



**ANAIS DA 13^a MOSTRA
DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

13ª Mostra de Iniciação Científica

Realização:

Coordenação de Pesquisa e Comunicação Científica – CPECC

Apoio:

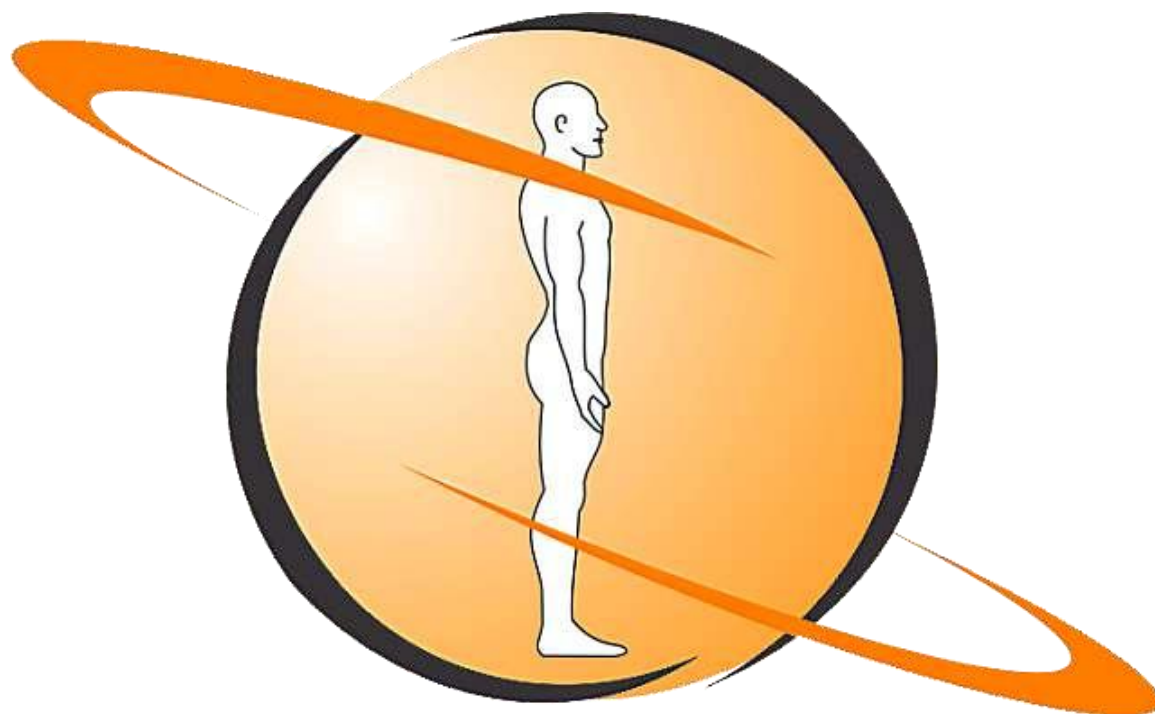
Escola Superior de Ciências da Saúde - ESCS

Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - FEPECS

Data:

23 a 25 de outubro de 2019

Encontro de Medicina e Enfermagem – EME/2019



ORGANIZAÇÃO

Equipe CPECC/ESCS

Cláudia Vicari Bolognani
Coordenadora

Claudia Cardoso Gomes da Silva
Gerente de Pesquisa

Sérgio Eduardo Soares Fernandes
Assessor

Leila Bernarda Donato Göttems
Chefe do Núcleo de Desenvolvimento e
Controle de Projetos de Pesquisa

Luísa Moura Peters
Assessora Técnica

Vanessa de Amorim Teixeira Balieiro
Assistente

Comissão Científica Avaliadora

Adriana Haak de Arruda Dutra – Doutor – HMIB/SES-DF
Alfredo Nicodemos da Cruz Santana – Doutor – HRAN/SES-DF
Ana Raquel Macedo Franco – Mestre – ESCS
Ângela Ferreira Barros – Doutor – ESCS
Eliziane Brandão Leite – Doutor – CEDOH/SES-DF
Estela Ribeiro Versiani – Doutor – ESCS
Fábio Ferreira Amorim – Doutor – ESCS
Fabio Humberto Ribeiro Paes Ferraz – Doutor – ESCS
Francisco Diogo Rios Mendes – Doutor – HBDF/SES-DF
Geisa Cristina Modesto Vilarins – Mestre – ESCS
Geisa Sant’Ana – Mestre – ESCS
Heloísa Glass – Doutor – HRAN/SES-DF
José Carlos Quinágua e Silva – Doutor – HBDF/SES-DF
Leila Bernarda Donato Göttems – Doutor – UCB
Levy Aniceto Santana – Doutor – ESCS
Lilian Barros de Sousa Moreira Reis – Doutor – CEDOH/SES-DF
Lúcia Helena Bueno da Fonseca – Mestre – ESCS
Luciano de Paula Camilo – Mestre – ESCS
Manuela Costa Melo – Doutor – ESCS
Marcela Vilarim Muniz – Mestre – ESCS
Maria Liz Cunha de Oliveira – Doutor – UCB
Moisés Wesley de Macedo Pereira – Mestre – ESCS
Pedro Alessandro Leite de Oliveira – Mestre – UnB
Regina Maria Dias Buani dos Santos – Doutor – FAP-DF
Roberto José Bittencourt – Doutor – UCB
Thiago Blanco Vieira – Mestre – ESCS

13^a Mostra de Iniciação Científica

Estudo epidemiológico dos pacientes internados na Unidade de Queimados do Hospital da Asa Norte por tentativa de autoextermínio

Orientador(a): Jefferson Lessa Soares De Macedo, HRAN, Brasília/DF.

Estudante(s): Carolina Thomé Netto Machado Bragança, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Guilherme Debiazi Cordini, HRAN, Brasília/DF.

Introdução: As queimaduras são um problema de saúde mundial e segundo a Organização Mundial de Saúde, são estimadas 180.000 mortes por ano devido a elas e acordo com o Ministério da Saúde, no Brasil, cerca de um milhão de pessoas sofrem queimaduras por ano. No Distrito Federal, foram internadas 8595 pessoas entre 2008 e 2018 com esse quadro. Os pacientes que sofrem queimaduras têm grandes perdas financeiras, psicológicas e sociais que se estendem também à sua família. Pacientes queimados em tentativas de autoextermínio, ainda que tenham uma representatividade baixa no grande universo das vítimas de queimaduras, aproximadamente 7%, apresentam importância significativa na área da saúde. Eles revelam uma multiplicidade de fatores influenciadores relativos ao paciente que poderiam ser tratados previamente, talvez evitando a tentativa de autoextermínio. **Objetivos:** O objetivo geral da presente pesquisa é levantar e analisar o perfil epidemiológico dos pacientes internados na Unidade de Queimados do Hospital Regional da Asa Norte (HRAN) em Brasília com quadro caracterizado como autoextermínio. Buscando determinar a população mais vulnerável para dar subsídio a intervenções futuras buscando minimizar o número de incidentes. **Material e Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal e observacional. Foram coletados dados de prontuários dos pacientes internados por queimadura na Unidade de Queimados, sendo critério de inclusão a confissão expressa do paciente quanto à queimadura auto infligida ou relatos de testemunhas confiáveis. Todos os dados são referentes a pacientes internados no Hospital Regional da Asa Norte entre janeiro de 2018 e janeiro de 2019. **Resultados:** A amostra foi de 15 pacientes, dos quais 33% tinham mais de 50 anos, com sexo predominantemente feminino, correspondendo a 53,33% da amostra, que possuíam ensino médio completo (53%) e renda familiar igual ou menor que 2 salários mínimos (99%). Outro dado encontrado foi que 52% dos pacientes apresentavam transtorno psiquiátrico prévio à queimadura, sendo que depressão foi o que apresentou maior porcentagem, abrangendo 40% desses pacientes. **Conclusões:** O detalhamento do perfil epidemiológico de pacientes queimados em

tentativas de autoextermínio é essencial visto que a literatura vigente se demonstra escassa nesse aspecto. A identificação do perfil desses pacientes é de grande relevância para o planejamento de estratégias em políticas públicas para evitar ou reduzir novos casos. Esse conhecimento auxilia na criação de protocolos de manejo desta população específica, para minimizar sequelas físicas e psicológicas deste trauma.

Análise dos processos judiciais de idosos na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal: diagnóstico principal de câncer e custos da demanda

Orientador(a): Leila Bernarda Donato Göttems, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Cassia Camilla Lins Ribeiro, ESCS, Brasília/DF; Lorayne Ugolini Santana, UniCEUB, Brasília/DF.

Colaborador(es): Emanuel Bonfim de Oliveira, HRAN, Brasília/DF; Levy Aniceto Santana, ESCS, Brasília/DF; Ana Patrícia de Paula, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: O câncer é uma das causas de maior mortalidade e morbidade mundiais, com mais de seis milhões de mortes por ano e 10 milhões de casos novos. No Brasil, as neoplasias são a segunda causa de morte, depois das doenças do sistema circulatório. São registrados mais casos em homens que em mulheres e, sua incidência é maior em pacientes com idade avançada. A Organização Mundial de Saúde caracteriza idoso como indivíduo com 60 anos de idade ou mais para os países em desenvolvimento. A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196 garante “a saúde é direito de todos e dever do Estado” e, assim surgiu o Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de garantir esses direitos aos cidadãos propostos no sistema jurídico⁵, e o Estatuto do Idoso reforça a garantia do acesso universal e igualitário ao SUS. Cabe ao Poder Público fornecer gratuitamente aos idosos medicamentos, principalmente os de uso continuado, assim como órteses, próteses, e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação. Quando as necessidades de saúde em geral, no nível individual ou coletivo, não são garantidas pelo poder executivo, ocorre a judicialização da saúde, que é a demanda ao poder judiciário. A especialidade da medicina com maior ocorrência na judicialização é a oncologia, por conta da quantidade e do valor nas demandas judiciais, podendo ser explicada pelo custo elevado envolvido, complexidade da tecnologia empregada e a dificuldade de acesso aos tratamentos, principalmente medicamentos, e serviços de atenção a população com câncer.

Objetivos: Caracterizar os serviços e insumos demandados pelos pacientes acima de 60 anos com diagnóstico de câncer, no ano de 2017, nos processos judiciais contra o Distrito Federal (DF); descrever o perfil dos idosos requerentes. **Material e Metodologia:** Estudo transversal quantitativo, de base documental, de 94 processos de idosos contra o DF, que foram iniciados e finalizados em 2017. Foram utilizados formulários e a análise de dados foi realizada pelo *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*.

Resultados: Os três diagnósticos mais prevalentes por sistema do corpo humano foram: reprodutor (homem

46,4%; mulher 53%), digestório (homem 26,8%; mulher 18,4%), respiratório (homem 16,1%) e hematopoiético (mulher 10,5%). As principais demandas dos processos judiciais foram: medicamentos (36,2%), radioterapia (36,2%) e consulta (35,1%). Cerca de 64,7% dos medicamentos eram não padronizados pela Relação dos Medicamentos Essenciais do Distrito Federal (REME/DF) e pela Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). Quanto ao valor da demanda, a média foi de R\$ 43.157,39, sendo o menor de R\$ 200,00 (consulta), e o maior de R\$ 352.800,00 (medicamento). **Conclusões:** A judicialização à saúde por idosos com diagnóstico de câncer é motivada por conta da gravidade da doença, altos custos e dificuldade na aquisição dos tratamentos. A judicialização da saúde aumenta a desigualdade na prestação de serviços, e estudos sobre o tema são necessários a fim de contribuir para geração de políticas que ampliem acesso desta população aos serviços em tempo oportuno, diminuindo a desigualdade, auxiliar as gestões de saúde e diminuir os custos em geral.

A visão de usuários do Distrito Federal sobre acesso à Rede de Atenção à Saúde

Orientador(a): Ubirajara José Picanço de Miranda Junior, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Lorena Ferreira Barbalho, ESCS, Brasília/DF/ Milton Batista Leite Junior, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) apresenta sobrecarga de serviços por excesso de demandas em todos os níveis de atenção. Questiona-se se isto ocorre por desconhecimento da população acerca da organização do SUS ou se é devido a uma distribuição territorial heterogênea dos serviços em saúde, ou ainda se é por conta de pouca divulgação da forma de prestação de serviços em saúde, despertando interesse em se descrever a visão de usuários acerca da organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e motivos para dificuldade de acesso. **Método:** Estudo quali-quantitativo, com delineamento transversal e descritivo, abrangendo uma população de 402 usuários de duas unidades básicas de saúde do Distrito Federal. **Resultados:** Notou-se que a população conhece os serviços que suprem suas necessidades, mas com pouca informação sobre funcionamento e qualidade ofertada. **Conclusão:** Buscou-se identificar o grau de acessibilidade da população aos serviços e aos meios informativos sobre o funcionamento da estrutura oferecida pela RAS, bem como e a identificação dos possíveis desvios de fluxos que podem justificar a peregrinação dos usuários pelos diversos níveis de atenção. Uma parcela considerável dos transtornos enfrentados pelos usuários da rede é devido à dificuldade de acesso aos serviços em saúde e pela falta de informação acerca de qual serviço é o mais adequado para a resolução das demandas dos usuários.

Fatores associados à complicação pós-operatória e avaliação da qualidade de vida em pacientes submetidos à cirurgia plástica reparadora após grandes perdas ponderais

Orientador(a): Jefferson Lessa Soares de Macedo, HRAN, Brasília/DF.

Estudante(s): Christian Damasceno Menezes de Sousa, ESCS, Brasília/DF; João Vitor Almeida Marques, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Simone Corrêa Rosa, HRAN, Brasília/DF.

Introdução: A cirurgia de contorno corporal após perda ponderal maciça continua exibindo um crescimento dramático no campo da cirurgia plástica. **Objetivos:** Este estudo avaliou a qualidade de vida e os fatores preditivos de complicações pós-operatórias em pacientes submetidos à abdominoplastia após *bypass* gástrico em Y de Roux. **Material e metodologia:** Os dados foram analisados a partir de um registro prospectivo de pacientes pós-bariátricos submetidos à abdominoplastia de janeiro de 2011 a dezembro de 2016. As variáveis examinadas incluíram idade, sexo, índice de massa corporal (IMC), complicações e comorbidades. Análises multivariadas foram realizadas para avaliar medidas de resultados. A avaliação da qualidade de vida foi mensurada com o questionário de qualidade de vida Moorehead-Ardelt II. **Resultados:** Cento e sete pacientes pós-bariátricos foram incluídos. A idade média dos pacientes foi de 41 anos. O IMC no momento da abdominoplastia (IMC atual) era de $27,6 \pm 3,7$ kg / m² e a perda de peso média antes da abdominoplastia era de $47,7 \pm 17,3$ kg. O IMC antes da perda de peso (IMC máximo) foi de $45,5 \pm 7,6$ kg / m² e o Δ IMC foi de $18,6 \pm 9,3$ kg / m². A taxa geral de complicações foi de 23,4%. Entre os fatores estudados na análise multivariada, a quantidade de tecido removido no abdômen > 2000g, Δ IMC > 20Kg / m² e idade > 40 anos aumentaram significativamente as taxas de complicações pós-operatórias. Em nosso estudo, a abdominoplastia melhorou a qualidade de vida dos pacientes (escores médios de qualidade de vida, $2,1 \pm 0,9$). **Conclusões:** A quantidade de tecido removido no abdome, IMC > 20 kg / m² e idade > 40 anos levam a significativamente a mais complicações nos pacientes submetidos à abdominoplastia após gastroplastia. Além disso, este estudo demonstrou que a abdominoplastia deve ser proposta a pacientes com perda maciça de peso para promover uma melhoria na qualidade de vida.

Custo hospitalar das fraturas de quadril por queda em idosos – análise temporal do impacto econômico para o Sistema Único de Saúde no Distrito Federal

Orientador(a): Viviane Cristina Uliana Peterle, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Gabriel Firmino Ferreira, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A fratura do quadril encontra-se entre as doenças mais prevalentes nos idosos em virtude do risco aumentado de quedas e da osteoporose. Esse tipo de fratura necessita de internação em serviço de alta complexidade e está associada a riscos elevados de morbimortalidade. Os custos para o Sistema Único de

Saúde (SUS) decorrentes da internação em ambiente hospitalar podem ser evitados através da promoção e prevenção em saúde. **Objetivo:** Avaliar o impacto econômico das fraturas de quadril por queda em idosos para o SUS no Distrito Federal, Brasil. **Material e Metodologia:** Estudo descritivo a partir de dados obtidos no Sistema de Informação Hospitalares do SUS (SIH-SUS). Fez-se a coleta de dados de custo hospitalar devido a fratura de quadril em pacientes acima de 60 anos entre janeiro de 2008 a dezembro de 2018. **Resultados:** No Distrito Federal ocorreram 4.510 internações por fratura de quadril em idosos no período de 2008 a 2018. Houve predomínio de pacientes do sexo feminino (66%) e da faixa etária 'acima dos 80 anos' (41,66%). Cada internação teve um valor médio de R\$ 2.318,84; totalizando um custo de R\$ 10.457.988,21. O total gasto no ano de 2018 foi 47,26% superior ao gasto em 2008. **Conclusão:** O envelhecimento da população justifica o maior número de internações por fratura de quadril e o aumento gradual dos custos para o Sistema Único de Saúde. Assim, observa-se a importância da prevenção de agravos direcionada a diminuir a ocorrência desse tipo de fratura.

Estudo do perfil epidemiológico e análise comparativa com a população geral dos pacientes com menos de 50 anos admitidos com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST no Instituto Hospital de Base nos últimos 13 anos

Orientador(a): Osório Luís Rangel de Almeida, ESCS e HBDF, Brasília/DF.

Estudante(s): Isabella Frota de Oliveira Moreira, UCB, Brasília/DF; Letícia Fernandes de Sousa, UCB, Brasília/DF.

Colaborador(es): José Carlos Quinaglia e Silva, ESCS e HBDF, Brasília/DF; Érica Renata Medeiros Cabral, HBDF, Brasília/DF; Andrei Carvalho Sposito, UNICAMP, Campinas/SP.

Introdução: O infarto agudo do miocárdio (IAM) apresenta incidência crescente no mundo, atingindo cada vez mais a população adulta jovem, sobretudo devido ao estilo de vida que possuem. Ainda há poucos relatos na literatura que elucidem os principais fatores de risco que levam os pacientes com menos de 50 anos a ter o IAM com supradesnivelamento do segmento ST (IAMCSST). **Objetivos:** Avaliar epidemiologicamente quais os principais fatores de risco que levam os pacientes com menos de 50 anos a serem acometidos com IAMCSST no Distrito Federal e comparar com a incidência da população geral do Brasil. **Material e Metodologia:** Estudo transversal retrospectivo, utilizando-se dados coletados da base de dados da Coorte Brazilian Heart Study do Instituto Hospital de Base do Distrito Federal que foram acometidos com IAMCSST com idade menor que 50 anos, no período de 2006 a 2018. Foram utilizados os dados da admissão dos pacientes e analisadas as variáveis: idade, sexo, local do IAM, horário do IAM, período do ano do IAM, além dos fatores de risco: tabagismo, uso de outras drogas ilícitas, história familiar de evento cardiovascular, hipertensão arterial sistêmica (HAS), sedentarismo, uso de drogas ilícitas, Diabetes

Mellitus (DM) e dislipidemia. Análise estatística descritiva e comparativa com o uso do pacote estatístico SPSS versão 20.0, com o teste qui-quadrado, considerando um intervalo de confiança de 95% e significância estatística de $p < 0,05$. **Resultados:** A partir de 1104 pacientes, 143 foram incluídos. Média de idade de 44 anos, 76,9% do sexo masculino. O local mais comum do IAM foi a parede inferior (45%), com distribuição igual no outono, no inverno e na primavera, horário do IAM predominantemente a tarde (12h-18h). Os principais fatores de risco encontrados foram, história familiar positiva para evento cardiovascular (62,2%), tabagismo e/ou ex-tabagismo (60,8%) e sedentarismo (56,6%). Com base nos dados do DataSUS, o grupo pesquisado correspondeu a cerca de 10% do total de internações por IAM em pacientes com menos de 50 anos no serviço público do DF. A incidência maior na população do sexo masculino condiz com a realidade da população geral, sendo o DF representativo da realidade nacional. **Conclusões:** Neste estudo, os principais fatores de risco encontrados foram: tabagismo/ex-tabagismo, histórico familiar para a DAC, HAS, sedentarismo e dislipidemia. Com isso, principalmente em pacientes com história familiar positiva, os profissionais da saúde devem estar atentos para o incentivo à mudança de estilo de vida. Entretanto, mais estudos precisam ser realizados para que medidas preventivas sejam tomadas de forma mais concisa, a fim de extinguir os fatores de risco modificáveis da vida dessa população.

Sinais e sintomas em pacientes oncológicos internados em uma unidade de referência em cuidados paliativos

Orientador(a): Alfredo Nicodemos da Cruz Santana, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Camila Barros e Silva dos Reis, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Felipe Amorim Tavares Favilla, ESCS, Brasília/DF; Larissa Paixão Batista, ESCS, Brasília/DF; Cristiane Daniele Von Borstel Da Silva, Hospital de Apoio de Brasília, Brasília/DF; Fernando Kawai, Weill Cornell Medical College, New York/NY/EUA.

Introdução: Os pacientes em cuidados paliativos exclusivos apresentam uma carga de sintomas muito alta e bastante variada, especialmente nas suas últimas semanas de vida. **Objetivos:** Identificar os sinais e sintomas mais prevalentes nos pacientes com câncer avançado internados em uma enfermaria de cuidados paliativos exclusivos. **Material e metodologia:** Coorte de 211 pacientes consecutivamente internados na referida enfermaria. Foram coletados dados sociodemográficos e clínicos dos pacientes no início da internação. Utilizou-se estatística descritiva. **Resultados:** O perfil de paciente mais prevalente foi do sexo masculino, religião católica, casado, idade entre 60 e 70 anos, sítio primário do câncer em estômago/esôfago, apresentando alimentação reduzida, edema maleolar, dispneia em repouso. **Conclusões:** Os sintomas mais prevalentes foram alimentação reduzida, edema maleolar e dispneia em repouso. Assim, os profissionais de

saúde precisam estar muito atentos a estes sintomas e se capacitarem continuamente para tratá-los da melhor forma.

Perfil epidemiológico e clínico do vitiligo em um hospital de ensino da rede hospitalar do Distrito Federal

Orientador(a): Carmélia Matos Santiago Reis, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Letícia de Paula Vasques, ESCS, Brasília/DF; Lorrane Silva Leal, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Eugenio Galdino de Mendonça Reis Filho, HRAN, Brasília/DF; Damião Marcelo Pontes Feitosa, HRAN, Brasília/DF.

Introdução: Vitiligo é uma discromia caracterizada pela presença de lesões acrômicas ou hipocrômicas em pele e mucosas, que afeta cerca de 0,5 a 2% da população mundial. **Objetivo:** determinar o perfil clínico e epidemiológico do vitiligo em um centro de referência em dermatologia do DF. **Métodos:** estudo descritivo retrospectivo analisando dados do primeiro atendimento de 323 indivíduos do Hospital Regional da Asa Norte, a partir do Sistema de Informação em Saúde TRAKCARE entre 2010 e 2017. **Resultados:** houve prevalência do sexo feminino (63,8%); a média das idades foi 33,6 anos; o registro da cor da pele foi ausente (81,7%); 71% não apresentavam comorbidades; tireoidopatias identificadas em 4,6%; a média das idades de início da doença foi 23,9 anos; mãos acometidas em 19,7%, face em 17,6%, pés em 17,3%; 84% classificados como vitiligo não segmentar sendo comum em 60,2%; 93,2% sem registro de história familiar; conduta com glicocorticoide em 62,7%, Tracolimo em 57,9%, mama-cadela em 43,3%; transplante de melanócitos autólogo em 0,9%. **Conclusão:** Houve predomínio das mulheres e adultos de 20 a 59 anos de idade; prevalência da forma não segmentar, com destaque para a forma comum da doença. Houve associação com doenças autoimunes.

Avaliação da coloração da lesão por pressão utilizando aplicativo de smartphone

Orientador(a): Levy Aniceto Santana, ESCS/FEPECS, Brasília/DF.

Estudante(s): Renato de Lima, ESCS, Brasília/DF; Lucas Ernesto do Rêgo Castro, UNICEUB, Brasília/DF.

Colaborador(es): Huara Paiva Castelo Branco, ESCS, Brasília/DF; Rinaldo de Souza Neves, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: O manejo de feridas tornou-se uma parte expressiva da rotina dos profissionais de enfermagem em todo o mundo. Uma avaliação minuciosa deve ser realizada considerando os aspectos morfológicos e fisiológicos da lesão (como o grau de pressão e perfusão local), além de aspectos bioquímicos, incluindo a

concentração de várias enzimas envolvidas na regeneração tissular. Segundo a Wound Ostomy and Continence Nurses Society (WOCN), a utilização de fotografias na documentação não está desencorajada, podendo servir como uma ferramenta complementar útil no instrumento de registro. No entanto, recomendam-se protocolos explícitos para cada instituição, e que esses protocolos sejam seguidos constantemente. **Objetivo:** Identificar a produção científica acerca da fotografia de lesões por úlcera de pressão, úlcera diabética e úlcera venosa, tendo como desfecho a elaboração de um protocolo para tal finalidade. **Materiais e Metodologia:** A pesquisa trata-se de um *scoping review*, sendo realizada a estratégia PPC (População, Conceito e Contexto), seguida de busca dos artigos nas bases PubMed, CINAHL+ EBSCO e Lilacs, e respondido um instrumento para extração de dados dos artigos selecionados. **Resultados:** As melhores técnicas para um bom registro fotográfico são: solicitar autorização de imagem ao paciente; usar câmera digital que possua pelo menos 3.0 megapixels para melhor qualidade das fotos; relacionar, de alguma forma, a imagem ao prontuário do paciente, com registro de data e hora da fotografia e posterior armazenamento dessas imagens; posicionar a câmera fotográfica perpendicularmente ao eixo da lesão, com uma distância de cerca de 30 cm, tentando evitar ao máximo a presença de objetos secundários no momento da fotografia; não há necessidade de zoom nem de iluminação artificial, desde que a lesão esteja em evidência e o ambiente iluminado; usar objeto padrão com grade de medição é indicado. Em contrapartida, é preciso melhorar os estudos em relação a alguns pontos específicos, pois não há uma padronização da cor do plano de fundo da imagem, os estudos não especificam qual o melhor momento para o registro fotográfico dessas lesões, existem poucos relatos sobre a possível interferência de qualidade das fotografias realizadas por dispositivos e/ou pessoas diferentes durante o acompanhamento das lesões, não é definido a frequência ideal para avaliação das feridas. **Conclusão:** O registro fotográfico pode ser utilizado para o acompanhamento das lesões por úlcera de pressão, úlceras diabéticas e úlceras venosas, sendo importante seguir algumas técnicas, como as descritas nos resultados, para uma maior qualidade dessas imagens. Porém, é necessário maiores estudos para definição de alguns outros aspectos que ainda não estão esclarecidos na literatura.

Avaliação do *palliative prognostic index* em pacientes oncológicos em enfermaria de cuidados paliativos no Brasil

Orientador(a): Alfredo Nicodemos da Cruz Santana, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Larissa Paixão Batista, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Felipe Amorim Tavares Favilla, ESCS, Brasília/DF; Camila Reis, ESCS, Brasília/DF; Cristiane Daniele Von Borstel Silva, Hospital de Apoio, Brasília/DF; Fernando Kawai, Weill Cornell Medical College, New York/NY/ EUA.

Introdução: O número de pacientes em cuidados paliativos exclusivos é crescente. Assim, avaliar a sobrevida em semanas nesta situação clínica é muito importante. O *Palliative Prognostic Index* (PPI) tem esse papel prognóstico em estudos em diferentes países; com PPI > 6 pontos detectando morte em 3 semanas, e PPI > 4 pontos detectando morte em 6 semanas. Entretanto, desconhece-se o seu desempenho em pacientes oncológicos em cuidados paliativos exclusivos no Brasil. **Objetivos:** Avaliar o papel do PPI em detectar morte em 3 e 6 semanas em pacientes oncológicos internados em enfermaria de cuidados paliativos exclusivos. **Material e metodologia:** Estudo tem caráter longitudinal, prospectivo, e foi desenvolvido em 2018. A inclusão de pacientes ocorreu consecutivamente na manhã do dia seguinte de admissão hospitalar. Colheram-se dados relacionados ao referido PPI e a data de óbito. Calcularam-se a sensibilidade e a especificidade do PPI para detectar morte em 3 e 6 semanas. **Resultados:** Incluíram-se 211 pacientes. Quando o PPI foi > 6 pontos, ele apresentou sensibilidade e especificidade de 52,81% e 79,35% (respectivamente) para morte em 3 semanas; e o PPI > 4 pontos teve sensibilidade e especificidade de 69,23% e 69,39% (especificamente) para morte em 6 semanas. **Conclusões:** PPI detectou morte em 3 e 6 semanas no pacientes oncológicos internados em enfermaria de cuidados paliativos exclusivos. Entretanto, novas análises são necessárias para determinar possível nova pontuação do PPI para detectar morte em 3 semanas com melhor sensibilidade.

Função ventricular esquerda no infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento de ST: A relação da fração de ejeção global e análise topográfica da região acometida

Orientador(a): Osório Luis Rangel de Almeida

Estudante(s): Giuliane da Silva Dahmer, Uniceplac, Brasília/DF. Michela Oliveira Rosado, Uniceplac, Brasília/DF.

Colaborador(es): Pedro Henrique Rocha de Freitas, UNB, Brasília/DF. Kelvin Warley Pereira Silva, UNB, Brasília/DF.

Introdução: O Brasil atingirá o maior índice de óbitos por doença cardiovascular no mundo até o ano de 2040. A disfunção ventricular esquerda tanto sistólica quanto diastólica apresentam-se como relevante fator de pior prognóstico nos quadros de infarto agudo do miocárdio (IAM), estando ou não associadas. O desenvolvimento de insuficiência cardíaca (IC) após o evento isquêmico agudo associa-se a variados fatores como a extensão do infarto, terapêutica farmacológica e o intervalo de tempo entre o início da dor e o momento da reperfusão (química ou mecânica). A insuficiência cardíaca é considerada a via final comum das agressões sobre o coração e neste contexto, os fatores de risco cardiovasculares estão diretamente relacionados. **Objetivo:** Analisar a(s) parede(s) acometidas confrontando com a disfunção ventricular, por meio da observação da fração de ejeção (FE), afim de correlacionar a parede afetada com o prognóstico.

Material e Metodologia: A partir do banco de dados do *Brazilian Heart Study* (BHS), que é um estudo de coorte prospectivo com 1073 pacientes admitidos consecutivamente com diagnóstico de supradesnívelamento do segmento ST no Hospital de Base do Distrito Federal entre maio de 2006 e maio de 2018. Os dados foram separados considerando a parede acometida no evento isquêmico e a fração de ejeção encontrada no primeiro e no último ecocardiograma realizados durante o seguimento hospitalar e ambulatorial do estudo. As análises descritivas foram realizadas no SPSS versão 22.0. **Resultados:** Foram selecionados 150 pacientes, 76 apresentaram isquemia envolvendo a parede anterior, sendo a parede mais acometida nesse evento. Dentre o grupo com fração de ejeção (FE) inicial preservada, 50% apresentaram FE final abaixo da normalidade. No que tange a fração de ejeção final (FEF), 117 (78%) apresentaram valor abaixo de 55%. todos os pacientes que possuíam fração de ejeção inicial (FEI) abaixo de 55% continuaram com esse valor nessa faixa quanto a FEF. Os demais 22% tinham a FEI superior a 55% e passaram a ter FEI abaixo de 55%. **Conclusão:** A parede anterior é a mais acometida nos casos de IAMCSST. O evento isquêmico influi significativamente sobre a fração de ejeção global, mostrando pior prognóstico na recuperação da função miocárdica. Os dados foram inconclusivos quanto a correlação da parede acometida e a fração de ejeção como determinante prognóstica.

Prevalência de indivíduos portadores de hanseníase tratados com esquema alternativo em um Hospital de Ensino da Rede Pública do Distrito Federal

Orientador(a): Carmelia Matos Santiago Reis, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Juliana Carvalho Ribeiro, ESCS, Brasília/DF; Lucas Siqueira Gomes, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Wellington Alves Epaminondas, HRAN, Brasília/DF; Damião Marcelo Pontes Feitosa, SES/DF, Brasília/DF; Eugenio Galdino de Mendonça Reis Filho, HRAN, Brasília/DF.

Introdução: A hanseníase é causada pelo *Mycobacterium leprae*. Tem importância médica e social. O tratamento com poliquimioterapia (PQT) depende da classificação dos pacientes em paucibacilares (PB) e multibacilares (MB). Em casos específicos, esquemas terapêuticos alternativos devem ser utilizados. Eles são disponibilizados em unidades de referência. Os critérios diagnósticos de recidiva não estão bem definidos na literatura. A Coordenação Nacional de Dermatologia Sanitária considera como recidiva a ocorrência de sinais de atividade clínica da doença, após alta por cura. Considerando a situação epidemiológica atual e a escassez de literatura sobre tratamento alternativo para hanseníase, optou-se por realizar este trabalho. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de indivíduos portadores de hanseníase tratados com esquema alternativo no HRAN no período de 2014 a 2017. Avaliar aspectos epidemiológicos dos portadores de hanseníase em uso do esquema alternativo por meio de parâmetros como idade, sexo, etnia, procedência. Caracterizar a prevalência de formas clínicas de hanseníase, associada às comorbidades e ao tempo de

doença. Identificar a resposta terapêutica obtida, considerando tempo, eficiência e segurança. Criar banco de dados com portadores de hanseníase tratados com esquema terapêutico alternativo. **Material e Metodologia:** Por meio de estudo de série de casos realizado na Unidade de Dermatologia (UD) do Hospital Regional da Asa Norte, foram investigados indivíduos em retratamento por recidiva. O estudo incluiu sujeitos submetidos ao retratamento após a alta por cura. Foram excluídos os retratados por abandono de tratamento ou por alocação incorreta de esquema terapêutico. As informações foram obtidas com análise dos registros disponíveis na UD – datados de 2014 até 2017 – dos indivíduos com diagnóstico de recidiva. **Resultados:** De 2014 a 2017, foram atendidos 166 casos de sujeitos com hanseníase na Unidade. O maior número de casos foi registrado em 2014 (57); e o menor, em 2015 (26). Quarenta (23,95%) foram descritos como casos de recidiva, sendo que 62,5% destes foram retratados com esquema alternativo. A maioria foi do sexo masculino e maior de 15 anos, representando 64% dos indivíduos com recidiva em uso de esquema alternativo. Não foram encontrados registros de menores de 15 anos em retratamento por recidiva com esquema alternativo no período analisado. Em alguns dos anos analisados não havia registros objetivos quanto às outras informações, dificultando-se a análise fidedigna dos dados. **Conclusão:** A análise dos dados disponíveis evidenciou prevalência de indivíduos em retratamento da hanseníase cerca de 4 vezes maior que a média do Distrito Federal. Provavelmente, esse fenômeno ocorra por se tratar de unidade de referência. Observou-se prevalência de retratamento por recidiva com esquema alternativo duas vezes maior entre os adultos homens, quando comparado com mulheres de mesma idade. A análise teve como fator limitante a falta de padronização nos registros.

Análise do processo de trabalho dos Núcleos de Qualidade e Segurança do Paciente no manejo dos incidentes com e sem danos ao paciente

Orientador(a): Leila Bernarda Donato Göttems, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Beatriz de Araújo Nunes Gomes, ESCS, Brasília/DF, Matheus Cardoso Ferreira Nunes, ESCS, Brasília/DF e Katiane Tavares da Silva, HRC, Brasília/DF.

Introdução: a Política Nacional de Segurança do Paciente proposta pelo Ministério da Saúde a partir de 2013 incluiu entre outras atividades, a criação de Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) nos estabelecimentos de saúde. Os NSP têm como objetivo promover e apoiar a implementação de ações voltadas para a segurança do paciente, a qualificação dos processos de cuidado e a redução dos riscos assistenciais nos serviços de saúde. **Objetivos:** identificar as atividades e ações que compõem o processo de trabalho dos NQSP dos hospitais públicos do Distrito Federal para subsidiar o desenvolvimento de um sistema de gestão de informações para a notificação e monitoramento de incidentes em saúde. **Material e metodologia:** realizou-se estudo misto com abordagem qualitativa predominante (QUAL+quan), realizado

com os responsáveis pelos NSP de 9 hospitais públicos do Distrito Federal. A coleta de dados de abordagem qualitativa, foi desenvolvida por meio da entrevista com roteiro semiestruturado, com 9 profissionais, no período de janeiro à março de 2019. A análise dos dados, de abordagem quantitativa, foi realizada por meio do uso de *software* Iramuteq que permite a análise estatística de textos. Foram utilizadas as ferramentas: Nuvem de palavras, Classificação Hierárquica Descendente (CDH), Análise Fatorial de Correspondência (AFC), corpus colorido e Análise de Similitude. **Resultados:** a idade dos entrevistados variou entre 28 e 51, 77,7% do sexo feminino. Todos têm formação de nível superior e todos possuem ou estão cursando, uma pós-graduação; 66,6% trabalham 40h semanais; o tempo de atuação na profissão variou de 6 meses a 27 e o tempo de atuação na unidade variou de 8 meses e 7 anos. A análise qualitativa do conteúdo gerou um dendograma que demonstra que o corpus foi subdividido em 4 grandes classes: organização operacional, equipe de trabalho, plano de ação e cultura de notificação. A classe com mais Unidades de Contexto Elementar (UCE) foi a Equipe de Trabalho (86 UCE, 34,5%), seguida de Cultura de Notificação (83 UCE, 33,2%), Organização Operacional (45 UCE, 18,6%) e Plano de Ação (34 UCE, 13,7%). Foi identificada variação nos métodos de recebimento de notificações de incidentes em saúde, que variavam entre formulários impressos (1), eletrônicos somente (6) e com ambas as formas (2). A categoria profissional que mais notifica é a enfermagem e a maioria dos entrevistados (8), acredita que um sistema eletrônico poderá melhorar o trabalho dos NSP. Foram citadas dificuldades como: falta de equipe, baixa adesão as capacitações sobre o tema, falta de ferramenta para as notificações, rotatividade dos profissionais e baixa infraestrutura. **Conclusão:** Observou-se que o processo de trabalho dos núcleos se organiza em 4 grandes pilares/classes, mas com ênfase na equipe de trabalho e cultura de notificação. A implantação de um sistema informatizado é recomendada pelos entrevistados para fortalecer a organização operacional e a proposição de planos de ação com base em informações consistentes, para dar dinamicidade ao trabalho e para uniformizar os processos de notificação e investigação. Entretanto, o sistema em si não cria a cultura de segurança, mas é uma importante ferramenta para sua consolidação.

Disfunção orgânica por meio do qSOFA e predição de mortalidade em pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva

Orientador(a): Fábio Ferreira Amorim, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Lucas Barbosa Bezerra, ESCS, Brasília/DF; Pedro Henrique Limeira Martins, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Pedro Lento Paredes Argotte, ESCS, Brasília/DF; Daniella Queiroz de Oliveira, ESCS, ESCS, Brasília/DF; Fabrício Duarte Caires, HRT, Brasília/DF.

Introdução: O escore qSOFA foi inicialmente proposto como um teste de identificação de pacientes sob risco de desenvolver sepse no ambiente do pronto socorro. Apesar de ter sido desenvolvido com essa finalidade, a ampliação de seu uso desse escore para avaliação de pacientes críticos de um modo geral é objeto de interesse para estudos. **Objetivo:** Analisar o qSOFA na predição de mortalidade em pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva. **Materiais e métodos:** Estudo coorte retrospectivo conduzido no período de agosto de 2014 a julho 2018, na UTI Adulto do Hospital Regional de Taguatinga (HRT). Foram incluídos todos pacientes internados no período do estudo e excluídos pacientes transferidos para outras UTI. Para análise da acurácia para os desfechos de mortalidade e tempo de permanência na UTI, os pacientes foram divididos em grupos de acordo com os escores qSOFA. Acurácia do qSOFA e seus componentes em prever a mortalidade na UTI foi avaliada por meio da área sob a curva ROC (AUC). **Resultados:** SOFA, associados a um evento infeccioso. Foram incluídos 334 pacientes. Idade de 58 ± 18 anos e SOFA de $10,0 \pm 4,0$, 151 do sexo feminino (45,2%) e 276 admissões clínicas (82,6%) e 293 pacientes apresentavam diagnóstico de infecção no momento da internação (87,7%), a maioria respiratória (142/293, 48,4%). Tempo de internação apresentou mediana de 13 dias (IQ25-75%: 7-13 dias) e ocorreram 184 óbitos durante a internação na UTI (55,1%). Pacientes com qSOFA igual ou maior a 2 ocorreu em 212 pacientes, estando associado a maior mortalidade (60,1% vs 27,9%, $p < 0,001$). O único componente do qSOFA, que esteve quando avaliado de forma isolada associado a maior mortalidade na UTI foi a disfunção cardiovascular (70,4% vs 23,1%, $p < 0,001$). Nos componentes individuais, a disfunção cardiovascular - apresentou o melhor desempenho: $AUC = 0,670$ (IC95%: 0,599-0,740). **Conclusão:** Escore qSOFA maior ou igual a 2 esteve associado a maior mortalidade na UTI. Entre os componentes do escore, o que avalia disfunção cardiovascular foi o único que se associou isoladamente a mortalidade na UTI.

Acurácia da definição de sepse proposta pela Terceira Conferência de Consenso de Sepse (Sepse 3) na predição de mortalidade

Orientador(a): Fábio Ferreira Amorim, ESCS, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Rosália Bezerra de Santana, ESCS, ESCS, Brasília/DF; Lara Luisa Braga Mendes, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Lumie Sabanai Shintaku ESCS, Brasília/DF; Julia Aires Thomaz Maya, ESCS, Brasília/DF; Fabrício Duarte Caires, HRT, Brasília/DF.

Introdução: Sepse é uma condição de extrema gravidade com alta prevalência e mortalidade. Em 2016, foi realizado um consenso que propôs um novo critério para definição de sepse. Porém, há diversas limitações apontadas em relação a essa definição, entre as quais a ausência de representação de países de recursos limitados. **Objetivo:** Analisar o diagnóstico sepse segundo a definição Sepse 3 e segundo a definição

clássica para prever mortalidade. **Métodos:** Estudo coorte retrospectivo conduzido no período de agosto de 2014 a julho 2018, na UTI Adulto do Hospital Regional de Taguatinga (HRT). Incluídos pacientes internados no período do estudo e excluídos pacientes transferidos para outras UTI. Sepsis conforme a definição clássica foi caracterizada pela ocorrência de 2 sinais de síndrome de resposta inflamatória sistêmica, associados a um evento infeccioso. Já, de acordo com a definição Sepsis 3, sepsis foi definida pela ocorrência de 2 ou mais disfunções de acordo com escore SOFA, associados a um evento infeccioso. **Resultados:** Foram incluídos 334 pacientes. Idade de 58 ± 18 anos e SOFA de $10,0 \pm 4,0$, 151 do sexo feminino (45,2%) e 276 admissões clínicas (82,6%) e 293 pacientes apresentavam diagnóstico de infecção no momento da internação (87,7%), a maioria respiratória (142/293, 48,4%). Tempo de internação apresentou mediana de 13 dias (IQ25-75%: 7-13 dias) e ocorreram 184 óbitos durante a internação na UTI (55,1%). Sepsis conforme a definição clássica foi observada em 252 pacientes (75,4%), sendo a mortalidade desses pacientes na UTI de 61,5% (35,4% nos pacientes sem sepsis, $p < 0,001$). Já, de acordo com a definição Sepsis 3, sepsis foi diagnosticada em 212 pacientes (63,5%) com mortalidade na UTI de 63,7% (40,2% nos pacientes sem sepsis, $p < 0,001$). As duas definições apresentaram concordância moderada (Coeficiente Kappa: 0,565, $p = 0,000$). Áreas sob curva ROC (AUC) para mortalidade prever o risco de mortalidade na UTI da sepsis conforme a definição clássica foi 0,620 (IC95%: 0,558-0,681) e conforme a definição Sepsis 3 foi 0,630 (IC95%: 0,563-0,691). **Conclusão:** A definição Sepsis 3 leva a uma menor quantidade de diagnóstico de sepsis, porém com acurácia semelhante a definição clássica para identificar pacientes com maior risco de óbito.

Abordagem da Apendicite no Distrito Federal

Orientador(a): Levy Aniceto Santana, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): David Uchoa Cavalcante, ESCS, Brasília/DF; Victor Hudson de Lacerda Borges, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Erisson Yuri da Silva Pereira, ESCS, Brasília/DF; Gabriel Souza Borges, ESCS, Brasília/DF; Cláudia Vicari Bolognani, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A apendicite constitui uma importante causa de dor abdominal que necessita de diagnóstico preciso, aliando anamnese, exame físico e exames complementares de modo a não atrasar a terapêutica, geralmente cirúrgica, evitando assim complicações. **Objetivos:** Conhecer a abordagem realizada aos pacientes com apendicite aguda, desde o início do quadro clínico, até sua resolução e suas possíveis complicações. **Métodos:** Estudo transversal retrospectivo observacional de prontuários de 123 pacientes atendidos em um hospital público do Distrito Federal entre 01/01/2017 e 31/06/2017, obtendo variáveis epidemiológicas e clínicas para análises estatísticas utilizando teste do Chi-quadrado de Pearson e Odds

Ratio, sendo definido o nível de significância de 95% ($p < 0,05$). **Resultados:** A média de idade foi de 33,4 anos com queda acentuada na sexta década de vida. 21% dos pacientes residiam na área de abrangência do hospital em questão. Os sintomas mais comuns foram náuseas e vômitos em 60,2% (sem registro em 14,6%) e o achado mais comum ao exame físico foi dor à descompressão brusca em 56,1% (sem registro em 25,2%). O exame mais realizado foi o hemograma (92,7%) e a alteração laboratorial mais comum foi a leucocitose (84,6%). A Tomografia e/ou Ultrassonografia foram realizadas em 43,1% dos casos. 54,4% dos pacientes foram submetidos à cirurgia em até 48h do início da dor com 29,9% de complicações e 45,6% após esse período com 50% de complicações. A técnica mais comum foi a incisão a Davis em 39,8%. A videolaparoscopia foi realizada em 13,8%. Ao todo, 39% apresentaram complicações e as mais comuns foram perfuração do apêndice e peritonite. Houve um óbito. **Conclusões:** A maioria dos pacientes foi abordado em menos de 48h do início da dor, evoluindo com menos complicações. A radiografia de abdômen foi a mais realizada em relação à tomografia e à ultrassonografia, exames de maior acurácia diagnóstica e a laparotomia convencional predominou em relação à cirurgia videolaparoscópica, atualmente a mais recomendada. A quantidade significativa de prontuários sem registro de informações relevantes e a ausência de exames complementares mais fidedignos, indicam a necessidade de adequação de protocolos e condutas institucionais.

Compreensão do cuidado na perspectiva de crianças e profissionais da enfermagem

Orientador(a): Manuela Costa Melo, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Luana Nunes Lima, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A hospitalização costuma ser a primeira experiência estressora vivenciada pela criança. O atual modelo de atenção à saúde da criança prevê que ela e sua família sejam objeto de atenção da equipe multiprofissional, que inclui enfermeiras e técnicas de enfermagem. O cuidado, essência da enfermagem, precisa ser significativo tanto para quem recebe, como para quem oferta. Faz-se necessário compreender a relação entre os significados de cuidado para os diferentes envolvidos. **Objetivo:** Compreender a perspectiva, de crianças e profissionais, acerca do cuidado prestado pelo profissional. **Método:** Estudo observacional, exploratório, descritivo de abordagem na investigação qualitativa, fundamentado na teoria das representações sociais. Realizado na unidade pediátrica de um hospital público do Distrito Federal. Participaram 19 indivíduos, sendo sete crianças, cinco enfermeiras e sete técnicas de enfermagem. Foram asseguradas todas as exigências preconizadas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – CEP – SES/DF, com parecer nº 3.486.488 e CAAE 93090218.5.0000.5553. A coleta de dados foi realizada a partir da disponibilização de câmera instantânea e posterior entrevista individual. Os dados foram transcritos e analisados a partir da análise de conteúdo de Bardin, com auxílio do software webQDA. Estudo realizado

entre fevereiro e agosto de 2019. **Resultados:** As sete crianças participantes dessa pesquisa, tinham entre 7 e 10 anos, habitavam e estudavam, em escola regular, no Distrito Federal; apenas uma estava vivenciando sua primeira experiência de hospitalização; e apenas uma era do sexo feminino. Das cinco enfermeiras participantes, apenas uma não é mãe; e três delas atuam na unidade pediátrica por escolha. E enquanto participantes técnicas de enfermagem, uma delas cursa graduação em enfermagem; duas têm graduação em outros cursos, que não enfermagem; e apenas duas não foram atuar na unidade pediátrica por escolha. As representações do cuidar desvelam-se entre cuidados imateriais e materiais, e as representações expressas pelos participantes evidenciaram divergências e convergências em todas as categorias. Os cuidados imateriais referem-se à afabilidade, ao ser cuidador, aos acompanhantes, à comunicação, à responsabilidade e à cooperação. Os cuidados materiais referem-se à alimentação, à brinquedoteca, ao ambiente, às atribuições profissionais e aos procedimentos. **Conclusões:** Considera possível a caracterização do fenômeno compreensão do cuidado prestado pelo profissional, na perspectiva da criança e do profissional, a partir das evidenciadas temáticas que dispõem sobre os significados do cuidar imaterial e os significados do cuidar material. A presença do acompanhante desvela-se como atendimento de necessidades afetivas da criança, e de cooperação e objeto de cuidado dos profissionais de enfermagem. A comunicação emerge como essencial à prestação de cuidado, seja como forma de expressão de necessidades; possibilidade de explicação de procedimentos e consequente sentimento de segurança por parte da criança e sua família; fortalecimento de vínculo entre família-criança-profissional; e até mesmo as dificuldades acerca dessa habilidade.

Título modificado do projeto: A repercussão da espiritualidade em pacientes em tratamento para depressão: revisão sistemática de literatura com metanálise

Orientador(a): Getúlio Bernardo Moratto Filho, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Karinne Silva e Souza, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: Estima-se que 300 milhões de pessoas no mundo apresentam transtornos mentais significativos. No Brasil, a depressão afeta cerca de 11,5 milhões de pessoas, 5,8% da população e estima-se, que até 2020, será a segunda síndrome com prevalente entre os países desenvolvidos e a primeira em nações em desenvolvimento, segundo a OMS. Dados IBGE apontaram que 87% da população brasileira é cristão. O Brasil é a maior nação católica do mundo, são cerca de 123 milhões de pessoas, 64% da população. Dada à imensidão de pessoas que considera-se ligadas à uma religião, torna-se imprescindível ao médico o conhecimento mínimo para abordagem do assunto frente ao paciente. Para Carl Gustav Jung - psiquiatra e psicoterapeuta, pai da psicologia analítica - a religiosidade é considerada algo inerente à natureza humana. Força equivalente a um instinto, um fenômeno genuíno no processo de individuação do sujeito. Inicialmente, espiritualidade e saúde mental estavam tão entrelaçados que os centros de saúde mental localizavam-se em

mosteiros, onde os cuidados eram prestados por líderes religiosos (Koenig, 2012). Para muitos, a espiritualidade/religiosidade influencia de significativamente a saúde mental da população, positiva ou negativamente. **Objetivos:** O objetivo do estudo foi avaliar a repercussão das intervenções espirituais e religiosas na saúde dos pacientes com transtornos mentais primários ou secundários, em especial depressão e ansiedade, analisando os pontos negativos e positivos dessa intervenção sobre o tratamento e prognóstico. **Métodos:** O método utilizado foi de Revisão sistemática de literatura sem meta-análise, realizada nos bancos de dados das plataformas PubMed, LILACS e Google Acadêmico. Os principais descritores foram: espiritualidade, religiosidade, transtornos mentais, depressão e ansiedade, nas línguas inglesa e portuguesa. Os artigos selecionados obedeceram critérios de inclusão e exclusão. O estudo foi realizado em 3 etapas. Na primeira, realizou-se a leitura do título, na segunda, a leitura do resumo e na terceira, a leitura completa dos artigos. As etapas foram realizadas por 3 pesquisadores, no intuito de abordar diferentes opiniões e solucionar possíveis divergências. Dessa forma, foram obtidos 644 artigos, dos quais 631 foram excluídos por não se encaixarem nos critérios de inclusão ou por serem repetidos. Assim, 13 artigos foram mantidos para leitura completa e posterior análise. **Resultados:** A quantidade e qualidade de estudos na área são limitadas. Como um todo, os estudos têm mostrado que as intervenções espirituais e religiosas diminuíram os sintomas relacionados aos transtornos psíquicos, principalmente os transtornos depressivos e ansiosos. Também foi possível observar que essas intervenções reduzem o uso de drogas ilícitas e lícitas, o excesso de peso e o estresse, melhorando consequentemente a qualidade de vida, refletindo não apenas em patologias psiquiátricas, mas também em outras doenças. **Conclusão:** Este estudo mostrou que intervenções religiosas exercem efeitos benéficos sobre os sintomas psiquiátricos, a adesão ao tratamento medicamentoso e a satisfação do paciente com os procedimentos realizados.

Comparação entre a eficácia da terapêutica medicamentosa e a eficácia da terapêutica medicamentosa aliada a medidas complementares em pacientes com diagnóstico de transtornos depressivos: revisão sistemática de ensaios clínicos aleatórios com metanálise

Orientador(a): Sérgio Henrique Mattioda Lima, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Ludmila Ulhôa do Nascimento, ESCS, Brasília/DF; Karinne Silva e Souza, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: O transtorno de humor mais comum e mais reconhecido é a Depressão Maior, apresentando-se como episódio único ou recorrente. A depressão maior é caracterizada por um distúrbio multifatorial que atinge a área afetiva sendo ocasionada por aspectos de ordem biológica, psicológica e social, tendo como principais sintomas o humor deprimido e a perda de interesse ou prazer na realização das atividades. Estima-se que 300 milhões de pessoas em todo o mundo, dentre todas as faixas etárias, apresentam transtornos de

humor significativos. Em relação a Religiosidade/Espiritualidade, alguns autores definem religiosidade como atributos relativos à uma certa religião, diferenciando de espiritualidade. Dados do último IBGE, apontaram que a maioria dos brasileiros são cristãos, 87% da população total. O Brasil ainda é a maior nação católica do mundo, com 123 milhões de pessoas aproximadamente. Nos últimos vinte anos, estudos sistematizados e bem conduzidos passaram a identificar uma relação positiva entre Religiosidade/Espiritualidade (R/E) e saúde. Alguns estudos sugerem que R/E possam ter efeito protetor sobre a saúde e parecem influenciar a saúde física e mental de várias maneiras. **Objetivos:** O objetivo do estudo foi avaliar a repercussão das intervenções espirituais/religiosas na saúde dos pacientes com transtornos mentais, em especial depressão e ansiedade, analisando os pontos negativos e positivos dessas intervenções sobre o tratamento e prognóstico. **Métodos:** Para isso, o método utilizado foi uma Revisão sistemática de literatura sem meta-análise, realizada nos bancos de dados das plataformas LILACS, MEDLINE, PMC e Google Acadêmico. Os principais descritores foram: Depressão, Transtornos de Humor, Depressão Maior, Espiritualidade, Religiosidade. Todos os descritores sofreram combinações entre si nas línguas inglesa e portuguesa. Os critérios de inclusão e exclusão foram definidos para a posterior seleção dos artigos. O processo de seleção dos estudos foi realizado em três fases, por dois revisores independentes em duplicata para a abordagem de diferentes opiniões, mais um terceiro revisor com o intuito de solucionar possíveis divergências. Dessa forma, foram obtidos 786 artigos, dos quais 769 foram excluídos por não se encaixarem nos critérios de inclusão ou por serem repetidos. Sendo assim, 17 artigos foram mantidos para leitura completa e posterior análise. **Resultados:** Vários estudos analisados durante essa revisão sugeriram que as crenças religiosas e ligações espirituais são usadas para lidar com o extremo estresse que a depressão possa causar. Evidências mostram que as pessoas se tornam ainda mais religiosas quando estão doentes ou em situações de estresse psicológico. Além disso, os estudos mostraram que as intervenções espirituais e/ou religiosas diminuíram os sintomas relacionados aos transtornos depressivos e ansiosos. Foi possível observar ainda que essas intervenções diminuíram o uso de drogas ilícitas e lícitas, o estresse, além de mudanças no hábito de vida, refletindo principalmente sobre a saúde mental. O questionamento negativo em relação a religião/espiritualidade foi mais evidenciado em artigos que estudaram pessoas com diagnóstico de doenças terminais. **Conclusão:** Assim sendo, conclui-se que os estudos obtiveram resultados benéficos sobre os sintomas psiquiátricos, sobre a adesão ao tratamento medicamentoso e sobre a satisfação com os procedimentos realizados.

Percepção sensorial e função cognitiva em pacientes com transtornos do sono

Orientador(a): Dr. Carlos Tauil, IHBDF, Brasília/DF.

Estudante(s): Raquel Aziz Batista, ESCS, Brasília/DF; Sarah Reis Vilela, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Talyta Cortez Grippe, UniCeub, Brasília/DF.

Introdução: A percepção sensorial é o resultado do processamento de informações obtidas do “mundo externo” pelos sistemas sensitivos, como a visão, audição, leitura/escrita e cinestesia. Entretanto, tem sido demonstrado que a privação de sono prejudica atividades que dependem da percepção, alterando também a aprendizagem perceptual, ou seja, perturba o processo de utilização e de melhora das habilidades sensoriais por meio de treinamento e prática. Diversas áreas da cognição podem ser afetadas, sendo que os processos associados às emoções apresentam mais influência da privação de sono, e atividades como planejamento e tomar decisões são menos afetadas.

Objetivos: avaliar a percepção sensorial mais utilizada para determinar o estilo de aprendizagem de uma coorte de pacientes com transtorno do sono; avaliar as repercussões desses sintomas no cotidiano do paciente e correlacionar perfil nosológico, sexo e idade com o tipo de aprendizagem predominante.

Metodologia: aplicação de questionário com 56 questões em 30 pacientes com distúrbios do sono e em um grupo controle de 20 voluntários, com idade variando entre 18 e 60 anos. Os dados obtidos são avaliados sob o ponto de vista estatístico pelo software Prism 5.1, correlacionando-se o perfil de aprendizagem com o respectivo transtorno de sono, bem como se comparando o perfil de aprendizagem dominante no grupo de pacientes versus grupo controle.

Resultados: os dados obtidos mostraram um prejuízo na aprendizagem visual no grupo dos pacientes com transtorno do sono (13%) quando comparado ao grupo controle (50%). A percepção auditiva foi a mais prevalente nos pacientes com privação de sono (50%). Vários estudos já demonstraram uma menor ativação visual do lobo parietal e extra-estriatal, o que pode explicar a diminuição desse modo de aprendizagem nas pessoas com distúrbios do sono. Outras pesquisas mostraram que há um declínio na resposta tanto a estímulos visuais como a estímulos auditivos, mas esse declínio é mais intenso na percepção visual, corroborando também com os achados. Por fim, já foi demonstrado que há uma hiperativação do córtex pré-frontal e lobo parietal após privação de sono para suprir a menor ativação do lobo temporal em resposta a estímulos auditivos, mantendo um equilíbrio entre os tipos de percepção. Em relação às outras habilidades (cinestésica e ler/escrever), os aprendizados são equivalentes entre os dois grupos. Os pacientes dentro do grupo de apneia do sono apresentaram a pior qualidade de sono (Epworth médio de 7,57) quando comparados aos outros grupos (insônia e outros transtornos), sendo que esse teve a menor prevalência total de aprendizagem visual. Foi demonstrado também que a percepção visual é mais prevalente em mulheres (26,66%) que em homens (0%).

Conclusões: conclui-se, portanto, que pacientes com transtornos do sono apresentam pior percepção visual, entretanto, esta é suprida por mecanismos compensatórios, que aumentam outros tipos de aprendizagem nesse grupo, como a percepção auditiva, adquirindo um equilíbrio entre as diferentes formas de percepção.

Aborto: percepções, moralidades e habilidades de estudantes de medicina de Instituições de Ensino Superior privadas no Distrito Federal

Orientador(a): Karlo Joséfo Quadros de Almeida, HRAN, Brasília/DF.

Estudante(s): Juliana Bispo Dias, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Ana Maria Costa, ESCS, Brasília/DF; Derek Chaves Lopes; ESCS, Brasília/DF.

Introdução: Os permissivos para aborto no Brasil são: anencefalia, gravidez resultante de estupro e ser o abortamento o único meio de salvar a vida da gestante. Médicos podem alegar objeção de consciência nesses casos. Uma objeção de forma inadequada torna-se barreira à garantia do direito ao aborto. Essa e outras barreiras, podem levar ao abortamento inseguro, gerando intercorrências à saúde da mulher⁵. O aborto, problema de saúde pública, deve estar inserido na educação médica, para formação de profissionais críticos, capazes de ofertar serviço de qualidade e humanizado. **Objetivos:** Analisar o tema aborto no currículo formal de medicina das Instituições de Ensino Superior (IES) privadas do Distrito Federal (DF), verificando percepções, moralidades e habilidades dos alunos formados. **Material e metodologia:** Estudo qualitativo, do tipo análise documental, dos projetos pedagógicos e ementas das disciplinas dos cursos de medicina das IES privadas do DF encontrados nos *sites* dessas instituições. Utilizou-se o programa Adobe Acrobat DC para busca, nos documentos encontrados, pelos termos: aborto, abortamento, interrupção da gestação, interrupção da gravidez. Também foi realizada leitura integral dos textos para encontrar conteúdos com possível abordagem do aborto. Por fim, ocorreu análise das referências indicadas relacionadas à temática para avaliar sua atualização. **Resultados:** Não foram encontrados materiais para análise do currículo formal de medicina no *site* da Uniceplac. Apenas um projeto pedagógico foi localizado no *site* da UCB. Esse projeto, muito abrangente, não descreve disciplinas e conteúdos estudados, não sendo possível encontrar os descritores pesquisados e disciplinas com associação ao tema do aborto. No *site* da UniCeub, localizou-se 47 ementas das disciplinas do curso de medicina. Na busca pelos descritores, não foram encontrados: interrupção da gestação, interrupção da gravidez. A palavra aborto foi encontrada 2 vezes: em uma referência e em uma unidade de conteúdo programático para habilidades e atitudes do 2º ano. A palavra abortamento foi encontrada 5 vezes: uma vez em cada uma das 4 ementas do internato, voltadas para investigação das causas do abortamento, e uma vez na disciplina de saúde da mulher do 2º ano, abordando conceitos, etiologias, apresentações clínicas e condutas. Na leitura integral das ementas da UniCeub, identificou-se possibilidade de o tema do aborto estar implícito em outras 4 disciplinas distribuídas entre 2º, 3º e 4º anos do curso. As referências bibliográficas relacionadas ao aborto indicadas aos alunos da UniCeub encontram-se atualizadas. **Conclusões:** As informações encontradas da UniCeub indicam: o tema não é abordado de forma homogênea e o aborto legal e o inseguro não estão explícitos no currículo, assim como os aspectos morais, legais, éticos, estigmatizantes e psicossociais do aborto. Necessita-se de abordagem mais explícita do tema nos currículos estudados, além de mais estudos sobre como o aborto é abordado na educação médica. Para isso, as matrizes curriculares das IES devem estar facilmente disponíveis, já que esses estudos podem contribuir para aprimoramento dos currículos, da formação médica e da assistência prestada. A ausência de materiais sobre os currículos do curso de medicina nos *sites* das IES comprometeu cumprimento dos objetivos do estudo.

Análise do sono em pacientes com Miastenia Gravis

Orientador(a): Mirian Conceição Moura, ESCS e HAB, Brasília/DF.

Estudante(s): Isabela Fernandes Araújo, ESCS, Brasília/DF; Nathália Vieira Werneck, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Vitor Martins Codeço, HRAN, Brasília/DF; Murilo Galvão Guiotti, HAB, Brasília/DF.

Introdução: Miastenia Gravis (MG), doença autoimune da junção da neuromuscular, pode estar associada a Distúrbio Respiratório do Sono (DRS) em até 60% dos pacientes miastênicos, especialmente Síndrome da Apneia-Hipopneia Obstrutiva do Sono (SAHOS)⁶. Além dos sintomas respiratórios pela MG, a comorbidade de SAHOS gera hipóxia e hipercapnia noturnas^{5,6,7}, o que intensifica os sintomas miastênicos e resulta em sonolência diurna. Nesse contexto, de forma rara, pacientes com MG podem apresentar fadiga paradoxal, ou seja, fadiga ao acordar¹¹; a qual hipotetiza-se que seja uma variação clínica consequente da associação entre MG e DRS. Apesar da relevância clínico-epidemiológica, essa correlação é limitada na literatura médica.

Objetivos: Delinear características clínicas e polissonográficas de pacientes com MG com sintomas respiratórios, à luz de terapia adjuvante com ventilação não invasiva. **Material e Metodologia:** Estudo observacional, longitudinal, descritivo, com 26 participantes, em que foram analisados parâmetros clínico-laboratoriais de prontuários eletrônicos e parâmetros polissonográficos, durante os anos de 2011 a 2017.

Resultados: A amostra de 26 participantes teve predomínio do sexo feminino (77%), idade média em ambos os sexos de 45 anos, com pico de incidência mais tardio no sexo masculino. Observou-se tendência a sobrepeso e euglicemia na população estudada, com glicemia de jejum média mais elevada entre os homens. A hemoglobina glicada média apresentou valores predominantemente próximos à normalidade. O LDL-colesterol médio encontrou-se mais discretamente mais elevado na população feminina. Identificou-se, em gasometrias venosas, tendência a hipoxemia e hipercapnia, com pH normal, sem alterações significativas de bicarbonato. Do total, 38,5% dos participantes estavam em uso de VNI, terapia que modificou sintomatologia de Miastenia Gravis de modo expressivo. Cinquenta por cento (n = 13) da amostra apresentavam queixa de fadiga generalizada, a qual obteve redução para 23,1% (n = 3) após o uso de VNI (p = 0,015). A fadiga paradoxal estava presente em 38,4% (n = 10) dos participantes antes de terapia com VNI e em 10% (n = 1) após uso de VNI (p = 0,064). Os pacientes que apresentavam dispneia, 42,3% (n = 11), evoluíram com melhora do sintoma após VNI, com 9,10% (n = 1) (p = 0,005). Em relação às polissonografias, observou-se IAH de $19,14 \pm 19,49$, caracterizando SAHOS em estágio moderado, com predominância de apneia obstrutiva e hipopneia. Houve ainda eficiência do sono reduzida ($75,70\% \pm 17,24$), índice de dessaturação de $12,70$ eventos/hora $\pm 17,44$, T90 de $50,73$ minutos $\pm 91,80$ e capnografia média de $39,46$ mmHg $\pm 6,31$. **Conclusões:** DRS são relevantes na população com MG. No estudo, identificou-se padrão de hipoxemia e tendência à hipercapnia, associada a diminuição da eficiência do sono. Houve alterações notáveis no IAH, com SAHOS de estágio moderado. A terapia por VNI foi significativa na

remissão da sintomatologia, como fadiga generalizada, fadiga cervical e dispneia, o que potencialmente implica em melhor qualidade de vida e prognóstico dos pacientes. Em suma, este estudo suscita a necessidade de abordagem amplificada e multidisciplinar da Miastenia Gravis.

Fatores associados à mortalidade intra-hospitalar de idosos com fratura de fêmur e fragilidade óssea

Orientador(a): Viviane Cristina Uliana Peterle, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Jurandi Barrozo da Silva Junior, ESCS, Brasília/DF; Rodrigo Tinôco Magalhães Cavalcante, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Maria Rita de Carvalho Garbi Novaes, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: Diante do envelhecimento em todo o mundo, as fraturas de quadril se tornarão um fardo de saúde pública progressivamente maior. Aproximadamente 5% dos indivíduos que apresentam fratura de quadril morrem durante a internação hospitalar. Nossa hipótese é que a mortalidade e o desfecho funcional variam com o tipo de fratura de quadril, mas que as diferenças no desfecho entre pacientes com diferentes tipos de fratura são atribuíveis a diferenças na saúde e função basal entre as populações de pacientes que sustentam cada tipo de fratura. No Brasil, são escassos os dados precisos sobre a prevalência da osteoporose e incidência de quedas e fraturas, assim como sobre custos relacionados a esses eventos. **Objetivo:** Identificar os fatores associados à mortalidade hospitalar em idosos com fratura por fragilidade do quadril.

Material e Metodologia: Uma coorte de 407 pacientes com mais de 60 anos, fratura de quadril por trauma mínimo, admitida por 8 anos (Jan 2010-18) no Serviço de Saúde Pública Ortopédica de Brasília, associou as variáveis com o desfecho (mortalidade) e comparação entre os grupos (morte vs. sobrevivência), através do teste do qui-quadrado e Mann-Whitney. O odds ratio das variáveis selecionadas sobre mortalidade, por meio da regressão logística (método Stepwise). O modelo R² de Nagelkerke = 0,80 ajustado para idade e sexo [IC95% p > 0,005]. Sobrevivência por regressão logística das curvas COX e Kaplan-Meier. E os gráficos ROC apresentam os pontos de corte definidos pela maior sensibilidade e especificidade concomitantes.

Resultados: Média de 79 anos (\pm 9,4), predominância de mulheres (n = 265), hipertensão arterial (58,7%) e risco cirúrgico moderado / alto (Detsky, 1997) (78,1%). A classificação anatômica em transtrocanterica: 157 (38,6%), colo: 145 (35,6%) e subtrocantérica: 12 (2,9%) concordaram com o perfil das intervenções cirúrgicas (n = 314): osteossíntese: 170 (41,7%) , seguida de artroplastia em 144 (35,4%). A média para realização da cirurgia foi de 20,4 dias, com o tempo total médio de permanência hospitalar 26,6 dias (\pm 22,2). No geral, a prevalência de mortalidade durante a observação foi de 19,9% (n = 81). Nos pacientes submetidos à cirurgia, ocorreram 44 (14,0%) óbitos, sendo osteossíntese [HR = 1,56 IC 95%: 1,22-1,98], infecção (n = 35%) [OR = 4,08), tempo de internação na UTI (43,5% - média / d: 6,57) [OR = 1,10] e tempo

pós-operatório com ponto de corte definido em 6,5 d (S / E > 0,70) incluídos no modelo de risco (<p 0,005).

Conclusões: Pacientes mais velhos e mais comórbidos têm mecanismos de queda e tipo de intervenção semelhantes. Por sua vez, fatores relacionados à maior morbidade prévia, maior tempo de hospitalização antes e após a cirurgia e infecções aumentam o risco de mortalidade.

O controle de sintomas em pacientes oncológicos internados em Unidade de Cuidados Paliativos exclusivos

Orientador(a): Karine Marques Costa dos Reis, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Karen Evellin Souza Neves, ESCS, Brasília/DF; Talita Silva Muniz, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: O câncer está entre as doenças e agravos não transmissíveis responsáveis pelo adoecimento e óbito da população no mundo. Com o avanço na ciência foi possível proporcionar à população maior longevidade, porém a qualidade de vida e o controle de sintomas não foram firmados. Os Cuidados Paliativos (CP) consistem na assistência promovida com o objetivo de proporcionar melhor qualidade de vida. Compreender os sintomas do paciente permite traçar estratégias e promover o manejo oportuno dos mesmos. **Objetivo:** Avaliar o controle de sintomas em pacientes oncológicos internados em Unidade de Cuidados Paliativos exclusivos. **Material e metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, do tipo coorte prospectivo, onde foram avaliados 30 pacientes oncológicos sem possibilidade de modificação do curso da doença, hospitalizados em unidade especializada de cuidados paliativos exclusivos do Distrito Federal, no momento da internação e 72 horas após esta. Utilizou-se questionário sócio-demográfico, escala *Edmonton Symptom Assessment System* (ESAS) para avaliação de sintomas e *Palliative Performance Scale* (PPS) para avaliação funcional. A análise descritiva e analítica dos dados foi realizada pelo programa IBM SPSS. O nível de significância utilizado em todo estudo foi de 5%. **Resultados:** Na amostra estudada houve predominância do sexo masculino, faixa etária de 50 a 59 anos, estado civil casado, com ensino fundamental incompleto, católicos. Observa-se maior incidência de câncer do sistema digestório e metástase em 73,3% dos sujeitos avaliados, onde o tempo diagnóstico predominante foi de até 11,9 meses. Na associação entre manejo de sintomas e internação, evidenciou-se diferença estatística significativa para as variáveis ESAS – Dor, cansaço e sonolência, onde a mediana dos valores após 72 horas foram significativamente menor para dor (P = 0,032) e maior para cansaço (P = 0,020) e sonolência (P = 0,012). Quanto à análise da PPS, essa se manteve igual em 43,3% dos pacientes. **Conclusões:** Os CP demonstraram ter papel fundamental no manejo da dor, colaborando com a melhora da qualidade de vida dos indivíduos. O estudo evidenciou que possíveis fatores podem contribuir para este desfecho, como a presença de rede de apoio (cuidador). Assim, permite a reflexão quanto à necessidade de inserção precoce aos cuidados paliativos.

Delineamento laboratorial de crianças e adolescentes vivendo com HIV

Orientador(a): Gabriela Lopes da Silva Lustosa, SES, Brasília/DF.

Estudante(s): Lourena Bottentuit Cardoso Penha, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Ricardo Azevedo de Menezes, SES, Brasília/DF; Ângela Maria Rosas Cardoso, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A via vertical de transmissão do HIV é considerada a principal forma de adquirir o vírus em crianças menores de cinco anos no Brasil, mesmo existindo mecanismos estipulados para redução da transmissão, como, a oferta da profilaxia após exposição para as crianças nascidas de mães infectadas. Dessa forma, torna-se necessária a adequada sistematização dos serviços, visando a criação de estratégias que melhorem as práticas de gestão, atenção e vigilância. Nesse sentido, a Terapia Antiretroviral (TARV) proporcionou avanços quanto ao aumento da sobrevida e qualidade de vida, evidenciadas pela diminuição das internações por doenças oportunistas e queda da mortalidade. **Objetivos:** Analisar o perfil clínico-laboratorial de crianças e adolescentes com HIV, identificando a adesão à TARV e aspectos laboratoriais, segundo os dados disponíveis nas bases de dados do Ministério da Saúde, SISCEL, SISGENO, Siclom e o TrackCare. **Metodologia:** Estudo transversal retrospectivo realizado no período de agosto de 2018 a junho de 2019, a partir da coleta de dados de bases eletrônicas de crianças e adolescentes atendidos no ambulatório de Pediatria do Hospital Dia da Asa Sul, referente ao período de acompanhamento realizado entre janeiro de 2017 a dezembro de 2018. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde sob o número 2.921.730. **Resultados:** Participaram 57 crianças e adolescentes, com idade de 0 a 21 anos, mediana de 13,37. Quanto à avaliação da quantificação da carga viral para o HIV (CV-HIV), 21 participantes (36,8%) apresentavam carga viral detectável e 36 participantes (63,2%) carga viral indetectável. Em relação à quantificação de CV-HIV no período avaliado, dentre os 21 indivíduos que apresentaram níveis detectáveis, na maioria (n=12; 57,1%) não foi encontrada alteração imunológica. Entretanto, em 23,8% (n=5) havia alteração imunológica moderada e em 19,0% (n=4), alteração imunológica grave. Já entre os que apresentaram níveis indetectáveis na última CV-HIV realizada neste estudo, 32 pessoas (88,9%) apresentaram-se sem alteração imunológica e em quatro (11,1%) foi revelada alteração moderada. Nenhum dos pacientes deste grupo de CV-HIV indetectável apresentou alteração imunológica grave. Quanto à adesão à TARV, a maioria, 34 (59,6%), apresentou provável falha na adesão, sendo que 13 (38,2%) estavam na faixa etária de 15 a 19 anos; nove (15,8%) foram classificados como dúvida quanto à adesão ao tratamento e 14 (24,6%), como provável adesão. Ao relacionar a adesão à TARV com os dados de alteração imunológica, observou-se que no grupo classificado como provável adesão, (92,9%) não apresentou alteração imunológica em comparação com os outros dois grupos, e ainda, que os quatro casos de alteração imunológica grave estão no grupo de provável falha na adesão. **Discussão:**

Salienta-se que o não alcance de uma carga viral indetectável pode implicar em uma má resposta imunológica, sendo importante o controle da replicação do HIV a fim de preservar os estoques de linfócitos TCD4+ evitando a deterioração imunológica **Conclusões:** Este estudo identificou que a falha na adesão a terapia ainda é um problema que influencia na falha virológica e imunológica, mesmo com ofertas de esquemas terapêuticos guiado, monitorizado e individualizado.

Análise dos fatores associados com o desenvolvimento de paralisia cerebral em recém-nascidos prematuros extremos

Orientador(a): Alessandra de Cássia Gonçalves Moreira, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Rebecca Santana Alonso, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A paralisia cerebral (PC) é a incapacidade motora mais comum na infância, resultante de lesões precoces no cérebro fetal ou infantil nos primeiros anos de vida. **Objetivos:** Avaliar a associação de fatores perinatais com paralisia cerebral em recém-nascidos (RNs) prematuros extremos que tiveram esse diagnóstico até os três anos de idade. **Material e metodologia:** Estudo observacional retrospectivo envolvendo recém-nascidos prematuros extremos, nascidos em um hospital público de referência, no período de novembro de 2013 a setembro de 2017. Realizada análise dos fatores pré-natais, perinatais e pós-natais potencialmente associados ao desenvolvimento de PC. Variáveis quantitativas foram avaliadas utilizando-se a média e desvio padrão. Para comparação das médias entre grupos foi utilizado o teste T de Student. Variáveis categóricas foram descritas em frequência absoluta e relativa e as proporções comparadas utilizando o teste χ^2 com correção de Yates ou Teste exato de Fisher quando aplicável. Foram calculados OR com seus respectivos intervalos de confiança de 95% como medida de associação. Para o controle do efeito de características clínicas relevantes, utilizou-se regressão logística múltipla. **Resultados:** No período de estudo foi obtido um total de 16.708 RNs nascidos vivos em nosso serviço. Destes, 2689 eram prematuros e, dentre eles, 86 tinham entre 24 e 28 semanas de idade gestacional. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 46 RNs, dos quais, 9 tiveram diagnóstico de paralisia cerebral (20%) – grupo do estudo, contra 37 que não tiveram esse diagnóstico (80%) – grupo controle. Quando comparados RNs prematuros extremos com diagnóstico de PC, as variáveis que tiveram significância estatística foram: idade materna ($p=0,039$), hemorragia grave ou leucomalácia ($p=0,003$). Outras características analisadas, atraso do DNPM ($p<0,01$) e alterações dos reflexos primitivos ($p<0,01$), também tiveram correlação estatística significativa, no entanto não são considerados fatores de risco, e sim, indicadores de que o RN tem mais chance de desenvolver o diagnóstico de PC. A classificação PIG não apresentou significância estatística em RNs com diagnóstico de PC ($p=0,687$). Além das variáveis citadas, foram selecionados para análise de regressão logística múltipla ($p<0,25$ na análise bivariada): escolaridade

(< 4 anos ou > 9 anos), primeira consulta pré-natal, pré-eclâmpsia, RCIU, uso de sulfato de magnésio, infecção neonatal tardia e DBP grave. Houve associação estatística apenas para hemorragia grave ou leucomalácia (OR=59,3; IC=3,9-901,3; p=0,003) e idade materna (OR=0,7; IC=0,5-0,9; p=0,039).

Conclusão: As variáveis: idade materna, hemorragia grave ou leucomalácia, mostraram-se estatisticamente significativas em RNs prematuros extremos com diagnóstico de PC. Atraso do DNPM e alterações dos reflexos primitivos, que são indicadores de maior chance de evolução para o diagnóstico de PC, também tiveram associação estatisticamente significativa com o desenvolvimento da morbidade avaliada. A classificação PIG não apresentou significância estatística em RNs com diagnóstico de PC, dado ainda controverso na literatura. Análises mais robustas e com maior número de participantes se fazem necessários para confirmar os achados do presente estudo.

O trabalho feminino no atendimento pré-hospitalar: percepção dos riscos psicossociais

Orientador(a): Ângela Ferreira Barros, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Amanda Gomes Ferreira, ESCS, Brasília/DF; Yara Ravacci Cabral, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Alessandra da Rocha Arrais, ESCS, Brasília/DF; Carla Sabrina Xavier Antloga, Universidade de Brasília. Brasília/DF; Cristiane Faiad de Moura, Universidade de Brasília. Brasília/DF; Carlos Manoel Lopes Rodrigues, Universidade de Brasília. Brasília/DF.

Introdução: Os trabalhadores atuantes na área da saúde estão suscetíveis a diferentes riscos no seu ambiente de trabalho. Esses riscos apresentam outras peculiaridades quando se trata do trabalho exercido em atendimento pré-hospitalar (APH), tendo em vista que é realizado fora de um ambiente institucional. Na equipe multiprofissional do APH, as mulheres estão cada vez mais presentes e conseqüentemente expostas a diversos outros riscos psicossociais específicos, como por exemplo, dupla jornada de trabalho, assédio e discriminação de gênero. A jornada de trabalho feminina, considerando o tempo gasto com trabalho doméstico, é maior que a masculina no Brasil. Já a discriminação de gênero, talvez a maior barreira enfrentada pelas mulheres, carrega um mecanismo de reprodução onde a mulher é vista como força de trabalho secundária e complementar. Isso impacta diretamente em suas carreiras, haja vista que além de diminuir sua importância social, ainda impede ou dificulta sua ascensão. **Objetivo:** Avaliar a especificidade dos fatores de riscos psicossociais para o trabalho feminino na percepção das trabalhadoras do atendimento pré-hospitalar. **Material e Metodologia:** Estudo transversal qualitativo realizado por meio de dois grupos focais com mulheres do atendimento pré-hospitalar público do Distrito Federal. A análise dos dados foi realizada utilizando o *software Iramuteq 7.0*. **Resultados:** Diante da análise foram obtidas três classes, sendo a classe um, denominada “Ser mãe, mulher e trabalhadora” a qual demonstrou questões estruturais do serviço e dupla jornada de trabalho e o impacto na vida pessoal dessas mulheres. A classe dois, denominada

“Desvantagens e Vantagens de ser mulher na APH” apontou como desvantagem a atuação e manejo das ocorrências que requerem força física e autoridade diante da população, além disso, são vítimas de assédio moral e sexual frequentemente. Como vantagens destacaram a facilidade em determinadas situações que necessitam de maior envolvimento emocional e intelectual, sendo as profissionais de escolha para atendimento de determinadas ocorrências. A classe três, denominada “Ser trabalhadora do APH X Vivência de violências no trabalho”, destacou o medo e sensação de insegurança em ocorrências em ambientes não controlados. **Conclusão:** Acredita-se que todas essas dificuldades expõem as mulheres a riscos psicossociais específicos e podem contribuir para o adoecimento e incapacidade para o trabalho. Dessa forma ressalta-se a importância da adequação do ambiente de trabalho para as peculiaridades femininas a partir da promoção da equidade de gênero.

Análise de marcadores de função respiratória em pacientes com doenças neuromusculares em Brasília, DF

Orientador(a): Mirian Conceição Moura, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Helena Gemayel Marques, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Dante Brasil Santos, UnB, Brasília/DF.

Introdução: A ELA caracteriza-se clinicamente pela combinação de sinais de comprometimento de 1º e 2º neurônios motores. Há pacientes com início predominante bulbar, cervical ou lombar e suas respectivas manifestações. A hipercapnia é o sinal mais precoce da fraqueza da musculatura respiratória nas doenças neuromusculares. Há relatos de hipóxia também durante o sono. A pressão parcial de oxigênio e gás carbônico nesses pacientes quando acordados têm-se mostrado melhores quando em assistência ventilatória noturna (VNI). **Objetivo:** Analisar o comprometimento respiratório de pacientes com ELA, com base em marcadores respiratórios e polissonográficos, bem como comparar as suas manifestações no grupo de início bulbar e axial. **Metodologia:** Estudo de caráter transversal, retrospectivo e descritivo baseado na análise de prontuários eletrônicos de pacientes que realizaram exames de espirometria, gasometria venosa diurna, polissonografia e dados clínicos suficientes para aplicação da escala Walton Gardner Medwin de mobilidade. **Resultados:** Foi obtido saldo de 27 pacientes, dentre eles 15 homens e 12 mulheres. Foram segmentados dois grupos, um de pacientes com ELA de início bulbar e outro de pacientes com ELA de início axial. Foram analisados valores de média e variância desses grupos no que diz respeito às variáveis descritas, bem como o p-valor comparativo desses grupos. Os dados foram analisados no programa Excel (2018). Com base nos dados obtidos, observa-se que os pacientes do grupo bulbar apresentaram menores médias de valores de CVF, VEF1 (sentado e deitado) e ainda maior diferença entre CVF sentado e deitado, no entanto houve valor de p significativo somente para o VEF1 ($p = 0,02$). No que diz respeito à aplicação da escala Walton, apesar

de não obtido p-valor significativo ($p = 0,07$), as maiores pontuações da escala foram obtidas pelo grupo com componente predominante axial. Em ambos os grupos se observou valores no limiar superior para PCO_2 , sendo o valor médio encontrado maior para a ELA de início bulbar quando comparado à ELA de início axial. Para ambos os grupos também foram observados valores no limiar superior para HCO_3 . Não foram encontrados valores de p significantes nas variáveis polissonográficas ao se comparar os dois grupos, no entanto as médias do grupo de início axial foram menores para eficiência, IAH e T90. Em contraposição, os pacientes de ELA de início bulbar fizeram mais uso de VNI (66% grupo bulbar em contraposição a 33% grupo axial). Conclusão: Nosso estudo vem a corroborar o que já está consolidado na literatura, em que pacientes com ELA apresentam comprometimento respiratório restritivo devido patogênese da doença, o que desencadeia alterações respiratórias compensatórias já esperadas a longo prazo, como acidose respiratória, com alcalose metabólica compensatória, que a longo prazo, quando os mecanismos compensatórios falham, acidose mista. Além disso, também são relatados presença de episódios de hipopneia e apneia durante o sono como parte da clínica dessas doenças, o que também veio de encontro com nossos achados. A utilização de ventilação positiva nesses pacientes objetiva arrefecer as repercussões respiratórias e proporcionar maior conforto diante de progressão do quadro respiratório.

Impactos e técnicas da gestão de leitos para a gestão hospitalar: uma revisão sistemática de literatura

Orientador(a): Roberto José Bittencourt

Estudante(s): Angelo de Medeiros Stevanato, ESCS, Brasília/DF; Vitória de Lima Fernandes, ESCS, Brasília/DF; Carolina Thomé Bragança, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: a escassez de recursos, especialmente de leitos, é problema grave do sistema de saúde brasileiro. Inovações nas técnicas de gestão leitos são cruciais para trazer uma resposta a esse problema. A fim de auxiliar gestores nesse processo de inovação, os autores realizaram revisão sistemática de literatura sobre técnicas de gestão de leitos e seu impacto em indicadores de gestão e de saúde. **Metodologia:** a revisão foi conduzida conforme as diretrizes da Colaboração Cochrane e as recomendações AMSTAR II. Buscou-se por títulos com o termo “bed management” sem restrição de idioma, publicados entre 2008 e 2018, nas seguintes bases de dados: CAPES, Scielo, EMBASE, Scopus, PubMed, Cochrane, LILACS e Health Systems Evidence. A qualidade dos artigos foi avaliada com a ferramenta EPHPP. **Resultados:** dos 149 artigos encontrados na busca inicial, 14 foram incluídos para análise. Todos, exceto um, relataram desfechos positivos sobre diferentes marcadores. As diferentes técnicas de gestão de leitos foram agrupadas em quatro categorias: (I) Time de gestão para alocar pacientes em leitos adequados e/ou planejar altas; (II) Protocolos clínicos específicos visando melhorar a disponibilidade de leitos; (III) Uso de sistema

informatizado para melhorar o tempo de *turnover* do leito; e (IV) Miscelâneas de gestão. Dentre elas, a técnica mais em voga é a formação de uma equipe multidisciplinar para gerir os leitos. Infelizmente, todos os artigos incluídos são de fraca qualidade metodológica. **Conclusão:** várias técnicas de gestão de leitos já foram estudadas, sendo a maioria capaz de gerar resultados positivos. Contudo, a ausência de rigor metodológico na condução dos estudos limita, em parte, a aplicabilidade dos achados.

Comparação entre escores tradicionais para predição do risco cardiovascular em pacientes com infarto do miocárdio: diferenças entre gêneros

Orientador(a): Ana Cláudia Cavalcante Nogueira, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Tales Gabriel Rodrigues da Costa, ESCS, Brasília/DF; Yasmim Vinhal Fernandes, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: Infarto agudo do miocárdio (IAM), coronarianopatia prevalente com alto custo socioeconômico. Mais comum em homens, com mais de 13 mil óbitos anuais e maior letalidade com supradesnívelamento do segmento ST (IAMCSST). Escores, como Framingham modificado e ASCVD de American College of Cardiology (ACC) e American Heart Association (AHA) para prever risco cardiovascular (RCV), analisam fatos clínicos, sociodemográficos e de estilo de vida. Esse estima RCV em dez anos através de sexo, idade, fumo, diabetes mellitus, LDL-c e HDL-c e pressão arterial. O ASCVD explora os mesmos, menos LDL-c, e ainda etnia, colesterol total e fármacos para hipertensão arterial.

Objetivo: Comparar predição de RCV do Escore de Framingham e ASCVD do ACC/AHA em pacientes com IAMCSST, considerando sexo e fatores de RCV em infartados do Distrito Federal. **Método:** Estudo transversal com pacientes do Hospital de Base do Distrito Federal admitidos com IAMCSST e incluídos no Brazilian Heart Study entre 2006 a 2018. Aprovado no comitê de ética e os admitidos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Em 724 infartados, foi calculado Framingham para 99,7% da amostra e ASCVD em 87,2%. Resultados na tabela 1. O desfecho de ambos é similar na predição de RCV, apontam menos de 1/3 de alto risco. Mais subestimado em mulheres, sendo ASCVD discretamente mais confiável. O compartilhamento de dados usados induz a concordância. Mas falham ao desconsiderar história de IAM, carga tabágica e ex-fumante, controle de doenças metabólicas, miscigenação e dados de estilo de vida associados à aterosclerose. **Conclusão:** Os escores são insatisfatórios para prever RCV em infartados do Distrito Federal, subestimando o risco de maneira ainda mais robusta entre as mulheres.

Métodos pedagógicos para formação humanista, crítica, reflexiva e ética na graduação médica: revisão sistemática

Orientador(a): Roberto José Bittencourt, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Ananda Cristine Amador de Moura, ESCS, Brasília/DF; Lucas de Ávila Mariano, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Leila Bernarda Donato Gottens, ESCS, Brasília/DF; Cláudia Vicari Bolognani, ESCS, Brasília/DF; Sérgio Eduardo Soares Fernandes, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A medicina é uma área do conhecimento diretamente relacionada e influenciada pelas relações humanas. A prática médica requer mais que conhecimento técnico, necessita de habilidades que possibilitem a aplicação adequada da técnica para a recuperação e promoção da saúde de um indivíduo. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) atuais trazem em seu texto as competências necessárias à formação médica, que vão além do campo técnico. As DCN orientam que a graduação médica deve ser pautada em uma formação generalista, humanista, crítica, reflexiva e ética. Nesse contexto, buscou-se com esta revisão, identificar instrumentos utilizados para alcance das referidas competências psicossociais na graduação médica. **Objetivos:** Identificar e sistematizar instrumentos pedagógicos utilizados para alcance das competências necessárias a uma formação generalista, humanista, crítica, reflexiva e ética durante a graduação em medicina. **Material e metodologia:** Foi realizada revisão sistemática, sendo pesquisados artigos que apresentassem intervenções e/ou métodos pedagógicos para a aquisição, durante a graduação médica, de competências necessárias a uma formação médica generalista, humanista, crítica, reflexiva e ética. A pesquisa dos artigos foi realizada nas bases de dados PubMed, Cochrane, Embase, Scielo e Lilacs. Além das bases de dados, foram consultados os anais da Revista Brasileira de Educação Médica e os bancos de dados da Medical Harvard School e da Faculty of Health, Medicine & Life Sciences of Maastricht University. As buscas foram realizadas entre 11/2018 e 02/2019. **Resultados:** A estratégia de busca inicialmente resultou em 98 artigos elegíveis, dos quais, após segunda avaliação, 11 artigos primários foram selecionados. Os artigos foram inicialmente agrupados conforme a competência segundo a qual foram pesquisados e reorganizados de acordo com o critério conceitual em que se enquadraram. Assim, dos 11 artigos selecionados com a estratégia de busca, 6 artigos foram classificados como formação humanista, 2 como formação crítica, 2 como formação reflexiva e um como formação ética. **Conclusão:** Os estudos encontrados mostram que dimensões importantes da formação médica, muitas vezes deixadas de lado durante a graduação, podem ser abordadas de maneira sistemática e com métodos pedagógicos já validados na literatura; sendo intervenções efetivas e que agregam habilidades fundamentais ao graduando em medicina, retirando do currículo oculto competências fundamentais ao médico em formação. Com a passagem dessas competências para um currículo formal torna-se possível avaliá-las e melhorar a qualidade da formação médica. Dessa forma, essas intervenções incorporam atitudes que podem significar o sucesso ou insucesso profissional médico.

Análise comparativa da qualidade da predição de risco entre os pacientes não diabéticos e diabéticos admitidos no IHBDF com Infarto do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST e incluídos no Brazilian Heart Study (BHS): comparação dos escores de risco Framingham, UKPDS risk engine e ASCVD da AHA/ACC

Orientador(a): Ana Claudia Cavalcante Nogueira, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Pâmela Amaral Lemos, ESCS, Brasília/DF; Marcus Vinicius Silveira Oliveira, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: O diabetes mellitus (DM) é responsável por aumentar o risco de Doença Cardiovascular (DCV). Este estudo compara três escores (Framingham, ASCVD da AHA/ACC e UKPDS) comumente utilizados para prever o risco de DCV em 10 anos. Os três escores possuem preditores em comum, como sexo, idade, HDL colesterol e pressão arterial sistólica. O escore de Framingham acrescenta LDL colesterol, pressão arterial diastólica (PAD), diagnóstico de DM tipo 2 e tabagismo. ASCVD inclui etnia, colesterol total (CT), PAD, tabagismo, se tem DM tipo 2 e se faz uso de medicação para hipertensão arterial sistêmica. Já o UKPDS inclui etnia, CT, Hb1ac, tabagismo e ex-tabagimo. **Objetivos:** Ao avaliar apenas pacientes com infarto agudo do miocárdio (IAM), a hipótese é de que os escore de risco devam apontar alto risco para a maioria dos pacientes. Compararemos os diferentes escores de risco quanto à frequência de pacientes de alto risco. **Metodologia:** Análise transversal de 170 pacientes diabéticos, admitidos com IAM com supradesnivelamento do ST e incluídos no *Brazilian Heart Study* entre 2006 a 2018. Foram excluídos pacientes com dados insuficientes para o escore e que não aceitaram participar do estudo. A análise estatística foi realizada por chi-square no SPSS-IBM. **Resultados:** A amostra foi de 170 diabéticos, 169 (99,4%) incluídos no cálculo do escore de Framingham, 143 (84,1%) no ACSVD e 122 (71,8%) no UKPDS. No escore de Framingham, a porcentagem de pacientes com risco alto para DCV foi de 56,8%, intermediário de 34,9% e baixo de 8,3%. No ACSVD, o risco alto foi de 57,3%, intermediário de 30,1% e baixo de 12,6%. Por fim, no UKPDS, risco alto de 54,9%, intermediário de 31,1% e baixo de 13,9%. **Discussão:** Os 3 escores demonstraram percentuais semelhantes para predição de alto risco. O escore ASCVD obteve maior percentual e o UKPDS menor, com uma diferença pouco expressiva. Deve-se atentar que a população brasileira difere quanto a etnia, genética, estilo de vida, acesso à saúde e outros fatores se comparada a população estrangeira, que foi base para os escores. Esses fatores podem subestimar o real risco de DCV para os pacientes diabéticos brasileiros. **Conclusão:** Percebe-se a importância de um escore de risco melhor adaptado à realidade brasileira para que as políticas públicas de rastreamento e intervenção para DCV em pacientes diabéticos sejam melhor direcionadas e efetivas.

Ele que me motiva: vivência materna no ensino superior público

Orientador(a): Ângela Ferreira Barros, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Vítor Hugo Nascimento Firmino – ESCS, Brasília/DF; Carla Larissa Cunha Sottomaior, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Alessandra da Rocha Arrais – ESCS/ SESDF, Brasília/DF; Carlos Manoel Lopes Rodrigues, UNICEUB, Brasília/DF.

Introdução: A construção histórica do sistema capitalista patriarcal tem como base a divisão sexual do trabalho, que atribui às mulheres o cuidado da casa e família, isso implica em uma visão hierárquica que desvaloriza a força de trabalho e mantém um ambiente propício para a exploração feminina e induz as mulheres à busca por melhor capacitação de forma a competir com a discriminação. Dessa forma, as mulheres ocuparam o ensino superior, onde enfrentam muitos desafios como preço da ascensão social. Apesar de a estudante gestante ter permissão à licença maternidade por pelo menos quatro meses com a realização de atividades escolares em regime domiciliar, e a instituições de ações de assistência estudantil, hodiernamente muitas ainda precisam lidar com as cobranças sociais, assédio e outros tipos de violência dentro do ambiente acadêmico. **Objetivos:** Conhecer a percepção de mães discentes nos cursos de graduação quanto à suas vivências no ambiente universitário e a relação com a abordagem institucional, destacando fragilidades e desafios. **Material e Metodologia:** Estudo exploratório de abordagem qualitativa, com mães discentes de dois cursos superiores da área de saúde que utilizam metodologias ativas de ensino de uma instituição pública do Distrito Federal. Foram coletados os dados por meio de entrevistas semiestruturadas e grupo focal entre outubro de 2018 e abril de 2019. Participaram 12 estudantes, oito do curso de graduação em Enfermagem e quatro do curso de graduação em Medicina. A análise dos dados foi por análise de conteúdo de Bardin, com auxílio do *software* IRAMUTEQ® nas categorizações, fundamentada no materialismo histórico dialético. **Resultados:** emergiram quatro categorias. A primeira, denominada *vivência materna no ensino superior*, encontrou-se uma caracterização das experiências pelas quais elas passaram até o momento na graduação. A segunda categoria, *o tratamento da estudantes diante do direito de ser mãe*, traz a forma como a instituição lida com o maternar e as abordagens de violência institucional que lhes são direcionadas. Na terceira, *as múltiplas jornadas de trabalho e a rede de apoio*, ilustra a demanda de manter dedicação aos estudos, ao mesmo tempo em que mantém as funções do lar e/ou de mantenedora, além de cuidadora da família, preenchendo espaços até mesmo de autocuidado e o impacto das articulações de redes de apoio ou sua ausência. A última categoria, *a sobrecarga física e mental das mães*, aborda a forma como elas se sentem e são cobradas continuamente, levando a contínua sensação de insuficiência, acompanhada de sentimentos prejudiciais como ansiedade, culpa e medo. **Conclusões:** O discurso entre as discentes de ambos os cursos denunciaram as mesmas problemáticas de invisibilidade social, omissão e incoerência

institucional, onde as mães precisam aceitar ter seus direitos violados para ter acesso ao ensino superior público, bem como foi constatado em outros estudos. O recorte socioeconômico não entrou em evidência no grupo focal, mas nas entrevistas mostrou ter grande impacto no âmbito psicossocial das participantes. Foi evidenciada a necessidade de padronização da abordagem institucional à mãe discente, conforme dispõem as legislações e programas de assistência estudantil.

Avaliação da evolução do infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST em pacientes do Hospital de Base do Distrito Federal com diabetes tipo 2 e com a glicemia dentro dos parâmetros de normalidade

Orientador(a): José Carlos Quinaglia e Silva, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Pedro Henrique Rocha de Freitas, UnB, Brasília/DF; Kelvin Warley Pereira Silva, UnB, Brasília/DF.

Colaborador(es): Giuliane da Silva Dahmer, UNICEPLAC, Brasília/DF; Michela Oliveira Rosado, UNICEPLAC, Brasília/DF; Arthur Rocha de Freitas, UnB, Brasília/DF.

Introdução: A doença arterial coronariana (DAC), principal causa de infarto agudo do miocárdio (IAM), é uma das principais doenças cardiovasculares que acometem a população. O diabetes tipo 2 aumenta o risco de DAC em 2 a 4 vezes, e a mortalidade do IAM em 3 a 7 vezes. Por ser uma condição de grande prevalência e relevância clínica, o presente estudo busca a correlação entre os desfechos de IAM em pacientes diabéticos comparativamente aos não diabéticos. **Objetivos:** Avaliação retrospectiva da correlação entre os desfechos de IAM em pacientes diabéticos e não diabéticos. **Materiais e Metodologia:** Este estudo foi desenvolvido a Unidade de Cardiologia do Instituto Hospital de Base do Distrito com os dados relativos aos pacientes acometidos com IAM com supradesnivelamento do segmento ST arrolados da coorte Brazilian Heart Study. A partir de uma análise retrospectiva, foi avaliada a evolução do IAM e seus desfechos observados: killip de chegada, realização de cirurgia de revascularização miocárdica, ocorrência de eventos adversos agudos, como dor anginosa instável, acidente vascular encefálico, reinfarto e óbito. Além disso, também buscou-se a análise dos achados em exames complementares solicitados ao decorrer do follow-up: teste ergométrico, cineangiocoronariografia e ecocardiograma. **Resultados:** Obteve-se um total de 255 pacientes. 103 diabéticos (grupo DM) e 152 não diabéticos (grupo NDM). A prevalência de homens no estudo é de 73,72% e de mulheres de 26,28%. Entre os diabéticos, há 72,81% participantes do sexo masculino e 27,19% do sexo feminino. A chegada em Killip I foi mais prevalente tanto no DM quanto no NDM, e Killip III foi encontrado apenas no subgrupo DM. Os acometimentos biarteriais e triarteriais à cineangiocoronariografia foram encontrados mais vezes no grupo DM. Ao teste ergométrico (TE), alterações na cronotropia foram mais ocorrentes no grupo DM, e o grupo NDM alcançou uma maior média da

frequência cardíaca esperada no exame. O grupo DM evoluiu com uma pior média de fração de ejeção (FE) ao final do estudo e com maior número de casos de FE reduzida. O risco relativo de desenvolvimento de Angina Instável no grupo DM em relação ao grupo NDM foi de 0,65, ao passo que os de reinfarto e cirurgia de revascularização miocárdica foram de 0,58 e 1,3, respectivamente. Percebe-se que houve correlação positiva entre DM e CRVM, havendo relação negativa de DM com a ocorrência de angina instável e reinfarto. Discussão/conclusão: O IAM e o DM são mais frequentes em homens, mas atualmente há indícios que apontam para uma tendência de equivalência entre os sexos. Independentemente disso, há predisposição a piores condições de apresentação do paciente diabético desde a porta do hospital até após a alta hospitalar. Exames complementares como teste ergométrico e ecocardiograma mostram-se com extrema valia, apesar de alguns obstáculos para seu amplo acesso. Além disso, diante da necessidade mais frequente de realização de procedimentos invasivos como a cirurgia de revascularização miocárdica em pacientes diabéticos, desponta a necessidade de técnicas mais modernas de intervenção percutânea, que poderia minimizar esse panorama e expor os indivíduos a menos riscos.

Avaliação da preferência de pacientes em relação ao gênero e idade de médicos Ginecologistas Obstetras no Hospital Regional do Gama, DF

Orientador(a): Marta Alves de Freitas, ESCS/HRG, Brasília/DF.

Estudante(s): Camila Damasceno Torres, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: O estigma da diferença de tratamento entre ginecologistas obstetras homens e mulheres, a idade e o tempo de experiência profissional potencialmente interferem na escolha do médico e na relação médico-paciente; e, outrossim, podem influenciar a impressão de má conduta médica e de situações violentas ou abusivas. Reconhecer a existência e as multifacetadas que envolvem a predileção de gênero e idade de ginecologistas obstetras por parte das pacientes, aventando-se as possíveis motivações, é fundamental para o planejamento de atitudes que visem a mitigar o preconceito e a melhorar técnicas de abordagem; por fim, evitando que o atendimento seja prejudicado por fatores imutáveis. **Objetivos:** Identificar a preferência de pacientes em relação a gênero e idade de médicos Ginecologistas Obstetras no Hospital Regional do Gama (HRG), Distrito Federal, criando uma análise crítica acerca dos resultados. **Material e Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, qualitativo e quantitativo, utilizando-se dados obtidos por aplicação de questionário semi-estruturado elaborado/criado por autores à 200 mulheres atendidas em ambulatório ou internadas no HRG no ano de 2019. Os resultados foram tabulados em planilhas eletrônicas (Microsoft Excel®) e submetidos à análise estatística. **Resultados:** Das 200 participantes do estudo, 45,5% referem não ter preferência de sexo específico ao escolher o médico ginecologista/obstetra. Das que têm predileção, 62,3% escolhem médicas mulheres e 37,7%, homens. Dentre as justificativas, prevalece o medo

de abusos e a timidez. Em relação à idade, 70,5% são indiferentes a essa característica; enquanto 29,5% das mulheres têm alguma predileção, principalmente pela faixa etária entre 30 a 50 anos (79,7%), fato associado a maior experiência profissional. Em relação ao perfil epidemiológico, 49,5% estão na faixa etária entre 30 e 50 anos, 67,5% recebem salário menor que um salário mínimo e 87% não possuem plano de saúde. **Conclusões:** O presente estudo demonstrou primazia por um gênero específico no atendimento ginecológico/obstétrico para quase 50% das mulheres, fato justificado por experiências negativas prévias, medo de abusos sexuais ou timidez. Em análise complementar, foi possível identificar a associação entre experiência profissional e sensação de segurança por parte das pacientes, apesar de a idade não ter sido um fator de predileção importante estatisticamente.

Sífilis Congênita: Caracterização epidemiológica e conformidade com os critérios de notificação

Orientador(a): Melina Mafra Toledo, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Lara Beatriz Menezes Fernandes, ESCS, Brasília/DF; Sarah Alves Andrade Santos, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Rejane Lúcia de Araújo Gonçalves, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: Apesar da sífilis congênita (SC) ser uma doença prevenível, a partir do diagnóstico precoce e do tratamento oportuno e adequado das gestantes e parcerias sexuais com sífilis no pré-natal, foi observado um aumento constante no número de casos de SC, nos últimos anos, no Brasil. No Distrito Federal (DF), de 2012 a 2017 foram notificados 1.158 casos de SC, e em todo o período houve um aumento na taxa de incidência, em 2012 com 3,0 casos por mil nascidos vivos e em 2017 com 6,2 casos por mil nascidos vivos. No DF, a Região de Saúde Sudoeste (RSSO), de 2013 a 2017 seguiu com o maior número de casos de SC em todos os anos, em comparação com as outras regiões de saúde. **Objetivos:** Caracterizar os casos de SC incidentes na RSSO do DF e verificar os critérios utilizados para realizar as notificações. **Material e Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com base documental. A população da pesquisa compreende todos os casos de sífilis congênita de residentes da RSSO, no período de 2013 a 2017. Os dados foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), por meio do *software* TABWIN e dos prontuários eletrônicos dos pacientes. **Resultados:** Foram incluídas 337 notificações na pesquisa. Observou-se um aumento da taxa de incidência no período estudado, em 2013 com 4,9 casos por mil nascidos vivos e em 2017 com 14,4 casos por mil nascidos vivos. Do total de notificações, 63 (18%) foram indevidamente notificadas, sendo que somente 23 foram descartadas pelo SINAN. As variáveis maternas demonstraram que 280 gestantes (83%) realizaram pelo menos 01 consulta de pré-natal, enquanto 217 (64%) receberam o diagnóstico de sífilis gestacional e somente 45 (13%) receberam tratamento

adequado. Em apenas 84 casos (25%) o parceiro tratou concomitante com a gestante. Quanto aos aspectos clínicos das crianças, 264 (64%) foram assintomáticas, o teste não treponêmico em sangue periférico foi reagente em 218 (65%), sendo em 57 (17%) não reagente. O teste não treponêmico em líquido não foi realizado em 118 casos (35%), enquanto a radiografia de ossos longos não foi realizada em 91 (27%). O esquema de tratamento mais utilizado foi Penicilina G Cristalina 100.000 a 150.000 UI/kg/dia, durante 10 dias em 150 casos (45%) e em 55 (16%) não foi realizado nenhum tratamento. **Conclusão:** Os resultados obtidos sugerem que a atenção primária à saúde demonstra fragilidade na prevenção, diagnóstico e manejo da sífilis gestacional. Além disso, a insuficiência de informações referentes ao pré-natal prejudica a transição do cuidado materno-infantil, pois, sem dados suficientes, opta-se por condutas conservadoras, sendo uma delas a notificação indevida.

Avaliação do RU Sleeping como método diagnóstico de Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono no pré-operatório de cirurgia bariátrica = um estudo piloto

Orientador(a): Heloísa Glass, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Maria Eduarda da Costa Silva, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A obesidade é uma pandemia que se associa a múltiplas comorbidades; dentre as mais prevalentes: Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS). No pré-operatório de cirurgia bariátrica, uma das ferramentas mais importantes no tratamento de obesidade e SAOS, realiza-se polissonografia para o diagnóstico de SAOS. **Objetivos:** Avaliar o papel do RU Sleeping como método diagnóstico de SAOS no pré-operatório de cirurgia bariátrica. **Material e Metodologia:** estudo transversal com 17 indivíduos maiores de 18 anos, com IMC acima de 35kg/m² na avaliação pré-operatória de cirurgia bariátrica. Foram analisados por regressão logística o valor Apneia-Hipopneia do RU Sleeping e o Índice Apneia-Hipopneia da polissonografia. **Resultados:** Idade média de 37.1 anos, IMC médio de 39.4kg/m², circunferência média de pescoço de 41.7cm, circunferência abdominal médio de 116.5cm, circunferência de quadril de 119.0cm. Questionário Berlin evidenciando 82,4% de pacientes com alto risco de SAOS e Questionário Stop-Bang com 88,3% de pacientes apresentando risco intermediário, ou alto. **Conclusão:** RU Sleeping pode ser uma alternativa diagnóstica à polissonografia, associado a menor custo e maior praticidade. Novos estudos se fazem necessários para investigar a sensibilidade e especificidade do equipamento.

Descrição dos critérios de dimensionamento de pessoal da equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva de um hospital público do Distrito Federal

Orientador(a) : Elisangela Andrade Silva Motta, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s) : Anne Eliza Hoffmann Pontes, ESCS, Brasília/DF; Luciana Fontes Vieira, ESCS, Brasília/DF.

Introdução : O dimensionamento de pessoal é uma atividade de competência do enfermeiro e que considera os métodos estabelecidos pela Resolução Cofen nº543/2017. É realizado pelo estabelecimento do quadro qualitativo e quantitativo de profissionais, em proporção às categorias profissionais de enfermagem (nível médio e superior). (1) Nota-se que este processo tem reflexo direto na qualidade da assistência de enfermagem, e que a falta de cumprimento das exigências legais dessa resolução, acarreta aos profissionais um excesso de pacientes, uma sobrecarga de trabalho, podendo influenciar na segurança do paciente. (2) Considerando que a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é uma área crítica destinada à internação de pacientes graves, com iminente risco de morte, os quais exigem complexos cuidados, atenção ininterrupta e tomada de decisões imediatas, há a necessidade de se realizar de maneira eficaz o aporte de recursos humanos, devido a maior probabilidade de ocorrência de eventos adversos por instabilidade clínica dos pacientes, ao elevado número de intervenções e dispositivos submetidos durante o período de tratamento. Portanto, o adequado dimensionamento colabora com a gestão dos processos e oferece segurança ao paciente. **Objetivo:** Elencar os parâmetros utilizados para o dimensionamento da equipe de enfermagem na UTI de um hospital público do Distrito federal (DF). **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo-exploratório com abordagem metodológica qualitativa, os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, validado por um teste-piloto. As entrevistas realizadas no local escolhido para pesquisa, transcritas e analisadas manualmente, por meio de leitura exaustiva. **Resultados:** Nas entrevistas, foi observado que não há clareza do conceito de dimensionamento de pessoal, sendo, por vezes confundido com o conceito de escala de trabalho. Além disso, os parâmetros existentes para a realização do dimensionamento de pessoal, como um Sistema de Classificação de Pacientes (SCP) não é referenciado com item importante para este processo. Nesse escopo, foi percebido o distanciamento da gestão do cuidado e da gestão da unidade. E sendo assim, observou-se em sua grande maioria, uma falta de referenciamento do aporte legal. **Conclusão:** O dimensionamento de pessoas na enfermagem contribui com a segurança do paciente e promove qualidade na gestão do processo de trabalho. No presente estudo percebe-se que a utilização da Resolução COFEN nº 543/2017 não é efetiva. Com base nos estudos encontrados, nota-se um distanciamento entre o preconizado e o evidenciado na unidade de terapia pesquisada podendo trazer fortes reflexos quanto aos riscos de incidentes e eventos adversos. Sendo assim, esse achado pode contribuir para prestar importância à realização do dimensionamento de pessoal em conformes com a Resolução vigente.

Avaliação de um serviço de saúde mental: Uma medida da percepção de melhora dos familiares

Orientador(a): Ângela Maria Rosas Cardoso, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Carolina Toralles Piedade, ESCS, Brasília/DF; Israel Augusto Jose de Faria Batista, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: Os transtornos mentais na infância e na adolescência têm sido objeto de diversos estudos, devido ao impacto no desenvolvimento da criança e adolescente. Esse estudo teve como objetivo avaliar a percepção de melhora do tratamento pelos familiares dos adolescentes acompanhados em um serviço especializado de saúde mental infanto-juvenil do Distrito Federal. **Metodologia:** Foi realizado de agosto de 2017 a novembro de 2018, no qual participaram 100 familiares dos adolescentes entre 12 a 17 anos que estavam em tratamento no mínimo há seis meses no serviço. Como instrumentos da coleta de dados, um questionário sociodemográfico e a Escala de Mudança Percebida - Versão do Familiar - que avalia diversas dimensões de sua vida, como: ocupação, saúde física, aspectos psicobiológicos, sono, relacionamento e estabilidade emocional. Os dados coletados foram computados no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS-PC), versão 13.0 e analisados a partir de frequências, porcentagens, médias e desvios-padrão (DP). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde sob o número 2.138.108. **Resultados:** A maioria dos responsáveis foi do sexo feminino (85%), idade entre 39 a 43 anos (34%), possuíam o ensino médio completo (39%), renda familiar entre 1 a 2 salários mínimos (36%), adolescentes maiores de 14 anos (65%) e tempo de tratamento no serviço entre 6 a 12 meses (45%). Os diagnósticos relatados pelos familiares foram Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, 26%, Transtorno Depressivo, 20% e Transtorno Ansioso 9%. A percepção de melhora geral foi de 98%. Os resultados de mudança percebida nos itens da escala como melhora dos adolescentes, incluem: capacidade de cumprir obrigações e tomar decisões (56%) interesse em trabalhar (66%), problemas pessoais (78%), humor (61%), confiança em si mesmo (63%), estabilidade das emoções (63%), convivência com a família (70%) e convivência com amigos (50%). No indicador de eficácia desenvolvido, o diagnóstico de esquizofrenia (1,68) obteve o pior indicador. **Discussão:** A rede de atenção psicossocial preconiza a integração entre o serviço e a família, fortalecendo o vínculo familiar. No entanto, a mulher possui a presença mais expressiva como responsável pelo cuidado dos filhos nos serviços de saúde, assumindo o trabalho fora de casa, as obrigações domésticas e os cuidados com os filhos, havendo pouca participação efetiva do homem, o que gera uma jornada de trabalho extensiva e desgastante. O Transtorno de déficit de atenção e a hiperatividade apresentaram maior incidência entre os adolescentes seguidos por depressão e transtorno ansioso. Pacientes portadores de esquizofrenia apresentaram o pior indicador de eficácia, sendo comum, a dificuldade de adesão ao tratamento medicamentoso e a não aceitação do diagnóstico. **Conclusão:** A percepção de mudanças pelos familiares dos adolescentes é um importante fator de adesão ao tratamento e avaliação das práticas em saúde. Esse tipo de avaliação contribui para ampliar as perspectivas de cuidado, ao identificar aspectos importantes da vida cotidiana e social que precisam ser fortalecidos nessas relações para a promoção do desenvolvimento saudável e redução dos agravos na vida adulta.

Adolescentes usuários de serviço de saúde mental: estudo avaliativo da percepção de melhora com o tratamento

Orientador(a): Ângela Maria Rosas Cardoso, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Thayane Alves dos Santos Rodrigues, ESCS, Brasília/DF; Lauane Pereira de Sousa Rodrigues, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A adolescência é considerada um período de vulnerabilidade para o sofrimento psíquico e o surgimento de transtornos mentais. Esse estudo teve como objetivo avaliar a percepção de melhora de adolescentes em um serviço ambulatorial especializado de saúde mental infanto-juvenil. **Método:** Estudo quantitativo, transversal, prospectivo realizado de agosto de 2017 a novembro de 2018. Amostra composta por 100 adolescentes de 12 a 18 anos em tratamento há pelo menos 6 meses no serviço. Foi utilizado como instrumento para coleta de dados, um questionário sociodemográfico e a Escala de Mudança Percebida - Versão Paciente, que aborda mudanças percebidas em diversas dimensões da vida como: ocupação, saúde física, aspectos psicobiológicos, sono, relacionamento e estabilidade emocional³. Para análise dos dados foram utilizados os softwares SPSS e Iramuteq, aplicados a estatística descritiva simples e análise de corpus textuais, respectivamente. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde sob o número 2.138.108. **Resultados:** A maioria, sexo feminino (64%), idade entre 16 e 18 anos (48%), atendidos há mais de 1 ano (84%), cursavam do 5º ao 9º ano (50%), relataram ter como diagnóstico, o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (39%), seguido do Transtorno de Ansiedade (36%) e Transtornos Depressivos (29%). O resultado da avaliação global apontou o sentimento de melhora em 83% dos participantes. Os resultados de mudança percebida quanto aos itens da escala relacionados à melhora mais expressivos incluem: interesse em trabalhar (71%) convivência com a família (67%), interesse pela vida (60%), confiança em si mesmo (60%). **Conclusão:** Apesar de a maioria dos usuários serem atendidos pela equipe multiprofissional, o uso do remédio foi apontado como principal fator de melhora no tratamento, reforçando a valorização de medicamentos como estratégia de tratamento⁴. Embora, muitos encaminhamentos terem sido realizados por algum tipo de serviço de saúde, observamos que o fluxo de encaminhamentos está em processo de organização e definição, uma vez que, a atenção primária ainda não é a principal porta de entrada para a assistência ao usuário com transtornos mentais. Nos itens classificados com expressiva melhora, apontamos que o reestabelecimento da saúde física para os adolescentes está intimamente atrelado ao desempenho de suas atividades cotidianas e ao sentimento de autonomia. Espera-se que o desempenho da assistência em saúde esteja de acordo com a perspectiva dos usuários, do contrário a qualidade da prestação do serviço é prejudicada⁵. A avaliação da assistência

oferecida pelos serviços de saúde é um importante indicador de qualidade das ações, oportunizando aos profissionais de saúde mental redirecionar o tratamento favorecendo a resolatividade das ações.

Repercussões materno-fetais da depressão na gestação: Uma revisão de literatura

Orientador(a): José Paulo da Silva Netto, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Juliana Regis de Almeida, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A depressão é um transtorno mental frequente e atualmente é considerada o principal motivo de incapacitação laboral mundialmente. Este transtorno afeta principalmente as mulheres. Nesse cenário, a gravidez normalmente entendida como um acontecimento desejado pode ser um fator de risco para maior vulnerabilidade à depressão, devido a mudanças tanto fisiológicas quanto de estilo de vida. **Métodos e**

Materiais: Revisão sistemática de artigos que contemplassem as repercussões da depressão gestacional para a mãe e a criança em bases de dados online (Lilacs, sciELO, Pubmed, BVS Brasil), entre 2009 e 2018.

Resultados: Foram selecionados 38 artigos, de acordo os critérios de inclusão, com aumento do número de publicações com o passar dos anos e predomínio de pesquisas realizadas em países em desenvolvimento (55,26%), sendo que apenas 2 estudos são brasileiros. As principais repercussões para as mulheres foram o aumento do risco de suicídio, diminuição do sono reparador, aumento do uso de álcool e tabaco, aumento do nível de estresse e de dor após o nascimento da criança e prejuízo da relação mãe e filho. Para as crianças, observou-se maiores taxas de prematuridade, afecções das vias aéreas, problemas psiquiátricos, como a hiperatividade, e diminuição do aleitamento materno exclusivo. **Conclusões:** Levando-se em consideração a quantidade de repercussões tanto para o conceito quanto para a mãe, faz-se necessário o desenvolvimento de novos estudos brasileiros sobre a depressão durante a gestação para melhor compreensão do quadro nacional, visto que são escassas as publicações nacionais.

A esclerose múltipla e a participação do sistema imune nos transtornos de humor

Orientador(a): Carlos Bernardo Tauil, IHBDF/HRAN, Brasília/DF.

Estudante(s): Ana Luiza Guerra Gundim Dutra, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Igor Louza Pereira, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A esclerose múltipla (EM) é uma doença neurológica em que os fatores genéticos e imunológicos associados à influência ambiental de fatores metabólicos, hormonais e infecciosos contribuem para o surgimento dos primeiros surtos e para a evolução clínica. A esclerose múltipla é considerada uma doença inflamatória autoimune, na qual possui seus surtos definidos pela exacerbação ou agudização do

estado inflamatório. No entanto, eventos estressores psicológicos e estados de ansiedade e depressão parecem contribuir para o desencadeamento de surtos clínicos e subclínicos. Portanto, o estudo visa verificar a relação entre a doença e sistema imune com os transtornos de humor. **Objetivos:** Analisar a influência da depressão e da ansiedade em uma amostra de pacientes com esclerose múltipla. Avaliar o estudo sobre o impacto da depressão e da ansiedade em uma amostra de pacientes com esclerose múltipla em relação a tipos de terapias modificadas da doença. **Material e metodologia:** Trata-se de um estudo transversal observacional, quali-quantitativo, de 208 pacientes com esclerose múltipla em sua forma mais frequente (surto-remissão – SR) divididos em dois grupos de acordo com a presença ou ausência de ansiedade e de depressão. **Resultados:** O estudo foi feito a partir da análise de dados de pacientes avaliados pelo neurologista por meio da Escala do Estado de Incapacidade Expandida (EDSS) e por neuropsicólogas empregando o Inventário de Depressão de Beck II (BDI-II) e a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS, subescala de ansiedade: HADS-A, subescala de depressão: HADS-D). O perfil dos dados analisados é constituído por 78% de mulheres e 22% de homens, no qual o escore médio de EDSS para deficiência relacionada a doenças foi de 2,5 (intervalo 0 – 7,5) e 34,8% estavam usando antidepressivos. De acordo com o Inventário de Depressão de Beck II, 34% dos pacientes apresentavam. **Conclusão:** A avaliação dos dados mostrou maior incidência de depressão e sintomas de ansiedade em pacientes com esclerose múltipla, o que destaca a urgência para diagnóstico precoce e tratamento das enfermidades, além da importância da continuidade do trabalho com amostras maiores.

Apneia obstrutiva do sono em adultos com síndrome de Down

Orientador(a): Anderson Albuquerque de Carvalho, SES/DF, Brasília/DF.

Estudante(s): Geovanna Pereira Costa, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A síndrome de apneia obstrutiva do sono (AOS) é caracterizada por obstruções recorrentes das vias aéreas superiores durante o sono, possui etiologia multifatorial e é prevalente entre indivíduos com Síndrome de Down (SD). **Método:** Foi realizada, no primeiro semestre de 2019, busca sistemática nas bases de dados MEDLINE, PubMed, SciELO e Lilacs, além de busca manual em referências de artigos selecionados. **Resultados e discussão:** A AOS é prevalente em pacientes com SD, sendo encontrados achados anormais na polissonografia (PSG) em 94% dos pacientes com SD. A AOS tem como fatores de risco a idade avançada, índice de massa corporal elevado e anormalidades das vias aéreas superiores. Não foi encontrada correlação entre anormalidades estruturais craniofaciais e AOS, sugerindo que a análise da PSG e avaliação da AOS nos pacientes com SD deve se guiar por outros parâmetros que não estes. A AOS no paciente com SD está menos associada com comorbidades cardiovasculares, como hipertensão arterial, do que na população geral, apesar de se manter relacionada a prejuízo nas atividades diárias, na performance em caminhadas e no desempenho em testes como Mini-Exame do Estado Mental ou teste de Matrizes

Progressivas de Raven. Os pacientes com SD podem assumir posturas não usuais durante o sono como tentativa de compensar a obstrução de vias aéreas superiores. Há grande correlação entre os níveis de hematócrito e resultados do questionário STOP-Bang e a gravidade da AOS e, utilizados em conjunto, estes resultados podem direcionar o rastreio de AOS nos adultos com SD. Quanto ao tratamento, medidas que melhoram a ventilação, como terapia com pressão de ar positiva, podem ser usadas precocemente em indivíduos com SD. A inclusão de atividades físicas na terapia do paciente com SD também pode contribuir para diminuir o componente da obesidade e melhorar a capacidade física. **Conclusão:** Observa-se a necessidade de maiores evidências acerca de distúrbios do sono no paciente com SD adulto, visto que há menos produções dentro desta faixa etária quando comparado à faixa etária pediátrica.

O perfil esperado de um bom professor de medicina na metodologia PBL: uma análise a partir dos Estudantes de medicina da ESCS

Orientador(a): José Paulo da Silva Netto, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Jacqueline Elene de Faria Tolentino, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: a educação médica passou por uma revolução estabelecendo o perfil médico ideal aquele com amplo embasamento científico acerca do homem biológico e capacidades técnicas apuradas. Esse currículo, usado mundialmente reestruturou a formação médica e proporcionou avanços científicos para medicina. A partir disso iniciou-se a busca por reflexões e aperfeiçoamentos no ensino médico. No Brasil a Associação Brasileira de Educação Médica (Abem) juntamente com o Ministério da Educação atuam para decisões e criação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Medicina. Uma crescente número de escolas no Brasil tem adotado a metodologia PBL (*problem based learning*) como forma de ensino-aprendizagem e os profissionais médicos se adaptado a ela, como é o caso da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS). Ser docente envolve, além da transmissão do saber, funções e qualidades de natureza distintas a fim de otimizar o processo de ensino. **Objetivo:** estabelecer o perfil do bom professor de medicina na metodologia PBL através da visão dos estudantes da ESCS. **Metodologia:** trata-se de um estudo inquérito-transversal. Utilizou-se um questionário com perguntas abertas e fechadas, aplicado aos alunos da 1ª a 4ª série do curso de Medicina da ESCS. Os dados foram tabulados e analisados no programa IBM SPSS 20.0. **Resultados:** 209 questionários foram respondidos e analisados. Houve predomínio do sexo feminino (52,6%). Dentre as competências esperadas para um bom professor de medicina, a Didática foi a apontada como a mais relevante, seguida do Conhecimento teórico, Relacionamento com o aluno, Experiência de Mercado e Exigência. Dentre os perfis avaliados, aquele que contempla um docente com boa didática, relacionamento com os alunos próximos, muita experiência de mercado, muita exigência e amplo conhecimento teórico, obteve a maior média $x = 9,29$ e, dentre o $n=209$, 67% conferiu nota máxima (nota 10)

para este perfil. Ademais, outros atributos como Empatia e Gestão das tutorias foram citados pelos estudantes como competências esperadas dos docentes. **Conclusão:** este estudo traçou que para os acadêmicos, o perfil ideal do bom professor de medicina na metodologia PBL é aquele que abrange, em conjunto, boa didática, bom relacionamento com alunos, experiência de mercado, muito conhecimento teórico e seja exigente.

Síndrome de Burnout nos servidores da área de saúde em unidade de atenção primária no Distrito Federal

Orientador(a): Alexandre Brandão Sé, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Allyson Mikael Alves, ESCS, Brasília/DF; Eduarda Késsia Pereira da Silva, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Lucas de Ávila Mariano, ESCS, Brasília/DF; Camila Serra Rodrigues, ESCS, Brasília/DF; Márcia Luísa Albuquerque de Deus, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A Síndrome de Burnout (SB) decorre de um elevado esforço laboral e cognitivo. Essa síndrome pode ser identificada por aspectos clínicos rastreados por meio do instrumento Copenhagen Burnout Inventory (CBI). Este instrumento avalia a SB com base em três grandes domínios: pessoal, relacionado ao trabalho e ao paciente. A primeira escala, de avaliação pessoal, leva em consideração o sentimento de exaustão física e psicológica vivenciado pelo indivíduo. A segunda analisa a relação do trabalho como grau de exaustão física e mental. A terceira escala mensura o grau de exaustão física e mental proporcionada pelo contato com os pacientes. **Objetivo:** Avaliar de forma quantitativa a prevalência de SB em profissionais de saúde no serviço de atenção primária em uma unidade de atenção primária do Distrito Federal. **Método:** Trata-se de estudo observacional transversal com análise estatística quantitativa e qualitativa, com avaliação das respostas dos profissionais de saúde ao questionário do instrumento CBI traduzido e validado para português, como intuito de identificar grupos com maior risco de desenvolver SB. Essa correlação pode ser feita pela identificação da alteração de componentes biopsicoemocionais, tais como fadiga, alterações comportamentais, labilidade emocional e tendências à depressão. Foram coletados 27 questionários, correspondendo a 67,5% dos profissionais da unidade de atenção primária. O questionário CBI avalia separadamente cada um dos 3 domínios em uma escala com 5 opções que variam entre zero (0) representado pela alternativa “nunca/quase nunca” até cem (100) representado pela alternativa “sempre”, sendo o score calculado para cada participante avaliado pela média aritmética da pontuação obtida nas perguntas referentes a cada domínio. **Resultados:** A análise dos domínios revelou um resultado positivo para a SB em 50% dos profissionais avaliados no domínio pessoal, 48% no domínio de trabalho e 48,1% no domínio de relação com o paciente. Não foram identificados domínios positivos em 36,4% dos profissionais. Foram obtidos um

domínio positivo em 13,6% dos profissionais, dois domínios em 9,1% e três em 40,9%. Além disso, a prevalência encontrada nos profissionais da Clínica é considerada alta se comparado a outros estudos que utilizaram uma metodologia similar, como o de Wright JG (2011) que mostrou índices de 22% no domínio pessoal, 14% relacionado ao trabalho e 8% no domínio de relação pacientes. **Conclusões:** Os níveis de SB encontrados nos profissionais em uma unidade de atenção primária do DF são considerados significativos. Desta forma, o estudo atenta para a necessidade de ações voltadas para a promoção de saúde mental dos funcionários. Através da correlação entre os dados sociodemográficos e às dimensões avaliadas pelo CBI será possível direcionar de forma mais eficaz as intervenções e proporcionar uma melhor qualidade de vida aos servidores.

Proposta de construção de um jogo sério para a formação em Enfermagem envolvendo a Aprendizagem Baseada em Problemas e a utilização da NANDA

Orientador(a): Virginia Cunha de Almeida, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Flávia Nogueira Melo, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: As metodologias inovadoras de ensino-aprendizagem que promovem melhor aproveitamento dos estudantes com os conteúdos pedagógicos e a prática têm aos poucos ocupado o lugar da transmissão do conhecimento pura e simples. Portanto, elas possuem o potencial de estimular e aproximar os aprendizes à realidade problematizada da prática profissional utilizando ambientes de aprendizagem virtuais realistas e interativos. Diante das mudanças das diretrizes curriculares dos cursos superiores em saúde, decorrentes da necessidade de um profissional crítico, reflexivo e eficiente defronte aos problemas da sociedade moderna que acompanhe as evoluções tecnológicas, num contexto de maior acessibilidade aos dispositivos de informação e comunicação, percebeu-se um amplo campo a ser explorado em termos de ferramentas digitais educacionais. Por exemplo, o uso de jogos com objetivos educativos ou “jogos sérios”. **Objetivos:** criar uma proposta de jogo sério que estimule o exercício do raciocínio clínico na formação profissional em enfermagem e identificar as publicações específicas relacionadas ao tema. **Método:** Tratou-se de pesquisa metodológica, envolvendo o desenvolvimento de uma proposta de jogo, o *e-Air*, este consiste em casos clínicos com a Necessidade Humana Básica de Oxigenação alterada, os quais serão ilustrados e descritos graficamente. Foi feita uma revisão integrativa de literatura sobre o uso de jogos baseados na formação em saúde, principalmente em enfermagem, baseados na Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e taxonomia North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) para a pergunta de pesquisa: *O uso de jogos de simulação com casos clínicos para formação em enfermagem podem favorecer o desenvolvimento do raciocínio clínico?* Para a identificação das referências para responder a pergunta de pesquisa foram utilizadas as seguintes base de dados: Pubmed, Medline, Lilacs, BDEnf, Google Acadêmico. Textos

completos com acesso gratuito, no período de junho de 2009 a junho de 2019. Idioma inglês e português. Foram usados os descritores: *games*, *learning*, *nursing*. Já para a formulação da proposta inicial do jogo sério *e- Air: respirando melhor*, foi utilizado as três primeiras etapas do percurso metodológico: definição de escopo, conteúdo pedagógico, descrição do roteiro e comunicação com a equipe de TI, planejamento do formato do jogo e funcionalidades, prototipagem com avaliação e produção. **Resultados:** Os artigos selecionados de acordo com os critérios de elegibilidade desta revisão integrativa (jogos concluídos na sua construção e/ou testados e/ou validados) totalizaram em 17 referências. Após leitura minuciosa, análise e síntese dos conteúdos destes, apenas 11 tiveram como tema principal: Jogos sérios criados para a formação profissional tanto de graduados como de pós-graduados e que passaram por algum tipo de avaliação e/ou validação. **Conclusão:** A proposta do jogo *e-Air* foi concluída, porém com possibilidades de ajustes para adaptar-se ao protótipo que será desenvolvido em outro trabalho. Os jogos baseados na ABP envolvendo a taxonomia NANDA permitiram inferir que eles contribuem para o exercício e desenvolvimento do raciocínio clínico em estudantes de enfermagem na medida em que permitem a participação dos mesmos nos processos de avaliação e aperfeiçoamento dos programas.

Conhecimento da população de Águas Claras - DF acerca da doença de chagas e promoção de educação em saúde sobre a patologia

Orientador(a): Moisés Wesley de Macedo Pereira, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Elaine Santos Aguiar, ESCS, Brasília/DF; Renata Fernandes de Oliveira Alves, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A doença de Chagas (DC) é um problema mundial de saúde. O Distrito Federal (DF) apresentou 894 triatomíneos de 2012 a 2014 nas regiões administrativas Park Way, Águas Claras, Sobradinho, Guará e Taguatinga. O desenvolvimento de colônias ocorre em ambiente úmido e é possível que seja o habitat natural da espécie. A escolha da região de Águas Claras levou em consideração o perfil de construções, visando a prevenção e a manutenção do controle da transmissão vetorial, além das ações de vigilância entomológica, com a participação comunitária, através de educação em saúde; **Objetivos:** Verificar o conhecimento da população de Águas Claras acerca da DC, promovendo educação em saúde relacionada a essa patologia; **Material e Metodologia:** Estudo quantitativo do tipo transversal descritivo na cidade de Águas Claras – DF. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde/FEPECS/SES/DF, parecer 2.852.710. Coleta de dados ocorreu entre os meses de março e abril de 2019. Realizadas entrevistas semiestruturadas sobre a DC e vetor, adaptado de Maeda;Gurgel-Gonçalves e auxílio de uma imagem. A amostra foi constituída por 387 voluntários. A frequência e a percentagem dos dados foram analisadas estatisticamente por meio do Excel e do programa

SPSS® versão 22; **Resultados:** Em relação ao tipo de construção, 88,9% residem em apartamentos e 9,8% em casas. 16% deram resposta positiva para a existência de frestas nas residências. 82,9% dos entrevistados souberam identificar o triatomíneo. Apenas 1% respondeu saber sobre a patologia por meio de uma instituição de saúde. Sobre hábitos alimentares do triatomíneo, 31,5% responderam sangue. Sobre o local onde o triatomíneo vive, 36,4% a resposta prevalente foi “não sei”, variando as demais respostas entre água parada, entulho, ambiente rural, árvores, como o açazeiro. A maioria soube indicar a DC como causada pelo triatomíneo e mais da metade relatou conhecer alguém que tem a doença. 81,1% matariam o inseto, caso o encontrasse, 8,3% recolheriam e entregaria em um órgão de saúde. Sobre a forma de evitar a DC, limpeza e saneamento básico, foram as respostas mais citadas. A maioria respondeu que tem tratamento e cura para DC. Sobre manifestações clínicas e complicações, 36,3% relataram que a DC causa no mínimo um sintoma: 12,7% responderam inchaço ou crescimento do coração; 9,6% febre; 2,1% manchas ou incômodo na pele; 2,6% fadiga/mal estar e 9,6% outras respostas, 60,7% não souberam responder. Quanto à abordagem dos pesquisadores e a relevância das informações prestadas, a pontuação foi excelente para mais de 97% dos entrevistados, com exceção da capacidade para aplicar informações após entrevista que foi avaliada como excelente em 92% dos casos com a justificativa de indisponibilidade de tempo prévio para leitura; **Conclusão:** A maioria da população entrevistada tem algum conhecimento sobre a DC, porém necessitando de aprofundamento, diante disso surge a necessidade de ampliação das ações de promoção da educação em saúde. Evidenciado déficits de conhecimento da população sobre a patologia.

Qualidade de vida de cuidadores de crianças e adolescentes com Síndrome de Down

Orientador(a): Kátia Rodrigues Menezes, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Bárbara Cristina Jorba Arantes, ESCS, Brasília/DF; Ravena Maria Ribeiro Pinto, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A Síndrome de Down (SD) é uma patologia de origem genética caracterizada por uma disfunção durante a divisão celular, tendo a presença de um cromossomo 21 a mais. A alta demanda do cuidado com crianças e adolescentes com síndrome de Down modifica os aspectos psicológicos e socioambientais da vida do cuidador, por influenciar de forma direta na saúde física, emocional e financeira. Tais modificações podem gerar um quadro estressor e interferir diretamente na qualidade de vida e bem-estar social. **Objetivos:** Identificar a qualidade de vida dos cuidadores de crianças e adolescentes com Síndrome de Down. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal e abordagem quantitativa com 107 cuidadores, no período de outubro de 2019 a janeiro de 2019, em uma unidade ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SUS) especializada e de referência no atendimento de pessoas com Síndrome de Down no Distrito Federal, utilizando-se questionário sociodemográfico e o questionário WHOWOL-BREF da Organização Mundial de Saúde. Os dados foram analisados através do software

Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 23 mediante análise descritiva e os testes não paramétricos Mann-Whitney e Kruskal Wallis. **Resultado:** A partir da análise observou-se que a maioria dos cuidadores (n=97; 90,7%) eram mulheres, e exerciam trabalho exclusivamente intradomiciliar e 40 (37,4%), houve predomínio (n=66; 61,7%) de renda mensal de 0 até 3 salários mínimos. Do total de 107 cuidadores de crianças e adolescentes com SD, 47,7% (n=51) avaliaram sua qualidade de vida como “boa”, 28% (n=30) “nem ruim nem boa”, 20,6% (n=22) consideraram-na como “muito boa” e 3,7% (n=4) como “ruim”. Os cuidadores apresentaram maior média no domínio Psicológico (3,61; DP=0,62) e menor média atribuída ao domínio Meio Ambiente (3,25; DP=0,70). Ao relacionar o questionário sociodemográfico com os domínios da qualidade de vida, a única variável que obteve relevância estatística em todos os domínios foi o trabalho extradomiciliar, indicando que os cuidadores que exerciam trabalho extradomiciliar apontaram maiores médias de qualidade de vida. **Conclusão:** Este estudo revelou que os cuidadores de crianças e adolescentes com SD consideram sua qualidade de vida boa, especialmente no domínio psicológico.

Inter-relação entre o sistema de avaliação e estratégias de estudo de estudantes de Medicina em um currículo de metodologias ativas

Orientador(a): Paulo Roberto Silva, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Jaqueline Guimarães Godinho, ESCS, Brasília/DF; Alice Paulino, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Bianca Rocha de Aguiar, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: Uma das afirmações mais repetidas no campo da educação médica é a de que a avaliação dirige o aprendizado. No entanto, apesar deste reconhecimento, o efeito da avaliação sobre o aprendizado é muito variável e nem sempre atua no sentido de promover o aprendizado. Trata-se de uma inter-relação complexa e que envolve múltiplos fatores. **Objetivo:** Considerando-se a importância do sistema de avaliação sobre a aprendizagem, e que a literatura brasileira é escassa em estudos sobre o tema, o presente trabalho pretende captar a percepção dos estudantes sobre a relação entre o sistema de avaliação, as estratégias de estudo adotadas e seu impacto na aprendizagem. **Material e Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional prospectivo descritivo, de cunho qualitativo, que utilizou uma metodologia de teoria baseada nos dados (Grounded Theory). Foram abordados 19 alunos do quinto ano do Curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), uma faculdade com currículo baseado em metodologias ativas, e realizadas entrevistas orientadas por roteiro próprio; as respostas foram gravadas, transcritas e analisadas por um processo de categorização e codificação de temáticas. **Resultados:** Foram identificados três fenômenos centrais: Hábitos de Estudo, Sistema de Avaliação e Metodologia de Ensino. Quanto ao hábito de estudo, notou-se que, ao estudar para as discussões em pequenos grupos (sessões tutoriais), a estratégia adotada pelos alunos era de leitura extensa do material, procurando estabelecer relações de sentido, de maneira a

conseguir explicar o tema com segurança na sessão tutorial. Já na preparação para as avaliações, o foco principal era a memorização de conteúdos e tópicos específicos com maior chance de serem avaliados. Sobre o sistema de avaliação, os estudantes não consideram que a prova seja, de fato, capaz de avaliar seu nível de aprendizado, porém, o risco de reprovação a torna o item mais relevante de todo o sistema educacional; já quanto às múltiplas recuperações dos objetivos não atingidos, quase todos os entrevistados acreditam que elas são eficazes em induzir o aprendizado. No que tange à metodologia ativa, as atividades práticas, as discussões em grupo, e o papel do coordenador do módulo e das devolutivas foram apontadas como fatores determinantes do hábito de estudo e do nível de aprendizado dos alunos, e notou-se, também, que as estratégias variam ao longo dos anos de curso. **Conclusões:** As estratégias de estudo induzidas pelas metodologias ativas favorecem uma aprendizagem significativa e a compreensão ampla do tema; entretanto, as avaliações somativas, compostas por provas ao final das unidades educacionais e com penalizações consideradas rígidas pelos estudantes, resultam em estratégias superficiais de estudo. Contrapondo-se a isso, as múltiplas recuperações subsequentes, quando baseadas em critérios claros, parecem ser capazes de induzir a superação das lacunas e promover a aprendizagem. A eficácia deste sistema é nitidamente dependente da capacidade do professor na elaboração da unidade, na construção e correção das avaliações.

Ketamina para a redução rápida de ideação suicida: uma revisão da literatura

Orientador(a): Estela Ribeiro Versiani, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Vinícius Uler Lavorato, ESCS, Brasília/D; Júlia Visconti Segóvia Barbosa, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: O suicídio é o ato de interromper voluntariamente a própria vida, enquanto ideação suicida, o pensamento direcionado ao suicídio, é uma emergência psiquiátrica grave e que requer atenção imediata, já que o período de tomada de decisão, isto é, entre a decisão e a tentativa, é de apenas 10 minutos ou menos. Cerca de 800.000 pessoas morrem por suicídio a cada ano, sendo uma das principais causas de mortalidade entre jovens, em especial aqueles com uma condição psiquiátrica subjacente. As alternativas de tratamento atualmente disponíveis levam de semanas a meses para demonstrarem algum efeito, o que torna relevante a busca por alternativas de ação rápida. Nesse viés, estudos recentes têm sugerido que a ketamina – um antagonista do receptor glutamatérgico N-metil-D-aspartato – pode ser um recurso valioso no tratamento da ideação suicida. **Objetivos:** Avaliar a eficácia do uso de ketamina na redução de sintomas de ideação suicida, bem como o tempo necessário para que seus efeitos surjam e a duração dos efeitos. **Material e Metodologia:** Revisão sistemática de literatura, com buscas realizadas nas plataformas PubMed, the Cochrane Library, the Virtual Health Library. Buscou-se, ainda, ensaios clínicos registrados na National Institute of Health Clinical Trials Database. Foram incluídos estudos publicados em inglês que avaliaram a

eficácia da ketamina – em qualquer dose ou forma de administração – para a resolução rápida da ideação suicida, a qual foi definida como uma redução estatisticamente significativa em até 24 horas. Foram incluídos estudos que avaliaram sintomas depressivos, mas que também incluíram escalas psicométricas diretas ou indiretas para ideação suicida. **Resultados:** Foram identificados 87 estudos, dos quais 5 foram incluídos. Excluíram-se 26 estudos duplicados, 26 artigos de revisão, 23 artigos que não avaliaram a ideação suicida, 5 estudos cujo desenho metodológico era incompatível com nossa análise e, ainda, 2 estudos que avaliaram drogas distintas da analisada. Identificou-se, ainda, 5 ensaios clínicos, dos quais 1 foi incluído. Dois foram excluídos porque seus resultados já estavam reportados nos artigos incluídos, um porque não avaliou para escalas psicométricas relevantes e um porque seu desenho metodológico era incompatível. Os escores das escalas psicométricas foram transpostos para um intervalo de zero a cem, e os resultados foram avaliados por meio de uma média ponderada por ao n de cada estudo. Em média, os escores pré-tratamento para o grupo avaliado com ketamina foi de 38.44, o qual foi reduzido para 9.65 após 40 minutos de infusão da droga, ficando em 12.02, 12.81 e 11.48 nas análises de 120, 240 minutos e 1 hora. No grupo placebo, os escores-base foram de 38.08, e nos minutos 40, 120 e 240 de 41.21, 42.88 e 40.45, respectivamente. Na análise após 24 horas o escore foi de 27.02. **Conclusões:** Mais ensaios clínicos são necessários para validar em definitivo a eficácia desta estratégia, mas o presente estudo foi capaz de demonstrar que – com os dados disponíveis até a presente data – a ketamina se apresenta como uma alternativa viável para o tratamento de sintomas suicidas.

Avaliação da ocorrência de eventos após intervenção cirúrgica ou tratamento conservador para reperfusão em pacientes que sofreram infarto agudo do miocárdio com supra de ST atendidos no Instituto Hospital de Base do Distrito Federal (IHBDF)

Orientador(a): José Carlos Quinágua e Silva, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Larissa Lucas Schloicka, UNICEPLAC, Brasília/DF; Luísa Teixeira Fischer Dias, UNICEPLAC, Brasília/DF.

Colaborador(es): Osório Luis Rangel de Almeida, ESCS, Brasília/DF; Andrei Carvalho Sposito, UNICAMP, Campinas/SP.

Introdução: As doenças cardiovasculares, apesar de facilmente evitadas, em sua maioria, por hábitos saudáveis, constituem a principal causa de morte mundial, sendo que, das 17,7 milhões de mortes ocorridas devido aos eventos cardiovasculares, 7,4 milhões (41,8%) são por doenças coronarianas. Uma vez ocorrido o infarto agudo do miocárdio (IAM), o principal objetivo do seu manejo é a restauração da perfusão sanguínea da maneira mais rápida possível, evitando um maior acometimento desse músculo. Desse modo, o tratamento é tempo-dependente e a terapia imediata é a mais importante conduta a ser realizada visando à

redução da morbimortalidade. Esse objetivo pode ser atingido tanto de forma farmacológica quanto por meio de procedimentos, como a intervenção coronariana percutânea (ICP) com ou sem implante de stent ou a revascularização cirúrgica do miocárdio (RVM). **Objetivos:** Comparar a ocorrência ou não de eventos cardiovasculares em pacientes submetidos aos três tipos de intervenções cirúrgicas disponíveis (revascularização, angioplastia com implante de stent e angioplastia sem implante de stent), com ou sem o uso prévio de trombolíticos, definindo quais são os que mais propiciam a ocorrência de eventos e descrevendo quais são os eventos mais prevalentes no total e para cada grupo em pacientes apresentando infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST (IAMCSST) arrolados à coorte do Brazilian Heart Study. **Material e metodologia:** O trabalho faz parte do estudo Coorte Brasília/Brazilian Heart Study, em que foram analisados retrospectivamente 1077 pacientes admitidos com IAMCSST atendidos no Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF) desde maio de 2006 até março de 2019. O presente estudo delimitou-se as seguintes variáveis coletadas por meio das consultas de acompanhamento: sexo, idade, comorbidades, complicações pós IAM, tipo de intervenção de tratamento submetido: se revascularização, ICP com implante de stent e ICP sem implante de stent com ou sem o uso prévio de fibrinolíticos. As variáveis foram analisadas apenas de forma qualitativa. **Resultados:** A amostra final constou 595 pacientes com IAMCSST. Do total, 157 (26,39%) eram mulheres e 438 (73,61%) homens. A faixa etária variou entre 28 e 107, sendo a média de idade dos pacientes de 68 anos (68,23). A ICP com stent foi o principal método de reperfusão (43,02%), seguida da não realização de ICP (42,85%) e, por fim, dos que realizaram ICP sem implante de stent (32,81%). Realizaram RVM 60 pacientes da amostra (10,08%). Dentre os subgrupos, os eventos mais prevalentes em pacientes que realizaram ICP com stent, ICP sem stent e RVM foram, respectivamente: trombose intra-stent (3,51%), angina instável com hospitalização (3,57%) e morte nos primeiros 30 dias após o evento (6,6%). **Conclusões:** O estudo de coorte apresentou resultados acordantes com a epidemiologia mundial, de forma que o perfil dos pacientes estudados é de, em sua maioria, homens idosos. Além disso, houve uma preferência pela ICP com implante de stent o que é justificado pela menor ocorrência de eventos cardiovasculares na escolha desse método. Novos estudos com análise estatística mais detalhada podem ser realizados para melhor compreensão sobre esse tema de suma importância na saúde.

Avaliação da prevalência da Síndrome de Burnout em estudantes do curso de graduação de Medicina da ESCS

Orientador(a): Alexandre Brandão Sé, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Flávia Teixeira de Andrade, Tarciso Vogel Júnior, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Allyson Mikael Alves, ESCS, Brasília/DF; Camila Serra Rodrigues, ESCS, Brasília/DF; Eduarda Késsia Pereira da Silva, ESCS, Brasília/DF; Lucas de Àvila Mariano, ESCS, Brasília/DF; e Marcia Luísa Albuquerque de Deus, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A Síndrome de Burnout (SB), é uma resposta ao estresse ocupacional crônico, também presente no meio acadêmico. Segundo estudo realizado em um centro universitário de Minas Gerais, são encontrados cerca de 11,4% de SB em estudantes de medicina. Essa síndrome compreende três aspectos básicos: exaustão emocional, despersonalização e realização profissional. A SB pode ser avaliada e estratificada em grupos de risco a partir do questionário Maslach Burnout Inventory (MBI). **Objetivo:** estabelecer eventuais correlações entre a rotina acadêmica dos estudantes de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS) e sua participação em grupos de risco a partir da avaliação de sua saúde mental.

Metodologia: Trata-se de estudo observacional transversal, para identificar a prevalência da Síndrome de Burnout em estudantes do 1 ao 6 ano de graduação de Medicina na Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS) – DF. Para essa análise foi aplicado o questionário Maslach Burnout Inventory (MBI), traduzido e validado para a língua portuguesa, em conjunto com o questionário sociodemográfico e questionário de sinais e sintomas e diagnósticos autodeclarados. Ao todo foram coletados 353 questionários, o que representa uma amostra de 67,11% dos estudantes da ESCS. A avaliação dos questionários permitiu o diagnóstico de SB, a identificação dos grupos de risco para desenvolvimento da síndrome de SB e a correlação destes dados com o perfil sociodemográfico e os sinais e sintomas autodeclarados. A análise estatística dos dados - quantitativa e qualitativa-, foi realizada pelo software IBM SPSS Statistics - 22.0, considerando-se significativo um $p < 0,05$. **Resultados e discussão:** Foram identificados como baixo risco 55,9% dos estudantes; moderado risco, 29,5%; alto risco, 13,7% e presença de SB em 0,9%. Os resultados por domínios positivos foram: exaustão profissional - 42,4%; descrença - 16,1%; eficácia profissional - 2,3%. O número de indivíduos identificados com SB foi menor se comparado a outros estudos relacionados à SB em estudantes de graduação em medicina, os quais obtiveram resultados positivos para SB entre 11,4% e 19,6%. Contudo, deve-se destacar que apesar da baixa prevalência do diagnóstico de SB, foi observado que 43,2 % dos estudantes apresentam risco de desenvolver SB, o que sugere a existência de um processo em curso. Além disso, deve-se considerar os diversos fatores que influenciam nos resultados, como metodologia adotada pela faculdade, percepção dos estudantes sobre seu estado mental, localização geográfica, fatores individuais e a disponibilidade de apoio psicológico. **Conclusão:** Este estudo fomenta o cuidado e a importância da saúde mental dos estudantes e faz um alerta para a necessidade de intervenções institucionais na área da saúde mental, uma vez que foi identificada prevalência significativa de estudantes com alto risco de SB. Devem ser instituídas medidas a fim de prevenir o surgimento de novos casos de SB e reduzir o número de estudantes em alto risco. É fundamental a realização de novos estudos para estabelecer e minimizar os fatores desencadeadores de exaustão profissional.

Avaliação da eficácia de programa educacional para desenvolvimento de competências cognitivas para assistência a problemas de saúde mental e diminuição da estigmatização de pacientes portadores de transtorno mental na graduação médica

Orientador(a): Thiago Blanco Vieira, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Lays Genro Coutinho, ESCS, Brasília/DF; Barbara Vidigal Braga, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Antonio Pedro de Melo Moreira Suarte, ESCS, Brasília/DF; Júlia Visconti Segovia Barbosa, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: O aumento da prevalência e gravidade dos transtornos mentais tanto na população brasileira quanto na população mundial destacou a importância da área de saúde mental como atribuição primordial na formação do médico generalista. Porém, estigma e a falta de conhecimento no manejo das doenças mentais por parte dos médicos podem representar uma barreira de acesso enfrentada pelos pacientes, sobretudo na atenção básica. Sendo assim, a graduação médica representa uma oportunidade valiosa para a melhora desse cenário alarmante. Considerando que é essencial, tanto do ponto de vista pedagógico quanto do ponto de vista de gestão, a adoção de estudos de avaliação de impacto de programas de treinamento, bem como a análise do período necessário para que essas estratégias sejam eficientes, uma vez que o contato com os pacientes parece ser a solução para se estabelecer atitudes positivas, sendo o contato por um período prolongado considerado favorável à eficácia da intervenção e sua ineficácia atribuída ao curto período de intervenção. **Objetivos:** Avaliar a correlação do impacto do treinamento obrigatório em psiquiatria na modalidade internato médico nos domínios de conhecimento e estigmatização de pessoas portadoras de transtorno mental com o período de rodízio na psiquiatria. **Material e Metodologia:** Trata-se de um estudo quasi-experimental, com avaliações realizadas através de questionário padronizado os quais foram aplicados a 43 estudantes do último ano do curso de Medicina para avaliação de estigmatização e auto-percepção de competência, preenchidos antes e depois da realização do treinamento curricular obrigatório de oito semanas em psiquiatria da Escola Superior de Ciências da Saúde durante o primeiro semestre de 2019. Os instrumentos consistiram em utilizar escala tipo Likert de 3 pontos para aferir os resultados, os quais foram analisados por frequência simples. **Resultados:** Na amostra, 51% dos internos eram do sexo masculino. Não houve diferença significativa em relação aos atributos entre os sexos. Nos domínios de estereótipo houve queda da pior avaliação de 28% para 23%; quando à percepção do preconceito, uma queda da pior avaliação de 42% para 37%; distanciamento social, queda de 17% para 12%. Já no domínio dos direitos civis houve piora após a intervenção, com aumento da avaliação negativa em de 84% para 91%. O domínio de auto-percepção apresentou aumento da pior avaliação de 21% para 23%. **Conclusão:** Os achados sugerem que o aumento da exposição dos estudantes de medicina desenvolveu alguns dos atributos das suas atitudes em relação aos pacientes com transtornos mentais (estereótipo, percepção ao preconceito e distanciamento

social) ao passo que para outros atributos, o período prolongado de contato aumentou o grau de estigma (direitos civis e autopercepção). Sugerimos a aplicabilidade de novos trabalhos com ampliação da amostra para melhor análise.

O consumo de psicoestimulantes por estudantes de graduação em Medicina: uma revisão integrativa

Orientador(a): Irna Kaden de Sousa Dantas Mascena, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Letícia Pereira Lima Xavier, ESCS, Brasília/DF; Gabriel Elias de Macedo, ESCS, Brasília/DF; Ana Laura de Queiróz Pereira, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: O ingresso de estudantes em instituições de graduação conduz ao consumo de substâncias com ação estimulante cerebral, na intenção de obter melhor memória, concentração, linguagem e desempenho em raciocínio. A graduação em alguns cursos possui maior número de estudantes que apelam para este recurso.

Objetivo: Uma vez constatados os dados, esse estudo objetiva investigar o uso de psicoestimulantes cerebrais por estudantes universitários da graduação em Medicina. **Metodologia:** O estudo desenvolvido é do tipo qualitativo, realizado através de um levantamento bibliográfico constituído principalmente da leitura e análise de artigos científicos, publicados de 2008 a 2018, últimos dez anos, presente nas bases de dados, Scielo, Science Direct e Pubmed. **Resultados e discussão:** Ao todo foram selecionados 45 artigos científicos, mas apenas 12 estavam de acordo com o tema proposto. Esses mostraram que os estimulantes são muito utilizados na vida acadêmica por facilitar a atividade dos neurotransmissores monoamínicos no SNC e no sistema nervoso periférico. Além disso, observou-se que os estudantes de medicina são os que mais fazem uso indiscriminado de psicoestimulantes. **Conclusão:** mostra-se necessário adequado controle do uso de psicoestimulantes e de qualquer substância que estimule o SNC, no intuito de evitar efeitos indesejáveis e que venham a prejudicar a qualidade de vida do indivíduo, principalmente no decurso de sua vida acadêmica.

Percepção do estudante de Medicina acerca do Ambiente Educacional da Escola Superior de Ciências da Saúde

Orientador(a): Maristela dos Reis Luz Alves, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Sérgio Henrique Fernandes Carvalho, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: O ambiente de ensino em que está inserido o estudante é essencial para determinar sua satisfação com o curso, desempenho acadêmico e bem-estar. Nas últimas décadas houve grande expansão

dos cursos de medicina, com diversas inovações curriculares e diversidade entre os estudantes, tais motivos tornam necessário avaliar o ambiente educativo em escolas médicas. **Objetivos:** Avaliar a percepção dos estudantes do 1º e 4º ano acerca do ambiente educativo durante o curso de medicina na Escola Superior de Ciências da Saúde – ESCS. **Material e Metodologia:** Estudo descritivo, do tipo corte transversal, envolvendo 105 estudantes no período de 4 de fevereiro de 2019 e 30 de março de 2019. Foi aplicado o questionário Dundee Ready Education Environment Measure (Dreem), avaliando a partir deste as questões individuais, as cinco dimensões e o Dreem global. **Resultados:** A percepção geral dos estudantes foi considerada “more positive than negative”. A análise da percepção da aprendizagem teve o seguinte resultado: “a more positive perception”; percepção sobre os preceptores: “model course organisers”; percepção dos resultados acadêmicos: “feeling more on the positive side”; percepção do ambiente geral: “a more positive attitude”; percepção das relações sociais: “not a nice place”; e percepção geral do ambiente educativo: “more positive than negative”. Não houve diferença estatisticamente significativa quando comparados os dois grupos ($p > 0,05$). **Conclusão:** A análise da percepção das relações sociais se mostrou ruim, no entanto a percepção geral foi positiva.

Dificuldades de acesso aos medicamentos no setor público e a automedicação: uma análise dos usuários do Sistema Único de Saúde do DF no Centro de Saúde do Lago Sul

Orientador(a): Sérgio Henrique Mattioda Lima, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Karinne Silva e Souza, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: O acesso aos medicamentos é garantido pela Organização das Nações Unidas como um dos cinco indicadores relacionados aos avanços na garantia do direito à saúde. O SUS foi baseado e regulamentado pela Lei nº 8080. A Política Nacional de Medicamentos (PNM) foi elaborada para garantir o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, promovendo seu uso racional. Hoje o SUS e seus órgãos complementares beneficiam mais de 190 milhões de brasileiros. Milhões de pessoas são dependentes do fornecimento de saúde e da assistência terapêutica fornecida pelo SUS. Vários são os fatores associados à dificuldade de acesso aos medicamentos fornecidos pela rede. **Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo principal avaliar quais os fatores relacionados à dificuldade de acesso dos usuários do sistema único de saúde (SUS) aos medicamentos prescritos para continuidade da terapêutica proposta pelo médico. **Métodos:** Através de uma revisão sistemática de literatura que abordam como tema principal o acesso aos medicamentos, realizou-se uma busca em bancos de dados disponíveis em sistemas online, LILACS e PUBmed. Os principais descritores foram: Medicamentos essenciais, Automedicação, Acesso medicamentoso, SUS. Todos os descritores sofreram combinações entre si nas línguas inglesa e portuguesa. Os critérios de inclusão e exclusão foram definidos para a posterior seleção dos artigos. O processo de

seleção dos estudos foi realizado em três fases, por dois revisores independentes em duplicata para a abordagem de diferentes opiniões. O terceiro revisor seria responsável por solucionar possíveis divergências. Dessa forma, foram obtidos 298 artigos, dos quais 292 foram excluídos por não se encaixarem nos critérios de inclusão ou por serem repetidos. Sendo assim, 6 artigos foram mantidos para leitura completa e posterior análise. **Resultados:** Foram encontrados 6 principais estudos, posteriormente incluídos no artigo e que tiveram o “acesso” como desfecho primário. Ao final da pesquisa, não foi possível analisar apenas o acesso aos medicamentos fornecidos pelo sistema público, dado a falta de estudos que abordaram o acesso gratuito como principal desfecho. Dentre os artigos selecionados, a *disponibilidade da medicação* e a *capacidade aquisitiva* foram os pontos mais relevantes que contribuíram com maior peso para a dificuldade da continuidade terapêutica. **Conclusão:** Dado a quantidade limitada de estudos referentes ao tema, infere-se que o assunto em questão não é frequentemente abordado. Entende-se dessa forma que pouco se conhece sobre os fatores que condicionam a dificuldade de acesso aos medicamentos pelos usuários do sistema único de saúde (SUS). Seria essa talvez uma falha considerável dos órgãos administrativos encarregados pela política de saúde pública. Isto porque o entendimento na área atuaria em complementaridade para orientar atuações eficazes e resolutivas para dentro do SUS.

Análise ecológica de suscetibilidade e resistência microbiana em uma unidade de terapia intensiva do Distrito Federal

Orientador(a): Everton Macedo Silva, IGES/DF, Brasília/DF.

Estudante(s): Ray Costa Portela, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: Infecções bacterianas são comuns em ambientes hospitalares, principalmente em unidades de terapia intensiva. Pelas suas propriedades farmacológicas, os antimicrobianos são essenciais para o controle de infecções, embora seu uso inadequado leve a resistência bacteriana. **Objetivos:** avaliar o uso de antimicrobianos é essencial para diminuir o fenômeno de resistência bacteriana – ainda mais na realidade do Distrito Federal em que os dados na temática são escassos. **Material e Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo. Foram selecionados e investigados 357 prontuários e culturas de microrganismos dos pacientes internados na UTI no período de 2015 a 2017. A criação de um banco de dados ocorreu por meio do *software* Microsoft Excel 2019®. **Resultados:** De acordo com a análise dos dados, 56% dos pacientes investigados eram homens, com média de 55 anos, período de internação de 29 dias principalmente na UTI Coronariana (28,8%) nos quais a amostra coletada foi por hemocultura (38,4%) e que possuíam foco da infecção majoritariamente pulmonar (27,7%). O antibiótico mais utilizado no serviço foi Meropenem; Amicacina foi antimicrobiano que mais sensibilizou as bactérias encontradas em cultura e o que mais sofreu resistência foi a Ampicilina+Sulbactam. **Conclusão:** O estudo demonstrou que o

perfil de utilização de antimicrobianos é semelhante ao de outros serviços, embora os agentes apresentem sensibilidade e resistência diferentes, portanto, novos estudos são necessários para melhor utilização dos antimicrobianos disponíveis.

Acidente vascular encefálico na população pediátrica: uma revisão de literatura

Orientador(a): Rodolfo Squiabel Iamaguti, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Leandro César Cotta, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: O acidente vascular encefálico (AVE) é uma das principais causas de óbito e incapacidade na população de adultos e idosos. Na faixa etária pediátrica, é considerado uma patologia importante devido ao atraso no diagnóstico, a ampla gama de etiologias e diagnósticos diferenciais, associado à mortalidade relativamente alta, e ao impacto funcional importante, já que o período é marcado por grande desenvolvimento neurocognitivo. **Objetivo:** Sintetizar os dados atuais relativos ao AVE na faixa etária pediátrica, abordando epidemiologia, principais etiologias, manifestações clínicas, exames de imagem indicados, manejo farmacológico e não farmacológico, prognóstico, sequelas mais prevalentes e acompanhamento desses pacientes. **Métodos:** Realizado pesquisa nas bases de dados *PubMed* e *Cochrane Library* por estudos publicados entre 2009 a 2019, utilizando-se aqueles que possuíam dois ou mais dos seguintes descritores no título ou resumo: *stroke*, *pediatrics*, *neonatology*, AVE infantil, AVE pediátrico. Foram encontrados 94 artigos; após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram analisados 23 artigos na revisão. **Resultados:** Na última década, ocorreu um aumento no diagnóstico de AVE em crianças e adolescentes. A incidência de AVE isquêmico na pediatria varia de 0,6 a 7,9/100.000 pacientes por ano. O principal fator de risco para AVE agudo são as cardiopatias, tanto congênitas quanto adquiridas, seguidas das doenças hematológicas, sendo a anemia falciforme o diagnóstico nosológico mais relatado. O principal sintoma é um déficit neurológico focal agudo, relacionado à localização do infarto/hemorragia, na forma de hemiparesia, em cerca de 80% dos casos. A ressonância magnética é preferível como exame diagnóstico em pediatria devido à baixa exposição à radiação. Atualmente, existem poucas orientações sobre o manejo e terapia específica para o AVE na infância. A maioria é baseada na opinião de especialistas e algumas são advindas da extrapolação de estudos com adultos. **Conclusão:** O AVE na pediatria é um evento agudo, com risco de vida, frequentemente associado a déficits neurológicos a longo prazo. Sobre o tratamento ideal de crianças e adolescentes, ainda existem incertezas e controvérsias. A fim de proporcionar a melhor terapia possível para essa população e, assim, influenciar positivamente na diminuição das complicações e sequelas, grandes estudos multicêntricos randomizados são essenciais para avaliar intervenções específicas.

Estudo longitudinal sobre ansiedade e depressão em jovens em cumprimento de medidas socioeducativas

Orientador(a): Denise Leite Ocampos, COAPS/SAIS/SES, Brasília/DF.

Estudante(s): Luís Fernando Souza da Silva, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A adolescência, de acordo com a OMS, é o período caracterizado entre 10 e 20 anos, e, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), entre o período de 12 e 18 anos. O Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) prevê a aplicação de medidas socioeducativas aos adolescentes que cometeram algum ato infracional. A Unidade de Internação de Saída Sistemática (UNISS) do Recanto das Emas - DF atende os adolescentes em cumprimento de medida de socioeducação de semiliberdade que estão em processo de finalização de sua medida socioeducativa de internação. Esses adolescentes mostram-se como uma população afetada por diversos fatores de risco, como família desestruturada ou com envolvimento com criminalidade, baixo nível educacional, maus tratos, condições socioeconômicas desfavoráveis, entre outros, que corroboram para o desenvolvimento de sofrimento psíquico relacionado a depressão e ansiedade. **Objetivo:** O presente trabalho pretende, prioritariamente, investigar a prevalência de sintomas e sinais relacionados à depressão e ansiedade na população que cumpre medida socioeducativa na UNISS. **Metodologia:** Para tal, foram aplicados a 25 socioeducandos um Questionário Livre e Estruturado, com intuito de traçar características pessoais e sociais dos internos, além de suas percepções de como aprimorar a Unidade, e o Inventário de Ansiedade de Beck -BAI e o Inventário de Depressão de Beck -BDI. **Resultados:** A avaliação dos dados obtidos mostrou prevalência média de ansiedade e depressão leves, tendo três adolescentes com sinais de ansiedade moderada e outros três com depressão moderada. Além disso, ao responderem sobre as perspectivas de futuro, três participantes deixaram de responder ou alegaram não ter qualquer expectativa quanto ao futuro. **Conclusão:** Poucos estudos foram realizados nessa área, e salienta-se a importância de investigar o estado de saúde mental de jovens em cumprimento de medidas socioeducativas, no intuito de prover melhor amparo e assistência, além de gerar reflexões biopsicossociais no processo de reinserção desses adolescentes na sociedade.

Mortalidade infantil no Distrito Federal no ano de 2017

Orientador(a): Fernando de Velasco Lino, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Suellen Oliveira de Aquino, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A mortalidade infantil (MI) consiste no óbito de crianças com idade inferior a um ano de vida. Com o objetivo de quantificar esses óbitos, utiliza-se o Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI), que se

traduz com o número de óbitos de menores de um ano de idade por mil nascidos vivos na população residente em determinado espaço geográfico e período¹. Sendo assim, seu valor representa a probabilidade de falecer no primeiro ano de vida. O CMI é usado tradicionalmente como indicador de saúde de um país, tendo em vista que reflete as condições de vida da população e a qualidade da assistência à saúde materna e infantil. Logo, pressupõe-se que a maior parte das mortes decorre de causas evitáveis, que podem ser prevenidas com políticas públicas de saúde. Devido à gravidade da mortalidade infantil, faz-se necessário avaliar constantemente o CMI para que recursos e estratégias sejam fornecidos, objetivando a progressão do declínio deste indicador de saúde em uma região ou país. **Objetivos:** Analisar as principais causas de mortalidade infantil no Distrito Federal (DF) em 2000 e 2017. E, além disso, avaliar a evolução do Coeficiente de Mortalidade Infantil do Brasil, Centro-Oeste e DF no período de 2000 a 2017. **Material e Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e retrospectivo, cujo público-alvo é composto por crianças, com óbitos no período de 0 a 364 dias de vida completos. O CMI foi calculado com dados do Subsistema de Informação de Mortalidade e do Sistema de Informação de Nascidos Vivos. A análise das causas de mortalidade foi feita por capítulos da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados com a Saúde (CID) 10. **Resultados:** A principal causa de mortalidade foi decorrente de afecções originadas no período perinatal (54,65%), seguida pelas malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (31,58%). Ocorreu redução de 28,51% dos óbitos totais durante o período considerado, o grupo de óbitos por causas evitáveis foi o que mais teve declínio (38,17%). Entretanto, o subgrupo de fetos e recém-nascidos afetados por fatores maternos, complicações da gravidez e do trabalho de parto teve aumento de 673,68%, passando de 19 óbitos em 2000 para 147 óbitos em 2017. Durante esse período o CMI reduziu 22,92%, passando de 14,4 para 11,1/1000 nascidos vivos, sendo menor que o CMI nacional (12,4/1000 NV) e um dos menores do Centro-Oeste. **Conclusão:** A redução da mortalidade infantil no DF pode ser atribuída ao aumento do acesso ao saneamento básico, diminuição da taxa de fecundidade, maior grau de instrução das mulheres, melhoria geral das condições de vida, maior acesso aos serviços de saúde e melhor qualidade nos atendimentos médicos, inclusão de novas vacinas no calendário nacional e boa cobertura vacinal, entre outros. Porém é necessária a melhoria da atenção perinatal no DF desde a atenção à saúde integral da mulher, pré-concepção e planejamento familiar, até a hierarquização da assistência e integração ao pré-natal e ao parto.

Os determinantes sociais no perfil de saúde dos adolescentes privados de liberdade

Orientador(a): Denise Leite Ocampos, COAPS/SAIS/SES, Brasília/DF.

Estudante(s): Lucas Macedo Alves, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), adolescente é todo indivíduo entre a faixa etária dos 12 aos 18 anos incompletos. A Lei nº 12.594 de janeiro de 2012 institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo: um conjunto ordenado de princípios, regras e critérios que envolvem a execução de medidas socioeducativas destinadas aos adolescentes que praticam ato infracional. Os adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas possuem diversos direitos individuais, dentre eles o direito à assistência integral à saúde, incluindo ações e serviços para promoção, proteção, prevenção de agravos e doenças e recuperação da saúde. No Distrito Federal (DF), cerca de 900 adolescentes estão privados de liberdade em função de cumprimento das medidas socioeducativas. Estudos publicados desde os anos 1980 já encontraram associações entre a pobreza, a convivência com violência e o uso de drogas psicoativas com a propensão de adolescentes cometerem atos infracionais ou análogos a um crime.

Justificativa: A Unidade de Internação de Saída Sistemática (UNISS) é a instituição mais recente do Distrito Federal para cumprimento de medidas socioeducativas, inaugurada em 2013. É uma instituição nova, com papel inovador no cumprimento de medidas socioeducativas e que ainda não possui dados internos sobre o perfil dos adolescentes em cumprimento de medidas no local. **Objetivo:** Analisar o perfil de saúde dos adolescentes e os determinantes sociais dos indivíduos em cumprimento de medidas socioeducativas de internação na UNISS. **Método e Materiais:** Estudo transversal, realizado com 50 socioeducandos da UNISS. Foi aplicado um questionário intitulado: Perfil e Percepção social dos adolescentes em medida socioeducativa. **Resultados e Discussão:** A maior parte dos internos que cumprem medida socioeducativa na UNISS possuem entre 17 e 19 anos (70%). Observou-se que 64% dos jovens da unidade são reincidentes, demonstrando que as políticas públicas voltadas à reinserção social desses adolescentes são pouco efetivas. 44% das mães dos participantes possuem oito anos ou menos de estudo, já em relação aos pais esse dado corresponde a 16%. 58% relataram contato com algum tipo de violência, sendo a física a mais frequente (66%), seguida da psicológica (36%). Em relação à saúde dos adolescentes entrevistados, 98% negam problemas de saúde. Entretanto 10% referem algum tipo de deficiência, 88% dos jovens foram atendidos pela equipe de saúde da unidade pelo menos uma vez durante o período em que está internado na unidade. **Considerações Finais:** Observou-se que os adolescentes em conflito com a lei internados na UNISS estão expostos a diversos fatores de risco a saúde devido ao envolvimento com drogas lícitas e ilícitas, crimes e conflitos familiares. Apesar de não apresentarem prevalência de patologias, esses jovens necessitam de medidas efetivas de promoção de saúde como aconselhamento quanto a saúde sexual e orientações quanto aos malefícios do consumo de drogas. Recomendamos que ações e cuidados especiais em saúde mental relacionada ao uso de álcool e substâncias psicoativas; em adolescentes com deficiência; em saúde sexual e reprodutiva, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

Análise da eficácia analgésica e articular da viscosuplementação com hialuronato de sódio/sorbitol na osteoartrite de joelho

Orientador(a): Paulo Emiliano Bezerra Junior, HRPa, Brasília/DF.

Estudante(s): Daniella Queiroz de Oliveira, ESCS, Brasília/DF; Julia Aires Thomaz Maya, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Viviane Cristina Uliana Peterle, ESCS, Brasília/DF; Lucas Barbosa Bezerra, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A Osteoartrite (OA) é uma doença musculoesquelética frequente e a maior causa de incapacitação em idosos. O manejo do tratamento da OA combina estratégias cirúrgicas e as não-cirúrgicas, dentre a última, têm-se as medidas farmacêuticas e não-farmacêuticas, incluindo infiltrações intra-articulares com AH, com o intuito de redução da artralgia e melhora da função articular. **Objetivos:** O objetivo do presente estudo é analisar a eficácia analgésica e a recuperação da função articular após a viscosuplementação com hialuronato de sódio na osteoartrite de joelho no período de um ano. **Material e Metodologia:** Realizou-se um estudo prospectivo, longitudinal, sem grupo controle, realizado entre os pacientes portadores de osteoartrite de joelho que foram submetidos a viscosuplementação. O estudo será conduzido no período de fevereiro de 2019 a fevereiro 2021. Foram incluídos no estudo pacientes com classificação de ALBACH grau II e III com critérios clínicos para o diagnóstico, sem antecedentes de cirurgias, traumas no joelho, doenças reumatológicas e idade superior a 18 anos. A análise inicial quantificou peso corporal, intensidade da dor na por meio da Escala Visual Analógica, realização de prática de atividade física, além de submissão ao questionário Western Ontario and McMaster Universities (WOMAC), validado em outros estudos, para avaliação da dor, rigidez e função física dos pacientes diagnosticados com OA de quadril e/ou joelho. Os pacientes que atenderam os critérios de inclusão vêm sendo submetidos as reavaliações em um, três e seis meses. **Resultados:** foram analisados 29 pacientes que contemplavam os critérios de inclusão. Os resultados demonstraram um predomínio de pacientes do sexo feminino 65,55% (n=19), sendo a média de idade de 56,52 anos (DP= 13,61) independente do sexo. A Escala Visual Analógica e o WOMAC apresentaram como valores de média na primeira avaliação de 7,086 e 51,0731, respectivamente. Nos meses subsequentes à infiltração do AH houve uma redução gradual em ambos os valores. Dentro da amostra analisada, apenas 20,68% (N= 6) apresentavam IMC inferior a 25 Kg/m², com valor médio de 29,15 Kg/m². Dessa forma, houve um predomínio de pacientes com sobrepeso. **Conclusão:** Os dados encontrados na análise deste estudo corroboram com os presentes em demais estudos da osteoartrose, onde a viscosuplementação com AH demonstrou uma redução do quadro algico e recuperação articular nos primeiros seis meses após a infiltração. Faz se necessária ampliação da amostra e observação por um período maior, com intuito de identificar a duração da resposta analgésica.

Avaliação da influência individual das variáveis do escore SOFA como preditoras de prognóstico em pacientes com SEPSE, admitidos em emergência terciária no Distrito Federal

Orientador(a): Rodrigo de Freitas Garbero, IGES/DF, Brasília/DF.

Estudante(s): Analice Alves Simões, ESCS, Brasília/DF; Gabriela Alves Martins, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Ludmilla Vale da Cruz, ESCS, Brasília/DF; Vinicius Gabriel Monteiro von Zuben, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A sepse é um problema de saúde pública altamente prevalente que afeta milhares de pessoas todos os anos sendo responsável por 10% das admissões em Unidades de Terapia Intensiva e cerca de 10 a 20% das mortes intra-hospitalares. O SOFA é um sistema de pontuação criado para avaliar gravidade de doença nesses pacientes críticos e prever seus prognósticos. Apesar do bom desempenho demonstrado até então, o escore possui 4 de suas 6 variáveis dependentes de dados laboratoriais, o que demanda tempo e recursos. A validação contínua desses sistemas de pontuação a fim de que possam se tornar mais acurados e/ou simplificados é essencial não só para otimização de screening e tratamento, mas para melhor direcionamento de recursos. **Objetivo:** Avaliar a correlação das diferentes variáveis do escore SOFA com o prognóstico durante a internação hospitalar de pacientes com sepse admitidos em uma emergência terciária do Distrito Federal. **Material e Metodologia:** Estudo unicêntrico retrospectivo, baseado na revisão de prontuários de pacientes admitidos devido a suspeita de infecção em hospital público brasileiro entre agosto de 2016 e novembro de 2017. Idade < 18 anos, admissão no departamento de emergência após 24h de hospitalização, falta de dados em prontuário eletrônico, comorbidades avançadas e cuidados paliativos exclusivos foram critérios para exclusão. O desfecho primário analisado foi o de mortalidade, sendo o secundário o tempo de internação, com relação ao qual os pacientes foram divididos em quartis para a realização das análises. **Resultados:** Foram analisados 695 prontuários. 154 pacientes foram incluídos. Quando comparados os grupos de pacientes sobreviventes e não sobreviventes observou-se que os pacientes que faleceram apresentaram valores médios de bilirrubina e creatinina 51% e 41% mais elevados, respectivamente. Quanto à Escala de Coma de Glasgow (ECG), a mediana foi de 14 pontos entre os sobreviventes e de 9 pontos entre os pacientes que evoluíram para óbito intra-hospitalar. Além disso, a presença de instabilidade hemodinâmica foi mais elevada no grupo de pacientes com desfecho fatal (25,59 x 42,11%). Cada um dos parâmetros do SOFA foi capaz de se relacionar, mesmo que de maneira não linear, com o prolongamento da permanência hospitalar. Pacientes que compuseram os maiores quartis de internação apresentaram, de maneira geral, os piores valores dos parâmetros clínicos avaliados. **Conclusões:** Bilirrubina, ECG, creatinina e presença de instabilidade hemodinâmica apresentaram relação com mortalidade. Os parâmetros do SOFA se relacionaram com prolongamento de permanência hospitalar.

Implicação de metodologia portátil na avaliação do sono e na qualidade de vida

Orientador(a): Helga Moura Kehrle, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Igor Louza Pereira, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: O sono é um estágio fundamental do dia para o bom funcionamento do corpo humano. Durante a vida há mudanças comportamentais e estruturais na arquitetura do sono. Algumas dessas mudanças podem ser fisiológicas e outras patológicas. Entretanto a identificação de patologias relacionadas ao sono envolve muitas vezes exames onerosos. Com o desenvolvimento tecnológico, alguns aparelhos chamados smartwatches e smartbands introduziram funções que permitem verificar alguns parâmetros da qualidade do sono. **Objetivo:** Verificar a correlação dos dados obtidos por aparelho de monitorização do sono com as alterações de humor e afeto dos participantes. **Métodos:** Estudo transversal, qualitativo, realizado no Distrito Federal DF. Participaram 10 estudantes de medicina da ESCS-DF. Foram utilizados uma smartband para coleta de dados e questionários de autopreenchimento sobre o humor e qualidade de vida dos participantes. **Resultados:** Dos entrevistados, mais da metade referiu algum tipo de queixa relacionada ao sono, demonstrando alta prevalência e relevância do tema. Além disso, tem correlação de alterações de humor e quantidade de sono aferida pelo aparelho. Não houve correlação dicotômica do sono entre os gêneros. **Conclusão:** O estudo apresenta uma nova perspectiva de análise e triagem de queixas relacionadas ao sono, em decorrência da evolução constante dessas tecnologias portáteis. Nesse sentido, se verificada uma aplicabilidade estatisticamente significativa a aplicação desse método pode promover a qualidade de vida dos cidadãos.

Percepção de docentes e discentes com relação à utilização do laboratório de simulação no processo da formação do estudante de Enfermagem

Estudante(s): Adrielly Lorrane Azevedo Melo, ESCS, Brasília/DF.

Orientador(a): Luciene de Moraes Lacort Natividade, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Camila Freire Parente Alves da Silva, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: As metodologias ativas estão fundamentadas na aprendizagem onde aluno e professores encontram-se na mesma categoria, a simulação realística é umas das estratégias utilizadas. A relevância da realização de um estudo que aborda a simulação realística como um processo de desenvolvimento de competências como habilidade psicomotora, atitude e outros conhecimentos estão relacionados à busca por

novas e melhores maneiras de qualificar a formação de profissionais na área de saúde, inclusive dos enfermeiros, além de proporcionar a ampliação da execução das práticas aprendidas em um cenário real.

Objetivo: O presente estudo tem por objetivo avaliar o uso da simulação nos processos de ensino e aprendizagem mediante a percepção dos docentes e discentes evidenciando a importância desta estratégia no ensino superior de enfermagem em razão da crescente necessidade de aperfeiçoá-la mediante aos fatores que contribuem na formação do egresso de Enfermagem, nos processos de trabalho e na práxis docente.

Métodos: Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, descritivo-exploratório. A análise das entrevistas foi transcrita e interpretada conforme processo de análise de conteúdo de Bardin, dividindo-se em unidades de significância.

Resultados: Foram relacionadas 7 (sete) unidades de significância baseadas no agrupamento de similaridade das falas, sendo elas: Segurança; Conhecimento, Habilidades e Atitudes; Robotização; Raciocínio, Prática; Recursos e Estrutura; Capacitação e Heterogeneidade dos docentes; e 1 (uma) unidade de significância citada apenas pelos discentes, Insegurança e Nervosismo. Diante das falas faz se necessário uma melhor estruturação e aquisição de recursos de materiais bem como capacitação dos docentes para melhor aproveitamento no processo de desenvolvimento de competências, para assim o laboratório simulado ser melhor executado, trazendo então mais confiança aos docentes e discentes, minimizando a sensação de nervosismo e insegurança.

Conclusão: A metodologia ativa vem conquistando cada vez mais espaço nos modelos de ensino e aprendizagem em saúde. A simulação permite esse desenvolvimento de habilidades e competências em ambiente seguro e controlado, sem exposição a erros graves, porém necessita de recursos de matérias e tecnológicos junto a capacitação dos docentes adequados para cumprir com seus objetivos delimitados, e minimizar a sensação de insegurança e nervosismo aos discentes, assim contribui positivamente no seu processo de aprendizagem e capacitação para a prática profissional. Contudo foi evidenciado que tanto docentes como discentes consideram de grande importância o uso da simulação como estratégia de ensino e aprendizagem.

Atividade Assistida por Animais: Um estudo da efetividade em pacientes oncológicos nos cuidados paliativos

Orientador(a): Karine Marques Costas dos Reis, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Cananda Ferreira Cavalcante, ESCS, Brasília/DF; Talita Freitas da Silva, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: O câncer constitui atualmente um problema de saúde pública mundial e tornou-se ao longo dos anos alvo de grandes pesquisas . Segundo o INCA, para o biênio 2018-2019, estima-se no Brasil a ocorrência de 600 mil casos novos de câncer, onde os sítios mais incidentes estão os cânceres de próstata, pulmão, mama feminina, cólon e reto. Atualmente, as discussões sobre os modelos de assistência a saúde têm se tornado mais abrangentes em uma tentativa de se humanizar e trazer uma real integralidade ao

cuidado. Na mesma proporção, novos estudos têm surgido para trazer práticas de saúde que não sejam voltadas somente a doença e sua cura, mas que abranja a magnitude do ser visando além do conforto e qualidade de vida do sujeito e sua família. Pensando na abordagem holística ao indivíduo portador de doença sem possibilidade de modificação do curso, a Atividade Assistida por Animais (AAA) apresenta-se como uma ferramenta efetiva para o processo de manejo dos seus sintomas. **Objetivo:** A partir dos aspectos levantados, o presente estudo tem como objetivo principal analisar, em clínica especializada em cuidados paliativos oncológicos exclusivos, a relação entre o manejo de sintomas e a Atividade Assistida por Animais (AAA) em uma unidade hospitalar de Brasília. **Material e Metodologia:** Esse trabalho refere-se a um estudo longitudinal prospectivo e analítico, com acompanhamento de 24 pacientes que participaram da AAA, através da aplicação de um questionário sociodemográfico e da Escala de Avaliação de Sintomas de Edmonton (ESAS), antes e após cada visita dos animais. As análises dos dados foram realizadas no programa IBM SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*). O nível de significância utilizado em todo estudo foi de 5%. **Resultados:** Pode-se perceber que da amostra, a maioria dos pacientes desse estudo eram do sexo masculino (62,5%), estado civil solteiro (37,5%), com escolaridade fundamental incompleto (54,2%), residência no entorno do DF (29,2%), católicos (41,7%), com cuidador (87,5%) e consideram a rede de apoio suficiente (87,5%). A partir da análise do p valor de todos os sintomas incluídos na ESAS, encontrou-se significância na análise da dor (0,049), demonstrando que atividade assistida por animais contribuiu significativamente para redução da dor nos pacientes deste estudo, as demais variáveis não apresentaram diferença estatisticamente significativa. **Conclusão:** Percebe-se a partir destes dados que, a AAA apresenta-se como ferramenta não farmacológica importante para amenizar a dor, que pode ser descrita como sintoma mais prevalente dentre os pacientes que se encontram em cuidados paliativos. A AAA torna-se assim, uma ferramenta essencial para o processo de promoção de qualidade de vida aos indivíduos portadores de doença sem possibilidade de modificação do curso.

Adesão do paciente com gota ao tratamento médico no serviço público

Orientador(a): Hellen Mary da Silveira de Carvalho, HBDF, Brasília/DF.

Estudante(s): Lorrany Fernandes Gomes, ESCS, Brasília/DF; Nicácio Ferreira de Souza Neto, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A gota é uma doença metabólica manifestada por episódios de monoartrite aguda característica extremamente dolorosa intercalados por períodos assintomáticos resultante do acúmulo de cristais de ácido úrico nas articulações. Quando não tratada, esses cristais podem se depositar também no tecido subcutâneo levando à formação de tofos ou no trato urinário como cálculos renais e as crises tornam-se mais frequentes, incapacitantes e mais articulações são acometidas. Mais comum nos homens e cada vez mais prevalente pelo

envelhecimento da população, mudança nos hábitos alimentares e obesidade, pode acometer mulheres na menopausa. O tratamento é feito com dieta e medicação hipouricemiante a fim de manter a uricemia abaixo de 6 mg/dL. O desconhecimento da doença e a falta de adesão ao tratamento causam elevados custos diretos e indiretos. **Objetivo:** avaliar adesão ao tratamento de portadores de gota em ambulatório dedicado exclusivamente ao tratamento desta doença no serviço de Reumatologia no Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF). **Métodos:** Estudo de coorte, retrospectivo de portadores de gota classificados de acordo com os critérios ACR/EULAR 2015 no HBDF com dados obtidos através de entrevistas e revisão de prontuário. **Resultados:** Noventa e seis pacientes participaram do estudo. Média de idade de 62 anos, 94% do gênero masculino. A maioria apresentava níveis desejáveis de uricemia: 37 pacientes (59,6%) estão em acompanhamento por mais de 10 anos com uricemia média de 5,8 mg/dL, 19 (19,7%) entre 5 a 10 anos com uricemia média de 5,63 mg/dL, 31 (32,2%) entre 1 a 5 anos e uricemia média de 5,22 mg/d. Pacientes em acompanhamento com menos de 1 ano somaram 19 (9,3%), os únicos com uricemia acima do desejado, média igual a 7,63 mg/dL. A presença de tofo foi observada em 35 pacientes (36,4%) sugerindo cronicidade e cinquenta e quatro pacientes (56%) declararam ser ex-usuários de bebida alcoólica. **Discussão:** Adesão a tratamento depende do relacionamento do médico e seu paciente o que envolve não só a empatia entre ambos como também tempo disponível para esclarecimentos sobre sua doença o que é limitado em serviço público pela grande demanda de pacientes. Portadores de gota não costumam aderir bem ao tratamento pela própria característica dessa entidade que se manifesta por crises intercaladas por longos períodos assintomáticos nos primeiros anos de doença. A Unidade de Reumatologia do HBDF conta com dois ambulatórios dedicados exclusivamente ao atendimento do paciente com gota oferecendo periodicamente reuniões educativas sobre a doença ministradas por médicos residentes sob a orientação do preceptor especializado em Reumatologia e acreditamos que essa dinâmica seja um diferencial. Além de aproximar os pacientes, eles aprendem sobre as características da doença, suas complicações, tratamento medicamentoso e não medicamentoso além de orientações dietéticas. Observamos também que muitos abandonam o etilismo crônico diante do controle das crises e melhor qualidade de vida. **Conclusão:** a orientação do paciente em ambulatório exclusivo ao tratamento de gota é fundamental à adesão e sucesso do tratamento.

Desfecho de recém-nascidos asfíxiados submetidos ao protocolo de hipotermia terapêutica em uma unidade neonatal do SUS

Orientador(a): Alessandra de Cássia Gonçalves Moreira, HMIB - ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Eduardo Henrique Costa Moresi, ESCS, Brasília/DF; João Vitor Guimarães, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A asfixia perinatal (AP) acomete 0,2 a 0,4% dos recém-nascidos (RNs) e é responsável por 23% das mortes de neonatos em todo o mundo. Uma das complicações da AP, a encefalopatia hipóxico-isquêmica (EHI), ocorre em 35% dos casos. A taxa de mortalidade dos neonatos asfixiados que desenvolvem EHI é de 15 a 25% e os sobreviventes desenvolvem sequelas neurológicas importantes em 25 a 30% dos casos. Segundo diversos estudos, a hipotermia terapêutica (HT) constitui uma alternativa de tratamento promissora da EHI, reduzindo o risco de morte e com desfechos superiores ao tratamento convencional.

Objetivo: Comparar o desfecho de RNs asfixiados com indicação de HT submetidos com os não submetidos ao resfriamento em uma unidade neonatal do SUS. **Materiais e Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, unicêntrico e retrospectivo em que foram analisados os dados dos RNs na Unidade de Neonatologia do Hospital Materno Infantil de Brasília (UN-HMIB) no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2017. Os dados foram recolhidos de registros de admissão na unidade de terapia intensiva neonatal da UN-HMIB, de onde selecionou-se pacientes que tiveram seus prontuários pesquisados em prontuário eletrônico por ficha estruturada. A partir dos dados, rastreou-se RNs com APGAR < 7 no 5º minuto e com idade gestacional ao nascer ≥ 35 semanas para busca pelo prontuário. Foram excluídos RNs que iniciaram o protocolo de HT 6 horas após o nascimento, peso de nascimento < 2 kg, presença de anomalias congênitas maiores e possibilidade de óbito iminente. **Resultados:** Foram selecionados 25 neonatos para o estudo e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão restaram 17. Dentre eles 10 realizaram HT e 7 foram do grupo controle. Os pacientes selecionados para a realização da HT se encontravam com menor APGAR ao 5º do que o grupo controle (HT: $3,9 \pm 1,7$; grupo controle: $5,6 \pm 0,5$; $p = 0,012$). Houve controle adequado da temperatura corporal via “gel pack” ($33,6^\circ\text{C} \pm 0,4$) nos submetidos à HT. Constatou-se que não houve diferença estatística de mortalidade entre os neonatos ($p = 0,331$). Constatou-se aumento da incidência de bradicardia ($p = 0,017$) e convulsão ($p = 0,017$) associado à prática de HT. A ocorrência de plaquetopenia ($p = 0,640$), hipotensão ($p = 0,088$), hipertensão pulmonar ($p = 0,331$) e sangramento ativo ($p = 0,588$) não revelou significância estatística. **Conclusão:** O estudo demonstra que a diferença de desfecho de mortalidade entre os grupos analisados não apresentou significância estatística. Contudo, foi constatada baixa incidência de efeitos adversos relacionados à HT. O uso de “gel pack” na realização do estudo não interferiu no controle de temperatura, reforçando a efetividade desse método de resfriamento. Apesar de esse estudo não revelar diferença estatística significativa entre o grupo submetido à HT com o controle, outros estudos demonstram melhor desfecho associado a esse método terapêutico. Todavia, o baixo espaço amostral é um empecilho para o impacto estatístico dessa pesquisa, de modo que mais estudos com maior número de pacientes devem ser realizados a fim de verificar os resultados encontrados nesse artigo.

Análise ecológica de bactérias em uma unidade de terapia intensiva do Distrito Federal

Orientador(a): Everton Macedo Silva, IGES/DF, Brasília/DF.

Estudante(s): Catharina Marques de Faria, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: As infecções bacterianas geram altos índices de morbimortalidade nos hospitais, principalmente nas unidades de terapia intensiva. Desse modo, conhecer os microrganismos mais prevalentes do serviço é primordial para se obter o controle da população desses seres. **Objetivos:** Estudo ecológico de bactérias presentes em infecções hospitalares em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de referência de Brasília, Distrito Federal. **Material e Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo. Foram selecionados e investigados 357 prontuários e culturas de microrganismos dos pacientes internados na UTI no período de 2015 a 2017. A criação de um banco de dados ocorreu por meio do *software* Microsoft Excel 2019®. **Resultados:** De acordo com a análise dos dados, 56% dos pacientes investigados eram homens, com média de 55 anos, período de internação de 29 dias principalmente na UTI Coronariana (28,8%) nos quais a amostra coletada foi por hemocultura (38,4%) e que possuíam foco da infecção majoritariamente pulmonar (27,7%). A média de dispositivos invasivos foi de 6 por pessoa e a taxa de óbito foi de 37%. Os microrganismos mais encontrados nas culturas foram *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus epidermidis*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter baumannii* e *Staphylococcus haemolyticus*. **Conclusão:** Por ser uma temática de extrema importância e por possuir alguns dados conflitantes em relação a outros estudos, percebe-se a necessidade que mais trabalhos semelhantes sejam feitos a fim de que se possa traçar um perfil mais fiel da infecção hospitalar no DF.

Estudo epidemiológico de atendimentos por causas externas em um serviço pré hospitalar aéreo público do Distrito Federal

Orientador(a): Lilyan Paula de Sousa Teixeira Lima, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Wellberson de Souza Macêdo, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Ângela Ferreira Barros, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: As causas externas causam anualmente mais de cinco milhões de mortes no mundo, o que representa cerca de 1,7 vezes o número de morte por HIV/AIDS, Tuberculose e Malária combinadas. O atendimento às vítimas de causas externas gera um grande impacto para a economia abrangendo a capacidade laborativa, seguridade social e custo dos serviços de saúde, podendo esse impacto também ser percebido nos serviços pré-hospitalares aéreos. **Objetivos:** Analisar os atendimentos às vítimas por causas externas por um serviço pré-hospitalar aéreo público do Distrito Federal e verificar fatores associados. **Material e Metodologia:** Estudo transversal e retrospectivo, de abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada no Grupamento de Aviação Operacional (GAVOP) do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal com dados obtidos a partir de 595 registros de atendimentos realizados entre janeiro de 2016 e

dezembro de 2017 pelo serviço pré-hospitalar aéreo público do Distrito Federal. Foram estudados os aspectos clínicos e sociodemográficos dos pacientes atendidos. Realizou-se modelo simples e múltiplo de regressão logística. As variáveis que apresentaram $p < 0,25$ foram testadas no modelo múltiplo stepwise forward. Permaneceram no modelo múltiplo (ajustado) as variáveis com $p < 0,05$. **Resultados:** Metade dos atendimentos ocorreu às vítimas de causas externas (53,6%). Os atendimentos aos casos clínicos (31,6%) e transporte (14,5%) foram menos frequentes. A maioria dos atendimentos ocorreu no período diurno (73,6%). Os atendimentos por causas externas apresentaram maior chance de ocorrer em vítima do sexo masculino (Odds Ratio - OR): 1,99; Intervalo de Confiança (IC) 95% 1,24-3,20), com idade entre 15 e 29 anos (OR: 12,28; IC 95% 5,14-29,35), no período noturno (OR: 2,48; IC 95% 1,33-4,65) e nos finais de semana (OR: 1,61; IC 95% 1,02-2,55). **Conclusão:** O atendimento por causas externas representou importante demanda para o serviço pré-hospitalar aéreo, com maior chance de ocorrerem com homens jovens e acrescentando maior risco ao atendimento por terem maior chance de ocorrerem no período noturno. Isso reforça o forte impacto das causas externas nas perdas humanas, nas incapacidades que reduzem o potencial de vida e nos custos monetários ao indivíduo e aos serviços de saúde.

Competências do Enfermeiro para o gerenciamento do cuidado em serviços de urgência e emergência: revisão integrativa

Orientador(a): Domitília Bonfim de Macêdo Mihaliuc, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Anndreya Marques de Souza Rodrigues, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: As Diretrizes Curriculares Nacionais para o ensino de graduação em Enfermagem descrevem conhecimentos e habilidades requeridos para o bom desenvolvimento do trabalho. O gerenciamento do cuidado refere-se à articulação entre o trabalho gerencial e assistencial com o objetivo de atender não somente às necessidades do paciente, mas da equipe de enfermagem e os interesses da instituição. Nessa perspectiva, além do conhecimento exigido para exercer uma função, é necessário ter aptidões ou habilidades para o bom desempenho de uma atividade profissional, assim, define-se competência como o conjunto de todos esses requisitos de desempenho. **Objetivo:** Identificar na literatura científica as competências clínicas e gerenciais do enfermeiro para o gerenciamento do cuidado em serviços de urgência e emergência. **Método:** Trata-se de revisão integrativa de literatura baseada no método PICO (participantes, intervenção, contexto e resultados). A coleta de dados foi realizada de fevereiro a abril de 2019, nas bases de dados: SCIELO, LILACS, BDENF e PUBMED. Por meio da utilização dos descritores DECS: Enfermeiro, Competência Profissional, Emergência, foi realizado mecanismo de busca nas bases de dados SCIELO, LILACS e BDENF. Para a consulta na base de dados PUBMED os termos mesh foram: *Nursing care, Competences, Professional competence, Emergency* Os critérios de inclusão foram publicações

científicas produzidas nos últimos 5 anos nos idiomas português e inglês, foram excluídos documentos que não respondiam a pergunta de pesquisa. **Resultados:** Assim, resultaram 22 artigos (3 -BDENF, 11-Scielo ,6-Lilacs e 2-Pubmed), dos quais 1 duplicado, totalizando 21 artigos que foram lidos na íntegra. Para elaboração do resultado final, utilizou-se 12 artigos que respondiam a pergunta de pesquisa. As competências transitam entre clínicas e gerenciais, evidenciando neste trabalho: liderança, tomada de decisão, comunicação e relação interpessoal como as principais competências encontradas para uma boa atuação da enfermagem dentro dos serviços de urgência e emergência. **Conclusão:** A partir dos resultados encontrados na pesquisa, torna-se importante que estudantes, ainda na graduação, e enfermeiros em seus locais de trabalho tenham incentivos e consigam desenvolver as competências clínicas e gerenciais pertinentes para uma atuação profissional adequada, integral e humanizada no que concerne ao cuidado do paciente em situação de urgência e emergência.

Mortalidade Neonatal no DF em 2017: análise epidemiológica

Orientador(a) : Fernando Lino Velasco, ESCS, Brasília/ DF.

Estudante(s): Sara Faria, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es) : Fernando de Souza Martins, HMIB, Brasília/DF.

Introdução: O coeficiente de mortalidade neonatal é definido como o número de óbitos de 0 a 27 dias de vida completos por mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. É o principal componente da mortalidade infantil desde a década de 1990 no país e, mesmo apresentando queda relativa, vem se mantendo em níveis elevados. A mortalidade neonatal é dividida em precoce e tarde. A mortalidade neonatal precoce refere-se aos óbitos de recém-nascidos entre 0 e 6 dias completos de vida. Já a mortalidade neonatal tardia é referente a morte de recém-nascidos entre 7 e 27 dias de vida completos. Refletem, de maneira geral, as condições socioeconômicas e de saúde da mãe, bem como a inadequada assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido. **Objetivo:** Identificar os indicadores de óbitos neonatais por grupo de afecções no serviço de saúde do Distrito Federal no ano de 2017. **Metodologia:** trata-se de um estudo transversal, descritivo e retrospectivo, cujo público alvo é composto por neonatos, com óbitos no período de 0 a 27 dias de vida completos. O número de óbitos foi obtido do Subsistema de Informação de Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM/MS) e o número de nascidos vivos do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC/MS) **Resultados:** Observou-se uma diminuição progressiva do número de óbitos neonatais no Brasil, tanto precoces quanto tardios. Em 2000, a taxa de mortalidade neonatal (TMN) no Brasil era de 13,6 óbitos para cada 1000 nascidos vivos; caindo para 8,74 em 2017, com uma redução significativa de 35%. No DF, houve redução menos significativa, apresentado TMN de 9,96 em 2000 e de 8,16 em 2017. Quando comparado entre os Estados do Centro-Oeste, percebeu-

se que não há diferença considerável entre eles. **Conclusão:** conclui-se que houve diminuição na taxa de mortalidade neonatal a nível nacional, todavia, a nível regional, o Distrito Federal apresentou redução pouco expressiva, inferindo que há necessidade de maior investimento na assistência pré e pós natal, bem como durante o parto.

A temática do aborto em uma IES pública do DF: o que os alunos sabem?

Orientador(a): Karlo Jozefo Quadros de Almeida, HRAN, Brasília/DF.

Estudante(s): Derek Chaves Lopes, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Ana Maria Costa, ESCS, Brasília/DF; Juliana Bispo Dias, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: O aborto é um tema de destaque dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, por envolver questões éticas, morais e religiosas, necessitando de uma abordagem ampla. No Brasil, trata-se de uma das principais causas de mortalidade materna, estando relacionado a inúmeras intercorrências quando realizado em condições e com técnicas inseguras. É necessário que o profissional de saúde esteja apto a realizar o procedimento ou a orientar a paciente, diminuindo riscos e intervalo de espera. Assim, o estudante de medicina deve ter em sua formação o desenvolvimento de pensamento crítico e habilidades e atitudes, garantindo uma assistência adequada, respeitando liberdade e autonomia das pacientes. **Objetivos:** Estudar as percepções, moralidades e habilidades dos formandos de 2018 em medicina da ESCS acerca da temática do aborto, comparando os resultados obtidos com os formandos de 2017. **Material e metodologia:** Estudo descritivo transversal realizado com o universo dos formandos em medicina da ESCS em 2018, mediante a aplicação de questionário fechado e autorrespondido, baseado no utilizado por Loureiro e Vieira. Os dados obtidos foram tratados com o SPSS versão 20 e avaliados quanto dependência e associação entre as variáveis por meio dos métodos qui-quadrado de Pearson e teste de Fischer. Esse projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FEPECS. **Resultados:** Ao todo 51 formandos responderam ao questionário, 9 a menos do que em 2017. Do ponto de vista da epidemiologia, cerca de 70% dos respondentes entendem que o aborto é responsável por grande parte das mortes maternas em países em desenvolvimento, estando entre as principais causas no Brasil, e 83% consideraram o aborto um problema de saúde pública. Quanto aos permissivos legais, mais de 90% acertaram ao afirmar que não se pune o aborto praticado em gravidez resultante de estupro (91,8%) e quando a mulher corre risco de vida (98%). Aproximadamente 90% afirmam que não é necessário o Boletim de Ocorrência (91,8%) ou o laudo do IML (89,8%) para realizar o abortamento legal, o que segue a Norma Técnica⁶. Apenas 1 aluno considerou “falsa” a afirmação “Objeção de consciência é quando o médico possui razões pessoais ou espirituais que o impeçam de realizar o procedimento”, por outro lado, quase 20% consideraram “verdadeira” a afirmação “Ao alegar a objeção de consciência, o médico e o serviço de saúde deixam de ter responsabilidade no atendimento à mulher que

necessita realizar o aborto”, o que não condiz com as orientações éticas. Destaca-se que 41,3% dos formandos em 2018 consideram que receberam formação adequada no tema, número elevado em relação ao de 2017 (26,8%). **Conclusões:** Evidenciou-se um conhecimento elevado dos estudantes em relação a outros estudos, embora ligeiramente menor aos resultados encontrados em 2017. A carência de estudos realizados exclusivamente com estudantes dificulta a análise, sendo importante a realização desse trabalho de maneira longitudinal, possibilitando comparações mais fidedignas. Destaca-se que o papel das escolas e instituições formadoras é fundamental, não apenas transmitindo conteúdos atualizados, mas permitindo e favorecendo a abordagem ampla dos aspectos humanísticos, éticos e civilizatórios que o tema requer.

Avaliação do escore qSOFA como preditor de prognóstico em pacientes com sepse admitidos em emergência terciária do Distrito Federal

Orientador(a): Rodrigo de Freitas Gabero, IGES/DF, Brasília/DF.

Estudante(s): Ludmilla Vale da Cruz, ESCS, Brasília/DF; Vinícius Gabriel Monteiro Von Zuben, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Analice Alves Simões, ESCS, Brasília/DF; Gabriela Alves Martins, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A sepse é um problema de saúde pública de alta prevalência. É responsável por 10% das internações na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e está associada a uma mortalidade intra-hospitalar de 10% a 20%. Identificar essa condição na sala de emergência pode ser desafiador devido à sua complexidade e heterogeneidade clínica. Os protocolos atuais estabelecem a detecção precoce e manejo agressivo como as melhores práticas para esta doença. O mais recente consenso sobre sepse introduziu o qSOFA como uma ferramenta de triagem para pacientes com probabilidade de ter tal doença. Consiste em 3 variáveis clínicas: pressão arterial sistólica menor ou igual a 100mmHg, frequência respiratória maior ou igual a 22 respirações/minuto e alteração de nível de consciência. A presença de 2 ou mais tornam o escore positivo. Recentemente, estudos que buscaram avaliar a precisão do qSOFA em prever mau prognóstico em ambientes pré-hospitalares e de emergência tiveram conclusões conflitantes e muitas perguntas foram feitas sobre a utilidade do deste escore como ferramenta de triagem na emergência. **Objetivo:** Avaliar a adequação do qSOFA em prever desfechos desfavoráveis e como ferramenta de triagem para sepse em pacientes internados no departamento de emergência de um hospital público brasileiro. **Materiais e Metodologia:** Estudo unicêntrico realizado em uma coorte retrospectiva de pacientes internados em um hospital público brasileiro entre agosto de 2016 e novembro de 2017 por suspeita de infecção. Os critérios de exclusão foram: idade <18 anos, internação no pronto-socorro após 24 horas de hospitalização, falta de informações nos prontuários, comorbidades avançadas ou solicitação de cuidados invasivos limitados. **Resultados:** Foram incluídos 184 pacientes. 84,24% deles tiveram uma pontuação no SOFA igual ou superior a 2, 41% tiveram

qSOFA positivo e a sensibilidade do qSOFA para um SOFA positivo foi de 46,4%. O risco relativo de morte, a UTI e a necessidade de VM relacionadas ao qSOFA na admissão foram 1,83 (1,39-2,44), 0,98 (0,82-1,16) e 1,60 (1,23-1,97), respectivamente, e sua sensibilidade foi de 56,8% para a morte, 41,4% para necessidade de UTI e 53,6% para VM. **Conclusão:** qSOFA não teve bom desempenho na predição de mau prognóstico no departamento de emergência. Portanto, é questionável o seu uso como ferramenta de triagem para identificar pacientes com maior risco de desfechos desfavoráveis.

Comparação das escalas Inventário Beck de Depressão (IBD) e Depressive Cognition Scale (DCS) para detectar depressão em pacientes diabéticos

Orientador(a): André Neves Mascarenhas, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Isabela Lemos Ferrer, ESCS, Brasília/DF; Melorie Kern Capovilla Sarubo Baptistella, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A prevalência de TDM em diabéticos adultos é cerca de duas ou três vezes maior do que aquela observada na população em geral, apesar de ainda não haver uma correlação causal entre ambas. Para o diagnóstico da depressão no paciente diabético são necessários instrumentos específicos e validados, como o Inventário Beck de Depressão (IBD) e o Depressive Cognition Scale (DCS), pois existem sintomas coexistente em ambas as doenças. **Objetivo:** Comparar a eficácia das escalas IBD e DCS no diagnóstico de TDM, correlacionando-os com o controle glicêmico. **Materiais e Metodologia:** Foram aplicados questionários compostos pelo IBD, DCS e um formulário socioeconômico, desenvolvido pelos pesquisadores, a pacientes portadores de Diabetes Mellitus usuários de um serviço especializado em diabetes no Distrito Federal. Além disso, foram coletados os valores de hemoglobina glicada destes usuários em prontuários eletrônicos. **Resultados:** O IBD acusou 9,9% dos pacientes como disfóricos e 21,3% como depressivos e o DCS, 54,5% como depressivos. Não foi encontrada correlação entre a pontuação obtida nos instrumentos com os níveis de hemoglobina glicada, apesar do IBD mostrar uma maior associação com o mau controle glicêmico, sem alcançar significância estatística. **Conclusão:** Houve uma correlação positiva em ambos os instrumentos. Todavia, não foi possível correlacionar nenhum dos instrumentos com o controle glicêmico (HbA1c).

Prevalência de sintomas de depressão em estudantes de medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde

Orientador(a): Maristela dos Reis Luz Alves, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Francisco Vito Araújo Menezes, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A graduação expõe o estudante de medicina a diversas situações estressoras, pressões pessoais e sociais, além de negligência social, já que se acredita que por terem conhecimentos médicos não adoecem. Na instituição de ensino onde ocorreu o estudo, é utilizada a metodologia ativa de ensino denominada PBL, um método novo e que se sabe pouco sobre sua influência na saúde mental dos estudantes ao longo do curso.

Objetivos: Comparar a prevalência de sintomas depressivos entre os estudantes de medicina do 1º e do 4º ano de uma Escola Superior do DF. **Material e Metodologia:** Estudo exploratório, com delineamento transversal e análise quantitativa, de amostra por conveniência. Para rastreamento dos sintomas depressivos fez-se uso do IDB, no qual os pontos de corte para ausência de sintomas depressivos, sintomas leves, moderados e graves foram, respectivamente, 0-3, 4-7, 8-15 e 16 ou mais. **Resultados:** Dentre os acadêmicos avaliados, houve predomínio de jovens, do sexo feminino, solteiros, procedentes do DF, que moram com os pais e que não realizam atividades remuneradas. A prevalência de sintomas depressivos foi de 80%, sendo destes 20% com grau grave. Observou-se que 75% dos estudantes do 1º ano nunca buscaram tratamento psicológico, enquanto 60% dos discentes do 4º ano já o fizeram. Em relação à procura por tratamento psiquiátrico, observou-se prevalência de 10% entre os estudantes do 1º ano e de 45% nos do 4º ano. **Conclusão:** Os resultados indicam proporção de sintomas depressivos superiores à literatura referente a estudantes de Medicina. No entanto, a prevalência de sintomas depressivos similar entre os estudantes do 1º e do 4º ano não permitiu inferir a influência do uso de metodologia ativa como prejudicial à saúde mental dos estudantes no decorrer do curso.

Influência dos aplicativos para celulares de aferição da oximetria e frequência de pulso na qualidade de vida de portadores de doença pulmonar crônica

Orientador(a): Heloisa Glass, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Gabriel Cordeiro Schimidt, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Paulo Henrique Ramos Feitosa, HRAN, Brasília/DF; Igor Louza Pereira, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A OMS define *m-Health* como práticas médicas e de saúde pública dependentes de dispositivos móveis. Há grande esperança que este tipo de tecnologia irá traçar um novo cenário na saúde, mas, apesar da popularidade dos *smartphones*, o uso de *m-Health* ainda está aquém do seu potencial. Assim, este trabalho busca elucidar a interface usuário-aplicativo. **Objetivo:** Verificar a utilização de celulares e dos aplicativos pelo paciente com doença pulmonar crônica. **Metodologia:** O estudo é uma análise transversal, quantitativa. A amostra constituiu-se 47 pacientes do Hospital Regional da Asa Norte que preencheram um questionário composto por questões objetivas e incluiu perguntas relativas ao perfil dos entrevistados, forma de utilização

do celular e opinião sobre uso do celular relacionado à saúde. **Resultados:** Faixa de Idade de 30- 89 anos, a maioria na sexta (31,9%); quinta (27,7%) e na sétima (25,5%) décadas de vida, sendo 55,3% mulheres. 89,4% tinha celular próprio, 72,7% utilizava celular diariamente, 44,2% mais de 5 vezes por dia, 23,3% uma vez ao dia e o restante entre 2 e 5 vezes por dia. 16,3% utilizavam mais de 6h/dia; 7% 4-5h/dia, 20,9% 2-3h/dia e 55,8% até 1h/dia. 90,9% dos pacientes utilizavam para ligações, 36,4% para mensagens, 27,3% para vídeos ou música, 45,5% acessavam redes sociais. Houve menor utilização para e-mails (6,8%), ler notícias (9,1%), serviços bancários (6,8%), mapas (4,5%), pesquisar preços (4,5%), compras (4,5%), fazer downloads (15,9%), cuidados com saúde (9,1%), pesquisas acadêmicas (2,3%) e consultar hora (2,3%). 87% acreditam que avanços tecnológicos resultam em melhoria da qualidade de vida e mais 10,9% tem moderada confiança nas tecnologias. 89,4% concordam com uso das tecnologias para triagem e monitoramento de doenças e 82,9% acham que seria útil para monitorar a sua saúde, mas quando se trata de medidas dos sinais vitais pelo *smartphone*, a confiança é menor (36,3% concordaram totalmente ou acentuadamente, 25% concordaram pouco, sendo que 18,8% discordaram totalmente, 7,4% acentuadamente e 12,5% discordaram pouco). Ainda assim, 85,1 garantiram utilizariam aplicativo se recomendado por profissional de saúde.

Discussão: A maioria dos entrevistados possuem *smartphones*, acreditam nas melhorias na saúde trazidas pelos avanços tecnológicos, confiam em tecnologias móveis para desempenhar funções relacionadas ao cuidado em saúde, e acreditam no potencial de promoção de saúde de novas tecnologias, mas ainda não faz esse tipo de uso. Entre as barreiras que identificamos está a falta de confiança nas medidas dos sinais vitais realizadas com celular e até mesmo com outros equipamentos eletrônicos, mas que poderiam ser vencidas se houvesse indicação pelos profissionais de saúde. A falta de conhecimento tanto dos pacientes - também dos profissionais de saúde - e dúvidas sobre qual aplicativo usar não são questões fáceis, pois ainda não há guias definitivos para estabelecer um padrão de qualidade na construção destes aplicativos. **Conclusão:** Há grande potencial para uso de *m-Health*, mas uma análise mais detalhada sobre os diversos elementos da interface usuário-aplicativos relacionados à saúde faz-se necessária para determinar quais barreiras desempenham papel determinante para não utilização pelos nossos pacientes.

