



Jornada de SAÚDE  
da Amazônia Ocidental

**ANAIS JORNADA**

# RESUMO - CATEGORIA ORAL

## 1. RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ATIVIDADES REALIZADAS NA ONG ANJOS DA ENFERMAGEM E NO PROJETO O BRINCAR NO HOSPITAL

ESTEVES,<sup>1</sup> Arinete Vêras Fontes, MOTTA,<sup>1</sup>Gisele Aparecida Emílio de Araújo, SOARES,<sup>2</sup> Anne Caroline Sampaio, ROCHA,<sup>2</sup> Deise Auxiliadora de Freitas, BARBOSA,<sup>2</sup> Jacqueline Paula Silva, BINDÁ,<sup>2</sup> Josias Mota, DIAS,<sup>2</sup> Raissa Simões

**INTRODUÇÃO:** Desenvolver atividades recreativas com as crianças em ambiente hospitalar é, hoje, considerada uma atividade indispensável ao atendimento à saúde, reconhecida pela Lei Federal n.º 11.104/05, onde determina que todos os hospitais pediátricos devam possuir, em suas instalações, um espaço para a criança doente e hospitalizada brincar. Diante dessa possibilidade de favorecer atividades recreativas às crianças acometidas por algum tipo de câncer, hospitalizadas na Fundação Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (FHemoam), a ONG Anjos da Enfermagem e o projeto O Brincar no Hospital podem realizar atividades lúdicas com as crianças, procurando por meio da brincadeira minimizar o estresse ocasionado pela doença, seu tratamento e da longa hospitalização à qual a criança com câncer é submetida. **OBJETIVO:** Realização de atividades de brincadeiras na ONG Anjos da Enfermagem e no projeto O Brincar no Hospital com crianças acometidas por algum tipo de câncer e doenças no sangue, incentivando o riso da criança doente. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo exploratório de um relato da experiência vivenciada pelos alunos do curso de graduação de enfermagem da Universidade Federal do Amazonas pelo brincar com crianças com câncer em ambiente intra-hospitalar, tendo como participantes todas as crianças hospitalizadas na FHemoam no período de atividade do projeto, aproximadamente

<sup>1</sup> Enf.<sup>a</sup> docente da Universidade Federal do Amazonas.

<sup>2</sup> Discente da Universidade Federal do Amazonas. Contatos: jobinda@gmail.com, arineteveras@bol.com.br, giselemauricio@uol.com.br

48 crianças. Foi feito uma avaliação por meio dos relatos das mães e/ou acompanhantes legais das crianças ali hospitalizadas e também das próprias crianças, os quais registraram de forma escrita de próprio punho os seus relatos. **RESULTADOS:** Mostram que estes projetos, por meio da brincadeira, auxiliam a criança a enfrentar de forma mais segura seus medos e ansiedade nesse ambiente que se apresenta de forma ambígua para elas, como um ambiente que cuida e cura, mas também que agride por serem necessários a realização de procedimentos invasivos e tratamentos agressivos. **CONCLUSÃO:** Diante disso, evidencia-se que o brinquedo auxilia a criança a enfrentar o desconhecido durante sua permanência no hospital, minimizando o estresse ocasionado pela doença e hospitalização por meio da brincadeira.

## 2. ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NA PORFIRIA INTERMITENTE AGUDA

RAMALHO,<sup>1</sup> Anilda Nogueira, PALHARES,<sup>2</sup> Flávia Ferreira M, ALBUQUERQUE,<sup>2</sup> Maria Déborah, FREITAS,<sup>3</sup> Caio Guimarães de, SUSUKI,<sup>3</sup> Ingrid de Fátima Aquino.

**INTRODUÇÃO:** A Porfíria Intermitente Aguda (PIA) é um distúrbio hereditário raro de origem hepática, causada por deficiência enzimática. Geralmente se manifesta após a puberdade e o sintoma mais comum é a dor abdominal intensa em 80% dos casos e, em situações extremas, paralisia respiratória e morte. O tratamento da PIA é interdisciplinar, necessitando de atendimento médico, fisioterapêutico, nutricional, psicológico, entre outros. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é demonstrar que a atuação da fisioterapia na PIA ajuda a prevenir os efeitos deletérios da hipoatividade no leito, evitando complicações respiratórias e auxiliando no bem-estar do paciente. **MÉTODOS:** Este relatado de caso é de uma senhora de 48 anos, admitida no Hospital Universitário Getúlio Vargas - HUGV com histórico de epigastralgia, mioartralgia, febre, infecção do trato urinário, hipertensão arterial sistêmica, neuropatia periférica e fraqueza muscular progressiva, episódio de perda da consciência e histórico social

<sup>1</sup> Fisioterapeuta do Hospital Universitário Getúlio Vargas - HUGV/Ufam e da Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta do Hospital Universitário Getúlio Vargas - HUGV/Ufam. <sup>3</sup> Estagiários do Serviço de Fisioterapia e acadêmicos de Fisioterapia da Universidade Federal do Amazonas, Campus Manaus - Ufam.

de etilismo. Foram realizadas condutas fisioterapêuticas respiratórias e motoras de manhã e à tarde, totalizando aproximadamente 500 atendimentos. **RESULTADOS:** Os resultados obtidos com a assistência fisioterapêutica foram o aumento da força muscular e da endurance da musculatura respiratória, os quais contribuíram no desmame da prótese ventilatória e no restabelecimento do padrão respiratório, além da preservação da biomecânica articular, ganho de força muscular de proximal para distal, melhora do equilíbrio e do controle de tronco, permitindo a paciente ficar na postura de sedestação, sem apoio e na ortostática com o uso de auxiliares de locomoção bilateral. Quanto à independência funcional para as atividades de vida diária e profissional, ainda estavam parciais no momento da alta, por conta da limitação dos movimentos finos das mãos e da deambulação. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a assistência fisioterapêutica foi fundamental para a recuperação e o melhor prognóstico funcional, percebendo a contribuição no tratamento ambulatorial, nos casos residuais de distúrbio neuro-cinético-funcional. Verifica-se, também, a necessidade de mais estudos sobre as condutas fisioterapêuticas na PIA, contribuindo para a saúde baseada em evidências. **PALAVRAS-CHAVE:** Porfíria Intermitente Aguda - PIA, Fisioterapia em Hematologia. **Agradecimentos:** à equipe do Serviço de Fisioterapia, do CTI, CEP e direção do HUGV/Ufam

### **3. ESTUDO ANATÔMICO DA ORELHA HUMANA POR DESCALCIFICAÇÃO DO OSSO TEMPORAL**

CARLOS,<sup>1</sup> Denny da Silva, DANILOW,<sup>2</sup> Juliana Leal, BARCELAR,<sup>2</sup> Bruno Rainer, BARCELLOS,<sup>3</sup> José Fernando Marques, CARNEIRO,<sup>3</sup> Ana Basílio, FURTADO,<sup>3</sup> Silvânia Conceição

**INTRODUÇÃO:** O osso temporal, por sua complexidade anatômica, é de difícil compreensão em face do grande número de estruturas e funções agrupadas nesse espaço ósseo. Compreender sua anatomia é extremamente importante para entendimento de fenômenos patológicos, bem como

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina (Ufam); presidente da Liga Universitária de Diabetes e Obesidade (LUDO/HUGV) e integrante do Projeto Teleclin (sessões para o internato).

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina (Ufam).

<sup>3</sup> Professor do Departamento de Morfologia - ICB Correspondências: Universidade Federal do Amazonas - Ufam, Departamento de Morfologia, Instituto de Ciências Biológicas, Campus Universitário, avenida Rodrigo Otávio Jordão Ramos, 3.000, Coroado, CEP: 69077-040, Manaus, AM, Brasil. [denny\\_orc1000@hotmail.com](mailto:denny_orc1000@hotmail.com)

para a realização de cirurgias otológicas e neurológicas. **OBJETIVO:** Realizar o estudo topográfico da orelha média e interna após descalcificação por acidificação do osso temporal. **MÉTODOS:** Foram dissecados seis ossos temporais de três cadáveres adultos, do sexo masculino, e fixados em formol a 10% do Laboratório de Anatomia da Universidade Federal do Amazonas. Os seis ossos temporais, sem lesão macroscópica, foram imersos em solução de ácido nítrico a 15% por dois dias. Posteriormente, foram feitas secções transversais e longitudinais completas e incompletas com lâminas de micrótomo tendo como referência o meatus acusticus interno até a orelha externa. Utilizou-se uma lâmina de bisturi para escavar a orelha média e interna e uma lupa para melhor visualização das estruturas. **RESULTADOS:** Por meio de uma “janela” aberta na escama do osso temporal direito e com a retirada da eminentia arcuata, foi possível identificar cochlea, canalis semicircularis e outras estruturas relevantes ao estudo proposto: cellulae mastoideae, nervus facialis, corpus incudis, capuz mallei e a articulatio incudomallearis. **CONCLUSÃO:** Esta técnica de descalcificação por acidificação proporcionou expor uma melhor topografia da orelha humana, particularmente de estruturas nobres da orelha média e interna, além de continuar sendo um método bastante eficiente, podendo ele apresentar baixo custo, sendo de fácil execução e acesso aos acadêmicos e profissionais da área da saúde, tornando-se clara a identificação das estruturas internas do osso temporal, normalmente estudadas pelos atlas de Anatomia Humana.

**PALAVRAS-CHAVE:** Dissecação; Cadáver; Anatomia Humana.

## **4. POLÍTICA DE SAÚDE E A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA PARA OS DEMAIS NÍVEIS DE SAÚDE: UM ESTUDO COM OS IDOSOS USUÁRIOS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E CAIMIS DE MANAUS**

SASSAKI,<sup>1</sup> Yoshiko, MAIA,<sup>2</sup> Danielle Bezerra, PONCE DE LEÃO,<sup>3</sup> Alice Alves Menezes, MELO,<sup>3</sup> Nathalie Santana de

**INTRODUÇÃO:** A maior expectativa de vida já experimentada pela população brasileira vem

<sup>1</sup> Prof. Dr. Ufam, Manaus-AM. <sup>2</sup> Acadêmica de Serviço Social, Ufam, Manaus-AM. Contato: daniellebmaia@uol.com.br, nathalie\_samel@hotmail.com, sassakiyo@uol.com.br, allicyponce@hotmail.com

desafiando setores públicos e privados, e afetando todas as esferas da vida em sociedade. No que tange à política de saúde, a base dos serviços está na atenção primária desenvolvida nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs), onde 85% dos agravos de saúde poderiam ser resolvidos nesse nível (BRASIL/MS, 2006). Suas ações objetivam a identificação de fatores de risco, a promoção da saúde, ações de prevenção e tratamentos simples de doenças, configurando-se como porta de entrada do sistema. **OBJETIVO:** Desse modo, objetivamos analisar a condição de saúde e os serviços de assistência à saúde disponibilizados nas UBSs e Caimis (Centro de Atenção Integral à Melhor Idade), de Manaus, visando à compreensão do bom funcionamento do sistema. Foram selecionadas cinco UBSs de cada zona (Leste e Sul) e três Caimis existentes, e aplicados formulários semiestruturados a cento cinquenta idosos. **RESULTADOS:** As análises sobre as políticas de saúde revelam os reflexos da influência neoliberal, contrário aos investimentos nas políticas sociais. Por conseguinte, os níveis de eficiência e a qualidade dos serviços prestados em saúde podem não alcançar os índices esperados. A municipalização de saúde ocorrida na atenção básica em 2003 na cidade de Manaus, de fato, ainda é precária e parcial. Pois, demagogicamente, o Governo do Estado mantém os Centros de Atenção Integral à Melhor Idade - Caimis concorrendo paralelamente com as UBSs e Saúde da Família do Município, realizando os mesmos serviços. A pesquisa apontou que os idosos, usuários das UBSs, procuram majoritariamente os serviços clínicos por meio de consultas, encaminhamentos e remédios, centralizando a figura do médico e do enfermeiro, haja vista que os serviços oferecidos nas UBSs restringem-se a esses atendimentos rotineiros, não existindo um trabalho em educação em saúde nas esferas de promoção e prevenção, como prescreve a Política de Atenção Básica. Nos Caimis, a maioria dos idosos procura as atividades que oferecem a ampliação de seu círculo social, ocupando a mente ociosa. Essa capacidade de interagir socialmente é fundamental para o idoso, a fim de que ele possa conquistar e manter as redes de apoio social e garantir maior qualidade de vida. Verificou-se nas dez Unidades Básicas de Saúde selecionadas e nos três Caimis que cerca de 60% dos idosos entrevistados manifestam Hipertensão, 21% são portadores de Diabetes, 29% têm Reumatismo, 12% Colesterol e 24% apresentam outras doenças. Nos Caimis, embora não seja instituído o Programa de Hiperdia como nas UBSs, a rotina de atendimento ao hipertenso e diabético é similar, com um diferencial de oferecer serviços de atividade física, médicos especializados nas principais doenças que afetam os idosos, bem como apoio psicológico e social. **CONCLUSÃO:** O estudo revelou que a atenção básica de saúde se configura fundamental para o tratamento e manutenção da saúde do estrato populacional que mais demanda serviços de saúde: os idosos. Apontando que quanto maior

for o investimento em ações preventivas e promoção em saúde, menores serão os gastos nos demais níveis do sistema.

**PALAVRAS-CHAVE:** Política de Saúde, Atenção Básica, Envelhecimento.

## 5. PREVALÊNCIA DAS INTERNAÇÕES POR PNEUMONIAS EM MANAUS

CARVALHO,<sup>1</sup> Maria Auxiliadora Neves de, CARVALHO,<sup>2</sup> Bruna Cecília Neves de, PADILLA,<sup>2</sup> Rodrigo, FONSECA,<sup>2</sup> Igor Gióia, CARDOSO,<sup>2</sup> Marcelo Viana Carlos

**INTRODUÇÃO:** A pneumonia é a complicação mais temida das Infecções Respiratórias Agudas (IRAs), as quais constituem a principal causa de hospitalizações e consultas médicas em crianças de 0 a 18 anos, tanto nos países ricos quanto nas regiões em desenvolvimento, sendo mais prevalentes em áreas urbanas. Em Manaus, a prevalência de IRAs é de 53,9% em menores de 5 anos (SEMSA, 1996). A magnitude da pneumonia é corroborada por diversos fatores, como nível socioeconômico, vulnerabilidade da faixa etária, desnutrição, aleitamento materno, baixo peso ao nascer, aglomerações e condições climáticas, como poluição e períodos de chuva. **OBJETIVO:** O estudo tem como objetivo avaliar a prevalência das internações por Pneumonias em crianças na cidade de Manaus. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo transversal de caráter retrospectivo que visa mensurar a prevalência das internações por Pneumonias na cidade de Manaus. Foram analisadas internações de crianças de 0 a 18 anos no Hospital Infantil Dr. Fajardo (referência clínica e cirúrgica em pediatria em Manaus), no período de outubro de 2003 a outubro de 2008. Foram analisados 15.352 pacientes. Os dados coletados foram organizados e subdivididos em internações por pneumonias e outras internações para então serem analisados. **RESULTADOS:** O total de internações por pneumonias foi de 4.725 pacientes em cinco anos, a média mensal de internações foi de 252 crianças e destas 77 internações foram por pneumonia. Observou-

<sup>1</sup> Professora da disciplina de Pediatria, professora orientadora da Residência de Pediatria e Cirurgia Geral do Hospital Universitário Getúlio Vargas, mestra em Patologias Tropicais - Ufam - Manaus-AM. <sup>2</sup> Estudante do 4.º ano de Medicina - Ufam - Manaus-AM. Contato: e-mail: auxiliadoraneves@ufam.edu.br

se uma prevalência de 30,75% de crianças internadas com pneumonia. A maior prevalência foi observada nos meses de outubro de 2004, abril dos anos de 2005, 2006, 2007 e maio de 2008. **DISCUSSÃO:** A prevalência de internações por PNM observada no Hospital Infantil Dr. Fajardo mostrou-se superior a outros trabalhos que também analisaram a prevalência das internações por pneumonia no Brasil e restante do mundo. De acordo com o Serviço de Vigilância Epidemiológica da Fundação Nacional de Saúde (Funasa), no Brasil somente 2,5% das internações pelo SUS em 2002 foram por Pneumonia. Outro estudo realizado no Rio de Janeiro as internações de crianças de 6 a 14 anos por problemas respiratórios representaram 11,6%, sendo 6,3% por pneumonias. Também foram observados estudos que compartilham uma semelhança entre a prevalência encontrada. Um estudo realizado no Rio Grande do Sul mostrou que as pneumonias são responsáveis por até 29,8% das internações pelo SUS e 19% das internações gerais. Quando isoladas, as internações pediátricas por doenças respiratórias satisfazem 51,6% das internações pelo SUS (GODOY, 2001). Acredita-se que as maiores prevalências nos meses de abril e maio são pelo clima de Manaus, que nessa época é marcado por muitas chuvas, embora não se possa afirmar, pois não há evidências confiáveis para a comparação. **CONCLUSÃO:** A prevalência das internações por pneumonia na cidade de Manaus mostrou-se superior à literatura mundial, quando se comparou com os dados da Funasa. Não se atribuiu uma causa para tal diferença, sendo necessários mais estudos epidemiológicos para uma possível explicação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Prevalência, Hospitalização, Pneumonia.

<sup>1</sup> Professora da disciplina de Pediatria e professora orientadora da Residência de Pediatria e Cirurgia Geral, mestrando em Patologia Tropical - Ufam - Manaus-AM. <sup>2</sup> Estudante do 4.º ano de Medicina - Ufam - Manaus-AM. Contato: e-mail: auxliadoraneves@ufam.edu.br



## 6. CISTOS BRONCOGÊNICOS – IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE E DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

CARVALHO,<sup>1</sup> Maria Auxiliadora Neves de, CARVALHO,<sup>2</sup> Bruna Cecília Neves de, PADILLA,<sup>2</sup> Rodrigo, WESTPHAL,<sup>2</sup> Danielle Cristine

**INTRODUÇÃO:** Os cistos bronco-gênicos são originários de um defeito na embriogênese da árvore brônquica primitiva durante a terceira semana de gestação e representam entre 6 e 15% das massas mediastinais. Quanto à localização, são divididos em cinco grupos: paratraqueal, carinal, hilar, paraesofágico e miscelânea, sendo a localização paratraqueal a mais frequente. Caso ocorram precocemente, essas malformações tendem a localizar-se no mediastino e, quando mais tardiamente, localizam-se no parênquima pulmonar.

**OBJETIVO:** Descrever a importância do diagnóstico diferencial de cistos bronco-gênicos com abscessos pulmonares assim como com pneumatocele e a importância de se fazer diagnóstico e tratamento precoce para se evitar pneumonias de repetição e óbitos por sepse.

**SÉRIE DE CASOS:** PSL, 1 mês de vida, nascido de parto cesariano, segundo gêmeo, evoluiu logo após o nascimento com taquipneia. O RX de tórax evidenciou imagem de hipertransparência arredonda e com nível líquido em lobo inferior direito, a tomografia de tórax evidenciou uma lesão cística de conteúdo aerado e líquido, sugestiva de cisto bronco-gênico, essa lesão envolvia todo o lobo inferior desviando e comprimindo o lobo médio e superior do pulmão direito, assim como o mediastino e o pulmão contralateral. O paciente foi submetido à toracotomia com lobectomia de lobo inferior direito, evoluindo com melhora da dispneia e da expansibilidade direita e esquerda. O laudo histopatológico revelou tratar-se de um cisto bronco-gênico. MSL, 9 anos de idade, sexo masculino, natural de Tefé, possuía história de episódios pneumônicos, com um, quatro e oito anos de idade, respectivamente. Foi submetido à pleurostomia com drenagem fechada no segundo episódio pneumônico com a suspeita de abscesso pulmonar. O RX de tórax do paciente mostrava uma imagem arredondada volumosa de conteúdo líquido localizada em lobo inferior de pulmão direito que comprimia os lobos pulmonares adjacentes. A tomografia de tórax evidenciou a presença de lesão cística aerada em lobo inferior de pulmão direito sugestiva de cisto bronco-gênico, o menor foi submetido à toracotomia com lobectomia inferior direita e

o exame histopatológico mostrou tratar-se de um cisto broncogênico, evoluiu bem no pós-operatório com re-expansão pulmonar bilateral. **DISCUSSÃO:** Os cistos broncogênicos mediastinais representam a malformação mais comum como causa de massa mediastinal, acometem com mais frequência o lobo inferior do pulmão direito. Geralmente são assintomáticos, constituindo achado radiológico acidental, porém podem apresentar dor torácica, tosse, dispneia, febre, hemoptise e disfagia por conta da compressão, infecção ou irritação de estruturas adjacentes. Uma vez diagnosticados, está indicada a ressecção cirúrgica na presença ou ausência de sintomas, pela alta incidência de complicações. A importância do diagnóstico diferencial com abscesso ou pneumatoceles se faz necessário, pois o tratamento é diferente entre essas patologias. A abordagem cirúrgica preconizada na literatura médica envolve a ressecção completa do cisto ou lobectomia por toracotomia ou por videotoracoscopia. **CONCLUSÃO:** Lesões císticas aeradas pulmonares não traduzem somente empiemas, abscessos pulmonares ou pneumatoceles, mas podem tratar-se de cistos broncogênicos, que exigem tratamento cirúrgico por meio de toracotomias ou toracoscopias e a pleurostomia com drenagem fechada não resolve, podendo até retardar ou piorar o tratamento dessas patologias.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cisto Broncogênico/Diagnóstico, Cisto Broncogênico/Cirurgia, Pulmão.

## **7. TERATOMA CERVICAL GIGANTE – UMA EMERGÊNCIA NEONATAL/ IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRÉ-NATAL**

CARVALHO,<sup>1</sup> Maria Auxiliadora Neves de, CARVALHO,<sup>2</sup> Bruna Cecília Neves de, PADILLA,<sup>2</sup> Rodrigo, WESTPHAL,<sup>2</sup> Danielle Cristine

**INTRODUÇÃO:** Os teratomas correspondem a tumores derivados das células germinativas contendo os três folhetos: ectoderma, endoderma e mesoderma. Apenas 181 casos de teratoma cervical foram descritos na literatura até o ano de 2002. Os de localização cervical compreendem 3 a 5% dos teratomas e apresentam uma incidência de 1: 20.000 a 40.000 nascidos vivos. Não há relação com idade, sexo ou raça. O comprometimento das vias aéreas

é a complicação mais importante (obstrução) pelo tumor cervical. O polidrâmnio sugere a ocorrência de obstrução traqueo-esofágica, pois o tumor pode dificultar a deglutição do feto. Os teratomas cervicais são tumores geralmente volumosos, variando de 5 a 12 cm nos seus maiores diâmetros, podendo causar hipoplasia mandibular. Seu diagnóstico diferencial deve ser realizado com outras massas cervicais, como o higroma cístico, o bócio fetal e o linfangioma. **OBJETIVO:** Enfatizar a importância do diagnóstico pré-natal dessas tumorações para que medidas sejam tomadas por ocasião do nascimento para salvaguardar a vida desses RN e revisão da literatura sobre o tema. **SÉRIE DE CASOS:** JBN e MAS, ambos recém-nascidos do sexo masculino, diagnosticados intraútero como portadores de tumoração cervical a esclarecer, nascidos de parto cesariano com 38 e 39 semanas de gravidez, respectivamente, apresentaram imediatamente, após o parto, síndrome do desconforto respiratório progressivo provocada pela volumosa tumoração cervical que comprimia e desviava a traqueia dificultando a respiração. Ambos foram intubados e receberam assistência ventilatória mecânica nas primeiras horas de vida tendo sido submetidos à ressecção da tumoração cervical no 7.º e 10.º dias de vida, respectivamente, tendo evolução satisfatória com recuperação da respiração normal, fonação e mobilização cervical. O diagnóstico histopatológico de ambos os casos detectou que se tratava de teratoma cervical maduro, tendo sido ambos submetidos à quimioterapia no pós-operatório, ambos encontram-se assintomáticos após 2 e 3 anos, respectivamente, do término do tratamento cirúrgico e quimioterápico. **DISCUSSÃO:** Os teratomas são os tumores mais comuns na primeira e segunda infâncias e localizam-se, preferencialmente, nas gônadas, raramente apresentando-se em outros locais. Apesar de serem neoplasias benignas em sua maioria, quando não tratadas evoluem para óbito em até 80% dos casos. O diagnóstico pré-natal é de fundamental importância no preparo da equipe para procedimentos de emergência, já na sala de parto. A obstrução de vias aéreas impõe, muitas vezes, intubação ou intervenção imediata pela traqueostomia. A ultrassonografia tem sido utilizada desde 1977 no diagnóstico dos teratomas cérvico-faciais, tendo como vantagens facilidade de acesso, confiabilidade e capacidade de detectar outras malformações fetais associadas. A imagem da ultrassonografia revela uma massa sólido-cística localizada em região cervical do feto. O tratamento por meio de ressecção cirúrgica precoce de todo o tumor constitui-se na abordagem mais adequada dessa patologia, pois a degeneração maligna ocorre em até 90% dos casos não tratados até a adolescência ou vida adulta, e a excisão cirúrgica geralmente é curativa. **CONCLUSÃO:** Apesar da raridade dos teratomas cérvico-faciais (3%), o diagnóstico pré-natal é de fundamental importância para

o estabelecimento precoce de terapêutica cirúrgica com melhoria do prognóstico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Teratoma, Cérvico-Facial, Obstrução das Vias Respiratórias.

## **8. A INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA EM PACIENTES PORTADORES DE LESÃO MEDULAR**

ANDRADE,<sup>1</sup> Andréa Costa de, MATSDORFF,<sup>2</sup> Karen Dalila Karl, FRANCO,<sup>2</sup> Kelly Silva, MACÊDO,<sup>1</sup> Maria Geórgia Duarte de

**INTRODUÇÃO:** A lesão medular pode implicar em perda de movimentos voluntários e sensibilidade dos membros superiores e/ou inferiores, e em alterações no funcionamento do sistema urinário, intestinal, respiratório, circulatório, sexual e reprodutivo. Nesse contexto, diversos outros fatores (social, emocional, familiar, profissional) são afetados comprometendo a saúde psicológica do paciente. Assim, a intervenção da clínica psicológica é elemento complementar e integrador no processo de reabilitação do lesado medular. **OBJETIVOS:** Auxiliar o paciente na identificação e compreensão de suas reações emocionais diante da hospitalização e das limitações ocasionadas pela lesão medular, e de demais fatores implicados no processo de tratamento, contribuindo para seu progresso na reabilitação. **MÉTODOS:** A intervenção psicológica a tais pacientes ocorre em dois momentos dentro do HUGV: o primeiro na Clínica de Neurologia, pelo Paps (Programa de Atenção ao Paciente Sequelado) em ocasião da hospitalização, e o segundo no Ambulatório Araújo Lima, como parte do Programa de Atividades Motoras Para Deficientes - Proamde, voltado para o indivíduo deficiente não hospitalizado. Tanto em nível de internação hospitalar quanto na pós-internação, os atendimentos são realizados individualmente, porém trabalhando-se em equipe interdisciplinar junto a nutricionistas, educadores físicos, pedagogos, fisioterapeutas, assistentes sociais, enfermeiros e terapeuta ocupacional. Utilizam-se as abordagens Psicanalítica e Cognitivo-Comportamental, como estratégias terapêuticas de intervenção clínica. Além do acompanhamento dado ao paciente lesado

<sup>1</sup> Psicólogas

<sup>2</sup> Estagiárias de Psicologia Clínica

Contato:psi\_kelly@yahoo.com.br; karenmatsdorff@hotmail.com, deastein@ig.com.br

medular, também é feito aos acompanhantes. **RESULTADOS:** Observa-se que no período de internação, os aspectos psicológicos mais prementes nesses pacientes são: angústia, ansiedade, humor deprimido, irritabilidade, medo de invalidez, e geralmente estão relacionados ao distanciamento de suas atividades sociais, profissionais e da família. Além disso, a difícil adaptação à rotina hospitalar (realização de exames, espera pela cirurgia, intervenção de muitos profissionais, não aceitação da dieta oferecida) e outros fatores como os efeitos secundários dos medicamentos e o total ou parcial desconhecimento do diagnóstico, prognóstico e do tratamento clínico podem acometer o paciente lesado medular de algum sofrimento psíquico. No caso dos pacientes não hospitalizados atendidos pelo Proamde, nota-se que as vivências psicológicas estão mais associadas à diminuição das funcionalidades fisiológicas e motoras, à perda da autonomia e consequente dependência dos familiares para realização de tarefas cotidianas, afastamento das atividades sociais/profissionais, e rompimento ou limitações na vida sentimental/sexual. **CONCLUSÃO:** A partir da compreensão dos diversos fatores desencadeadores dos aspectos psicológicos vivenciados pelo indivíduo deficiente motor, é possível planejar e organizar um trabalho de intervenção interdisciplinar focado nas necessidades específicas de cada pessoa. Este trabalho envolve a escuta e orientações psicoeducativas aos familiares cuidadores do deficiente para melhor compreensão da dinâmica pessoal de enfrentamento à dificuldade física, e execução de atividades planejadas, contribuindo para o progresso no processo de reabilitação.

## REFERÊNCIAS

RIBEIRO, Andréia Carolina L. Reações emocionais frente à lesão medular e algumas implicações no processo de reabilitação. In: Romano, Bellkiss Wilma (Org.). A Prática da Psicologia nos Hospitais. São Paulo: Pioneira, 1994.

ROMANO, Bellkiss W. Princípios Para a Prática da Psicologia Clínica nos Hospitais. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

SIMONETTI, Alfredo. Manual de Psicologia Hospitalar: o mapa da doença. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

## 9. RELATO DE CASO: SARCOMA DE KAPOSÍ EM TRANSPLANTADO RENAL EM USO DE FK-506

MATOS. J. C.,<sup>1</sup> ARAÚJO, R. I., AZEVEDO. J. A.

**INTRODUÇÃO:** O aumento da incidência de certas neoplasias é uma das maiores complicações da terapia imunossupressora introduzida depois do transplante renal. Dentre estas, o sarcoma de Kaposi apresenta incidência de 5,6% em recipientes de órgão transplantado. O SK é neoplasia multicêntrica cutânea e extracutânea primeiramente descrita por Moritz Kaposi em 1872. Existem quatro subtipos de sarcoma de Kaposi descritos na literatura, sendo o terceiro subtipo relacionado à instituição de imunossupressão iatrogênica, principalmente em transplantados. A administração de novos imunossupressores, entre eles o FK-506, está relacionada com diversos efeitos colaterais. Entre os efeitos colaterais de maior incidência em transplantados recebendo terapia imunossupressores encontram-se as verrugas virais e os carcinomas cutâneos, como o carcinoma epidermoide e o carcinoma basocelular. **OBJETIVO:** Relatar o caso de transplantado renal evoluindo com SK sete meses após o transplante renal. **MÉTODOS: RELATO DO CASO:** Paciente do sexo masculino, de 24 anos, pardo, submetido a transplante renal doador vivo em 29 de agosto de 2007 por conta de insuficiência renal crônica de causa indeterminada. Sete meses após o transplante, iniciou quadro de ascite volumosa com necessidade de paracenteses de repetição, astenia, inapetência e surgimento de linfonodomegalias inguinais disseminadas. A terapia imunossupressora estava sendo realizada com FK-506 (10 mg/dia), MMF (1,5 g/dia) e prednisona (7,5 mg/dia). Ao exame, apresentava ascite volumosa e linfonodomegalias inguinais disseminadas, não dolorosa. A biópsia de ambas as lesões confirmou o diagnóstico de sarcoma de Kaposi (SK). Paciente foi encaminhado ao serviço de oncologia (Fcecon) sendo decidido pela suspensão dos imunossupressores. Atualmente, o paciente encontra-se em remissão da doença e programa dialítico três vezes por semana em clínica de hemodiálise. **RESULTADOS:** Remissão do SK após suspensão da terapia imunossupressora e início quimioterapia. **CONCLUSÃO:** Na medida em que se verifica o elevado número de transplantes que vêm sendo realizados e com o uso de novos agentes imunossupressores, entre eles o FK-506, é provável que nos próximos anos venha a ocorrer elevação na frequência de SK em pacientes transplantados.

<sup>1</sup> E-mail: juliana\_matos@hotmail.com

# 10. IMUNO-HISTOQUÍMICA DO PÂNCREAS E EXPRESSÃO DAS PROTEÍNAS DA VIA DE SINALIZAÇÃO DA INSULINA NO MÚSCULO E FÍGADO DE RATOS DIABÉTICOS TRATADOS COM O EXTRATO DA *VATAIREA MACROCARPA*

BAVILONI, P. D., SANTOS, M. P., AIKO, G. M., SOUSA JR, P. T., COLODEL, E. M., KAWASHITA, N. H. Instituto de Ciências Exatas e da Terra, Departamento de Química, UFMT, Cuiabá/MT

**INTRODUÇÃO:** Muitas espécies de plantas são conhecidas na medicina popular por suas propriedades hipoglicemiantes. A *Vatairea macrocarpa* é uma espécie do cerrado brasileiro, popularmente conhecida como amargoso, maleiteira e angelim-do-cerrado, cuja preparação na forma de chá é utilizada pela população no tratamento do diabetes. Estudos iniciais em nosso laboratório constataram atividade antidiabética do extrato etanólico da *V. macrocarpa* na dose de 500 mg/kg (Journal of Ethnopharmacology, vol. 115:515-519), quando administrado subcronicamente. **OBJETIVO:** O presente trabalho teve como objetivo investigar o efeito do extrato em nível pancreático e sobre a expressão proteica do IR, IRS1 e AKT, que fazem parte da via de sinalização da insulina. **METODOLOGIA:** Ratos Wistar machos, diabéticos (estreptozotocina 42 mg/kg, iv), com peso aproximado de 200 g, foram tratados com extrato bruto etanólico da *V. macrocarpa* na dose de 500 mg/kg (DT500) ou veículo (DC). Após 21 dias de tratamento, os animais foram eutanasiados e retirados o fígado e músculo para determinação do conteúdo de IR, IRS1 e AKT (Western-blot) nesses tecidos e o pâncreas para avaliar o conteúdo de insulina (Elisa). A dosagem de proteínas foi realizada pelo método de Lowry. Secções do pâncreas foram imunocoradas para insulina, utilizando a técnica de imunoperoxidase. Os dados são apresentados como média  $\pm$  erro padrão, a intensidade das bandas foi determinada por meio de leitura das autorradiografias reveladas por densitometria ótica, sendo considerada diferença estatística  $p < 0,05$  (T-Student). **RESULTADO E CONCLUSÃO:** O tratamento não alterou a expressão de IR e AKT no fígado e músculo. Houve um aumento na expressão proteica ( $\mu\text{g}/\mu\text{L}$ ) de IRS1 somente no fígado dos animais DT500, quando comparado ao grupo DC (DC=80,9  $\pm$  4,5 e DT500 = 97,4  $\pm$  3,8). O conteúdo de insulina pancreática ( $\mu\text{g}/\text{pâncreas}$ ) não diferiu entre os grupos avaliados (DC-21° dia = 0,67  $\pm$  0,02 e DT500 -21° dia = 0,58

± 0,13). Corroborando esses achados, não foram observadas alterações significativas na imuno-histoquímica do pâncreas dos animais DT500. Esses achados sugerem uma possível melhora na ação periférica da insulina, o que pode contribuir para o efeito antidiabético do extrato.

**PALAVRAS-CHAVE:** Diabetes, Insulina, *Vatairea macrocarpa*.

## **11. SORO PREVALÊNCIA DO HTLVI-II EM PACIENTES HIV POSITIVOS ATENDIDOS NA FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL DOAMAZONAS – FMT-AM**

LINS,<sup>1</sup> Ruth Milagros Vasquez Delgado, SILVA,<sup>2</sup> Sabrina Silva da, BACELAR,<sup>3</sup> Bruno Rainer Borges; SARDINHA,<sup>1</sup> José Felipe Jardim; SOUZA,<sup>1</sup> Luciana Orêncio de; CÂMARA,<sup>1</sup> Julita do Nascimento; LUCENA,<sup>4</sup> Noaldo de Oliveira

**INTRODUÇÃO:** O HTLV-I (Vírus Linfotrópico de Células T Humanas tipo I) foi o primeiro retrovírus humano descrito apresentando tropismo por linfócitos T CD4+ e CD8+. Inicialmente foi associado com a Leucemia de Células T do Adulto e posteriormente foi associado a doenças neurológicas, como a Paraparesia Espática Tropical e Mielopatia. O HTLV-II apresenta diferenças antigênicas em relação ao HTLV-I e encontra-se em raros casos neurológicos. Existem quatro subtipos moleculares do HTLV-II (IIa, IIb, IIc e IId). No Brasil, doadores de sangue, populações indígenas, usuários de drogas injetáveis e gestantes constituem as principais fontes de informações sobre esse vírus. O país possui ainda o maior número absoluto de indivíduos soropositivos para HTLV-I, sendo Bahia, Pernambuco e Pará os Estados com maior prevalência. O HTLV-I/II e HIV apresentam características biológicas distintas, embora compartilhem os mesmos aspectos epidemiológicos, por isso é comum a detecção de dois ou mais desses vírus infectando o mesmo hospedeiro. O HTLV caracteriza-se pela alta taxa de replicação ativa e apresenta significativa atividade

<sup>1</sup> Farmacêutico-bioquímico da Fundação de Medicina Tropical do Amazonas - FMTAM. <sup>2</sup> Acadêmica do curso de Farmácia-Bioquímica da Universidade Paulista (Unip). <sup>3</sup> Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (Ufam). <sup>4</sup> Médico da Fundação de Medicina Tropical do Amazonas - FMTAM  
Contato: e-mail: brunorainer@hotmail.com



citopática, reduzindo as populações de células CD4+. O HIV apresenta baixa taxa de replicação, com multiplicação predominante clonal, apresentando estímulo à proliferação linfocitária, ocorrendo o desenvolvimento de doença clínica em uma minoria de indivíduos infectados. Uma possível coinfeção desses vírus ocasiona mudanças significativas no padrão da evolução clínica e laboratorial dessas infecções, dificultando a interpretação do quadro apresentado pelo indivíduo. **OBJETIVOS:** Estimar a soroprevalência da infecção pelo HTLV-I/II, em pacientes HIV positivos atendidos na FMT-AM. **METODOLOGIA:** O projeto realizou o estudo da soroprevalência do vírus HTLV-I/II, em amostras de sangue total de pacientes HIV positivos, atendidos na FMT-AM com idade maior ou igual a 18 anos. Pretendia-se uma amostra de 200 voluntários em um período de dez meses. O diagnóstico sorológico foi realizado por meio do Elisa. Os soros que apresentavam reatividade inicial no teste de Elisa foram testados pelo método complementar Western Blot. As amostras de soros que apresentavam reação positiva ou indeterminada no método Western Blot foram submetidas a PCR. **RESULTADOS:** Foram analisados 200 soros de pacientes HIV positivos atendidos na FMT-AM. Desse total, 121 (60,5%) do sexo masculino e 79 (39,5%) do sexo feminino, apresentando idade que variaram de 18 a 62 anos. Na análise de HTLV-I/II, cento e noventa e oito (99%) amostras sorológicas apresentaram a não reatividade e dois (1%) apresentaram a reatividade para o teste. Todas as 200 amostras foram testadas pela técnica de Elisa. **CONCLUSÃO:** A soroprevalência do HTLV-I/II em pacientes HIV positivos, no total de 200 amostras sorológicas que foram submetidas e analisadas mediante a técnicas laboratoriais, apresentou 1% (2/200) de positividade para o teste. O presente estudo fornece evidências de coinfeção de HTLV-I/II e HIV, podendo ocasionar mudanças clínicas e laboratoriais, dificultando a interpretação do quadro. A distribuição do vírus presentes em áreas urbanas propicia uma situação única na busca de respostas para patogenicidade do vírus e possíveis associações etiológicas, em coinfeção ou não.

## 12. PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCOS CARDIOVASCULARES EM PACIENTES CARDIOPATAS DO INSTITUTO DO CORAÇÃO NO AMAZONAS

ALMEIDA,<sup>1</sup> Rosemary Alves de, ELAMIDE,<sup>1</sup> Bruno Corrêa, PEDROSA,<sup>1</sup> Christine Rondon, SILVA,<sup>1</sup> Ana Carolina Santos, MAIA,<sup>1</sup> Tiago Azevedo, TERRAZAS,<sup>2</sup> Mariano Brasil

**INTRODUÇÃO:** No Brasil, em 2008, as doenças cardiovasculares (DCVs) foram responsáveis por mais de 30% dos óbitos. Considerando a doença estabelecida, a permanência de exposição a seus fatores de risco, que em sua grande maioria são fatores modificáveis, está associada à maior número de hospitalizações e a um pior prognóstico. **OBJETIVO:** Conhecer a prevalência de fatores de riscos associados às DCVs em pacientes cardiopatas diagnosticados há pelo menos um ano. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo de coorte transversal em um centro de referência no tratamento de DCVs considerando a demanda espontânea do serviço. Participaram do estudo um total de 110 indivíduos, a participação no estudo se deu mediante a leitura do TCLE e consequente aceitação dos procedimentos a serem realizados. Foi aplicado questionário padronizado e realizada a mensuração do Índice de Massa Corpórea (IMC) e da circunferência abdominal (CA), de acordo com as diretrizes estabelecidas pela Associação Brasileira de Hipertensão, 2006. **RESULTADOS:** Dos 110 indivíduos que comporam a amostra, 45,5% eram do sexo feminino e 54,5% do sexo masculino. Quanto aos hábitos considerados de risco: 65,5% afirmaram ser sedentários, 42,7% consideraram-se estressados, 35,5% afirmaram ser tabagistas e 26,4% relataram consumir álcool periodicamente. Quanto ao IMC, 41,8% apresentavam-se dentro dos índices de normalidade; 23,6% foram classificados apresentando sobrepeso; 25,5%, obesidade grau I e 9,1% obesidade grau II; neste estudo não foram encontrados pacientes portadores de obesidade grau III. A média da circunferência abdominal constou de 88,9 cm no sexo feminino e 104,9 cm no sexo masculino. Quanto à co-morbidades associadas: 41,8% dos pacientes eram hipertensos, 12,7% diabéticos e 36,4% apresentavam alterações nos lípides sanguíneos. **CONCLUSÕES:** Os resultados deste estudo demonstraram que os fatores de

<sup>1</sup> Alunos da Graduação do Curso de Medicina da Ufam. <sup>2</sup> Professor titular do Departamento de Clínica Cirúrgica da Ufam

risco associados às DCVs apresentam prevalência significativa em indivíduos cardiopatas diagnosticados. Assim, os dados apresentados assumem caráter de alerta, pois mudanças no estilo de vida destes são fundamentais para um melhor prognóstico.

### **13. EFEITO HIPOGLICEMIANTE DO EXTRATO BRUTO ALCOÓLICO DAS FOLHAS DA *DAVILLA ELLIPTICA* ST. HILL**

SANTOS, M. P, BAVILONI, P. D, AIKO, G. M, BAVIERA, A. M, KAWASHITA. N. H. Instituto de Ciências Exatas e da Terra - Departamento de Química, UFMT-MT

**INTRODUÇÃO:** A *Davilla elliptica* é uma planta do cerrado conhecida como lixeirinha, cipó-caboclo e pau-de-bugre; utilizada popularmente no tratamento da hemorroida, diarreia e ferimentos. Estudos relatam a presença de substâncias antioxidantes em sua composição e a contribuição de substâncias com essa propriedade na melhoria do diabetes. Pesquisas mostram a relação benéfica de substâncias antioxidantes com o diabetes. A constatação da presença de substâncias antioxidantes na *D. elliptica* (Phytochem Anal. 19 (1):17-24, 2008) motivou a investigação dos efeitos antidiabéticos do extrato dessa planta, que, no entanto, não foram confirmados em experimentos subcrônicos. **OBJETIVOS:** Complementando estes estudos anteriores, foi nosso objetivo avaliar uma possível atividade hipoglicemiante aguda do extrato que pudesse contribuir no controle do diabetes. **METODOLOGIA:** Ratos Wistar machos ( $\pm 200$  g), diabéticos (estreptozotocina 42 mg/kg) e não diabéticos, foram tratados (v.o) com extrato bruto alcoólico (70%) das folhas da *D. elliptica* nas doses de 250 e 500 mg/kg (DT250, DT500, NT250 e NT500) ou veículo (DC e NC). O efeito hipoglicemiante foi investigado no teste de tolerância a glicose (TTG) e sobre a glicemia de jejum e pós-prandial, determinada no tempo 0, e em intervalos de 30 até completar 240 minutos. No TTGO, os animais receberam glicose (25 g/kg) pós-jejum de 15h. Foi determinada a glicemia antes (t=0) e após (15, 30, 45, 60, 75 e 90 min) a administração da glicose ou glicose+extrato. A determinação da glicose plasmática foi realizada utilizando o kit Labtest e os resultados expressos como média da área sob a curva  $\pm$  EPM. Estatística-

Anova uma via ( $p < 0,05$ ). **RESULTADO/CONCLUSÃO:** Apesar de uma pequena redução da glicemia pós-prandial aos 60 minutos no grupo DT500 em relação à DC, nenhuma das doses do extrato apresentou efeito sobre as glicemias de jejum e pós-prandial quando avaliado pela área sob a curva. No grupo DT500, o extrato impediu a elevação da glicemia dos animais ao nível dos DC no período de 15-30 min. atingindo o pico de glicemia 30 minutos após os animais DC. A área sob a curva da glicemia dos animais diabéticos (DC=29338 ±2883; DT250=30594±3692; DT500=28234±2753) e não diabéticos (NC=14878±335; NT250=14407±728; NT500=13616±618 mg/dL.240 min) não foi alterada pelo tratamento. A administração do extrato na dose de 500 mg/kg causou uma menor elevação da glicemia nos primeiros 15-30 minutos no TTGO, que sugere retardo na absorção intestinal da glicose, o que pode contribuir para o controle da glicemia pós-prandial.

## **14. MEDENSINA E CTA, UMA GRANDE MEDIDA NO COMBATE CONTRA AS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA POPULAÇÃO DA CAPITAL DO ESTADO DO AMAZONAS**

BINDÁ, A.G.L;<sup>1</sup> ROGRIGUES, A.B.O;<sup>1</sup> LIMA, A. A. de;<sup>1</sup> CARDOSO, M.V.C;<sup>1</sup> OLIVEIRA, G.F;<sup>1</sup> NOGUEIRA, R.W;<sup>1</sup> SILVA, M.A.F<sup>1</sup>

**INTRODUÇÃO:** Apesar do grande número de atividades tanto informativas quanto educacionais no controle das doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) existentes na capital do Estado do Amazonas, sabe-se que, segundo a literatura, ainda é grande o número de pacientes acometidos por essas doenças em todo o Estado. É nesse contexto que o projeto MedEnsina e o programa CTA, vinculado ao Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV), uniram forças para mais uma grande causa: levar informação, fazer triagem e tratamento do pacientes portadores de DSTs. **OBJETIVO:** Combater a proliferação de doenças sexualmente transmissíveis no sangue por meio de atividades educativas e coletas de sangue nos serviços públicos de saúde existentes na capital do Estado do Amazonas.

**METODOLOGIA:** Semanalmente, acadêmicos dos cursos de psicologia, serviço social e medicina se dividem, respectivamente, na segunda, quarta e sexta-feiras, para palestrarem sobre as DSTs e suas formas de prevenção. A palestra é realizada na sala de marcação de exame do HUGV. A rotina dos integrantes do projeto consiste na convocação e explicação aos pacientes sobre o projeto e a importância da pesquisa de DSTs. Vale ressaltar que são convocados principalmente os acompanhantes de pacientes internados no HUGV. Após isso, é realizada a palestra sobre as DSTs e as principais formas de prevenção. Para finalizar, é feito a triagem, para a avaliação dos fatores de risco, e o encaminhamento dos pacientes ao laboratório do HUGV para a coleta do sangue. Após vinte dias, é marcado o retorno dos pacientes para a entrega de resultados. Quando existe positividade para alguma das DSTs pesquisadas, sejam elas hepatite B, hepatite C, sífilis ou HIV, o paciente é encaminhado para acompanhamento e tratamento dessa(s) DST(s). Eventualmente, os membros do projeto se organizam para levar a atividade para determinados eventos ou outros serviços públicos de saúde. Além disso, são distribuídos cartazes e folders pela cidade com informações sobre as DSTs e as principais formas de prevenção, além da divulgação do programa CTA com o objetivo de esclarecer a população sobre as DSTs e atrair um maior número de expectadores para realização dos exames no HUGV. **RESULTADO:** Entre os anos de 2006 a 2008, o total de pessoas que realizaram as coletas foi de 3.200; 2006 (1.479), 2007 (535), 2008 (1.186); desse total, 2% (38) apresentam positividade para HIV. Com dados de 2007 e 2008, os paciente com hepatite B correspondem a 0,81% (14); hepatite C, 0,93% (16) e sífilis 0,05% (1). **CONCLUSÃO:** Com base nos dados obtidos, percebe-se que, apesar de todos os esforços, somente a minoria da população, isto é, poucas são as pessoas que procuram o serviço público de saúde para fazerem o diagnóstico, o tratamento e controle dessas doenças. Dessa forma, acabam não se prevenindo, se infectando e disseminando essas doenças na população. Além disso, o diagnóstico acaba sendo feito nas fases tardias e, assim, as DSTs continuam sendo um grande problema na saúde pública.

<sup>1</sup> Acadêmicos do Curso de Medicina, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas, Manaus, Amazonas. Contato: anne\_binda@hotmail.com, augustoorodrigues@gmail.com, gabizinha\_oliveira@hotmail.com, amorim\_andrey@hotmail.com, gabizinha\_oliveira@hotmail.com, marcello\_vianna16@hotmail.com, renabiomol@hotmail.com, marcosalexandref@hotmail.com

# 15. CARACTERIZAÇÃO DAS INTOXICAÇÕES EM IDOSOS NOTIFICADAS PELO CENTRO DE INFORMAÇÕES TOXICOLÓGICAS DO AMAZONAS

SILVA,<sup>1</sup> M.A.F.; BINDÁ,<sup>1</sup> A.G.L.; ABREU,<sup>1</sup> R.L.C.; RIBEIRO,<sup>1</sup> T.A.; GALVÃO,<sup>2</sup> T.F

**INTRODUÇÃO:** O Centro de Informações Toxicológicas do Amazonas (CIT/AM) é um serviço do Hospital Universitário Getúlio Vargas da Universidade Federal do Amazonas, que presta informações toxicológicas gratuitamente via telefone, a qualquer pessoa em período integral. O CIT/AM faz parte da Rede Nacional de Centros de Informação e Assistência Toxicológica e possui equipe treinada em prestar informações e orientações sobre prevenção, diagnóstico, tratamento e prognóstico de intoxicações. Também realiza atividades na área de educação sobre toxicologia de substâncias químicas e biológicas e seus riscos à saúde. **OBJETIVOS:** Caracterizar quantitativa e qualitativamente os casos de envenenamento em idosos atendidos pelo CIT/AM entre os anos de 2003 e 2007. **MÉTODOS:** Foram incluídas no estudo todas as notificações de intoxicações em indivíduos com idade  $\geq$  65 anos, obtidas da base de dados do CIT/AM. Os casos de envenenamento foram analisados segundo as variáveis: período do dia de ocorrência; solicitante; circunstância; número de agentes; tipo de agente; evolução e avaliação. Foi realizado *cross tabulation* para se fazer a correlação entre local de ocorrência dos envenenamentos e local de solicitação de ajuda. **RESULTADOS:** No período de 2003 a 2007, houve 32 casos de envenenamento, com média de idade dos idosos envolvidos de 73,5 anos. A maioria das chamadas ocorreu pela manhã (37,5%) sendo um parente o solicitante em 50% delas. Em 34% dos casos, o acidente foi individual. Com relação à circunstância, 71,8% do total dos envenenamentos foi não-intencional. Esteve envolvido mais frequentemente um agente tóxico (84,3%) e foram os medicamentos (33,3%) os principais responsáveis. A maioria dos envenenamentos foi classificada como leve (56,6%) evoluindo com cura total em 78,1% das vezes. **CONCLUSÃO:** O padrão de intoxicação nessa faixa etária tende a ser de acidentes individuais envolvendo medicamentos e com resolução favorável. Esse tipo de estudo é importante para que possamos aperfeiçoar as estratégias de prevenção, redução e tratamento das intoxicações em idosos.

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Ufam, Manaus-AM. <sup>2</sup> Farmacêutica, Ufam, Manaus-AM. <sup>2</sup> Farmacêutica, taisgalvao@gmail.com

# 16. ESTUDO EXPERIMENTAL DOS EFEITOS DO ÓLEO-RESINA DE COPAÍBA E DO TALCO (SILICATO DE MAGNÉSIO HIDRATADO) NA PLEURA E PARÊNQUIMA PULMONAR DE RATOS

REICHL,<sup>1</sup> Alfredo Coimbra; WESTPHAL,<sup>2</sup> Fernando Luiz; LIMA,<sup>1</sup> Luiz Carlos; SOUZA,<sup>3</sup> Risonilce; LIMA NETTO,<sup>4</sup> José Correa; ROMERO,<sup>1</sup> Tatiana Cortez; BRASIL,<sup>1</sup> Saulo Couto

**INTRODUÇÃO:** A introdução de um agente químico no espaço pleural, a fim de induzir um processo inflamatório, denominado pleurodese, tem o objetivo de conduzir à formação de colágeno e a fusão das pleuras visceral e parietal. Esse procedimento beneficia pacientes que desenvolvem pneumotórax recorrente e derrame pleural. A Amazônia é a maior reserva de produtos naturais do planeta e óleo de copaíba tem na população local um amplo emprego para os mais diversos fins. A escassez de estudos atualizados sobre os efeitos medicinais das plantas amazônicas e a necessidade de um agente indutor de pleurodese eficaz e com poucos efeitos colaterais tornou essencial a realização deste trabalho científico. **OBJETIVO:** Identificar as alterações macroscópicas desencadeadas na pleura e parênquima pulmonar, após a injeção de óleo-resina de copaíba e talco no espaço pleural de ratos. **MÉTODO:** Foram utilizados 72 ratos da raça *Rattus norvegicus* var. wistar da mesma linhagem, machos, adultos, com peso médio de 191,6 g, randomizados em três grupos: copaíba, talco e simulação. As substâncias foram injetadas no espaço pleural direito dos animais, os quais foram mortos em 24h, 48h, 72h e 504h para análise macroscópica da pleura visceral e pulmão direito. **RESULTADOS:** Os animais tratados com copaíba apresentaram média de reação inflamatória de grau  $1,4 \pm 0,27$  no grupo de 24h;  $2,66 \pm 0,68$  no grupo de 48h;  $3,5 \pm 0,42$  no grupo de 72h e  $3,66 \pm 0,28$  no grupo de 504h. Aqueles que receberam o talco apresentaram grau  $1 \pm 0,44$  no grupo de 24h;  $0,66 \pm 0,26$  no grupo de 48h;  $1,16 \pm 0,20$  no grupo de 72h e  $1,83 \pm 0,49$  no grupo de 504h. Durante a realização do experimento, cinco animais morreram, todos tratados com copaíba e pertencentes ao tempo de 504h. No período compreendido entre a cirurgia e o sacrifício, 51,4% dos animais apresentaram perda ponderal, principalmente aqueles tratados pelo fitoterápico. Não houve relação significativa entre a perda ponderal e o óbito dos roedores. **CONCLUSÃO:** Constatou-se uma maior mortalidade no grupo tratado com óleo-resina de copaíba, que se mostrou muito irritante para a pleura e parênquima pulmonar de ratos e o talco, levemente irritante. Novos estudos devem ser realizados a fim de aprimorar o uso do fitoterápico como agente esclerosante.

**PALAVRAS-CHAVE:** Plantas medicinais; Fitoterapia; Pulmão; Pleura.

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Universidade Federal do Amazonas/Ufam. <sup>2</sup> Médico cirurgião com especialização e doutorado na área de Cirurgia Torácica. E-mail: f.l.westphal@uol.com.br <sup>3</sup> Biotécnica do Inpa. <sup>4</sup> Médico cirurgião com especialização na área de Cirurgia Torácica.

## RESUMO - CATEGORIA POSTER

# 1. PERFIL DA UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS E HÁBITOS DE VIDA DE HIPERTENSOS EM ÁREA URBANA DE MANAUS

MENDES,<sup>1</sup> Cirlane, FERREIRA,<sup>2</sup> Júnia Raquel Dutra, VASCONCELLOS,<sup>2</sup> Marne; MATHIAS,<sup>2</sup> Jéssica; LIZARDO,<sup>2</sup> Lucília; GOMES,<sup>2</sup> Juliane, COSTA,<sup>2</sup> Ísis; TAVARES,<sup>2</sup> Chanderlei; SIMPSON,<sup>2</sup> Daniel; FARIAS,<sup>2</sup> Lorena; NOGUEIRA,<sup>2</sup> Jéssica; OLIVEIRA,<sup>2</sup> Mônica

**INTRODUÇÃO:** A tendência ao uso dos medicamentos aumenta desde a quarta década de vida por conta da prevalência de doenças crônico-degenerativas. Os idosos constituem o grupo etário mais medicalizado na sociedade. Dentre as doenças crônico-degenerativas, a hipertensão arterial é a mais comum em todo o mundo, responsável por altos índices de morbimortalidade, sobretudo entre os idosos, com uma dificuldade frequente: a falta de adesão ao tratamento. **OBJETIVOS:** Avaliar o perfil de utilização de medicamentos e hábitos de vida de hipertensos em área urbana de Manaus. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo descritivo com abordagem quantitativa. Realizou-se visitas a 275 casas dos moradores do bairro de Aparecida, cidade de Manaus. Para a coleta dos dados, aplicou-se um questionário com as seguintes características: gênero, idade, uso de medicamentos com e sem prescrição médica, presença de hipertensão, hábitos de vida e utilização de plantas medicinais. Inicialmente, foram explicados os objetivos e a importância da pesquisa, procurando estabelecer um ambiente de relacionamento agradável e, após as entrevistas, foram entregues informativos sobre o uso racional de medicamentos e hipertensão, além de orientações para melhorias na terapia e controle das doenças. **RESULTADOS:** A população participante foi composta por 275 moradores, na faixa etária entre 18 a 89 anos. Dentre os entrevistados, 76,71% eram do sexo feminino. Dos idosos, 67,12% eram portadores de hipertensão arterial, dado superior ao observado para a população idosa

<sup>1</sup> Discente do Curso de Ciências Farmacêuticas da Ufam. Manaus, AM. cirlane\_@hotmail.com.

<sup>2</sup> Professora do Curso de Ciências Farmacêuticas da Ufam. Manaus, AM. juniadutra@yahoo.com.br



brasileira num estudo domiciliar, cujo resultado foi de 43,9%. As mulheres apresentaram maior frequência de hipertensão arterial que os homens, assim como verificado em outros estudos. Entre os hipertensos, 58,90% revelaram ter patologia associada à hipertensão, principalmente doenças cardiovasculares, diabetes, insuficiência renal e osteoporose. No grupo de hipertensos, verificou-se que 38,35% relataram consumir exclusivamente medicamentos prescritos. Contudo, 43,83% fazem consumo de medicamentos prescritos e não prescritos simultaneamente, que representa um índice expressivo de automedicação e conseqüente uso não racional de medicamentos, com riscos à saúde, com aumento da probabilidade de ocorrência de reações adversas e interações medicamentosas. Quanto aos hábitos de vida desses hipertensos, observou-se que 8,2% são fumantes, 9,5% fazem uso de bebida alcoólica casualmente, 64,38% não praticam nenhum tipo de atividade física e 60,27% hipertensos relataram fazer consumo de plantas medicinais. Tal prática, barata e difundida, é encarada como uma opção na busca de soluções terapêuticas. **CONCLUSÃO** Evidenciou-se um índice de automedicação expressivo nos indivíduos hipertensos associado ao consumo simultâneo de medicamentos prescritos, o que representa riscos à saúde. A prática da assistência farmacêutica pode auxiliar na orientação quanto à patologia e tratamento dos pacientes hipertensos, contribuindo para uma melhor qualidade de vida.

## **2. ESTUDO RETROSPECTIVO DE NEOPLASIAS DE FOSSA POSTERIOR TRATADOS CIRURGICAMENTE NO HUGV, MANAUS-AM, 2003-2009**

MATOS,<sup>2</sup> Cleomir Silva, RAID,<sup>2</sup> Denis Esteves, REIS,<sup>2</sup> Franklin, BRITO,<sup>2</sup> Arcelino, GRANGEIRO,<sup>2</sup> Cecília Rondon Pedrosa, COLLADO,<sup>2</sup> Rusdany Fuentes

**INTRODUÇÃO:** A fossa posterior corresponde ao compartimento encefálico localizado abaixo da tenda cerebelar, no qual se encontram os nervos cranianos, o tronco cerebral, cerebelo e o sistema vascular vertebrobasilar. Os tumores dessa localização representam 60% de todas as neoplasias do sistema nervoso central, apresentando sinais e sintomas compatíveis com a síndrome de hipertensão intracraniana, síndrome cerebelar e/ou decorrentes do

<sup>1</sup> Neurologia e Neurocirurgia; chefe do Serviço de Neurocirurgia do Hospital Universitário Getúlio Vargas - HUGV.

<sup>2</sup> Residente do Serviço de Neurocirurgia do HUGV. ceciliapedrosa@ig.com.br

acometimento direto do tronco encefálico. O diagnóstico é realizado por meio de exames de imagem - TC e RNM de crânio, sendo a cintilografia e a espectroscopia de fundamental importância no diagnóstico diferencial da patologia em questão com processos inflamatório-infecciosos. O tratamento clínico resume-se a corticoterapia, enquanto o tratamento neurocirúrgico visa à ressecção total da massa tumoral e correção da hidrocefalia. Nas últimas décadas houve importante avanço no tratamento neurocirúrgico do TFP (tumor de fossa posterior), a partir do uso do potencial evocado, do laser e assim como do microscópio cirúrgico; no entanto, ainda há muito a ser feito em prol da terapêutica desses tumores, os quais representam desafios pela alta incidência, morbidade e mortalidade. Pelo presente estudo será possível um melhor conhecimento sobre a incidência e prevalência desses tumores no Serviço de Neurocirurgia do Hospital Universitário Getúlio Vargas, em Manaus.

**OBJETIVO:** Demonstrar os tipos histológicos mais frequentes de tumor de fossa posterior nos pacientes tratados cirurgicamente no Serviço de Neurocirurgia do HUGV, evidenciando, dessa forma, a distribuição desses tumores no Estado do Amazonas, assim como sua relação com sexo e idade.

**METODOLOGIA:** Realizou-se um estudo retrospectivo, avaliando-se o resultado do exame histopatológico dos pacientes diagnosticados e tratados no Serviço de Neurocirurgia do HUGV em Manaus-AM num período compreendido entre janeiro de 2003 e julho de 2009, cujo diagnóstico foi de tumor de fossa posterior. Obedecemos como critério de inclusão os pacientes com tumor de fossa posterior, os quais foram submetidos à exérese da lesão, com resultado de histopatológico.

**RESULTADOS:** Os tipos histológicos encontrados após ressecção cirúrgica no Serviço de Neurocirurgia do HUGV, em ordem decrescente, foram: Astrocitoma (28,2%), Schwannoma (25,64%), meduloblastoma (23,0%), Hemangioblastoma (10,2%), Meningioma (5,1%), papiloma de plexo coroide (2,56%), Cisto Epidermoide (2,56%) e tumor descrito apenas como anaplásico (2,56%). Verificou-se ainda uma maior frequência da neoplasia estudada no sexo masculino, representando 74,35% dos casos.

**CONCLUSÃO:** Verificou-se que em nosso Serviço de Neurocirurgia o tipo histológico de TFP mais frequente foi o astrocitoma, sendo encontrado na literatura como o segundo em prevalência. Em seguida, encontramos o Schwannoma, e o meduloblastoma. A cirurgia é a principal forma de tratamento para a maioria dos TFPs. Por meio da craniectomia suboccipital com ressecção da lesão. A grande maioria atualmente é passível de remoção cirúrgica, principalmente pelo advento do Cavitron,<sup>®</sup> laser e potencial evocado sem o risco de lesão de estruturas vitais.

### 3. A PERCEPÇÃO DOS ATORES SOCIAIS ENVOLVIDOS NO ATENDIMENTO DO AMBULATÓRIO ARAÚJO LIMA EM 2009

FERNANDEZ,<sup>3</sup> Cristiane Bonfim, TUPINAMBÁ,<sup>2</sup> Guaracema Siqueira, RODRIGUES,<sup>3</sup> Valéria Soares

**INTRODUÇÃO:** O objetivo deste trabalho é conhecer a percepção dos atores sociais envolvidos no atendimento do HUGV considerando as limitações e conquistas em relação ao uso dos serviços de saúde pública em Manaus. Partindo do pressuposto do que está assegurado na Constituição de 1988 e na Lei Orgânica de Saúde, que assegurou a saúde como um direito de todos e dever do Estado (LOS; Lei n.º 8.080/09 e Lei n.º 8.142/90). Para tanto, toma-se como *lócus* de pesquisa o Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV) e seu setor de referência no nível de atendimento secundário e terciário: o Ambulatório Araújo Lima. Procura-se abordar a política de atendimento oferecido pela Instituição e seu vínculo com o Sistema Único de Saúde (SUS). Para isso, definiram-se como objetivos específicos: caracterizar a política de atendimento do Ambulatório Araújo Lima, identificar a percepção da Equipe Técnica e dos usuários do serviço e investigar o modo de implementação dessa política de atendimento. **OBJETIVOS:** Caracterizar a política de atendimento do Ambulatório Araújo Lima (AAL), identificar a percepção da equipe técnica e usuários acerca dos serviços oferecidos e investigar de que forma essa política de atendimento está sendo implementada. **MÉTODOS:** Num primeiro momento, foi realizada uma pesquisa de campo exploratória, entretanto caracterizou-se, ao final, como uma pesquisa qualitativa, uma vez que investigou e interpretou fenômenos, atribuindo-lhes significados. Quanto aos meios de investigação, realizou-se uma revisão bibliográfica para construção do referencial teórico, consideraram-se ainda a legislação do SUS, a Constituição Federal e documentos internos do HUGV, como o Plano de Trabalho do Serviço Social (2009) e Regimento Interno do HUGV (1995). Em relação aos sujeitos da pesquisa, o universo pesquisado foi de 12 servidores, sendo 6 de nível médio e 6 de nível superior. Da parte dos usuários, foram entrevistados 4 inseridos nos programas do Ambulatório e 9 usuários não participantes dos programas. **RESULTADOS:** De acordo com

<sup>1</sup> Orientadora. Universidade Federal do Amazonas - Ufam.

<sup>2</sup> Assistente social.

<sup>3</sup> Graduanda de Serviço Social.

o Serviço de Atendimento Médico Estatístico (Same), de janeiro a junho de 2009 foram realizados 57.107 atendimentos, destes 43.809 correspondem a consultas (76,71%). Desse total, 6.229 (14,22%) foram atendidos pelo Serviço Social. A especialidade que ofereceu o maior número de atendimentos foi a Ortopedia, que somou 5.153 (11,76%). Quando questionados sobre os motivos que levaram esses usuários a procurar o AAL, 42,86% citaram a falta de acesso aos serviços de saúde na rede pública de Manaus. A descontinuidade do tratamento foi referida por 35,71% dos usuários e a não resolutividade dos casos resultou em 21,43% afirmativas. A equipe técnica destacou em primeiro lugar o número de vagas insuficientes, 50%, e em seguida o espaço físico com 33,3% e, por fim, a organização interna do serviço com 8,33%. **CONCLUSÕES:** Com ressalvas, o Atendimento do AAL foi considerado bom pela maioria dos entrevistados. O número de vagas é insuficiente, mas é necessário reconhecer a sua especificidade como hospital-escola. A maioria dos usuários desconhece essa característica da Instituição ou não sabem diferenciá-la dos outros serviços públicos de saúde oferecidos na cidade de Manaus. É evidente a sobrecarga desse Atendimento, consequência direta da falta de acesso dos usuários aos demais serviços da rede pública que não dispõe de vagas suficientes para as especialidades oferecidas pelo HUGV/AAL, gerando assim uma grande demanda reprimida. Tanto a equipe técnica quanto os usuários veem a necessidade de expansão do espaço físico como solução para o segundo maior problema enfrentado pela instituição pesquisada. Foram sugeridas melhorias para a rede pública de saúde, assim como para a organização interna do serviço. Para o AAL, sugeriram a realização de cursos de capacitação profissional para os servidores e um fluxograma de atendimento conhecido pelos usuários e equipe técnica.

## 4. PERFIL DO CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS – HUGV

PEREIRA,<sup>4</sup> V. N.,<sup>1</sup> SANTOS, V. A.,<sup>2</sup> COSTA, L. M.,<sup>2</sup> SILVA SOBRINHO,<sup>1</sup> A. GRIMM,<sup>2</sup> D. S., MENDONÇA JÚNIOR,<sup>2</sup> F. G

**INTRODUÇÃO:** O uso racional de antimicrobianos é uma ação primordial da Farmácia Hospitalar e da Assistência Farmacêutica. Sendo assim, a análise do perfil de antimicrobianos é importante para fornecer indicadores para a análise da comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH) e conseqüentemente promover o uso racional e reduzir custos hospitalares. A Farmácia Hospitalar é o setor que está envolvido nas etapas de seleção até a distribuição dessas drogas. O uso irracional de antimicrobianos é relatado em várias partes do mundo, sendo um problema bastante atual. A utilização correta dos antimicrobianos é essencial à racionalização do seu emprego para uma melhor terapêutica aos pacientes. No HUGV há uma CCIH atuante, multidisciplinar e um Serviço de Farmácia que contribui para o bom desempenho das ações do controle das infecções; porém, por ser um hospital-escola, periodicamente há novos prescritores e observou-se a necessidade da avaliação do perfil do consumo de antimicrobianos nessa Instituição. **OBJETIVOS:** Analisar o perfil de antimicrobianos prescritos em todas as clínicas (clínica médica, cirúrgica, nefrologia, ortopedia, neurologia e unidade de terapia intensiva) do HUGV e avaliar se há um uso racional nessa Instituição, contribuindo, também, para o controle de infecção hospitalar. **MÉTODOS:** Realizou-se um estudo retrospectivo observacional das fichas de antimicrobianos oriundas de todas as clínicas do HUGV no período compreendido de junho a outubro de 2008. A coleta de dados foi realizada verificando os seguintes parâmetros: fichas completas, incompletas, sexo, local da infecção, classes dos agentes antimicrobianos e clínicas. As informações coletadas foram analisadas por meio de cálculos de média, proporções, porcentagens e plotagem de gráficos no software Excel® 2007. **RESULTADOS:** Foram analisadas 2.905 fichas de antibiótico oriundas de todas as clínicas, sendo: 49% clínica cirúrgica, 18% ortopedia, 10% clínica médica, 8% nefrologia, 8% neurologia e 7%

<sup>4</sup> Farmacêuticos.

<sup>2</sup> Alunos de Farmácia- estagiários do HUGV.  
e-mail: gessyfarma@gmail.com e viviandnp@ig.com

unidade de terapia intensiva. A maioria das fichas analisadas encontrava-se devidamente preenchidas (84%) e nas incompletas (16%) não constavam dados como sexo; número do leito e localização da infecção. Observou-se certa equivalência na quantidade de internos do sexo feminino (48%) e masculino (50%), sendo 2% sem sexo discriminado. Quanto à localização das infecções, as de maior prevalência foram: broncopulmonar (8%) e infecção do trato urinário (8%), seguidas da gastrointestinal (5%); osteoarticular (2%); peritonial (2%); sepse (2%); cutâneo cirúrgica (1,5%); cutâneo não cirúrgica (1,5%); sistema nervoso central (1%); outros (13%). Porém, a profilaxia cirúrgica (56%) teve prevalência sobre as demais localizações. A classe dos agentes antibacterianos mais prescritos foram as cefalosporinas de 1.<sup>a</sup> geração (64%), seguida das fluorquinolonas (7%), cefalosporinas de 3.<sup>a</sup> geração (6%), glicopeptídeos (3,5%), aminoglicosídeos (2%), carbapenêmicos (2%), penicilinas (2%), cefalosporina de 4.<sup>a</sup> geração (2%), sulfonamidas (1,5%), antifúngicos (1%) e outros (5%). **CONCLUSÃO:** A análise dos dados demonstrou que o HUGV possui maior consumo de antimicrobianos de primeira escolha, cefalosporinas de 1.<sup>a</sup> geração, por ter, em grande parte, pacientes cirúrgicos. Concluímos, também, que há um baixo consumo de antimicrobianos de reserva, mesmo sendo um hospital de média e alta complexidade, demonstrando o resultado do comprometimento da Farmácia Hospitalar juntamente com a CCIH em promover uma terapêutica antimicrobiana segura e racional.

# 5. ESTUDO DO PERFIL FARMACOTERAPÊUTICO DOS ANTIMICROBIANOS DE UM HOSPITAL INFANTIL DA CIDADE DE MANAUS

PEREIRA<sup>5</sup>, V. N., SANTOS,<sup>2</sup> V. A., COSTA,<sup>2</sup> L. M., SILVA SOBRINHO,<sup>1</sup> A., GRIMM,<sup>2</sup> D. S., MENDONÇA JÚNIOR,<sup>2</sup> F. G

**INTRODUÇÃO:** O uso racional de medicamentos é a principal diretriz de um programa de assistência farmacêutica e também contribui para o controle das infecções hospitalares. Medidas de prevenção e controle de infecção hospitalar, e a utilização racional de medicamentos otimizam o equilíbrio entre efetividade, segurança e custo da assistência hospitalar. O controle de antimicrobianos é uma ação primordial da Farmácia Hospitalar. Sendo assim, a análise do perfil de antimicrobianos é importante para fornecer indicadores para a análise da comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH) e conseqüentemente promover o uso racional dessa classe terapêutica. **OBJETIVO:** Analisar o perfil de antimicrobianos prescritos em todas as clínicas (pediatrias, isolamento, alto risco, UTI e clínica cirúrgica) do Hospital Infantil Dr. Fajardo e avaliar se há um uso racional nessa instituição, contribuindo, também, para o controle de infecção hospitalar e evitar a resistência microbiana. **MÉTODO:** Realizou-se um estudo retrospectivo observacional das fichas de antibióticos: completas, incompletas, sexo, idade, origem da infecção, local da infecção, classes dos agentes antimicrobianos e clínicas. As informações coletadas foram analisadas por meio de cálculos de média, proporções, porcentagens e plotagem de gráficos no software Excel® 2007. **RESULTADOS:** Foram analisadas 995 fichas de antibióticos dos quais obtivemos 59% das fichas completas e 41% incompletas (idade 14%, local da infecção 2% e origem da infecção 25%). Quanto ao sexo, tivemos 39% feminino, 55% masculino e 6% não informado. Quanto à origem da infecção, obtivemos 9% hospitalar, 63% comunitária e 18% não informado. As faixas etárias correspondem de 0 a 6 meses 19%, 7 m a 1 ano 19%, 1 a 2 anos 25%, 3-4anos 8%, 5-6 anos 3%, 7-8anos 2%, 9-10 anos 4% e acima de 11anos 5%, não informados 15%. Os grupos terapêuticos prescritos foram: 47% penicilinas, 14% cefalosporinas de terceira geração, 9% cefalosporinas de primeira geração,

---

<sup>5</sup> Farmacêuticos.

<sup>2</sup> Alunos de Farmácia- estagiários do HUGV.  
e-mail: gessyfarma@gmail.com e viviandnp@ig.com

7% aminoglicosídeos, 6% macrolídeos, 6% glicopeptídeos, outros 11%. As localizações das infecções são: broncopulmonar 65%, gastrointestinal 9%, cutânea não cirúrgica 7%, cutânea cirúrgica 6%, sepse 5% e outros 8%. **CONCLUSÃO:** A análise dos dados demonstrou que o hospital possui maior consumo de antimicrobianos de primeira escolha - penicilinas, por ter, em grande parte, pacientes com broncopulmonares, porém poderia haver mais reserva quanto ao uso de cefalosporinas de terceira geração. Concluimos, também, que há um baixo consumo de antimicrobianos de reserva, mesmo sendo um hospital de média complexidade, demonstrando o resultado do comprometimento da Farmácia Hospitalar em promover uma terapêutica antimicrobiana segura e racional.

## **6. ESTUDO DOS MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS VIA SONDA ENTERAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM GRANDE HOSPITAL E PRONTO-SOCORRO DA CIDADE DE MANAUS**

PEREIRA,<sup>6</sup> V. N., SANTOS,<sup>2</sup> V. A., COSTA,<sup>2</sup> L. M., SILVA SOBRINHO,<sup>1</sup> A., GRIMM,<sup>2</sup> D. S., MENDONÇA JÚNIOR,<sup>2</sup> F. G

**INTRODUÇÃO:** O objetivo do uso de sistemas de administração de substâncias dotadas de atividade terapêutica é promover a sua liberação em quantidade adequada no organismo para conseguir rapidamente efeito terapêutico e que permaneçam durante o tempo desejado. Para que isso ocorra em pacientes com cateter na via oral, deve-se levar em conta a correta utilização da sonda enteral ou nasogástrica e verificar como os medicamentos são manipulados e administrados, pois a seleção adequada da forma farmacêutica a ser administrada pelo cateter enteral é essencial para evitar inativação do fármaco e/ou alteração da biodisponibilidade. **OBJETIVO:** Avaliar a frequência dos medicamentos prescritos por sonda e suas formas farmacêuticas, e determinar grupos de medicamentos mais prescritos na UTI do HPS João Lúcio no período de março a maio de 2009. **MÉTODO:**

<sup>6</sup> Farmacêuticos.

<sup>2</sup> Alunos de Farmácia- estagiários do HUGV.  
e-mail: gessyfarma@gmail.com e viviandnp@ig.com



Estudo retrospectivo e observacional da farmacoterapia aplicada a pacientes internados na UTI, por meio das prescrições oriundas do Serviço de Farmácia dos pacientes internados nesse período. **RESULTADOS:** Foram analisadas 1.086 prescrições médicas, com um total de 13.834 medicamentos prescritos, média de 13 medicamentos/prescrição, dos quais 8% são por via sonda enteral. Dentre as formas farmacêuticas, foram prescritos 89% de comprimidos, 7% formas líquidas, 3% drágeas e 1% cápsulas. Os grupos terapêuticos mais prescritos foram: anti-hipertensivos 25%, anticonvulsivantes, 22%, anticonvulsivante, antiplaquetário 7%, gastroprotetores 5%, antidepressivos 5%, diuréticos 4%, antilipêmicos 4% e outros 28%. Os dados obtidos mostram que muitos desses fármacos poderiam ser substituídos por suas formas farmacêuticas injetáveis ou líquidas para evitar manipulação de formas orais sólidas. **CONCLUSÃO:** Percebemos que ainda não se contempla uma efetiva atenção farmacêutica no controle da terapêutica dos pacientes; porém, havendo uma maior interação entre a Clínica e o Serviço de Farmácia, conseguiremos melhorar os procedimentos envolvidos na manipulação e administração dos medicamentos por sonda e, assim, buscar alternativas para redução de contaminação e interação de medicamentos prescritos e promover o uso racional de medicamentos.

## **7. A QUESTÃO INDÍGENA E A INTERNAÇÃO HOSPITALAR NA FUNDAÇÃO HOSPITAL ADRIANO JORGE EM MANAUS-AM NO BIÊNIO 2007/2008: UMA ANÁLISE DOCUMENTAL DO SERVIÇO SOCIAL**

COSTA,<sup>7</sup> Roberta Justina da, PALHETA,<sup>2</sup> Rosiane Pinheiro, SANTOS,<sup>3</sup> Sandra Alice Ayres dos, ALMEIDA,<sup>3</sup> Diana da Silva

**INTRODUÇÃO:** No Brasil, a política de saúde indígena é um desafio para os profissionais da área que devem estar adequando suas ações e serviços à diversidade sociocultural dos povos indígenas, de modo que facilitem o acesso aos serviços de saúde no plano linguístico, geográfico e social. O Texto Constitucional de 1988 e a Lei n.º 8.080/90 enfocam o respeito às dimensões políticas, sociais e culturais ligadas à produção da saúde e da doença da população brasileira. O presente estudo caracteriza-se como um trabalho de iniciação científica desenvolvido na Fundação Hospital Adriano Jorge - FHAJ. **OBJETIVO:** Analisar a atenção hospitalar aos pacientes indígenas atendidos nessa fundação no período de 2007 e 2008. **METODOLOGIA:** Os procedimentos para a coleta de dados destacam-se: a pesquisa documental nas fichas sociais arquivados no setor do Serviço Social da fundação; a pesquisa de campo envolveu visitas institucionais à Fundação Nacional de Saúde - Funasa, Casa de Saúde do Índio - Casai e Secretaria Municipal de Saúde, buscando informações sobre o atendimento prestado por essas instituições às populações indígenas. Para a análise e interpretação dos dados o uso de tabelas, mapas e a análise de conteúdo. **RESULTADOS:** Os resultados apontaram para uma realidade plural do ponto de vista cultural e étnico. Nos documentos havia ausência de informações singulares, mas que de extrema relevância para o atendimento aos usuários indígenas. Apesar de um número pequeno de casos encontrados (32), entre os anos de 2007 e 2008, o impacto nas ações de saúde é considerável, haja vista a diversidade de etnias e modos de vida, cultura e origem de cada paciente identificado. Identificado de oito etnias diferentes, correspondendo à etnia Tikuna 15,62% dos casos entre os anos de 2007 e 2008, seguido dos Mura 12,5%. A maioria absoluta dos pacientes

<sup>7</sup> Assistente social da Fundação Hospital Adriano Jorge e professora da Faculdade Salesiana Dom Bosco, Manaus/AM.

<sup>2</sup> Assistente social da Fundação Hospital Adriano Jorge, Manaus/AM.

<sup>3</sup> Aluna da Faculdade Salesiana Dom Bosco, Manaus/AM.

Contato: rojcosta1@hotmail.com

indígenas, porém, não teve a etnia identificada perfazendo o total de 53,1%, mais da metade, o que é bastante significativo, evidenciando a necessidade de um olhar mais atento aos indígenas que passam pela Instituição. Os dados da pesquisa revelam que uma recorrência de 34,38% dos casos atendidos são oriundos de São Gabriel da Cachoeira-AM, vivendo em áreas longínquas por conta da grande extensão territorial e as formas de acesso aos municípios que compõem a região, onde o transporte se faz por via fluvial, cujo tempo de deslocamento dificulta ainda mais a viabilização do tratamento necessário que, na maioria das vezes, é de urgência e emergência. **CONCLUSÃO:** É necessário que os profissionais de saúde estejam adequando suas práticas à realidade complexa dos povos indígenas para que seja garantido o direito à saúde. A diversidade cultural existente no Estado do Amazonas nos coloca um desafio: o de estar atento para essa realidade e saber intervir de forma adequada às suas diferenças e às suas especificidades.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde, Etnicidade, Hospitalização.

## **8. ANÁLISE DA ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA NO ESTADO DO AMAZONAS**

MOURA, Ana Célia da Silva, SÁ, Ricardo C. de Azevedo e

**INTRODUÇÃO:** Um dos principais objetivos da Gestão da Assistência Farmacêutica Básica, cuja implementação necessita de pessoal qualificado e estrutura adequada, é a melhoria do acesso e o uso racional do medicamento em uma população. **OBJETIVOS:** Analisar a organização e a estruturação da Assistência Farmacêutica Básica no Estado do Amazonas pelo seu ciclo. **METODOLOGIA:** Foram analisados 87,1% (n=54) dos municípios do Estado do Amazonas, por meio de questionário semiestruturado, adaptado de pesquisa telefônica realizada pelo Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde, versando sobre a organização, estruturação e operacionalização do Ciclo da Assistência Farmacêutica, no período de março a dezembro de 2007. Os resultados obtidos foram organizados e apresentados por meio de estatística descritiva. **RESULTADOS:** Aproximadamente 61,2% do total dos municípios analisados possuem um responsável pela Assistência Farmacêutica.

Desse percentual, 85% são farmacêuticos. Apenas em 63% (n=52) a AF é contemplada no Plano Municipal de Saúde. Observou-se uma fragmentação das etapas do Ciclo da Assistência Farmacêutica, que compromete o desempenho do processo. Não existe Comissão de Farmácia e Terapêutica nos municípios. No item seleção de medicamentos, apenas 57% (n=47) dos municípios utilizam, como critério, o perfil epidemiológico e no item programação, somente 44% (n=43) utilizam esse método. A forma de aquisição de medicamentos mais utilizada (50%) é a compra direta (n=54). Apenas 43,4% (n=54) consideram boas as condições de armazenamento e somente 25,5% (n=47) possuem controle de estoque informatizado. Em todos os municípios ocorre dispensação e em 72% (n=54) somente mediante receituário. Do universo analisado, 13% afirmam não fazer nenhum tipo de orientação que promova o uso racional de medicamentos no ato da dispensação. Entretanto, nos municípios que o fazem, as orientações quanto à dosagem e período do tratamento foram prioritárias (78 e 74%, respectivamente), seguidas das orientações da melhor forma de como guardar os medicamentos (52%) e das ações educativas de uso racional de medicamentos em geral (37%). Entre os principais obstáculos para a organização da Assistência Farmacêutica nos municípios do Estado do Amazonas citados, observa-se a predominância da reclamação referente à insuficiência de recursos financeiros e/ou humanos (63%). **DISCUSSÃO/CONCLUSÃO:** Esse primeiro diagnóstico aponta para a necessidade de investimentos na estrutura física, bem como em recursos humanos, materiais e gerenciais, visando contemplar os municípios do Estado do Amazonas de uma Assistência Farmacêutica integral, capaz de promover o acesso e o uso racional de medicamentos. As estatísticas deste trabalho constituem-se em um marco para a gestão das Secretarias de Saúde, uma vez que os resultados apresentados poderão proporcionar importantes subsídios para o fortalecimento da gestão municipal da Assistência Farmacêutica no Estado do Amazonas.

## **9. SAÚDE E SERVIÇO SOCIAL: UMA ABORDAGEM DA AÇÃO PROFISSIONAL NO PROGRAMA DE SAÚDE DO LESIONADO MEDULAR NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS – HUGV EM MANAUS**

LIMA<sup>1</sup>, Priscila Fernandes Farias Campos, VALLINA,<sup>8</sup> Kátia de Araújo Lima

**INTRODUÇÃO:** O Serviço Social é uma profissão que tem como fundamento a defesa dos direitos humanos, ampliação e consolidação da cidadania e garantia do acesso aos bens e serviços, pautando-se no Projeto de Formação Profissional, Lei n.º 8.662, de 7 de junho de 1993 - de Regulamentação da Profissão, além do Código de Ética. A transgressão dos direitos e o não exercício da cidadania, em consequência da falta de acesso aos bens e serviços, caracterizam-se como questões que devem sofrer a ação do assistente social, um dos profissionais capacitados a trabalhar tais situações, expressões da questão social. Um dos maiores desafios da área consiste em identificar as demandas emergentes em seu cotidiano, desvelar a realidade e construir propostas criativas para sua intervenção, visando contribuir para a efetivação de direitos e o exercício pleno da cidadania de seus usuários. No que tange ao Serviço Social na área da saúde, percebe-se a necessidade do trabalho do assistente social como um dos agentes defensores das diretrizes do projeto do Sistema Único de Saúde, que concebe a saúde como direito de todos e dever do Estado, partindo dos princípios da universalidade, da equidade e da integralidade. **OBJETIVOS:** Refletir a Política de Saúde neste artigo é fundamental, para que se entenda a prática do assistente social em programas como o Programa de Atividades Motoras para Deficiente - Proamde, buscando a promoção da saúde dos lesionados medulares para além do âmbito do HUGV junto às redes de apoio social. **MÉTODOS:** Em termos metodológicos, foram realizadas análises documentais de cada candidato ao programa, com visitas domiciliares aos selecionados. Priorizamos a pesquisa qualitativa, acrescida da observação participante, com base no projeto de atuação do Serviço Social no programa supracitado, bem como realizações de entrevistas por meio de questionários com questões abertas e fechadas

<sup>8</sup> Professora da Ufam/ Manaus-AM. Mestre formada pela UFRJ.

visando às perspectivas dos seis participantes, para que pudéssemos levantar propostas que aprimorassem as atividades. **RESULTADOS:** Após a investigação realizada, verificou-se que a ação do assistente social, em parceria com a equipe multidisciplinar do Proamde, possui êxitos no que se refere à melhoria na qualidade de vida do lesionado medular, bem como a sua família pelas ações socioeducativas. **CONCLUSÃO:** Apesar de ser um programa que visa à reabilitação motora das pessoas com sequelas de lesão medular, abre ele um espaço de atuação psicossocial e pedagógica por meio de um atendimento multidisciplinar. Dentro desse contexto, o assistente social exerce um papel de extrema importância com ações articuladas aos três eixos da Seguridade Social (saúde, previdência e assistência social). Articulações estas que, junto a redes de apoio social, buscam proporcionar uma melhor qualidade de vida e autonomia aos sujeitos. O que, na concepção deles, tem servido para a efetivação dos direitos que antes desconheciam.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde, Prática Profissional do Serviço Social, Lesionado Medular.

## **10. GRUPO DE APOIO A FAMILIARES – GAF**

ANDRADE,<sup>9</sup> Andréa Costa de Andrade, COSTA,<sup>1</sup> Maria Clevanilce Rodrigues da, FRANCO,<sup>10</sup> Kelly Silva, LIMA, Perla Alves Martins, MACEDO,<sup>1</sup> Maria Geórgia Duarte de, MATSDORFF,<sup>2</sup> Karen Dalila Karl

**INTRODUÇÃO:** A pessoa que se submete a um atendimento hospitalar leva não só seu corpo para ser tratado, mas vai por inteiro e, por extensão, atinge sua família, que participa de seu adoecer, suas internações e seu restabelecimento. Por todos esses aspectos, os grupos terapêuticos com os familiares são muito ricos, uma vez que neles podem dividir seu sofrimento e se ajudarem mutuamente, pois no período da doença os familiares desempenham papel importantíssimo, e suas reações muito contribuem para a própria reação do paciente no seu processo de cura. Assim, o Hospital Universitário Getúlio Vargas - HUGV, em Manaus, instituiu programas que visam beneficiar essa população, como o Grupo de Acolhimento a Familiares - GAF, que funciona desde janeiro de 2008. **OBJETIVO GERAL:** Proporcionar um momento de reflexão, para que os acompanhantes dos pacientes

<sup>9</sup> Psicóloga do HUGV/Ufam.

<sup>10</sup> Acadêmica de Psicologia (Fapsi-Ufam) e estagiária (HUGV).

internados possam falar sobre a situação que estão vivenciando e receber informações da equipe de saúde sobre o funcionamento e a dinâmica hospitalar. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:** Escutar as necessidades, história de vida, condições emocionais e sociais, trabalhando as potencialidades dos familiares que acompanham os pacientes hospitalizados; enfatizar as vantagens proporcionadas pelas atividades executadas em grupo, sobretudo quanto às instruções da dinâmica hospitalar e socialização; proporcionar apoio psicossocial aos familiares. **MÉTODOS:** Realização de reuniões quinzenais, onde há orientação sobre o funcionamento, dinâmica e regras do HUGV. Após isso, é proporcionado um espaço para os familiares externalizarem o momento vivenciado e, conseqüentemente, ajudar-se mutuamente. O setor de Psicologia coordena o Grupo Operativo, utilizando técnica terapêutico-metodológica qualitativa por meio da abordagem fenomenológico-transdisciplinar. O trabalho desenvolvido no grupo foca a construção de conhecimento do acompanhante pelas informações e vivências compartilhadas. As temáticas são preestabelecidas relacionando-as à saúde, à hospitalização e à participação do acompanhante. Dentre os recursos didáticos, incluem-se dinâmicas, textos e músicas reflexivos, folders explicativos e apresentação de slides. **RESULTADOS:** Após 42 encontros quinzenais, observou-se a importância do acompanhante no processo de cura e recuperação do paciente, pois pelas escutas realizadas em grupo puderam falar das suas necessidades e condições emocionais compartilhando a experiência vivenciada. Nota-se que trabalhando as emoções dos acompanhantes proporcionamos uma melhor compreensão da situação e dos cuidados dispensados ao doente, possibilitando a aprendizagem de novos métodos de adaptação e, conseqüentemente, reduzindo o grau de ansiedade destes. **CONCLUSÃO:** Portanto, aos acompanhantes é esclarecido que, durante a hospitalização de um paciente, ele é essencial nesse processo, visto que sua atuação ocorre em conjunto com o corpo clínico. Um aspecto que propicia a troca de experiências no grupo é que cada participante, ao se apresentar, também fala sobre a história clínica do paciente. As práticas educativas suscitam questões profundas e essenciais - vida, morte, sofrimento, tristeza, perda. Por meio da situação grupoterápica, o GAF amplia a visão da equipe de saúde, que passa a perceber a relação médico-paciente-acompanhante de forma multifocal, privilegiando o trabalho humanizado e transdisciplinar.

## REFERÊNCIAS

GONÇALVES, Ana Maria, PERPÉTUO, Susan Chio de. Dinâmica de Grupos na Formação de Lideranças. Artigo publicado na edição 309, agosto de 2000. Belo Horizonte: Editora DPeA.

ALAMY, Susana. Ensaio de Psicologia Hospitalar. Minas Gerais: Copyright, 2003.

BAPTISTA, Makilim Nunes. Psicologia Hospitalar: teoria, aplicações e casos clínicos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

BLEGER, José. Temas de Psicologia: Entrevista e Grupos. São Paulo: Martins Fontes, 1993.

CAMPOS, Terezinha Calil Padis. Psicologia Hospitalar: A atuação do psicólogo em hospitais. São Paulo: EPU, 2006.

ROMANO, Bellkiss W. E a família vem ao hospital. In: Princípios para a Prática da Psicologia Clínica em Hospitais. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

# 11. FAMÍLIAS E SUAS DEMANDAS POR POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO BAIRRO COMPLEXO ANTÔNIO ALEIXO DA ZONA LESTE DE MANAUS

ABECASSIS,<sup>11</sup> Bianca Ladislau, SASSAKI,<sup>12</sup> Yoshiko

**INTRODUÇÃO:** A família é considerada pela sociedade a mais importante instituição, firmando entre si uma rede de solidariedade fortalecida por laços de consanguinidade ou não. Carvalho (1993) esclarece que a proteção e a promoção das famílias foram perdidas no tempo, e que pessoas portadoras de deficiência e com problemas crônicos de saúde ficam sem receber dos poderes públicos a devida atenção. Essa responsabilidade que a família assume sem o apoio do poder público a sobrecarrega. **OBJETIVO:** Objetivou-

<sup>11</sup> Mestranda no Programa de Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia - Ufam. E-mail: biancaladislau@bol.com.br

<sup>12</sup> Professor, doutor, docente do Curso de Serviço Social da Ufam. E-mail: sassakiyo@uol.com.br.



se analisar e refletir as relações familiares e intergeracionais em suas demandas por serviços de saúde e o grau de sua resolutividade no bairro Complexo Antônio Aleixo de Manaus. **METODOLOGIA:** Aplicou-se formulários semiabertos às 30 famílias e entrevista semiestruturada a profissional de saúde de uma unidade básica de saúde do bairro sobre a demanda da população pelos serviços de saúde. O bairro foi escolhido porque possui um diferencial em relação aos outros, por abrigar somente pessoas doentes de hanseníase, em sua criação, e após desativação em 1979, o lócus deixa de ser hospital Colônia Antônio Aleixo e se transforma em bairro, em que antigos moradores passam a conviver com a população em geral. **RESULTADO:** Apontam que das 30 famílias selecionadas, 67% são do sexo feminino e 33% do masculino, sendo 50% pertencentes na faixa etária de 60 a 90 anos, portanto idosos que demandam mais serviços de saúde. No que se refere às formas de configuração dessas famílias, identificou-se que 40% são monoparentais, 23% intergeracionais, 20% casal e a minoria 17% são nucleares. Na contemporaneidade as duas primeiras têm maior relevância, por isso foram destacadas para análise. Nas famílias monoparentais, constituídas por um dos progenitores (pai ou mãe), o relacionamento com os filhos fica fragilizado, pois não garantem o sustento da casa e nem dão assistência integral aos doentes, recorrendo ao apoio dos parentes e vizinhos. Já nas famílias intergeracionais, constituída por três gerações, os idosos estão cuidando em sua maioria de outros idosos, além de se responsabilizar pelo sustento dos netos, com o pouco do provento que recebem de aposentadorias, pensões e/ou benefícios de assistência social, demandando por cuidados de saúde e proteção do Estado, pois alguns estão retornando ao trabalho informal para ajudar nas despesas da família, por conta da situação de vulnerabilidade social em que se encontram. **CONCLUSÃO:** Constatou-se sobre a demanda por saúde no bairro, nas famílias monoparentais, nem sempre têm com quem contar para levar os filhos/netos ao médico. Já nas famílias intergeracionais, os idosos doentes contam com seus parceiros também idosos, em que um doente cuida de outro doente na própria casa, e quando estes não podem contar com seus companheiros, são os netos, mesmo crianças que os acompanham até o médico, os filhos não assumem essas responsabilidades.

**PALAVRAS-CHAVE:** Política de Saúde, Atenção Básica, Envelhecimento.

## **12. CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS POR MULHERES GRÁVIDAS USUÁRIAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) DE MANAUS. PREVALÊNCIA / COMO PREVENIR**

CARVALHO,<sup>13</sup> Maria Auxiliadora Neves de, TOMAZ,<sup>14</sup> Geísa Cruz e Silva, MERCHAK JÚNIOR,<sup>2</sup> Paulo Sérgio Lopes, MARTINS,<sup>2</sup> Michelle Soares, CARVALHO,<sup>2</sup> Bruna Cecília Neves de, PADILLA,<sup>2</sup> Rodrigo

**INTRODUÇÃO:** O álcool tem sido consumido por homens e mulheres de forma indiscriminada ao longo dos tempos, porém atualmente as mulheres aumentaram esse consumo talvez por conta da maior independência financeira e intelectual. É pouco o conhecimento em Manaus quanto à prevalência desse hábito, principalmente durante a gravidez, condição na qual são comprometidas tanto a mãe quanto o filho. A condição mais temida é a síndrome alcoólica fetal, que se acompanha de malformações congênitas, retardo no desenvolvimento psicomotor e outras alterações, além de levar também ao baixo QI, irritabilidade e hiperatividade. **OBJETIVOS:** Apontar a prevalência do consumo de bebida alcoólica pelas grávidas atendidas no Sistema Único de Saúde da cidade de Manaus-AM é o objetivo principal do trabalho. Há também os objetivos secundários a serem alcançados, tais como verificar a principal faixa etária consumidora de bebida alcoólica entre as grávidas, identificar o nível socioeconômico dessas gestantes por meio da escolaridade e renda familiar, além de mensurar o grau de conhecimento delas a respeito dos efeitos maléficos do álcool. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo do tipo transversal realizado em mulheres grávidas e puérperas, usuárias do Sistema Único de Saúde da cidade de Manaus-AM, atendidas em três maternidades da rede estadual e municipal. **RESULTADOS:** Do total de 471 grávidas entrevistadas, encontrou-se o número de 154 (32,7%) mulheres que faziam consumo regular de álcool, dentre elas 66 (42,9%) usaram bebida alcoólica durante a gravidez, esse índice foi maior entre as mulheres mais jovens, 33 (50%) na faixa dos 13 aos 23 anos. Quanto à renda familiar, 29 (44%) recebiam apenas um salário mínimo, e a respeito da escolaridade, mais da metade, 34 (51,5%) gestantes

<sup>13</sup> Professora da Disciplina de Pediatria e professora orientadora da Residência de Pediatria e Cirurgia Geral, mestre em Patologia Tropical - Ufam - Manaus-AM.

<sup>14</sup> Acadêmicos de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (Ufam). Manaus-AM.  
E-mail: geisatomaz@uol.com.br

não possuíam o ensino fundamental completo, o que mostra o baixo nível educacional dessas mulheres. Quanto ao conhecimento dos efeitos teratogênicos do álcool, apenas 112 (23,8%) haviam sido orientadas por um profissional de saúde, o restante se dividia entre as que nunca tinham ouvido falar e as que souberam pela imprensa ou conhecidos.

**CONCLUSÃO:** O nível de consumo de bebida alcoólica entre grávidas em Manaus é alto, isto se deve provavelmente à falta de conhecimento sobre os efeitos maléficos no feto, uma vez que somente 23,8% receberam aconselhamento médico sobre o risco existente nesse comportamento. Diante do que foi observado nos resultados, pode-se concluir como grupo de risco: as mulheres com baixo nível socioeconômico, na faixa dos 13 aos 23 anos e que não tinham um conhecimento prévio sobre os efeitos teratogênicos do álcool. Em vista desses dados, é urgente e necessário que se realize um programa de prevenção e ensinamentos quanto ao consumo de álcool na gravidez.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gravidez Abdominal, Etanol, Prevalência.

## **13. CARACTERES EPIDEMIOLÓGICOS DE NEONATOS COM GASTROESQUISE NO ESTADO DO AMAZONAS E A CONDUTA TERAPÊUTICA EMPREGADA**

CARVALHO,<sup>15</sup> Maria Auxiliadora Neves de, CARVALHO,<sup>16</sup> Bruna Cecília Neves de, PADILLA,<sup>2</sup> Rodrigo, ARAÚJO,<sup>17</sup> Katiúscia Karla Lêdo

**INTRODUÇÃO:** Gastroesquise é uma malformação congênita caracterizada por um defeito na parede abdominal anterior por conta de um fechamento incompleto dela por volta da 6.<sup>a</sup> semana de gestação, que permite a extrusão das vísceras abdominais para a cavidade amniótica. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho foi conhecer o perfil epidemiológico dos recém-nascidos acometidos por gastroesquise no Estado do Amazonas e relacionar a

<sup>15</sup> Professora da Disciplina de Pediatria, professora orientadora da Residência de Pediatria e Cirurgia Geral do Hospital Universitário Getúlio Vargas, mestre em Patologias Tropicais - Ufam - Manaus-AM, e-mail: auxiliadoraneves@ufam.edu.br

<sup>16</sup> Estudante do 4.º ano de Medicina - Ufam - Manaus-AM.

<sup>17</sup> Estudante do 5.º ano de Medicina - UEA - Manaus-AM.

incidência de gastroesquise com o perfil materno dos neonatos e com as características da gravidez para tentarmos encontrar os fatores de risco para o desenvolvimento dessa doença. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo retrospectivo, observacional do tipo coorte que avaliou 139 casos de gastroesquise submetidos à correção cirúrgica no Instituto da Criança do Amazonas (Icam), no período de 1998 a 2008. Tendo como base um formulário para coleta dos dados, se identificou a incidência dos casos de gastroesquise anualmente, o perfil epidemiológico dos neonatos, fatores maternos, familiares, obstétricos e perinatais associados, outras malformações congênitas associadas, fatores pré-operatórios, evolução pós-operatória e sobrevida relacionada aos fatores prognósticos relacionados. **RESULTADOS:** Foram analisados 139 recém-nascidos portadores de gastroesquise, os quais foram internados para a realização de tratamento cirúrgico, destes, 137 (98,6%) são oriundos do Amazonas e 2 (1,4%) de outros Estados. A média da idade em horas de vida foi de 19,8 ( $\pm$  20,2), da idade gestacional em semanas foi de 37 semanas ( $\pm$  1,98), o peso ao nascer em quilogramas foi de 2,372 Kg ( $\pm$  0,38), a estatura em centímetros foi de 44,7 ( $\pm$ 2,76) e a idade da mãe em anos foi de 19,2 ( $\pm$  4,7). Em relação ao tempo de internação médio em horas foi de 19,8 ( $\pm$  20,2), enquanto o tempo médio entre o parto e a intervenção cirúrgica foi de 13,2 horas ( $\pm$  14,77). Verificou-se uma prevalência de 16,02 por 100.000 nascidos vivos. Houve maior prevalência no sexo masculino (56%) contra apenas 44% do sexo feminino. Em 29 recém-nascidos (34%) foi realizada correção cirúrgica em tempo único (fechamento primário) e em 57 (66%) se fez correção em estágios com silos. Quanto à evolução, 58% dos pacientes evoluíram para óbito e 42% tiveram alta hospitalar em boas condições clínicas. **DISCUSSÃO:** Grande parte dos resultados aqui apresentados se diferencia da frequência descrita na literatura internacional, uma vez que quase todas as casuísticas estudadas referem-se a países desenvolvidos nos quais existem ótimas condições sociais e de saúde pública, assim como diagnóstico pré-natal e protocolos de atendimento a esses RNs. **CONCLUSÃO:** É importante a elaboração de programas de saúde pública com protocolos específicos de atendimento que visem à identificação no pré-natal dessas crianças, assim como a identificação e a instituição terapêutica precoce, o que com certeza iria contribuir muito para a melhoria dos índices de sobrevida desses RNs. **PALAVRAS-CHAVE:** Gastroesquise; Anomalias Congênitas; Amazonas; Epidemiologia.

# 14. PERFIL ANTROPOMÉTRICO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS – UFAM

CARVALHO,<sup>18</sup> Maria Auxiliadora Neves de, CARVALHO,<sup>19</sup> Bruna Cecília Neves de, PADILLA,<sup>2</sup> Rodrigo, ARAÚJO,<sup>20</sup> Katiúscia Karla Lêdo, TOMAZ,<sup>2</sup> Geísa Cruz e Silva, Diego da Costa MATOS<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** O rastreamento de excesso de peso em jovens tem sido amplamente recomendado, uma vez que nas últimas décadas tem sido observado um aumento considerável nesses valores, fato que é preocupante, visto que o sobrepeso e a obesidade são fatores de risco para várias doenças endócrinas e cardiovasculares. Em 1995 a OMS propôs o Índice de Massa Corporal (IMC) para definir diferentes graus de excesso de peso e obesidade. Entre os fatores relacionados ao aumento do IMC podem-se citar estresse, dieta inadequada e predisposição genética. **OBJETIVO:** O presente estudo tem por objetivo avaliar o perfil antropométrico dos estudantes de medicina da Ufam. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal descritivo e de caráter prospectivo que visa à avaliação do perfil antropométrico dos alunos de Medicina. A coleta de dados foi realizada entre janeiro e abril de 2009, por uma equipe de 3 pesquisadores previamente treinados. As medidas de peso e estatura foram efetuadas sempre pelo mesmo pesquisador, o peso foi aferido com a utilização de uma balança eletrônica e a altura por uma fita métrica não-elástica fixada à parede. Foram analisados um total de 293 alunos cursando 8 períodos diferentes. **RESULTADOS:** A amostra foi composta por 43,3% (127) indivíduos do sexo masculino e 56,7% (166) do sexo feminino, sendo 45 do primeiro período, 43 do segundo período, 43 do terceiro período, 41 do quarto período, 40 do quinto período, 39 do sexto período, 42 dos alunos do sétimo período. A faixa etária entre os alunos variou de 16 a 46 anos, com uma média de 21,3 anos. O peso variou de 41 a 110 kg com uma média de 63,4 kg e a estatura variou de 1,50 a 1,95 m com uma média de 1,70 m. A média do IMC foi igual a 22,7, sendo 21,48 para o sexo feminino e 24,20 para o masculino. De acordo com a classificação proposta pela OMS, as prevalências de baixo peso, peso normal, sobrepeso e

<sup>18</sup> Professora da Disciplina de Pediatria, professora orientadora da Residência de Pediatria e Cirurgia Geral do Hospital Universitário Getúlio Vargas, mestre em Patologias Tropicais - Ufam - Manaus-AM.

<sup>19</sup> Estudante do 4.º ano de Medicina - Ufam - Manaus-AM.

<sup>20</sup> Estudante do 5.º ano de Medicina - UEA - Manaus-AM.

obesidade foram respectivamente, 21,5%, 59,0%, 14,3% e 5%. **CONCLUSÃO:** Os resultados encontrados no nosso estudo indicam uma prevalência de obesidade e sobrepeso inferior à encontrada na literatura (Gigante DP *et al*, 2007), no entanto encontrou-se sobrepeso maior em homens, todos nós sabemos os riscos que acompanham as pessoas com sobrepeso. É importante que comecemos a pensar na elaboração de um programa de esclarecimento, consciência e profilaxia de sobrepeso entre os alunos do curso de Medicina da Ufam. **PALAVRAS-CHAVE:** Obesidade, Índice de Massa Corporal, Prevalência, Estudantes.

## **15. HIPERIDROSE X ESTRESSE ENTRE OS ESTUDANTES DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS – ANÁLISE DE 293 CASOS**

CARVALHO,<sup>21</sup> Maria Auxiliadora Neves de, WESTPHAL,<sup>22</sup> Fernando Luiz, CARVALHO,<sup>23</sup> Bruna Cecília Neves de, PADILLA,<sup>3</sup> Rodrigo, ARAÚJO,<sup>24</sup> Katiúscia Karla Lêdo, TOMAZ,<sup>3</sup> Geísa Cruz e Silva, Diego da Costa MATOS<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** A hiperidrose primária é uma doença benigna com prevalência de 1% no mundo ocidental, caracterizada pela excessiva produção de suor em uma ou mais regiões anatômicas do organismo como palmar, plantar, axilar ou facial; com uma incidência hereditária em 13 a 57% dos casos tanto quanto como uma reação às alterações climáticas. Apesar de muitas pesquisas, na Região Norte do Brasil não existe nenhum trabalho sobre a prevalência dessa doença. **OBJETIVOS:** Identificar a prevalência de hiperidrose em estudantes de Medicina, avaliar a hereditariedade da hiperidrose e o perfil antropométrico dos acometidos, analisar os fatores desencadeantes e a qualidade de vida da população em estudo, assim proporcionar conhecimento estatístico desse distúrbio e oportunizar diagnóstico precoce, minimizando as repercussões psicossociais a ele atreladas. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo prospectivo observacional do tipo coorte que

<sup>21</sup> Professora da Disciplina de Pediatria, professora orientadora da Residência de Pediatria e Cirurgia Geral do Hospital Universitário Getúlio Vargas, mestrado em Patologia Tropical - Ufam - Manaus-AM, e-mail: auxiliadoraneves@ufam.edu.br

<sup>22</sup> Doutor em Cirurgia Torácica; coordenador de Ensino e Pesquisa do Hospital Universitário Getúlio Vargas - Ufam - Manaus-AM.

<sup>23</sup> Estudante do 4.º ano de Medicina - Ufam - Manaus-AM.

<sup>24</sup> Estudante do 5.º ano de Medicina - UEA - Manaus-AM.

analisou a incidência de hiperidrose entre os alunos de Medicina da Universidade Federal do Amazonas, visto que essa patologia está relacionada com o estresse. Para isso, foram utilizados questionários, com perguntas relacionadas à hiperidrose, preconizadas pela International Hyperhidrosis Society, que visam relacionar a hiperidrose com as atividades diárias de cada pessoa. Os alunos responderam a um questionário objetivo, capaz de identificar a presença dessa alteração contendo perguntas relacionadas à presença ou não de hiperidrose. Esse questionário foi avaliado pelos pesquisadores, que identificaram os indivíduos com hiperidrose, também foram colhidas medidas do peso e de altura para se calcular o Índice de Massa Corporal (IMC). Os alunos, que, de acordo com o primeiro questionário, foram diagnosticados portadores de hiperidrose, passaram por uma entrevista com pesquisadores devidamente treinados, que fizeram a diferenciação entre hiperidrose primária e secundária. Nessa entrevista foi utilizado outro questionário-padrão, sendo realizado, também, um exame físico completo. Os exames físicos foram realizados por estudantes devidamente treinados, sob a supervisão de um coordenador, e os dados foram analisados para se verificar se existia alguma relação entre a doença e as características dos pacientes acometidos. **RESULTADOS:** Foram incluídos no estudo 293 estudantes, os quais foram submetidos ao questionário sobre a presença ou não de hiperidrose e à medição de peso e altura. Ao se avaliar a prevalência de hiperidrose, verificou-se um total de 16 estudantes (5,5%) que se considerou ter sudorese excessiva dificilmente tolerável ou intolerável, interferindo assim na suas atividades diárias. Destes, 16 (100%) não apresentaram causas conhecidas de hiperidrose, oito (50%) tinham história familiar e oito (50%) também apresentavam hiperidrose noturna. Em 100% o acometimento foi bilateral, sendo os locais mais afetados: mãos (35,7%), pés (21,4%), axila (17,9), rosto (10,7%), costas (7,1%), tórax (3,6%) e barriga (3,6%). Pelo questionário sobre qualidade de vida, observamos que os estudantes afetados pela hiperidrose têm sua vida afetada em todos os aspectos, tais como relacionamentos pessoais, interpessoais e profissionais. **CONCLUSÃO:** No estudo proposto, foi verificada uma incidência de hiperidrose em estudantes superior à incidência relatada na população geral (0,6 a 1%). Apesar de não se tratar de uma doença grave, a hiperidrose afeta negativamente a vida rotineira dos indivíduos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hiperidrose; Prevalência; Estudantes; Amazonas.

# 16. ESTUDO EXPERIMENTAL DOS EFEITOS DO ÓLEO DE RESINA DE COPAÍBA E DO NITRATO DE PRATA NA PLEURA E PARÊNQUIMA PULMONAR DE RATOS

REICHL,<sup>25</sup> Alfredo Coimbra, WESTPHAL,<sup>26</sup> Fernando Luiz, ROMERO,<sup>27</sup> Tatiana Cortez, GALATI,<sup>3</sup> Danilo, CARVALHO,<sup>3</sup> Carmen Oliveira, CANZIAM,<sup>28</sup> Mauro, PÊGO-FERNANDES,<sup>29</sup> Paulo

**INTRODUÇÃO:** Apesar de escassos, estudos anteriores com o óleo de copaíba demonstraram que ele possui a propriedade de iniciar extenso processo inflamatório em mesotélios. Aliando-se a isso se encontra a necessidade atual em encontrar uma substância que possua maior eficácia e menos efeitos colaterais à realização de pleurodese. Ao realizar a fusão das pleuras parietal e visceral por meio da pleurodese, é possível evitar recidivas de uma efusão gasosa ou derrame pleural, procedimento este que pode beneficiar pacientes com pneumotórax recorrente e derrame pleural crônico. **OBJETIVOS:** Análise experimental comparativa do óleo-resina de copaíba da espécie *Copaifera multijuga* e o nitrato de prata a 0,5% para a indução de pleurodese em ratos. **MÉTODO:** O estudo experimental, prospectivo e randomizado foi realizado com a instilação de óleo de resina de copaíba na cavidade pleural de ratos da raça *Rattus norvegicus* var. wistar, machos, adultos, com peso médio de 200 g. As reações pleurais macro e microscópicas provocadas pelo óleo de resina de copaíba foram comparadas com as reações provocadas pelo nitrato de prata - substância de uso difundido atualmente na realização de pleurodese, com consequentes alterações macro e microscópicas bem conhecidas - e com o grupo controle, que em cuja cavidade pleural foi instalada soro fisiológico a 0,9%. Foram utilizados 96 ratos divididos em três grupos, cada grupo corresponderia uma substância a ser instilada: óleo de copaíba, nitrato de prata ou soro fisiológico. Cada grupo foi então subdividido em outros 4 grupos, que corresponderam à análise macroscópica que ocorreu após o sacrifício em 24, 48, 72 ou 504 horas (21 dias) à instilação do agente esclerosante. **RESULTADOS:** A média do grau das alterações macroscópicas foi maior ( $p=0,015$ ) no grupo Copaíba 24h ( $2,50 \pm 0,53$ ) em

<sup>25</sup> Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Medicina.

<sup>26</sup> Prof. Dr. médico cirurgião torácico.

<sup>27</sup> Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Medicina.

<sup>28</sup> Professor de Patologia do Incor.

<sup>29</sup> Professor associado da FMUSP.



relação ao Nitrato de Prata ( $1,88 \pm 0,35$ ). A média dos graus da reação inflamatória aguda da pleura parietal foi maior ( $p=0,01$ ) no grupo Copaíba 24h ( $1,63 \pm 1,06$ ) em relação ao grupo Nitrato de Prata ( $0,38 \pm 0,52$ ), o mesmo ocorrendo no grupo 72h ( $1,38 \pm 0,92$  e  $0,25 \pm 0,46$ ;  $p=0,008$ ). A média do grau fibrose na pleura visceral foi maior ( $p=0,017$ ) no grupo Copaíba no tempo 504h ( $1,38 \pm 0,74$ ) em relação ao grupo Nitrato ( $0,50 \pm 0,54$ ). A média do grau de neovascularização da pleura visceral foi maior ( $p=0,018$ ) no grupo Copaíba 504h ( $1,50 \pm 1,07$ ) em relação ao grupo Nitrato ( $0,34 \pm 0,52$ ). A média do grau do edema alveolar foi maior ( $p=0,003$ ) no grupo Nitrato ( $1,50 \pm 1,20$ ) em relação ao grupo Copaíba, no qual não foi observada essa alteração. A presença de broncopneumonia foi maior ( $p=0,038$ ) no grupo Nitrato 24h ( $n=4$ ) em relação ao grupo Copaíba ( $n=0$ ). **CONCLUSÕES:** Os animais do grupo Copaíba demonstraram maior reação pleural macroscópica e maior inflamação aguda na pleura parietal. A fibrose e a neovascularização da pleura visceral foram mais evidentes no grupo Copaíba, porém foram observados edema alveolar e broncopneumonia no grupo Nitrato. Os dois grupos promovem a pleurodese, sendo que o grupo Nitrato demonstrou uma maior agressão ao parênquima pulmonar.

## 17. HEMOGLOBINÚRIA PAROXÍSTICA NOTURNA E INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA

ARAÚJO, IR; AGUIAR, JA; MATOS, JC

**INTRODUÇÃO:** A Hemoglobinúria Paroxística Noturna (HPN) é uma doença caracterizada por um defeito na fixação de GPI (Glicosilfosfatidilinositol) por conta de anormalidades no gene do PIG-A. Isto leva à ausência completa ou parcial de proteínas ligadas ao GPI, particularmente CD-59 e CD-55. As manifestações clínicas relacionadas à HPN são relacionadas à função hematopoiética, incluindo anemia hemolítica, estado de hipercoagulação, e diminuição da hematopoiese. O diagnóstico pode ser confirmado pelo teste de Ham. **OBJETIVO:** Relatar um caso de paciente de 30 anos com diagnóstico de Hemoglobinúria Paroxística. **METODOLOGIA:** Relato de caso. **RELATO DO CASO:** Paciente do sexo masculino, 30 anos, pardo, natural e procedente de São Sebastião do Uatumã-AM.

Paciente refere que desde 2006 apresentava episódios de dispneia aos esforços, mialgia em membros inferiores e dorso, astenia intensa; tendo procurado atendimento médico sem diagnóstico. Em março de 2008 evolui com tosse produtiva com expectoração amarelada, dor torácica ventilatório-dependente evoluindo com vômitos, diarreia pastosa sem muco ou sangue, cólicas abdominais. Procurou facultativo sendo internado para exames, tendo evoluído com disúria, dor em baixo-ventre, oligúria e urina escurecida. Após dois dias, inicia quadro de edema de membros inferiores. Evidenciado aumento de escórias e encaminhado para o Centro Integrado de Nefrologia - HUGV para investigação. Paciente relatou quadro de anemia sem causa conhecida desde 2005, tendo recebido transfusão de concentrado de hemácias em duas ocasiões. A história familiar não apresentava fatos dignos de nota. Ao exame físico, apresentava-se hipocorado, desidratado, com edema de membros inferiores e sem outras alterações. Os exames hematológicos demonstravam anemia normocítica e hipocrômica; com níveis de ferro normais; desidrogenase lática, bilirrubina indireta e contagem de reticulócitos normais. A bioquímica demonstrou aumento de escórias nitrogenadas, evoluindo o paciente com necessidade dialítica. A sedimentoscopia urinária demonstrou 25 leucócitos/campo, 15 hemácias/campo, cilindros granulosos e hialinos; proteinúria de 24h: 212 mg. Urinocultura negativa. Sorologias virais e FAN (Fator antinuclear) negativos. Realizado biópsia renal que demonstrou maciça deposição de pigmento hemossiderótico em células tubulares, discreto grau de edema e fibrose intersticial e alterações degenerativas tubulares. Paciente evolui com recuperação da função renal, permanecendo em uso de prednisona, ácido fólico, sulfato ferroso e acompanhamento com a Nefrologia e Hematologia. **CONCLUSÃO:** A Hemoglobinúria Paroxística Noturna é uma doença crônica com alta morbidade e mortalidade. Progressão para anemia aplásica, mielodisplasia e leucemia aguda também podem ocorrer. A HPN pode levar a duas formas de disfunção renal. Primeiro, uma forma aguda, espontânea ou precipitada por transfusão sanguínea, com hemoglobinúria maciça causando insuficiência renal aguda. Segundo, uma forma crônica, onde a hemólise crônica leva a um depósito de ferro nos túbulos renais. O excesso de ferro pode ser visualizado por imagens na ressonância e, em alguns casos, por detectores de metal em aeroportos. O depósito de ferro pode levar à disfunção do túbulo proximal e a hemossiderose pode levar à insuficiência renal crônica.

# 18. GRAU DE IMPORTÂNCIA DA APARÊNCIA PESSOAL E ATITUDE DOS MÉDICOS NO ATENDIMENTO HOSPITALAR E AMBULATORIAL PELOS PACIENTES

MONTEIRO,<sup>30</sup> Bianca Macedo, BARBOSA,<sup>31</sup> Adriana Cristina Soares, MEDEIROS,<sup>2</sup> Leonardo Junio da Silva, LIMA,<sup>2</sup> Thaiza Maria Oliveira da Câmara, CUNHA,<sup>2</sup> Keite Ivi Moura da, AMARAL,<sup>2</sup> Aline Oliveira do

**INTRODUÇÃO:** A relação médico-paciente é estabelecida no primeiro atendimento e, muitas vezes, pode sofrer interferências por conta da aparência e atitude do médico diante do paciente. Como parte da sociedade, nossos costumes culturais são manifestados no cotidiano interferindo nessa relação de forma suficiente ou não satisfatória. **OBJETIVOS:** Conhecer a opinião dos pacientes sobre a aparência e atitude médicas caracterizadoras das interferências desfavoráveis na relação médico-paciente. Além disso, permitir aos discentes futuramente, como médicos, melhor conduzir o atendimento, estabelecendo adequada relação médico-paciente. **MÉTODOS:** Aplicou-se um questionário a cem pacientes do Hospital Universitário Getúlio Vargas e do Ambulatório Araújo Lima, de ambos sexos e com idade de 15 a 72 anos. Constavam no questionário questões diversas sobre formas de aparência e atitudes do médico: profissionais com ou sem jaleco, com jaleco sujo ou amassado, uso de gravata, maquiagem, decote, saia, cabelo solto ou preso, compridos ou mal cortados, *piercing* e tatuagens, utilização de palavrões, uso de eletrônicos durante o atendimento, mal-humorados e que não sorriem. Foi atribuído a cada item três opções: indiferente, aceitável e inaceitável. **RESULTADOS:** As características que mais interferem negativamente foram: médicos sem jaleco 60%, com jaleco sujo ou amassado 87%, com decote ou saia 59%, barba por fazer 52%, com *piercing* 61%, cabelos compridos ou mal cortados 62%, faz piadinhas 55%, fala palavrões 96%, sisudo 71%, autoritário 70%, que usa notebook durante a consulta 66%, que fala ao telefone durante o atendimento 83% e mal-humorado 93%. As condutas mais aceitas foram: cabelos presos 78%, com maquiagem 71% e sem gravata 64%. **CONCLUSÃO:** Condutas como o uso de jaleco limpo e cabelos presos demonstraram ser desejáveis e atitudes como falar palavrões ou falar ao telefone durante

<sup>30</sup> Autora.

<sup>31</sup> Coautora.

o atendimento e estar com mau humor inaceitáveis. O estabelecimento da confiança na relação médico-paciente é imprescindível para o atendimento restabelecer o paciente, devendo o aluno ter desde já conduta apropriada para a profissão médica.

## **19. ANÁLISE DO CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA ACERCA DO DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA**

ALMEIDA,<sup>32</sup> Rosemary Alves de, ELAMIDE,<sup>1</sup> Bruno Corrêa, TUPINAMBÁ,<sup>1</sup> Luís Felipe, OLIVEIRA,<sup>1</sup> Michele Cristina Lima de, PRIANTE,<sup>1</sup> Felipe Carvalho, PEREIRA,<sup>1</sup> Renata Escher

**INTRODUÇÃO:** O conceito de morte encefálica (ME) parece estar bem estabelecido na maior parte dos países do mundo. Estudos indicam maior correlação positiva quanto à doação de órgãos entre populações devidamente esclarecidas quanto a conceitos diagnósticos de cessação da vida. Desse modo, estudantes de Medicina apresentam papel de destaque nesse contexto, considerando-os como futuros profissionais da saúde. **OBJETIVO:** Avaliar o conhecimento de estudantes de Medicina acerca do protocolo diagnóstico de ME (Resolução n.º 1.480/97, do CFM). **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo de coorte transversal na Universidade Federal do Amazonas, com o intuito de avaliar o conhecimento dos estudantes de Medicina acerca do protocolo de ME. Os indivíduos participantes da pesquisa foram randomizados a partir do número de acadêmicos matriculados do sexto ao décimo segundo períodos do referido curso no semestre 2009-1, sendo um total de 120 indivíduos pré-selecionados. A participação no estudo se deu por meio de preenchimento de questionário fechado padronizado e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os resultados foram analisados por meio do software Epi-info e expressos em porcentagem. **RESULTADOS:** Participaram da pesquisa 112 alunos, sendo 58% do sexo feminino e 42% do sexo masculino. Quando questionados quanto à realização dos testes propedêuticos a serem realizados para confirmação do diagnóstico de ME, 68,7% consideraram pupilas arreativas, 78,5% coma aperceptivo, 62,5% reflexo córneo-palpebral, 77,6% reflexo óculo-

<sup>32</sup> Alunos da Graduação em Medicina da Ufam.

cefálico, 53,5% reflexo da tosse e 89,2% apneia. Quanto aos exames diagnósticos a serem realizados para confirmação de ME, 57,1% correlacionaram positivamente à realização de arteriografia, 82,1% eletroencefalograma e 43,5% Doppler transcraniano. Foi questionada, ainda, a segurança com a qual o indivíduo realizaria o diagnóstico de ME: 32,1% relataram não apresentar segurança e 23,2% pouca segurança. **CONCLUSÕES:** O atual conhecimento dos estudantes de Medicina relacionado a conceitos diagnósticos de ME é limitado, necessitando, assim, de maior abordagem teórico-prática relacionada ao tema.

## **20. ESTUDO DO PERFIL SOCIOECONÔMICO E ASPECTOS DO PRÉ-NATAL DE PACIENTES ATENDIDAS EM MATERNIDADE DE REFERÊNCIA DE MANAUS, AMAZONAS, BRASIL**

BACELAR<sup>33</sup>, Bruno Rainer Borges, SALES,<sup>1</sup> Drielle Nogueira, COSTA,<sup>1</sup> Elmo Pontes da, MENEZES JÚNIOR,<sup>1</sup> Carlos Alberto Moraes, CARVALHO,<sup>1</sup> Otávio Augusto Oliveira de, OLIVEIRA,<sup>1</sup> Luana Araújo de, DIAS,<sup>1</sup> Nayara de Alencar, CRUZ,<sup>1</sup> Clarissa Santana, CARMINÉ,<sup>1</sup> Tainan Monteconrado

**INTRODUÇÃO:** A Ana Braga é a maior maternidade pública do Amazonas realizando 800 partos/mês sendo referência em Manaus para atendimento de gravidez de alto risco. A maternidade registra a maior demanda da capital sendo os serviços de partos, tratamentos clínicos e procedimentos como curetagem os mais solicitados. O reconhecimento do perfil socioeconômico aliado a aspectos do pré-natal da população atendida permite por meio da detecção de focos prioritários a formulação de ações que condicionem melhoria da qualidade dos serviços prestados pela maternidade. **OBJETIVOS:** Traçar o perfil socioeconômico e avaliar aspectos do pré-natal de mulheres atendidas na Maternidade Ana Braga. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal com aplicação de questionário contendo 35 perguntas. A amostra conta com 307 mulheres grávidas ou puérperas atendidas na maternidade, seja para consulta médica, recebimentos de exames de rotina ou trabalho de parto. Foram excluídas do estudo pacientes que não poderiam responder às perguntas,

<sup>33</sup> Autor, acadêmico do curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas, Manaus-AM. Contato: e-mail: brunorainer@hotmail.com

uma vez que não tinham vivenciado o acontecimento da indagação. Utilizou-se o método de tabulação de banco de dados, cálculo de frequências e construção de gráficos e tabelas para análise dos dados. **RESULTADOS:** A maior faixa etária encontrada foi entre 20 a 29 anos (56%), seguida de 13 a 19 anos (27%), 16% com idade entre 30 e 39 anos e 1% entre 40 e 49 anos. Das 307 pacientes, 260 (84,7%) eram do Amazonas, 9,7% do Pará, 2% do Maranhão, 1,3% do Ceará e 1% de Roraima. Cerca de 40% das mulheres são donas de casa, 26% são estudantes, 15% autônomas, 10% desempregadas. Quanto à escolaridade, a grande maioria era com nível médio completo 106 (34%), 104 (34%) com fundamental incompleto, 94 (31%) com fundamental completo. Apenas 1% tinha o nível superior completo. Perto de 65% afirmaram residir em outro bairro que não o São José I. A quantidade de pacientes provenientes de outros municípios do Amazonas foi de 13,5%. Das atendidas, 21% residem no mesmo bairro da maternidade. Setenta e três por cento procuraram o serviço por decisão própria, 26% chegaram à maternidade por meio de encaminhamento médico e 1% foi encaminhado por algum outro motivo. Oitenta por cento pretendiam a realização de atendimento de urgência/emergência, principalmente relacionado ao trabalho de parto. O segundo serviço mais procurado é o de consultas médicas especializadas (8%). Setenta e seis por cento tinham intenção em continuar o acompanhamento da sua condição de saúde. Das entrevistadas, 49,5% realizaram pré-natal de forma insuficiente. Quanto ao início da realização do pré-natal, 51,5% iniciaram no primeiro trimestre de gravidez, 35,5% no segundo semestre e 8% não realizaram pré-natal. O local de escolha para a realização do pré-natal foram as Unidades Básicas de Saúde, seguido de hospitais secundários (9%) e rede privada com (7%). **CONCLUSÃO:** A maternidade é uma instituição que atende grande demanda dos partos da cidade, atendendo inclusive a de municípios do Amazonas e de outros Estados. A grande maioria dos que chegam à maternidade visa o atendimento de urgência/emergência. Muitas pacientes não realizam pré-natal, o que pode despertar campanhas que visem à conscientização sobre o tema.

## 21. ESPECIALIZAÇÃO PRECOCE EM ACADÊMICOS DE MEDICINA: UMA REALIDADE NA UFAM?

MEDEIROS,<sup>34</sup> Leonarto Junio da Silva, OLIVEIRA,<sup>1</sup> Seiramერი Lana Viola, PEREIRA,<sup>1</sup> Vinicius Leon, MARON,<sup>1</sup> Suzi Marla Carvalho, AMARAL,<sup>1</sup> Aline Oliveira do, OLIVEIRA,<sup>1</sup> Talita Souza de

**INTRODUÇÃO:** A especialização precoce é uma opção por uma especialidade durante ou mesmo antes da graduação, que restringe a formação holística do médico. As diretrizes curriculares estabelecidas pelo Ministério da Educação e Cultura preveem que o médico deve ter uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva na graduação. A especialização precoce prejudica tal formação médica e verifica-se que esse processo tem se disseminado entre os alunos de Medicina. **OBJETIVOS:** Analisar e discutir a presença da especialização precoce entre os acadêmicos de Medicina da Universidade Federal do Amazonas e o seu impacto na formação médica. **MÉTODOS:** Foi aplicado questionário semiestruturado em 137 acadêmicos de Medicina do primeiro ao terceiro anos, contendo 11 questões que abrangiam aspectos quanto à escolha da residência, influência familiar e participação em ligas acadêmicas. Os dados foram avaliados no programa Microsoft® Excel por meio de análise cruzada das informações obtidas. **RESULTADOS:** A pesquisa evidenciou que 98% dos acadêmicos pretendem cursar residência médica e que já na primeira metade do curso 38% escolheram uma especialidade ou estão em dúvida entre duas ou três especialidades. Daqueles que já optaram por uma especialidade (18% do total): 59% o fizeram antes mesmo de ingressar na Universidade, 21% sofreram algum tipo de influência familiar, 33% já deixaram de participar de alguns eventos científicos (congressos, workshops, cursos) porque não eram da área médica visada, 42% dos acadêmicos do 3.º ano não se dedicaram a nenhuma matéria ou módulo por pensar não ser importante na área que pretende seguir. Quanto às ligas acadêmicas, a maioria (86%) as considera ser uma forma de incentivo à especialização precoce, sendo que 26% dos acadêmicos questionados são ligantes. Entre aqueles que não escolheram uma especialidade, a metade (51%) não pretende escolhê-la ao término do curso quando se espera que possuirá conhecimento prático de todas as áreas.

<sup>34</sup> Acadêmicos de Medicina da Universidade Federal do Amazonas e integrantes do Programa de Educação Tutorial.

Contato: e-mail: leonardo\_exe@hotmail.com

O próprio meio científico desvaloriza o médico generalista e também no meio educacional médico, professores inadvertidamente estimulam a escolha precoce. O treinamento dos graduandos não deve ocorrer apenas em hospitais universitários de alta complexidade, comprometendo assim a formação médica generalista ideal. Esta se concretizaria expandindo a atuação prática para postos de saúde e comunidades. Além disso, hospitais como o Hospital Universitário Getúlio Vargas, que deveriam ser voltados à graduação com procedimentos gerais, precisam realizar procedimentos de alta complexidade para se manter e assim também dão sua contribuição para esse direcionamento precoce dos acadêmicos. **CONCLUSÃO:** A ocorrência da especialização precoce na primeira metade do curso de Medicina da Ufam é frequente e pode prejudicar a formação médica generalista. Logo, medidas educacionais devem ser implementadas para reverter essa situação e é necessária a inserção dos acadêmicos em ambientes e situações compatíveis com uma formação conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

## **22. CLASSIFICAÇÃO DA CLIENTELA INTERNADA NA UNIDADE CLÍNICA MÉDICA: PRIMEIRO PASSO PARA O DIMENSIONAMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM**

BENEVIDES,<sup>35</sup> Zeivânia Amud, BECKER,<sup>36</sup> Sandra Greice, PENHA,<sup>37</sup> Anderson da Paz

**INTRODUÇÃO:** Dimensionar adequadamente a equipe de Enfermagem se torna imprescindível para evitar problemas ocupacionais (estresse psíquico, físico e iatrogenias), além de contemplar às exigências do cuidado de Enfermagem, partindo da visão do respeito ao próximo, valorizando um cuidado humanizado e digno aos nossos clientes. **OBJETIVO:**

<sup>35</sup> Professora assistente da Universidade Federal do Amazonas. orientadora de Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica. Líder do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa em Enfermagem e Saúde - Nipes/EEM/Ufam/CNPq. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC.

<sup>36</sup> Enfermeira. Ex-bolsista de Iniciação Científica Pibic/Ufam/Fapeam, membro do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa em Enfermagem e Saúde - Nipes/EEM/Ufam.

<sup>37</sup> Colaborador. Acadêmico de Medicina da Ufam. Membro discente do Nipes/EEM/Ufam.  
Contato: e-mail: sgbecker@ufam.edu.br



Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva, empregando os recursos técnicos de abordagem quantitativa. Realizada no Hospital Universitário Getúlio Vargas, em Manaus-AM, teve como objetivo classificar pacientes internados no Serviço de Clínica Médica, de acordo com o seu grau de dependência dos cuidados de enfermagem, a partir da Escala de Perroca, o qual apresenta 13 indicadores críticos relacionados às necessidades individualizadas de assistência ao paciente, classificando o cuidado de enfermagem em 5 categorias: mínimos, intermediários, semi-intensivos, intensivos ou total. **RESULTADOS:** No período de 22/12/2005 a 26/3/2006, foram realizadas 984 avaliações, numa unidade de 40 leitos. Por meio do software Epi-info, obteve-se como resultado: 63% dos pacientes classificados como necessitando de cuidados mínimos, 36% cuidados intermediários e 1% cuidados semi-intensivos. **CONCLUSÃO:** A Escala de Perroca é um instrumento de classificação de pacientes que apresenta confiabilidade para ser utilizado na prática gerencial do enfermeiro como instrumento diagnóstico de categoria de cuidado a que o paciente pertence, bem como da carga de trabalho da equipe de enfermagem. **PALAVRAS-CHAVE:** Classificação; Dimensionamento; Cuidado de Enfermagem.

## **23. DETECÇÃO DE REAÇÃO ADVERSA À CEFALOTINA POR MEIO DA FARMACOVIGILÂNCIA: RELATO DE CASO**

ARAÚJO,<sup>38</sup> Maria Elizete, BEZERRA,<sup>39</sup> Nádia Maria S., BORGES,<sup>40</sup> Kelly Patrícia, COSTA,<sup>2</sup> Herbert Theury Souza da; CRUZ,<sup>2</sup> Ana Patrícia Inácio da; MAGALHÃES,<sup>41</sup> Mary Joyce T. L, PENHA,<sup>42</sup> Anderson da Paz

**INTRODUÇÃO:** A cefalotina é uma cefalosporina de primeira geração amplamente utilizada em âmbito hospitalar, tanto para tratamento clínico quanto para profilaxia cirúrgica, que age de forma a inibir a síntese da membrana celular de bactérias Gram positivas.

<sup>38</sup> Farmacêutica. Gerente de Risco Sanitário Hospitalar do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV). Avenida Apuriná, 4 - Praça 14 de Janeiro - CEP: 69020-170 - Manaus/AM.

<sup>39</sup> Acadêmico de Farmácia da Ufam. Bolsista da GRSH/HUGV.

<sup>40</sup> Acadêmico de Enfermagem da Ufam. Bolsista da GRSH/HUGV.

<sup>41</sup> Acadêmica de Farmácia e Bioquímica da Ufam.

<sup>42</sup> Acadêmico de Medicina da Ufam.

Contato: (92) 3305-4741/ hugvsentinela@ufam.edu.br

Dentre as principais reações adversas já relatadas desse agente antimicrobiano, estão as reações de hipersensibilidade, incluindo rash cutâneo, tromboflebite, eosinofilia, febre, anafilaxia, náuseas, disfunção renal e a ocorrência de sangramento por hipotrombinemia. O serviço de farmacovigilância auxilia na prevenção e detecção dessas reações. **OBJETIVO:** Relatar a ocorrência de um caso de reação adversa pelo uso de cefalotina no Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV) demonstrando a importância da farmacovigilância na identificação desta. **MÉTODOS:** Acompanhamento do Serviço de Farmacovigilância por busca ativa realizada pela Gerência de Risco Sanitário Hospitalar do HUGV. Foi utilizado formulário semiestruturado preconizado pela Anvisa para investigação e notificação da suspeita de Reações Adversas a Medicamentos, bem como o Algoritmo de Naranjo para sua classificação. **RESULTADOS:** Acompanhamento da paciente A.P.C.G., sexo feminino, 19 anos, vítima de acidente automobilístico, encaminhada do Pronto-Socorro 28 de Agosto para o HUGV em 31/8/2008, com diagnóstico principal de múltiplas fraturas em membros inferiores. No primeiro dia da internação foi iniciada antibioticoterapia com cefalotina 2 g IV de 6/6h e no oitavo dia de tratamento a paciente relatou mal-estar geral, náuseas e um episódio emético. No nono dia, a paciente realizou cirurgia para reparo das fraturas. No dia 25/9/2008, após 21 dias de uso de cefalotina sódica (2 g, EV, 6/6 horas), apresentou hipersensibilidade, febre, prurido e sangramento gengival. A reação adversa foi evidenciada pela equipe médica, que suspendeu a cefalotina. A Gerência de Riscos Sanitários Hospitalar do HUGV confirmou a reação e classificou-a como grave por meio da busca ativa com coleta de dados no prontuário médico e entrevista com a paciente. Essa intervenção contribuiu no procedimento das terapêuticas posteriores resultando na melhora do quadro clínico da paciente e alta hospitalar, sem queixas, no dia 8/11/2008. **CONCLUSÕES:** Com a realização da busca ativa no prontuário e entrevista com a paciente, foi possível identificar maiores parâmetros referentes a suspeita da reação. Assim, a par das informações necessárias, pôde-se estabelecer a correlação do aparecimento de complicações e reações adversas com o uso do medicamento, resultando em um acompanhamento mais atencioso da terapia medicamentosa e auxiliando na troca ou suspensão de medicamentos potencialmente prejudiciais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Farmacovigilância; Cefalotina; Reação Adversa a Medicamento.

## REFERÊNCIAS

WALTER, T., Manual de Antibióticos e Quimioterápicos Anti-infecciosos. 3. ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2001.

KATZUNG, B. G. Farmacologia Básica & Clínica. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009. p. 663-7.

SEWEETMAN, S. C. Martindale. Guia Completa de Consulta Farmacoterapêutica. 1. edição. Barcelona: PharmaEditores, 2003.

## 24. RE-SIMPATECTOMIA PARA TRATAMENTO DE RECIDIVA DE HIPERIDROSE – RELATO DE TRÊS CASOS

WESTPHAL,<sup>43</sup> Fernando, LIMA,<sup>1</sup> Luís Carlos, LIMA NETTO,<sup>1</sup> José Corrêa, SILVA,<sup>1</sup> Iuri Costa, VALÉRIO,<sup>1</sup> Adriana, ANDRADE,<sup>44</sup> Thiago, BACELAR,<sup>2</sup> Bruno Rainer Borges, WESTPHAL,<sup>2</sup> Danielle Cristine

**INTRODUÇÃO:** A Simpatectomia videotoracoscópica constitui hoje no tratamento cirúrgico para a hiperidrose facial, palmar e axilar, com um alto grau de satisfação pós-operatório. Apesar de ser amplamente utilizada para esse fim em vários serviços de cirurgia torácica, é passível de complicações pós-operatórias que incluem a sudorese compensatória, pneumotórax residual, hemotórax, dor e recidiva dos sintomas. A recidiva da sudorese é uma complicação mais rara, com relatos de acometer até 6% dos pacientes submetidos à cirurgia. **OBJETIVO:** Relatar três casos de pacientes submetidos à re-simpatectomia por conta da recidiva da hiperidrose após tratamento cirúrgico. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo de 204 pacientes submetidos à simpatectomia bilateral por videotoracoscopia e três casos de re-simpatectomia. **RESULTADOS:** Foram analisados 204 pacientes, com média de idade de 26 anos, e 78% do sexo feminino. Em 3 casos após a recidiva da hiperidrose, os pacientes foram submetidos à re-simpatectomia, em todos os casos após a primeira cirurgia houve

<sup>43</sup> Hospital Universitário Getúlio Vargas.

<sup>44</sup> Universidade Federal do Amazonas.

melhora da hiperidrose. Apresentaram recidiva dos sintomas em média após 3,6 meses. Todos tiveram a recidiva da hiperidrose na axila, sendo que um caso esta foi bilateral. Um paciente foi submetido à re-simpatectomia bilateral e dois à unilateral, nos 3 casos os pacientes apresentavam aderências pleurais, em dois casos a cadeia simpática se apresentava ressecada parcialmente em nível de T3, sendo realizado a clipagem desse cadeia; em um caso não se verificou a causa da recidiva sendo realizada então a simpaticotomia por ablação em nível de T2 e T5. **CONCLUSÃO:** A recidiva da hiperidrose se apresenta geralmente de 3 a 6 meses após a primeira cirurgia e na maioria dos casos se deve a uma cadeia simpática parcialmente íntegra. A re-simpatectomia deve ser indicada nesses casos sendo que esta apresenta um maior número de complicações, por causa das aderências pleuropulmonares e em nossos casos uma sudorese compensatória mais intensa.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hiperidrose, Tratamento Cirúrgico, Simpatectomia.

## **25. QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES NO PÓS-OPERATÓRIO DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO, QUE REALIZARAM PRÉ-OPERATÓRIO E QUE NÃO REALIZARAM PRÉ-OPERATÓRIO DE FISIOTERAPIA**

MALEZAN,<sup>45</sup> William Rafael, BAHIA,<sup>46</sup> Bárbara Lira, MENDONÇA,<sup>2</sup> Débora, BARBOSA,<sup>2</sup> Helena Nogueira, LOPES,<sup>2</sup> Kamilly Eduarda Frazão, ROCHA,<sup>2</sup> Patrícia Maria do Nascimento

**INTRODUÇÃO:** A qualidade de vida na expectativa de manter a longevidade torna-se cada vez mais almejada por aqueles que irão se submeter à cirurgia de revascularização do miocárdio, Tendo em vista que o infarto agudo do miocárdio vem acompanhado de alto índice de morbidade e mortalidade, sendo considerada a principal causa de morte nos países industrializados, pois geralmente acomete o indivíduo em sua fase de vida mais produtiva, podendo levar a grandes comprometimentos psicossociais e econômicos. Sendo

<sup>45</sup> Professor do Centro Universitário do Norte - Uninorte, Manaus, AM - dr.rafaelmalezan@hotmail.com

<sup>46</sup> Acadêmica do Uninorte - fisio.barbara@hotmail.com, debora.mendonca@gmail.com, lenna\_nb87@hotmail.com, k\_millyeduarda@hotmail.com, patricia\_n\_rocha@hotmail.com.

assim, a fisioterapia aplicada no pré-operatório de cirurgia proporciona a esses pacientes uma recuperação significativa, propiciando uma melhor qualidade de vida e a manutenção das suas atividades de vida diária. **OBJETIVOS:** Demonstrar que, com a realização do pré-operatório de fisioterapia, o paciente terá melhor qualidade de vida. Ressaltar a necessidade da aplicabilidade da fisioterapia no pré-operatório da revascularização do miocárdio. **MÉTODOS:** Neste trabalho, foi realizada a revisão bibliográfica da qualidade de vida em pacientes que realizaram e os que não realizaram o pré-operatório em fisioterapia em cirurgia de revascularização do miocárdio em portais de busca como Scielo e PubMed, com termos descritores de qualidade de vida. Revascularização do miocárdio e fisioterapia. **RESULTADOS:** Observou-se em 18 (dezoito) referências que o pré-operatório de fisioterapia em pacientes que realizaram a cirurgia de revascularização do miocárdio foi bastante satisfatório na melhora da qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, sendo o infarto agudo do miocárdio um dos grandes indicadores de sofrimento na população, a intervenção fisioterapêutica no pré-operatório é de inevitável importância, pois com ela iremos proporcionar uma melhora na qualidade de vida do paciente demonstrando assim a fundamental importância de um tratamento específico, analisando, por fim, um resultado comparativo com o paciente que não teve acesso à fisioterapia pré-operatória.

**PALAVRAS - CHAVE:** Qualidade de Vida, Fisioterapia, Revascularização do Miocárdio.

## **26. AMILOIDOSE SISTÊMICA PRIMÁRIA: RELATO DE CASO E CONSIDERAÇÕES**

PETRUCCELLI,<sup>47</sup> Karla, WESTPHAL,<sup>48</sup> Danielle Cristine, SILVA,<sup>2</sup> Ana Carolina Santos

**INTRODUÇÃO:** Amiloidose constitui um grupo heterogêneo de doenças resultantes de uma sequência de alterações no desdobramento de proteínas, que induz o depósito de fibrilas amiloides insolúveis, principalmente nos espaços extracelulares de órgãos e tecidos, como coração, fígado e rins. Na amiloidose primária, os locais típicos de acúmulo de amiloide são o coração, a pele, a língua, a tireoide, os intestinos, o fígado, os rins e os

<sup>47</sup> Autor, nefrologista.

<sup>48</sup> Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Amazonas.

vasos sanguíneos. Esse acúmulo pode acarretar insuficiência cardíaca, arritmias cardíacas, dificuldade respiratória, espessamento da língua, hipoatividade da tireoide, má absorção dos alimentos, ocasionando inclusive diarreia crônica, insuficiência hepática, insuficiência renal e equimoses faciais ou outros sangramentos anormais decorrentes do efeito do amiloide sobre a coagulação sanguínea. **OBJETIVO:** Relatar um caso de amiloidose sistêmica primária baseado em evidência científica. **RELATO DE CASO:** J.T.D., 65 anos, sexo masculino, hiperuricêmico há aproximadamente quinze anos, em uso de beta-bloqueador desde os vinte e cinco anos de idade, procurou o Serviço de Nefrologia apresentando na ocasião ureia e creatinina discretamente elevadas, albuminúria e eletroforese normal. Passados dois anos, paciente retornou ao serviço apresentando alterações na ureia, creatinina e proteinúria, e relatando quadro diarreico crônico sem causa conhecida. À ultrassonografia foi constatada redução da espessura cortical renal e observou-se no ecocardiograma hipertrofia ventricular esquerda moderada (292 g). Foi iniciada pesquisa etiológica da insuficiência renal crônica e após dois meses ocorreu agudização do quadro geral, manifesto por hipotensão severa e importante edema de membros superiores e inferiores, optando-se pela internação na unidade de medicina intensiva que teve duração final de dez dias. O ecocardiograma realizado nessa ocasião apontou discreto derrame pericárdico. A evolução do paciente foi favorável e este obteve alta após dez dias. A eletroforese de proteínas demonstrou altas dosagens de alfa 1 globulina e alfa 2 globulina e, predominantemente, beta 2-microglobulina, confirmando o diagnóstico de amiloidose primária sistêmica. Realizou-se biópsia de medula óssea com laudo de hipoplasia leve de medula e atrofia serosa gordurosa também compatível com amiloidose sistêmica. Durante sessão de hemodiálise, o paciente apresentou hipotensão severa não responsiva à reposição volêmica em decorrência de choque cardiogênico. Na ecocardiografia observou-se hipertrofia ventricular esquerda importante (345 g) e disfunção diastólica de VE associado a discreto derrame pericárdico e pleural. Não houve resposta à terapêutica adotada culminando em óbito após vinte e um dias de internação. **CONCLUSÃO:** Amiloidose sistêmica é muitas vezes uma doença inevitavelmente progressiva e incurável, sendo a maioria das mortes relacionadas a complicações cardíacas e renais. O tratamento dos pacientes com amiloidose sistêmica é insatisfatório e o prognóstico reservado, apresentando sobrevida média de 20 meses. Terapias mais eficazes são necessárias para o manejo dessa doença. **PALAVRAS-CHAVE:** Amiloidose, Depósito, Proteína Amiloide.

## 27. CORREÇÃO DE LESÃO TRAUMÁTICA AGUDA DA AORTA TORÁCICA POR STENT: RELATO DE CASO

LIMA,<sup>49</sup> Luiz Carlos de, AVELAR,<sup>50</sup> Silas Fernandes, WESTPHAL,<sup>1</sup> Fernando Luiz, SANTOS,<sup>2</sup> Fausto Vieira dos, SOEIRO,<sup>2</sup> Álvaro Bernardo, PERDOMO,<sup>2</sup> Javier Cruz; LIMA,<sup>1</sup> Ingrid Loureiro de Queiroz; WESTPHAL,<sup>1</sup> Danielle Cristina, MELO,<sup>1</sup> Naira, CARVALHO,<sup>1</sup> Bruna Cecília, PADILLA,<sup>1</sup> Rodrigo

**INTRODUÇÃO:** Lesão da aorta torácica por trauma contuso constitui verdadeiro desafio para cirurgiões, visto a dificuldade de diagnóstico por conta da ausência de exames complementares adequados em muitos Serviços de Emergência. Outro importante aspecto é o fato de que lesões podem ocorrer até trinta dias após o trauma, sendo necessário, portanto, alto grau de suspeição para seu correto diagnóstico, além de que, frequentemente, não há sinais ou sintomas característicos em paciente com trauma fechado do tórax que indiquem a presença de rotura da aorta torácica. Lesões traumáticas na aorta torácica, ainda que com tratamento adequado, possuem alta morbidade e uma mortalidade de 15 a 28%. O tratamento endovascular por meio do uso de stents é uma técnica relativamente nova, que tem demonstrado grande vantagem sobre as demais, além de segura e com bons resultados quando bem indicada. **OBJETIVO:** Relatar um caso do uso de stent para tratamento de lesão traumática aguda da aorta torácica. **METODOLOGIA:** Relato de caso. **RELATO DE CASO:** Paciente J.P.C., 55 anos, sexo feminino, sofreu traumatismo de tórax e evoluiu com dor no tórax e no abdome superior acompanhado de dispneia. O estudo radiológico do tórax mostrou áreas de hipotransparência em lobo superior esquerdo com discreto alargamento mediastinal. Foi realizada ultrassonografia abdominal a qual mostrou áreas de hematoma hepático. A angiotomografia do tórax revelou área de hematoma periaórtico logo abaixo da artéria subclávia esquerda. Havia também sinais de lesão da íntima. A paciente foi submetida a implante de stent em aorta descendente. A tomografia de controle antes da alta hospitalar mostrou resultado satisfatório, com cobertura total da lesão e sem sinais de vazamento. **CONCLUSÃO:** O tratamento endovascular de lesões traumáticas arteriais tem se desenvolvido com novos tipos de endoprótese autoexpansível

<sup>49</sup> Ufam.

<sup>50</sup> Hospital Português Beneficente de Manaus.

(stents) que permitem a sua colocação por técnicas minimamente invasivas diminuindo substancialmente a resposta inflamatória ao trauma, além de permitir um menor tempo de internação ao paciente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Aorta Lesões, Aorta Cirurgia, Trauma.

## **28. COMPLICAÇÕES TORÁCICAS DE SONDA DE DOBB-HOFF. RELATO DE CINCO CASOS**

WESTPHAL,<sup>51</sup> Fernando Luiz, LIMA,<sup>52</sup> Luiz Carlos de, NETTO,<sup>1</sup> José Corrêa Lima, WESTPHAL,<sup>1</sup> Danielle, LIMA,<sup>1</sup> Ingrid, CARVALHO,<sup>2</sup> Bruna Cecília Neves de, PADILLA,<sup>2</sup> Rodrigo

**INTRODUÇÃO:** Um grande problema de pacientes crônicos em terapia intensiva é o suporte nutricional enteral por meio de sondagem, pois consiste em procedimento que na maioria das vezes é eficiente, porém sendo possível ocorrerem complicações que vão desde pequenas lacerações esofágicas, sangramentos, até perfurações. **OBJETIVO:** Relato de cinco casos de complicações torácicas por sonda de nutrição enteral. **METODOLOGIA:** Estudo retrospectivo, realizado no período de 1997 a 2008, em pacientes com complicações torácicas decorrentes da introdução de sonda para alimentação enteral. **RESULTADOS:** A idade média dos pacientes foi de 74 anos, sendo dois do sexo feminino e três do sexo masculino. Dois pacientes encontravam-se em prótese respiratória e sedados, um estava no isolamento da UTI e dois estavam em unidade intermediária submetidos à sondagem para a alimentação enteral para melhora do aporte calórico desses pacientes. Em todos os pacientes houve dificuldade na sondagem, sendo essa manobra tentada por mais de uma pessoa em mais de uma ocasião. O diagnóstico da lesão foi em média 24 horas após a introdução da sonda. No tratamento desses pacientes houve cinco tipos de abordagens e foram levados em consideração nessa abordagem o tipo de complicação e as condições clínicas deles: pleuroscopia com desbridamento da cavidade e drenagem torácica, exclusão esofágica e abdominal com drenagem de tórax, exclusão esofágica cervical e abdominal com toracotomia com desbridamento pleural, somente drenagem pleural e broncospia

<sup>51</sup> Hospital Universitário Getúlio Vargas

<sup>52</sup> Ufam.



com lavado. Os pacientes com lesão pleural ou esofágica evoluíram para o óbito em 48 horas quando não foram submetidos à toracotomia com desbridamento e o paciente que apresentou pneumonia aspirativa por conta da introdução de alimentação enteral no pulmão evoluiu com sepse grave. **CONCLUSÃO:** Os pacientes em prótese respiratória, sedados ou com comprometimento do sensório são mais passíveis de apresentarem complicações, visto a dificuldade e a ausência de reflexo ou dor durante a sondagem.

**PALAVRAS-CHAVE:** Esôfago/Lesões; Ferimentos e Lesões; Perfuração Esofágica.

## 29. DESPIGMENTAÇÃO DA PELE – UMA NOVA COMPLICAÇÃO DA SIMPATECTOMIA?

WESTPHAL,<sup>53</sup> Fernando Luiz; FERREIRA,<sup>54</sup> Luiz Carlos de Lima; LIMA NETTO,<sup>2</sup> José Correa, SILVA,<sup>55</sup> Márcia dos Santos da, BALLUT,<sup>56</sup> Priscila Cavalcanti, WESTPHAL,<sup>3</sup> Danielle Cristine, LIMA,<sup>3</sup> Ingrid Loureiro, CARVALHO,<sup>57</sup> Diogo Monteiro de, CARVALHO,<sup>3</sup> Bruna Cecília Neves de

**INTRODUÇÃO:** A hiperidrose primária é um distúrbio idiopático, caracterizado pela sudorese excessiva e incontrolável em determinadas regiões do corpo. Sua incidência varia de 0,3 a 4,5%. O manejo clínico é difícil e nem sempre eficaz. O tratamento definitivo é obtido cirurgicamente por meio da simpatectomia torácica por videotoracoscopia. Apesar da grande eficácia e baixa morbidade, a técnica não está isenta de complicações e a sudorese compensatória é o principal inconveniente descrito. **OBJETIVO:** Descrever dois casos de discromia localizada em região superior do tórax em pacientes submetidos à simpatectomia torácica por videotoracoscopia para tratamento de hiperidrose. **RELATO DO CASO:** Os pacientes, ambos do sexo masculino, com idade média de 29,5 anos, foram submetidos à simpatectomia torácica, o primeiro por clipagem em T3 e T4 para tratamento de hiperidrose palmar e axilar, e o segundo por ablação de T2, T3 e T4 para tratamento de hiperidrose craniofacial, axilar e palmar. A evolução pós-operatória foi excelente com regressão dos sintomas de hiperidrose. Entretanto, após cerca de 8

<sup>53</sup> UEA/Ufam/Nilton Lins.

<sup>54</sup> UEA/Nilton Lins.

<sup>55</sup> Ufam.

<sup>56</sup> Nilton Lins.

<sup>57</sup> UEA.

meses os pacientes perceberam uma despigmentação da região correspondente à área de anidrose, seguindo a linha do dermatomo correspondente ao bloqueio do estímulo simpático, em toda circunferência do terço superior do tronco. A região adjacente com inervação simpática preservada não apresentou nenhuma alteração de cor. Atualmente a discromia encontra-se bem evidente, com piora após exposição solar. Relatam que essa alteração determina um novo constrangimento, pois evitam ficar expostos sem roupa na presença de outras pessoas. **CONCLUSÃO:** Essa alteração foi detectada em dois pacientes de cor parda. Esse fato poderia ser explicado por duas hipóteses: a origem embrionária em comum do melanócito e do sistema nervoso, pois ambos se originam de células da crista neural, ou pela possível presença de contato direto entre terminações nervosas cutâneas e melanócitos epidérmicos, por um mecanismo semelhante à sinapse nervosa. Ambas as situações tornam possível que o estímulo à produção da melanina seja influenciada pela interrupção do estímulo nervoso. Assim, o bloqueio na transmissão do estímulo nervoso simpático poderia alterar a produção local de melanina.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hiperidrose; Simpatectomia; Discromia.

## **30. UTILIZAÇÃO DO TUBO DE MONTGOMERY PARA TRATAMENTO DE DEISCÊNCIA DE ANASTOMOSE ESOFAGOGÁSTRICA CERVICAL**

WESTPHAL,<sup>1</sup> F. L.; LIMA,<sup>58</sup> L. C.; NETTO,<sup>1</sup> J. C.; ABINADER,<sup>2</sup> E.; VASQUES,<sup>3</sup> V. C.

**INTRODUÇÃO:** A correção das fístulas consequentes a anastomoses esofagogástricas cervicais é um desafio para o cirurgião, visto que o enxerto pode ser inutilizado no caso de uma estenose após a deiscência da sutura. Várias técnicas têm sido descritas para minimizar esse problema, entre elas a sutura da anastomose em dois planos, a utilização de sutura mecânica, porém ainda se mantém um nível elevado de fístulas no pós-operatório. Em fístulas de alto débito a utilização do tubo de Montgomery é

<sup>58</sup> Cirurgião torácico do HUGV.

<sup>2</sup> Residente de Cirurgia Geral do HUGV.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Ufam.

uma opção para o seu manejo para evitar esse desfecho. **OBJETIVO:** Relatar um caso de deiscência de anastomose esofagogástrica para reconstrução do trânsito intestinal. **RELATO DO CASO:** Paciente masculino, portador de fenda palatina, ingeriu durante refeição um pedaço de osso de galinha que perfurou o esôfago torácico e induziu a um quadro de mediastinite. O tratamento instituído foi toracotomia com desbridamento da cavidade pleural e decompressão do mediastino e pericárdio que apresentava secreção purulenta. Associado àquela foi submetido à esofagostomia cervical com cerclagem do esôfago superior e abdominal, além da gastrostomia para alimentação. Após perto de 11 meses, foi submetido à reconstrução do trânsito alimentar por meio da técnica de Graviliu retrógrado, realizado por meio de tubo confeccionado pela grande curvatura do estômago, mantendo a vascularização pela artéria gastroepiloica direita. A transposição do enxerto foi realizada pela região retroesternal e a sutura realizada manualmente em dois planos com fio absorvível. No pós-operatório apresentou deiscência total da parede anterior da anastomose esofagogástrica com uma fístula de alto débito que foi tratada com a colocação do tubo de Montgomery. Após 12 meses o tubo foi retirado e a esofagoscopia revelou bom trânsito alimentar pelo local da anastomose. **CONCLUSÃO:** Um dos grandes problemas encontrados na cirurgia de reconstrução do trânsito esofágico é a deiscência da anastomose, que pode determinar a perda permanente do enxerto. Nesse caso, o tubo de Montgomery permitiu a conexão entre as duas extremidades - estômago e esôfago - sem o desenvolvimento de estenose.

# **31. O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM FRATURAS ATENDIDOS NO PRONTO-SOCORRO 28 DE AGOSTO, MANAUS-AM**

ROSA,<sup>59</sup> Gilmar Garcias, SOUSA,<sup>1</sup> José Viana de, DOURADO,<sup>1</sup> Roberto Campos, BENTES,<sup>1</sup> Adria Simone Ferreira

**INTRODUÇÃO:** O trauma é um grave problema de saúde pública e as lesões do sistema músculo-esquelético contribuem com 85% dos casos. No Brasil, em 2001, 120.819 mortes estavam diretamente relacionadas ao trauma, sendo 80% desses pacientes foram atendidos em hospital de emergência. Morrem 11/100.000 pessoas após lesões provocadas por queda e o prognóstico desses pacientes está diretamente relacionado à qualidade da assistência médica prestada, Na fase de envelhecimento, quedas são frequentes, influenciadas por fatores biológicos, doenças e causas externas. **OBJETIVOS:** Estudar as características e fatores ligados a gênese de fraturas em pacientes atendidos na emergência, correlacionar características das vítimas com a etiologia das fraturas, apontar os principais mecanismos responsáveis pela gênese das fraturas, avaliar a relação entre o tempo decorrido até o recebimento dos primeiros atendimentos hospitalares e evolução clínica dos pacientes, listar as complicações inerentes ao trauma. **METODOLOGIA:** No período de agosto de 2006 a junho de 2007, foram analisados prospectivamente pacientes com fratura única ou polifraturado no Hospital e Pronto-Socorro Municipal 28 de Agosto, em Manaus-AM. **RESULTADOS:** Avaliados 129 pacientes, entre 13 a 82 anos (média de 47,5 anos), 80 (62%) eram masculinos. Quarenta e nove (39,98%) tiveram como fator etiológico queda da própria altura, 23 (17,82%) acidentes com motocicletas, 19 (14,72%) em prática de esporte e 15 (11,62%) em trauma direto sem queda. O diagnóstico foi clínico e radiológico, e o tratamento foi conservador em 80 (62,01%) e cirúrgico em 17 (13,17%). O membro superior foi mais acometido e o rádio o mais fraturado (28,68%). A faixa etária predominante de pacientes fraturados foi entre 21 a 30 anos (22,48%), dor esta presente em 100%, limitação dos movimentos (86,82%), edema (69,76%) e deformidade (60,46%). **CONCLUSÕES:** Existe grande relação entre a etiologia da fratura e a idade dos pacientes. Nos pacientes mais

<sup>59</sup> HUGV.

velhos a principal causa de fratura é queda da própria altura, nos mais jovens o trauma esportivo. A maioria apresentava boa condição hemodinâmica. O tratamento incruento com gesso prevalece ao cirúrgico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fraturas, Etiologia, Hospital e Pronto-Socorro 28 de Agosto.

## **32. ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE FRATURAS DA EXTREMIDADE DE RÁDIO DISTAL, MANAUS-AM**

ROSA,<sup>60</sup> Gilmar Garcias, SOUSA,<sup>1</sup> José Viana de, DOURADO,<sup>1</sup> Roberto Campos, MAGALHÃES,<sup>1</sup> Telmo Moreira, SOUZA,<sup>61</sup> José Raposo da Câmara Viana de

**INTRODUÇÃO:** As fraturas da extremidade distal do rádio são consideradas as mais frequentes do membro superior, representam 1/6 das fraturas tratadas na emergência, são reconhecidas como lesões complexas de prognóstico variável que depende do grau de comprometimento e do tipo de tratamento instituído. No Estado do Amazonas é notória, para os que convivem no dia a dia dos prontos-socorros da capital do Estado, a grande incidência de casos de fraturas, entretanto não há estudos estatísticos sobre essa patologia, sua avaliação, manejo e conduta, esta última muitas vezes limitada pela disponibilidade escassa de material de síntese presente nos prontos-socorros de Manaus.

**OBJETIVOS GERAIS:** Avaliação epidemiológica dos pacientes atendidos na emergência com fratura da extremidade distal do rádio estudando as características e fatores ligados à sua gênese, correlacionar esse tipo de fratura com o sexo e idade dos pacientes, avaliar as condições clínicas no momento de admissão no pronto-socorro, demonstrar o tratamento inicial estabelecido. **METODOLOGIA:** No período de agosto de 2006 a junho de 2007, foram estudados prospectivamente esses pacientes que foram atendidos na emergência do Hospital e Pronto-Socorro Municipal 28 de Agosto, em Manaus-AM. **RESULTADOS:** Vinte e oito pacientes, 14 (50%) masculino, sete (25%) menores de 18 anos, 18 (64,28%) entre 18 e 60 anos, 5 (17,85%) com mais de 60 anos. Todos apresentavam dor, 24 (85,71%)

<sup>60</sup> HUGV.

<sup>61</sup> UNL.

limitação de movimento, 22 (78,57%) edema, 20 (71,42%) apresentava deformidade, e seis (21,42%) crepitações. 19 (67,85%) pacientes tiveram fraturas no lado esquerdo, a queda da própria altura foi responsável por 25 (89,28%) fraturas, oito (28,57%) eram estudantes. Todos tiveram diagnóstico confirmado por radiografia, 23 (82,14%) receberam tratamento definitivo com aparelho gessado, três (10,71%) receberam tratamento provisório com calha gessa enquanto aguardava cirurgia eletiva, e dois (7,14%) foram encaminhados para o centro cirúrgico do hospital em caráter de emergência. **CONCLUSÕES:** As fraturas da extremidade distal do rádio têm como principal etiologia queda da própria altura, acomete principalmente população economicamente ativa, pelo Sistema Único de Saúde a maioria dos pacientes recebe tratamento inicial conservador.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fraturas de Extremidade Distal do Rádio, Emergência, Manaus.

### **33. AVALIAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA DOS PACIENTES COM FRATURA PROXIMAL DO FÊMUR SUBMETIDOS OU NÃO À TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA**

OLIVEIRA,<sup>62</sup> Medre Henrique Araújo de, ROSA,<sup>2</sup> Gilmar Garcias, LIMA,<sup>2</sup> Júlio Mário de Melo e; BENTES,<sup>2</sup> Adria Simone Ferreira, MARTINS,<sup>2</sup> Marcos Gassen

**INTRODUÇÃO:** As fraturas de fêmur proximal estão entre as mais frequentemente encontradas pelo cirurgião ortopédico, onde são mais frequentes nas mulheres com uma média de idade de 77 anos. O uso de tração prévia ao tratamento cirúrgico envolve hospitalização prolongada, acarreta custos e desgaste para o paciente. Mais recentemente, Rosen *et al* mostraram que essa tração não trazia benefícios para o paciente e recomendam colocar apenas um travesseiro sob a coxa fraturada. **OBJETIVOS GERAIS:** Avaliar o custo-benefício referente utilização de tração transesquelética em pacientes com fratura de fêmur proximal. **METODOLOGIA:** Trabalho prospectivo, visando pacientes internados com fraturas de fêmur proximal, serão analisadas as radiografias dos respectivos

<sup>62</sup> UNL.

<sup>2</sup> HUGV.