



Anais da VII Jornada de Saúde da Amazônia Ocidental

Data: 27, 28 e 29 de agosto de 2013
Local: Auditório “Belarmino Lins” - Assembléia Legislativa do Estado do Amazonas

Patrocinadores



Efeito da Exposição aos Gases Anestésicos no Sistema de Defesa Antioxidante em Residentes de Cirurgia de um Hospital Universitário em Manaus/AM

SOUSA, L. B.¹; LIMA, J. T.¹; SILVA, M. R. G.²; PAES, E. R. C.³; Lima, E. S.⁴

1 Estudantes de graduação em Farmácia da Universidade Federal do Amazonas - Ufam/Manaus, Brasil.

2 Farmacêutica graduada pela Universidade Federal do Amazonas - Ufam/Manaus, Brasil.

3 Farmacêutica doutora em Programa de Pós-Graduação em Anestesiologia pela Universidade Estadual Paulista Júlio Mesquita Filho - Unesp/Botucatu, Brasil.

4 Farmacêutico doutor em Farmácia (Análises Clínicas) pela Universidade de São Paulo - USP, Brasil.

E-mail: leilane.bentes@gmail.com

Pesquisas indicam que a exposição ocupacional aos gases anestésicos pode acarretar danos à saúde e à qualidade de vida. No Amazonas, incluindo a cidade de Manaus, existe uma quantidade insuficiente de trabalhos que abordem a temática e um elevado número de queixas dos profissionais em razão de sérias implicações à saúde e à qualidade de vida pela constante permanência no centro cirúrgico. O objetivo deste estudo foi avaliar o comportamento do sistema de defesa antioxidante, Superóxido Dismutase, Catalase, Glutaciona Peroxidase e Tióis Totais, bem como do marcador de dano oxidativo Malondialdeído, por meio da análise de amostras de sangue periférico de 15 residentes de cirurgia (grupo exposto) de um Hospital Universitário em Manaus, coletadas no início do primeiro e segundo anos de residência médica, contabilizando um ano de exposição. Os resultados foram comparados com a análise do sangue de 15 acadêmicos do Curso de Farmácia (grupo controle) com o mesmo perfil antropométrico. Por meio deste estudo, pôde-se observar que não houve alteração significativa na Superóxido Dismutase ($643,7 \pm 146,6$ e $661,3 \pm 142,8$ Unid SOD/ml), Catalase ($5,48 \pm 2,9$ e $4,16 \pm 2$ k/ghb/min), Tióis Totais ($672,8 \pm 162,2$ e $794,9 \pm 259,8$ $\mu\text{mol/L}$) e Malondialdeído ($0,89 \pm 0,3$ e $0,59 \pm 0,2$ $\mu\text{mol/L}$) ao se comparar o grupo exposto com indivíduos sadios do grupo não exposto, respectivamente. A exposição aos gases anestésicos aumentou significativamente ($p < 0,05$) a atividade da Glutaciona Peroxidase após um ano de exposição comparado ao grupo controle não exposto ($4589,9 \pm 979,4$ e $3863,9 \pm 1123,3$ U/L de GPx, respectivamente), indicando que quantidades maiores de H₂O₂ possam estar sendo produzidas. Sendo assim, este estudo demonstrou que a exposição ocupacional aos gases anestésicos não é capaz de promover algum tipo de dano oxidativo, indicando a segurança ocupacional desses profissionais quando expostos durante um ano aos gases anestésicos.

Palavras-chave: Gases Anestésicos, Sistema Antioxidante; Dano Oxidativo.

Relato de Caso Clínico: NF1 em uma Família do Amazonas

PRAZERES, V. M. G.; MERLINO, A. P. S. M.; COSTA, J. L.; VASCONCELOS, K. C. F.; NOEL FILHO, M. J. S.; ZIEGLER, R. J. C. L.; HARRAQUIAN, V. C.

Dois irmãos adolescentes e seu pai procuraram atendimento em genética médica no AAL pela queixa de efélides, manchas café com leite e neurofibromas em toda a extensão de sua pele, aparecimento desde o primeiro ano de vida e evolução progressiva. O pai dos adolescentes relata o mesmo quadro clínico em sua mãe. A família fecha critérios de diagnóstico clínico para Neuro fibromatose tipo 1: 6 ou mais manchas café com leite de mais de 5 mm de diâmetro antes da puberdade e de 15 mm de diâmetro após a puberdade, neurofibromas, além de nódulos de Lisch na íris e pode ou não haver lesão óssea. A Neurofibromatose tipo 1 é uma hamartose de herança genética autossômica dominante relativamente frequente, com quadro clínico bastante heterogêneo, levando desde um espectro de manifestações leves somente com sardas até manifestações mais graves com neurofibromas em áreas nobres, podendo levar a fenômenos compressivos e um risco aumentado para malignidade. A família foi submetida a aconselhamento genético, sendo informada do risco de recorrência da condição de 50% para a prole de cada afetado, além da necessidade de observação clínica regular e frequente para prevenção terciária das complicações da neurofibromatose como glioma óptico, neurofibroma plexiforme e neoplasias.

Protocolo de Triagem Nutricional Nutritional Risk Screening-2002: uma Revisão da Literatura

SOUZA, M. S. Q.¹; ARAÚJO, C. R.¹; PEREIRA, Z. R. F.²

¹ Acadêmica de Graduação em Nutrição - Uninorte.

² Nutricionista do Hospital Universitário Getúlio Vargas - Ufam.

E-mail: merces.souzaq13@hotmail.com

Introdução: A desnutrição se tornou problema frequente em hospitais no Brasil. Atualmente existem diversos instrumentos de triagem nutricional que possibilitam a identificação de desnutrição hospitalar. O Nutritional Risk Screening-2002 (NRS-2002) desempenha o papel de ferramenta de rastreio nutricional, tendo como diferencial a aplicabilidade independentemente da doença e respeitando a idade do paciente sendo esta a característica que amplia a sua recomendação para adultos. O NRS-2002 caracteriza-se como um questionário baseado em perguntas objetivas sendo dividido em duas fases para obter o resultado da triagem nutricional. Essa característica confere ao protocolo maior agilidade e confiabilidade no diagnóstico nutricional. **Objetivo:** Analisar os dados científicos disponíveis na literatura atual referente ao protocolo de triagem Nutritional Risk Screening-2002 (NRS-2002). **Metodologia:** Utilizou-se a revisão bibliográfica, fundamentada em artigos de revistas científicas no período de 2000 a 2013, disponíveis nas bases de dados na Scielo, Medline e Lilacs. **Resultados:** Foram recuperados 29 artigos científicos de revistas eletrônicas com o termo “triagem nutricional” NRS-2002 e 25 publicações com o termo “Nutritional Risk Screening-2002” e 73 com o termo “Nutritional Risk Screening” 2002. Dos artigos encontrados com o termo “triagem nutricional”, 11 foram selecionados. Com os termos “Nutritional Risk Screening-2002” e “Nutritional Risk Screening” 2002 foram selecionados quatro e cinco artigos, respectivamente, por estarem de acordo com os critérios de seleção. **Conclusão:** O NRS-2002 é um instrumento desenvolvido para ambiente hospitalar, vários estudos constataram a validação desse instrumento e verificaram que a sua aplicabilidade caracteriza-se como prática e confiável na detecção precoce de risco nutricional.

Assistência de Enfermagem ao Paciente com Acidente Vascular Encefálico Isquêmico (AVEI) na Clínica Médica do Hospital Regional de Coari/AM

REBOUÇAS, B. O.¹; MONTANHO, J.²

¹ Residente da Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade Federal do Amazonas, Manaus/AM.

² Professora esp. do Departamento de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia, Coari/AM.

E-mail: betania.enf@gmail.com

Introdução: O acidente vascular encefálico é a terceira causa de morte no mundo, sendo mais incapacitante que fatal. No estágio agudo, o tratamento adequado e as intervenções de enfermagem são de extrema importância para prevenir as complicações secundárias e diminuir o tempo de hospitalização. **Objetivos:** Verificar os procedimentos, recursos materiais e/ou humanos disponibilizados pela equipe de enfermagem da clínica médica do HRC aos pacientes vítimas de isquemia encefálica e correlacioná-los com a literatura específica da área. **Metodologia:** Optou-se por utilizar uma abordagem qualitativa, do tipo descritivo. Como instrumento de levantamento de dados, foi utilizado um questionário com questões abertas e fechadas, buscando verificar a atuação da equipe de enfermagem no tratamento de pacientes pós-isquemia encefálica. Participaram da pesquisa quatro enfermeiros, 15 técnicos de enfermagem e cinco médicos generalistas. **Resultados:** Verificou-se que o atendimento das pessoas com suspeita de AVE não obedece nenhum protocolo clínico. Os cuidados de enfermagem prestados aos pacientes são apenas os cuidados gerais de enfermagem, o que difere da literatura. Os pacientes pós-AVE isquêmico são acompanhados por médicos generalistas, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas e técnicos de enfermagem. Como o hospital não dispõe de neurologista e fonoaudiólogo, os pacientes são encaminhados para Manaus. As dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem durante a assistência foram recursos materiais, seguida por humanos e capacitação da equipe. **Conclusão:** A deficiência de materiais, recursos humanos e capacitação da equipe comprometem a qualidade da assistência, já que esses clientes são considerados graves, portanto requerem uma assistência especializada para prevenção de complicações e incapacitações.

Desenvolvimento de Habilidades Sociais a Partir do Brincar: a Psicoterapia Grupal com Crianças

ROCHA, G. V. M.¹; DE ANDRADE, A. C.²; DA SILVA, R. L. R.¹; FLOR, S. R. A.¹. ROCHA, M. L. F.³; NEGREIROS, L. N.³

¹ Ufam.

² HUGV/Ufam.

³ HUGV.

Introdução: A construção da subjetividade do indivíduo é, em grande parte, influenciada por suas vivências durante a infância. O conjunto de relações estabelecidas e o aprendizado ocorrido no período infantil são refletidos na formação da psique do adulto. No Hospital Universitário Getúlio Vargas funcionam os grupos terapêuticos voltados ao público infantil. **Objetivos:** Os grupos terapêuticos têm o objetivo de estimular o desenvolvimento da criança por meio do lúdico. O desenvolvimento psicológico da criança pode ser estimulado por brincadeiras, contribuindo para o crescimento e, principalmente, para a saúde, além de nortear os convívios grupais. Além disso, o brincar possui uma função simbólica, atribuída pela própria criança, que correlaciona a ação e a ficção, proporcionando a representação do mundo pelos objetos. **Métodos:** As crianças são encaminhadas por profissionais da saúde e das escolas. A psicoterapia ocorre semanalmente, com duração de uma hora, num ambiente lúdico. As atividades se caracterizam como brincadeiras livres e direcionadas, jogos e desenhos, além da utilização de uma avaliação neuropsicológica quando houver suspeita de dificuldade cognitiva ou comportamental de ordem neurológica. **Resultados:**

Com o acompanhamento terapêutico, a observação das crianças e o discurso dos pais averiguam-se melhoras no desenvolvimento de habilidades sociais nas crianças, além do aperfeiçoamento dos aspectos cognitivos. **Conclusão:** A partir deste trabalho, constatou-se a importância do lúdico, pois foram observadas mudanças no comportamento das crianças e superação de limitações, uma vez que, pelo brincar, foi dada a possibilidade de elas manifestarem seus sentimentos e emoções e as demandas vivenciadas em seu cotidiano.

Avaliação da Incidência de Dor e do Grau de Satisfação de Pacientes no Pós-Operatório de Colecistectomia

CUNHA, R.N.¹; CAMPOS, M.S.²; DE CARVALHO, T. M

1 Médico residente de Anestesiologia do HUGV, Manaus/AM.

2 Acadêmico de Medicina, Manaus/AM.

Contato: raquel.normando@gmail.com, mozercampos@hotmail.com

Introdução: A dor pós-operatória é um dos principais motivos para a insatisfação do doente ao término de um tratamento cirúrgico. Desfechos clínicos desfavoráveis decorrentes da dor aguda mal conduzida, como hipertensão arterial, distúrbios ventilatórios e transtornos psicológicos aumentam, significativamente, o tempo e os custos da internação hospitalar. **Objetivos:** O presente estudo tem o objetivo de avaliar a incidência de dor no pós-operatório e o grau de satisfação dos pacientes cirúrgicos submetidos à colecistectomia no Hospital Universitário Getúlio Vargas no período de 1.º/4/2013 a 20/7/2013. **Metodologia:** O estudo consta na abordagem ao paciente após 24 horas da intervenção cirúrgica. O paciente será questionado quanto à presença de dor, assim como a satisfação que obteve com o tratamento medicamentoso recebido. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição. **Resultados:** Dos 79 pacientes que participaram do estudo, 12,6% não relataram dor, 44,3% referiram dor leve, 35,4% dor moderada e 7,6% queixaram-se de dor intensa. Naqueles pacientes em que houve relato de dor, 20,2% afirmaram que gostariam de ter recebido mais medicamentos e 79,8% responderam que não, considerando normal a presença de dor em um período pós-operatório. **Conclusão:** O conhecimento da incidência de dor dentro da instituição hospitalar favorece a criação de uma rotina no tratamento da dor aguda. Sabe-se que o tratamento da dor é um desafio constante ao médico, podendo este estudo servir como orientação para melhor satisfação do paciente.

A Integralidade dos Serviços de Saúde Voltados aos Idosos na Atenção Primária do SUS

SENTALIN, M. L.¹; SASSAKI, Y.²

1 Graduando em Serviço Social na Universidade Federal do Amazonas.

2 Professora doutora em Serviço Social na Universidade Federal do Amazonas.

Resumo: A saúde é direito de todos e quando se trata de saúde pública o Brasil possui um Sistema Único de Saúde (SUS) que dentre suas diretrizes preconiza uma atenção dividida em níveis articulados de forma integral como um sistema único. A integralidade de ações no cuidado com os sujeitos, segundo a proposta do SUS, é realizada por meio da formação de redes entre os níveis de atenção em um sistema de referência e contrarreferência, de forma que envolva a promoção, prevenção e recuperação. A atenção primária é a porta de entrada para o sistema único de saúde e além de cuidar dos carecimentos cotidianos básicos deve referenciar para os demais níveis de atenção as demandas de maior complexidade. Segundo dados sobre integralidade do resultado da pesquisa realizada em duas unidades básicas de saúde de Manaus no PIB-SA/0107/2012, com entrevista aos profissionais e formulários junto aos idosos. Considera-se que não existe integralidade na dimensão em que a lei regulamenta. Existe uma fragmentação dos níveis como se fossem independentes e de cuidados isolados. Alguns profissionais percebem essa realidade e reconhecem a necessidade de mudanças no sistema que, para isso, depende de ações políticas compromissadas e em conjunto.

Palavras-chave: Integralidade, Atenção Primária à Saúde.

Reflexões sobre a Integralidade dos Serviços de Saúde Voltados aos Idosos e na Alta Complexidade de Saúde de Manaus (Hospital Universitário Getúlio Vargas e Hospital e Pronto-Socorro João Lúcio)

MARTINS, J. M.¹; SASSAKI, Y.²

1 Bacharelanda em Serviço Social pela Universidade Federal do Amazonas. Manaus/AM

2 Professora doutora da Universidade Federal do Amazonas. Manaus/AM

Resumo: Buscou-se analisar a integralidade dos serviços de saúde voltados aos idosos na alta complexidade de saúde de Manaus (Hospital Universitário Getúlio Vargas e Hospital e Pronto-Socorro João Lúcio). O envelhecimento é um processo social e ao longo da vida, se não houver promoção à saúde, refletirá em agravos e repercussões das doenças crônico-degenerativas na velhice. Como metodologia utilizou-se de dados quanti-qualitativos, de fontes secundárias, como documentos institucionais e governamentais e como dados primários aplicação de formulários junto aos idosos e entrevistas com profissionais dos respectivos hospitais. Como resultado, apontamos que a saúde, muitas vezes fragmentada, voltada, sobretudo, para um modelo clínico, focado na atenção do médico e hospitalocêntrico influenciada pela conjuntura neoliberal, mercantilista e focalizada contrária ao SUS. Os agravos de saúde dos idosos são inúmeros e complexos e, segundo a Sems (2011), as maiores causas de mortalidade em Manaus estão relacionadas a causas externas: doenças do aparelho circulatório; neoplasias; causas mal definidas e doenças do aparelho respiratório. Por conta do tema da pesquisa, selecionamos usuários com doenças correlacionadas a diabetes (pé-diabético infeccionado), hipertensão, circulatórios, dentre outros, que teoricamente estariam participando dos três níveis de atenção. A alta complexidade apresenta, portanto, alguns avanços e desafios no nível pesquisado, a integralidade tem respaldo legal; no entanto, tanto os usuários

como os profissionais poucos conhecem e/ou utilizam dessa integralidade nos lócus, e os que afirmaram usam entre pessoas e não institucionalmente.

Palavras-chave: Integralidade; Saúde; Idoso.

Desafios da Atuação Interdisciplinar na Política Pública de Saúde em Relação às Mães Albergadas nas Maternidades

DE SOUZA, M. A. A.¹; CALDAS, M. D.²; BENES, V.S.³

1 Assistente em Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, Manaus/AM.

2 Assistente social, Secretaria Municipal de Saúde, Manaus/AM.

3 Assistente social, Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos, Manaus/AM.

cidalllves@gmail.com, mirlene.caldas@pmm.am.gov.br, viviane_benes@hotmail.com

Introdução: No cenário brasileiro, há uma grande demanda de mulheres e bebês prematuros requerendo cuidados em saúde nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e Unidade de Cuidado Intensivo (UCI). Nessas feições, no Brasil, desde a década de 90 implementou-se o Programa Especializado denominado Método Canguru. Diante disso, a Política Nacional de Humanização (2003) representa um importante instrumento na qualidade do atendimento em saúde, a qual suscita inovações no fazer profissional de modo a assegurar direitos, pelo atendimento acolhedor, centrado nas singulares dos sujeitos e que requer esforços de todos os atores que fazem parte do processo. **Objetivo geral:** Refletir sobre os desafios na atuação interdisciplinar no âmbito da saúde em relação às mães albergadas nas maternidades, no contexto brasileiro. **Método:** A pesquisa pauta-se numa abordagem de natureza qualitativa, a qual se classifica como descritiva, delineada por meio de pesquisa bibliográfica. **Resultados:** Aponta-se a necessidade de um atendimento humanizado e resolutivo, garantidor de direitos, com comprometimento da equipe interdisciplinar em ações participativas, visando à integralidade no atendimento e bem-estar das mães albergadas. Faleiros (2008, p. 72) argumenta que o profissional romperá com a atuação repetitiva, pragmática, empiricista quando atrelar as intervenções a um processo de construção e desconstrução contínuo de categorias que permita a práxis. **Conclusão:** Os desafios postos são: execução de um trabalho coletivo em resposta às necessidades peculiares desse segmento; intervenção não fragmentada em que os cuidados em saúde vislumbrem a totalidade dos sujeitos, em consonância com os princípios e preceitos da Política Nacional de Humanização.

Palavras-chave: Interdisciplinaridade; Política Nacional de Humanização; Saúde.

Abordagem de Educação Física num Programa Multiprofissional no Âmbito Hospitalar e Ambulatorial

PONCE, K. B.; AMORIM, M. L. C.; LOPES, K. A. T.; CORRÊA, L.S.; MOURÃO, I.F.C.A.; BEZERRA, E. S.; DUGAICH, S. T. U.; MOREIRA, R. S.; DA SILVA, M. C. J. A.; BEZERRA, M. H. L.; MOURA, A. B.

Universidade Federal do Amazonas - UFAM, Hospital Universitário Getúlio Vargas - HUGV, Programa de Atividades Motoras Para Deficientes - PROAMDE.

Introdução: Um programa multiprofissional que atende pessoas com lesão medular e tem o objetivo desenvolver as potencialidades da pessoa com lesão medular e proporcionar o conhecimento necessário sobre a deficiência e suas características evitando complicações, iniciando no leito hospitalar à reabilitação ambulatorial. **Objetivo:** O educador físico em suas atribuições busca em conjunto com os demais profissionais realizar uma anamnese física geral, além de aplicar teste de antropometria, força muscular, resistência aeróbica e manejo de cadeira de rodas. Após a avaliação, é construído um plano de curso onde é previsto o conteúdo a ser trabalhado durante o período em que o aluno passará em atendimento e o plano de aula para o atendimento individual. **Métodos:** Durante os atendimentos, busca-se desenvolver as habilidades dentro de um processo global progressivo, onde as orientações começam a partir do que o aluno traz de sua realidade e contempla-se a autopercepção onde conteúdo deve ser aplicado em sua vida diária. **Resultados:** No período de janeiro/julho de 2013 foram atendidas 13 pessoas com Lesão Medular na reabilitação, sendo que destes, 23% concluíram, 46% estão em atendimento e 31% não concluíram; em média temos uma melhora significativa de 13,2% da antropometria, 5,4% de força muscular e 23,1% de manejo de cadeira de rodas. **Conclusão:** Para atingir um resultado mais efetivo, se faz necessário que o aluno compreenda em casa o que lhe é orientado no programa, para que os conteúdos tenham efetividade na vida diária e atinjam o objetivo esperado. Palavras-chave: Lesão Medular; Reabilitação; Educação Física.

Avaliação de Independência em Atividades de Vida Diária e Locomoção em Pessoas com Lesão Medular Pós-Reabilitação Motora

COSTA, E. M.; DUGAICH, S. T. U.; LOPES, K. A. T.; AMORIM, M. C.; PONCE, K. B.; CORRÊA, L.S.; MOURÃO, I.F.C.A.; DOS SANTOS, D. G.; VIEIRA, G. L. S.

Universidade Federal do Amazonas - UFAM, Hospital Universitário Getúlio Vargas - HUGV, Programa de Atividades Motoras Para Deficientes - PROAMDE.

Introdução: Um dos acometimentos graves que o ser humano pode sofrer é a lesão da medula espinal caracterizada por qualquer injúria às estruturas contidas no canal medular, que percuete em alterações social, psíquica e física. A avaliação do lesionado medular, referente à sua qualidade de vida, é de suma importância pelo impacto que essas pessoas sofrem após o incidente. **Objetivo:** Verificar o ganho de independência dos alunos pós-período de reabilitação no Proamde/HUGV em locomoção e atividades de vida diária (AVD). **Metodologia:** Entrevista por meio de questionário direto com respostas fechadas adaptadas de questionários validados, como WHOQOL - bref, Medidas de Independência Funcional (MIF) e Medida de Independência da Medula Espinhal (SCIM 3) realizados em domicílio de alunos que participaram da fase de reabilitação (3 meses) do Proamde/HUGV no período do 2000 a 2012, onde se aplica SIM, NÃO e NÃO SE APLICA, avaliando locomoção, AVD. **Resultados:** O estudo foi feito de fevereiro a junho de 2013, foram realizadas 19 entrevistas em domicílio, a maioria é do sexo masculino (89%), com maior prevalência de idade entre 31-45 anos, e 68% são lesões torácicas e tem mais de três anos de lesão. Atribuindo-se valores brutos para itens como locomoção, 63% atingiram 7-9 pontos para o máximo 10, e 89% atingiram entre 4-6 pontos para o máximo 6 em AVDs. **Conclusão:** O período em que essas pessoas permaneceram no programa permitiu que obtivessem sucesso na realização de suas AVDs e independência para

se locomover utilizando essa independência, mesmo um longo período pós-alta. Palavras-chave: Reabilitação; Locomoção; Atividade de Vida Diária.

O Processo de Reabilitação Motora em Pacientes Críticos com Úlcera por Pressão

DA SILVA, M. C. J. A.; AMORIM, M. L. C.; PINTO, S. A. S.; DUGAICH, S. T. U; PONCE, K. B.

Programa de Atividades Motoras para Deficientes (PROAMDE) do Hospital Universitário Getúlio Vargas, Manaus, Amazonas.

Introdução: Brasil - 1998 define Paciente Crítico ou Grave, aquele que apresenta instabilidade de um ou mais de seus sistemas orgânicos, por conta de alterações agudas ou agudizadas, ameaçadora da vida. A reabilitação é um conceito dinâmico de um projeto de ação, com integração de vários profissionais com a finalidade de ajudar o paciente a realizar suas máximas possibilidades físicas, emocionais, sociais e vocacionais. **Objetivos:** Com este trabalho queremos mostrar a frequência de clientes com úlceras por pressão graves a um programa de reabilitação de Pessoas com Lesão Medular (PLM) no Ambulatório Araújo Lima (AAL). **Metodologia:** A equipe multiprofissional faz previamente uma visita ao domicílio da PLM, onde o enfermeiro avalia sua estabilidade geral (autocuidado e pele), com a incidência de úlceras por pressão, essa pessoa é encaminhada a um tratamento clínico, pois é uma complicação séria e requer uma atenção específica. **Resultado:** Assim se configura a urgência em manter uma intervenção preventiva, ativa e contínua, desde a internação, buscando-se a prevenção, orientando paciente/familiares, eliminando o desenvolvimento em potencial de lesões graves e promovendo o mais rápido possível a reabilitação dessa população. **Conclusão:** Confirmando a magnitude do problema e a necessidade de ações mais expressivas na prevenção da úlcera por pressão e de seu agravo, uma vez que pode retardar a participação no processo de reabilitação global. Palavras-chave: Paciente Crítico; Úlceras por Pressão; Reabilitação.

Atuação da Fisioterapia na Restauração da Independência Funcional de um Paciente com Doença de Wilson – Relato de Caso

ALENCAR, E. C. M.¹; DOS SANTOS, A. C. B.¹; NETO AIRES, W. Z.²

¹ Acadêmicas do 9.º período do Curso de Fisioterapia da Universidade Nilton Lins, Manaus/AM, Brasil.

² Fisioterapeuta, especialista em Saúde Pública e docente da Universidade Nilton Lins, Manaus/AM, Brasil.

E-mail: ellen_moraesalencar@hotmail.com

Introdução: A Doença de Wilson (DW) é rara, de origem genética, com início entre os 11 e 25 anos de idade, que produz um defeito no metabolismo do cobre.¹ Ocorre em razão da transmissão autossômica recessiva, que provoca alterações no metabolismo do cobre. Essas alterações comprometem a síntese de ceruloplasmina e provocam deposição de cobre em vários locais do organismo, principalmente no fígado, cérebro, córnea (membrana de Descemet) e rins.³ A sintomatologia é caracterizada por manifestações neurológicas, hepáticas, psiquiátricas e oculares. O anel de Kayser-Fleischer e as alterações do nível de ceruloplasmina no sangue e da excreção urinária de cobre representam os dados de maior importância para o diagnóstico da doença.^{2,3} **Objetivo:** Relatar a experiência de atuação da fisioterapia em paciente com Doença de Wilson. **Método:** Trata-se de relato de caso de paciente do sexo masculino, 17 anos de idade, atendido no Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV). Foram realizadas 32 sessões fisioterapêuticas, com duração de 45 minutos, cinco vezes por semana. O paciente foi submetido à avaliação neurofuncional convencional. Paciente foi internado por apresentar, havia 18 meses, dificuldade de falar e deambular, de forma lenta e progressiva. Ao exame neurológico constatou-se sintomatologia compatível com patologias relacionadas aos gânglios da base caracterizada por:

fácies com o olhar fixo, boca entreaberta, sialorreia, bradicinesia, rigidez articular, tremores de repouso e postural em ambas as mãos e postura distônica na mão esquerda. Apresentava alteração de equilíbrio (não sentava), encurtamento muscular de peitoral maior, bíceps braquial, quadríceps, tríceps sural. Era totalmente dependente para a realização de suas atividades de vida diária (AVDs). **Resultados:** As condutas utilizadas para a reabilitação desse paciente foram alongamentos globais de MMSS, MMII e tronco; técnicas de mobilização articular; exercícios passivos e ativos assistidos; treino de transferências funcionais e AVDs; facilitação neuromuscular proprioceptiva (FNP); treino de equilíbrio. Após as sessões de Fisioterapia, o paciente apresentou aumento da ADM, desenvolvendo de forma independente habilidades motoras funcionais do seu dia a dia, como o rolar e o sentar. Adquiriu equilíbrio de tronco, mantendo-se na posição sentada. Menkes (2002) afirma que a cinesioterapia ativa e o treino de reações de equilíbrio proporcionam restauração do padrão motor do movimento funcional e previne complicações decorrentes da patologia. Galizzi (2009) diz que o tratamento deve iniciar quanto antes, para evitar a rápida progressão da doença. **Conclusão:** Diante de tais resultados, conclui-se que a Fisioterapia proporciona independência funcional a pacientes com Doença de Wilson, por meio do aumento da força muscular, restauração de habilidades motoras funcionais e reações de equilíbrio.

Falhas no Processo de Prescrição Médica: Análise de Causa Raiz

JACINTO, A. H. V. L.¹; RAMOS, M. C. B²; BASTOS, L. M.³; BEZERRA, N. M. S.³; ARAÚJO, M. E. A.⁴

1 Acadêmica de Farmácia da Universidade Federal do Amazonas, Manaus/AM.

2 Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Amazonas, Manaus/AM.

3 Farmacêutica da Gerência de Risco Sanitário Hospitalar do Hospital Universitário Getúlio Vargas, Manaus/AM.

4 Gerente de Risco do Hospital Universitário Getúlio Vargas, Manaus/AM.

E-mail: hugvsentinel@gmail.com

Introdução: Os erros de medicação são eventos passíveis de prevenção, decorrentes do uso inadequado de medicamentos, e possivelmente relacionados com falhas no sistema de utilização de medicamentos (prescrição/administração/dispensação), podendo ou não causar danos ao paciente. Estima-se que 6,6 erros estão presentes para cada prescrição médica elaborada na Clínica Cirúrgica do HUGV. Falhas nessa etapa podem ocasionar erros sistêmicos, comprometendo todo o sistema e aumentando a possibilidade dos erros atingirem o paciente. **Objetivos:** Identificar as causas potenciais para ocorrência de erro na etapa de prescrição de medicamentos para os pacientes internados na Clínica Cirúrgica do HUGV. **Método:** Estudo observacional realizado por meio de acompanhamento direto do serviço desenvolvido pelos prescritores, no período de fevereiro/abril de 2013, com aplicação do Guia Estruturado de Observação Não Participante. Como ferramenta para análise dos achados, foi utilizado o Diagrama de Ishikawa, no formato 6M (método/meio/mão de obra/material/máquina/medição). **Resultados:** Foram identificadas as seguintes falhas no processo, relacionadas ao I) método: prescrição manuscrita, favorecendo rasuras e ilegibilidade; II) meio: sala de residência incompatível com atividades desenvolvidas; III) mão de obra: desconhecimento da lista de medicamentos padronizados na instituição; comunicação entre internos, residentes e preceptores insatisfatória; IV) material: equipamentos, como computadores para digitalização da prescrição e consulta à literatura, são insuficientes; não há protocolos ou diretrizes terapêuticas disponíveis para consulta. **Conclusão:** A identificação da causa e/ou fatores contribuintes para a ocorrência de erros na prescrição tem papel corretivo e preventivo, uma vez que a partir dos problemas apontados é possível adotar medidas para evitar que as falhas ocorram novamente ou para minimizar seus efeitos, garantindo a segurança do paciente.

A Integralidade dos Serviços de Saúde Voltados aos Idosos na Atenção Secundária (Caimi da Zona Norte e Ambulatório Araújo Lima) de Saúde de Manaus

NUNES, D. C.¹; SASSAKI, Y.²

¹ Bacharelanda em Serviço Social pela Universidade Federal do Amazonas, Manaus/AM.

² Professora doutora em Serviço Social pela Universidade Federal do Amazonas, Manaus/AM.

Resumo: Análise da integralidade do Sistema Único de Saúde em Manaus, voltado à saúde do idoso, no Caimi Zona Norte e Ambulatório Araújo Lima. Com verificação dos conhecimentos que os idosos possuem dos seus direitos com relação à saúde e identificação da integralidade de ações na atenção secundária realizadas pelos profissionais. Para sua implementação, a pesquisa teve como natureza uma abordagem quanti-qualitativa, visto que foram usados dados quantitativos do IBGE, PNAD e do Ministério da Saúde. Dados quantitativos por meio de formulários aplicados aos idosos e entrevistas junto aos profissionais de saúde. Percebe-se a ausência de especialistas em Geriatria e Gerontologia no atendimento aos idosos nas instituições, apesar de uma das instituições ser nomeada como Centro de Atenção Integral, não há essa integralidade no atendimento ao idoso. Os profissionais dessas unidades relatam uma dificuldade com relação ao funcionamento da integralidade dos serviços, num nível de referência e contrarreferência, sendo esta realizada de modo diferenciado em cada unidade. Com relação aos idosos, mais da metade desconhece seus direitos, resultando na dificuldade de acesso nos serviços e impossibilitando o tratamento adequado para seus agravos de saúde, de modo que a integralidade não é efetivada como preconiza o SUS.

Palavras-chave: Saúde; Integralidade; Atenção Secundária.

Tuberculose: o Abandono do Tratamento em Manaus

DA SILVA, E. N.¹; FROTA, G. A.²

1 Enfermeira residente em Neurointensivismo da Residência Multiprofissional em Saúde - HUGV/Ufam.
2 Enfermeira residente em Neurointensivismo da Residência Multiprofissional em Saúde - HUGV/Ufam.

Universidade Federal do Amazonas - Residência Multiprofissional em Saúde

Introdução: A Organização Mundial da Saúde propôs um Plano Global para o Combate à Tuberculose 2011-2015, com o objetivo de erradicar do mundo essa doença. Como estímulo a adesão ao tratamento, o Ministério da Saúde, pelo Programa Nacional de Controle da Tuberculose, fornece gratuitamente os fármacos para o esquema terapêutico e, em alguns casos, distribui cestas básicas para o paciente. No entanto, apesar desses esforços, em 2012 a taxa de incidência dos novos casos de tuberculose em Manaus foi de 95 para cada cem mil habitantes, maior que a média nacional. **Objetivos:** Conhecer, a partir de dados secundários, a taxa de abandono dos pacientes em tratamento contra a tuberculose na cidade de Manaus nos anos de 2010, 2011 e 2012, além de identificar qual gênero desiste mais do tratamento. **Métodos:** Os dados foram coletados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil e no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, tendo como um dos critérios de inclusão os casos novos de tuberculose pulmonar. **Resultados:** Houve diminuição gradativa das notificações de abandono no período analisado, sendo que, tal como ocorre em outras cidades do Brasil, em Manaus os homens desistem mais do tratamento do que as mulheres. **Conclusão:** O abandono do tratamento da tuberculose no município de Manaus permaneceu dentro do limite aceitável pelo Programa Nacional de Controle da Tuberculose. O fortalecimento das atividades de controle da tuberculose pela atenção básica pode aumentar as chances de conclusão do tratamento e o percentual de cura da doença. **Modo de Apresentação:** A critério da Comissão Organizadora.

Coleta de Glicemia Periférica e Capilar: Erros na Conduta de Enfermagem para a Realização da Glicemia Periférica e Capilar

MENEZES, L.C.S.¹; SALOMÃO, A.B.²

1 Fisioterapeuta. Especialista em Metodologia do Ensino Superior. Professor universitário. Orientador da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso do Centro Universitário do Norte - Uninorte Laureate Universities.
2 Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva. Faculdade Literatus.

Resumo: A monitorização da glicemia capilar é primordial para direcionar as ações de enfermagem e que envolvem o tratamento do Diabetes Mellitus (DM). Assim, este trabalho de pesquisa é uma revisão integrativa da literatura que teve por objetivo geral identificar quais os fatores que podem influenciar nos resultados obtidos de exame de glicemia periférica. Seguindo os critérios metodológicos desse tipo de revisão, foi realizada buscas às bases de dados na Scielo (Scientific Electronic Library Online), Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) a partir de uma problematização relacionada às ações de enfermagem. Os resultados foram discutidos de forma descritiva e indicaram que, na busca das evidências científicas disponíveis sobre coleta de glicemia periférica e capilar e os erros na conduta de enfermagem para o controle desses testes, não foi possível identificar artigos relacionados com a problematização que norteou esta revisão

integrativa da literatura. Assim, devem existir mais pesquisas fundamentadas a fim de formar bases de dados de evidências que comprovem que o controle dos possíveis erros nas condutas de enfermagem, para a realização da glicemia periférica e capilar, pode proporcionar uma melhora da qualidade de vida dos indivíduos portadores de DM e na diminuição das complicações decorrentes do mau controle metabólico dessa patologia.

Palavras-chave: Enfermagem; Glicemia; Diabetes Mellitus.

Interações Medicamentosas em uma Unidade de Terapia Intensiva em um Hospital Público de Manaus/AM

BRANDÃO; D. M.¹; PEREIRA, Z. R.F.²

1 Farmacêutica residente, Ufam, Manaus/AM.

2 Nutricionista do HUGV/Ufam, Manaus/AM.

As interações medicamentosas em unidades de terapia intensiva são comuns, pois os pacientes fazem uso concomitante de várias medicações, pela sua condição clínica, como paciente crítico. O objetivo deste estudo foi avaliar a existência de interações medicamentosas potenciais teóricas (IMPT) em prescrições feitas na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital da rede pública de saúde da cidade de Manaus/AM. Estudo quantitativo-descritivo na análise de prescrições no período de março a junho de 2013, de pacientes maiores de 18 anos, internados por mais de 24 horas na UTI adulto do hospital. As prescrições foram avaliadas quanto às interações utilizando a base de dados Micromedex® e pelo livro Interações Medicamentosas, quantificadas e classificadas quanto ao seu grau de severidade. No período, foram analisadas 143 prescrições; destas, 12,6% (18) continham IMPT. Nas prescrições que apresentaram interações, encontraram-se 32 interações, 18 graves (56,2%), sete moderadas (21,9%) e sete menores (21,9%), essas interações foram informadas à equipe médica de acordo com a sua gravidade de manejo clínico. Este estudo demonstra o perfil da farmacoterapia utilizada em terapia intensiva, mostrando uma incidência relevante de interações medicamentosas potenciais em prescrições de pacientes críticos. Demonstra-se com elas a necessidade de atuação do farmacêutico clínico na UTI, a fim de contribuir com a equipe multidisciplinar na redução de riscos provenientes da terapia medicamentosa no paciente crítico.

Palavras-chave: Interações de Medicamentos; Unidade de Terapia Intensiva.

A Percepção do Residente Multiprofissional sobre a Captação de Possíveis Doadores de Órgãos a Partir do Protocolo de Morte Encefálica

BRANDÃO, D.M.¹; DOS REIS, V. P.¹; SOUZA, C.S.M.²

1 Farmacêutica residente, Ufam, Manaus/AM.

2 Docente, Ufam, Manaus/AM.

Introdução: O uso do protocolo de morte encefálica (ME) é um facilitador para a captura de doadores de órgãos e também de redução de custos e otimização de leitos em hospitais. **Objetivo:** Descrever a aplicabilidade do protocolo de morte encefálica para captação de possíveis doadores de órgãos em pacientes em um Hospital Universitário de Manaus/AM. **Metodologia:** Qualitativa descritiva, com uso de técnicas de manuseio documental por meio de formulários oficiais, embasamentos científicos e banco de dados que subsidiam o processo de implantação dos protocolos da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Universitário Getúlio Vargas. Amostra documental dos formulários de aplicabilidade dos protocolos por ME ocorreu por conveniência durante o mês de fevereiro de 2013. Optou-se por análise de conteúdo para confrontar os dados a posterior com a literatura científica e as novas diretrizes dos protocolos de 2012 regulamentados pelo Ministério da Saúde. **Resultados:** Foi observado que a equipe do Hospital Universitário Getúlio Vargas realiza o protocolo de ME, segundo a normatização, e demonstra conhecer o instrumento. Todavia, o critério de notificação considerado um dos critérios do protocolo para que o paciente se apto, possa ser doador, apresenta-se ausente na maioria das amostras observadas. O procedimento é realizado pelo plantonista da UTI. **Conclusão:** O processo de implantação e aplicabilidade dos protocolos ainda está em fase de estruturação, porém evidências científicas demonstraram que os profissionais precisam de qualificação para que a padronização ocorra. Sabe-se que quando o processo é realizado com o protocolo de morte encefálica adequado às necessidades da Rede de Atenção à Saúde, o hospital reduz custos e otimiza leitos. Além de proporcionar a outras pessoas oportunidade de melhorar a qualidade de vida quando um órgão é captado.

Prevalência de idosos hipertensos em atendimento de projeto de saúde básica no Hospital Militar de Área de Manaus.

MARTINS, S; ALVES, K.

Introdução: Segundo os últimos dados mais atualizados de estatística epidemiológica a população idosa tem aumentada nas ultimas décadas. Essas mudanças são acarretadas devido às transições da humanidade, resultando em maiores expectativa de vida. Entretanto estudos mostram que esses idosos estão chegando nessa expectativa com uma saúde mais afetada por doenças crônicas não transmissíveis, principalmente a hipertensão arterial. Através do projeto: Atenção e cuidados básicos de saúde, realizado no Hospital Militar Área de Manaus. **Objetivo:** Com o objetivo de detecção dessas doenças previas. **Métodos:** Estudo epidemiológico transversal, envolvendo 129 idosos, atendidos pelo projeto de atenção e cuidados básicos de saúde no Hospital Militar Área de Manaus, onde traçamos o perfil nutricional através do IMC de acordo com a Organização Mundial de Saúde, aferição de pressão com esfigmomanômetro e estetoscópio, As variáveis explanatórias do estudo foram: sexo, idade, escolaridade, tabagismo, consumo de álcool, tempo sentado, doenças e uso de medicamentos. **Resultados:** Ocorreu uma prevalência de hipertensão entre os idosos, numero maior entre as mulheres e das causas apontadas, a Circunferência abdominal entre as mulheres mostrou se uma prevalência, uma vez que envolve modificações físicas, fisiológicas, metabólicas que influenciam no resultado. **Conclusão:** Geralmente uma alimentação não balanceada e o não cuidado com a saúde ainda na idade adulta resultam em inúmeras dislipidemias e uma velhice

patologicamente preocupante. O conhecimento do estado de saúde do idoso é importante para as políticas de saúde, pois auxilia os planejadores na elaboração de estratégias específicas a essa população.

Palavras chave: Idosos, hipertensão, Atenção a Saúde.

Casa Mamãe Margarida: a Inserção Social das Jovens em Situação de Abrigamento

AZEVEDO, M.B.¹; PEREIRA, Z.R.F.²

1 Assistente social do HPS Platão Araújo.

2 Nutricionista do HPS Platão Araújo.

Resumo: A Casa Mamãe Margarida, situada na cidade de Manaus, tem como finalidade abrigar jovens e crianças do sexo feminino cujos direitos foram violados, retiradas de suas famílias de origem, em cumprimento ao artigo 5.º do Estatuto da Criança e do Adolescente, que visa resguardar a criança e a adolescente da violência e dos maus-tratos. Assim, este trabalho de pesquisa visa conhecer as políticas sociais direcionadas às jovens atendidas na Casa Mamãe Margarida. Foram utilizados como critérios metodológicos nesta pesquisa a técnica de observação participante e aplicação de questionário aberto para posterior comprovação científica. Os resultados foram discutidos de maneira descritiva e revelaram que todos os entrevistados demonstraram um conhecimento satisfatório sobre os programas existentes na instituição, que são, além das atividades normais como artes plásticas, pintura, bordado, crochê, corte e costura, flauta, violão, dança, teatro, curso de informática, além dos projetos políticos, como também a inserção de ex-alunas no mercado de trabalho, exercendo atividades em escritórios, fábricas do Distrito Industrial ou trabalhando por conta própria em barracas de artesanato nas feiras ou trabalham em casa. Conclui-se, portanto, a necessidade do fortalecimento da rede de proteção integral, nos âmbitos municipal estadual, no sentido da implementação de programas específicos onde as jovens possam ter um leque mais abrangente de oportunidades que possam efetivamente oportunizar um futuro mais seguro em relação a uma profissionalização, que não se detenha apenas no âmbito do artesanato ou prendas domésticas, mas com garantia de um modo digno de sobrevivência, quando do seu desligamento.

Palavras-chave: Casa Mamãe Margarida; Abrigo; Inserção Social.

A Influência da Gordura Abdominal na Pressão Arterial e Glicemia de Pacientes Diabéticos Tipo 2

CAMPOS, L.S.¹; PEREIRA, Z.R.F¹

¹ Nutricionista clínica, HUGV/Ufam, Manaus/AM.

Introdução: A relação entre obesidade e diabetes mellitus tipo 2 é bem estabelecida. Indivíduos com sobrepeso ou obesidade têm um aumento significativo do risco de desenvolverem diabetes, risco este cerca de três vezes superior ao da população com peso considerado normal. Os fundamentos sistematizados neste trabalho versam sobre a relação entre gordura abdominal e diabetes mellitus. **Objetivo:** Analisar a influência da gordura abdominal na glicemia e pressão arterial de diabéticos tipo 2. **Metodologia:** Utilizou-se o método qualitativo, por meio de revisão a partir de bases de dados na Scielo, Medline e Lilacs, no período de 2000 a 2012, a fim de revisar e levantar informações sobre o tema proposto. **Resultados:** Foram analisados 125 artigos e, desses, 75 atendiam aos critérios de refinamento, sendo maior parte dos artigos, 53 (71%), mostrou que tanto o excesso de gordura abdominal como ganho de peso total aumenta o risco do desenvolvimento de diabetes, hipertensão arterial sistêmica e controle glicêmico prejudicado naqueles que já desenvolveram a doença e 22 (29,3%) artigos apontam que a diminuição desse tipo de obesidade, com modificação no perfil de gordura corporal, deve ser perseguida como alvo terapêutico, com intuito de reduzir a resistência insulínica e melhorar o perfil metabólico. **Conclusão:** O estudo trouxe ferramentas atuais necessárias para atingir o melhor controle da glicemia, perfil lipídico e pressão arterial sistêmica.

A Busca pela Velhice Bem-Sucedida em Manaus: do Controle dos Agravos a Intervenções Ampliadas

DE LEÃO, A.A.M.P.¹;

¹ Mestre em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia (PPGSS/Ufam). Professora substituta do Curso de Serviço Social da Ufam.

E-mail: allicyponce@gmail.com

Introdução: A velhice é um fenômeno preocupante, cujas demandas causam ônus para o Estado. Por conta do aparecimento/agravamento de doenças crônico-degenerativas, aumenta a procura dos idosos pelos serviços de saúde para controle/tratamento. Tomando o conceito ampliado de saúde, observa-se que os serviços são descolados da realidade de pobreza e exclusão social da maioria dos idosos. O desafio do envelhecimento bem-sucedido demanda novas estratégias para se garantir, primeiro, boas condições de vida. **Objetivos:** Identificar os agravos manifestados pelos idosos; levantar os serviços oferecidos aos idosos na atenção primária. **Método:** Abordagem quanti-qualitativa. Aplicação de entrevistas semiestruturadas a profissionais e idosos das UBSs e Caimis de Manaus. **Resultados:** Os dados apontam que 55% dos idosos são hipertensos e 45% são diabéticos. 80% dos idosos procuram as UBSs por serem próximas às suas casas, para consultas e exames e 20% procuram os Caimis porque oferecem serviços especializados e atividades de lazer. A procura maior é pelo médico (60%) e enfermeiro (40%). 60% dos idosos procuram atividades de grupo fora das UBSs e Caimis para a melhoria da qualidade de vida. **Conclusão:** Necessidade de integração entre os serviços socioassistenciais oferecidos em uma mesma área de abrangência para a transversalidade da política de saúde e prestação de um atendimento totalitário às necessidades dos idosos.

Tratamento Nutricional de Paciente com Síndrome de Secreção Inapropriada de

Hormônio Antidiurético Crônico por Tuberculose Pulmonar Ativa em um Centro de Terapia Intensiva de um Hospital Público de Manaus/AM: Estudo de Caso

DE SOUSA, R.L.¹; PEREIRA, Z.R.F²

¹ Nutricionista residente, R2, Ufam, Manaus/AM. (raisa@hotmail.com)

² Nutricionista, HUGV/Ufam, Manaus/AM. (zania_pereira@ig.com.br)

Introdução: A Síndrome da Secreção Inapropriada de Hormônio Antidiurético (Siadh) é a causa mais comum de hiponatremia normovolêmica, bem como o fator etiológico mais usual de hiponatremia em pacientes hospitalizados. Na Siadh ocorre uma inabilidade de diluir a urina na presença de hiposmolalidade plasmática. Os mecanismos envolvidos sugerem elevação na secreção do ADH, um bloqueio do Sistema Renina-Angiotensina-Aldosterona (SRAA) e elevação discreta do PAN (peptídeo natriurético atrial), relacionado à diminuição da pressão arterial. **Objetivo:** Descrever o tratamento e conduta nutricional. **Metodologia:** Trata-se de estudo de caso, observacional, a partir da situação clínica de um paciente do sexo masculino adulto de 48 anos, com o diagnóstico de Tuberculose Pulmonar Ativa evoluindo com Siadh, que se internou no CTI, onde a equipe multiprofissional decidiu iniciar o tratamento com terapia nutricional enteral, com dieta hiperproteica, hiperssódica e restrição hídrica de 600 ML/dia, utilizando seis módulos de 100 ml/cada de dieta enteral complementada com 1 flaconete de Cloreto de Sódio (NaCl), totalizando 7 g/dia de NaCl, em 72 horas. O paciente permaneceu quatro dias com a dieta enteral evoluindo para dieta padrão, sendo transferido para a clínica médica com dieta oral. **Resultado:** O paciente apresentou melhora no quadro geral, inclusive no débito urinário e com a reversão do coma, sem precisar de utilização de diuréticos de alça. O desfecho na clínica médica não foi bom, por apresentar complicações respiratórias causadas pela tuberculose. **Conclusão:** Percebe-se então a essencial participação do nutricionista na equipe multiprofissional, a fim de contribuir na assistência integral ao paciente crítico.

Palavras-chave: Siadh; Nutrição Enteral; Tratamento Nutricional; UTI.

A Ventilação Mecânica como Fator Associado à Pneumonia em Pacientes em Tratamento na UTI (Unidade de Terapia Intensiva): Revisão de Literatura

DA SILVA, F. S.¹; MENEZES, C.A.¹; BRITO, G.K.V.¹; DE ARRUDA, P.R.S.¹; MACIEL, R.J.B.¹; BARBOSA, E.L.²

¹ Acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana de Manaus.

² Enfermeiro MSc em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia - Instituto Leônidas e Maria Deanne ILM - Fiocruz, docente do Curso de Enfermagem da Faculdade Metropolitana de Manaus.

E-mail: ericlimabarbosa@yahoo.com.br

Introdução: A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é definida como uma infecção pulmonar que surge 48 a 72 horas após intubação endotraqueal e também até 48 horas após a extubação.¹ **Objetivo:** Identificar os fatores associados à ocorrência de PAV em pacientes em tratamento na UTI, a partir da revisão de literatura. **Método:** Trata-se de estudo descritivo referente aos artigos recuperados nas bases de dados Scielo e Lilacs, sendo utilizados os seguintes descritores: “pneumonia”; “ventilação mecânica” e “UTI”. **Resultados:** De acordo com Carvalho e colaboradores (2005), a pneumonia geralmente é de origem aspirativa, tendo como principal fonte as secreções das vias aéreas superiores, seguida pela inoculação exógena de material contaminado ou pelo refluxo do trato gastrointestinal. Segundo Guimarães e colaboradores (2006), as formas de aspirações mais comuns são as microaspirações silenciosas, associadas a um quadro de insuficiência respiratória grave. Nesse contexto, Rocha et. al., (2008) afirmam que a pneumonia é a segunda forma de infecção nosocomial de maior incidência, tendo a UTI (Unidade de Terapia Intensiva) como o local de maior ocorrência. Em relação à prática da traqueostomia, Teixeira e colaboradores (2004) relatam que esse procedimento quando realizado precocemente reduz significativamente o tempo de ventilação artificial e o tempo de permanência na UTI, diminuindo o risco do paciente desenvolver pneumonia. **Conclusões:** É importante ressaltar que a prática da traqueostomia precoce, higiene oral e adoção de um sistema de vigilância do perfil bacteriano constituem as medidas necessárias para a prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica.

Palavras-chave: Pneumonia; Ventilação Mecânica; UTI.

Prevenção de Infecção no Sítio Cirúrgico relacionada à Assistência de Enfermagem: Revisão de Literatura

SILVEIRA, F.T.M.¹; MORESCHI, E.S.¹; BRIGLIA, J.M.¹; ALFAIA, L.S.¹; BARBOSA, E.L.²

¹ Acadêmicos do 5.º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana de Manaus - Fametro.

² Enfermeiro MSc em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia - docente do Curso de Enfermagem da Faculdade Metropolitana de Manaus - Fametro.

E-mail: ericlimabarbosa@yahoo.com.br

Introdução: A Infecção do Sítio Cirúrgico (ISC) é uma das principais infecções relacionadas à assistência à saúde no Brasil¹, ocupando a terceira posição entre as infecções em serviços de saúde e compreendendo 14 a 16% daquelas encontradas em pacientes hospitalizados.² **Objetivo:** Identificar as medidas de prevenção da infecção do sítio cirúrgico a partir da revisão de literatura. **Método:** Trata-se de estudo descritivo, considerando artigos recuperados das seguintes bases de dados: Scielo e Lilacs, do qual foram utilizados os seguintes descritores: “Infecções do sítio cirúrgico”, “Prevenção”, “Enfermagem”. **Resultados:** Segundo Ferraz e colaboradores (2001), além da microbiota endógena, do próprio paciente, procedimentos sem considerar práticas da biossegurança propiciam a infecção do sítio cirúrgico. Corroborando, Maia e colaboradores (1999) ressaltam que o enfermeiro tem um papel importante na implementação dos protocolos institucionais, melhorando a qualidade e reduzindo, além de complicações, a morbimortalidade

e os custos decorrentes de ISC. Ainda, em Oliveira e colaboradores (2004), a equipe cirúrgica tem condições suficientes de melhorar as práticas que visam à prevenção, caso obedecerem aos programas e protocolos de controle da infecção de sítios cirúrgicos, podendo reduzir a taxa de ocorrência de 3,5 para 1%. Por fim, ressalta-se o estudo de Silva (2010), que identificou que o grau de contaminação do sítio cirúrgico apresenta-se diretamente associada à infecção do sítio cirúrgico. **Conclusões:** É preciso considerar que o desenvolvimento de medidas preventivas pode reduzir significativamente as taxas de incidências das infecções no sítio cirúrgico, além de também impactar no número de internações relacionadas a essa problemática.

Palavras-chave: Prevenção; Infecção; Sítio Cirúrgico; Enfermagem.

Fatores de Riscos para Infecções do Trato Urinário no Âmbito Hospitalar: Revisão de Literatura

DA SILVA, F.S.¹; CAVALHEIRA, A.¹; DE OLIVEIRA, C.P.¹; OLIVEIRA, E.S.¹; REIS, E. T.¹; BARBOSA, E.L.²

¹ Acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana de Manaus - Fаметro.

² Enfermeiro MSc em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia - docente do Curso de Enfermagem da Faculdade Metropolitana de Manaus - Fаметro.

E-mail: ericlimabarbosa@yahoo.com.br

Introdução: A infecção hospitalar é considerada um agravo na saúde pública, sendo responsável pelo aumento da morbidade e mortalidade de pacientes, bem como do período de internação e custos assistenciais.¹ **Objetivo:** Identificar os fatores de risco para infecções do trato urinário no âmbito hospitalar. **Método:** Trata-se de estudo descritivo referente a artigos recuperados nas seguintes bases de dados: Medline e Lilacs. Foram utilizados os seguintes descritores “Infecção do trato urinário”, “Enfermagem” e “saúde”, foram considerados apenas estudos publicados no período 2006/2012. **Resultados:** Segundo Alves e colaboradores (2002), a ITU está presente em todas as idades, populações, com particular impacto em mulheres, e em sua maioria está associada ao uso de cateter vesical de demora. Corroborando Braga e Giordane (2005), a ITU tem como principal agente causador a bactéria *Escherichia coli*, independente da faixa etária. De acordo com Fernandes e Hallage (2006), os principais fatores de risco associados às ITUs são: sexo feminino, idade avançada, disfunções anatômicas e fisiológicas do trato urinário e doenças subjacentes severas, como diabetes. Ainda Stamm e colaboradores (2002) afirmam que dessas infecções, 80% estão associada ao cateterismo do trato urinário e sua duração. Na mesma linha, Heilberg e Schor (2003) identificaram que os episódios de ITU de origem hospitalar ocorreram, na sua maioria, em pacientes com sonda vesical de demora, sendo 70,8% do sexo feminino. **Conclusões:** A prevenção das infecções hospitalares é um dever de todos os profissionais de saúde, para isso eles deverão ser conscientizados, motivados e orientados em um processo permanente.

Palavras-chave: Infecção do Trato Urinário; Enfermagem; Saúde.

A Prática da Desinfecção como Medida de Prevenção da Infecção Hospitalar no Âmbito da Enfermagem: Revisão de Literatura

SILVEIRA, F.T.M.¹; DA SILVA, M.R.S.M.¹; BARBOSA, E.L.²; SOUZA, E.P.A.³; COELHO, C.F.A.¹; CASTRO, B.M.C.⁴

¹ Acadêmicos do 5.º período de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana de Manaus - Fametro.

² Enfermeiro MSc em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia - ILM - docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana de Manaus.

³ Enfermeira - coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana de Manaus - Fametro.

⁴ Enfermeira - residente do Programa de Residência em Área Profissional em Enfermagem Obstétrica do Hospital Universitário Getúlio Vargas -

HUGV, Universidade Federal do Amazonas - Ufam.

Introdução: Desinfecção é um processo físico ou químico que elimina a maioria dos microrganismos patogênicos de objetos inanimados e superficiais, sendo considerado um dos principais procedimentos para a prevenção de infecções no âmbito hospitalar. **Objetivo:** Descrever métodos e produtos utilizados para a realização da desinfecção como medida de prevenção à infecção hospitalar, a partir da revisão de literatura. **Método:** Trata-se de estudo descritivo referente aos artigos das bases de dados Scielo e Lilacs, sendo utilizados os seguintes descritores: “Desinfecção”, “Infecção Hospitalar” e “Enfermagem”. **Resultados:** Segundo o Guia de Enfermeiros (2000), entre os métodos disponíveis, encontramos: a) Limpeza Manual, realizada manualmente para a remoção da sujidade por meio do uso de escova, detergente e água; b) Limpeza Mecânica, procedimento automatizado para a remoção de sujidade por lavadoras com ação física e química. Segundo Kalil e Costa (1994), durante o processo de desinfecção, devem ser consideradas as seguintes questões: a) Área restrita para realização de desinfecção em sistema aberto (manual/química); b) Validade do desinfetante após a diluição; c) Conservação do Hipoclorito de Sódio em recipientes foscas; d) Limpeza e secagem prévia dos artigos; e) Imersão total de todos os artigos e tubulações; f) Uso de EPIs apropriados; g) Cuidados para não recontaminar os artigos durante o processo, h) Condicionarem em recipiente estéril ou desinfetado até o momento do embalo. **Considerações Finais:** É possível concluir que a desinfecção está diretamente associada à prática da higienização, cuidado na manipulação de materiais e o uso de EPI (equipamento de proteção individual).

Palavras-chave: Desinfecção; Prevenção; Infecção Hospitalar; Enfermagem.

As Competências do Enfermeiro na Prevenção do Desenvolvimento de Úlceras por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva: uma Revisão de Literatura

CASTRO, B.M.C.¹; SARKIS, B. ²; BARBOSA, E.L.³

¹ Enfermeira. Residente do Programa de Residência em Área Profissional em Enfermagem Obstétrica do Hospital Universitário Getúlio Vargas - HUGV, Universidade Federal do Amazonas - Ufam.

² Enfermeiro. Graduado pela Universidade Federal do Amazonas - Ufam.

³ Enfermeiro. Mestre em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia. Instituto Leônidas e Maria Deane - ILM. Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz.

Introdução: A prevenção do desenvolvimento de úlceras por pressão em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) constitui grande desafio para a enfermagem, pois o desenvolvimento dessas lesões aumenta o risco de infecções e interferem na recuperação da saúde e qualidade de vida do paciente, aumentando índices de permanência nos leitos hospitalares e consequentemente interferindo nos custos. **Objetivos:** Identificar as estratégias utilizadas pelo enfermeiro para prevenir o desenvolvimento de úlceras por pressão em Unidade de Terapia Intensiva, a partir da revisão de literatura. **Método:** Trata-se de estudo descritivo, a partir de uma revisão de literatura, referente a dez artigos científicos recuperados nas seguintes bases de dados: Scielo e Lilacs, no período de setembro a dezembro de 2012, do qual foram utilizados os seguintes descritores “Enfermeiro”, “Úlcera por pressão”, “Unidade de terapia Intensiva”. **Resultados:** Considerando os agravos que

levam a Úlcera por Pressão (UP), verifica-se que a enfermagem possui, tradicionalmente, papel fundamental na prevenção dessas feridas. Assim, prevenir UP passa pela adoção de cuidados ao paciente, pela educação permanente dos profissionais, pela orientação de familiares e cuidadores, além do compromisso da instituição em prover condições necessárias à assistência. Assim, um protocolo de prevenção relacionando seu escore com a necessidade de intervenções específicas constitui alternativa para a excelência do cuidado de enfermagem. **Conclusão:** O enfermeiro, como responsável pela equipe de enfermagem, tem papel fundamental na prevenção de agravos como a Úlcera por Pressão, pois é esse profissional que, contando com seu conhecimento e vivência, somados ao seu pensamento crítico e diagnóstico, avaliará rotineiramente o paciente admitido na Unidade de Terapia Intensiva.

Sistematização da Assistência de Enfermagem ao Paciente Portador de Meningoencefalite Tuberculosa: um Estudo de Caso

CASTRO, B.M.C.¹; SARKIS, B.²; BARBOSA, E.L.³

1 Enfermeira. Residente do Programa de Residência em Área Profissional em Enfermagem Obstétrica do Hospital Universitário Getúlio Vargas - HUGV, Universidade Federal do Amazonas - Ufam.

2 Enfermeiro. Graduado pela Universidade Federal do Amazonas - Ufam.

3 Enfermeiro. Mestre em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia. Instituto Leônidas e Maria Deane - ILM. Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz.

Introdução: Tendo em vista a problemática da Meningoencefalite Tuberculosa na saúde pública, torna-se fundamental que sejam despendidos esforços na tentativa de melhorar o prognóstico dos indivíduos acometidos por essa doença. Tendo como pressuposto que o enfermeiro presta cuidados integrais e contínuos ao indivíduo, desde seu estado mais estável ao mais crítico, julga-se relevante a utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que objetiva dispensar uma assistência mais qualificada, visando à recuperação e reabilitação do indivíduo. **Objetivos:** Identificar os problemas de enfermagem e elaborar um plano de cuidados visando amenizar as problemáticas existentes e prevenir possíveis complicações ao portador de Meningoencefalite Tuberculosa. **Método:** Trata-se de estudo de caso de um paciente diagnosticado com meningoencefalite tuberculosa internado na Fundação de Medicina Tropical do Amazonas (FMT-AM) no período de 2/11/2009 a 10/11/2009. Como referencial teórico, utilizou-se o modelo conceitual de Horta, aplicando-se os Diagnósticos de Enfermagem da Nanda e Intervenções de Enfermagem da Carpenito. **Resultados:** Entre os diagnósticos de enfermagem identificados, incluíram-se: déficit do autocuidado para alimentação, banho/higiene, higiene íntima, vestir-se/arrumar-se, integridade da pele prejudicada, risco para infecção, risco para aspiração e mobilidade física prejudicada. Percebeu-se, no desenvolvimento do caso clínico abordado, significativa importância da enfermagem na implementação e aplicação de suas intervenções, baseadas em teorias científicas, a qual visa amenizar os problemas já existentes e evitar complicações que poderiam advir com a doença. **Conclusão:** A partir da aplicação da SAE, percebeu-se melhora significativa no estado de saúde da paciente, reafirmando mais uma vez a importância da realização do processo de enfermagem na prática do cuidar.

Palavras-chave: SAE; Enfermagem; Meningite Tuberculosa.

Gerontologia Social e seu Sujeito de Trabalho: Idosos Ex-Dependentes de Álcool Assistidos pela Associação Alcoólicos Anônimos em Manaus

DA CUNHA, R.P.¹; PEREIRA, A.S.²

Faculdade Salesiana Dom Bosco.
E-mail: www.fldb.edu.br

1 Assistente social, pós-graduanda em Gerontologia Social na Faculdade Salesiana Dom Bosco, Manaus/AM.
E-mail: reginapdacunha@bol.com.br

2 Orientadora, mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Amazonas.
E-mail: pereiralessandra@yahoo.com.br

Resumo: O estudo teve como objetivo conhecer os idosos assistidos pela Associação Alcoólicos Anônimos em Manaus. Contudo, este trabalho procura fortalecer o debate sobre o consumo de álcool, no qual é uma preocupação voltada para todas as faixas etárias independentemente do gênero, de classe e etnia. Todavia, os problemas relacionados ao abuso do álcool e alcoolismo na faixa etária a partir ou maior que 60 anos de idade são comuns, porém pouco discutidos. E para o alcance desse intento, trabalhou-se com os objetivos específicos: identificar o perfil socioeconômico do idoso. Descrever as consequências do álcool na vida do idoso. Citar o trabalho desenvolvido pela Associação Alcoólicos Anônimos junto com idoso. A escolha metodológica da pesquisa baseia-se numa pesquisa descritiva, de campo e aplicada. Quanto à forma de abordagem do problema, trata-se de estudo qualitativo. Os sujeitos da pesquisa foram dois idosos (de ambos os gêneros), sendo que estavam presentes onze (11) membros dos A.A., nove (9) estão em processo de envelhecimento. A coleta dos dados constituiu-se em anotações dos relatos dos sujeitos da pesquisa. Os resultados alcançados indicam que, independente dos fatores, consequências e problemas que o alcoolismo traz na vida do jovem, adulto e idoso, antes de tudo são seres humanos, os quais precisam de apoio, compreensão, amor e ajuda, uma vez que dependência alcoólica é uma doença. Contudo, precisamos desenvolver mais estudos sobre o alcoolismo na faixa etária de 60 anos de idade, já que dependência alcoólica acarreta implicações físicas e psicossociais ao idoso.

O Nível de Satisfação dos Idosos Inscritos no Programa Hiperdia Desenvolvido na UBS Dr. José Amazonas Palhano da Zona Leste da Cidade de Manaus

LOBATO, M.S.¹; SILVA-LIMA, T.²

1 Especialista em Saúde da Família, assistente social da Secretaria Municipal de Saúde e do Hospital Universitário Getúlio Vargas, Manaus/AM.

2 Doutora em Procesos Sociales y Política em America Latina. Universidade de Arte y Ciencias Sociales.

Introdução: Com o crescimento demográfico da população idosa, uma preocupação constante das instituições governamentais é instituir políticas que possam atender às demandas postas por eles como na saúde que a Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus têm aumentado sua prevalência com o decorrer da idade. **Objetivo:** Analisar o nível de satisfação dos idosos inscritos no Programa Hiperdia sobre os Serviços de Atendimento da UBS da Zona Leste da cidade de Manaus. **Metodologia:** Abordagem qualitativa tendo como sujeitos os idosos inscritos no Programa Hiperdia que frequentam o Grupo de Saúde do Idoso, sendo 20 idosos hipertensos e/ou diabéticos; destes, 17 aceitaram participar da pesquisa. Realizada em 2012, teve a coleta de dados e pesquisa de campo efetivadas nos meses de novembro e dezembro. **Resultados:** O idoso do Hiperdia da UBS Dr. José Amazonas Palhano é do sexo feminino, 89%, na faixa etária de 70 a 74 anos, 41%, e é de baixa escolaridade, 77%. Sendo o grau de escolaridade baixa, pode-se dizer que também o nível de expectativas e satisfação sobre os serviços de saúde oferecidos pelo Hiperdia também

são baixos. Referem-se ao atendimento no Hiperdia como bom, mas, pelo discurso, desconhecem seus objetivos. O acesso à medicação é bom, porém relatam insatisfação quanto ao acesso e disponibilidade de forma sistemática. **Conclusão:** Assim, conclui-se que os idosos, apesar de apontarem para um bom atendimento no Programa Hiperdia, demonstram insatisfação quanto à sistemática de tratamento, visto que suas demandas não são atendidas na sua totalidade.

Palavras-chave: Envelhecimento; Idosos; Hiperdia; Nível de Satisfação.

Imaginologia nos Tumores Hepáticos

HAJI JR., A.C.; NISHIKIDO, M. M.T; DE MELO, A.M.S; GUIMARÃES, L.S.C.; SILVA JR., R.A.; NAKAJIMA, G.S.

Médico(a) do Hospital Universitário Getúlio Vargas.

Introdução: Existem diversos tipos de lesões hepáticas malignas e benignas. Muitas delas podem ser diagnosticadas precisamente por meio de exames de imagem que são considerados “padrão ouro”. Não necessitando a confirmação histopatológica por sua acurácia.¹ **Metodologia:** Foram consultados artigos indexados no portal de periódicos Capes e Up to date, além de livros, com publicação entre 2009 a 2013. As palavras-chave pesquisadas foram “câncer hepático” e “tumor hepático”. **Resultados:** Foram encontrados mais de 1.500 artigos com as palavras-chave utilizadas. **Discussão:** Existem vários exames de imagem para o diagnóstico diferencial das lesões hepáticas neoplásicas, seja por uso isolado dos equipamentos de captação da imagem, ou desses associados aos contrastes.¹ Os principais exames diagnósticos de neoplasias hepáticas são: ultrassonografia, tomografia computadorizada (TC) e ressonância nuclear magnética (RNM). Sendo que muitos consensos já os aplicam como métodos de diagnóstico ou de rastreamento das lesões. A RNM e a TC têm resolução similar para a avaliação de lesões hepáticas.³ Apesar de em alguns casos necessitarem de meios de contraste para maior precisão na diferenciação das lesões. Estudos demonstram a importância da ultrassonografia no diagnóstico precoce do carcinoma hepatocelular e definição do planejamento do tratamento. **Conclusões:** O desenvolvimento dos métodos de imagem tem aumentado a precisão diagnóstica dos tumores hepáticos pelos exames não invasivos. Os artigos demonstram que o diagnóstico por imagem é uma área de significativo interesse para pesquisas e alto potencial de inovação científica.

Palavras-chave: Imaginologia; Tomografia Computadorizada; Ressonância Nuclear Magnética; Ultrassonografia; Tumores Hepáticos.

Úlcera Gástrica Solitária Benigna no Idoso

NISHIKIDO, M. M. T.¹; HAJI JR., A. C.¹; GUIMARÃES, L. S. C.¹; DE MELO, A. M. S.¹; SILVA JR., R. A.¹; NAKAJIMA, G. S.¹

1 Médico(a) do Hospital Universitário Getúlio Vargas.

Introdução: As principais etiologias conhecidas das úlceras gástricas são a infecção por *Helicobacter pylori* e o uso crônico de anti-inflamatórios não esteroidais (AINES), este último, muito frequente em idosos por seu uso para analgesia em osteoartroses. Nesses últimos anos, porém, houve um aumento na incidência de úlceras gástricas não relacionadas a essas etiologias, sendo enquadradas como úlceras idiopáticas. Dentre estas, destacam-se alguns casos onde a úlcera é única, benigna e acometem principalmente em idosos. **Objetivos:** A finalidade deste estudo é de expor a existência de úlceras gástricas benignas não relacionadas à *H. pylori* nem a AINES, encontradas em idosos. **Método:** Realizada análise de periódicos indexados na base de dados da plataforma Capes, encontrando-se dois relativos a palavras-chave “úlceras gástricas”, “benignas”, “idiopáticas”, “idosos”, “solitária”, “não *H. pylori*”, “não AINES”. **Resultados:** Segundo Yamane et. al., foram verificados seis casos japoneses de úlceras gástricas antrais idiopáticas, nos quais todos eram acima de 57 anos e apresentavam desconforto ou dor epigástrica como queixa clínica. Dos seis casos, apenas três eram úlceras solitárias. Já o estudo indiano de Rajabalinia et. al., identificaram-se oito casos de úlceras não relacionadas à *H. pylori* e AINES dentre 61 casos de úlceras gástricas acompanhadas de hemorragia digestiva alta. Dentre esses oito casos, verificou-se uma incidência maior em idosos. **Conclusão:** A incidência de úlceras gástricas não relacionadas à *H. pylori* e a AINES vem aumentando, porém são necessários mais estudos referentes a esse assunto para esclarecimento de sua etiologia e para melhor terapêutica.

Monitorização de Paciente Cirúrgico na SRPA: o Olhar do Graduando de Enfermagem

DE SOUZA, S. V.¹; ZAGONEL, S. M.²; BRITO, I. G.²

1 Enfermeira do Hospital Universitário Getúlio Vargas.

2 Acadêmicas do 7.º período de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas/Ufam.

E-mail: simonezagonel@hotmail.com

Introdução: A Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA) é o local onde o paciente, submetido a um procedimento anestésico-cirúrgico, tem suas funções vitais monitoradas e a garantia de medidas de suporte em caso de instabilidade. A Sobecc recomenda a monitorização do nível de consciência, saturação periférica de oxigênio e a dor pós-operatória, registrando essa avaliação a cada 15 minutos na 1.ª hora e após 30 minutos ou se necessário de acordo com as alterações hemodinâmicas. **Objetivos:** Relatar a experiência no processo de observação e assistência aos pacientes em pós-operatório imediato. **Método:** Estudo descritivo do relato de experiência das acadêmicas de enfermagem durante estágio extracurricular na SRPA de um Hospital Universitário de Manaus. **Resultados:** Após admissão do paciente na SRPA, é realizada a aferição e registro dos sinais vitais pela equipe de enfermagem a cada 15 minutos na 1.ª hora, a cada 30 minutos na 2.ª hora, e a cada 1 hora se necessário a permanência por mais tempo. Em relação ao sinal vital, dor, observa-se durante o período de permanência manifestações e expressões que indiquem a ocorrência de dor, assim como relatos e queixas mencionados pelo próprio paciente. **Conclusões:** Dessa forma, percebemos a importância da assistência prestada pela equipe de enfermagem aos pacientes em pós-operatório imediato, sendo fundamental a monitorização dos sinais vitais para que essa etapa transcorra dentro do esperado, preservando, sobretudo, o conforto, o bem-estar e a segurança do paciente.

Frequência de Anemia em Profissionais de Serviços Gerais no Hemocentro do Amazonas – Hemoam

BEZERRA, A. K. A.¹; MORIKAWA, D. O.¹; DA COSTA, M. R. L.²; ARAÚJO, M. I. S.³; PASSOS, L. N. M.⁴; MATOS, M. M. M.⁵

1 Paic/Hemoam.

2 Unicel.

3 Labio/Ufam.

4 Hemoam.

5 HUGV/Ufam.

E-mail: miharumatos@gmail.com

Introdução: Nos trabalhadores em geral, a anemia é um problema sério, que se não for diagnosticada precoce e tratada adequadamente promove uma diminuição do desempenho físico, causando um efeito negativo às funções cognitivas e psicomotoras e, conseqüentemente, afastamento de suas atividades laborais. **Objetivo:** Determinar a frequência de anemias em trabalhadores de serviços gerais do Hemocentro do Amazonas - Hemoam. **Método:** A anemia foi avaliada pela hemoglobina (Hb), volume corpuscular médio (VCM) e concentração de hemoglobina corpuscular média (CHCM). **Resultados:** Foram abordados 45 trabalhadores, sendo que 15 não aceitaram participar, por doença, férias e recusas à punção venosa, sendo avaliados 30 de ambos os sexos neste estudo. A frequência total de anemia encontrada neste estudo foi de 13,3%, sendo de 16,7% no sexo feminino. Não foi encontrada anemia no grupo dos homens. A classificação da significância populacional da frequência de anemia encontrada neste estudo foi leve, conforme a classificação da OMS (WHO, 2001). A metade dos participantes anêmicos apresentou anemia do tipo normocítica e normocrômica, 25% do tipo microcítica e hipocrômica e 25% do tipo normocítica e hipocrômica. Não foram observadas anemias do tipo macrocíticas. **Conclusão:** A frequência de anemia encontrada nos profissionais de serviços gerais do Hemocentro do Amazonas foi relativamente semelhante quando comparada à prevalência observada em trabalhadores de outros contextos profissionais. A maioria dos profissionais apresentou anemia do tipo normocítica e normocrômica, o que é sugestivo de anemia por doença crônica, diminuindo a causa de deficiência de ferro na anemia desses trabalhadores.

Palavras-chave: Anemia; Eritrograma; Alterações Hematológicas.

Resumo de Literatura: Cisto Pilonidal

BERGAMASSO, J.; GIMENEZ, F.; NAKAJIMA, G. S.¹

¹ Hospital Universitário Getúlio Vargas.

Introdução: Cisto pilonidal é um cisto ou abscesso próximo à divisão das nádegas abaixo do cóccix que frequentemente contém pelos ou restos de pele. Os cistos pilonidais podem ser dolorosos, atingindo os homens com mais frequência que as mulheres, ocorrendo de forma típica entre o período de 15 a 24 anos. Os cistos pilonidais podem também atingir o umbigo, as axilas ou o pênis, embora tais ocorrências sejam muito mais raras. Uma das causas especuladas para os cistos pilonidais é a presença de pelos que crescem dentro do corpo. Acredita-se que o ato de se sentar excessivamente possa predispor as pessoas à condição porque isso exerce pressão sobre a região do cóccix. Não se acredita que traumas possam causar um cisto pilonidal; entretanto, um evento dessa natureza pode resultar em inflamação de um cisto já existente. Há casos nos quais um cisto se desenvolveu meses após um ferimento localizado naquela área. Alguns pesquisadores propuseram a possibilidade de que os cistos pilonidais possam ser o resultado de uma depressão pilonidal congênita. A transpiração excessiva também pode contribuir para o surgimento de um cisto pilonidal. O tratamento pode incluir terapia com antibióticos, compressas quentes e aplicação de cremes depilatórios. Em casos mais severos, o cisto pode ser drenado ou submetido à excisão cirúrgica. **Objetivo:** Apresentar um caso clínico enfatizando a abordagem cirúrgica realizada com a finalidade de melhorar a qualidade de vida dos pacientes acometidos por cisto pilonidal. **Método:** É apresentado o caso clínico de um paciente com sintomas de dor interglútea, diagnosticado como portadora de cisto pilonidal, tratada cirurgicamente. **Resultados:** A paciente foi submetida a uma exérese de cisto por meio de uma incisão elíptica em que foi realizada a exérese dele. **Conclusão:** Descrevemos o caso de um paciente portador de cisto pilonidal que foi submetida ao tratamento definitivo cirurgicamente com o intuito de melhorar seu quadro e, conseqüentemente, melhorar a sua qualidade de vida.

Estudo de Caso: Divertículo de Zenker: Relato de Caso

BERGAMASSO, J.; OKAMURA, R.; SIMÃO, L.

Hospital Universitário Getúlio Vargas.

Introdução: O divertículo de Zenker é mais prevalente nos homens, normalmente apresenta-se entre a sétima e oitava décadas de vida. É classificado como um falso divertículo pela presença no saco herniário apenas de mucosa e submucosa. Ocorre numa área de fragilidade conhecida como triângulo de Killian, entre as fibras do músculo tireofaríngeo e as fibras do músculo cricofaríngeo. Disfagia e regurgitação são os sintomas mais comuns. O diagnóstico definitivo é feito com esofagograma com bário, demonstrando um divertículo preenchido com contraste repousando posteriormente ao longo do esôfago. Seu tratamento é cirúrgico. **Objetivo:** Apresentar um caso clínico enfatizando a abordagem cirúrgica realizada com a finalidade de melhorar a qualidade de vida dos pacientes acometidos pelo divertículo de Zenker. **Método:** É apresentado o caso clínico de uma paciente idosa com sintomas de disfagia progressiva, diagnosticada como portadora de divertículo de Zenker, tratada cirurgicamente no Hospital Universitário Getúlio Vargas/Ufam. **Resultados:** A paciente foi submetida a uma diverticulectomia por meio de incisão cervical à esquerda no dia 18 de julho de 2013, onde foi realizada a exérese do divertículo seguido de rafia do esôfago. Atualmente a paciente encontra-se em acompanhamento pós-operatório satisfatório, sem complicações. **Conclusão:** Descrevemos o caso de uma paciente portadora de divertículo de Zenker que foi submetida ao tratamento definitivo cirurgicamente com o intuito de melhorar seu

quadro progressivo de disfagia, evitar complicações decorrentes da doença e conseqüentemente melhorar sua qualidade de vida.

Revisão de Literatura: Lipoma Perianal

BERGAMASSO, J.; GIMENEZ, F.; NAKAJIMA, G. S.

Hospital Universitário Getúlio Vargas.

Introdução: Lipoma ou lipomatose é um acúmulo de tecido gorduroso que surge por baixo da pele. Os lipomas são tumores benignos, mas podem crescer bastante, causando grande incômodo estético e até mesmo físico. **Manifestações clínicas:** Os lipomas formam lesões palpáveis, de consistência firme e elástica que fazem relevo na pele. Alguns podem ser bem macios. Seu tamanho pode variar de meio centímetro a vários centímetros de diâmetro. A pele que os recobre apresenta-se de aspecto normal. Na maioria das vezes são assintomáticos, podendo, em alguns casos, ser dolorosos. Alguns tipos, dependendo da localização, podem evoluir com transtornos fisiológicos como os da região anal, que causa mal-estar e alterações no processo evacuatório (foto). Foto pré-operatória do lipoma. Foto pós-excisão cirúrgica do lipoma. Os lipomas podem ser únicos ou múltiplos. A forma múltipla, conhecida como lipomatose, é usualmente familiar e as lesões costumam ser dolorosas. **Tratamento:** O tratamento é usualmente simples, mas pode se tornar complexo como nos caso da região perianal que devem ser atentados para evitar a lesão esfinteriana. Apesar de o aspecto macroscópico evidenciar a lesão, o exame anatomopatológico torna-se obrigatório para confirmação diagnóstica. Vale ressaltar que outras lesões subcutâneas podem se parecer com lipomas, inclusive lesões malignas, como sarcomas e metástases cutâneas. O correto diagnóstico pode envolver várias etapas, inclusive o estudo imuno-histoquímico.

Avaliação do Leucograma dos Profissionais de Serviços Gerais da Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas

MORIKAWA, D.O.¹; BEZERRA, A.K.A.¹; DA COSTA, M.R.L.²; ARAÚJO, M. I. S.³; PASSOS, L.N.M.⁴; MATOS, M.M.M.⁵

1 Paic/Hemoam.

2 Unicel.

3 Labio/Ufam.

4 Hemoam.

5 HUGV/Ufam.

E-mail: miharumatos@gmail.com

Introdução: A leucocitose é um achado laboratorial comum no leucograma, que se caracteriza pelo aumento dos leucócitos totais no sangue e, geralmente, estão associadas com processos inflamatórios e infecciosos, sendo as neutrofilias e linfocitoses as alterações leucocitárias mais referidas. A identificação precoce das alterações leucocitárias auxilia a identificar os vários tipos de doenças que podem comprometer a saúde do trabalhador e podem interferir nas atividades laborais. **Objetivo:** Caracterizar as alterações leucocitárias encontradas no leucograma de profissionais de serviços gerais de um hemocentro da cidade de Manaus/AM. **Método:** Foram analisados 30 leucogramas, constituído de contagem total de leucócitos (milhares/ μ L de sangue) e a contagem diferencial, expressa em percentagem (relativa) e número absoluto (milhares/ μ L de sangue) de cada tipo de leucócitos. **Resultados:** Do total de leucogramas avaliados, dois (6,7%) apresentaram leucocitose, sendo do grupo das mulheres da faixa de 30 a 50 anos. As alterações isoladas em qualquer linhagem celular, sem ocasionar leucocitose e/ou leucopenia,

foram responsáveis por seis casos, sendo cinco casos em mulheres (83,3%) e um caso em homens (16,7%). As alterações de maior prevalência, na categoria feminina, foram a eosinofilia (40%), basofilia (40%) e linfopenia (20%) e do sexo masculino a alteração leucocitária de maior destaque foi a eosinofilia. **Conclusão:** O perfil leucocitário encontrado nos profissionais de serviços gerais do Hemocentro do Amazonas foi semelhante à prevalência observada nas literaturas consultadas. As alterações de maior prevalência foram: a eosinofilia, basofilia e linfopenia, que são características de população com baixo grau de saneamento básico, mostrando que há uma importante relação entre saúde e condições socioeconômicas.

Palavras-chave: Leucograma; Alteração Leucocitária; Leucócitos, Leucocitose.

Reconstrução de Parede Torácica: Técnica com Stratos. Relato de Caso

WESTPHAL, F. L.²; LIMA, L. C.²; LIMA NETTO J. C.²; SEELIG, S. C.¹; LIMA, K. F.¹

¹ Acadêmicos de Medicina - Ufam.

² Professor-adjunto da Ufam.

Objetivo: Relatar o caso de uma paciente submetida à ressecção de tumor desmoide em parede torácica anterior reconstruída com placas de titânio (Stratos). **Metodologia:** Paciente, sexo feminino, 25 anos, com queixa de dor torácica e dispneia discreta havia cerca de um ano, relata um aumento de volume do rebordo costal esquerdo. Ao exame físico, observada tumoração em terço inferior da parede torácica anterior com comprometimento da transição toracoabdominal. A Tomografia Computadorizada do tórax demonstrou tumoração de partes moles comprometendo a região do rebordo costal anterior, com extensão para região abdominal com compressão do lobo hepático esquerdo, do pericárdio anterior e do parênquima pulmonar do lobo inferior esquerdo, entretanto sem sinais de invasão das estruturas, com 12,0 x 11,0 x 7,5 cm. A paciente foi submetida à ressecção da parede torácica que incluiu tecidos moles e a porção anterior dos 6.º, 7.º e 8.º arcos costais e rebordo costal. A reconstrução da parede torácica foi realizada com três placas de titânio, da marca Stratos, que permitiu que a paciente mantivesse a funcionalidade e estética da parede torácica, sem depressão de pele e tecido celular subcutâneo na região da excisão. **Resultados:** O titânio apresenta vantagens como: alta relação força-peso, boa integração óssea e menor interferência em exames de imagem como tomografia computadorizada e ressonância magnética. Além disso, os casos já publicados de pacientes, que foram operados com o Stratos, não apresentaram recorrência da neoplasia. Gonfiotti et. al. utilizaram o Stratos em um paciente com Sarcome de Ewing, de proporções semelhantes as da operação realizada em nossa paciente. Coonar et. al. também utilizaram esse mesmo sistema, e após 21 meses de acompanhamento, o paciente não apresentou recorrência. **Conclusão:** A utilização da técnica de placas de titânio para manter a anatomia da parede torácica foi importante, visto que outrora os dispositivos disponíveis para a substituição do gradil costal não permitia um resultado funcional ou estético como observado nesse caso.

Equipe Médica e Multi: uma Visita Clínica que Favorece o Paciente

ROCHA, M.L.F.¹; DA SILVA, A.F.F.²; KISHIBE, C.M.N.³; SILVA, J.B.²; NEGREIROS, L.N.¹; LIMA, L.S.⁴

1 Psicóloga residente em Doenças Neurológicas - Saúde Funcional do HUGV/Ufam.

2 Fisioterapeuta residente em Doenças Neurológicas - Saúde Funcional do HUGV/Ufam.

3 Enfermeira residente em Doenças Neurológicas - Saúde Funcional do HUGV/Ufam.

4 Assistente social residente em Doenças Neurológicas - Saúde Funcional do HUGV/Ufam.

No HUGV, assim como em todo hospital-escola, a visita médica faz parte da rotina, nela os residentes e preceptores analisam os casos, utilizando jargões que muitas vezes despertam manifestações nos pacientes com efeitos deletérios. Entretanto a visita médica realizada aos pacientes com diagnóstico neurológico do HUGV na clínica médica tem uma estrutura diferenciada, onde além de visar atingir objetivos didáticos, prestigia o paciente, tendo como parte integrante a equipe de saúde funcional da residência multiprofissional em doenças neurológicas. Os profissionais se apresentam ao paciente, repassando as informações necessárias e discutindo dados inerentes ao caso, minimizando o efeito iatrogênico e conduzindo o processo de forma humanizada. A partir da reação dos pacientes durante a visita e acompanhamento no leito por toda equipe, observou-se que percepção conflitiva e pessimista dos pacientes são menor ou quase imperceptível nos relatos durante a escuta terapêutica e intervenção dos demais profissionais. Isso ocorre pelo fato de que olhar não se volta exclusivamente para o diagnóstico de causa da internação, outros fatores, tais como: a dieta, situação social, contexto sociocultural e subjetividade são considerados e observados. Nessa conjectura, a visita já não é mais médica e sim clínica, pois se torna interdisciplinar com a contribuição de diversos saberes. Portanto, percebe-se a importância da interação da equipe médica com as demais equipes da saúde, uma vez que trocando saberes e refletindo acerca da prática, podem minimizar o sofrimento psíquico dos pacientes favorecendo no seu tratamento e prognóstico o considerado como sujeito.

A Atuação da Psicologia no Centro de Testagem e Aconselhamento de DSTs (CTA) do Hospital Universitário Getúlio Vargas

DE ANDRADE, A.C.¹; ROCHA, M.L.F.¹; NEGREIROS, L.N.¹; VICTOR, G.²; RAMAIANE, S.²; LUNARA, R.²

1 Hospital Universitário Getúlio Vargas/Ufam, Manaus/AM.

2 FAPSI, Hospital Universitário Getúlio Vargas/Ufam, Manaus/AM.

Centro de Aconselhamento e Testagem de DSTs (CTA) realizado no HUGV faz parte de um programa nacional de combate à proliferação de doenças sexualmente transmissíveis que incluem doenças como: Aids, Sífilis e Hepatites tipos C e D. As atividades são realizadas por meio de palestras educativas voltadas à comunidade em geral. O objetivo principal dos CTAs é orientar a população sobre os riscos das DSTs, modos de transmissão, tratamento. A metodologia utilizada consiste em palestras educativas de prevenção ministradas por equipe multiprofissional que estimula a adoção de práticas sexuais seguras por meio de orientações quanto ao uso de preservativos e eliminação das chamadas situações de risco. Realizada a palestra coletiva, é feita uma entrevista individual sigilosa denominada fase pré-teste, aplicando-se um questionário que procura evidenciar situações de exposição e risco às doenças. A fase pós-teste é a entrega do exame e a sucessão dos encaminhamentos necessários. Dentre os resultados obtidos, entre maio de 2011 a maio de 2013, pode-se estabelecer um perfil epidemiológico dos usuários que procuram o serviço, cuja maioria possui idade que varia entre 18 e 40 anos e que utiliza o serviço como forma de prevenção, realizando periodicamente exame de amostra de sangue. O Serviço de Psicologia/HUGV auxilia nas palestras educativas e aconselhamentos e, algumas vezes, é solicitado a prover o atendimento

individual dos usuários cujo resultado é positivo para com algumas dessas doenças. Conclui-se que o CTA é uma forma eficaz de abordar as DSTs, como também de prevenir e promover a saúde da coletividade.

Melhorando a Qualidade de Vida do Paciente Crítico, da Família e da Equipe de Enfermagem do CTI/HUGV: a Tarefa da Psicologia na Promoção da Humanização do Atendimento

DE ANDRADE, A.C.¹; DE ANDRADE, A.K.P.¹; MATOS, H.M.C.¹; SOUZA, S.M.B.¹; DA SILVA, R.L.R.²

1 Hospital Universitário Getúlio Vargas/Ufam, Manaus/AM.

2 FAPSI, Hospital Universitário Getúlio Vargas/ Ufam, Manaus/AM.

O Centro de Tratamento Intensivo (CTI) é um recurso hospitalar destinado ao tratamento de graves enfermidades e, muitas vezes, está associado à ideia de sofrimento e morte iminente pela gravidade dos pacientes que ali se encontram internados. O propósito de conter as complicações em pacientes críticos por meio de um tratamento de cuidados intensivos. Mas as complicações não só se remetem ao paciente ou à família dele, inclui-se, também, a equipe de saúde. O objetivo desta pesquisa, portanto, foi evidenciar dados que avaliem a qualidade de vida da equipe de enfermagem do CTI/HUGV com a finalidade de detectar alterações emocionais (ansiedade, depressão e estresse), comunicação entre a equipe, satisfação com o setor de trabalho e com a profissão. Foram, então, aplicados testes psicométricos (WHOQOL Bref e SF-36) e questionário elaborado por psicólogos do HUGV que tinham por meta avaliar a qualidade de vida desses funcionários. A pesquisa evidenciou que, muitas vezes, a equipe de enfermagem sente-se impotente diante da gravidade da situação do paciente e para suportar, muitas vezes, se refugia em suas defesas psicológicas que incluem as psicopatologias do trabalho. Conclui-se que o psicólogo deve atuar como facilitador do fluxo de emoções e reflexões dessa equipe, detectando o foco de estresse, favorecendo a compreensão de sua não onipotência (pois há subjetividade mesmo que no silêncio) e intervir junto à equipe somando seu saber e seu fazer aos demais cuidados para a promoção de um amplo suporte ao paciente em uma dimensão integrada e humanização na saúde.

Aspectos Psicológicos que Envolvem Casais na Reprodução Humana Assistida: uma Pesquisa sobre a Percepção da Qualidade de Vida

DE ANDRADE, A.C.¹; FONSECA, M.A.A.²; BRAGA, S.S.A.³; DE SOUZA, S.M.B.¹; RIBEIRO, T.A.⁴

1 Hospital Universitário Getúlio Vargas/Ufam, Manaus/AM.

2 Hospital das Clínicas/UFMG, Belo Horizonte/MG.

3 Clínica La Vitta. Hospital Universitário Getúlio Vargas/Ufam, Manaus/AM.

4 Ministério da Saúde. Provac, Coari/AM.

Tornar-se pai ou mãe é um processo psíquico e social que transforma as pessoas em suas relações e posições, e quando surgem obstáculos à satisfação da vontade de ter filhos, a evolução da medicina mostra-se uma aliada para a busca e realização do desejo por meio de técnicas de reprodução humana. Quando a infertilidade é detectada, um sentimento de impotência envolve o casal, correndo o risco de focalizarem toda a vida e sentimentos para o objetivo de engravidar. Este trabalho, portanto, objetivou investigar aspectos psicossociais que levam casais à busca da fertilização em clínicas e hospitais que trabalham com reprodução humana. A metodologia utilizada foi a da aplicação de questionário psicológico sobre percepção da qualidade de vida (WHOQOL Bref) que avalia as condições psicológicas dos casais que desejam engravidar. Nos resultados da pesquisa, observou-se a presença de certa fragilidade emocional entre os casais que experimentam tentativas de gravidez (especialmente as mulheres): ansiedade permanente, com preocupações e comparações com outras pessoas, insegurança e isolamento social. Conclui-se que as vivências da infertilidade configuram-se perdas complexas, mas por vezes opções de vida, como algumas mulheres que decidem pela maternidade após a obtenção do sucesso profissional. Essas situações merecem atenção e manejo especial do psicólogo e da equipe multiprofissional envolvida. Cada casal, a partir de sua experiência, deve definir um limite para as tentativas de gravidez e somente com a ajuda da equipe profissional envolvida nos tratamentos em reprodução assistida é que alguns casais conseguem constatar a necessidade de encerrar os procedimentos ou intervenções médicas.

A Importância da Saúde Baseada em Evidência nas Tomadas de Decisão: as Atividades do Núcleo de Avaliação em Tecnologia em Saúde

DE ANDRADE, A.C.¹; ARAÚJO, M.E.A.¹; BEZERRA, N.M.S.¹; MARINHO, A.W.G.B.¹; AGUIAR, T.L.¹; MATOS, H.M.C.¹

1 Hospital Universitário Getúlio Vargas/Ufam, Manaus/AM.

O Núcleo de Avaliação em Tecnologia em Saúde, coordenado pela Gerência de Risco Hospitalar, foi instituído pela Portaria n.º 38, de dezembro de 2009, do HUGV. O objetivo do NATS é introduzir a cultura da Avaliação em Tecnologias em Saúde por meio da elaboração de pareceres, notas técnicas, diretrizes clínicas e estudos que contribuam para o uso racional de tecnologias em saúde na Amazônia, que visem decisões racionais quanto à eficácia e o custo-efetividade da tecnologia a ser avaliada (medicamentos, equipamentos, exames diagnósticos, entre outros) e a mais adequada à prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, possibilitado a elaboração de pareceres técnicos científicos, diretrizes clínicas e notas técnicas para sua incorporação em serviço de saúde. Entre os anos de 2009 a 2012 foi possível realizar importantes pesquisas que vêm beneficiar o trabalho em saúde. Citam-se as revisões sistemáticas de literatura sobre: a placa de Nuss, procedimentos em hemodinâmica e em ressonância endovascular e os protocolos clínicos. Incluem-se, também, as atividades de ensino por cursos de capacitação e aperfeiçoamento, incentivando as pesquisas baseadas em evidências científicas com workshops e cursos de Saúde Baseada em Evidências. Conclui-se que a utilização das tecnologias em saúde exige uma avaliação metodológica criteriosa que considera as diferenças sutis entre as tecnologias mais benéficas para o usuário e para o SUS.

Estenose Esofágica por Ingestão de Hidróxido de Sódio: um Relato de Caso

DA SILVA, K.A.¹; LOBO, A.M.G.¹; DA SOLEDADE, A.T.¹

¹ Centro de Informações Toxicológicas do Amazonas (CIT-AM), Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV). Universidade Federal do Amazonas (Ufam). Manaus/AM.

Introdução: O hidróxido de sódio (soda cáustica) é uma substância que produz perda de solução de continuidade nos tecidos sobre os quais atuam. É o principal responsável pelos acidentes graves por domissanitários, em crianças acidentalmente e adultos por tentativa de suicídio. A lesão é pela solubilização proteica, saponificação de gorduras e desidratação celular. Principais manifestações clínicas compreendem dor em cavidade oral e retroesternal, sialorreia, vômito, desidratação e lesões esofágicas. Tardiamente, pode ocorrer estenose duodenal ou esofagiana, sendo esta a mais frequente. **Objetivo:** Relatar caso de paciente diagnosticada com estenose esofágica por ingestão de soda cáustica. **Materiais e Métodos:** Informações obtidas por meio da revisão do prontuário, entrevista com paciente e revisão literária. **Relato de Caso:** Paciente do sexo feminino, esquizofrênica, 29 anos, deu entrada no HUGV com o quadro de estenose esofágica após ingestão de soda cáustica em fevereiro de 2011, e queixava-se de disfagia de líquidos e sólidos, êmese e dispneia. Havia passado em procedimento de gastrostomia em outubro de 2011 e janeiro de 2012. Realizado procedimento de esofagogastroplastia e jejunostomia no dia 28 de maio. Por conseguinte, admitida no CTI nesse mesmo dia, evoluiu com obstrução da jejunostomia no PO à cirurgia. Foi reconduzida para revisão e troca de sonda e readmitida no CTI. Manteve-se sob cuidados do CTI por 36 dias. Paciente começou a fazer uso de antibioticoterapia para tratar pneumonia no 33.o dia de PO. No dia 5 de junho, recebeu alta do CTI e desde então vem sendo acompanhada pela clínica cirúrgica do hospital. **Conclusão:** Ingestão cáustica causa lesões graves em tentativa de suicídio. São importantes as orientações do CIT nos primeiros socorros, para evitar progressão das lesões. Estenose esofágica é uma complicação frequente, predispondo paciente a procedimentos de alta complexidade e riscos inerentes à hospitalização prolongada.

Perfil de Interações Medicamentosas em um Centro de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário Registrado pelo CIT-AM nos Meses de Março e Abril de 2013

DA SILVA, K.A.¹; LOPES, N.S.¹; RODRIGUES, J.M.S.¹; LOBO, A.M.G.¹; MARQUES, V.B.P.¹

¹ Centro de Informações Toxicológicas do Amazonas (CIT-AM), Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV). Universidade Federal do Amazonas (Ufam). Manaus/AM.

Introdução: Interação Medicamentosa (IM) é definida como a interferência de um fármaco na ação de outro, com potencial de desencadear possíveis eventos adversos (EA). Pacientes em Centros de Terapia Intensiva (CTI) estão mais predispostos a desenvolverem IM, uma vez que estão sujeitos à politerapia, severidade da doença e falência de órgãos, os quais podem modificar a resposta farmacológica aos medicamentos. **Objetivo:** Identificar e descrever o perfil das interações medicamentosas em um CTI, no período de março a abril de 2013. **Método:** Análise retrospectiva e transversal, onde os dados foram obtidos por levantamento das prescrições de medicamentos de pacientes que permaneceram mais de dois dias em internação. A classificação de gravidade das interações foi realizada conforme a base de dados Micromedex®. As variáveis epidemiológicas foram analisadas estatisticamente no software Epi Info 7.0. **Resultados:** Em dois meses foram incluídos 28 pacientes, predominando o sexo feminino (71,4%). As IMs somaram um total de 158, sendo 31 (19,6%) de maior prevalência: oito (25,8%) oriundas da combinação fentanil-midazolam; seis (19,4%) ranitidina-fenitoína; cinco (16,1%) fenitoína-dexametasona; quatro (12,9%) heparina-dipirona; quatro (12,9%) ranitidina-midazolam; e quatro (12,9%), amitriptilina-metoclopramida.

A gravidade das interações foi classificada em secundária (1,3%), leve (7,1%), moderada (49,4%), importante (37,0%) e contraindicada (5,2%). Os EAs mais comumente esperados por conta dessas IMs variaram desde alterações do SNC, como o aumento do risco de reações extrapiramidais e síndrome neuroléptica maligna (3,2%); alterações no sistema cardiovascular, como o prolongamento do intervalo QT (2,5%); aumento do risco de hemorragia gastrointestinal (2,5%); até distúrbios eletrolíticos, como hipercalemia (4,4%). Vale salientar que a depressão respiratória aditiva foi o efeito esperado mais frequente (7,0%). **Conclusão:** É interessante que as IMs sejam observadas, sobretudo em CTI, pois tendem a elevar a criticidade do estado dos pacientes, ou ainda reduzir a eficácia da terapia prescrita.

Rabdomiólise Associada com Intoxicação Aguda por Ciprofibrato: um Relato de Caso

SILVA, G.R.¹; LOBO, A.M.G.¹; DA SOLEDADE, A.T.¹

¹ Centro de Informações Toxicológicas do Amazonas (CIT-AM), Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV). Universidade Federal do Amazonas (Ufam). Manaus/AM.

Introdução: O ciprofibrato é um derivado do ácido fíbrico utilizado para o tratamento de dislipidemias, cujo mecanismo de ação está relacionado com a intensificação da lipoproteína lipase (LPL). Os fibratos apresentam uma boa aceitação e as reações adversas mais comuns são desconforto gastrointestinal, náuseas, ansiedade e erupção cutânea. Rabdomiólise é um evento adverso não usual, mas bastante grave por suas complicações sistêmicas, tais como insuficiência renal e coagulação intravascular disseminada, podendo levar ao óbito. **Objetivo:** Relatar caso de paciente diagnosticado com intoxicação aguda por ciprofibrato. **Método:** As informações foram obtidas por meio da revisão de prontuário, entrevista com paciente e revisão de literatura. **Resultados:** Paciente do sexo masculino, 53 anos, deu entrada com queixas de dor muscular progressiva e com dificuldade respiratória. Segundo relato do paciente, o médico havia prescrito um fitoterápico com *Silybum marianum* L. Gaerth em sua composição a fim de tratar esteatose hepática, porém houve troca dessa medicação pelo atendente na drogaria e o paciente fez uso de ciprofibrato na dose de 600 mg/dia durante quatro dias até o surgimento da mialgia. Ao fazer uso dessa medicação por uma semana, o paciente apresentou dor muscular generalizada, com dificuldade de deambular e dispneia. No momento de sua entrada no hospital, exames detectaram creatinofosfoquinase (CPK) 11.000U/L, sendo realizado o suporte básico com hidratação venosa, uso de bicarbonato de sódio para alcalinização da urina e suspensão da medicação. Após essa medida, o paciente apresentou melhoras no seu quadro clínico, com diminuição das dores e deambulação gradativa. Ao fim de uma semana de internação, os exames laboratoriais ratificaram melhoras laboratoriais com CPK 3400U/L, ureia 27,0 mg/dL e creatina 0,9 mg/dL. **Conclusão:** A rabdomiólise é um efeito tóxico grave, que pode estar associado com o uso único de ciprofibrato ou associado com outras medicações. Nesse relato, a venda e uso inadequado da medicação favoreceu substancialmente o surgimento dessa grave intoxicação.

O Papel da Equipe Multiprofissional Junto a Pacientes Terminais e seus Familiares

LIMA, L.S.¹; KISHIBE, C.M.²; ROCHA, M.L.³; DA SILVA, J.B.⁴; NEGREIROS, L. N.⁵; DA SILVA, A.F.F.⁶

- 1 Assistente social da Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário Getúlio Vargas/Ufam.
E-mail: liara_lima@hotmail.com
2 Enfermeira da Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário Getúlio Vargas/Ufam.
3 Psicóloga da Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário Getúlio Vargas/Ufam.
4 Fisioterapeuta da Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário Getúlio Vargas/Ufam.
5 Psicóloga da Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário Getúlio Vargas/Ufam.
6 Fisioterapeuta da Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário Getúlio Vargas/Ufam.

Introdução: A assistência aos pacientes que não têm possibilidades terapêuticas de cura deve ser realizada por equipe de saúde especializada. Diferentes profissionais, como assistentes sociais, médicos, enfermeiros, psicólogos, podem intervir para que seja garantido o direito de o paciente ter um atendimento correspondente à sua dignidade humana e cuidado especial nessa fase que está vivenciando, não esquecendo, nesse contexto, a família, que também sofre e vivencia diversas dificuldades. **Objetivo:** Refletir sobre o papel da equipe multiprofissional na assistência aos pacientes fora das possibilidades terapêuticas de cura e a seus familiares. **Metodologia:** Trata-se de revisão bibliográfica baseada na literatura especializada por consulta a artigos científicos selecionados pela busca no banco de dados do Scielo e da Bireme, a partir das fontes Medline e Lilacs, sites de organizações ou instituições voltadas ao atendimento de pacientes terminais e disponíveis em instituições de Ensino Superior. **Resultado e Conclusão:** Os estudos apontam o despreparo dos profissionais para lidar com o processo de finitude humana. Dar suporte para o paciente e sua família diante da proximidade da morte exige das equipes de saúde conhecimento, profissionalismo e principalmente sensibilidade para compreender que a morte é um acontecimento único para cada ser humano. A equipe de saúde deve estar em sintonia com o plano de cuidados que serão oferecidos nessa fase, para que o paciente e a família não se sintam abandonados. Enfim, é necessário respeito e valorização da dignidade da pessoa humana para que haja a humanização da assistência e dos cuidados paliativos.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Paciente Terminal; Equipe Multiprofissional.

Neoplasia de Papila Duodenal: Relato de Caso

LIMA, V.P.¹; DA SILVA JÚNIOR, R.A.²; DA SILVA NETO, R.A.³; HAJI JUNIOR, A.C.⁴; SILVA, K.D.L.P.⁵

1 Residente do primeiro ano de Cirurgia Geral (vanderperlima@hotmail.com).

2 Doutor supervisor da Cirurgia do Aparelho Digestivo.

3 Residente de Cirurgia do Aparelho Digestivo.

4 Residente do segundo ano de Cirurgia Geral.

5 Interna do Curso de Medicina (kdannson@gmail.com).

Introdução: A neoplasia de papila duodenal é uma patologia rara. Podendo cursar com síndrome colestática e dilatação do hepatocolédoco. Sendo o tratamento de escolha a ressecção da lesão pela possibilidade de recidiva e a necessidade de histopatológico para definição do prognóstico e seguimento. **Objetivo:** Apresentar o caso clínico descrevendo as condutas cirúrgicas e a evolução clínica do paciente. **Método:** Relato de caso de paciente, sexo feminino, 39 anos, que apresentou febre intermitente, cefaleia, hiporexia, perda ponderal de 12 kg em seis meses (redução de 22% da massa corporal), prurido, colúria, acolia fecal e icterícia. Diagnóstico histopatológico de adenocarcinoma de papila duodenal moderadamente diferenciado. Recebeu suporte nutricional e tratamento cirúrgico no Hospital Universitário Getúlio Vargas/Ufam. **Resultados:** Paciente submetida à gastroduodenopancreatectomia e à colecistectomia com colocação do dreno de Penrose em 3 de julho de 2013. Após dez dias, foi realizada laparotomia exploradora, limpeza de cavidade e rafia de anastomose pancreatojejunal por conta da drenagem de secreção purulenta pelo dreno. Sendo o diagnóstico pós-operatório: abscesso intracavitário e deiscência parcial de telescopagem. Recebeu antibioticoterapia e apresenta melhora clínica. Paciente encontra-se em acompanhamento pós-operatório satisfatório e sem complicações. **Conclusão:** Descrito caso de paciente com diagnóstico de neoplasia de papila duodenal submetida à gastroduodenopancreatectomia e à colecistectomia com colocação do dreno de Penrose buscando melhora clínica e retorno do paciente às atividades cotidianas.

Tratamento de Hipertensão Venosa Severa em Membro Superior com Embolização de Fístula Arteriovenosa: Relato de Caso

SOUZA, J.E.S.¹; PEREIRA, R.M.²; DE ARAÚJO, A.O.¹; PESSOA, H.A.³; CAVALCANTE, L.P.¹; BERNARDES, M.V.⁴

1 Hospital Universitário Francisca Mendes/Hospital Universitário Getúlio Vargas, Manaus/AM, Brasil.

2 Universidade Federal do Amazonas, Manaus/AM, Brasil.

3 Hospital Universitário Getúlio Vargas, Manaus/AM, Brasil.

4 Hospital Universitário Francisca Mendes, Manaus/AM, Brasil.

Introdução: A hipertensão venosa após confecção de fístula arteriovenosa (FAV) é uma complicação de baixa frequência. **Objetivo:** Apresentar caso de tratamento endovascular por embolização com micromolas de fístula arteriovenosa para hemodiálise. **Método e Resultado:** Homem, 63 anos, com hipertensão arterial sistêmica, coronariopatia isquêmica grave, diabetes mellitus e doença renal crônica em estágio V, para a qual realizava hemodiálise por meio de FAV braquiomédiana. Foi encaminhado ao Serviço de Cirurgia Vascular com edema do membro superior esquerdo (MSE), erosões cutâneas superficiais no dorso da mão, face dorsal do antebraço e face medial do braço. Os pulsos radial e ulnar estavam ausentes, havendo, porém, fluxo monofásico ao doppler contínuo em ambas as artérias no punho. Por conta da coronariopatia, optou-se por mudar a terapia renal substitutiva para diálise peritoneal e desativar a FAV no intuito de tratar a síndrome de hipertensão venosa do MSE e diminuir o aumento da pré-carga cardíaca. Por conta do risco cirúrgico alto para cirurgia aberta de desativação da FAV e do risco de complicações incisionais em um membro com flebo/linfedema e ulcerações, paciente foi submetido à arteriografia do MSE com flebografia

indireta. Evidenciou dilatação difusa da artéria braquial e comunicação com veia mediana, estando esta aneurismática proximalmente e com drenagem através de veias braquiais e basílica. Havia fraca opacificação das artérias do antebraço e oclusão longa de veia subclávia. Optou-se pela embolização da veia de drenagem da FAV com a liberação de quatro micromolas GDC no interior do aneurisma venoso proximal, selando a única via de drenagem da FAV e preservando o fluxo arterial para o antebraço. Paciente ficou em observação por 24h; recebeu alta sem queixas e com frêmito diminuído no local da fístula. 30 e 60 dias depois houve melhora do edema, cicatrização parcial das erosões e pulsos distais palpáveis. **Conclusão:** A embolização com micromolas em pacientes com contraindicação para cirurgia aberta de desativação de FAV é uma opção viável e efetiva.

Insuficiência Arterial Aguda Secundária a Arterite Induzida por Radiação: Relato de Caso

PEREIRA, R.M.¹; SOUZA, J.E.S.²; DE ARAÚJO, A.O.²; CAVALCANTE, L.P.²; BERNARDES, M.V.³; DA ROCHA, R.D.³

1 Universidade Federal do Amazonas.

2 Hospital Universitário Francisca Mendes/Hospital Universitário Getúlio Vargas.

3 Hospital Universitário Francisca Mendes.

Introdução: Lesão arterial induzida por radiação é rara, mas bem reconhecida complicação da radioterapia. A lesão é frequentemente indistinguível da aterosclerose; entretanto, a localização e o confinamento em uma área previamente irradiada sem lesões em outros locais favorecem a etiologia actínica. **Objetivo:** Apresentar caso de tratamento endovascular de insuficiência arterial aguda causada por estenose actínica. **Método:** Mulher, 34 anos, diagnosticada com neoplasia avançada de colo do útero e submetida à quimioterapia (dez sessões), radioterapia (32 sessões) e braquiterapia (quatro sessões). Dois anos depois, apresentou trombose venosa profunda iliofemoral esquerda, para a qual recebeu tratamento com devida anticoagulação. Dois meses depois, ainda em anticoagulação efetiva, apresentou insuficiência arterial aguda do mesmo membro, com persistência de edema importante, dor intensa, dificuldade de deambulação, parestesia e frialdade do pé esquerdo. Ao exame físico apresentava pulso femoral esquerdo de difícil palpação e ausência de pulsos poplíteo/distais (todos normais no membro contralateral), cianose do pé e enchimento capilar digital lentificado. Submetida à angiografia digital aorto-iliaca esquerda, esta evidenciou suboclusão de artéria ilíaca externa, sem outros achados. Optou-se pelo tratamento endovascular com angioplastia transluminal percutânea e implantação de dois stents autoexpansíveis. **Resultados:** Angiografia de controle evidenciou perviedade de artérias ilíacas comum/interna/externa esquerdas, com calibres preservados. No primeiro dia pós-procedimento paciente apresentava fluxo trifásico em artérias tibiais no tornozelo (US Doppler contínuo) e remissão da parestesia e demais sinais de isquemia do pé esquerdo. **Conclusão:** A angioplastia com implantação de stent autoexpansível é uma boa opção para o tratamento das estenoses ilíacas secundárias a radiação.

Tratamento Endovascular de Fístula Aorto-Caval Pós-Traumática Tardia: Relato de Caso

PEREIRA, R.M.¹; SOUZA, J.E.S.²; DE ARAÚJO, A.O.²; CAVALCANTE, L.P.²; BERNARDES, M.V.³; PARISATI, M.H.³

1 Universidade Federal do Amazonas.

2 Hospital Universitário Francisca Mendes/Hospital Universitário Getúlio Vargas.

3 Hospital Universitário Francisca Mendes.

Introdução: Fístulas aorto-cavais são entidades raras, principalmente as de causa traumática. **Objetivo:** Apresentar caso de tratamento endovascular de uma fístula aorto-caval pós-traumática por ferimento abdominal penetrante, com evolução insidiosa. **Método e Resultado:** Paciente do sexo masculino, 53 anos, deu entrada via pronto-socorro com sinais importantes de insuficiência cardíaca congestiva, manifestada com palpitações e dispneia, fibrilação atrial paroxística, além de pressão arterial divergente e sopro em epigástrico. Os pulsos periféricos eram de amplitude normal, e verificou-se a presença de cicatriz de laparotomia mediana realizada havia 27 anos por ferimento por arma branca no epigástrico. O ecocardiograma evidenciou aumento moderado de câmaras cardíacas esquerdas, aumento de massa ventricular esquerda e fluxo turbulento acelerado na aorta torácica descendente proximal. Para elucidação diagnóstica, foi realizada uma angiotomografia que evidenciou uma comunicação entre a veia cava inferior e a aorta abdominal infrarrenal, contrastação precoce (em fase arterial) da veia e dilatação difusa dela. Procedeu-se o tratamento endovascular para o selamento da fístula por meio de punção femoral esquerda e dissecação femoral direita com posterior implante de endoprótese de aorta abdominal. O controle tomográfico do paciente, segundo acompanhamento após três meses, evidenciou integridade do dispositivo, selamento completo do orifício aórtico, ausência de contrastação precoce da veia cava inferior e redução importante do seu calibre. Houve melhora significativa do quadro clínico e controle adequado da insuficiência cardíaca congestiva. **Conclusão:** O presente caso demonstra que o tratamento endovascular de fístulas aorto-cavais é uma opção terapêutica segura e eficaz para o selamento delas.

Embolização de Pseudoaneurisma Traumático de Artéria Temporal Superficial: Relato de Caso

SOUZA, J.E.S.¹; PEREIRA, R.M.²; DE ARAÚJO, A.O.¹; PESSOA, H.A.³; CAVALCANTE, L.P.¹; BERNARDES, M. V.⁴

1 Hospital Universitário Francisca Mendes/Hospital Universitário Getúlio Vargas.

2 Universidade Federal do Amazonas.

3 Hospital Universitário Getúlio Vargas.

4 Hospital Universitário Francisca Mendes.

Introdução: Um pseudoaneurisma se forma quando ocorre lesão incompleta na parede de um vaso com extravasamento de sangue e formação de hematoma. Este se organiza formando uma pseudocápsula ao redor do sangue extravasado. O tratamento endovascular de tais lesões vem ganhando cada vez mais espaço. **Objetivo:** Apresentar caso de embolização com micromolas de pseudoaneurisma traumático de artéria temporal superficial. **Método e Resultado:** Paciente do sexo masculino, 18 anos, morador do interior do Amazonas, vítima de ferimento por arma de fogo com orifício de entrada em região malar esquerda, sem orifício de saída. Após primeiro atendimento na cidade de origem, foi encaminhado para o pronto-socorro de referência com massa pré-auricular pulsátil à esquerda. Foi atendido pela equipe de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do pronto-socorro, a qual realizou Tomografia Computadorizada com reconstrução em 3D, que evidenciou artefato de projétil em região occipital esquerda. Encaminhado ao Serviço de Cirurgia Vascular do Hospital Universitário Francisca Mendes, foi submetido à arteriografia por subtração digital de troncos supra-aórticos e carótidas, que evidenciou pseudoaneurisma

de artéria temporal superficial. Procedeu-se então à cateterização seletiva de carótida externa seguida de embolização do pseudoaneurisma com micromolas. Ultrassonografia Doppler Colorido duas semanas após o procedimento evidenciou ausência de fluxo no pseudoaneurisma. Foi então realizada a drenagem do hematoma residual e o paciente evoluiu de forma satisfatória, com regressão da tumoração facial. **Conclusão:** O tratamento endovascular por embolização com micromolas em pseudoaneurismas traumáticos é uma opção viável, tendo sido efetiva no presente caso.

Tratamento Endovascular de Estenose de Aorta e Artérias Renais por Arterite de Takayasu: Relato de Caso

Souza, J.E.S.¹; PEREIRA, R.M.²; DE ARAÚJO, A.O.¹; CAVALCANTE, L.P.¹; BERNARDES, M.V.³; PARISATI, M.H.³

1 Hospital Universitário Francisca Mendes/Hospital Universitário Getúlio Vargas.

2 Universidade Federal do Amazonas.

3 Hospital Universitário Francisca Mendes.

Introdução: A Arterite de Takayasu é uma vasculite que acomete vasos de médio e grande calibres. A aorta e seus ramos frequentemente são lesados, o que pode levar a estenoses com repercussão clínica. **Objetivo:** Apresentar caso de tratamento endovascular de estenose de aorta e artérias renais em paciente com Arterite de Takayasu. **Método e Resultado:** Paciente do sexo feminino, 12 anos, iniciou quadro de dispneia associada a retardo do crescimento. Exames clínicos e radiográficos identificaram hipertensão arterial sistêmica e insuficiência cardíaca congestiva. Angiotomografia e angiorressonância evidenciaram estreitamento da aorta abdominal e artérias renais e, após avaliação da Reumatologia, foi diagnosticada Arterite de Takayasu. A paciente foi submetida à arteriografia, que evidenciou lesão suboclusiva de ambas as artérias renais e estenose de aproximadamente 30% da aorta abdominal suprarrenal. Após controle da atividade da doença, bem como da hipertensão arterial (parcialmente controlada com três anti-hipertensivos), realizou-se angioplastia com balão de ambas as artérias renais, com sucesso angiográfico. Dois anos após a primeira angioplastia, paciente retornou ao ambulatório de Cirurgia Vascular com cintilografia renal evidenciando rim direito com tamanho reduzido e déficit de função glomerular, com necessidade do acréscimo de mais um anti-hipertensivo (após a primeira intervenção paciente teve sua pressão arterial adequadamente controlada com apenas um medicamento), apesar de controle adequado da doença de base com o uso isolado de imunossupressor. Angiografia de controle evidenciou reestenose de artéria renal direita e progressão da estenose aórtica. Nova angioplastia com balão foi realizada para tratamento da artéria renal direita e da estenose aórtica, com sucesso angiográfico. Paciente recebeu alta no primeiro dia pós-operatório com antiagregação plaquetária e vem sendo acompanhada pela Cirurgia Vascular e Reumatologia sem novas intercorrências até o terceiro mês de pós-operatório. **Conclusão:** O tratamento endovascular das complicações estenóticas crônicas vasculares da Arterite de Takayasu é uma opção terapêutica segura e eficaz.

Hemorroidopexia Mecânica (PPH): uma Alternativa Cirúrgica Menos Invasiva à Hemorroidectomia Convencional

MARON, S.M.C.¹; DA SILVA NETO, R.A.²; SANTOS, R.D.T³; GIMENEZ, F.4; NAKAJIMA, G.S.

- 1 Interna do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (suzimaron@gmail.com).
2 Residente do 1.º ano do Serviço de Aparelho Digestivo do Hospital Universitário Getúlio Vargas.
3 Residente do 2.º ano do Serviço de Cirurgia Geral.
4 Professora voluntária do Departamento de Clínica Cirúrgica da FMUFAM.
5 Professor associado do Departamento de Clínica Cirúrgica/Ufam.

Introdução: A indicação clássica de cirurgia no tratamento das hemorroidas acontece nos casos de III e IV graus, correspondendo cerca de 5 a 10% dos casos, consistindo o método terapêutico mais eficaz. Existem várias técnicas cirúrgicas descritas, como as hemorroidectomias abertas (técnica de Milligan-Morgan) e fechadas (técnica de Ferguson). Por estas causarem dor pós-operatória considerável e, às vezes, recuperação longa e incômoda, Longo, em 1993, propôs a hemorroidopexia grampeada (ou Procedimento para Prolapso Hemorroidário - PPH) como alternativa terapêutica. **Objetivos:** Descrever a técnica da hemorroidopexia mecânica para difundir uma técnica cirúrgica menos invasiva para o tratamento das hemorroidas graus III e IV. **Método:** Primeiramente, o anuscópio para sutura em bolsa é introduzido pelo canal anal. Este desloca o prolapso da mucosa ao longo das paredes retais, numa circunferência de 270 graus, tornando a membrana projetada por meio do aparelho facilmente incluída num reparo que abrange unicamente a mucosa e a submucosa. Essa sutura tem de ser efetuada a pelo menos 5 cm distalmente da linha dentada, devendo-se aumentar a distância proporcionalmente ao grau do prolapso. A sutura é feita ao “disparar” o grampeador envolvendo toda a circunferência retal. **Resultados:** A técnica apresenta menor intensidade de dor pós-operatória, menor tempo de internação hospitalar e retorno mais rápido às atividades cotidianas como principais vantagens. Preserva, contudo, índices de complicações pós-operatórias semelhantes a técnicas convencionais. **Conclusão:** O PPH mostra-se como uma opção inovadora no tratamento da doença hemorroidária avançada com ou sem associação de prolapso de mucosa retal.

Manejo da Hérnia Femoral Complicada

DIAS, D.1; FERRUGEM, T. M.1; FONSECA F. C. F.2; NAKAJIMA, G. S.2

- 1 Médico residente de Cirurgia Geral.
2 Professor do Departamento de Medicina da Matéria Clínica Cirúrgica da Universidade do Estado do Amazonas.
E-mail: ferrugem.tamara@gmail.com

Introdução: A hérnia femoral é uma protrusão dolorosa ou não, do conteúdo abdominal através do canal femoral, comumente associada a encarceramento ou estrangulamento da víscera acometida. **Metodologia:** Paciente com história de dor e protrusão súbita em região inguino-crural direita. Diagnosticada hérnia femoral estrangulada, com necrose de segmento do intestino delgado. Submetida à inguinotomia, enterectomia e enteroenteroanastomose leterolateral, usando grampeador linear. Reparo da falha aponeurótica pela técnica de Mc Vay e uso da tela de polipropileno retrofunicular. **Resultados:** Evolução satisfatória, sem fístulas ou infecção intra-abdominal e da ferida operatória. **Discussão:** De acordo com a literatura, a hérnia femoral é mais frequente no sexo feminino. Dor e protrusão são manifestações comuns. O canal femoral, espaço limitado pelo trato iliopúbico, ligamento de Cooper e veia femoral, forma anel herniário rígido, propiciando o encarceramento e estrangulamento dessas hérnias. O reparo do canal femoral pode ser feito por acesso femoral, inguinal, laparotomia mediana ou via laparoscópica. Nesse caso, o reparo foi realizado por inguinotomia sem dificuldades técnicas, sendo a enterectomia facilitada pelo grampeador linear. Na correção pode-se usar o reforço da parede ancorando-se a fáscia do

transverso ao ligamento de Cooper (Mc Vay). O acesso femoral não permite um reforço adequado da falha do canal femoral e incômodo quando se necessita uma enterectomia como nesse caso. A recorrência chega a 10% sem a devida correção da falha do canal femoral. **Conclusão:** Concluímos que o uso do grampeador linear agilizou o procedimento, permitindo ressecção asséptica diante da necrose do intestino delgado.

Palavras-chave: Hérnia Femoral; Técnica Asséptica.

Perfil de Pacientes em Terapia de Nutrição Parenteral de um Hospital de Ensino: Avaliação a Partir da Evolução Farmacêutica

LOPES, M.C.C.¹; FORMOSO, W.A.G.²

¹ Farmacêutica do Serviço de Farmácia do HUGV, Manaus/AM, e-mail: marcélia.lopes@pmm.am.gov.br
² Farmacêutico residente da Residência Multiprofissional em Saúde do HUGV, Área de Concentração: Intensivismo, e-mail: willyan.arthur@gmail.com

Introdução: A Terapia de Nutrição Parenteral (TNP), definida pela Portaria n.º 272/MS/SNVS, de 8 de abril de 1998, como solução ou emulsão, composta de carboidratos, aminoácidos, lipídios, vitaminas e minerais, estéril e apirogênica, destinada à administração intravenosa em pacientes desnutridos ou não, visando a síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas, envolve riscos e custos inerentes à sua utilização exigindo indicação e acompanhamento multiprofissional racional e criterioso. Nesse contexto está o farmacêutico intervindo na avaliação do paciente, análise da prescrição, manipulação e evolução da terapia. **Objetivos:** Avaliar o perfil dos pacientes submetidos à TNP a partir da evolução farmacêutica em um Hospital Universitário de Manaus/AM. **Método:** Estudo transversal retrospectivo avaliou 22 prescrições de pacientes em TNP, durante o ano de 2012. Os dados foram coletados da planilha de controle, folha de evolução farmacêutica e prontuário dos pacientes em TNP. **Resultados:** Dos 22 pacientes em TNP, 14 (64%) eram do sexo masculino e oito (36%) do sexo feminino; 11 (50%) tinham mais de 60 anos; 19 (86%) iniciaram a terapia após cirurgias do Trato Gastrointestinal; 19 (86%) utilizaram formulações contendo todos macronutrientes; nove (41%) receberam oferta energético-proteica adequada; 22 (100%) receberam formulações hiperosmolares, administradas por via central; 20 (91%) utilizaram a terapia acima de sete dias. Em oito (36%) houve possibilidade de interação fármaco-nutriente; 12 (54%) evoluíram para terapia de nutrição enteral ou oral e dez (45%) foram a óbito; nove (41%) apresentaram complicações metabólicas e cinco (23%) infecciosas. **Conclusão:** Como membro da equipe, ao farmacêutico, além da manipulação, compete o acompanhamento dos pacientes em TNP, contribuindo com a garantia de sua eficácia e segurança.

Adenocarcinoma de Cólon: Relato de Caso

DA COSTA E SILVA, I.T.¹; DA SILVA NETO, R. A.²; Bergamasco, J.³; LIMA, V. P.⁴; OLIVEIRA, G.F.⁵

1 Professor-adjunto do Departamento de Clínica Cirúrgica da Faculdade de Medicina da Ufam, titular da Sociedade Brasileira de Coloproctologia (itramujas@hotmail.com).

2 Residente do primeiro ano de Cirurgia do Aparelho Digestivo - HUGV, Manaus/AM (rubemnetomed@hotmail.com.br).

3 Residente do segundo ano de Cirurgia Geral - HUGV, Manaus/AM (joaobergamasco@gmail.com).

4 Residente do primeiro ano de Cirurgia Geral - HUGV, Porto Velho/RO (vanderperlima@hotmail.com).

5 Acadêmica de Medicina, Ufam, Manaus/AM (oliveiragf1@gmail.com).

Introdução: O câncer colorretal é a terceira neoplasia maligna mais comum mundialmente. A sintomatologia varia quanto à localização do tumor. Pacientes que apresentam alteração no hábito intestinal, hematoquezia, dor abdominal, emagrecimento ou anemia ferropriva não explicados devem ser investigados. A suspeita deve ser reforçada se o paciente tiver mais de 50 anos ou história de câncer de cólon familiar. O diagnóstico é feito preferencialmente por meio de colonoscopia com biópsias. O tratamento é eminentemente cirúrgico e tem maior potencial de cura quanto mais precocemente realizado. **Objetivo:** Apresentar caso clínico sobre câncer colorretal. **Método:** Paciente com 49 anos, feminina, com dois meses de dor abdominal e massa palpável em flanco e fossa ilíaca esquerdos, mudança do hábito intestinal e perda ponderal de 6 kg. Nega história de neoplasias na família; é ex-tabagista. Uma semana antes de ser transferida para nosso serviço apresentou distensão abdominal, parada de eliminação de fezes, mantendo flatos, mas piora importante da dor. Foi submetida à colonoscopia sem sucesso pelo preparo inadequado do cólon. **Resultados:** Paciente submetida à laparotomia exploradora por conta da suboclusão intestinal, observando-se tumoração em colón descendente invadindo a parede anterolateral esquerda do abdome com aderência de alças intestinais delgadas. Realizada colectomia segmentar esquerda, enterectomia e colostomia a Hartmann. Foi reoperada em 24h por necrose isquêmica da colostomia. **Anatomopatológico:** Adenocarcinoma colônico tipo intestinal bem diferenciado. Recebeu alta hospitalar melhorada clinicamente, sendo encaminhada para quimioterapia adjuvante. **Conclusão:** Apresentado caso clínico de paciente com diagnóstico de adenocarcinoma de cólon T4 Nx M0 tratada cirurgicamente com intuito de citorredução.

Manejo Cirúrgico de Estenose de Papila por Pancreatite Crônica

GIMENEZ, L.¹; BEZERRA FILHO, M. R. V.¹; CARDOSO, R. A. M.¹; GUEDES, D. S.¹; TAYAH, I.²; MACHADO, A. P.³; FONSECA, F. C.⁴; NAKAJIMA, G. S.⁴

1 Discente do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas.

2 Médico assistencial do Serviço de Cirurgia Geral do Hospital Universitário Getúlio Vargas.

3 Médico assistencial do Serviço de Cirurgia Geral do Hospital Universitário Getúlio Vargas.

4 Professor do Departamento de Clínica Cirúrgica da FMUFAM.

Introdução: A estenose de papila (esfíncter de Oddi) é uma condição incomum e, portanto, negligenciada quanto a sua importância na Medicina. **Objetivo:** Mostrar a clínica e os principais tratamentos cirúrgicos empregados na atualidade. **Metodologia:** Com o intuito de realizar uma revisão da literatura, periódicos da Capes e Up to date foram consultados no período de cinco anos de passado recente. **Resultado e Discussão:** A estenose de papila é responsável pela obstrução biliar e/ou pancreática e está relacionada a anormalidades mecânicas e funcionais como litíase biliar, trauma, pancreatite e anormalidades congênitas. Da sintomatologia não específica, a dor é mais frequente, podendo ser local ou difusa. O diagnóstico é difícil, notada quando há insucesso no tratamento cirúrgico de patologias biliares e/ou quando há pancreatite recorrente. Macroscopicamente verificam-se dilatações coledociana e/ou cística, colecistite, pancreatite, litíase coledociana e fístulas vesico-colônica. Eliminar a dor e/ou pancreatite recorrente é a meta da terapêutica que pode ser farmacológica, endoscópica ou cirúrgica. Na abordagem cirúrgica,

utiliza-se acesso transduodenal para realizar uma esfincterectomia ampla. É o método mais preciso para realizar a septoplastia transampular, evitando uma estenose recorrente. Endoscopicamente, utiliza-se o eletrocautério durante a colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE), procedendo-se a secção do segmento biliar e/ou pancreático do esfíncter de Oddi. O sucesso é de até 90% com alívio algico do paciente. Apesar de poder causar pancreatite pós-procedimento, apresenta menor morbi-mortalidade. **Conclusão:** A cirurgia é o tratamento de escolha para erradicar os sintomas causados pela estenose de papila sendo o CPRE a melhor técnica.

Assistência de Enfermagem: Orientações ao Paciente Cirúrgico

DE SOUZA, S.V.¹; DA SILVA, A.C.¹; ZAGONEL, S.M.²; BRITO, I. G.²

¹ Enfermeiras do Hospital Universitário Getúlio Vargas.

² Acadêmicas do 7.º período de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas/Ufam.

E-mail: ituane.brito@gmail.com

Introdução: As orientações fornecidas pelo enfermeiro em relação ao pré e pós-operatório são uma forma de esclarecer as dúvidas, preparar o paciente para o processo cirúrgico proporcionando tranquilidade e segurança, sendo o enfermeiro o profissional capacitado para realizá-la com uma linguagem acessível. O acolhimento é uma postura ética, que implica no compartilhamento de saberes, necessidades, angústias e intervenções. **Objetivos:** Relatar a experiência sobre a importância da educação em saúde aos pacientes sobre os cuidados no período pré e pós-operatório. **Método:** Estudo descritivo do relato de experiência das acadêmicas de Enfermagem durante estágio extracurricular na unidade de Clínica Cirúrgica de um Hospital Universitário da cidade de Manaus no período de janeiro a julho de 2013. **Resultados:** Durante o processo de admissão do paciente na Clínica Cirúrgica, frequentemente é realizada uma educação em saúde por um enfermeiro plantonista, podendo ou não ser fixo da clínica, abordando sobre os cuidados que se deve ter antes e após o procedimento cirúrgico, como: o jejum pré-operatório, não molhar o cabelo, realizar tricotomia, o cuidado com a prótese dentária, a lavagem correta das mãos e não utilização de acessórios durante o período de internação hospitalar. **Conclusões:** Observou-se que nem sempre é realizada a educação em saúde, pois são encontradas dificuldades institucionais, organizacionais, que impedem o enfermeiro na realização da educação em saúde para os pacientes cirúrgicos. Prejudicando a qualidade da sua assistência, sendo essa atividade de suma importância, visto que, por meio dela, pode-se amenizar a ansiedade e o medo que o paciente apresenta nesse período.

Palavras-chave: Enfermagem; Enfermagem Cirúrgica; Educação em Saúde.

Cisto Broncogênico Duplo

WESTPHAL, F.L.¹; DE LIMA, L.C.¹; LIMA NETTO, J.C.²; TAVARES, M.A.³; CARDOSO, R. A.M.⁴; GIL, F.S.M. ⁴; SOARES, P. I.L.⁴

1 Professor-adjunto do Departamento de Clínica Cirúrgica da Ufam.

2 Cirurgião torácico do Serviço de Cirurgia Torácica do HUGV.

3 Professor de Radiologia do Departamento de Clínica Médica.

4 Acadêmico de Medicina da Ufam.

Introdução: O cisto broncogênico é uma lesão congênita do trato respiratório originada por um distúrbio na embriogênese da árvore traqueobrônquica durante a gestação. Durante a ramificação da árvore brônquica, é sugerido que um grupo de células desprende-se e desenvolve-se de forma autônoma, originando o cisto brônquico. Geralmente é uma lesão única, porém pode ter apresentação múltipla. Os cistos broncogênicos são relativamente incomuns, representando cerca de 6 a 15% das massas mediastinais primárias. Os mais frequentes são os mediastinais e correspondem a 5% de todas as massas mediastinais em crianças. **Objetivo:** Relatar caso raro de cisto broncogênico duplo. **Relato de Caso:** Paciente de seis anos e sete meses evoluiu com quadro clínico de pneumonia para o qual fez tratamento clínico. A radiografia simples de tórax, mostrando alargamento do mediastino médio, notadamente à direita, por provável processo expansivo. Foi realizada tomografia computadorizada de tórax para esclarecimento da natureza da lesão, foram observadas duas lesões expansivas de contornos lobulados, uma no lobo superior direito e outra no lobo inferior direito. A paciente foi submetida à toracotomia lateral para ressecção das lesões císticas. O exame histopatológico revelou epitélio cilíndrico ciliado, compatível com cisto broncogênico. A evolução pós-operatória foi excelente. **Conclusão:** A presença de cisto broncogênico múltiplo é raro e deve sempre ser lembrada nos casos de lesões císticas múltiplas do mediastino.

Timolipoma, uma Massa Mediastinal Gigante: Relato de Caso

WESTPHAL, F.L.¹; DE LIMA, L.C.¹; LIMA NETTO, J.C.²; TAVARES, M.A.³; CARDOSO, R. A.M.⁴; GIL, F.S.M. ⁴; SOARES, P. I.L.⁴

1 Professor-adjunto do Departamento de Clínica Cirúrgica da Ufam.

2 Cirurgião torácico do Serviço de Cirurgia Torácica do HUGV.

3 Professor de Radiologia do Departamento de Clínica Médica.

4 Acadêmico de Medicina da Ufam.

Introdução: O timolipoma é um tumor benigno raro do timo, localizado no mediastino anterior, composto de tecido tímico e tecido adiposo maduro, envolvidos por uma cápsula. Geralmente, cursa com quadro de tosse, dispneia e dor torácica; no entanto, pode ser assintomático. É responsável por 2-9% dos tumores de timo, podendo acometer qualquer faixa etária sem diferenças de incidência entre gêneros. **Objetivos:** Apresentar caso de um paciente com massa mediastinal volumosa. **Relato de Caso:** Paciente, 37 anos, sexo masculino, apresentou-se com uma massa mediastinal volumosa, descoberta ao acaso por radiografia simples de tórax. A única queixa era sensação de peso na garganta à noite. A ressonância nuclear magnética revelou uma lesão expansiva de densidade similar à de tecido adiposo no mediastino anterior com extensão para mediastino posterior e porção inferior e terço médio mediastinais, sendo compatível com timolipoma. O paciente foi submetido a uma esternotomia longitudinal total, permitindo completa exérese da massa. O diagnóstico foi confirmado pelo exame histopatológico. **Conclusão:** Os tumores mediastinais benignos podem acarretar sintomas compressivos que são tratados prontamente com ressecção cirúrgica como demonstrado nesse caso.

A Morte e o Morrer no Centro de Terapia Intensiva do Hospital Universitário Getúlio Vargas

ROCHA, M.L.F.¹; RIBEIRO, T.A.²; DE ANDRADE, A.C.³; FLOR, S.R.A.⁴; ROCHA, G.V.M.⁴; DA SILVA, L.R.⁴

¹ Psicóloga residente do Hospital Universitário Getúlio Vargas/Ufam, Manaus/AM, e-mail: mayara.luciana@yahoo.com.br

² Médico - Ministério da Saúde. Provac, Coari/AM.

³ Psicóloga do Hospital Universitário Getúlio Vargas/Ufam, Manaus/AM.

⁴ Estagiário de Psicologia - FAPSI, Hospital Universitário Getúlio Vargas/Ufam, Manaus/AM.

Introdução: Todos os indivíduos nascem com a expectativa de que um dia enfrentarão a morte, fenômeno biológico natural. Entretanto, é uma etapa do desenvolvimento com maior distinção das demais, tanto por revelar ao ser humano sua finitude quanto por ter sido a ciência inábil em explicá-la. **Objetivos:** O acompanhamento psicológico prestado aos familiares e pacientes internados no Centro de Terapia Intensiva do HUGV/Ufam visa aproximar as partes e compreender as diversas formas de conceber e enfrentar a morte e o morrer. **Método:** Ao psicólogo é dada a competência de suscitar esse tema, com a justificativa de que falar sobre a morte não irá aproximá-los dela, partindo do pressuposto de que esta é inerente à condição humana, contudo dará subsídios para enfrentar o sofrimento que a permeia. **Resultados:** Nesse âmbito é velada a temática da morte e isso se deve ao fato de que a esperança está presente em todos os estágios de adoecimento e luto, causando nos familiares e pacientes a sensação de desrespeito por um “favorecimento antecipatório do luto”. Embora não seja um trabalho de fácil manejo, os rituais de despedida e aproximação dos familiares aos moribundos são realizados com êxito, proporcionando benefício mútuo para os envolvidos e para o desenvolvimento da ciência psicológica. **Conclusão:** Dessa forma, fomentar cuidados paliativos aos pacientes terminais é uma forma de promover saúde e prevenir doenças, buscando qualidade de vida aos que ficam e qualidade de morte aos que vão, por terem a oportunidade da despedida e realização dos últimos desejos.

Perfil Clínico-Nutricional de Pacientes Atendidos pela Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional de um Hospital Universitário

DANTAS, R. C.¹; MICCHI, V. C. T.¹; NAKAJIMA, G. S.¹; CYRINO, C. C. B.¹

¹ Ufam

Introdução: No Brasil, aproximadamente 60,3% dos pacientes estão desnutridos ou em risco nutricional intra-hospitalar, o que pode gerar aumento no tempo e custo da internação. Pacientes em acompanhamento de terapia enteral ou parenteral necessitam de intervenções mais específicas no curso da internação, evitando possíveis complicações por deficiência nutricional. A assistência adequada aos pacientes em terapia nutricional depende principalmente do conhecimento do perfil dessa população atendida. **Objetivo:** Descrever o perfil clínico nutricional de pacientes em uso de terapia nutricional enteral e/ou parenteral internados no HUGV. **Metodologia:** Foram coletados dados retrospectivos, transversal, por meio dos formulários de acompanhamento de rotina do serviço de nutrição. Participaram todos os pacientes que fizeram uso de terapia nutricional no HUGV - Nutrição Enteral (NE) e/ou Nutrição Parenteral (NPT) - entre janeiro/junho de 2013. **Resultados:** Foram acompanhados 58 pacientes em terapia nutricional enteral e/ou parenteral, sendo que 79,3% em uso de nutrição enteral exclusiva ou associada à via oral, 12,0% fizeram uso de NPT exclusiva ou associada à via oral e 8,62% fizeram uso da associação entre NE/NPT. A maioria dos pacientes correspondia à faixa etária adulta (20 a 59 anos). O sexo feminino predominou discretamente, 55,2%. Foram a óbito 46,6% e tiveram alta 13,6%. A maior parte, 63,8%, era oriunda de clínicas de cirurgia geral e neurocirurgia. Pelo estado nutricional inicial, 48,3% apresentavam-se em risco nutricional e 36,2% com algum grau de desnutrição. **Conclusão:**

Observou-se um elevado número de pacientes iniciando terapia nutricional com algum grau de desnutrição, o que sugere a necessidade de uma intervenção nutricional precoce.

Análise dos Erros de Prescrição Medicamentosa em uma Clínica do Hospital Universitário Getúlio Vargas

RAMOS, M.C.B.¹; JACINTO, A.H.V.L.²; BASTOS, L.M.³; BEZERRA, N.M.S.³; ARAÚJO, M.E.A.⁴

1 Acadêmica de Medicina da Ufam.

2 Acadêmica de Farmácia da Ufam.

3 Farmacêutica da Gerência de Risco Sanitário Hospitalar (GRSH) do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV).

4 Gerente de Risco Sanitário Hospitalar do HUGV.

E-mail: mewcbr@gmail.com

Introdução: Na prescrição de medicamentos, os erros são resultados de decisão ou redação errôneas, não intencionais, que comprometem a qualidade do tratamento e aumentam o risco de lesão do paciente. Cerca de 50% dos eventos adversos associados a medicamentos referem a essa etapa, por isso esses erros devem ser prevenidos para que não ocorram sucessivos equívocos no processo de utilização de medicamentos. **Objetivos:** Analisar a prescrição de medicamentos, identificando e quantificando os erros associados a essa etapa do sistema de medicação, além de sensibilizar os profissionais para a melhoria contínua do uso de medicamentos com a finalidade de eliminar ou minimizar erros de medicação. **Método:** Trata-se de estudo observacional descritivo realizado na Clínica Cirúrgica do HUGV no período de fevereiro-abril de 2013, onde as prescrições dessa clínica foram avaliadas por meio do Formulário de Erros de Medicação contendo os principais erros de prescrição encontrados em literatura. **Resultados:** Foram analisadas 261 prescrições e encontrados 1.716 erros, sendo os mais comuns os relacionados à falta de dados dos pacientes: ausência de peso em 100% das prescrições; ausência de idade (73,18%); ausência do número do prontuário (36,78%). Outro erro bastante comum são prescrições ilegíveis e rasuradas, que corresponderam a 15,5% do total de erros. A utilização de abreviaturas (13,69%) nas prescrições também teve importância, acompanhada da ausência de dose (13,52%) e uso de nomes comerciais (10,02%). **Conclusão:** A análise dos dados de prescrição pode fornecer bases para revisão das práticas de prescrição e desenvolver medidas para o uso racional de medicamentos, garantindo a segurança do paciente.

Aspectos Endoscópicos de Pregas Gástricas em Neoplasia Ulcerosa Maligna

NISHIKIDO, M. M. T.¹; HAJI JÚNIOR, A. C.¹; GUIMARÃES, L. S. C.²; DE MELO, A. M. S.³; SILVA JUNIOR, R. A.⁴; FONSECA, F.C.F.⁵; NAKAJIMA, G. S.⁵

1 Médico(a) residente de Cirurgia Geral do Hospital Universitário Getúlio Vargas.

2 Médico assistencial do Serviço de Cirurgia Geral do Hospital Universitário Getúlio Vargas.

3 Supervisora da Residência em Cirurgia Geral e chefe do Serviço de Cirurgia Abdominal do Hospital Universitário Getúlio Vargas.

4 Supervisor da Residência de Cirurgia Digestiva do Hospital Universitário Getúlio Vargas.

5 Professor do Departamento de Clínica Cirúrgica da FMUFAM.

Introdução: As úlceras gástricas podem resultar de doença maligna subjacente pela relação com a infecção por *Helicobacter pylori* e gastrite atrófica, fatores de risco importantes das neoplasias ulcerosas malignas. Alguns aspectos macroscópicos dessas úlceras, visualizados em endoscopias digestivas altas, são sugestivos de malignidade, principalmente da morfologia das pregas gástricas circunjacentes. **Objetivos:** A finalidade deste estudo é de demonstrar que alguns aspectos morfológicos de pregas adjacentes a úlceras gástricas são sugestivos de malignidade. **Método:** Realizada análise de periódicos indexados na base de dados da plataforma Capes, encontrando-se três relativos a palavras-chave “úlceras gástricas”, “câncer gástrico”, “endoscopia”, “pregas gástricas”. Também foi realizada revisão de literatura da primeira edição do Guideline da Sociedade Japonesa de Pesquisa de Câncer Gástrico (JRSGC). **Resultados e Discussão:** Segundo JRSGC, as pregas gástricas sugestivas de malignidade são as que possuem formato de “ponta de lápis” ou “baqueta de tambor”. Tajiri et. al. relatam que 68% das úlceras com depressões irregulares, pregas com interrupção abruptas e com formato afilado eram malignas. Já Chen et. al. (2009) identificaram malignidade em 88,2%. No entanto, Thomopoulos et. al. (2004) informaram que apenas 28,6% das lesões ulcerosas sugestivas eram realmente malignas. **Conclusão:** Apesar de alguns estudos apresentarem uma alta sensibilidade quanto ao aspecto maligno macroscópico sugestivo das pregas gástricas, outros estudos já não o demonstram. Portanto, é imprescindível a realização do estudo histopatológico dessas lesões para a confirmação diagnóstica.

Terapia Nutricional em Paciente com Retocolite Ulcerativa Acentuada: Relato de Caso

DIAS, A.R.B.¹; MOURÃO, F. A. P.¹; DIAS, I.G.R.¹; GIMENEZ, F.²; GARCIA, E. M.³; DANTAS, R.³; CHAASE, V.³; NAKAJIMA, G. S.⁴

1 Discente do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas.

2 Professora voluntária do Departamento de Clínica Cirúrgica da FMUFAM.

3 Nutricionista do Serviço de Nutrição do HUGV/Ufam.

4 Professor associado do Departamento de Clínica Cirúrgica da FMUFAM.

E-mail: ar.basualto.dias@gmail.com

Introdução: MLSG, feminino, 37 anos, portadora de retocolite ulcerativa havia 20 anos, evoluindo com crise de dor abdominal associada a episódios diarreicos (sete vezes ao dia) fazia quatro dias, além de distensão abdominal, foi internada em medida de urgência no Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV) para acompanhamento cirúrgico e nutricional. **Objetivo:** Descrever a terapia nutricional em paciente com doença inflamatória intestinal, em especial retocolite ulcerativa. **Método:** Coleta de dados a partir do prontuário do paciente e pareceres da equipe multidisciplinar de nutrição para discussão do caso. **Resultados e Discussão:** Foi realizado parecer da Equipe Multiprofissional de Nutrição do HUGV, o qual realizou triagem e avaliação nutricional da paciente, apresentando IMC de 23 kg/m² e percentual adequado de massa muscular de acordo com CMB. Sugeriu-se dieta oral líquida completa sem sacarose e lactose com possível evolução para pastosa e TNO suplementar oligomérica mais glutamina (duas vezes por dia). Após uma semana de tratamento com a TNO, associado à mesalazina 2.400 mg/dia, a paciente teve melhora do quadro e recebeu alta do hospital. Doenças como a retocolite ulcerativa podem levar a um estado de desnutrição do paciente, e estes costumam ter intolerância à lactose, incapacidade de absorção

de micronutrientes, entre outros, necessitando de conduta específica. **Conclusão:** Vemos nesse caso a importância de que uma terapia adequada melhora significativamente o quadro clínico de uma doença inflamatória intestinal, mesmo na fase aguda, mostrando quanto é importante a função de uma equipe multiprofissional para o suporte nutricional e tratamento.

Análise do Porcionamento e Adequação de Dietas de um Hospital Universitário de Manaus

PEREIRA, Z.R.F.¹; DE LIMA, A.C.G.²; PAZ, A.S.²

¹ Nutricionista. Preceptora da RMPS/Ufam, Manaus/AM.

² Nutricionista. Residente da RMPS/Ufam, Manaus/AM.

E-mail: anne.glima@hotmail.com

Introdução: A dieta hospitalar é importante durante o processo de internação, por garantir o adequado aporte de nutrientes ao paciente, preservando ou recuperando seu estado nutricional e atuando de forma coterapêutica em doenças crônicas e agudas. A elaboração de um manual de dietas e a padronização de medidas são métodos importantes para melhorar a qualidade da assistência, racionalizar o serviço e reduzir seus custos, devendo ser flexibilizados e constar nas diretrizes do atendimento nutricional. **Objetivo:** Analisar o porcionamento e adequação das dietas servidas no Serviço de Nutrição e Dietética de um Hospital Universitário em Manaus. **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo, quantitativo, onde se verificou a pesagem e adequação de macro e micronutrientes por meio do porcionamento de dietas e análise do cardápio mensal. **Resultados:** Verificou-se falta de padronização de medidas, com oferta calórica média de 2.722 kcal/dia na dieta hiperproteica, 3.197 kcal/dia na dieta branda e 3.732 kcal/dia na dieta hipercalórica/hiperproteica; carboidrato: 56,5% (385,9 g) na dieta hiperproteica, 63,1% (504,6 g) na dieta branda e 57,5% (536,9 g) na dieta hipercalórica/hiperproteica; proteína: 20,2% (136,8 g) na dieta hiperproteica, 16,9% (135,3 g) na dieta branda e 18% (168,3 g) na dieta hipercalórica/hiperproteica; lipídios: 23,4% (70,1 g) na dieta hiperproteica, 19,9% (70,8 g) na dieta branda e 24,3% (101,2 g) na dieta hipercalórica/hiperproteica. **Conclusão:** A padronização de medidas no porcionamento de dietas se faz necessária a fim de proporcionar o suporte nutricional adequado ao paciente internado.

Palavras-chave: Dieta; Serviço Hospital de Nutrição; Estado Nutricional.

Atuação da Equipe Multiprofissional em Saúde no Atendimento ao Paciente com Lesão Medular

NUNES, S.C.S.¹; PEREIRA, J.R.²; DE LIMA, A.C.G.³; DA SILVA, E.N.⁴

1 Fisioterapeuta residente da RMPS/Ufam, Manaus/AM.

2 Assistente social residente da RMPS/Ufam, Manaus/AM.

3 Nutricionista residente da RMPS/Ufam, Manaus/AM.

4 Enfermeira residente da RMPS/Ufam, Manaus/AM.

E-mail: suelen_cristine20@hotmail.com

Introdução: O traumatismo da medula espinhal é uma afecção da medula espinhal, que pode provocar perda motora e/ou sensitiva abaixo do nível da lesão e alterações fisiológicas, o que pode gerar muitas incertezas tanto ao paciente quanto aos cuidadores, bem como dificuldade de adaptação ao meio social. As atividades educativas em saúde tornam-se necessárias nesse contexto, a fim de propiciar esclarecimento nessa nova fase. De modo similar, a reabilitação assume papel fundamental, por possibilitar maior autonomia aos pacientes atendidos. **Objetivo:** Relatar as contribuições do atendimento multiprofissional em saúde no processo de ensino-aprendizagem dos pacientes atendidos no projeto de reabilitação do HUGV/Ufam. **Método:** Trata-se de estudo qualitativo e observacional, por consulta documental de relatórios de triagem e evolução, elaborados pelos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, durante a realização das práticas educativas e do processo de reabilitação. **Resultados:** A atuação da equipe multiprofissional possibilitou aos alunos a ampliação de seus conhecimentos a respeito da lesão medular e suas complicações, prevenção e tratamento de riscos nutricionais a que estão sujeitos, direitos e acesso aos recursos da rede socioassistencial e ganho de maior autonomia para realizar suas atividades de vida diária. **Conclusão:** A atuação da equipe multiprofissional no atendimento ao paciente com lesão medular assume fundamental importância por propiciar um espaço privilegiado de ampliação de conhecimento, na perspectiva da promoção de saúde, exercício da cidadania e autonomia.

Palavras-chave: Traumatismos da medula espinhal; Educação em Saúde; Equipe de Assistência ao Paciente.

Atuação da Fisioterapia Motora e Respiratória na Doença de Pompe

DIAS, A.S.¹; AIRES NETO, W.Z.¹

1 Universidade Nilton Lins, Manaus/AM, Brasil.

diana_s_dias@hotmail.com

Introdução: A Doença de Pompe é uma doença de depósito lisossômico (DDL) causada pela insuficiência da enzima alfa-glicosidase-ácida, responsável pela degradação do glicogênio intralisossômico. A deficiência resulta no acúmulo do glicogênio nos lisossomos dentro das células. Isso leva a disfunções ou danos celulares, particularmente nos tecidos musculares cardíaco, respiratório e esquelético. **Objetivo:** Descrever os principais sinais clínicos da Doença de Pompe e os benefícios da Fisioterapia na reabilitação dos pacientes. **Metodologia:** É uma revisão da literatura, onde foram encontradas 12 referências nas plataformas Scielo e Bireme, Bibliotecas da Universidade Nilton Lins, porém apenas oito foram incluídas na pesquisa. Os descritores foram: “Fisioterapia” e “Doença de Pompe”. **Resultados:** As principais alterações são: fraqueza muscular progressiva, hipotonia, flacidez, pouco controle de cabeça, macroglossia, arreflexia e atraso no desenvolvimento motor; há fraqueza e insuficiência respiratória progressiva, infecções respiratórias

frequentes, cardiomegalia, hipertrofia do ventrículo esquerdo. A fisioterapia motora visa à melhora da postura estática e dinâmica do tronco e dos membros; prevenção de complicações, como deformações e fraturas patológicas; melhora da qualidade de vida. A Fisioterapia respiratória tem por objetivo manter a eficácia da ventilação pulmonar, prevenindo complicações e infecções respiratórias. **Conclusão:** Diante de tais resultados, a Fisioterapia proporciona maior sobrevida e qualidade de vida a pacientes com Doença de Pompe. Por ser uma doença rara, há a necessidade que novos estudos sejam realizados.

Praticidade da Mensuração da Pressão Venosa Central (PVC) no Paciente Crítico

DIAS, A.R.B.¹; MOURÃO, F.A.P.¹; DIAS, I.G.R.¹; NAKAJIMA, G. S.²

¹ Discente do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas.

² Professor associado do Departamento de Clínica Cirúrgica da FMUFAM.

E-mail: ar.basualto.dias@gmail.com

Introdução: MC, feminino, 21 anos, 50 kg, diagnosticada com tumor de medula cervical, internada na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Universitário Getúlio Vargas/Ufam havia mais de três meses, necessitou de mensuração da pressão venosa central (PVC), que apresentou valor de 3 cmH₂O. Com balanço hídrico acumulado de 39.377,3 ml e BH de 24h (-87) ml. **Objetivos:** Descrever a importância prática da avaliação da PVC. **Métodos:** Revisão de prontuário. **Resultados e Discussão:** A praticidade da mensuração da PVC se dá no fato de que parte dos pacientes em UTI possui acesso venoso central e na ausência de equipamentos modernos é um dos métodos de avaliação do estado hemodinâmico. A mensuração da PVC ocorre com o paciente posicionado em decúbito dorsal sem inclinação no leito, posicionando-se uma haste com uma fita métrica e uma coluna de água fixada, devendo estar a partir da altura da linha axilar média do paciente. O equipo de avaliação tem duas vias, uma delas conectada ao acesso venoso central do paciente e a outra deixada livre. As vias do equipo é que formarão a coluna de água. Ao se conectar o equipo com soro, deixa-se o ar sair deste e após a formação da coluna de água o equipo será conectado diretamente ao acesso, mensurando a PVC por meio do deslocamento da coluna de água. **Conclusão:** A mensuração da PVC no paciente crítico é de realização rápida, podendo ser feita pelo enfermeiro ou médico responsáveis, sendo ferramenta de avaliação do estado hemodinâmico permitindo acompanhar o quadro e é um importante auxiliar na rotina do CTI.

Relato de Caso: Cisto Esplênico

ALMEIDA, N. X.¹; TAYAH, I.²; MACHADO, A.P.²; FONSECA, F. C.³; NAKAJIMA, G. S.³; ARAÚJO, P.S.¹

¹ Discente do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas, Manaus/AM.

² Médico assistencial do Serviço de Cirurgia Geral do Hospital Universitário Getúlio Vargas, Manaus/AM.

³ Professor do Departamento de Clínica Cirúrgica da FMUFAM, Manaus/AM.

E-mail: nathalie.almeida@gmail.com

Introdução: Os cistos esplênicos são raros e classificados em: Tipo I - verdadeiros, cistos (parasitários/não) com cápsula, revestimento epitelial escamoso; e Tipo II - secundários/pseudocistos, formados por uma parede de tecido fibroso sem camada de revestimento epitelial, com origem traumática. Normalmente assintomáticos, seu diagnóstico está relacionado ao exame físico e de imagem abdominal de rotina. **Relato de Caso:** Paciente do sexo feminino, 36 anos, branca. Referia queixa de dor em flanco esquerdo que piorava com a constipação; nega muco e sangue nas fezes. Ao exame de imagem, apresentou cisto indefinido em flanco esquerdo à Ultrassonografia e pela Tomografia Computadorizada foi evidenciada lesão nodular, heterogênea de 3,4 cm em baço, diagnóstico diferencial com hemangioma. Paciente submetida à esplenectomia sem intercorrência. **Discussão:** Os cistos esplênicos sintomáticos relacionam à compressão de vísceras adjacentes, causando dor em hipocôndrio e hemitórax esquerdo, epigástrico ou região periumbilical, além de sintomas gastrointestinais. Sofrendo ruptura, pode manifestar-se com quadro de abdome agudo. Confirma-se o diagnóstico pela histopatologia, sendo os principais métodos de diagnóstico a Ultrassonografia e a TC de abdome, esta mais sensível que o primeiro pela identificação de septos (mais comuns em cistos verdadeiros) ou calcificações (mais comuns em cistos falsos). O tratamento de escolha é a esplenectomia, evitando-se complicações como rotura, hemorragia ou infecção. Em casos assintomáticos com cistos menores que dois centímetros e sem calcificações ou aumento de circulação interna/colateral, o tratamento conservador torna-se possível. **Conclusão:** Os cistos esplênicos devem ser analisados sob os aspectos clínicos, diagnósticos de imagem sendo a cirurgia indicada somente em caráter de exceção.

Alzheimer: um Estudo de Caso Realizado no Âmbito da Atenção Primária à Saúde

NAVEGANTE, E.S.¹; CASTRO, B.M.C.²

¹ Enfermeira residente em Obstetrícia pela Universidade Federal do Amazonas/Hospital Universitário Getúlio Vargas.
E-mail: erica_navegante@hotmail.com

² Enfermeira residente em Obstetrícia pela Universidade Federal do Amazonas/Hospital Universitário Getúlio Vargas.

Introdução: A Doença de Alzheimer (DA) é uma patologia neurológica degenerativa, irreversível e progressiva, começando discretamente com perdas na função cognitiva e distúrbios no comportamento. Classificada em: DA familiar e DA esporádica. **Objetivo:** Relatar caso de DA e as intervenções de enfermagem realizada numa cliente na visita domiciliar. **Método:** Trata-se de estudo de caso em que foi realizado entrevista para coleta do histórico da paciente e levantamento da problematização encontrada. Foi elaborado um plano de cuidados de enfermagem no período de 11 a 27 de junho de 2013. **Resultados:** CCF, 79 anos, feminino, de Tefé/AM e aposentada. Em 2008 começou a apresentar esquecimento, irritabilidade, choro fácil sem causa aparente, solicitava presença de pai já falecido. Em 2010 foi diagnosticada com DA, possui antecedente familiar de três irmãos com a doença. Atualmente apresenta o seguinte quadro clínico: não reconhece familiares, expressa palavras curtas esporádicas (é, dói, ai), oscilação de humor. Os principais diagnósticos de enfermagem foram: confusão crônica; comunicação verbal prejudicada; déficit no autocuidado. As prescrições mais importantes foram repassadas aos familiares: utilizar auxiliares de memória

por meio de objetos que relembrem seu passado como fotos e objetos pessoais; colocar ao alcance da paciente objetos como relógios e calendários; orientar a família para diálogo de temas que ela tenha interesse. **Conclusão:** Diante da aplicação do processo de enfermagem observou-se melhoria significativa na qualidade de vida da cliente, bem como proporcionou o alívio de sinais e sintomas.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer; Atenção Primária; Cuidado Domiciliar.

Estudo da Utilização de Antimicrobiano em um Hospital Universitário na Cidade de Manaus/AM

DE LIMA, Q.A.¹; DE AZEVEDO, M.E.F.²; BEZERRA, L.L.R.³; DOS SANTOS, V. A.³

1 Farmacêutica residente multiprofissional.

2 Professora da Universidade Federal do Amazonas.

3 Farmacêutica do Serviço de Farmácia Hospitalar.

Resumo: Os antimicrobianos são medicamentos mais frequentemente prescritos em hospitais. Nos Estados Unidos foi constatado que mais da metade desse uso é inadequado. Um método para avaliar as tendências e monitorar o consumo de medicamentos foi recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1996. Trata-se da Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) e a Defined Daily Dose (Dose Diária Definida - DDD). A dose diária definida é uma unidade de medida muito útil para comparações ao longo do tempo entre hospitais, regiões e países, e permite observar a tendência de uso de um determinado medicamento em uma determinada região. Este estudo teve como objetivo conhecer o consumo de antimicrobianos por taxas de DDD de um Hospital Universitário da cidade de Manaus/AM com 150 leitos. Os antibacterianos selecionados foram limitados à Relação de Medicamentos Padronizados no hospital e pertenciam ao grupo dos carbapenêmicos (imipenem e meropenem), da penicilina (Piperacilina + tazobactam), das cefalosporinas de 3.^a/4.^a (ceftriaxona e cefepima), dos glicopeptídeos (vancomicina) e dos aminoglicosídeos (gentamicina e amicacina). As DDDs foram divididas por clínicas. O total da DDD foi de 243,19 para imipenem, 159,72 para ceftriaxona, 141,83 para vancomicina, 102,94 para cefepime, 56,02 para piperacilina + tazobactam, 53,43 para meropenem, 12,64 para amicacina e 2,33 para gentamicina. Esse tipo de estudo foi pioneiro no hospital em estudo e os resultados poderão servir como base para futuros estudos de conhecimento do perfil de consumo, a tendência de uso e correlacionar com a resistência bacteriana.

Palavras-chave: Antimicrobianos; Dose Diária Definida; Uso de Medicamentos.

Tumor Cístico do Pâncreas: Registro Fotográfico e Revisão de Literatura

Haji Jr., A.C.¹; Nishikido, M. M. T.¹; Silva Neto, R.A.²; De Melo, A.M.S.³; Guimarães, L.S.C.⁴; Silva Junior, R.A.⁵; Fonseca, F.C.⁶; Nakajima, G. S.⁶

1 Médico(a) residente de Cirurgia Geral do HUGV.

2 Médico residente de Cirurgia Digestiva do HUGV.

3 Supervisora da Residência em Cirurgia Geral e chefe do Serviço de Cirurgia Abdominal do HUGV.

4 Médico assistencial do Serviço de Cirurgia Geral do HUGV.

5 Supervisor da Residência de Cirurgia Digestiva do HUGV.

6 Professor do Departamento de Clínica Cirúrgica da FMUFAM.

Introdução: O tumor cístico do pâncreas (TCP) é relativamente raro e possui diagnóstico diferencial difícil, entretanto tem se tornando mais importante pelo seu diagnóstico incidental frequente nos exames de imagem.¹ Tornando-se assim necessário maior conhecimento por parte dos médicos sobre a patologia. **Metodologia:** Foram consultados artigos indexados no portal de periódicos Capes, no período de 2005 a 2013. A palavra-chave utilizada para a pesquisa foi “neoplasia cística do pâncreas”. **Resultados:** Foram encontrados mais de 4.800 artigos referentes ao assunto com a palavra-chave utilizada. **Discussão:** Os TCPs são cada vez mais diagnosticados em pacientes assintomáticos que realizam exames de imagem por outras indicações.² Existem diversos tipos histológicos de TCP, sendo que somente os métodos de imagem não são suficientemente fidedignos para distinguir entre as lesões císticas existentes.² A grande maioria deles é de comportamento benigno, mas alguns possuem associação com cânceres invasivos ou tendem à malignização.¹ Os exames diagnósticos mais utilizados são a tomografia computadorizada e a ressonância nuclear magnética, sendo que a ultrassonografia endoscópica tem sido adicionada ao arsenal diagnóstico com bons resultados.³ O manejo cirúrgico atual dos TCPs tem sido adaptado de acordo com risco-benefício da ressecção, sendo ressecado se os riscos assim o permitem.³ **Conclusão:** O aumento dos diagnósticos incidentais associados ao risco de malignização do tumor cístico pancreático nos leva à necessidade de um maior conhecimento da patologia e das possibilidades terapêuticas atuais.

Palavras-chave: Tumor Cístico do Pâncreas; Relato de Caso; Revisão de Literatura.

Ferimento de Artéria Carótida Comum Esquerda em Região Torácica Secundário a Traumatismo Cervical por Arma Branca: Relato de Caso

Da Costa, C.E.A.^{1,2}; Amanajás, A.M.S.²; Christo, B.I.G.A.³; Medeiros, B.G.³; Lopes, K.G.A.³

1 Hospital Universitário Getúlio Vargas, Manaus/AM.

2 Hospital Pronto-Socorro João Lúcio Pereira Machado, Manaus/AM.

3 Universidade Federal do Amazonas, Manaus/AM.

Introdução: Os ferimentos cervicais penetrantes representam 10% dos traumatismos em adultos. São potencialmente fatais e demandam tratamento de emergência pela presença de diversas estruturas vitais na região, apresentando mortalidade entre 3 e 17%. **Objetivo:** Relatar caso sobre traumatismo cervical penetrante com lesão isolada de artéria carótida comum (ACC) esquerda em região torácica. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 28 anos, vítima de traumatismo cervical por arma branca, foi admitido com sinais de choque hipovolêmico, hematoma cervical pulsátil e murmúrio vesicular abolido em hemitórax à esquerda. A abordagem inicial consistiu em obtenção de via aérea definitiva, drenagem de tórax em selo d'água com débito de 800 ml de sangue e reposição volêmica. Após estabilização hemodinâmica solicitou-se Tomografia Computadorizada (TC), que evidenciou ruptura parcial de ACC esquerda próximo à fúrcula esternal com hematoma adjacente. A conduta cirúrgica consistiu em esternotomia mediana com extensão

cervical esquerda, evidenciando secção parcial de ACC esquerda a um centímetro do arco aórtico. O tratamento realizado foi anastomose término-terminal. O paciente obteve evolução favorável sem sequelas. **Discussão:** As lesões em ACC esquerda são raras e frequentemente apresentam lesões em órgãos adjacentes. O diagnóstico é clínico, com auxílio de exames de imagem na confirmação e no planejamento cirúrgico. A intervenção é divergente na literatura, alguns estudos a recomendam em todos os ferimentos com comprometimento do músculo platíma e outros a preconizam em casos selecionados. **Conclusão:** Os pacientes com lesão em ACC devem ser submetidos ao Protocolo ATLS® com manutenção de vias aéreas diante de hematoma extenso.

Apendicite Aguda Associada à Hérnia de Amyand: uma Apresentação Incomum

DA COSTA, C.E.A.¹; MELO, A.A.¹; CHRISTO, B.I.G.A.²; MEDEIROS, B. G.²; LOPES, K.G.A.²

¹ Hospital Universitário Getúlio Vargas, Manaus/AM, Brasil.

² Universidade Federal do Amazonas, Manaus/AM, Brasil.

Introdução: Denomina-se Hérnia de Amyand quando o conteúdo herniário contém apêndice vermiforme, podendo ou não apresentar sinais flogísticos. **Objetivo:** Relatar caso clínico de Hérnia de Amyand com apendicite. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 22 anos, procurou atendimento médico com queixa de dor abdominal localizada em fossa ilíaca e região inguinal à direita havia um dia. Evoluiu nas oito horas subsequentes com vômitos, distensão abdominal e parada de eliminação de fezes e flatos. Ao exame, observou-se abdome tenso com ruídos hidroaéreos aumentados, dor à palpação com sinais de irritação peritoneal, presença de hérnia inguinoescrotal com sinais de estrangulamento. Solicitou-se rotina para abdome agudo, a qual apresentou sinais de obstrução intestinal. A conduta consistiu em inguilotomia à direita e, no ato cirúrgico, evidenciou-se apêndice com sinais flogísticos aderido ao saco herniário. Realizou-se apendicectomia e hernioplastia pela Técnica de Bassini. O paciente obteve evolução favorável sem complicações. **Discussão:** A Hérnia de Amyand é encontrada em aproximadamente 1% dos casos de hérnia inguinal, quando o apêndice encontra-se normal, e 0,08 a 0,13% quando acompanhada por apendicite. Na maioria dos casos, é diagnosticada no ato cirúrgico pelo fato de os exames de imagem não fazerem parte da rotina de alguns serviços em casos de abdome agudo ou não estarem disponíveis. **Conclusão:** Hérnia de Amyand constitui uma entidade rara a qual pode simular uma hérnia encarcerada, torção testicular e epididimo-orquite, representando um importante diagnóstico diferencial. O diagnóstico precoce, por meio de exame clínico e auxílio de exames complementares, contribui para a sobrevida dos pacientes.

Traumatismo Toracoabdominal com Transfixação Gástrica e Pancreática e Explosão de Polo Inferior do Rim Esquerdo: Relato de Caso

DA COSTA, C.E.A.^{1,2}; CHRISTO, B.I.G.A.³; MEDEIROS, B.G.³; LOPES, K. G. A.³

1 Hospital Universitário Getúlio Vargas, Manaus/AM.

2 Hospital Pronto-Socorro João Lúcio Pereira Machado, Manaus/AM.

3 Universidade Federal do Amazonas, Manaus/AM.

Introdução: O Traumatismo Toracoabdominal corresponde ao acometimento do tórax entre o quarto espaço intercostal anterior, o sexto espaço intercostal lateral e o sétimo espaço intercostal posterior, bem como os limites inferiores dos hipocôndrios do abdome. **Objetivo:** Relatar caso de uma vítima de traumatismo toracoabdominal. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 50 anos, vítima de ferimento por arma de fogo no quinto espaço intercostal em hemitórax à direita, foi admitido em choque hipovolêmico, dreno de tórax à direita e dor abdominal difusa mais intensa em hipocôndrio direito. A conduta inicial consistiu em monitorização, cateter nasal, reposição volêmica, sondagem vesical, com evidência de hematúria macroscópica e realização de radiografia de tórax e abdome, que evidenciou imagem sugestiva de dois fragmentos do projétil, cujo trajeto cruzava a linha mediana. Durante procedimento cirúrgico, evidenciou-se lesão em hemicúpula diafragmática à direita e lobo hepático esquerdo, ferimento transfixante de estômago, lesão de pâncreas, em jejuno em nível do ligamento de Treitz e polo inferior de rim esquerdo com acometimento da junção pielouretral. A conduta cirúrgica consistiu em síntese dos ferimentos e nefrectomia parcial à esquerda com pieloplastia. O paciente obteve evolução favorável sem complicações. **Discussão:** Os traumatismos toracoabdominais correspondem de 10 a 28% dos casos dos ferimentos torácicos por projétil e associam-se à lesão de múltiplos órgãos. O diagnóstico é realizado por meio da combinação de achados ao exame clínico e exames complementares. **Conclusão:** O atendimento conforme o Protocolo do ATLS® é essencial para a sobrevivência dos pacientes vítimas de ferimentos na transição toracoabdominal.

Relato de Caso: Tumor de Pulmão e Schwannoma Apresentados Simultaneamente

WESTPHAL, F.L.¹; DE LIMA, L.C.¹; LIMA NETTO, J.C.²; TAVARES, M.A.³; GIL, F.S.M.⁴; CARDOSO, R.A.M.⁴; SOARES, P.I.L.⁴

1 Professor-adjunto do Departamento de Cirurgia Torácica do Hospital Universitário Getúlio Vargas, Manaus/AM.

2 Serviço de Cirurgia Torácica do Hospital Universitário Getúlio Vargas, Manaus/AM.

3 Professor concursado de Radiologia do Departamento de Clínica Médica na Universidade Federal do Amazonas, Manaus/AM.

4 Acadêmico do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas, Manaus/AM.

Introdução: Exames de imagem costumam ter um papel importante no estadiamento das neoplasias pulmonares, tanto na avaliação do fator T quanto do fator N da classificação TNM. Entretanto, a utilização do PetScan no estudo da neoplasia pulmonar pode induzir a resultados falso-negativos, tais como na presença de hiperglicemia descompensada, lesões pequenas e lesões de baixa atividade metabólica. **Objetivos:** Relatar o caso de paciente que apresentava um schwannoma de manifestação inconclusiva ao exame de imagem, pela variação de captação de FDG. **Método:** Revisão de literatura e verificação de prontuário. **Resultados:** O exame de PetScan revelou uma lesão paramediastinal sólida em lobo superior direito, de contornos lobulados, medindo 3,0 x 2,4 cm e SUV de 12,2. Essa lesão determinava oclusão do brônquio para o lobo superior direito, sendo assim responsável pela atelectasia. Ademais, o exame indicava a presença de uma massa sugestiva de linfonodomegalia no mediastino superior, à direita, com cerca de 2,0 cm e SUV de 3,8. **Conclusão:** O PET-CT foi introduzido e desenvolvido como uma modalidade integrada para estadiamento nodal acurado e detecção de lesões metastáticas de corpo inteiro. Uma vez que a absorção de FDG pelos schwannomas é amplamente variável, dificultando a diferenciação destes

apenas por meio de imagens, os achados do Pet-Scan no estudo de massas pulmonares devem ser analisados com cuidado e os linfonodos com SUV alto, biopsiados, para evitar um diagnóstico ou estadiamento errôneo e os efeitos de resultado falso positivo.

Fasceíte Necrotizante Causada por Abscesso e Fístula Perirretal: Relato de Caso

BICALHO, N.P.D.¹; RABELO, A.L.D.¹; GIMENEZ, L.¹; FROES JÚNIOR, M.²; GIMENEZ, F.S.²

¹ Discente do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas.

² Professor do Departamento de Clínica Cirúrgica da FMUFAM.

Introdução: Os abscessos e fístulas anais são as principais supurações da região perianal que acometem mais homens entre a quarta e sexta décadas de vida. Uma de suas complicações é a fasceíte necrotizante perianal (FNP), uma infecção rara e grave que se espalha rapidamente pelo corpo, com alta mortalidade (67%), sendo crucial seu diagnóstico precoce e o debridamento cirúrgico. **Objetivo:** Descrever caso de abscesso perirretal, evoluindo com fasceíte necrotizante de parede abdominal e retroperitônio. **Metodologia:** Estudo baseado no prontuário da paciente e revisão bibliográfica. **Relato de Caso:** BOP, mulher, 16 anos, admitida no Pronto-Socorro 28 de Agosto no dia 28 de julho de 2013, transferida de Parintins após apendicectomia incidental cujo inventário relatou abscesso retroperitoneal. Evoluiu com infecção de ferida operatória e foi encontrado abscesso perineal. Realizada hidratação, analgesia, antibioticoterapia e encaminhada para limpeza cirúrgica. Nesse procedimento foram evidenciados infecção e necrose do tecido celular subcutâneo e fáscia, e também de músculo reto abdominal; coleção purulenta em espaço retroperitoneal, além de ferimento em glúteo esquerdo com trajeto fistuloso para cavidade retroperitoneal, caracterizando fístula perianal posterior complexa. Seu tratamento constou de seis limpezas cirúrgicas de cavidade abdominal e da fístula perianal e colostomia à Hartmann de proteção. Atualmente com boa evolução em CTI. **Conclusão:** Apesar de a FNP por abscesso e fístula do canal anal ser mais comum em pacientes imunodeprimidos, ela pode acometer pacientes imunocompetentes caso o processo inflamatório-supurativo persista por um longo período, causando comprometimento à vida; por isso a importância do diagnóstico e tratamento precoces.

A Triagem Nutricional – NRS 2002 em Pacientes de Cirurgia Eletiva

NAKAJIMA, G.S.¹; GARCIA, E.M.²; MONTENEGRO, V.E.P.³; PEREIRA, Z.R. F.⁴; SILVA, M.C.C.⁵; FERREIRA, J.C.S.⁶; DOS SANTOS, M.L.A.⁷; DE SOUZA, M.S. Q.⁸

1 Médico-coordenador da CMTNEP/HUGV.

2 Nutricionista da Clínica Cirúrgica e membro da CMTNEP/HUGV.

3 Médico residente da Clínica Cirúrgica/HUGV.

4 Nutricionista da Clínica Ortopédica e membro da CMTNEP/HUGV.

5 Bióloga, coordenadora técnica/Adm. da CMTNEP/HUGV.

6,7 Nutricionistas voluntárias da Clínica Cirúrgica/HUGV.

8 Acadêmica de Graduação em Nutrição/Uninorte.

Introdução: A triagem nutricional identifica fatores de risco para desnutrição e de apresentar complicações relacionadas a ela no pré e pós-operatório. Ressalta-se que a triagem nutricional refere-se apenas a detectar a presença de risco de desnutrição ou clinicamente desnutridos. É aplicada a um grupo (por exemplo, todos os pacientes que serão internados num determinado serviço de saúde) para identificar aqueles que estão em risco nutricional. **Objetivo:** Aplicação da Triagem de Risco Nutricional (NRS-2002) nos pacientes admitidos na clínica de cirurgia eletiva/HUGV. **Metodologia:** Foi desenvolvido estudo transversal e quantitativo no período de janeiro a junho de 2013 com n = 907 (triados) pacientes admitidos na clínica cirúrgica/HUGV. Foi utilizado como instrumento de triagem na admissão a NRS-2002 e como instrumento de avaliação antropométrica o IMC com ponto de corte diferenciado para adultos (18 a 59) e idosos (>60 anos). **Resultados:** Dos pacientes que realizaram triagem nutricional foram 59% (feminino) e 48% (masculino), 73% adultos e 27% idosos. No Escore da NRS-2002, 2% (22) dos pacientes apresentaram risco nutricional. Quando avaliados pelo IMC foi observado que na população de idoso ocorreu maior incidência de baixo peso com IMC <20,5 (11%) enquanto que na população adulta observou-se a maior incidência de sobrepeso e obesidade com IMC >25 (71%). **Conclusão:** A ferramenta utilizada para triagem de risco nutricional mostrou que os pacientes da cirurgia eletiva não apresentaram alto índice de risco nutricional para desnutrição no pré-operatório, sugerindo que índices elevados de risco nutricional, mostrados pelas literaturas, podem estar relacionados à desnutrição no manejo nutricional do paciente no pós-operatório.

Tratamento de Resíduos Sólidos do Hospital Universitário Getúlio Vargas

CABUS, M.C.V.¹; BASTOS, L.M.²; BEZERRA, N.M.S.²; ARAÚJO, M.E.A.³

1 Técnica de Enfermagem. Executora do Plano de Gerenciamento de Resíduos do Hospital Universitário Getúlio Vargas, Manaus/AM.

2 Farmacêutica da Gerência de Risco Sanitário Hospitalar do Hospital Universitário Getúlio Vargas, Manaus/AM.

3 Gerente de Risco do Hospital Universitário Getúlio Vargas, Manaus/AM.

E-mail: marilenasqueza@gmail.com

Introdução: O Plano de Gerenciamento de Resíduos do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV) foi implantado em 2011 atendendo à RDC n.º 306/2004/Anvisa. Nesse contexto, funcionários foram capacitados para adequado manejo dos resíduos gerados e foi estruturada a Central de Tratamento de Resíduos (CTR), equipada com balança, autoclave e triturador. **Objetivo:** Apresentar os dados de geração e tratamento dos resíduos sólidos do HUGV no ano de 2012. **Método:** Os resíduos gerados foram separados nos locais de geração, pesados e tratados na CTR por meio de inativação térmica e descaracterização (biológicos e perfurocortantes). Os resíduos comuns foram segregados e destinados à reciclagem. **Resultados:** Foram gerados 6.461,22 kg de resíduos biológicos (grupo A), 1.189,2 kg de perfurocortante (grupo E) e 53.854,7 kg de resíduos comuns (grupo D). 100% dos perfurocortantes e 65% (4.203,5 kg) dos biológicos foram tratados por meio de autoclavagem e descaracterização. Dos resíduos comuns, 23,5% foram triados como

recicláveis (papel, papelão, plástico e óleo) e destinados à associação de catadores. **Conclusão:** Considerando que o tratamento por inativação térmica e descaracterização transforma os resíduos infectantes em resíduos comuns e que a reciclagem diminui o quantitativo de resíduo destinado ao aterro sanitário, conclui-se que o HUGV tem contribuído para proteção da saúde da comunidade e do meio ambiente. No entanto, faz-se necessário buscar o tratamento de 100% dos resíduos biológicos e ampliar a reciclagem de resíduos comuns, tais como metais, vidros e orgânicos. Nesse sentido, a sensibilização pela educação permanente e continuada é de fundamental importância.

Relato de Caso: Tratamento Ambulatorial de Fissura Anal

BATISTA, C.M.V.¹; DA SILVA, A.B.¹; FIGUEIREDO, L.A.¹; MONTEIRO, L.S.¹; RIBEIRO, T.J.A.¹; NAKAJIMA, G.S.²

1. Acadêmico de Medicina

E-mail: larissafigueiredo22@yahoo.com.br

2. Professor da Universidade Federal do Amazonas

Introdução: O tratamento da fissura anal é baseado na combinação de analgésicos e anestésicos locais, banhos de assento e agentes formadores do bolo fecal. **Caso Clínico:** FAL, 39 anos, branco, sexo masculino. Queixa de dor à evacuação e episódios esporádicos de hematoquezia. Sem melhora, apesar de automedicação tópica anti-inflamatória. **Ao Exame Físico:** Úlcera profunda de canal anal e esfíncter hipertônico. **Conduta Clínica em Novembro de 2011:** Uso de Diltiazem, Proctyl e Plantabem. Paciente retorna em dezembro de 2011, assintomático e sem fissura anal. **Objetivos:** Avaliar a eficácia dos medicamentos usados no caso clínico. **Objetivos Específicos:** Explanar sobre as principais condutas indicadas para o tratamento de fissura anal. **Métodos:** Realizou-se revisão sistemática nos bancos de dados eletrônicos do Up to date. As seguintes palavras foram utilizadas: “fissura anal”, “esfincterectomia”. Foi realizada uma metanálise de cinco artigos de abordagem quantitativa. **Resultados:** Drogas bloqueadoras dos canais de cálcio reduzem o tônus do esfíncter interno do ânus, atenuando a contração. Dos artigos avaliados, um relata cicatrização com o uso de diltiazem em 40% dos casos, noutro artigo se constatou cicatrização em 65% dos casos. O Plantaben® restabelece o trânsito intestinal e reduz o tempo de permanência do conteúdo fecal, demonstrando alto índice de eficiência quando usado em associação com os bloqueadores dos canais de cálcio. Já o Proctyl, cloridrato de chinchocaína, demonstrou eficácia ao reduzir a dor e prurido e conseqüentemente o sangramento traumático. **Conclusão:** A utilização concomitante de bloqueadores de canais de cálcio, formadores de bolo fecal e anestésico local, se mostrou eficaz.

Educação em Saúde: uma Intervenção Multiprofissional com um Grupo de Diabéticos

FROTA, G.A.¹; PAZ, A.S.¹; DE ANDRADE, A.K.P.¹; DA SILVA, B.L.F.¹; REBOUÇAS, B.O.¹; Giuliana Arie, Marlessa Vidal.²

1 Residentes da Residência Multiprofissional em Saúde - Universidade Federal do Amazonas, Manaus/AM.

2 Preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde - Universidade Federal do Amazonas, Manaus/AM.

Introdução: O diabetes mellitus está relacionado a graves complicações crônicas e à redução da expectativa de vida, portanto o cuidado com o paciente diabético merece atenção multiprofissional na atenção primária. A mudança no estilo de vida e a educação em diabetes se destacam como um dos pilares do tratamento dessa doença. **Objetivo:** Ampliar o conhecimento dos pacientes diabéticos sobre sua doença, estimular a adoção de práticas saudáveis, desenvolver habilidades para o autocuidado que visem à melhoria da qualidade de vida e prevenção de complicações. **Metodologia:** Estudo descritivo visando à intervenção multiprofissional ao diabético tendo por base a técnica de Grupo Operativo de Pichon-Rivière. Os cinco encontros foram realizados no período de junho e julho de 2013 na Policlínica Ivone Lima, em Manaus/AM, e contou com a participação de oito pessoas. Nas reuniões trabalharam-se as seguintes temáticas: O que é a diabetes, alimentação, mudança no estilo de vida e cuidados com os pés. Ao final dos encontros foi aplicado questionário semiestruturado para avaliação do aprendizado dos participantes. **Resultados:** Por meio de questionário aplicado com os participantes foi possível sondar as informações que eles tinham antes do grupo, conhecimentos adquiridos durante os encontros e avaliação pessoal acerca das atividades. Os participantes foram unânimes em afirmar que as novas informações adquiridas são imprescindíveis para uma melhor qualidade de vida e controle da doença. **Conclusão:** A prática de educação em saúde por meio de grupo operativo compreende uma importante estratégia educativa para a promoção de saúde e inserção dos usuários na construção do conhecimento sobre saúde.

Palavras-chave: Grupo Operativo; Educação em Diabetes; Equipe Multiprofissional.