. Em 2015, foi lançado a Fisioterapia Intensiva em Neonatologia, na Coremu, como mais um programa da Residência em Área Profissional da Saúde. O objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil dos residentes inscritos nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde - PRMS do HUGV no período de 2010 a 2015. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, a partir da utilização de dados contidos em um banco organizado pela Coremu do HUGV. As análises estatísticas foram conduzidas utilizando estatística simples no programa Minitab® versão 12.1 e Microsoft Excel® 2000. **Resultados:** Foram analisados os dados de 87 residentes inscritos nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde do HUGV/Ufam, sendo 34 (39%) do programa de Saúde Funcional, 25 (29%) de Neurointensivismo, 16 (18%) de Enfermagem Obstétrica, 6 (7%) de Patologia Bucal e 6 (7%) de Fisioterapia Neonatal. Dos 87 residentes, 73 (84%) são do sexo feminino, 83 (95%) são provenientes da Região Norte, sobretudo do Estado do Amazonas, desses, 77 (89%) são da cidade de Manaus. Com relação à faixa etária, 54 (62%) dos residentes tem entre 25 a 30 anos, seguido de 16 (18%) profissionais com idade menor que 25 anos. Houve predomínio de 62 (71%) residentes graduados em instituições públicas, sendo 53 (75%) de instituição federal e 9 (25%) de estadual. **Discussão e Conclusão:** O presente estudo reflete as características dos residentes multiprofissionais em Saúde do HUGV, constituído de população jovem, do sexo feminino, de origem amazonense e proveniente de instituições de ensino públicas. Os programas de Residência Multiprofissional em Saúde tem importância primordial na formação de profissionais para o SUS e na qualificação dos serviços de saúde ofertados as comunidades.

6. A CONSTRUÇÃO DO CUIDADO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: A IMPORTÂNCIA DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NO CUIDADO DE PACIENTES ACOMETIDOS POR AVE

SIMÃO, CLG; CARVALHO, APF; SILVA, LJO; MARTINS, AB; TEIXEIRA, LGB.

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM).
Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU)

Introdução: O projeto terapêutico singular (PTS) representa um conjunto de propostas de condutas articuladas para um sujeito, individual ou coletivo, resultando de uma discussão de uma equipe multiprofissional, abrangendo a identificação do diagnóstico, definição das metas, divisão de responsabilidades entre os membros da equipe e a reavaliação. Nesse contexto, a adesão do PTS, no cuidado de pacientes que sofreram episódios de Acidente Vascular Encefálico (AVE), torna-se uma medida necessária, sendo que, a cada ano 16 milhões de pessoas são atingidas no mundo, levando a extensas consequências econômicas e sociais. **Objetivos:** Descrever as ações da equipe multiprofissional através do PTS, em um caso de paciente com seqüela de AVE, no âmbito da atenção básica. **Métodos:** Estudo descritivo em relato de experiência após atendimento

multiprofissional durante campo de estágio do programa de residência multiprofissional em saúde em uma unidade básica de saúde de Manaus, AM em conjunto ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Foram realizadas visitas domiciliares ao usuário e como ferramenta para implementação de cuidados e ações utilizou-se a ficha PTS padronizada no NASF que compunha os objetivos de cada profissional, as metas para com o paciente assim como os resultados esperados e evolução do mesmo. Após a visita o grupo se reunia para a discussão do caso e aplicação de melhores intervenções. A equipe foi composta por: assistente social, enfermeira, farmacêutica, fisioterapeuta e nutricionista, além da terapeuta ocupacional do NASF. **Resultados:** A intervenção do Serviço Social com base na vulnerabilidade do paciente dividiu-se em orientações e encaminhamentos, dentre eles: orientações sobre os serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS); Previdência Social e o Estatuto do Idoso; Encaminhamentos à Secretaria Estadual de Saúde (SUSAM) para aquisição de materiais de insumo: cadeiras de rodas e banho; colchão caixa de ovo. Quanto à conduta nutricional, frente ao diagnóstico de desnutrição e ingestão alimentar monótona, deficiente em nutrientes e dificultada pela disfagia, foram realizadas orientações e planejamento alimentar individualizado. Após isso, foi observada adequação da consistência e adesão à dieta e melhora dos hábitos alimentares. O cuidado de enfermagem baseou-se em preservar o atendimento às necessidades humanas básicas com ações voltadas, como exemplo, para o autocuidado visando diminuir o risco de lesões de pele, preservação de eliminações vesicointestinais, monitoramento de pressão arterial, contribuindo para melhoria da saúde e bem-estar do paciente. No que tange à intervenção fisioterapêutica, o paciente obteve ganho significativo da força muscular e amplitude de movimento ativo melhorando sua locomoção e autonomia. Em relação à intervenção farmacêutica, foram realizadas orientações quanto ao uso da medicação, informando sua indicação, posologia, efeitos adversos e disponibilidade pela atenção básica, garantindo assim a realização correta do tratamento. **Conclusão:** Através do PTS, a recuperação do paciente acometido de AVE foi potencializada, reduzindo as comorbidades que poderiam interferir na sua qualidade de vida e limitando suas relações sociais. Deste modo, a construção deste cuidado voltado às particularidades do paciente e o ambiente em que ele vive contemplou suas necessidades de saúde e outros problemas sociais que influenciam diretamente no processo de adoecimento.

7. RELATO DE EXPERIÊNCIA: UM ENFOQUE MULTIDISCIPLINAR NO ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TEA EM CAPSI

NORAT, SB; PEDRETT, MS; LIMA, G; BEZERRA, E; MENDES, EF

Instituição: Centro de Atenção Psicossocial - CAPSI

Introdução: Nas diretrizes da Reforma Psiquiátrica Brasileira, a garantia de espaços de atenção à saúde mental no SUS, estabelece como estratégica a implantação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), estimulando a criação de grupos e de oficinas terapêuticas no atendimento de crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes, inclusive os diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Para tanto, o serviço organiza-se a partir do cuidado em equipe multidisciplinar, em que o enfoque terapêutico envolve a confluência de vários olhares. **Objetivo:** descrever, de forma sucinta, o processo terapêutico multidisciplinar no Centro de Atenção Psicossocial Infância-Juvenil Leste (CAPSi Leste) em Manaus, a partir do uso de projeto terapêutico singular. **Método:** aplicação do projeto terapêutico singular (PTS), previamente elaborado pela equipe, com observação clínica direta que permite o registro da interação terapêutica e classificação das respostas clínicas ocorridas durante as sessões. Essa

estratégia é usada no atendimento em equipe multiprofissional que conta com quatro especialidades distintas: terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, enfermeiro e profissional de educação física. A abordagem tem como principal foco a reabilitação psicossocial com o desenvolvimento de habilidades sociais de maneira efetiva, estabelecimento de interações interpessoais e ambientais, manejo das emoções e sensações, estímulo da autonomia para realização de atividades de vida diária e práticas estruturadas, e orientação familiar. **Resultados/Discussão:** a análise concomitante dos PTS com os registros das intervenções terapêuticas multidisciplinares possibilitou a identificação de padrões de respostas dos usuários. Distúrbios sociais, interesses restritos por assunto, incapacidade para interpretação de ironias, mentiras e metáforas, ausência de autocensura nas expressões verbais e comportamentais, dificuldade para entender e expressar emoções, todos estes padrões de respostas descritos no DSM V para TEA. Embora os atendimentos estejam em andamento em contexto clínico, identifica-se que as intervenções em grupo apontam mudanças na interação e comunicação das crianças, como aceitação de regras e tempo de tolerância para a resposta do outro, melhora significativa na qualidade de suas relações interpessoais no ambiente escolar e na relação entre os familiares. **Conclusão:** o processo de reabilitação psicossocial a partir da elaboração e aplicação do PTS com práticas sistemáticas de observação clínica e abordagem terapêutica multidisciplinar apresenta-se como dispositivo eficaz dentro da proposta de reabilitação e reinserção territorial dos usuários acompanhados no CAPSi Leste.

8. EXPERIÊNCIA DE APOIO INSTITUCIONAL COMO FERRAMENTA DE FORTALECIMENTO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) NO DISTRITO DE SAÚDE LESTE EM MANAUS

SILVA, DP; COSTA, MGA; LINS, AC; FERREIRA FA; ALENCAR, MAP

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA). Distrito de Saúde Leste (DISAL),
Divisão de Atenção à Saúde Leste (DIATSL).

Introdução: Apoio Institucional é uma função gerencial que utiliza princípios da co-gestão, objetivando a reformulação do modo tradicional de fazer coordenação, planejamento, supervisão e avaliação em saúde, auxiliando na criação de projetos de mudança do modo mais interativo possível. Configura-se como um arranjo que possibilita melhor organização das práticas e maior apropriação dos trabalhadores em relação ao seu fazer cotidiano. Além disso, ele pode ser incorporado pelos coletivos organizados sem a necessidade de um agente externo. A partir de 2003, o Ministério da Saúde (MS) iniciou um processo de formulação e implantação do apoio institucional, inicialmente com dois enfoques: 1) apoio à gestão descentralizada do SUS; e, 2) apoio à mudança dos modelos de gestão e atenção dos sistemas e serviços de saúde. Em um segundo momento, a partir de 2011, o MS se centrou na implementação do apoio institucional, buscando uma articulação interna. Tendo como base esses pressupostos no ano de 2014, a Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) de Manaus adota esta metodologia de trabalho inicialmente nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) do Distrito de Saúde Sul (DISAS) posteriormente estendendo-se para os demais Distritos de Saúde Norte, Oeste e em se tratando deste trabalho, no Leste em de 2015. **Objetivos:** Relatar as experiências obtidas pelas apoiadoras institucionais durante o desempenho de suas atividades dentro das ESFs do Distrito de Saúde Leste. **Metodologia:** Inicialmente, foram escolhidos os apoiadores de acordo com perfil de trabalho, associados a isso foram vinculadas a cada apoiador institucional uma média de 06 ESF e uma média de 03 Unidades Básicas de Saúde (UBS) para cada apoiador no que tange à vinculação administrativa. Posteriormente, foram iniciadas as atividades de educação permanente no intuito de instrumentalizar o apoiador abordando temas relacionados à: Rede de Saúde Manauara -

aspectos conceituais, territorialização, diagnóstico local, metodologias de trabalho com grupos, planejamento, monitoramento, avaliação, agenda programada, coordenação das ações de saúde e sistemas de informação. In loco, os trabalhos foram desenvolvidos, primeiramente, para estabelecimento de vínculos com a equipe, avaliação da situação local com captação de demandas e elucidação do papel do apoiador e apresentação de indicadores prioritários de saúde, e implementação do Procedimento Operacional Padrão (POP) do agente comunitário de saúde (ACS) visando qualificação da visita domiciliar. Cada apoiador, mensalmente, apresenta uma média de visitas por unidade de 4,3, conforme calendário de visitas. **Resultados:** Com a implantação deste modelo gerencial, foi possível uma maior aproximação da ESF à Sede do Distrito de Saúde Leste (DISAL), auxiliando na resolução de problemas, melhorando a autonomia e os processos de trabalho, o alcance de metas pactuadas, articulando todo o conjunto de sujeitos envolvidos. Os efeitos produzidos por este trabalho ainda permanecem em construção indicando que esta é uma estratégia potente para a intervenção dos processos de trabalho no âmbito das políticas públicas de saúde.

9. AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL NA REDE PÚBLICA DE MANAUS, AMAZONAS

LINS, AC; ESPINOSA, FEM; XAVIER FMSPS

Instituição: Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado (FMT-HVD) - Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical (PPGMT)

Introdução: A redução da mortalidade infantil e a melhoria da saúde materna são indicadores da saúde geral da população, o que reflete na qualidade do sistema de saúde em geral, o acesso aos serviços, à qualidade da atenção básica, a educação em saúde e a assistência especializada a mulher, o que podem ser positivamente impactadas com uma atenção ao pré-natal adequada. Desta forma, a atenção ao pré-natal tem merecido destaque crescente e especial atenção em virtude dos índices preocupantes destes indicadores de saúde, visto que os eventos que ocorrem durante a gravidez revelam o grau de desenvolvimento de uma sociedade, o que tem motivado o surgimento de um leque de políticas públicas que focalizam o ciclo gravídico-puerperal. **Objetivos:** Avaliar a atenção ao pré-natal identificando os principais entraves que impedem o adequado acesso e a qualidade no acompanhamento da gestante durante o pré-natal. **Metodologia:** Estudo transversal, com uma amostra de 400 gestantes na faixa etária de 10 a 49 anos residentes em Manaus que forem atendidas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) no período de Junho à Julho de 2015. A estimativa de gestantes a serem entrevistadas foi determinada através de proporção de atendimentos pré-natais do ano anterior disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA). **Resultados parciais:** Neste estudo, a primeira visita para consulta pré-natal ocorreu no primeiro trimestre em 47,37%. Um importante critério de qualidade do atendimento à gestante é a precocidade com que a mesma seja captada dentro da comunidade. Entre as entrevistadas, 92,66% referiram morar próximo a uma unidade de saúde, mas, somente 19,74% referiram ter sido visitadas por algum membro das equipes de saúde nos 30 dias que precederam a entrevista. Sobre a gravidez, 46,84% descobriram por um teste de farmácia quando apresentaram amenorreia, 24,81% procuraram diretamente a unidade de saúde para confirmar a suspeita. A procura pela unidade de saúde se deu por motivação própria em 93,7% dos casos, em 3,36% dos casos foram motivadas por alguém da equipe de saúde, mas 16,41% reconheceram ter sido influenciadas por familiares ou amigos. Vale ressaltar que somente 11% das mulheres iniciaram as visitas do pré-natal no mesmo dia em que procuraram pelo atendimento, e em 36,32% esse atendimento se deu na mesma semana em que a mulher procurou a unidade de saúde, em 28,64% o atendimento se deu com mais de uma semana. Somente

51,71%, 30,34% e 8,94% das gestantes foram testadas para sífilis no primeiro, segundo e terceiro trimestre, respectivamente. Para o HIV, isto foi de 48,67%, 30,77% e 7,59%. Já para a Hepatite B 65,59% das gestantes tinham sido testadas durante a gestação. Do total de gestantes, 71,28% fizeram vacina antitetânica e 69,49% vacina para influenza. Quando perguntadas pelos custos de comparecer ao atendimento pré-natal, 70,1% relataram já ter feito algum pagamento relacionado ao seu pré-natal. **Conclusão:** O pré-natal adequado em quantidade, qualidade, conteúdos, oportunidade e diferenciado de acordo com o risco tem um potencial enorme para contribuir para a melhoria da saúde familiar e é um exemplo claro de medicina preventiva que contribui para evitar mortes, lesões maternas e perinatais.

10. AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO AO PARTO NAS MATERNIDADES DA REDE PÚBLICA DE MANAUS, AMAZONAS

XAVIER, FMSPS; ESPINOSA, FEM; LINS, AC

Instituição: Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado (FMT-HVD) - Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical (PPGMT)

Introdução: A avaliação em saúde é uma ferramenta indispensável para o planejamento e a gestão dos serviços de saúde. O processo de assistência ao parto e suas possíveis complicações exigem respostas rápidas e eficientes, visto que as dificuldades de acesso aos serviços no tempo apropriado normalmente geram angústia, sofrimento e situações indesejadas à mulher e ao conceito. **Objetivo:** Svaliar a qualidade de atenção durante o processo do parto nas maternidades da rede pública de Manaus. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal com uma amostra de 400 puérperas na faixa etária entre 10 a 49 anos que foram recrutadas, no período de 18 de Junho à 9 de julho de 2015, nas maternidades da rede pública entre 24 e 72 horas após o parto. A seleção do tamanho amostral, sendo as puérperas elegidas de forma consecutiva a se obter uma amostra com alocação proporcional ao número e tipo de partos realizados em cada maternidade. A estimativa do número de casos por instituição foi realizada baseada na proporção de partos realizados pelas mesmas, em 2013, segundo o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). **Resultados:** Entre as 391 mulheres entrevistadas na pesquisa, a faixa etária de 10 a 17 anos 12,3%, entre 18 a 29 de 65,2% e de 30 a 49 foi de 22,5%. Nas quais 35% primíparas e 65 múltiparas, sendo que 0,2% não tinha filho vivo; 84,4% um a três, 14,4% tinham quatro a seis e 1% tinham seis ou mais filhos vivos. Registrou-se o percentual de 37,1% de partos cesáreos e 62,9% partos normais. Quanto à idade gestacional de ocorrência do parto, 90,3% teve parto a termo 5,4% corresponderam à condição de pré-termo e 4,3%. O peso ao nascer teve um percentual 4,6% de abaixo de 2500g e 89,3 acima de 2500g. Houve um total de 92,9% de recém-nascidos que apresentaram índice de Apgar entre 8 e 10 no quinto minuto, demonstrando ótimas condições de vitalidade. Quanto ao sexo, o masculino representou 57% e o feminino 39,1%. **Conclusão:** Observou-se que a qualidade da assistência obstétrica tem impacto na melhoria nos indicadores de morbidade e mortalidade materna e neonatal. Melhorar a assistência à mulher e ao recém-nascido, proporcionando-lhes um atendimento humanizado e seguindo as normas preconizadas, principalmente ao parto e pós-parto imediato, poderá implicar na redução de complicações e mortes maternas e neonatais.

11. CARACTERIZAÇÃO DAS PESQUISAS DESENVOLVIDAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO AMAZONAS

ANDRADE, AC; COSTA, MCG; PEREIRA, ZRF; ARAUJO, ALD; MATOS, MMM

Introdução: Os Hospitais Universitários - HU são considerados referências na produção de conhecimento na área de saúde, constituindo importante campo de prática para o Ensino, Pesquisa e Extensão das academias. Com a Lei da Inovação nº 10.973/2004, os HU passaram a ser uma Instituição de Ciência e Tecnologia - ICT, em que a pesquisa científica e a tecnologia ganham destaque prioritário do Estado. Nesse contexto, este estudo teve como objetivo caracterizar as pesquisas desenvolvidas no Hospital Universitário Getúlio Vargas - HUGV através da avaliação dos projetos que foram registrados na Gerência de Ensino e Pesquisa - GEP, no período de Janeiro a Agosto de 2015, para o diagnóstico situacional das mesmas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, a partir da utilização de dados contidos em um banco organizado pela Gerência de Ensino e Pesquisa do HUGV. As análises estatísticas foram conduzidas utilizando estatística simples no programa Microsoft Excel® 2000. **Resultados:** Do total de 56 pesquisas registradas na Gerência de Ensino e Pesquisa - GEP/HUGV, no período de Janeiro a Agosto de 2015, 50 (89%) foram acadêmicas e 6 (11%) de desenvolvimento tecnológico. Das pesquisas acadêmicas, o HUGV foi campo de prática para 28 (56%) projetos de Iniciação Científica, 11 (22%) de Trabalhos de Conclusão de Curso - TCC, sendo 6 (12%) provenientes de residência (médica e multiprofissionais em saúde) e 5 (10%) de graduação, seguidos de 7 (14%) projetos realizados no contexto de Tese de Doutorado e 4 (8%) de dissertações de mestrado. Das pesquisas de desenvolvimento tecnológico, os procedimentos médicos e cirúrgicos, seguido de medicamentos, foram os tipos de tecnologias que o hospital mais investigou. Com relação à natureza da aplicação dessas tecnologias, o tratamento despontou como o principal foco. Das 56 pesquisas avaliadas, a academia que mais apresentou pesquisas no HUGV foi a Faculdade de Medicina, sendo os docentes da Universidade Federal do Amazonas (Ufam), os principais coordenadores. O fomento foi, na maioria das pesquisas, as custas do próprio pesquisador, seguido de Público Nacional. A área de conhecimento priorizada nas pesquisas foi de Ciências de Saúde, seguida de Ciências Humanas e Sociais Aplicadas. A pesquisa clínica e epidemiológica/observacional foi o tipo de estudo mais abordado em 21 (38%) trabalhos científicos, seguido de 11 (20%) do tipo Qualitativa e 8 (14%) Epidemiológica. Os agravos em saúde mais investigados no HUGV foram: Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com serviços de saúde e Neoplasias. O Ambulatório Araújo Lima foi o principal local de realização das pesquisas no HUGV. **Conclusão:** Observou-se que os hospitais universitários constituem campo de prática para pesquisas predominantemente acadêmicas. No HUGV, projetos de Iniciação Científica foram as principais pesquisas desenvolvidas, seguidos de Trabalhos de Conclusão de Curso - TCC. O número de pesquisas relacionadas ao desenvolvimento tecnológico de insumos para a saúde no HUGV foi baixo. Este estudo permitiu conhecer o perfil das pesquisas desenvolvidas no HUGV e identificar as tendências em ciência e tecnologia. Essas informações ajudarão na obtenção de subsídios para desenvolvimento de estratégias de apoio e fortalecimento das pesquisas nos hospitais.

12. PERFIL DOS ESTÁGIOS CURRICULARES REALIZADOS NO HUGV-UFAM

COSTA, MCGP; ANDRADE, AC; MATOS, MMM; PEREIRA, ZRF; SAMPAIO, SMN.

Instituição: Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) do Hospital Universitário Getúlio Vargas - HUGV

Introdução: A disciplina estágio curricular é obrigatória para todos os cursos em saúde, objetivando que o aluno adquira habilidades e competências em sua área de formação. Para obter a certificação em estágio, exige-se o cumprimento de uma carga horária específica em campo de prática. O Hospital Universitário Getúlio Vargas - HUGV - é campo de prática da Universidade Federal do Amazonas - UFAM, sendo da responsabilidade da Gerência de Ensino e Pesquisa - GEP

a função de promover, planejar e monitorar ações de ensino, pesquisa e extensão. **Objetivos:** Caracterizar o perfil dos estágios curriculares realizados no Hospital Universitário Getúlio Vargas - HUGV no período de outubro de 2014 a agosto de 2015. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo sobre os estágios realizados no HUGV por meio de avaliação do banco de dados organizado pela Unidade de Atividade de Graduação e Ensino Técnico da GEP. **Resultados:** No período de outubro de 2014 a agosto de 2015 foram realizados 64 estágios curriculares obrigatório no HUGV, sendo 44 (69%) solicitados pela Faculdade de Medicina, 7 (11%) pela Farmácia, sendo 3 do polo de Itacoatiara, 6 (9%) pela Enfermagem, sendo 1 do polo de Coari, 5 (8%) pela Faculdade de Educação Física e Fisioterapia e 2 (3%) pela Nutrição do polo de Coari. Do total de 406 alunos, 254 (62%) alunos eram da Faculdade de Medicina, 56 (14%) da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia, 43 (11%) da Enfermagem, 41 (10%) da Farmácia e 12 (3%) da Nutrição, sendo a média de 6 alunos por estágio. Esses estágios foram desenvolvidos nos turnos matutinos e vespertinos, totalizando 216 horas, com média de 43 horas por estágio. Dos 64 estágios desenvolvidos no HUGV, 49 (76%) ocorreram tanto no âmbito hospitalar como ambulatorial concomitantemente, 12 (19%) exclusivamente na área hospitalar e 3 (5%) somente no ambulatório. No Ambulatório Araújo Lima, os locais de maior demanda dos estágios foram: as Clínicas de Ginecologia, Pediatria, Fisioterapia e Setor de Regulação. No âmbito hospitalar foram as Clínicas: Cirúrgica, Médica, Neurocirúrgica e Centro de Terapia Intensiva - CTI. Ainda no ambiente hospitalar, os setores preferidos para campo de estágio foram: Fisioterapia, Nutrição, Farmácia, Laboratório e Enfermagem. Ao término de cada estágio, os alunos responderam um instrumento de avaliação do serviço, demonstrando que 80% dos estagiários estavam satisfeitos com as atividades desenvolvidas no HUGV. **Conclusão:** A GEP/ HUGV vem cumprindo sua meta de desenvolver com qualidade as atividades no campo de ensino e prática, contribuindo dessa forma com a formação dos graduandos da Universidade Federal do Amazonas - UFAM.

13. O PAPEL DA GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA NO HUGV-UFAM

ANDRADE, AC; MATOS, MMM; COSTA, MCGP; PEREIRA, ZRF; ARAÚJO, AAPD

Instituição: Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV)

Introdução: Em 2013, a Universidade Federal do Amazonas assinou contrato com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH, agregando um novo organograma aos Hospitais Universitários que instituiu três gerências, as quais compõem o Conselho Executivo do Hospital Universitário Getúlio Vargas - HUGV, entre estas, a Gerência de Ensino e Pesquisa - GEP cuja função é promover, planejar e monitorar ações de ensino, pesquisa e extensão, no âmbito hospitalar, mediando às propostas de ensino-aprendizagem à gestão dos serviços em saúde. A GEP é constituída por uma equipe multiprofissional e integrada que desenvolve atividades nos seguintes setores: 1) Setor de Gestão do Ensino subdividido em Unidade de Atividade de Graduação e Ensino Técnico que operacionaliza e monitora estágios de graduação e ensino profissionalizante e Unidade de Atividade de Pós-graduação que apoia e viabiliza ações voltadas às residências e programas de pósgraduação lato e stricto sensu; 2) Setor de Gestão de Pesquisa e Inovação Tecnológica que monitora Pesquisas Clínicas e o Núcleo de Avaliação em Tecnologias de Saúde; 3) Unidade de Websaúde que desenvolve atividades em telessaúde. **Objetivos:** Apresentar as atividades desenvolvidas pela GEP/HUGV, no período de 2014 a 2015. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo-qualitativo sobre as práticas desenvolvidas pela GEP/HUGV. **Resultados:** Entre 2014 a 2015, as atividades em destaques desenvolvidas pela GEP/HUGV na área de Ensino foram: Organização das sessões anatomo-clínicas, em especial da Residência Médica, aumentando a frequência de 60% para acima de 85%, possibilitando assim, uma maior participação dos residentes com as atividades teóricopráticas desenvolvidas no hospital; Revisão dos

Regimentos Internos das residências, tanto da Residência Médica quanto da Residência Multiprofissional em Saúde, contribuindo, desse modo, com a atualização das orientações para a adequada tomada de decisão. O apoio nas atividades de graduação incluiu o monitoramento das atividades obrigatórias de estágio curricular e internatos, visando à organização dos planos de aula, cronogramas e local de estágio desenvolvido. Isso promoveu uma maior integração entre o hospital e as academias. Houve também a colaboração da GEP/HUGV nos eventos acadêmicos. Na área de Pesquisa e Inovação Tecnológica, as principais atividades estão relacionadas com: aquisição de 15 bolsas de iniciação científica através de fomento público de uma fundação de apoio a pesquisa do Estado, possibilitando um maior envolvimento dos servidores do hospital com a pesquisa; Caracterização da produção científica do HUGV através de levantamento no Sistema Integrado de Monitoramento Execução e Controle da EBSEH. Foram avaliadas 119 pesquisas desenvolvidas no HUGV, permitindo conhecer o perfil dessas atividades e subsidiar estratégias de participação; Criação de diretrizes para a formação do Núcleo de Pesquisa foi o marco para o apoio as atividades científicas no HUGV. A Unidade de Websaúde desenvolveu várias atividades em telessaúde como: ampliação dos grupos de interesse especial - SIG, aumentando de 10 para 21 cursos à distância e assumiu a coordenação do UNASUS/ UFAM. **Conclusão:** A missão da GEP/HUGV é incentivar as práticas de ensino e promover inovações em pesquisas que visem os avanços nos processos de formação profissional na saúde conforme as atribuições dos Hospitais Universitários/Ministério da Educação - MEC.

14. UM PANORAMA DA TELESSAÚDE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO AMAZONAS

MATOS, MMM; COSTA, MCG; ANDRADE, AC; PEREIRA, ZRF; ARAUJO, ALD

Instituição: Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV)

Introdução: A Telessaúde é uma atividade multiprofissional, que envolve o uso da tecnologia para que profissionais de diversas especialidades, muitas vezes em regiões distantes, interajam e participem de cursos de capacitação para o cuidado à saúde. Em 2009, foi criado o Núcleo de Telemedicina e Telessaúde pela Universidade Federal do Amazonas (Ufam), com objetivo de incentivar a interdisciplinaridade de conhecimentos por meio da teleconferência. Isto posto, o Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV) passa a ser integrante da Rede Universitária de Telemedicina (RUTE) da Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP) do Ministério da Ciência e Tecnologia (MCT). Em 2014, foi criada a Gerencia Multidisciplinar da Telessaúde (GMTS), com o propósito de articular e difundir conhecimentos e competências em telemedicina e telessaúde nos diversos polos da Ufam, especialmente nas unidades acadêmicas do interior e HUGV. Em 2015, com a criação da Unidade de Telessaúde da Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP/HUGV), a GMTS passa a ter o apoio dessa unidade, fortalecendo ainda mais as atividades de educação à distância em saúde. **Objetivo:** Descrever o cenário de atividades da Telessaúde no Hospital Universitário Getúlio Vargas, no período de fevereiro a agosto de 2015. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo a partir da utilização de dados contidos em um banco organizado pela Gerência Multidisciplinar de Telessaúde (GMTS/Ufam). **Resultados:** No período de fevereiro a agosto de 2015, as atividades da Telessaúde do HUGV foram desenvolvidas em duas modalidades: Grupos de Interesse Especial (SIG) e cursos de Educação a Distância em saúde (EAD). Dos Grupos de Interesse Especial, houve uma ampliação da oferta, de 10 (dez) SIGs existentes em 2014 para 21 (vinte e um) em 2015, caracterizando um aumento de mais de 100% dessa modalidade. Desses 21 SIGs, 13(62%) foram provenientes de institutos de ensino superior, sendo registrados 195 eventos, com média de 15 participantes por evento. Dos dois cursos de Educação a Distância cadastrados na

Telessaúde do HUGV, um é de capacitação e outro é de atualização, sendo ambos transmitidos, por videoconferência, de Hospitais de Ensino de São Paulo. A aula de capacitação tinha uma frequência semanal, com média de 15 participantes. Já o curso de atualização era uma vez por mês, com média de 10 participantes. **Conclusão:** Para o HUGV, como expoente do ensino e pesquisa da Região Norte, é imprescindível desenvolver a tríade ensino, pesquisa e assistência, utilizando tecnologia da informação disponível e acompanhando sempre as inovações tecnológicas propiciadas pela Telessaúde. Consequentemente, melhorando a qualidade de serviço da saúde prestada por meio da qualificação continuada dos profissionais do hospital.

15. PERFIL DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR ENTRE IDOSOS EM COMPARAÇÃO A ADULTOS JOVENS DO MUNICÍPIO DE COARI: UM ESTUDO DESCRITIVO

CSASZNIK, I; RODRIGUES, K

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

Introdução: Doenças crônicas não transmissíveis frequentemente acometem idosos, com aumento importante de suas prevalências com a idade. Em geral há presença de mais de uma doença crônica potencializando o risco de descompensações agudas e internações. Consequentemente, há um aumento progressivo da taxa de internação de pessoas acima de 60 anos. No Brasil, doenças do aparelho circulatório, respiratório e digestivo são as principais causas, segundo o DATASUS. Nesse cenário, uma grande preocupação é a perda de funcionalidade implicada, estimada entre 34 a 50% de declínio nos idosos durante o período de hospitalização, confirmada em pesquisas. No interior do Amazonas, onde há dificuldade de acesso à saúde e estrutura de atenção insuficiente, notase dificuldade em conseguir dados que apoiem o planejamento de medidas específicas voltadas a esta população de terceira idade, a fim de prevenir internações ou minimizar seus impactos na saúde. **Objetivos:** Caracterizar o perfil das internações hospitalares da população idosa de Coari no período de 2012-2014. Comparar taxa e causas de internação de idosos à população adulta (20-59 anos). **Métodos:** Foi feito um estudo descritivo transversal observacional, utilizando como fontes de informações a base de dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS). Utilizou-se dados de hospitalização entre o período de janeiro de 2012 a janeiro de 2014 na faixa etária de 20-59 anos e maiores de 60 anos e a estimativa populacional para o mesmo período de acordo com dados do IBGE. Foram excluídos da contabilização de dados internações por anomalias cromossômicas, malformações congênitas, gravidez, parto, puerpério e afecções geradas em período perinatal. **Resultados:** Indivíduos com mais de 60 anos, representaram 672 internações no município. As principais causas nesse grupo foram doenças do aparelho respiratório (172; 25,6%), doenças endócrinas nutricionais e metabólicas (111; 16,5%) e doenças do aparelho digestivo (88; 13%), do total dessa faixa etária. O sexo masculino representou a maioria dos casos totais, 394 (58,6%), assim como o maior número de pacientes internados por doenças respiratórias entre idosos, 102 (59,3%). A maior prevalência de hospitalizações, em pessoas acima de 60 anos, ocorreu entre os 70 e 79 anos, com 269 casos (40%). Comparando-se as causas de internação, houve 1.312 internações de adultos jovens nos dois anos. Nesse grupo, doenças do aparelho digestivo (303; 23,1%), doenças do aparelho geniturinário (266; 20,3%) e a categoria consequências de causas externas (215; 16,4%), foram as causas mais frequentes nesse grupo. A taxa de internação de idosos foi de 16,52%, enquanto de adultos jovens, 3,73%. **Conclusões:** Foi verificada a diferença de causas principais que levam idosos e adultos jovens à hospitalização e a maior taxa de internação do grupo com idade mais avançada. Dessa forma, torna-se importante o direcionamento de políticas de saúde voltadas à diminuição do número de casos e abreviação do tempo de permanência na unidade, para que haja o mínimo de declínio

funcional sofrido pelo idoso. Para isso, destaca-se a necessidade de prevenção de agravos e doenças crônicas a partir do direcionamento de políticas de saúde específicas, voltadas à população idosa.

16. A IMPORTÂNCIA DA VISITA DOMICILIAR MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CUIDADO AO PACIENTE CRÔNICO ACOMETIDO POR ENFISEMA PULMONAR

SILVA, NM, SOUZA, EKQ; OLIVEIRA, ES;; ARAÚJO, MEM; CANTO, FS.

Instituição: Unidade Básica de Saúde Enf. Josephina de Mello. Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)

Introdução: O enfisema pulmonar é caracterizado por uma dilatação anormal e irreversível dos espaços alvéolos distais ao bronquíolo terminal^{1,2}. A hiperinsuflação pulmonar ocasionada pela patologia compromete a força da musculatura diafragmática, afetando diretamente a relação tensão-comprimento - Lei de Laplace - a tensão muscular diafragmática é igual à tensão de suas fibras e desproporcional ao raio de curvatura, ou seja, quanto mais retificado esse músculo se apresentar menor será a capacidade dele gerar força³. **Objetivos:** Descrever a importância da visita domiciliar pela equipe multiprofissional ao usuário de Unidade Básica de Saúde, relatando o diagnóstico situacional, as condutas tomadas e o desfecho. **Métodos:** Foram realizadas 4 visitas domiciliares ao usuário, feito pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e a equipe de Residentes Multiprofissionais do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV, composta por Fisioterapeuta, Assistente Social, Profissional de Educação Física, Enfermeira, Psicólogo, Farmacêutica e Nutricionista. Após identificação das principais problemáticas que comprometia o bem estar do usuário a equipe multiprofissional entrevistou na família, através de entrevista social e reunião com a principal cuidadora, traçando medidas eficazes para melhora do quadro clínico do mesmo buscando o comprometimento da família no processo-saúde do idoso. **Resultados:** A partir das visitas domiciliares foi constatado que o usuário apresentava vários problemas de saúde, sendo as principais queixas a dispneia, dor no joelho e urgência miccional. Foi criado o Plano Terapêutico Singular (PTS), o qual consiste numa ferramenta de evolução das condutas terapêuticas da equipe durante o tratamento do usuário. Contatou-se que a dispneia estava relacionada ao grande consumo de carboidratos refinados, os quais aumentam o coeficiente respiratório ocasionando o desconforto. Foi orientado a exclusão dos carboidratos refinados provenientes de industrializados, substituindo por alimentos in natura conforme a sua disponibilidade. Na residência do usuário foi encontrado um batente na porta, o qual caracteriza um risco de acidente domiciliar. Foi solicitado aos familiares, para diminuir o batente da porta, a fim de evitar quedas, bem como a aquisição de um tapete antiderrapante com ventosas para o banheiro, em especial no box a fim de diminuir os riscos de quedas. Foram dadas orientações sobre como usar o aparelho Respirom e sobre a importância da expiração com freio labial. Ademais, foi prescrito exercícios de contração isométrica para os músculos pélvicos para diminuir a incontinência urinária. O usuário relatou melhora dos sintomas e foi encaminhado para fisioterapia motora e respiratória contínua. Enfatizou-se para o usuário, a necessidade da utilização correta da medicação objetivando a melhora do seu estado de saúde. Foi solicitado à família que proporcionasse ao usuário alguma forma de lazer, mesmo que seja dentro de casa, não abrindo mão de atividades externas de lazer, caso fosse possível. Por fim, foi solicitado ao usuário necessidade urgente de reabilitação cardiopulmonar, seguida de um programa de exercícios físicos de baixa intensidade, a fim de recuperar o condicionamento físico e independência funcional suficiente para as AVD's. **Conclusão:** As visitas domiciliares realizadas pela equipe multiprofissional ajudam, de forma

efetiva, no tratamento dos problemas de saúde dos usuários impossibilitados de ter acesso aos serviços de saúde.