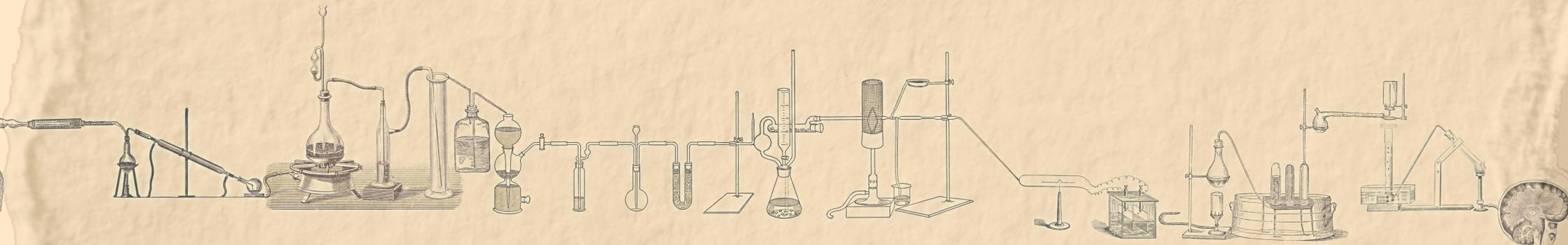




Escola Superior de Ciências da Saúde – ESCS

15^a Mostra de Iniciação Científica

Anais 2021



15ª Mostra de Iniciação Científica

Realização:

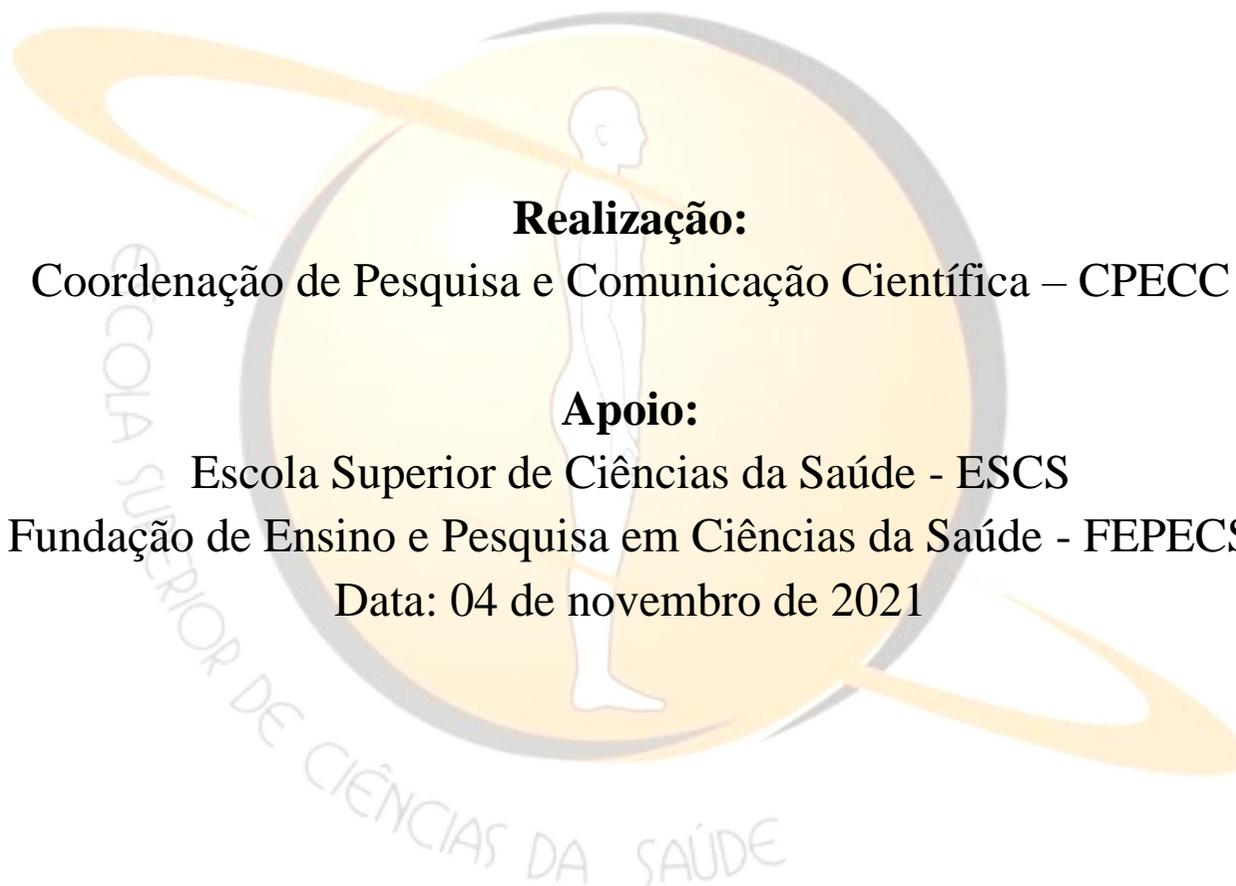
Coordenação de Pesquisa e Comunicação Científica – CPECC

Apoio:

Escola Superior de Ciências da Saúde - ESCS

Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - FEPECS

Data: 04 de novembro de 2021



ORGANIZAÇÃO

Cláudia Vicari Bolognani

Fabio Ferreira Amorim

Leila Bernarda Donato Göttems

Luciano De Paula Camilo

Luísa Moura Peters

Sérgio Eduardo Soares Fernandes

COMISSÃO CIENTÍFICA AVALIADORA

Demétrio Antonio Gonçalves da Silva Gomes

Elisabete Mesquita Peres de Carvalho

Fábio Ferreira Amorim

Leila Bernarda Donato Göttems

Levy Aniceto Santana

Lilian Barros de Sousa Moreira Reis

Manuela Costa Melo

Nilceu José Oliveira

Regina Maria Dias Buani dos Santos

Ubirajara José Picanço de Miranda Junior

Wania Maria do Espírito Santo Carvalho

ESTUDO DO PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

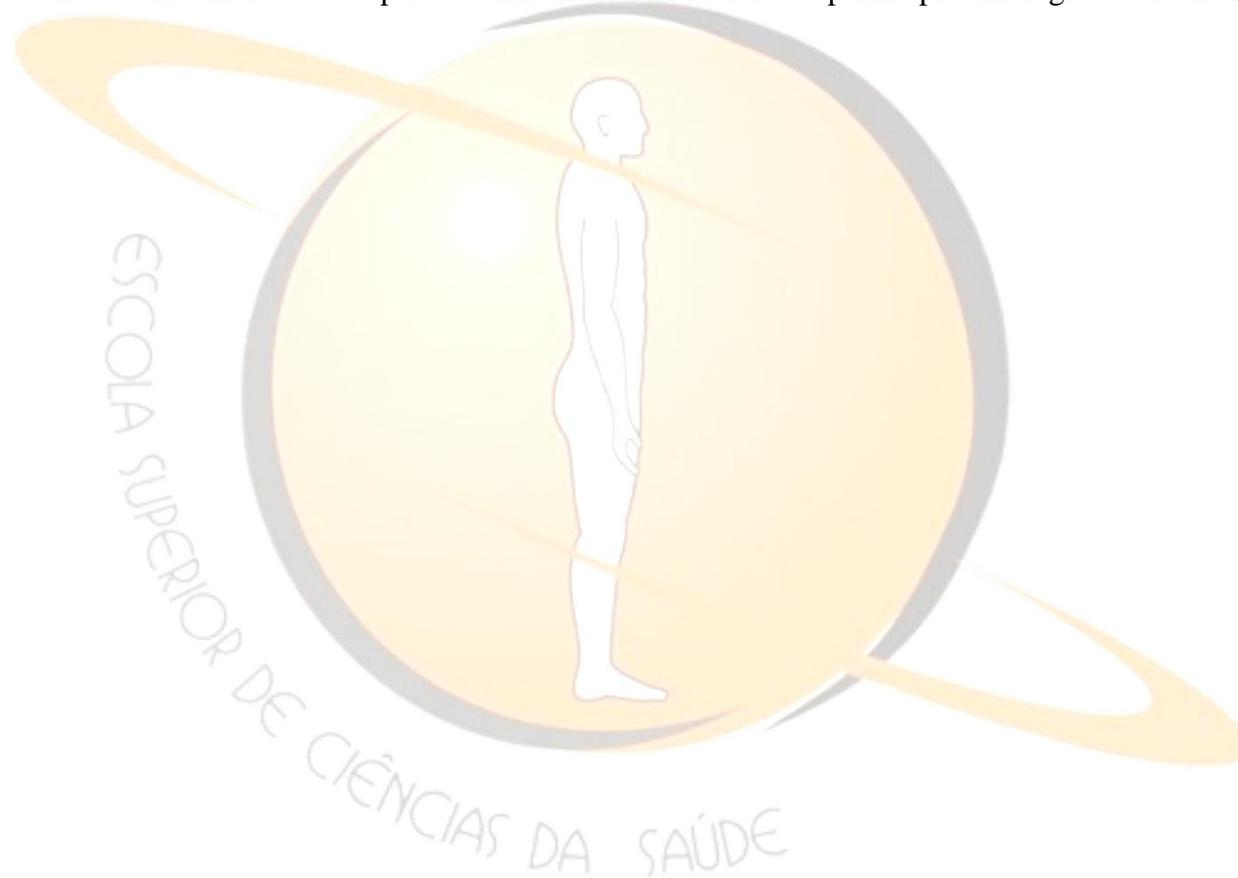
Orientador: Adriana de Jesus Benevides de Almeida Guimarães, ESCS, Brasília/DF.

Estudantes: Maria Eduarda Lopes Borges, ESCS, Brasília/DF; Lorrany Machado Sousa, ESCS, Brasília/DF.

Colaboradores: Tiago Araújo Coelho de Souza, UnB, Brasília/DF.

Introdução: A Insuficiência Cardíaca (IC) é uma síndrome clínica caracterizada por alterações estruturais e/ou funcionais do ventrículo, de forma que suas capacidades de enchimento e ejeção estão prejudicadas. A epidemiologia da IC segue prevalência mundial em torno de 23 milhões de pessoas e, no Brasil, estima-se que seja cerca de 2 milhões de pessoas, com incidência de 240 mil por ano. Contudo, há previsão de um aumento de 46% na prevalência da doença entre 2012 e 2030 em decorrência do envelhecimento populacional, pois o número de casos de IC aumenta 1% anualmente em indivíduos com idade entre 55 e 64 anos, podendo chegar a 17,4% no grupo com idade maior ou igual a 85 anos. Diante desse cenário, há a previsão de aumento nos gastos em saúde pública com a IC. Dessa forma, o conhecimento restrito dos aspectos epidemiológicos e clínicos dos pacientes com IC no Brasil, em especial em Brasília, incentivou a investigação transversal no ambulatório especializado. **Objetivos:** Descrever o perfil dos pacientes atendidos no Ambulatório de Insuficiência Cardíaca; analisar possíveis associações entre os valores da Fração de Ejeção Ventricular (FEVE) com as características clínico-epidemiológicas da amostra. **Métodos:** Estudo descritivo, individual e transversal que analisa o perfil clínico-epidemiológico de pacientes com IC. Os dados foram coletados dos prontuários eletrônicos dos pacientes com diagnóstico de IC atendidos no ambulatório de Insuficiência Cardíaca da Policlínica do Guará, da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES/DF). Os critérios de elegibilidade contemplaram pacientes maiores de 18 anos, de ambos os sexos, falecidos ou vivos, com diagnóstico de IC definido independentemente do valor de FEVE e com registro de ao menos uma consulta no ambulatório desde 2004 e 2020. **Resultados:** De 562 prontuários, foram excluídos 17 (ausência de registro da FEVE), restando 545; destes, são 55,6% homens, com idade média de 64 ± 13 anos, casados 32,8%, pardos 26,2% e brancos 13,2%. Hipertensão arterial (76,7%), doença arterial coronariana (38,5%), diabetes mellitus (37,2%), sobrepeso (24,9%) e obesidade (20,1%) foram os principais fatores de risco. A principal etiologia foi a cardiomiopatia isquêmica (36,4%), seguida da cardiomiopatia chagásica (20,2%). Sobre o perfil clínico, são 52,8% com ICFEr (insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida). A doença valvar apresentou frequente associação com ICFEr, com coeficiente de contingência $C < 0,06$, ICFEi (insuficiência cardíaca com fração de ejeção intermediária), com coeficiente de

contingência $C < 0,10$ e ICFEp (insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada), com coeficiente de contingência $C < 0,39$. Etiologia isquêmica foi frequente nos pacientes com ICFEi, com coeficiente de contingência $C < 0,08$. **Conclusões:** A cardiomiopatia isquêmica foi a principal causa de insuficiência cardíaca. Foi encontrada forte associação entre ICFEp e doença valvar; frequente associação entre ICFEi e doença valvar e isquêmica; frequente associação entre ICFEr e doença valvar. São necessários mais estudos para o delineamento mais claro do perfil epidemiológico da IC no DF.



AValiação da Saúde Hepática em Pacientes com Síndrome de Turner Acompanhadas no Ambulatório de Endocrinologia de um Hospital Terciário do Distrito Federal

Orientador: Adriana Claudia Lopes Carvalho Furtado, IHB, Brasília/DF.

Estudante(s): Nicácio Ferreira de Souza Neto, ESCS, Brasília/DF; Pedro Philippo da Fonseca Gonçalves de Oliveira, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A síndrome de Turner é uma afecção relativamente comum, acometendo uma em cada 2500 nascidas vivas, e ocorre quando há perda de um cromossomo X, mosaicismos ou anormalidades estruturais do cromossomo X. O envolvimento hepático é frequente nessa síndrome, manifestando-se principalmente através de anormalidades nos testes de hepáticos, tais como concentrações aumentadas de transaminases e enzimas canaliculares. As lesões mais comumente relatadas nessa síndrome são a esteatose hepática, a esteatofibrose e a esteato-hepatite. A elastografia transitória é uma técnica proposta para avaliar a elasticidade tecidual em pacientes com doenças hepáticas crônicas e estimar o grau de fibrose. É um método não invasivo, rápido, indolor, reproduzível e seguro para avaliação da esteatose e fibrose hepática. Além disso, possibilita o acompanhamento do curso de evolução do acometimento hepático, favorecendo a prevenção de complicações, além de dispensar, em alguns casos, a realização da biópsia hepática. **Objetivos:** Correlacionar as principais características clínicas, antropométricas e laboratoriais com os achados da elastografia hepática em pacientes com síndrome de Turner. Verificar a existência de risco de fibrose por aferição de rigidez hepática (LSM) e esteatose hepática por parâmetro de atenuação controlada (CAP), determinados pela elastografia, em um grupo de pacientes com Síndrome de Turner. Avaliar a relação do LSM e do CAP com diferentes parâmetros clínicos e metabólicos. **Método:** Trata-se de estudo observacional transversal com abordagem quantitativa. As variáveis avaliadas foram idade, cariótipo, antropometria, hipertensão arterial sistêmica, glicemia de jejum, hemoglobina glicada, perfil lipídico, transaminases, enzimas canaliculares, uso de rhGH na infância e resultado da elastografia hepática. As análises estatísticas foram realizadas utilizando o programa SPSS versão 22.0 para Windows. **Resultados:** Vinte e três pacientes com Síndrome de Turner participaram do estudo. Foi observada correlação positiva entre o valor do CAP e a concentração dos triglicerídeos ($p=0,028$) e ferritina ($p=0,046$); da rigidez hepática (kPa) com TGP ($p=0,04$) e GGT ($p=0,048$). As pacientes com risco aumentado de fibrose medidas pela elastografia transitória apresentaram maior concentração de triglicerídeos ($p=0,046$) e de TGP ($p=0,028$), e uma tendência à significância estatística com valor absoluto do CAP ($p=0,074$). Dentre as pacientes com esteatose hepática, observou-se concentrações aumentadas de triglicerídeos ($p=0,033$) e GGT ($p=0,046$), bem

como uma tendência à significância estatística com a hemoglobina glicada ($p= 0,062$). O uso prévio de rhGH não apresentou correlação com risco aumentado de fibrose ($p = 0,190$) e com a esteatose hepática ($p= 0,190$). A elastografia hepática transitória identificou, pela medida do kPa, 34,8% ($n=8$) das pacientes com risco intermediário de fibrose e apenas 1 paciente com valor sugestivo de fibrose avançada. Pela medida do CAP, verificou-se esteatose grau 1 (S1) em 4,3%, grau II (S2) em 4,3% e grau III (S3) em 30,4%. **Conclusão:** Nosso trabalho mostrou que houve pobre relação do fenótipo, cariótipo e comorbidades das pacientes com síndrome de Turner e os achados da elastografia. Demonstramos a importância da elastografia como método não invasivo de avaliação do acometimento hepático na síndrome de Turner. Dessa forma, o Fibroscan emerge como uma técnica promissora na avaliação de rotina da saúde hepática das pacientes com síndrome de Turner.



FOLLOW-UP DE RECÉM-NASCIDOS ASFIXIADOS SUBMETIDOS AO PROTOCOLO DE HIPOTERMIA TERAPÊUTICA EM UMA UNIDADE NEONATAL DO SUS

ANÁLISE DO FOLLOW-UP DE RECÉM-NASCIDOS ASFIXIADOS ACOMPANHADOS EM UMA UNIDADE NEONATAL DO SUS

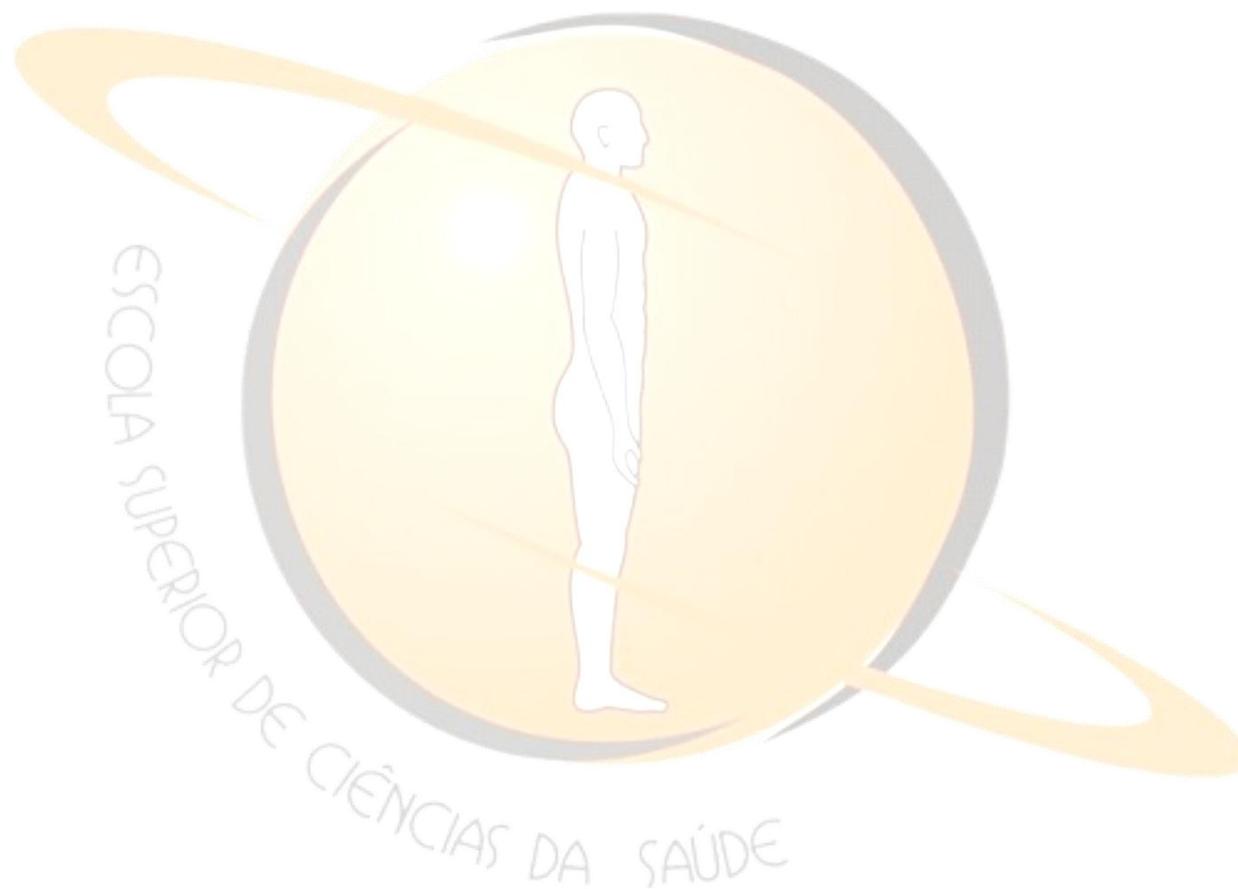
Orientador: Alessandra de Cássia Gonçalves Moreira, ESCS, Brasília/DF.

Estudantes: João Vitor Guimarães, ESCS, Brasília/DF; Artur Martin Bordini, ESCS, Brasília/DF.

Colaboradores: Eduardo Henrique da Costa Moresi, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A asfixia perinatal é uma importante causa de mortalidade perinatal. Em caso de sobrevivência, muitos neonatos progridem para encefalopatia hipóxica isquêmica, com importante potencial para sequelas de longo prazo que podem comprometer a qualidade de vida futura da criança. Com isso em vista, a hipotermia terapêutica surge como possibilidade para prevenir sequelas e reduzir mortalidade. **Objetivos:** Comparar o follow-up de crianças asfixiadas submetidas ao protocolo de hipotermia terapêutica com aquelas não submetidas a tal protocolo. **Método:** Trata-se de um estudo unicêntrico, retrospectivo e observacional, que selecionou crianças com diagnóstico clínico de asfixia perinatal entre janeiro de 2014 e dezembro de 2020. Esses pacientes foram divididos em grupo submetido à hipotermia terapêutica e grupo controle. Seus dados de follow-up foram analisados e comparados. A análise estatística foi realizada utilizando o programa SPSS®. As variáveis contínuas com distribuição simétrica e assimétrica foram comparadas a partir do t-Test ou Mann-Whitney, respectivamente. O teste chi quadrado, cálculo de risco e intervalos de confiança (IC) a 95% foram usados para testar a associação das variáveis categóricas. **Resultados:** Foram analisados um total de 66 pacientes, sendo 27 do grupo submetido à hipotermia terapêutica e 39 do grupo submetido à terapia intensiva padrão. A necessidade de vasopressor (81% vs 28%), massagem cardíaca externa (18% vs 11%), intubação orotraqueal (56% vs 43%), tempo em dias de uso de ventilação mecânica (5,9 vs 4,2) e tempo em dias de uso de oxigenioterapia (18,2% vs 6%) foram maiores no grupo de submetido à hipotermia terapêutica, todos esses resultados com significância estatística ($p < 0,05$). Além disso, os recém-nascidos submetidos à hipotermia terapêutica apresentavam menor APGAR em média tanto no 1º minuto (1,9 vs 3,6; $p < 0,01$) quanto no 5º minuto (3,9 vs 6,6; $p < 0,01$). A longo prazo, os pacientes do grupo controle tiveram mais alteração do desenvolvimento (9% vs 8%) e mais casos de paralisia cerebral (4% vs 0%), embora esses dados não apresentem relevância estatística. **Conclusões:** O grupo submetido à hipotermia terapêutica era mais grave e apresentou melhor desempenho em relação ao controle, mas

se trata de resultados parciais. Não foi possível obter evidências de que os pacientes analisados tiveram seguimento adequado. É necessário continuar o estudo para elaboração de análises com maior espaço amostral.



MAPEAMENTO DE REVISÕES SISTEMÁTICAS COCHRANE DE INTERVENÇÃO MAPEAMENTO DE REVISÕES SISTEMÁTICAS COCHRANE DE INTERVENÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS

Orientadora: Aline Mizusaki Imoto, ESCS, Brasília/DF.

Estudantes: Karlos Henrique Messias Ribeiro dos Santos, ESCS, Brasília/DF; Victoria Tamay deSouza, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: É inegável o avanço tecnológico e progresso científico que ocorreu na Medicina no século XX. Contudo, frequentemente o foco de estudos e intervenções era direcionado apenas para a cura de doenças, com pouca importância sendo dada para o alívio do sofrimento do paciente. É nesse contexto em que, na década de 1960, surge o movimento dos Cuidados Paliativos^{1,2}. Os cuidados paliativos constituem uma área abrangente, a qual pode englobar vários tipos de intervenções e desfechos possíveis, porventura abordados em revisões sistemáticas (RSs). A Colaboração Cochrane é pioneira e referência na realização e manutenção de RSs³. Sendo assim, a verificação da “tendência” detalhada quanto ao tipo de intervenção e sintomas a serem controlados no contexto dos cuidados paliativos publicados na base de dados Cochrane são relevantes para que se saiba quais condições e intervenções possuem evidências disponíveis, assim como as intervenções as quais não existem publicações relacionadas. **Objetivo:** Mapear (identificar e categorizar) as Revisões Sistemáticas (RSs) de intervenção em cuidados paliativos do Grupo da Colaboração Cochrane disponíveis até outubro de 2020. **Método:** Busca de artigos disponíveis no Grupo da Colaboração Cochrane chamado: “*Pain, Palliative and Supportive Care*” (Dor, cuidados paliativos e de suporte) até 31/10/2020. Não houve restrições de idioma. Os artigos foram analisados e organizados em planilha, extraindo-se informações gerais e PICO. Optou-se por estabelecer como critério de inclusão a presença, no título, de termos diretamente relacionados a Cuidados paliativos (“*palliative care*”, “*palliative intent*”, “*palliation*” ou “*supportive care*”); e/ou termos indicativos de doença avançada, terminal ou ameaçadora de vida (“*advanced disease*”, “*advanced cancer*”, “*terminal illness*”, “*life-limiting conditions*”, “*terminal phase of disease*”, “*patients near to death*”, “*terminally ill*” ou “*dying*”). Os documentos foram categorizados em seis grupos: Cuidados Paliativos; intervenção farmacológica; intervenção psicossocial; intervenção cirúrgica; intervenção espiritual e outros. **Resultados:** De um total de 310 publicações no grupo selecionado, 44 foram retiradas da Biblioteca Cochrane por falta de atualização, restando 266 artigos viáveis para análise. Foram selecionados 28. Com base na extração de dados, 21,42% (n=6) dos artigos foram categorizados como “Cuidados Paliativos”; 53,5% (n=15) como “intervenção farmacológica”; e 25% (n=7) como não farmacológico. **Conclusão:** Diante da gama de publicações analisadas, torna-se nítida a constatação de que há menor quantidade de Revisões Sistemáticas sobre Cuidados Paliativos quando comparado a temáticas distintas inseridas dentro do

Grupo da Colaboração Cochrane definido para análise. Dentre os estudos, há clara predominância em intervenções farmacológicas (53,5%), em detrimento das demais categorias, como Cuidados Paliativos (21,42%), e intervenções não farmacológicas (25%), da qual faziam parte intervenções psicossociais, cirúrgicas, espirituais e outros. O mapeamento realizado traz luz sobre a realidade de que além de haver quantidade ínfima de publicações sobre o tema, há lacunas de publicações sobre algumas categorias elencadas, como intervenções não farmacológicas. Logo, é possível estabelecer eventuais áreas que ainda carecem de estudos, bem como afirmar tendência sobre publicações com foco em intervenções de cunho farmacológico.



CORRELAÇÃO ENTRE HIPOTENSÃO POSTURAL, DISFUNÇÃO CARDÍACA AUTÔNOMICA E NEUROPATIA PERIFÉRICA EM DIABÉTICOS

Orientadora: Ana Cláudia Cavalcante Nogueira, ESCS, Brasília-DF.

Estudantes: Weverton Lucas Oliveira de Aguiar, ESCS, Brasília-DF; Francisco Vladimir Oliveira, ESCS, Brasília-DF.

Introdução: Dados da International Diabetes Federation (IDF) apontam uma prevalência global de diabetes de 8,8% entre indivíduos entre 20 e 79 anos, sendo o Brasil o 4º país do mundo em número de casos. Estima-se que a prevalência referida chegue a 6,2% nos indivíduos maiores de 18 anos segundo dados do IBGE. Entre as complicações clínicas mais comuns da doença está a neuropatia diabética e suas condições associadas. Além disso, as lesões neuronais podem ocasionar uma perda do controle autonômico cardiovascular pelo sistema nervoso autônomo. A associação entre esses fatores pode levar, conseqüentemente, à hipotensão postural. Essa condição implica na perda da compensação pressórica arterial na mudança de posição sentada para ortostática, o que aumenta o risco de quedas. Compreendendo que a disfunção cardíaca autonômica, a hipotensão postural e a neuropatia periférica partem do mesmo processo fisiopatológico, este estudo busca encontrar uma correlação clínica entre essas condições. **Objetivos:** Com este estudo, busca-se: 1) estabelecer a hipotensão postural como instrumento de rastreamento da neuropatia diabética, relacionando-a aos achados de disfunção cardíaca autonômica; 2) Avaliar a prevalência de hipotensão postural em indivíduos com diabetes melito; 3) Avaliar a prevalência de disfunção cardíaca autonômica em indivíduos com diabetes melito; 4) Correlacionar a presença de hipotensão postural com os achados de intervalo QT corrigido (QTc) largo em ECG padrão. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, transversal e descritivo. Os indivíduos relacionados no estudo foram captados a partir do estudo *Brazilian Study Diabetes* (BDS), desenvolvido, em Brasília, no ambulatório de cardiologia do Hospital de Base, IGES-DF. Todos os pacientes eram, obrigatoriamente, diabéticos e hipertensos. Realizou-se uma análise comparativa entre a presença de hipotensão postural realizada em consulta ambulatorial e a presença de sinais de disautonomia cardíaca: aumento do intervalo QT corrigido (QTc) em ECG padrão realizado no mesmo dia. Para o critério de hipotensão postural foram realizadas 4 aferições da pressão arterial (PA): a 1ª, após 5 minutos de repouso; a 2ª, 1 minuto após a 1ª; a 3ª, 1 min após a 2ª; e a 4ª, após 1 minuto em posição ortostática, logo após a 3ª aferição da PA. Foi considerada hipotensão ortostática quando a 4ª aferição evidenciava uma redução maior ou igual de 20 mmHg na PA sistólica e/ou de 10 mmHg na PA diastólica em comparação à 3ª aferição. Estabeleceu-se como disautonomia a presença de aumento de intervalo QTc no ECG padrão. O cálculo do QTc foi realizado com a fórmula de Bazett: $QTc = QT \text{ medido} / \sqrt{RR}$. **Resultados:** A amostra inicial foi de 29

indivíduos. Contudo, 3 deles enquadraram-se nos critérios de exclusão por não realizarem o ECG apesar de assinarem o TCLE, totalizando uma amostra final de 26 indivíduos. Ao fim, 53,8% (14) eram do sexo masculino e 46,2% (12) eram do sexo feminino. Os analisados tinham idades entre 52 e 87 com média de 64 anos. Após verificação dos dados notou-se que a hipotensão postural está presente em 11,5% dos indivíduos (gráfico 2) e o QTc largo apareceu em 60% dos ECG. Com isso podemos relacionar a presença de hipotensão postural com o alargamento de QTc nos dando resultados como falso negativos, em que há alargamento de QTc mais não há hipotensão; negativo, onde não há QTc alargado nem hipotensão; positivo em que há QTc alargado juntamente com hipotensão e por fim o resultado falso negativo, em que QTc está normal e há hipotensão postural. **Discussão:** O diagnóstico de disautonomia em pacientes diabéticos é fundamental para o tratamento e prognóstico dos indivíduos acometidos pela doença. Contudo, o uso de ECG contínuos e outros métodos diagnósticos ainda são instrumentos de alto custo e, na grande maioria das vezes, indisponíveis. Faz-se necessário o desenvolvimento de instrumentos práticos e de baixo custo para uma melhor atenção a saúde dos diabéticos, sobretudo na atenção básica e ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SUS). Entre os fatores confundidores estão: o número pequeno de participantes e o possível uso de betabloqueadores na terapia anti-hipertensiva dos indivíduos. Com os dados apresentados, não há relevância estatística para atender aos objetivos estabelecidos pelo estudo. Não foi encontrada relação preditiva positiva entre hipotensão postural e alargamento do QTc. **Conclusão:** Diabetes ainda é uma doença que precisa ser estudada e a disautonomia é um importante fator para a mortalidade desses pacientes. Devido à relevância do tema e aos altos custos para realização diagnóstica de disautonomia em indivíduos diabéticos, o estudo faz-se positivo ao demonstrar a necessidade de novas pesquisas que possam estabelecer de forma precisa a relação hipotensão x QTc largo e ao inovar na tentativa de possibilitar um diagnóstico de baixo custo para futuras políticas públicas de saúde relacionadas ao tema.

AVALIAR PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E COMORBIDADES DE PACIENTES DIABÉTICOS E DISLIPIDEMICOS INCLUÍDOS NO BRAZILIAN DIABETES STUDY NO ANO DE 2019 A 2021.

AVALIAR PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E COMORBIDADES DE PACIENTES DIABÉTICOS E DISLIPIDÊMICOS INCLUÍDOS NO OPTIMAL DIABETES NOS ANOS DE 2019 A 2021.

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

Estudantes: Pâmela Amaral Lemos, ESCS, Brasília/DF; Yasmim Vinhal Fernandes, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) é uma síndrome metabólica caracterizada por hiperglicemia decorrente da resistência periférica à insulina. Além do impacto humano e anos de vida perdidos ajustados por incapacidade (DALY – *disability-adjusted life years*), apresenta importante repercussão econômica para o sistema de saúde brasileiro. Um estudo realizado em 1998, no Brasil, aponta DM2 como terceira principal causa para mulheres e sexta para homens para o DALY. A mortalidade por DM2 tem crescido, há estudos que demonstram que a morte tendo causa DM2 é subnotificada, pois os pacientes morrem devido às complicações crônicas da doença. São elas a insuficiência renal, amputação de membros inferiores, doenças cardiovasculares e cegueira. Estudos intervencionistas mostraram benefícios no controle glicêmico com redução na incidência de complicações crônicas microvasculares, embora tenha menor efeito na prevenção da mortalidade por doenças cardiovasculares. **Objetivos:** Definir perfil epidemiológico, determinar a presença de comorbidades, avaliar o comportamento glicêmico por meio da glicemia de jejum e da hemoglobina glicada e o alcance das metas determinadas pelo Posicionamento Oficial SBD, SBPC-ML, SBEM e FENAD 2017/2018, dos pacientes diabéticos acompanhados no ambulatório de coronariopatia do Instituto Hospital de Base do Distrito Federal (IHBDF) no ano de 2019 a 2021 antes e durante a pandemia da COVID 19. **Método:** Estudo observacional longitudinal, de caráter prospectivo que avaliou perfil epidemiológico e níveis glicêmicos de pacientes em seguimento ambulatorial no Brazilian Diabetes Study (BDS) nos anos de 2019 a 2021, uma coorte prospectiva multicêntrica. Os critérios de inclusão no BDS foram: idade mínima de 50 anos, portador de Hipertensão Sistêmica Arterial (HAS) e portador de diabetes mellitus tipo 2. Foram realizadas duas coletas de exames laboratoriais de glicemia de jejum (GJ) e hemoglobina glicada (A1C), sendo a primeira antes do início da pandemia de COVID19 e a segunda com intervalo de 6 meses, já durante a pandemia. Os pacientes que não se dispuseram a ir ao atendimento ambulatorial foram contactados via telefone e enviados os resultados dos exames laboratoriais via mensagem. Para análise dos dados, foi usado o software MATLAB. **Resultados:** Do total de 60 pacientes, 12 foram excluídos da análise por não terem completado as etapas de exames. Dos 48 pacientes

restantes, obteve-se média de idade de 64,5 anos, sendo 58,7% do sexo masculino, todos hipertensos e diabéticos e 94,8% dislipidêmicos. Da amostra, 72,3% já tiveram síndrome coronariana aguda; 63,6% angina estável; 27,3% insuficiência cardíaca congestiva e 6,82 % acidente vascular encefálico. Dos exames coletados primeiramente, tem-se média de 160,5 mg/dL e mediana de 149,0 mg/dL da GJ, enquanto a A1C apresenta média de 8,0% e 7,5% de mediana. Já na segunda etapa, obteve-se uma média de GJ de 159,3 mg/L, o que demonstra redução discreta de 0,7%. A média de A1C variou para 8,3%, o que representa um aumento de 4,4%. A dosagem de A1C antes da pandemia resultou em 37,33% dos pacientes com A1C < ou = 7%, 24,0% dos pacientes com A1C entre 7% e 8% e 38,6% com A1C maior ou igual a 8%. A segunda dosagem, mostra 27,27% dos pacientes com A1C < ou = 7%, 29,5% entre 7% e 8% e 43,1% com A1C > ou = 8%. Em ambas as amostras o maior percentual de pacientes se encontra no grupo com A1C > ou = 8%, além disso, na segunda dosagem feita houve aumento deste grupo de 38,6% para 43,1% dos pacientes. **Conclusão:** Observa-se redução em 0,4% das médias dos valores de GJ e aumento de 4,4% para hemoglobina glicada, sendo discretas as alterações laboratoriais dos pacientes em seguimento ambulatorial durante a pandemia do COVID19. A maior parcela dos pacientes avaliados na primeira e na segunda coleta apresenta-se com A1C > ou = 8%, logo se encontra fora das metas terapêuticas recomendadas pela SBD. Importante destacar as limitações apresentadas na coleta de dados, devido à interrupção das atividades ambulatoriais por alguns meses e recusa por parte de alguns pacientes de comparecer às consultas presenciais pelo risco de contaminação por COVID19, com importante perda de seguimento. Ainda, devemos destacar que não foi levado em conta na análise os tipos de medicações utilizadas no controle da DM, nem parâmetros de dieta e acompanhamento nutricional.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES SOLICITANTES DE LEITO DE UTI PEDIÁTRICA, NEONATAL OU MISTA DA REDE PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL POR MEIO DE JUDICIALIZAÇÃO.

Orientador: Ana Cristina dos Santos, ESCS, Brasília/DF.

Estudantes: Leticia Guiomar Silva Monteiro, ESCS, Brasília/DF; Paula Lauane Araujo, ESCS, Brasília/DF

Colaboradores: Fábio Amorim, UnB e ESCS, Brasília/DF; Simone Luzia Fidelis de Oliveira, UnB e SES/DF, Brasília/DF; Nasser Santiago Boan, Uniceub, Brasília/DF; Virgílio Luiz Marques de Macedo, FIOCRUZ, Brasília/DF.

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) traz a universalidade e a equidade como alguns de seus princípios, sendo que o primeiro alude que o acesso a toda e qualquer ação e/ou serviço de saúde deve ser garantido a todo e qualquer ser humano. Já a equidade versa sobre o reconhecimento das diferenças das condições de vida e saúde e a oferta de ações e/ou serviços de saúde de acordo com as necessidades apresentadas pelos indivíduos. Entretanto, é sabido que o SUS, apesar das potencialidades, tem também suas fragilidades, principalmente no que tange a oferta de serviços devido ao sucateamento do sistema através do subfinanciamento da saúde. Com a alta demanda e a baixa oferta de acesso aos cuidados de saúde, principalmente àqueles onde são ofertados monitoração e tratamentos intensivos, como nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) vem expandindo-se a ocorrência da judicialização para o acesso aos serviços de saúde. Esse evento é compreendido como a apelação dos cidadãos ao poder judiciário com o intuito de obter acesso a ação e/ou serviço de saúde solicitado.

Objetivos: Geral: traçar o perfil epidemiológico dos pacientes que solicitaram internação em UTI pediátricas, neonatais ou mistas da rede pública do DF e judiciaram suas demandas. Específicos: foram analisar as variáveis epidemiológicas (idade, sexo, região, prioridade e diagnóstico no momento da demanda,) e, por fim, identificar as varas que mais promovem judicialização. **Método:** Estudo observacional, descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa. Realizado com 356 pacientes pediátricos e neonatais, de 0 a 18 anos, atendidos em hospitais da rede pública e privada do DF, que foram inseridos na lista da regulação de leitos hospitalares como solicitantes de assistência em UTI e contemplados pelo Poder Judiciário entre os anos de 2017 e 2018. A coleta de dados foi realizada mediante dados da CERIH e complementada com informações do prontuário eletrônico da SES-DF e na base de dados de consulta pública do Tribunal de Justiça do Distrito Federal (TJDFT). Os dados foram inseridos em planilha do excel e encaminhados para o Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 20.0 para Windows) para análise estatística e para o ANOVA para análises quantitativas. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa de Ciências da Saúde e por ele aprovado. **Resultados:** Os pacientes que mais judicializam são, em sua maioria, do sexo masculino (60,6%, n= 212), residentes das regiões administrativas do Distrito Federal (85,7%, n=300), apresentavam faixa etária entre 0

dias e 29 dias (52,6%, n=184)/1 mês a 1 ano, 11 meses e 29 dias (34%, n=119), tinham prioridade 1 (51,1%, n=179) e apresentavam como diagnósticos primários mais frequentes insuficiência respiratória (44,9%, n=157) e cardiopatia congênita/insuficiência cardíaca (28%, n=98) no momento da demanda e, por fim, a vara que mais judicializa é o Núcleo Permanente de Plantão Judicial com 27,4% (n=96) dos casos. **Conclusão:** Os achados deste estudo reiteram que é de suma importância o conhecimento a respeito do perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes que mais judicializam o acesso aos leitos para que estes tenham suas vulnerabilidades reconhecidas e seus direitos garantidos de acordo com as necessidades que apresentam. Bem como o conhecimento acerca do perfil jurídico através das varas que mais judicializam para que a comunicação entre o sistema de saúde e o sistema judiciário seja otimizada de modo a suprir adequadamente as demandas populacionais visando o contexto geral e não apenas o da avaliação jurídica.



HOSPITALIZAÇÃO EM UNIDADE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA:UM OLHAR SOBRE O PAPEL DO ACOMPANHANTE

Orientadora: Ângela Maria Rosas Cardoso - ESCS, Brasília/DF.

Estudantes: Bruno Fernandes de Araújo; Osmar Lins Passos– ESCS, Brasília/DF.

Introdução: O acompanhante é todo e qualquer indivíduo que de forma voluntária ou remunerada permanece junto do paciente por um período consecutivo e sistemático, proporcionando companhia e suporte emocional e que, eventualmente, realiza cuidados em prol do paciente mediante orientação ou supervisão da equipe de saúde. A Lei nº 10.689, de 30/11/2000, em seu art. 1º, assegura o direito de um acompanhante junto à pessoa que se encontra internada em unidade de saúde sob a responsabilidade do Estado. A hospitalização é vista como um processo doloroso e difícil, nesse sentido diversos estudos discutem a necessidade de um acompanhante, fato que presume o cuidado humanizado nos setores hospitalares. Nesse contexto, a teoria das necessidades humanas básicas de Wanda de Aguiar Horta aponta para importantes aspectos que devem ser observados na assistência individual ao paciente, assim podendo ser ofertada atenção integral à saúde diante de suas necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais. As necessidades humanas básicas estão presentes em todos os seres humanos, mas só se tomam necessidades quando estão em desequilíbrio e nesse momento, exigem uma resolução. Necessidades psicobiológicas como aquelas relacionadas com o corpo físico do indivíduo, tais como: oxigenação, alimentação, eliminação, sono e repouso, higiene e outros; Necessidades psicossociais são aquelas relacionadas com a convivência com outros seres humanos, em família e nas instituições sociais e políticas; Necessidades psicoespirituais são aquelas que derivam dos valores e crenças dos indivíduos.

Objetivo: Compreender o impacto que a ausência do acompanhante pode provocar na pessoa durante o processo de hospitalização em unidade clínica, discutindo as dificuldades presentes no cotidiano. **Metodologia:** Pesquisa exploratória com abordagem qualitativa. Neste estudo, foram realizadas entrevistas com dez pacientes entre 21 e 56 anos hospitalizados na Unidade de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Regional de Taguatinga da Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Entrevista em profundidade, com roteiro semiestruturado e um questionário com questões sociodemográficas. O processamento do corpus textual realizada pelo *software* Iramuteq que reconheceu sete classes distintas. Para analisar e interpretar os dados qualitativos optou-se pela Análise do Conteúdo de Bardin, na modalidade temática, na qual observou-se as fases descritas pela autora, pré-análise, exploração do material e o tratamento dos resultados. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Oswaldo Cruz de Brasília, sob o parecer nº 4.196.525. **Resultados:** Emergiram setes classes que possibilitaram a compreensão sobre esses assuntos: A classe 1 sobre a disponibilidade, qualidade e falta de recursos para a garantia da qualidade de assistência prestada ao público hospitalizado. Já na classe 2 sobre as dificuldades dos pacientes durante o período de hospitalização apontam as dificuldades e limitações de locomoção

ocasionado por suas fraturas, e a ausência do acompanhante como um agravante dessas complicações. Na classe 3 sobre o papel do acompanhante e seu apoio temos a percepção do paciente sobre suas dificuldades. Na classe 4 inclui relatos sobre o motivo da internação, o tratamento, o acolhimento, a disponibilidade e os cuidados ofertados pela equipe de enfermagem. A classe 5 sobre o período de repouso mostra as dificuldades enfrentadas no período noturno pelos pacientes no momento de dormir. Na classe 6 sobre comunicação é evidenciado as dificuldades e os meios encontrados pelos pacientes internados para manter contato com seus familiares e amigos. A última classe 7 tem como foco principal a percepção dos sentimentos dos pacientes em relação a situação de pandemia no contexto da hospitalização. **Conclusão:** O cuidado e a atenção dos acompanhantes mostraram-se imprescindíveis para enfrentamento do processo de hospitalização e bem-estar dos pacientes. Nesse sentido, na análise das descrições evidenciou-se que a presença de algum amigo ou familiar durante o período de internação contribui para ampliar a sensação de conforto e amparo nesse momento peculiar, propiciando melhor acolhimento da equipe de enfermagem e um ambiente favorável à recuperação. Dessa maneira a teoria de Wanda horta direciona o papel do acompanhante para aquelas necessidades em desequilíbrio, onde suas ações favoreça a preservação ou estabilização das necessidades humanas básicas do paciente. A iniciativa da pesquisa vem auxiliar a comunidade no conhecimento de informações para melhor atendimento humanizado, com o intuito de garantir uma assistência mais alinhada pelas equipes de saúde.

TENTATIVAS DE AUTOEXTERMÍNIO NO PERÍODO DE PANDEMIA POR COVID-19 NO DISTRITO FEDERAL

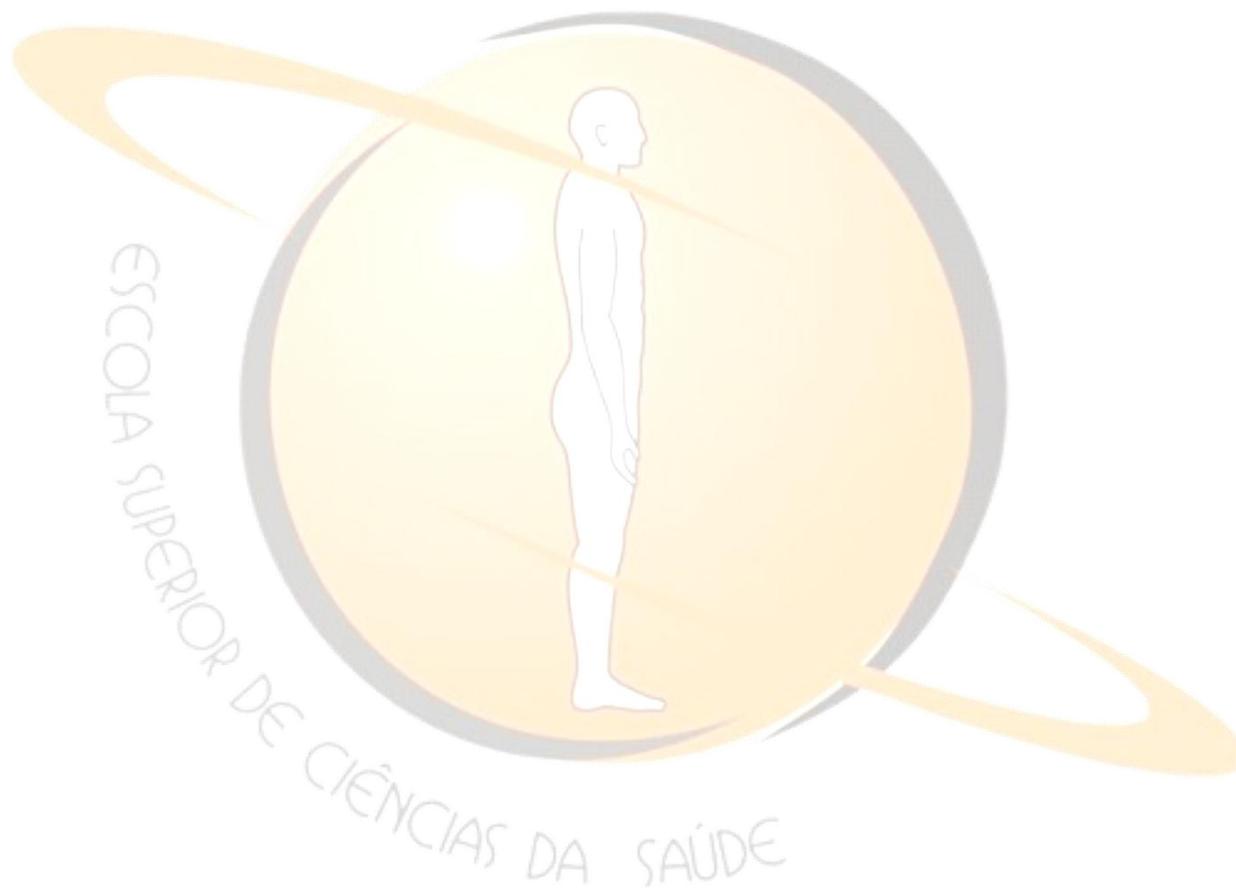
Orientador: Carina Leão de Matos

Estudantes: Ediana Paula Tudrei Pantoja; Sérgio Murilo Pereira da Silva Filho

Colaboradores: Alessandra Gelande de Souza; Flávia Neri Meira; Luan Diego Marques

Introdução: O termo “comportamento suicida” refere-se a um conjunto de comportamentos, que inclui ideação suicida, planejamento de suicídio, tentativa de suicídio e o suicídio em si. Situações de isolamento social, como as provocadas pela pandemia da COVID-19, estão relacionadas com fatores de risco ligados ao suicídio. O cenário atual de pandemia gera aumento nos níveis de ansiedade, tanto por causas diretas, como por influências das consequências sociais e econômicas nos níveis individual e coletivo. A instituição do distanciamento social, em decorrência da pandemia, acarretou, de maneira singular, uma experiência estressante para os mais diversos segmentos populacionais, favorecendo o comportamento suicida. **Objetivos:** O presente estudo busca correlacionar o período atual de pandemia ao número de tentativas de autoextermínio notificadas na população no Distrito Federal, nos anos de 2017 a 2020. **Método:** Trata-se de estudo descritivo e transversal. Foram utilizados dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no período de fevereiro a julho de 2020 e comparados com os mesmos dados dos anos de 2017 a 2019. Foram analisadas as variáveis data da tentativa de suicídio/ suicídio, local do ocorrido, meios utilizados, faixa etária, sexo, história de tentativas pregressas. Utilizou-se o programa estatístico do pacote Systemè Portable d'Analyse - SPAD, versão 7. **Resultados:** O ano de 2019 se destacou com maior número de notificações de violência autoprovocada e tentativas de autoextermínio em relação aos demais anos. O ano de 2020, início da pandemia de COVID-19, apresentou uma pequena redução no número de notificações em relação ao ano anterior. **Discussão:** A importância da temática do suicídio se baseia no fato de esta ser a segunda causa de morte por violência em todo o mundo. No período atual, vários países realizaram estudos buscando uma relação entre o suicídio e automutilação com a pandemia por SARS-CoV-2 e suas consequências, como o isolamento social, desemprego e incerteza no futuro. Apesar do grande número de notificações realizadas na base de dados SINAN, no ano de 2020, estes foram menores em relação ao ano anterior. Foram encontrados padrões similares em outras regiões do mundo. **Conclusão:** O número de notificações foi menor no período analisado de pandemia, porém é sabido que a população buscou menos os serviços de saúde como um todo, pelo medo de se contaminar. O presente estudo também possibilitou um levantamento do perfil de pessoas que mais apresentaram comportamentos suicidas durante o

período de pandemia e anterior a ele. O tema é sempre relevante de ser estudado, independente do período atual, por se tratar de mortes violentas, preveníveis e que traz consigo uma série de prejuízos, sejam eles emocionais, sociais, econômicos ou financeiros.



PACIENTES INTERNADOS POR TENTATIVA DE AUTOEXTERMÍNIO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ASPECTOS CLÍNICOS, EPIDEMIOLÓGICOS E FATORES ASSOCIADOS

Orientador: Carlos Darwin Gomes da Silveira, ESCS, Brasília/DF.

Estudantes: Lara Luisa Braga Mendes, ESCS, Brasília/DF; Clarissa Vargas Araújo, ESCS, Brasília/DF.

Colaboradores: Luiza Rocha Troncoso Gonçalves, Hospital Santa Luzia, Brasília/DF; Marcelo de Oliveira Maia, Hospital Santa Luzia, Brasília/DF; Fábio Ferreira Amorim, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: Dados de 2014 da Organização Mundial de Saúde (OMS) revelam que o suicídio é a 15ª maior causa de mortes no mundo, responsável por 1,4% de todas as mortes, o que corresponde a 800 mil óbitos anuais. Apesar da relevância do tema, há um déficit de informações sobre suicídio no Brasil devido a ausência de uma base nacional de dados que possa quantificar as tentativas de autoextermínio. **Objetivo:** Avaliar os aspectos clínicos, epidemiológicos e fatores associados relacionados às internações por tentativa de autoextermínio em uma unidade de terapia intensiva. **Material e Metodologia:** Coorte retrospectiva realizada na UTI do Hospital Santa Luzia Rede D'Or, Brasília, Distrito Federal, no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2020. Foram incluídos todos os pacientes admitidos por tentativa de autoextermínio no período de estudo. **Resultados:** Foram incluídos 308 pacientes. A mediana de idade dos pacientes foi 31,0 (IQ 25-75%: 21-41 anos), sendo a maioria entre 25 e 45 anos de idade (131/308, 42,5%) e do sexo feminino (222, 72,1%). A mediana do tempo de internação na UTI foi de 2 dias (IQ 25-75%: 1-3 dias) e hospitalar de 3 dias (IQ 25-75%: 2-4 dias). Já a mortalidade foi de 0,6% (2/308). A comparação entre os pacientes admitidos no período de 2013 e 2016 e no período de 2017 a 2020 evidenciou que houve redução da mediana de idade (de 38 anos para 28,5 anos), discreto aumento da prevalência do sexo feminino (de 69,4% para 72,8%), contudo, houve constância do tempo de internação na UTI, tempo de internação hospitalar e da taxa de mortalidade. O método de tentativa de autoextermínio mais prevalente foi a ingestão de fármacos (258/276, 93,5%), seguida por automutilação/perfurocortante (15/276, 5,4%). As condições mais associadas foram depressão (195/276, 70,7%) e transtorno de ansiedade/síndrome do pânico (33/276, 12%). **Conclusão:** Foi observada tendência a aumento de internações por tentativa de autoextermínio nos últimos 3 anos analisados (2018 a 2020). Houve predomínio de internações em jovens até 45 anos de idade e no sexo feminino. O principal método de tentativa de suicídio foi a ingestão de fármacos, principalmente benzodiazepínicos.

PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO POR HTLV ENTRE DOADORES DE SANGUE DE BRASÍLIA

Orientador: Carlos Bernardo Tauil, HRT, Brasília/DF.

Estudante(s): Amanda Nataly Andrade de Paula, ESCS, Brasília/DF; Ruan Lucas Bezerra Ferreira, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Bárbara Maciel Sidou Pimentel, Fundação Hemocentro de Brasília, Brasília/DF.

Introdução: Os vírus linfotrópicos de células T humanas I e II (HTLV-I e HTLV-II) são vírus de RNA e apresentam tropismo para linfócitos T, tendo como suas principais formas de transmissão: contato sexual, por transfusão de hemoderivados, pela via percutânea e transmissão vertical (transplacentária, durante o parto ou pelo aleitamento) apresentando, portanto, as mesmas formas de transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e hepatite B. **Objetivos:** Estimar a taxa de soroprevalência para HTLV, em doadores de sangue da FHB, em um período de 10 anos, comparando com as doenças de transmissão semelhante e dados da década anterior. **Método:** Estudo epidemiológico seccional descritivo, a partir do banco de dados da FHB-DF no período de 01/01/2011 a 31/12/2020. Foi feita análise estatística descritiva e analítica, com $p < 0,05$, IC 95% e teste T para comparação. **Resultados:** No período foram realizadas 539.065 doações. Dos casos positivos foi encontrada a seguinte distribuição: Hepatite B (35,1%), Sífilis (32,4%), HIV (7,2%), Doença de Chagas (7,5%), Hepatite C (11,3%) e HTLV (6,1%). Ocorreram 680 sorologias positivas para HTLV. A média de idade para testes positivos para HTLV entre 2011-2020 foi de $32,30 \pm 11,2$ anos entre as mulheres e $32,59 \pm 10,33$ anos entre os homens. A taxa de soroprevalência de HTLV no período foi 1,26/1000 doações. O ano de 2019 apresentou a maior taxa (1,8/1000). Foram encontrados 53,01 % dos soropositivos para HTLV nas mulheres e 46,99% nos homens. **Conclusões:** A média da taxa de soroprevalência de HTLV no período analisado foi 1,26/1000 soropositivos, maior do que a média encontrada na década anterior (1,05/1000).

PREVALÊNCIA DE DOENÇAS DERMATOLÓGICAS DIAGNOSTICADAS NA UNIDADE DE DERMATOLOGIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO DO DISTRITO FEDERAL: ANÁLISE CLÍNICA E HISTOPATOLÓGICA 2018/2019

PREVALÊNCIA DE DOENÇAS DERMATOLÓGICAS DIAGNOSTICADAS NA UNIDADE DE DERMATOLOGIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO DO DISTRITO FEDERAL: CINCO ANOS DE ANÁLISES CLÍNICA E HISTOPATOLÓGICA

Orientadora: Carmélia Matos Santiago Reis, ESCS, Brasília-DF.

Estudantes: Lucas Monteiro Viana, ESCS, Brasília-DF; Francisco Vladimir Oliveira, ESCS, Brasília-DF.

Colaboradores: Eugênio Galdino de Mendonça Reis Filho, HRAN, Brasília-DF; Lucca Tokarski Caminha, UniCEUB, Brasília-DF.

Introdução: As doenças dermatológicas estão entre as três principais causas de busca ao serviço de saúde. Pode representar um acometimento primário do órgão cutâneo ou se tratar de uma manifestação de doença sistêmica. Além disso, é importante destacar que o câncer de pele é o mais frequente na população mundial e que, apesar de possuir baixas taxas de mortalidade, o tratamento inadequado pode acarretar deformidades e repercussões na qualidade de vida do indivíduo. A elaboração das hipóteses iniciais das dermatoses é feita com base nos dados da anamnese e de exame físico. Nos casos em que há hipóteses duvidosas ou equivocadas, o uso do estudo anatomopatológico auxilia na elucidação dos casos e define o tratamento. Nesse contexto, a escassez de publicações sobre estudos que relacionam a concordância entre os diagnósticos clínico e histopatológico, bem como uma pequena quantidade de publicações sobre dados de epidemiologia local foram as principais motivações para a realização deste trabalho. **Objetivos:** Avaliar o perfil epidemiológico de portadores de doenças dermatológicas de um hospital público de referência em dermatologia do DF. Identificar as dermatoses mais prevalentes, confirmadas pelo exame clínico e histopatológico, bem como sua correlação com idade, sexo e topografia das lesões. Comparar os dados obtidos com a literatura nacional e internacional. Verificar a concordância entre o diagnóstico clínico inicial e laudo histopatológico final. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, analítico, longitudinal e retrospectivo realizado a partir da análise de prontuários eletrônicos de pacientes em acompanhamento em um serviço de dermatologia de um hospital público de ensino do Distrito Federal no período de janeiro de 2018 a maio de 2019. Foi realizada a avaliação de variantes como idade, sexo, localização da lesão, suspeita diagnóstica, laudo histopatológico final e tipo de procedimento. A análise dos dados foi realizada no programa IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 23, 2015. A avaliação de associação de concordância entre a hipótese diagnóstica e o laudo anatomopatológico foi feita por meio do índice Kappa. O nível de significância utilizado em todo estudo foi de 5%. **Resultados:** Foram avaliados 1663

prontuários, sendo o carcinoma basocelular (CBC) o diagnóstico mais frequente com 559 casos (33,76%), acometendo principalmente o sexo feminino com média de idade elevada quando comparado às outras doenças dermatológicas. Os locais mais frequentes de CBC foram nariz e tórax. Em seguida, ceratose actínica com 235 resultados (14,19%), seguido de dermatite com 127 casos (7,67%) foram os achados mais prevalentes, respectivamente. As demais dermatoses foram avaliadas em conjunto devido ao elevado número de laudos (126 tipos) cujas porcentagens foram inferiores a 7%. Houve concordância entre suspeita inicial e laudo histopatológico em 66,22% dos casos, sendo encontrada maior assertividade naqueles que tinham CBC como hipótese inicial e que foi confirmada em 78,91% dos casos. Os pacientes que realizaram exérese tiveram 6,333 vezes mais chance de apresentar laudo de CBC em comparação aos que realizaram biópsia. **Conclusão:** No presente estudo, o CBC foi a doença dermatológica mais prevalente, acometendo principalmente mulheres de média de idade elevada e com maior localização em nariz e tórax, respectivamente. Os achados encontrados são compatíveis com os dados da literatura. A relação entre a hipótese diagnóstica e anatomopatológico foi coincidente em $\frac{2}{3}$ dos casos, o que denota a importância do exame clínico como ferramenta de avaliação inicial das principais dermatoses e valoriza a importância do estudo anatomopatológico para o diagnóstico definitivo das doenças cutâneas. Por fim, o reconhecimento das prevalências auxilia no planejamento de ações de políticas públicas em saúde, com importante incremento na qualidade de vida dos indivíduos, bem como diminuição dos níveis de morbidade que se dão por meio da identificação e tratamento precoce das lesões dermatológicas potencialmente graves.

REPRESENTATIVIDADE DE PRETOS, PARDOS E INDÍGENAS NUMA ESCOLA DE MEDICINA

Orientadora: Cinthya Gonçalves – ESCS, Brasília/DF.

Estudante: Larissa Lima dos Santos - ESCS, Brasília/DF.

Colaboradores: Daniel de Sabóia Oliveira – ESCS, Brasília/DF; Marcelo Batalha Cunha – UnB, Brasília/DF.

Introdução: O acesso desigual ao ensino superior é uma realidade no Brasil. Este fato traz a necessidade de mudanças institucionais por meio de políticas que facilitem este acesso, promovendo maior justiça social e atenuando cenários tidos como excludentes. Considerando-se todo este contexto, após mais de uma década de embate social, foi aprovada, em 2012, a Lei de cotas, na qual 50% das vagas em universidades e institutos federais deveriam ser reservadas para estudantes de escola pública. Dentre estas vagas, algumas são reservadas para estudantes pretos, pardos e indígenas assim autodeclarados. A política de cotas, tida como uma ação afirmativa, busca mitigar os efeitos do racismo estrutural e permitir que as atuais gerações contempladas por ela tenham a oportunidade de cursar ensino superior de qualidade, em equidade com grupos historicamente privilegiados. O aumento do número de vagas em instituições tem sido uma opção para o acolhimento destes estudantes, que podem passar a ter formação em cursos considerados de maior prestígio social, historicamente menos acessíveis a este grupo. **Objetivo:** Identificar o perfil dos egressos, considerando-se a política de cotas para o ingresso de estudantes de escola pública, assim como a representatividade de alunos pretos, pardos e indígenas no curso de medicina da ESCS. **Método:** Foi realizada uma pesquisa documental, com levantamento de dados quantitativos e qualitativos presentes nas fichas de registro de matrícula dos estudantes da ESCS. Os dados inseridos na planilha foram assim intitulados: estudante, diferenciados como E1, E2, E3, e assim sucessivamente; tipo de ingresso (ampla concorrência, cotas, transferência, sem informação), raça ou cor (branca, parda, preta, amarela, não declarado e sem informação); gênero (masculino, feminino, sem informação); ano de nascimento; local de residência (cidade ou estado); formação no ensino fundamental (escola pública ou particular); ano de conclusão do ensino médio; ano de ingresso na faculdade; profissão do pai e da mãe; grau de escolaridade do pai e da mãe. Foram calculados também as idades dos alunos no momento do ingresso no curso e no ano de formatura, assim como o tempo de permanência no curso em anos, obtidos através do cruzamento do ano de nascimento e os anos de ingresso e de formatura. **Resultados:** Foram coletados os dados de 160 fichas cadastrais, referentes aos egressos nos anos de 2019 e 2020. Destes, sete estudantes que ingressaram via transferência foram excluídos da análise. Fez-se então a análise dos dados de 153 fichas, sendo 73 egressos de 2019 e 80 de 2020. Outras análises gerais, onde não se notou prejuízo da inclusão dos estudantes transferidos foram realizadas com o grupo total de 160 estudantes. Na

caracterização geral do perfil dos estudantes, considerando-se o total de 160 fichas, o campo gênero na turma de 2019 teve um total de 28 (37%) que se declararam do gênero masculino, 37 (50%) do gênero feminino, e 9 (12%) não declararam gênero. Na turma de egressos de 2020, 36 (41%) se declararam do gênero masculino, 48 (55%) do gênero feminino, e 2 (2%) não declararam gênero. Considerando o total de 153 estudantes pesquisados, dentre os 73 egressos de 2019, 24,6% se autodeclararam brancos, 23,2% pardos, 2,70% pretos, 2,70% não declararam raça/ cor, e 46,5% desses estudantes não preencheram e/ou este dado não estava contido na ficha. Já entre os 80 egressos de 2020, 53,7% se autodeclararam brancos, 28,7% pardos, 2,5% pretos, 1,20% se autodeclarou de raça amarela, 2,5% não declararam raça e 11,2% não preencheram e/ou não havia este campo na ficha. parciais sobre a permanência ao longo do curso. Considerando-se a forma de ingresso e a raça autodeclarada temos que em 2019, 87,6% dos estudantes se formaram dentro dos 6 anos, enquanto que em 2020, 63,7% dos estudantes se formaram dentro de 6 anos. Foram confeccionadas tabelas para melhor apresentar estes dados descritivos. **Conclusão:** As políticas de expansão e promoção do acesso aos cursos superiores exigem estudos e pesquisas para que se possam evidenciar os resultados das mudanças propostas. Ao lidar com levantamento de dados documentais, cabe uma ressalva sobre algumas limitações para interpretação dos resultados. A falta de padronização das fichas de dados, bem como a não utilização de outros instrumentos complementares, como entrevista, questionários ou grupo focal, não trouxe resolução sobre os dados incompletos. Desta forma, um estudo complementar sobre o tema talvez possa trazer informações mais relevantes e completas utilizando-se fontes diversas, além da pesquisa em documentos apenas. Verificando-se as dificuldades iniciais no estudo, sugere-se que as informações contidas nas fichas dos estudantes possam ser obtidas e armazenadas em banco de dados informatizados, com campos melhor definidos e com limitação para o não preenchimento dos mesmos. Desta forma, as fichas seriam completamente preenchidas e outras pesquisas relacionadas ao perfil dos estudantes teriam uma maior uniformidade, possibilitando a comparação ao longo dos anos de forma mais consistente. Manter um banco de dados completo, com dados sociais, econômicos e culturais, além de valorizar a diversidade étnica dentro do ensino superior traz o forte engajamento institucional com o comprometimento social e colabora com a redução das desigualdades presente na sociedade. Apesar das limitações para conclusões mais aprofundadas sobre os dados quantitativos desta pesquisa, sugere-se que haja maior representatividade hoje da inclusão da população parda principalmente na ESCS com a adoção das cotas para escolas públicas. Ponderações mais aprofundadas não foram possíveis devido ao preenchimento inadequado das fichas, bem como a não inclusão de estudantes ainda em curso, o que demandaria um novo desenho do projeto para ampliar o estudo. Criar formas de reconhecer e valorizar ações institucionais ou legais que melhorem a inclusão de estudantes negros, pardos e indígenas no ensino superior passa pelo reconhecimento da importância de um dado de uma ficha cadastral, pela valorização de pesquisas institucionais e um melhor manejo e armazenamento de seus dados. Desta

forma, vem à tona o assunto sobre a esperada transparência dos dirigentes das instituições que evidenciam a verdadeira percepção sobre a importância da discussão sobre direitos humanos, questões raciais, desigualdades de gênero e acesso ao ensino superior.



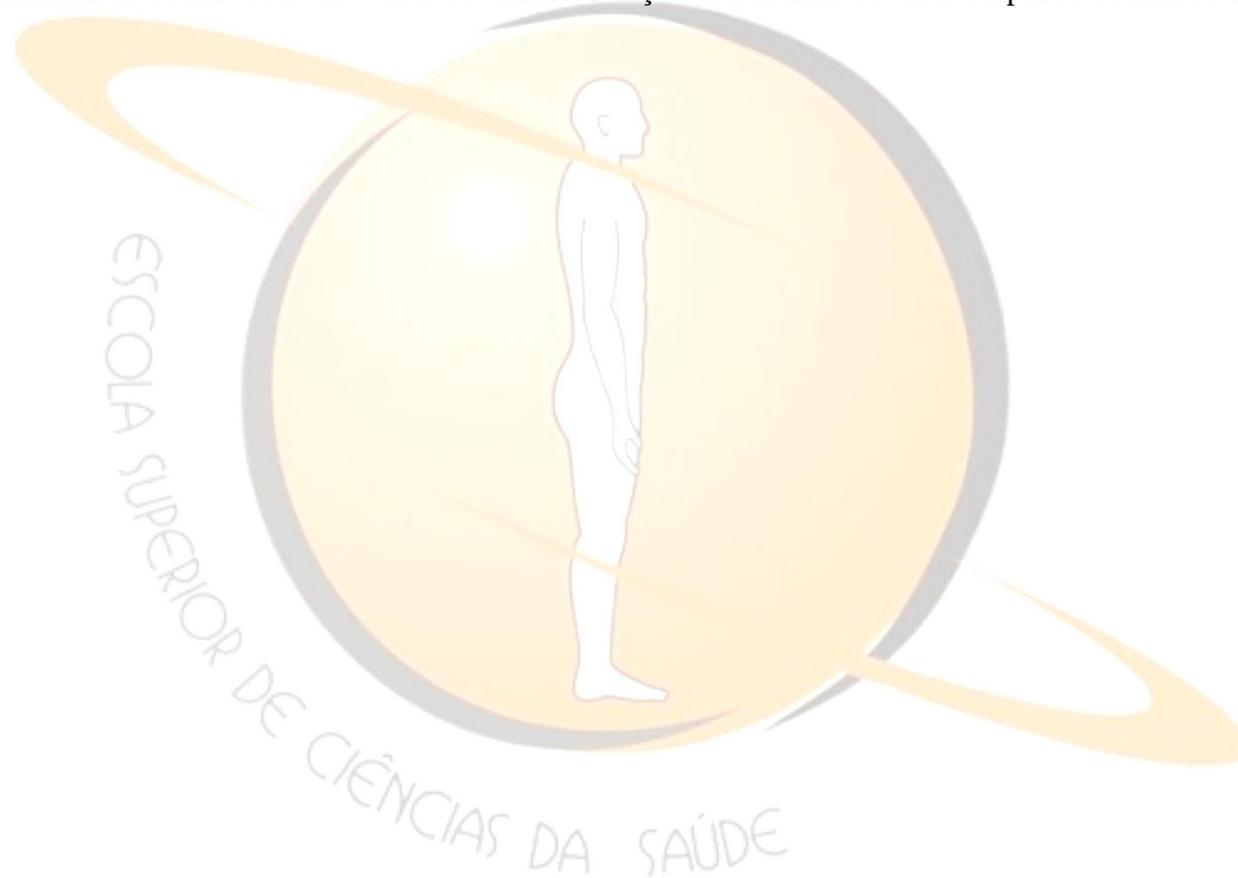
PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE MICROCEFALIA EM NASCIDOS VIVOS NO DISTRITO FEDERAL.

Orientador: Cláudio José Ferreira Lima Júnior, ESCS, Brasília/DF.

Estudantes: Cesar Matheus da Silva Rodrigues, ESCS, Brasília/DF; Genésia Regina Soares Pereira, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A microcefalia congênita é uma condição definida como um perímetro cefálico pequeno, presente ao nascimento. Esse achado clínico, em sua maioria, pode estar associado ao comprometimento do sistema nervoso central (SNC) e alterações cognitivas. As principais infecções congênitas que podem causar microcefalia são aquelas tradicionalmente denominadas TORCHS: toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus, herpes simples e sífilis, com a inclusão recente da infecção pelo Zika virus (ZIKV). A epidemia provocada pelo ZIKV nas Américas a partir de 2015 associou-se com a elevação dos casos notificados de microcefalia. Nesses neonatos, observou-se restrição do crescimento intrauterino, artrogripose (contratura articular ao nascimento) e doenças oculares (até mesmo cegueira). Como microcefalia é o achado mais comum relacionado à síndrome congênita por ZIKV, despertou-se o interesse sobre o perfil clínico de nascidos-vivos com microcefalia no Distrito Federal. **Objetivos:** Descrever e caracterizar as crianças nascidas no Distrito Federal (DF) e notificadas como microcefalia com suspeita de síndrome congênita associada ao ZIKV na base de dados do RESP-MS no DF entre 2015 a 2019. Elencar os casos por regiões de saúde e por regiões administrativas no DF. **Método:** Realizou-se um estudo quantitativo, descritivo, retrospectivo, de prevalência, mediante consulta de dados não nominais dos nascidos vivos de mães residentes do Distrito Federal notificados no sistema de Registro de Eventos em Saúde Pública do Ministério da Saúde (RESP-MS). Como critérios de inclusão, utilizou-se crianças identificadas nos registros do RESP-MS e nascidas no DF entre novembro de 2015 a julho de 2019, que preenchem os critérios de microcefalia orientados pelo MS no período vigente. **Resultados:** Observou-se que a região Sudoeste é a com maior incidência de casos notificados [90; 51,7%], seguida pela região Oeste [22; 12,6%], região Centro-Sul [20; 11,5%] e Região Sul [12, 6,9%]. 129 RNs foram classificados como termo [74,1%] e 37 como pré-termo [21,3%]. Na classificação final desses casos, 88 foram descartados (50,6%), dos quais 56 do sexo feminino e 32 do sexo masculino; 33 foram confirmados (19,0%), dos quais 23 foram do sexo feminino e 10 do sexo masculino, 13,8% inconclusivo (24), 18 em investigação (10,3%), 9 foram classificados como provável e 2 sem classificação final. A média de idade das mães foi de 27 anos. Do total de nascidos vivos, temos 110 (64,7%) do gênero feminino e 60 (35,3%) do masculino. Em relação ao perímetro cefálico, a média observada foi de 30,7 cm e o desvio padrão de 4,9 cm. Com um intervalo de confiança para a média, com 99% de confiança, temos que o intervalo de confiança entre 17,7 cm e 43,6 cm. A moda observada foi de 31 cm, com 43 RN (24,7%). A mediana foi 31 cm. **Conclusão:** O número de casos confirmados

de microcefalia no DF não excedeu o esperado segundo a OMS, no período entre 2015 e 2019. No presente estudo, não se encontrou uma relação entre a prematuridade e a microcefalia congênita, apesar de ainda se questionar se os casos de prematuridade não poderiam superestimar o diagnóstico devido a aferição manual dependente do perímetro cefálico não adaptado para a prematuridade. Dos casos confirmados, que representaram 19% das notificações, houve o predomínio do sexo feminino. Não foi observado em nossa análise relação causal entre os casos suspeitos de microcefalia e prematuridade.



OS EFEITOS PSICOSSOCIAIS DO EXERCÍCIO FÍSICO EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

OS EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

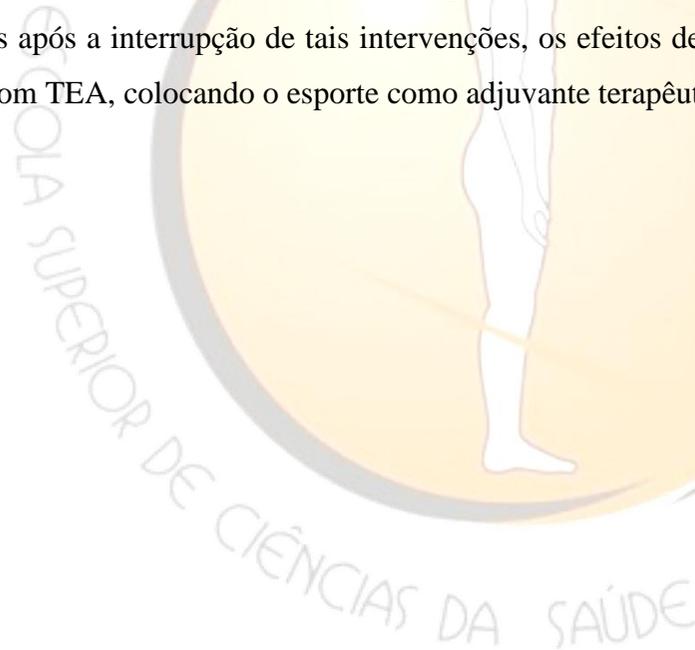
Orientador: Cláudio José Ferreira Lima Júnior, ESCS, Brasília/DF.

Estudante: Gabryella Sampaio Justino, ESCS, Brasília/DF.

Colaboradores: Adriano de Aguiar Pires, ESCS, Brasília, DF; Rafael Camargo Campos, ESCS, Brasília, DF.

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) possui grande prevalência em crianças pelo mundo e é uma condição de amplos sintomas comportamentais, motores e comunicativos que impactam a qualidade de vida dos portadores. É possível associar a esse contexto os estudos acerca do exercício físico das últimas décadas que mostram elevações de fatores neurotróficos e de adaptação que melhoram, por exemplo, circuitos monoaminérgicos centrais. Tais efeitos podem impactar os sintomas de portadores de TEA, de modo a melhorar o âmbito psicossocial dessas crianças. Com base nisso, esse estudo propõe analisar trabalhos entre 2013 e 2021 que versam acerca de tais impactos nesses indivíduos para oferecer um possível debate acerca da terapia esportiva como adjuvante ou como ator principal para o desenvolvimento de melhores condições psicossociais para essas pessoas, além de levantar possíveis lacunas presentes nos materiais disponíveis até hoje para futuras pesquisas. **Objetivos:** O objetivo desta revisão sistemática é reunir estudos de 2013 a 2021 e analisar as repercussões dessas intervenções nesses pacientes, a fim de possibilitar embasamento para estudos futuros sobre esse tipo de intervenção. Ademais, deve-se elencar possíveis questionamentos e norteadores para trabalhos a serem feitos na área, conhecendo os déficits nas pesquisas já documentadas e instrumentando a busca por possíveis lacunas que serão identificadas aqui. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, sendo uma revisão sistemática realizada nas bases de dados: PubMed, Cochrane, LILACS, SCOPUS e Web of Science. A presente revisão seguiu a lista de verificação das diretrizes PRISMA-P (*Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-Analysis Protocols*) e constitui uma análise sistemática dos artigos encontrados na literatura acerca de intervenções físicas e seus impactos psíquicos e sociais em crianças com transtorno do espectro autista. Os artigos pré-selecionados foram submetidos a critérios de inclusão e exclusão bem definidos, além de escalas de validação e de risco de viés como o acrônimo PICO (“P” Paciente, “I” Intervenção, “C” Comparação e “O” *Outcome/Desfecho*) e a escala PEDro, além da supressão de duplicatas logo no início da busca. **Resultados:** Nove estudos foram selecionados na revisão, com uma média amostral de 39,11. Houve desproporção entre os sexos - 331 meninos para 60

meninas - e idade entre 3 e 12 anos. As ferramentas de avaliação não foram uniformes, mas mostraram quase uniformemente um resultado de melhoras dos sintomas de TEA. Mesmo que indiretamente, tais resultados impactam positivamente a vida psicossocial dessas crianças, seja por alterações comportamentais, comunicativas ou motoras. As intervenções dos artigos selecionados após todos os filtros foram: corrida; futebol; natação; basquete; programas de exercícios planejados, de atividades rítmicas e ao ar livre; artes marciais mistas; e exercícios estruturados. **Conclusão:** Embora os parâmetros de intervenção e as ferramentas de avaliação fossem diferentes, houve benefícios psicossociais para os indivíduos nos estudos finais avaliados. Ademais, notou-se, nos grupos experimentais, aumento da interação por melhoria de atividades motoras – por impactos indiretos da atividade motora, como a capacidade de participar de mais brincadeiras lúdicas em grupos, de modalidades esportivas antes dificultadas etc. –, da interação social por benefícios comunicativos e por interesse social aumentado e redução das estereotípias do TEA, ocasionando, possivelmente, menor julgamento social. Ainda pergunta-se acerca da durabilidade dos efeitos após a interrupção de tais intervenções, os efeitos de intervenções num prazo mais longo e se valida a abertura de um debate sobre a terapia de pacientes com TEA, colocando o esporte como adjuvante terapêutico ou como ator principal de terapia.



AVALIAÇÃO FUNCIONAL DE IDOSOS RECUPERADOS DA COVID-19 DA REGIÃO OESTE DO DISTRITO FEDERAL

Orientadora: Cristiane Macedo Tabosa da Cruz, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Beatriz Evangelista da Paixão, ESCS, Brasília/DF; Gabriella Marques dos Reis, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A Covid-19 é uma doença causada pelo Coronavírus SARS-CoV-2, que apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. Entre sua população de risco, encontram-se os idosos, principalmente aqueles que apresentam comorbidades. De acordo com os pesquisadores da Universidade de Harvard, em parceria com pesquisadores da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), o brasileiro perdeu quase dois anos de expectativa de vida, em 2020, por causa da pandemia de Covid-19, sendo o estado que apresentou a pior queda o Distrito Federal, com diminuição na expectativa de vida equivalente a 3,68 anos. Assim, entende-se que o Coronavírus interfere nos indicativos de bem-estar dos infectados, mesmo após a sua recuperação, sobretudo dos idosos (sendo 44.579 nessa região do estudo), por fazerem parte do grupo de risco, por suas fragilidades já existentes e as adquiridas após a contaminação com esse vírus. Dessa forma, é fundamental avaliar a capacidade funcional dos idosos e seus fatores associados, para eleger intervenções apropriadas, com o intuito de auxiliar na promoção da qualidade de vida e na (re)organização de estratégias com foco nos indivíduos e na população. **Objetivo:** Avaliar os critérios de funcionalidade de idosos recuperados da Covid-19 da Região Oeste do Distrito Federal. Identificar a funcionalidade e qualidade de vida dos idosos na recuperação pós-Covid. Associar a qualidade de vida pós-Covid com fatores sociodemográficos e socioeconômicos. Avaliar como as comorbidades pré-existentes afetam na recuperação dos idosos com Covid-19. **Método:** Estudo de natureza qualitativa, utilizando-se dados coletados por aplicação dos questionários de Katz, para avaliação das atividades de vida diária (AVD), de Lawton e Brody, para avaliação das atividades instrumentais de vida diária (AIVD), do questionário socioeconômico e da pergunta aberta: “como o senhor(a) se sente após o diagnóstico e recuperação da Covid-19?”. Fizeram parte do estudo, 20 participantes, recrutados por meio da busca ativa na Policlínica 1 de Ceilândia. As entrevistas foram realizadas por ligações telefônicas, devido a pandemia da Covid-19. **Resultados:** Fizeram parte do estudo 20 participantes com as seguintes características no questionário socioeconômico: 70% do sexo feminino, 35% referenciaram ser casado no estado civil, 60% frequentaram a escola, 65% são aposentados, com 15% possuindo outra fonte de renda além da aposentadoria, 45% são os responsáveis familiares, 95% não possuem plano de saúde privado, 85% residem em casa própria, 95% em área urbana, 100% dos entrevistados possuem saneamento básico em suas casas. No questionário de AVD, 80% relataram que tomavam banho sozinhos(as), vestiam-se sozinhos(as) e usavam o banheiro sozinhos(as) antes de contraírem Covid-19, e 75% após

a recuperação. 85% conseguiam segurar fezes e urina antes da contaminação, e 75% após a recuperação. 95% conseguiam deitar-se e levantar-se da cama e cadeira sozinhos(as) antes da contaminação, e apenas 80% após a recuperação. Por fim, 100% relataram que conseguiam alimentar-se sozinhos(as) antes da Covid-19, e 95% ainda conseguem após a Covid-19. No questionário de AIVD, foram avaliadas as categorias: cuidados pessoais, cuidados domésticos, trabalho e recreação, compras e dinheiro, locomoção, comunicação e relações sociais. No geral, houve um declínio nas pontuações na maior parte das categorias. **Conclusões:** Este estudo demonstrou que houve alteração na funcionalidade e qualidade de vida dos idosos recuperados da Covid-19, sobretudo, nas AIVD, visto que 70% dos pacientes apresentaram modificações significativas em sua nota, indicativas da diminuição da funcionalidade, diferentemente das AVD, onde apenas 20% dos pacientes apresentaram modificações também indicativas da diminuição da funcionalidade. Na associação da qualidade de vida pós-Covid com fatores sociodemográficos e socioeconômicos, obteve-se três grupos com relatos e características semelhantes, sendo eles: os que não apresentaram alterações, os que relataram medo e os que relataram esquecimento. Com a avaliação das comorbidades preexistentes, houve a prevalência de hipertensão (70%) e diabetes (50%). Nos pacientes que apresentaram hipertensão, 50% apresentaram alterações apenas AIVD, cerca de 28.5% não apresentaram alterações em nenhum dos questionários e cerca de 21.5% apresentaram alterações em ambos. Já dos que apresentaram diabetes, 40% não apresentaram alterações em nenhum dos questionários, 40% apresentaram alterações apenas no questionário de AIVD e 20% apresentaram alterações em ambos os questionários. Por fim, a pandemia trouxe à tona a necessidade do Cuidado Gerontológico de forma qualificada e segura, a importância da ação de educação e capacitação profissional para atender as demandas do público alvo, respeitando a singularidade de cada idoso e a atenção integral à saúde, não infringindo os princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS). Sendo assim, torna-se necessário maior atenção por parte dos entes públicos em relação à essa população no contexto atual, objetivando diminuir os efeitos danosos da Covid-19. O envelhecimento não pode ser considerado uma enfermidade incapacitante, é preciso adotar atitudes positivas. É importante que o idoso se mantenha em uma ocupação do seu interesse, que exercite a mente e, se possível, que tenha remuneração adequada para que se sinta valorizado. Portanto, o envelhecimento é um processo que deve ser vivenciado com autonomia, reconhecimento de direitos, segurança, dignidade, bem-estar e saúde.

DIFERENÇAS DE PROGNÓSTICO ENTRE PACIENTES HIPERTENSOS EM USO DE IECA E BRA E EM USO DE OUTRAS CLASSES DE ANTI-HIPERTENSIVOS INFECTADOS POR SARS-COV- 2

Orientador: Dilson Palhares Ferreira, Clínico Médico e Nefrologista, atuação no setor de emergência e UTI Adulto do HRS, Brasília/DF.

Estudantes: Juliana Bispo Dias, ESCS, Brasília/DF.

Colaboradores: Bárbara Cunha Barreto, ESCS, Brasília/DF; Gabriel Elias Macedo, ESCS, Brasília/DF; Gabriela de Oliveira Silva, Brasília/DF; Hugo de Luca Corrêa, estatístico - UCB, Brasília/DF.

Introdução: Em 2019, diversos casos de pneumonia de etiologia não identificada foram detectados, patologia posteriormente associada ao agente etiológico SARS-cov-2. O estado de pandemia que se sucedeu mostra a capacidade que doenças virais têm de se disseminar sob influência da globalização. O perfil epidemiológico mostrou que pacientes idosos ou com comorbidades, como hipertensão arterial, são mais suscetíveis a quadros mais severos. A suprarregulação da Enzima Conversora de Angiotensina 2 (ECA-2) em consequência ao uso de IECA e BRA pode ser um fator que possivelmente justificaria quadros clínicos mais severos em hipertensos visto que tal enzima é utilizada pelo vírus para penetrar na célula. **Objetivos:** comparar o risco de desenvolvimento das formas severas da doença em pacientes hipertensos que contraíram o SARS-CoV-2 quando em uso de IECA ou BRA ao desenvolvimento das mesmas em pacientes hipertensos em uso de outras classes de anti-hipertensivos, contribuindo para orientações à condutas clínicas para o tratamento de pacientes hipertensos. **Metodologia:** Estudo observacional de coorte histórica com análise de prontuários. Foram incluídos hipertensos de 18-100 anos diagnosticados com COVID-19 por meio de sorologia ou RT-PCR de março-novembro de 2020 e admitidos em UTI e unidade semi-intensiva de hospital referência para COVID-19 no Distrito Federal. Foram excluídos pacientes com óbito iminente, neoplasias malignas, diagnóstico prévio de DPOC e ICC, imunossuprimidos, grávidas, puérperas e pacientes transferidos. Os dados foram coletados por meio de formulário elaborado pelos pesquisadores e os participantes, separados em 2 grupos: os que fazem uso de IECA/BRA e os que não fazem. Os prognósticos dos 2 grupos foram comparados. As complicações de pior prognóstico foram óbito, insuficiência renal aguda, sepse, insuficiência cardíaca, CIVD, tempo prolongado em ventilação mecânica e de internação em UTI. Os dados foram avaliados por meio de software estatístico SPSS, intervalo de confiança de $p < 0,05$ foi adotado como limite de significância. **Resultados:** Analisaram-se 176 prontuários, sendo 116 excluídos. Dos 60 incluídos, 90% foram internados em UTI e 10% em semi-intensiva. A média de idade foi de 60,85 anos. 63% dos pacientes eram do sexo masculino. Destaca-se a média de 19,98 dias de tempo total de internação em UTI. Mais de 70% dos incluídos realizam tratamento com BRA/IECA, sendo 13,3% em monoterapia com IECA, 20% com BRA, 26,6% com terapêutica

combinada com BRA/IECA, 13% usaram outras classes e 35% não tratam hipertensão ou possuem esquema desconhecido. Foi realizado teste de Shapiro-Wilk, teste T e teste chi-quadrado para verificar possíveis correlações. Resultados foram considerados significativos para $p < 0,05$ e intervalo de confiança (rho) que não passe pelo número 1. Não houve significância estatística ao comparar tempo de internação, dias de ventilação mecânica, coagulação intravascular disseminada, sepse, choque séptico, anemia grave, óbito insuficiência renal e cardíaca entre grupo controle e usuários de BRA/IECA. **Conclusão:** O uso de BRA e IECA não foi relacionado ao aumento do tempo de VM, óbito, tempo de internação e outros preditores de pior prognóstico em pacientes com COVID-19, internados em UTI e semi-intensiva.



DIABETES MELLITUS, DISLIPIDEMIA, OBESIDADE E HIPERTENSÃO ARTERIAL: IMPACTO NO PROGNÓSTICO DE INFECTADOS POR SARS-COV-2

Orientador: Dilson Palhares Ferreira, Clínico Médico e Nefrologista, atuação no setor de emergência e UTI Adulto do HRS, Brasília/DF.

Estudantes: Bárbara Cunha Barreto, ESCS, Brasília/DF; Gabriel Elias Macedo, ESCS, Brasília/DF.

Colaboradores: Marina Queiroz Tobias Costa, ESCS, Brasília/DF; Eduardo Henrique Costa Moresi, ESCS, Brasília/DF; Hugo de Luca Corrêa, estatístico-UCB, Brasília/DF.

Introdução: Pacientes com ou sem doenças crônicas apresentam riscos semelhantes de contaminação pelo SARS-CoV-2, mas dentre os contaminados, os idosos e/ou com doenças crônicas não-transmissíveis são mais suscetíveis a quadros severos. O Ministério da Saúde contabilizou, entre 26 de fevereiro de 2020 a 14 de agosto de 2021, 568.788 óbitos por covid-19; dentre estes 59,4% apresentavam pelo menos uma comorbidade, com Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus como as condições de maior risco, seguidas pela obesidade, destacável por ser a comorbidade mais associada a óbitos em menores de 60 anos. A literatura não contém dados suficientes que relacionam a dislipidemia a piores prognósticos. Ressalta-se que o 49% da população brasileira é portadora de Doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) e que diante da pandemia de COVID-19, é vital a análise de dados sobre como o prognóstico de um paciente pode ser afetado de acordo com a comorbidade(s) que o acomete, de forma direcionar a conduta de profissionais. **Objetivos:** Objetivou-se correlacionar prognósticos específicos às diversas comorbidades da população, com enfoque na Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), Obesidade e Dislipidemia, analisando a conduta mais efetiva nesses casos. Esse objetivo foi destrinchado nos seguintes objetivos específicos: análise epidemiológica dos pacientes internados diagnosticados com infecção por SARS-CoV-2, interpretação estatística dos dados obtidos através do prontuário dos pacientes tabulados, correlação entre as comorbidades com o desfecho a fim de verificar quais comorbidades mais afetam o prognóstico, análise do tempo de internação e sua correlação com a presença de comorbidades. **Método:** Estudo observacional retrospectivo do tipo coorte não concorrente. Realizou-se análise de prontuários de admitidos na unidade de terapia intensiva (UTI) e unidade de terapia semi-intensiva (USI) do Hospital Regional da Asa Norte (HRAN), em Brasília-DF, entre março e novembro de 2020, com diagnóstico confirmado de COVID-19 por meio de sorologia (IgM ou IgG) ou por RT-PCR. Dividiu-se os pacientes em 4 grupos a depender da comorbidade pré-existente: HAS, DM, obesidade e dislipidemia. Cada grupo foi analisado separadamente para a análise da influência de cada comorbidade sobre o prognóstico, foram adotados como definidores de pior prognóstico: tempo

de internação na UTI, necessidade de ventilação invasiva e dias de ventilação invasiva, necessidade de ventilação mecânica, necessidade de uso de drogas vasoativas e óbito durante a internação ou até 28 dias após alta. . Os dados obtidos foram analisados usando o SPSS Statistics for Windows, Versão 22.0.

Resultados: Analisou-se 176 prontuários, sendo 58 excluídos. Dentre os 118 incluídos, 65,25% eram do sexo feminino. A média de idade foi 57,85 anos, com 49,15% entre 20 a 59 anos, 45,76% entre 60 e 80 anos e 5,09% maiores de 80 anos; 92,37% foram internados em UTI. 84,5% dos incluídos possuíam pelo menos uma comorbidade em estudo; sendo 50,84% dos incluídos hipertensos; 46,61% obesos ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$); 29,66% diabéticos e 23,72% dislipidêmicos. Destacando-se que 76,27% dos prontuários não continham dados de perfil lipídico e 24,57% não apresentavam dados para cálculo do IMC, o que dificultou a análise em relação à obesidade e, especialmente, dislipidemia. Foi realizado teste de correlação de Spearman para verificar possíveis correlações, resultados foram considerados significativos para $P < 0,05$ e intervalo de confiança (ρ) que não passe pelo número 1, o qual demonstrou correlações significativas entre HAS e óbito e entre DM com complicações e ventilação mecânica. **Conclusões:** O Brasil foi drasticamente afetado pela pandemia de COVID-19, com mais de 550 mil mortos até agosto de 2021. Analisou-se a correlação entre quatro comorbidades muito prevalentes no país e pior prognóstico entre os contaminados pelo SARS-Cov-2 internados na UTI ou USI em um hospital do Distrito Federal durante 9 meses. Consideraram-se significativas as correlações entre HAS e óbito e entre DM com complicações e ventilação mecânica, achados semelhantes ao da maioria dos estudos já publicados. Em contrapartida, não se encontrou correlações significativas entre a obesidade e a DM sem complicações e as variáveis de pior prognóstico ou entre a HAS e DM com complicações e as demais variáveis de pior prognóstico, divergindo da maior parte dos estudos encontrados na revisão de literatura. A ausência de dados em relação ao perfil lipídico dos pacientes incluídos no estudo impossibilitou uma análise fidedigna sobre a associação entre dislipidemia e os fatores de mau prognóstico.

AValiação DO TAPSE COMO PREDITOR DE LESÃO RENAL AGUDA (LRA)

Orientador: Edimilson Leal Bastos de Moura, ESCS, Brasília/DF.

Estudantes: Kauê de Mello Aleixo, ESCS, Brasília/DF; Gustavo de Oliveira Mota Maciel, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: TAPSE (tricuspid annular plane systolic excursion) é um exame de análise ecocardiográfica transtorácica que tem como objetivo uma medição indireta da função do ventrículo direito. Sua implementação em um serviço não requer custos significativos, equipamentos muito avançados ou mesmo análises demoradas, podendo ser operado com pouco grau de dependência da qualidade de imagem do aparelho e facilmente reproduzível nos diversos cenários de saúde. Sugere-se que seu resultado se correlaciona de forma inversa ao desfecho de LRA em pacientes cardiopatas. A hipótese fisiológica para tal descrição tem base no comprometimento da reserva pulmonar vascular, que provoca um declínio da capacidade de ejeção do ventrículo direito, que traduz-se em aumento da pressão atrial direita e redução do débito cardíaco máximo, com hipoperfusão renal. Nesse sentido, poder-se-á prever o risco de um desfecho trágico e, com as corretas medidas de suporte, preveni-lo. Apesar da importância prática dessa correlação, têm-se poucos trabalhos realizados sobre o tema, de forma que mais pesquisas devem ser feitas para comprovar a associação entre as duas entidades analisadas. **Objetivos:** Analisar a correlação entre o aparecimento de LRA, em pacientes pós procedimentos cirúrgico cardíaco ou acometidos por síndrome coronariana aguda, durante a internação em UTI cardiológica em um hospital terciário do DF. **Metodologia:** Estudo caso-controle retrospectivo, observacional, a ser conduzido por coleta de informações de prontuários eletrônicos para avaliação da estimativa de risco associado entre o TAPSE de admissão e o desfecho de LRA após 5 dias em pacientes admitidos na UTI cardiológica de uma unidade terciária de atendimento em Brasília -DF entre os meses de março de 2019 a março de 2020. Considerar-se-á LRA pela definição de acordo com os critérios KDIGO 2019. **Resultados:** Analisou-se um total de paciente $n = 169$, dos quais 51 eram aptos e 118 não atingiram os critérios de aptidão. Dos aptos, 10 apresentaram Cr basal normal e a TAPSE alterou-se durante a internação, ou seja, o objetivo da pesquisa. Neste grupo, 7 pacientes apresentaram LRA (70%) e 3 cursaram sem LRA (30%). Os outros 41 pacientes não alteraram a TAPSE. Neste grupo, 22 apresentaram LRA (53%), enquanto 19 não cursaram com LRA durante o período analisado (47%). **Conclusão:** Os resultados apresentaram-se conforme o esperado, ou seja, com correlação direta entre TAPSE alterada e LRA. Corroborar-se também a inclinação da curva com divergência crescente, o que indica que, caso fosse possível extrapolar a análise teórica com base numa população maior hipotética, a divergência continuaria presente e seria cada vez maior entre os dois grupos. Contudo, devido ao reduzido espaço amostral, o desvio-padrão ficou muito próximo aos valores medianos, ou seja, a dispersão dos dados foi muito

ampla. Dessa forma, apesar de sugerir correlação entre TAPSE e LRA, sabe-se que a limitação estatística é um ponto de contraposição aos resultados favoráveis. Portanto, propomos ainda a continuação da pesquisa e análise de dados, com a finalidade de aumentar o tamanho amostral e permitir uma correlação mais fidedigna.



USO DE REALIDADE VIRTUAL NO MANEJO DA DOR DURANTE PROCEDIMENTOS EM PACIENTES QUEIMADOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

USO DE REALIDADE VIRTUAL NO MANEJO DA DOR DURANTE PROCEDIMENTOS DE CUIDADOS COM FERIDAS EM PACIENTES QUEIMADOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Orientador: Estela Ribeiro Versiani, ESCS, Brasília/DF.

Estudantes: Vinícius Uler Lavorato, ESCS, Brasília/DF, Gabriela de Oliveira Silva, ESCS, Brasília/DF.

Colaboradores: Bruno Ramos Carneiro, ESCS, Brasília/DF; Kaylla Heduarda Rodrigues da Costa, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: As queimaduras são comuns no Brasil, configurando-se como afecção de tratamento longo e doloroso. Os procedimentos de troca de curativos são essenciais para a recuperação, entretanto, também são associados à experiência algica intensa pelos pacientes. Assim, o manejo da dor constitui-se como importante fator prognóstico e de adesão ao tratamento de queimados. Dessa forma, o manejo da dor é dependente do uso progressivo de opióides, fármacos associados à dependência química e efeitos colaterais graves, como disfunção cognitiva e parada respiratória. Para reduzir o fenômeno de tolerância com o uso prolongado de opiáceos e suas consequências, recomenda-se o uso de terapêuticas adjuvantes farmacológicas e não farmacológicas, como técnicas de distração. A realidade virtual (VR) reduz a recepção de sinais de entrada da dor, estimulando as vias descendentes inibitórias, configurando-se como possível método não farmacológico para controle da dor nesses pacientes. **Objetivos:** Objetivou-se identificar a eficácia do uso de VR para o manejo da dor procedimental em pacientes queimados de diversas faixas etárias quando comparado às intervenções usuais. **Método:** trata-se de estudo de revisão sistemática com meta-análise. Foram realizadas buscas nas plataformas PubMed/MEDLINE, The Cochrane Library, ScieLO, Scopus, ScienceDirect e NIH Clinical Trials. Os estudos identificados foram inicialmente triados por título e resumo e, em uma segunda fase, foram selecionados após análise do texto na íntegra. Ambos os processos foram realizados por metodologia pareada e eventuais divergências foram sanadas por meio de consenso entre os autores. Foram incluídos os estudos com metodologia de ensaio clínico randomizado que usaram como intervenção algum aparelho de VR para o manejo da dor durante procedimentos de cuidado com feridas de queimaduras. O risco de enviesamento dos estudos incluídos foi analisado com a ferramenta RoB2. A análise estatística foi realizada por diferença de médias padronizada (SMD) em modelo de efeitos aleatórios com intervalo de confiança (CI) de 95% com auxílio do software RevMan. **Resultados:** foram identificados 138 estudos únicos, sendo excluídos 81 na fase de triagem e 44 na fase de análise do texto, restando 13

estudos incluídos. Dos estudos incluídos, 7 utilizaram um modelo experimental de comparação intrassujeito e 6 utilizaram o modelo de comparação entre grupos distintos, mas ambos utilizaram distribuições aleatórias para atribuir as intervenções. O uso de VR se mostrou efetivo para reduzir a intensidade da dor durante o procedimento (SMD -0.70, IC 95% -1.17 a -0.23) e para reduzir o tempo que o paciente gasta pensando na sua dor (SMD -1.32, CI 95% -2.17 a -0.46). A intervenção não se mostrou estatisticamente superior ao grupo de comparação na redução de sintomas ansiosos durante o procedimento (SMD -0.28, CI 95% -0.69 a 0.74). Por fim, uma análise de subgrupos mostrou maior efeito e significância da intervenção em pacientes pediátricos (SMD -0.72, CI 95% -1.16 a 0.27) quando comparados com os pacientes adultos (SMD -0.7, CI 95% -1.51 a 0.11). **Conclusão:** esta meta-análise foi capaz de evidenciar o potencial de utilidade dessa tecnologia para os pacientes queimados. Em relação à dor procedimental, essa intervenção se mostrou efetiva em todos os subgrupos analisados, salvo na análise do subgrupo de pacientes adultos. Importante destacar que isso não implica dizer que a terapêutica não é útil nesse grupo, visto que o nível de significância estatística é limítrofe e, quando analisado em conjunto com outros subgrupos, esses pacientes alcançam resposta estatisticamente significativa para o desfecho de dor procedimental. É preciso que novos estudos sejam conduzidos, tanto em nível de ensaio clínico como de revisão sistemática, para que as evidências acerca da efetividade do uso de VR no manejo da dor de pacientes queimados se tornem mais robustas.

AValiação DO NÍVEL DE CONHECIMENTO E DAS ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO DE PROFESSORES DO ENSINO FUNDAMENTAL EM RELAÇÃO A ESTUDANTES COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE.

A RELAÇÃO ENTRE PROFESSORES DO ENSINO FUNDAMENTAL E ESTUDANTES COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE NA EDUCAÇÃO INCLUSIVA

Orientador: Estela Ribeiro Versiani, ESCS, Brasília/DF.

Estudantes: Bruna Mendes Lopes Meira, ESCS, Brasília/DF.

Sophia Rodrigues Molina, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A educação inclusiva é tema de debate crescente na área de saúde e educação, principalmente no que concerne aos estudantes com transtorno do neurodesenvolvimento, tal como o de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). A inclusão eficaz desses estudantes pode ser benéfica tanto para o desenvolvimento de suas habilidades cognitivas quanto sociais. **Objetivo:** Busca comparar a forma que diferentes estados brasileiros e outros países avaliam a capacidade do professor reconhecer e manejar um estudante com TDAH. **Método:** Foi realizada a revisão não sistemática de artigos que focassem na relação dos professores com estudantes com TDAH, a fim de comparar a capacidade de reconhecimento e manejo desses docentes em relação aos estudantes com o transtorno. **Resultados:** Pela especificidade do tema e poucos estudos voltados diretamente aos professores, obteve-se a revisão e comparação de 9 artigos, incluindo várias regiões do Brasil e outros países. Os artigos foram pesquisados nas plataformas Scielo e PubMed e selecionados pelo fato de voltar-se à relação do professor com o tema, e não outros componentes da vivência do aluno, tal como pais e médicos. **Conclusão:** Os achados dessa revisão revelam que, apesar de a maioria dos professores defenderem a educação inclusiva e se engajarem nela, há adversidades no processo, principalmente relacionadas à estrutura que lhes é dada para incluir esses alunos, o que pode justificar, ao menos parcialmente, a sua dificuldade de reconhecer e manejar estudantes com TDAH.

EPIDEMIOLOGIA DE PATÓGENOS MULTIRRESISTENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

INFECÇÃO POR MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES NA ADMISSÃO NA UTI DE PACIENTES ADMITIDOS POR SEPSE: FATORES PREDITORES.

Orientador: Fábio Ferreira Amorim, ESCS, Brasília/DF.

Estudantes: Daniella Queiroz de Oliveira, ESCS, Brasília/DF. Rosália Bezerra de Santana, ESCS, Brasília/DF.

Colaboradores: Marcelo de Oliveira Maia, Hospital Santa Luzia, Brasília/DF. Carlos Darwin Gomes da Silveira, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: Sepsé é definida como uma resposta desregulada do hospedeiro à uma infecção, causando disfunção orgânica que ameaça a vida. É uma condição de extrema gravidade com alta prevalência e mortalidade. Assim, a escolha inicial do antimicrobiano é crucial para melhores desfechos, e a cobertura adequada pode ser complexa devido a diversos fatores. Em geral, os estudos sobre fatores de risco para infecções por microrganismos MDR, selecionam um microrganismo ou um sítio de infecção específico. **Objetivo:** Avaliar fatores preditores de infecção por microrganismos MDR já no momento da admissão em pacientes críticos admitidos por sepsé em uma unidade de terapia intensiva. **Métodos:** Estudo coorte prospectivo realizado na UTI do Hospital Santa Luzia Rede D'Or, Brasília-DF, que incluiu todos pacientes internados por sepsé no período de abril/2019 a maio/2020. Os desfechos tiveram suas associações avaliadas pelo ajuste de modelos log-Poisson e de regressão logística. Critérios de exclusão: idade abaixo de 18 anos e os transferidos para outros hospitais. **Resultados:** Incluídos 877 pacientes. Idade com média de 65,4 anos (DP: 21,4), SAPS3 médio de 49,9 \pm 7,3 e APACHE II 15,1 \pm 7,3. A mortalidade na UTI foi 10,3% (N = 90) e hospitalar de 12,0% (N = 105). aumento da idade (p = 0,002), maior SAPS 3 (p <0,001), maior número de disfunções orgânicas pelo SOFA (p <0,001), neoplasia (p = 0,014), insuficiência respiratória aguda hipoxêmica na admissão (p <0,001), necessidade de ventilação mecânica invasiva na 1ª hora após a admissão (p <0,001), hipernatremia na admissão (p = 0,024), leucocitose acima de 11.000/mm³ na admissão (p = 0,046) e antecedente de acidente vascular encefálico isquêmico (AVEI) com seqüela (p = 0,013) estiveram associados a aumento de BMR no momento da admissão. Já pacientes procedentes do Setor de Emergência ou Centro Cirúrgico (p <0,001), independentes funcionais (p <0,001), e com maiores valores de plaquetas na admissão (p = 0,001), ECG (p <0,001) e de hemoglobina estiveram associados a menor incidência de BMR na admissão. Pacientes com BMR apresentaram maior mortalidade na UTI (p <0,001) e hospitalar (p <0,001), assim como tempo de internação na UTI (p <0,001) e hospitalar (p <0,001). Na análise multivariada os fatores associados ao crescimento de BMR no momento da admissão foram: neoplasia (OR:

3,643; IC95%: 1,456-9,113, $p = 0,006$), doença renal crônica (OR: 2,355; IC95%: 1,010-5,491, $p = 0,047$), insuficiência respiratória aguda hipoxêmica na admissão (OR: 2,000; IC95%: 1,097-3,649, $p = 0,024$), Escala de Coma de Glasgow (ECG) abaixo de 15 (OR: 2,984; IC95%: 1,535- 5,799, $p = 0,001$) e hemoglobina abaixo de 10,0 g/dL (OR: 1,763; IC95%: 1,009-3,078, $p = 0,046$) estiverem associados de forma independente a maior possibilidade de BMR no momento da admissão. Já procedência da emergência ou do centro cirúrgico esteve associada de forma independente a menor possibilidade de BMR no momento da admissão (OR: 1,763; IC95%: 1,009-3,078, $p = 0,046$). **Conclusão:** a presença de comorbidades como neoplasia e doença renal crônica, IRpA hipoxêmica, ECG menor que 15 e hemoglobina abaixo de 10 g/dL foram fatores preditores de sepse por bactérias multirresistentes na admissão da UTI, enquanto a procedência da emergência ou do centro cirúrgico foi um fator protetor. Ademais, foi demonstrado um aumento na mortalidade quando havia presença de infecção por patógenos MDR na admissão da UTI.



PRESSÃO DE DISTENSÃO E MORTALIDADE EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA SOB VENTILAÇÃO MECÂNICA

HIPEROXEMIA EM PACIENTES QUE NECESSITARAM DE VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA NO PRIMEIRO DIA DE INTERNAÇÃO NA UTI: INCIDÊNCIA E DESFECHOS

Orientador: Fábio Ferreira Amorim, ESCS, Brasília-DF.

Estudantes: Pedro Henrique Limeira Martins, ESCS, Brasília-DF; Pedro Lento Paredes Argotte, ESCS, Brasília-DF.

Colaboradores: Carlos Darwin Gomes da Silveira, ESCS, Brasília-DF; Marcelo de Oliveira Maia, ESCS, Brasília-DF.

Objetivo: A hiperoxemia é uma condição comum em unidade de terapia intensiva (UTI), muitas vezes negligenciada pelos profissionais de saúde, que pode estar relacionada a complicações como a amplificação do estresse oxidativo em pacientes críticos. Desse modo, este estudo teve como objetivo avaliar os desfechos relacionados à hiperoxemia de pacientes internados em UTI e submetidos a ventilação mecânica invasiva nas primeiras 24 horas de admissão.

Métodos: Estudo de coorte retrospectivo a partir de dados coletados prospectivamente, que incluiu de forma consecutiva todos os pacientes admitidos na UTI do Hospital Santa Luzia Rede D'Or São Luiz, Brasília, Distrito Federal, Brasil, no período de janeiro de 2016 a dezembro de 2020, e que necessitaram de ventilação mecânica invasiva nas primeiras 24 horas de internação. Considerou-se a amostra de sangue arterial foi coletada até a 1 hora após admissão. Pacientes foram divididos em 3 grupos conforme a pressão arterial de oxigênio no sangue arterial (PaO₂): hipoxemia (PaO₂ menor que 60 mmHg), normoxemia (PaO₂ entre 60 e 100 mmHg) e hiperoxemia (PaO₂ acima de 100 mmHg). **Resultados:** Foram incluídos 174 pacientes. Idade foi de 69,5±20,2 anos, SAPS3: 66±15,6 e mortalidade na UTI: 38,5% (N=67). Hiperoxemia foi frequente, sendo observada na maioria dos pacientes incluídos no estudo (n=97, 55,7%), sendo que 31 apresentavam normoxemia (37,9%) e 11 hipoxemia (6,3%). Não houve diferença significativa da mortalidade na UTI (p=0,182) e hospitalar (p=0,146) e no tempo de internação na UTI (p=0,511) e hospitalar (p=0,619) entre os pacientes com hipoxemia, normoxemia e hiperoxemia. **Conclusão:** A hiperoxemia foi evento comum e não esteve associada a benefício em relação à mortalidade e no tempo de internação. Esse é um fenômeno que deve ser melhor monitorado, reduzindo os custos e podendo evitar situações já observadas de escassez de oxigênio.

ANÁLISE BIOÉTICA DAS RECOMENDAÇÕES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA PARA ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA PELO COVID-19

DOENÇA RENAL DIALÍTICA E COVID-19: UMA REVISÃO DA LITERATURA.

Orientador: Fábio Humberto Ribeiro Paes Ferraz

Estudantes: Lucas Cordeiro de Queiroz Nunes; Luciano Silva Alves

Introdução: A doença renal crônica é uma epidemia de saúde pública, sendo o Brasil um país de protagonismo no cenário nefrológico mundial, pelo grande número de pacientes em hemodiálise crônica e transplantados renais. Tais grupos de pacientes apresentam piores desfechos quando infectados pelo Covid-19.

Objetivos: O estudo objetivou analisar os princípios bioéticos presentes nas Recomendações da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) para enfrentamento da pandemia pelo Covid-19. **Método:** Foi realizado estudo qualitativo com análise de conteúdo de 12 artigos emitidos pela SBN, tendo como ótica a bioética principialista. **Resultados:** Verificou-se a presença da maioria dos princípios bioéticos no documento, com o predomínio da Não-Maleficência seguido da Beneficência, Autonomia e por fim da Justiça. **Conclusão:** Tais pacientes são vulneráveis em virtude de suas peculiaridades clínicas, tendo tais recomendações o intuito sobretudo de dirimir os conflitos éticos relacionado às formas de terapia renal substitutiva.

PERFIL MICROBIOLÓGICO DE PACIENTES COM SEPSE DE ORIGEM HOSPITALAR NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA

Orientador: Felipe Teixeira de Mello Freitas, ESCS, Brasília/DF.

Estudante: Kaylla Heduarda Rodrigues da Costa, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: Os recém-nascidos ainda possuem um sistema imune imaturo e por diversos motivos ficam internados por um longo período, assim, necessitam de procedimentos invasivos e uso de antibióticos de largo espectro, tornando-os mais suscetíveis a sepse tardia. Sepse neonatal configura um quadro grave que influencia na morbimortalidade dos recém-nascidos. Dessa maneira é importante mapear a prevalência de microrganismos e a resistência aos antibióticos utilizados no tratamento. **Objetivos:** O intuito da pesquisa foi descrever os principais patógenos e o padrão de resistência que foram encontrados nas hemoculturas dos pacientes, o perfil epidemiológico dos pacientes acometidos e análise do desfecho clínico dos mesmos. **Método:** Foi feita uma análise descritiva dos microrganismos que cresceram em culturas de amostra sanguíneas e seu antibiograma, a partir de um banco de dados do laboratório da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um Hospital do DF em um período de 29 meses. Foi analisada a incidência e letalidade por grupos de microrganismos separando os neonatos pela faixa de peso ao nascimento entre menor e maior e igual 1500g. As variáveis discretas foram apresentadas por proporções e as variáveis contínuas utilizando mediana e intervalo de mínimo e máximo. Foi utilizado o teste Qui-quadrado quando comparando os grupos, considerando estatisticamente significativo um intervalo de $p < 0,05$. **Resultados:** De um total de 348 hemoculturas positivas, 175 eram do sexo masculino, com mediana de peso ao nascimento de 1270g e da idade no momento da coleta da cultura de 20 dias. Destes, 13% foram a óbito em até 14 dias da data da coleta da cultura. Foram encontrados 63% de bactérias gram positivas, 26% de gram negativas e 6% de fungos, *Staphylococcus coagulase negativo* (197), *Klebsiella sp.* (33), *Enterococcus sp* (27), *Candida sp* (23), *Enterobacter sp.* (22) e *Staphylococcus aureus* (21) foram os patógenos mais prevalentes. Não foi observada resistência antimicrobiana relevante entre estafilococos e enterococos. Entre as enterobactérias a sensibilidade à cefepime foi de 79% e ao meropenem de 98%. Entre *Acinetobacter sp* e *Pseudomonas sp*, a sensibilidade à amicacina foi 69% e de 86% e ao cefepime de 75% e 43%, respectivamente. Não houve diferença na incidência por tipo de micro-organismos entre grupos de peso ao nascimento, mas a letalidade para gram negativos foi maior entre < 1500g ($p=0,02$). **Conclusão:** A flora microbiana da UTI do Hospital Materno Infantil de Brasília é predominantemente causada por bactérias gram positivas, de acordo com o observado na literatura. A resistência entre bactérias gram positivas é rara. Entre bactérias gram negativas há preocupação da sensibilidade

para amicacina e, sobretudo, cefepime, drogas de primeira escolha, mas a sensibilidade à meropenem ainda está preservada como opção de tratamento para micro-organismos resistentes. É oportuna a realização de análises periódicas do perfil de patógenos e resistências da unidade de saúde para que os esquemas antimicrobianos empíricos possam ser revistos à luz destes resultados.



ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO IMC E DA CONDIÇÃO CLÍNICA DE PACIENTES COM INFECÇÃO POR COVID-19 INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BRASÍLIA, DF.

Orientadora: Fernanda Vieira de Souza Canuto, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Marcelo Victor Moura Passos, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Angelina Freitas Siqueira, CEDOH, Brasília/DF.

Introdução: O mundo vivencia um cenário pandêmico da COVID-19 desde março de 2020. Algumas condições dos pacientes podem facilitar uma progressão para um quadro grave, com conseqüente SRAG. Devido a metainflamação relacionada a obesidade, pode haver uma resposta inflamatória amplificada de pacientes obesos infectados, de modo que a obesidade pode se apresentar como importante fator de risco para gravidade. Com a progressão do sobrepeso e da obesidade no Brasil, é importante a correlação dessa população com a COVID-19, a fim de se elaborar abordagens diagnósticas, condutas e intervenções adequadas que propiciem o melhor prognóstico para pacientes obesos. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes com infecção por COVID-19, com foco no Índice de Massa Corporal (IMC) e sua classificação, admitidos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Regional da Asa Norte (HRAN), Brasília, Distrito Federal, no período de março de 2020 a outubro de 2020. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal retrospectivo, descritivo-analítico, com intuito de analisar características dos pacientes tratados na UTI de hospital de referência em Brasília, com foco no Índice de Massa Corporal (IMC). Foram coletados dados de 79 pacientes por meio de prontuários eletrônicos disponíveis no TrakCare®. Os dados foram compilados em planilha do Microsoft Excel® (2013) e analisados pelo software RStudio®. **Resultados:** Foram consultados os prontuários de 79 pacientes, sendo 53 (67,09%) do sexo masculino e 26 (32,91%) do sexo feminino. A média da idade da amostra foi de 45,76 anos. A média do IMC foi de 32,5 kg/m², sendo que o “Sobrepeso” foi a classe mais prevalente (26,58%), seguida da “Obesidade Grau I” (21,52%), “Obesidade Grau III” (18,99%) e “Peso Adequado” (17,72%). As classes menos prevalentes foram “Baixo Peso” (2,53%) e “Obesidade Grau II” (12,66%). O tempo médio de internação dos pacientes na UTI foi de 22 dias, e a maioria recebeu alta para enfermaria (50,63%). Sobre as intervenções e procedimentos durante a internação na UTI, 98,73% foram intubados, 98,73% submetidos à diálise, 59,49% submetidos à traqueostomia e 72,15% foram pronados. Sobre os testes de hipótese, não se verificou dependência das variáveis “Classificação do IMC” com “Tempo de Internação da UTI” e “Classificação do IMC” com “Desfecho Clínico”. **Conclusão:** A obesidade é um problema relevante no Brasil, sendo essencial o reconhecimento dessa condição como fator de risco importante para quadros

graves na infecção por COVID-19, especialmente na população jovem. Com isso, as descrições desse estudo podem contribuir para futuras pesquisas, além de valorizar o diagnóstico precoce da COVID-19 nessa população, fundamental para propiciar os cuidados e intervenções adequados.



AValiação da Icterícia Neonatal como Fator de Risco para Asma na Infância

Orientador: Fernando de Velasco Lino, ESCS, Brasília-DF.

Estudantes: Ítalo Nunes Vieira, ESCS, Brasília-DF; Luan da Silva Almeida, ESCS, Brasília-DF.

Colaboradores: Paulo Henrique Freire Epifânio, ESCS, Brasília-DF; Rayssa Lorrane Costa Souza, UNB, Brasília-DF; Kassiano Kevyn Andrade de Souza, UNB, Brasília-DF.

Introdução: Doenças atópicas possuem alta prevalência na infância e constituem importantes casos de internação hospitalar por exacerbação e de acompanhamento ambulatorial contínuo, apresentando grande impacto social e no absenteísmo escolar. A icterícia neonatal possui relação com o risco de desenvolvimento da asma, devido ao papel pró-inflamatório exercido pelo estado de hiperbilirrubinemia sobre as vias respiratórias. As bilirrubinas exercem papel imunomodulador, com formação da resposta imune favorável ao perfil Th2, elevando o risco de desenvolvimento das doenças atópicas. A asma pode ser controlada farmacologicamente graças ao avanço da medicina. Porém, não há métodos curativos estabelecidos e poucos métodos de prevenção com base na fisiopatologia são conhecidos. Portanto, entender a maneira pela qual a doença possa evoluir no período perinatal pode ser um passo importante na prevenção da doença. **Objetivo:** Avaliar se a icterícia neonatal constitui-se como fator de risco para asma, incluindo a avaliação de sua morbidade. **Metodologia:** A pesquisa está em andamento e não possui número suficiente de pacientes para a realização de um estudo de caso-controle que comprove a hipótese aventada. Foi realizada uma análise descritiva, com médias, medianas, intervalos e porcentagens. A pesquisa se deu entre 2015 a 2021 em hospital secundário do Distrito Federal. Foram incluídos pacientes com até 13 anos, diagnóstico de asma, internados na enfermaria ou em acompanhamento ambulatorial. Aqueles com histórico neonatal de icterícia formariam o “grupo caso” e aqueles com diagnóstico de asma que não apresentaram tal acometimento formariam um “grupo controle”. Foram excluídos pacientes com idade gestacional menor que 37 semanas, icterícia iniciada após 28 dias de vida e portadores de pneumopatias ou dermatopatias estruturais. Variáveis coletadas por meio de prontuários médicos: idade, sexo, data do diagnóstico, classificação do grau de controle da asma e número de exacerbações e internações. **Resultados:** De 166 pacientes, 9 formaram o grupo com asma e histórico de icterícia neonatal e 150 aqueles sem esse histórico. No grupo caso, 33% eram do sexo masculino e 66% do sexo feminino, com idade média de 7,55 anos. Todos pacientes do grupo apresentaram icterícia neonatal fisiológica, com fototerapia em 66,67%. Uma média de 3 episódios de exacerbação foi encontrado nesse grupo, com necessidade de internação em média de 1,77 casos. No grupo controle, 62% correspondiam ao sexo masculino e 38% ao feminino, com

idade média de 7,18 anos. Neste grupo, houve média de 3,85 exacerbações e de 1,62 internações. A média de idade do diagnóstico de asma no grupo caso foi maior naqueles com 10 anos ou mais, com valor de 10 anos no grupo doença e 4,65 no controle. A porcentagem média de controle da asma foi menor no grupo caso nessa mesma faixa etária, com diferença de 51,42%. Em todas as idades, a média de internações foi maior no grupo caso e a de exacerbações no controle. **Conclusão:** Embora exista literatura que confirme uma associação entre icterícia neonatal e asma e outras doenças atópicas, o presente estudo não pode corroborar essa associação, tendo em vista as limitações metodológicas. No entanto, a análise descritiva permite aventar a hipótese de que a icterícia neonatal esteja associada a um diagnóstico de asma e a um pior controle da asma em faixas etárias mais tardias, principalmente paciente com 10 anos ou mais, assim como a hipótese de que a icterícia neonatal possa estar associada a uma maior taxa de internações por asma.



COMPARAÇÃO ENTRE DOIS MODELOS DE TRATAMENTO DA BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA NA OBTENÇÃO DE MELHORES DESFECHOS CLÍNICOS EM LACTENTES ADMITIDOS EM HOSPITAL SECUNDÁRIO DO DISTRITO FEDERAL

Orientador: Fernando de Velasco Lino - ESCS, Brasília/DF.

Estudante: Paulo Henrique Freire Epifânio - ESCS, Brasília/DF.

Colaboradores: Ítalo Nunes Vieira - ESCS, Brasília/DF; Luan da Silva Almeida - ESCS, Brasília/DF; Kassyano Kevyn Andrade de Souza - UnB, Brasília/DF; Rayssa Lorrane Costa Souza - UnB, Brasília/DF.

Introdução: A bronquiolite viral aguda (BVA) é a infecção das vias aéreas inferiores mais frequente em lactentes, possuindo terapia controversa. **Objetivo:** Comparar oxigenoterapia isolada à oxigenoterapia associada à terapia broncodilatadora e corticoterapia no tratamento da BVA. **Método:** Estudo observacional, longitudinal, quantitativo, tipo caso-controle acerca da BVA em lactentes de um hospital secundário no período de 2016 a 2020. **Resultados:** De 124 pacientes com BVA, foi formado um grupo com 30 pacientes sob oxigenoterapia isolada e outro com 94 pacientes com terapias adicionais. Nestes, houve discreto predomínio do uso de salbutamol associado a prednisolona (52%), em comparação ao salbutamol isolado. A terapia do grupo II está associada a desconforto respiratório grave ($p = 0,035$). Não há associação entre tipo de tratamento e melhora do desconforto respiratório ($p = 0,096$). **Conclusões:** Terapias adicionais à oxigenoterapia em lactentes com BVA não apresentam benefícios complementares, sendo a oxigenoterapia isolada preconizada para o tratamento.

AValiação de Pacientes Candidatos a Cirurgia Bariátrica Quanto à Probabilidade de Utilização de Métodos Simplificados de Diagnóstico como o RuSleeping

AValiação do Ru Sleeping como Método Diagnóstico de Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono no Pré-operatório de Cirurgia Bariátrica

Orientadora: Heloísa Glass, ESCS, Brasília/DF.

Estudante: Eduardo Borges Guerra Pillon, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: a cirurgia bariátrica é uma das ferramentas mais importantes no tratamento de obesidade. No seu pré-operatório, realiza-se polissonografia para o diagnóstico de Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS). O Ru Sleeping surge como exame complementar alternativo a fim de diminuir os custos envolvidos na avaliação. **Objetivo:** avaliar o Ru Sleeping como exame diagnóstico de SAOS no pré-operatório da cirurgia bariátrica. **Método:** estudo transversal com 33 indivíduos, maiores de 18 anos, 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 43,5 anos, IMC médio de 42,3 kg/m², circunferência de pescoço de 40,6 cm, circunferência abdominal de 118,9 cm, circunferência de quadril de 127,5 cm. Questionário Berlin evidenciando 69,7% de pacientes com alto risco de SAOS e Questionário Stop-Bang com 72,7% de pacientes apresentando risco intermediário, ou alto. **Conclusão:** Os dados mostraram que o Ru Sleeping associa maior praticidade pela possibilidade de realização do exame em domicílio; aliado ao menor preço por não exigir mão de obra especializada para análise de cada exame e que, juntamente aos questionários STOP-Bang e Berlin, pode ser uma alternativa à polissonografia, apesar de o espaço amostral reduzido poder ser um viés. Novos estudos devem ser feitos para avaliação de sensibilidade e especificidade do exame em diferentes condições.

PREVALÊNCIA DOS FATORES DE RISCO E COMORBIDADES ASSOCIADAS AO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM SUPRADESNIVELAMENTO DO SEGMENTO ST EM PACIENTES ADMITIDOS EM HOSPITAL TERCIÁRIO DO DISTRITO FEDERAL (HBDF)

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

Estudante: Gabriel Alfredo Rabelo Leite, UNICEPLAC, Brasília/DF.

Introdução: A síndrome coronariana aguda (SCA) envolve um gama de condições clínicas, sendo o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) uma delas. O Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnivelamento de Segmento ST (IAMCSST) é uma variação do IAM associada a maior gravidade e maior risco de complicações. Mundialmente, as doenças cardiovasculares ocupam o topo dos índices de mortalidade, sendo responsáveis por cerca de 17 milhões de mortes/ano, representando 31% dos óbitos. A doença cardiovascular, no Brasil, é responsável por aproximadamente 1/3 de todas as mortes registradas, sendo que o IAM é a principal causa de morte no país. A prevalência do IAM é superior em homens, com mais de 60 anos, que possuem outras comorbidades associadas. Portanto, a compreensão dos fatores que permeiam este diagnóstico e o manejo de condições que aumentam o risco de doença coronariana são fundamentais para diminuir sua incidência. Neste estudo, foi definido o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes com IAMCSST admitidos no Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF), hospital terciário de referência em urgência cardiológica do Distrito Federal (DF). **Objetivo:** traçar o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnivelamento de Segmento ST (IAMCSST) admitidos no Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF). **Método:** Trata-se de estudo observacional e descritivo, desenvolvido com pacientes diagnosticados com IAMCSST em hospital terciário do DF. A pesquisa foi embasada no banco de dados da Coorte do Brazilian Heart Study (BHS), projeto que consiste no acompanhamento de pacientes com IAMCSST que satisfazem os seguintes critérios: (a) Supradesnivelamento de segmento ST de, no mínimo, 1mm (em derivações periféricas) ou 2mm (em derivações precordiais), presentes em, pelo menos, duas derivações consecutivas; (b) Tempo percorrido entre o de pico da dor do IAM e a chegada no HBDF menor que 24h; (c) Elevação de marcadores de necrose miocárdica; (d) Capacidade de comparecer aos exames e consultas; (e) Assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O banco de dados utilizado pela pesquisa comporta informações coletadas de 2006 a janeiro/2019, abrangendo cerca de 1120 pacientes. Porém, foram excluídos da pesquisa os pacientes que apresentavam falta de dados na maioria das variáveis analisadas, totalizando 732 pacientes. A análise estatística foi, principalmente, descritiva, através do programa IBM SPSS® Statistics, versão 21.0. **Resultados:** Na

análise demográfica destes pacientes, observou-se predomínio do sexo masculino (538 pessoas), representando 73,5% do total e o sexo feminino (194 pessoas) representou 26,5%. A faixa de idade mais prevalente entre os homens foi de 50-59 anos (34,20%) e entre as mulheres, também foi de 50-59 anos (36,59%). A mediana encontrada na análise do IMC no sexo feminino foi de 26,12 kg/m². O sobrepeso foi o mais prevalente, representando 24,74% do total, seguido por obesidade grau I, 9,79%. Nos homens, a mediana encontrada na análise do IMC foi de 26,60 kg/m². O sobrepeso foi o mais prevalente, representando 35,87% do total, seguido por obesidade grau I, 13,01%. A circunferência abdominal (CA), por sua vez, nas mulheres a mediana foi de 88 cm e 55,67% delas possuíam CA > 88 cm. Já na população masculina, a mediana da CA foi de 99 cm, sendo que 74,72% possuíam CA > 90 cm. O fator de risco mais prevalente na população feminina foi o sedentarismo, 64,43%, na população masculina o sedentarismo também foi o mais prevalente, mas representando 50,92%. A comorbidade mais prevalente tanto em homens (56,13%, quanto em mulheres (68,55%), foi a hipertensão arterial sistêmica.

Conclusões: Os resultados epidemiológicos dos pacientes estudados corroboram com a literatura revisada, tanto na prevalência superior da ocorrência de IAM na população do sexo masculino quanto na comorbidade mais frequente ser a HAS em ambos os sexos. Entretanto, divergem da literatura quanto a faixa de idade, que no presente estudo foi evidenciado na amostra de pacientes do HBDF a frequência do IAMCSST foi superior nas idades entre 50 e 59 anos, tanto em homens quanto em mulheres, não havendo diferença dessa faixa etária entre os gêneros. Além disso, a maioria dos paciente possuíam comorbidades e fatores de risco para o IAM, o que permite identificá-las e intervir para, dessa maneira, reduzir a ocorrência dessa doença.

IMPLICAÇÕES DA COVID-19 NA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA.

Orientador: José Paulo S. Netto, Médico Obstetra, Docente do Curso de Medicina ESCS-DF.

Estudantes: Larissa Batista de Sá, Discente do curso de Medicina da ESCS-DF; Ícaro A. F. dos Santos Pereira, Discente do curso de Medicina ESCS-DF.

Introdução: Em 9 de março de 2020 haviam 54.839 casos confirmados e 2.383 mortes decorrentes da COVID-19, causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) em todo o mundo. Devido à rápida disseminação da nova doença, em 11 de março de 2020, foi declarada pandemia de COVID-19 pela Organização Mundial de Saúde. Dúvidas sobre a potencial vulnerabilidade de gestantes e puérperas surgiram, decorrente das alterações fisiológicas nos sistemas cardiorespiratório e imunológico, intrínsecas ao período gestacional. Epidemias anteriores causadas por outros coronavírus foram associadas a maior morbimortalidade materna e neonatal. **Objetivo:** revisar a literatura e analisar os resultados encontrados em revisões sistemáticas sobre as manifestações clínicas mais prevalentes da COVID-19 em mulheres grávidas, os fatores de risco para complicações e os desfechos materno-fetais. **Metodologia:** Optou-se pela seleção de artigos de revisão sistemática e metanálise disponíveis na base de dados PUBMED. Foram os usados os descritores: ‘coronavirus’, ‘Covid-19’, ‘pregnancy’, ‘systematic’ ‘review’ e ‘review protocol’. Após refinamento, foram incluídos 3 revisões sistemáticas, 7 revisões sistemáticas e metanálises, 2 revisões sistemáticas e análises críticas e 1 revisão sistemática de protocolo. Procedeu-se a leitura e análise dos 13 artigos selecionados, compilando os resultados nesta revisão de literatura. **Resultados e Discussão:** As principais concepções encontradas foram: maior risco de prematuridade, maior incidência de partos cesáreos, distúrbios vasculares placentários, correlação de gravidade da doença com idade materna mais avançada e presença de outras comorbidades maternas crônicas, baixo risco de morbimortalidade materna e fetal e potencial de transmissão vertical improvável. A maioria da população de mulheres apresentava-se assintomáticas, as sintomáticas apresentavam principalmente febre e tosse isoladas. Achados de exames complementares como derrame pleural e consolidação na TC de tórax foram frequentes, além de elevação de D-dímero. **Conclusão:** Houve maior taxa de complicações vasculares como DHEG e pré-eclâmpsia. Transmissão vertical foi improvável, além de baixo risco de infecção neonatal. Portanto, não é seguro afirmar que as implicações da Covid-19 na gestação são inócuas. Devendo-se manter a maior vigilância nesse grupo. Estudos com maior nível de evidência devem ser realizados.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA NO ÂMBITO DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL

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

Estudantes: Júlia Vieira Ferreira Miguel, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: No Brasil, o conceito de vigilância epidemiológica (VE) se consolidou na Lei nº 8.080, de 1990 (BRASIL, 1990). Dentre suas funções está o monitoramento de doenças e agravos incluídos na Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória (DNC), que inclui 48 doenças e agravos de interesse sanitário para o país e que demandam informação rápida com vistas a desencadear ações pertinentes para controle e prevenção (BRASIL, 2020). Diante disso e pensando especificamente na VE em nível hospitalar, uma vez que esse ambiente é fonte importante de dados sobre doenças e agravos de notificação, têm-se a seguinte questão norteadora: "Quais os agravos mais notificados entre 2018 e 2020 em um hospital público no Distrito Federal (DF)?".

Neste contexto, o objetivo foi identificar as doenças e agravos de notificação compulsória mais frequentes em atendimentos de um hospital público do DF no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2020. **Método:** Foi realizado um estudo descritivo, documental e transversal, de abordagem quantitativa, a partir da coleta de dados secundários de notificação do SINAN e do banco de dados do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia de um hospital público do DF. Os dados coletados, relativos aos agravos notificados no período de 2018 a 2020, foram registrados no programa Excel, seguido por análise descritiva, com medidas de frequência e dispersão. Com 65 leitos de internação, o cenário de pesquisa, um hospital público situado no Distrito Federal, atende Clínica Geral, Pediatria e Pronto Socorro. Com vista a isso, o NHE da instituição é classificado como de nível II. Para a realização do estudo, o projeto foi previamente submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o parecer 4.255.497, e conforme estabelecido na resolução CNS-MS nº 466 de 2012, houve dispensa de TCLE. **Resultados:** No período analisado, foram avaliadas 295.104 Guias de Atendimento de Emergência e notificados 5.013 casos de DNC, envolvendo 28 agravos. Dos casos notificados, dengue (n= 1.929) e COVID-19 (n= 857) foram os mais registrados, justificando seu aprofundamento. Os dados apontam o maior número de casos de dengue em habitantes da Região de Saúde Centro-Sul (n=1.324), no sexo feminino (n=974) e na faixa etária de 20 a 39 anos (n=609), sendo 2020 o ano com mais casos (n=895). De forma geral, casos prevalentes de dengue entre urbanos são consonantes com a literatura. Uma contradição, porém, reside nos achados de idade e gênero (FIGUEIREDO et al, 2004; GONÇALVES; REBELO, 2004; RIBEIRO et al, 2006). Ressalta-se que, apesar da COVID-19 não fazer parte da lista de DNC, foi computada neste estudo diante de sua relevância na saúde pública. Em 2020 foram registrados 857 casos positivos de COVID-19 na região estudada, destacando-se o mês de julho como de maior número de casos confirmados (n=194).

Conclusão: Conclui-se que o estudo permitiu o conhecimento da situação epidemiológica da região Centro-Sul do Distrito Federal, indicando a importância da notificação das doenças de notificação compulsória e a necessidade de se intensificar seu registro. Além de esperar contribuir na sensibilização dos profissionais de saúde para notificação dos casos, este trabalho demonstra a importância da realização de mais estudos sobre a temática.



MÉTODOS DE VALIDAÇÃO DE PROTOCOLOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

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

Estudantes: Francine Salapata Fraiberg, ESCS, Brasília/DF; Raniel Medeiros Lima, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: Os profissionais de enfermagem enfrentam uma grande corrida sobre o conhecimento científico baseado em evidências, sendo este orientado pela taxonomia do cuidado. Desse modo, a aplicabilidade e a oferta de cuidados na área de enfermagem são norteadas por sequenciamento lógico para tomada de decisões. Nesse sentido, a Prática Baseada em Evidências (PBE) torna-se indispensável para respaldar deliberações e garantir eficácia, confiabilidade e segurança nas práticas em saúde. Em virtude da vasta gama de informações científicas e o grande campo de atuação dos profissionais da saúde é indubitável a utilização de protocolos. As recomendações encontradas nos protocolos são baseadas em paradigmas, na avaliação tecnológica e econômica dos serviços de saúde e na garantia de qualidade deles. Entretanto, não existe um consenso sobre o conteúdo estar correto para a validação de protocolos e qual estrutura adequada a ser seguida. Por este motivo a validade de conteúdo explicita-se na capacidade de dar confiabilidade naquilo que se propõem. Considerando a importância do uso de protocolos assistenciais e sua validação, seguiu-se à pergunta de pesquisa: “Quais os métodos de validação de protocolos apresentados na literatura?”. **Objetivo:** Este estudo objetivou identificar os métodos de validação de protocolos mais utilizados na literatura dos últimos 10 anos. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A pesquisa estruturou-se em seis etapas: identificação do tema e definição da questão de pesquisa; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; e apresentação da revisão integrativa. Após o estabelecimento da pergunta de pesquisa foi realizada uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde (LILACS e BDNF). Utilizaram-se os descritores “estudos de validação”, “protocolo” e “enfermagem” conectados entre si pelo operador booleano “AND”. Critérios de inclusão: artigos disponíveis online na íntegra que versassem sobre a validação de protocolos, escritos em português, inglês e espanhol no período de janeiro de 2011 a maio 2021. Foram excluídas publicações como teses, carta ao editor, textos de opinião, editoriais e revisões bibliográficas. A seleção inicial dos dados se deu através da leitura dos títulos, resumos e indicações de metodologia sobre validação de protocolo. Documentos que não detinham a confirmação de protocolo foram excluídos do computo final. Os artigos restantes foram lidos através de análise sistemática sobre os quais determinavam elementos para validação de protocolos na área de enfermagem. **Resultados:** Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, chegou-se ao resultado de 129 artigos. Através da leitura dos títulos e resumos disponíveis afinou-se a pesquisa sendo selecionados 55 estudos e após excluir as duplicidades de publicações, a amostra final

constituiu-se de 22 artigos. Os documentos analisados em questão mencionam em sua estrutura uma revisão da literatura como parte integrante da elaboração de protocolos. Em relação aos métodos de validação de protocolos, observou-se a incidência do método de validação dos conteúdos dos protocolos através da ação de especialista. A validação do conteúdo dos protocolos é feita em duas etapas, sendo a primeira sobre a avaliação do conteúdo e a outra com veredito dos participantes, com a utilização do método Delphi em 11 dos artigos. O Índice *kappa* é utilizado em algumas pesquisas, contudo, o IVC é considerado como de alta relevância dentro da pesquisa. Contudo é exposto que a técnica Delphi é a forma mais efetiva nas estratégias de validação de conteúdo quando busca-se alcançar consenso elevado entre um grupo de especialistas e opiniões de qualidade. **Conclusão:** Concluiu-se nessa pesquisa que é fundamental a busca por melhores evidências científicas para a justificativa das ações propostas dentro de protocolo. Dessa forma, constatou-se que de acordo com a literatura bibliográfica de saúde, não existe um consenso sobre qual o melhor método para validação de protocolo, não há um critério pré-determinado para indicação do método ou modelo, entretanto existe uma vasta indicação sobre métodos de validação de protocolos. Posto que a validação por si só do método por seus participantes é insuficiente para uma validação de fato. Sendo assim, indicado pela bibliografia o uso de concordância e similaridade, para isso, a maioria das pesquisas optou por utilizar o índice de validação de conteúdo (IVC), sendo ele um determinante para validação dos protocolos aliado ao método Delphi.

USO DE TERAPIA DIALÉTICO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Orientador: Lair da Silva Gonçalves - Hospital São Vicente de Paulo - HSVP, Taguatinga/DF.

Estudante(s): Daniel de Sabóia Oliveira, Escola Superior de Ciências da Saúde - ESCS, Brasília/DF; Amanda Caixeta Magalhães, Escola Superior de Ciências da Saúde - ESCS, Brasília/DF.

Colaborador(es): Vinícius Uler Lavorato, Escola Superior de Ciências da Saúde - ESCS, Brasília/DF.

Introdução: O transtorno de personalidade borderline (TPB) tem prevalência que varia entre 1,6% e 5,9%, e representam aproximadamente 20% dos pacientes internados em instituições psiquiátricas. É marcado pela instabilidade nas relações interpessoais, nos afetos e na autoimagem, sendo comum a impulsividade em áreas potencialmente destrutivas e a presença de comportamentos de automutilação e ameaças suicidas (10% dos indivíduos cometem suicídio). Esses pacientes apresentam inúmeros entraves em seu tratamento e a terapia comportamental dialética (TCD) é o tratamento psicossocial que vem se destacando por seus resultados, sendo o mais utilizado atualmente. **Objetivo:** Identificar a real eficácia da TCD, além de atualizar e compilar as evidências disponíveis sobre a efetividade desta abordagem terapêutica. **Método:** Foi realizada uma revisão sistemática de bibliografia, utilizando-se de ensaios clínicos randomizados realizados entre o período de 2010 a 2020 e extraídos das bases de dados PubMed e Google Scholar. Foram incluídos, inicialmente, artigos que continham as palavras “terapia dialético-comportamental” e “transtorno de personalidade borderline”. No total foram encontrados 419 artigos, todavia apenas 14 preencheram os critérios de inclusão. Os dados foram tabulados e tratados com o fito de avaliar a eficácia da TCD no tratamento do TPB. **Resultados:** Observou-se que, na totalidade dos artigos incluídos na revisão, a TCD tem efetividade no tratamento do TPB, sobretudo em relação à atenuação dos sintomas negativos, à automutilação, à regulação emocional, aos sinais de impulsividade - como a raiva - e aos sinais depressivos. Verificou-se, ademais, a relação da TCD com o tempo de tratamento, cujo período maior que 6 semanas como possível bom prognóstico para amenizar, ainda mais, os sinais e sintomas negativos dos pacientes com TPB. **Conclusão:** A presente revisão consolidou a efetividade da TCD, principalmente nos sintomas autodestrutivos, entretanto verificaram-se, também, benefícios na regulação e na expressão das emoções. Evidencia-se a necessidade de ampliar a utilização da TCD nos indivíduos com TPB e da realização de novos estudos para que sua eficácia se torne ainda mais incontestável.

FERRAMENTAS DE ENSINO E APRENDIZAGEM BASEADA NO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DAS DORES OROFACIAIS E NA QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS ATENDIDOS NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

IMPACTO DAS DORES OROFACIAIS NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ADULTOS.

Orientador: Leandro da Cunha Dias – ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Lorrany Fernandes Gomes – ESCS, Brasília/DF; Tales Gabriel Rodrigues da Costa – ESCS, Brasília/DF.

Introdução: As dores orofaciais podem ter um grande impacto negativo na qualidade de vida dos indivíduos, afetando suas relações sociais, atividades funcionais e bem-estar. É importante que o profissional da saúde esteja preparado para identificar esse problema e saber tratá-lo em todos os seus âmbitos, para que o atendimento seja completo, efetivo e que reduza as consequências negativas para o paciente. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura para identificar o impacto das dores orofaciais na qualidade de vida de pacientes adultos. **Metodologia:** Este artigo trata-se de uma revisão de literatura realizada eletronicamente nas bases de dados PubMed, SciELO, Lilacs, Bireme e Medline. Utilizaram-se materiais acadêmicos publicados a partir de 2010, nos idiomas português e inglês. Como critério de exclusão, não foram utilizados artigos sem acesso ao texto completo ou com mais de 20 anos de publicação. **Resultados:** Há indícios de que indivíduos que se queixam de dor orofacial apresentam maior grau de ansiedade e predisposição a quadros depressivos quando comparados a indivíduos sadios. Dos instrumentos de pesquisa utilizados, foi constatado que o quadro álgico facial impacta negativamente nas atividades laborais, escolares, alimentação e vida social. A dor orofacial é um quadro comum que ocorre em pelo menos um quarto da população adulta e que pode gerar alguma repercussão em cerca de dois terços dos indivíduos acometidos. A percepção precoce do profissional de saúde é fundamental para um atendimento integral e eficiente desses pacientes. **Conclusão:** Todos os questionários utilizados pelos artigos revisados demonstraram que a dor orofacial gera impacto negativo na qualidade de vida das pessoas. Dessa forma, é notório a importância do conhecimento deste tema para que sejam realizadas estratégias de intervenção precoce com o objetivo de reduzir o comprometimento das dores orofaciais no bem-estar, relações sociais e atividades funcionais dos pacientes.

PACIENTES CORONARIOPATAS COM DIABETES MELLITUS TIPO II E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: PREVALÊNCIA DE DISFUNÇÃO SISTÓLICA E DIASTÓLICA E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS

Orientador: Luís Carlos Vieira Matos, ESCS, Brasília/DF.

Estudantes: Carla Larissa Cunha Sottomaior, ESCS, Brasília-DF; Isla Ferreira Vilas Boas, ESCS, Brasília/DF.

Colaboradores: Gabriel Souza Borges, ESCS, Brasília-DF; Ana Claudia CavalcanteNogueira ESCS, Brasília/DF.

Introdução: Entre os fatores de risco conhecidos para o desenvolvimento de Insuficiência Cardíaca (IC) pode-se citar a Diabetes Mellitus (DM), a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a doença coronariana (DAC), a presença de tais patologias contribui isoladamente para um pior prognóstico e elevadamorbimortalidade entre os pacientes com disfunção cardíaca. Dessa forma, este estudo se faz relevante na medida em que se propõem a mensurar a prevalência de disfunção sistólica e diastólica em pacientes diabéticos e hipertensos com coronariopatia e correlacionar os achados com fatores de risco associados. **Método:** Estudo de delineamento transversal envolvendo 53 pacientes, o tamanho amostral atual é de conveniência, tendo sido estimado um $n=197$ para detecção de um efeito moderado, com idade ≥ 40 anos, em acompanhamento no ambulatório de DAC do Instituto Hospital de Base (IHBDF), pertencentes ao estudo Brazilian Diabetes Study (BDS). Foram coletados dados referentes à disfunção sistólica e diastólica, idade, IMC, tabagismo, escolaridade, comorbidades e dislipidemia. O cálculo *a priori* do tamanho amostral foi realizado no *software* G*Power© 3.1.9.7 e as análises estatísticas foram executadas no *software* SPSS, versão 25.0.0, e o Teste Exato de Fisher foi utilizado para cálculo do Qui-quadrado na análise das variáveis categóricas considerando-se estatisticamente significativo $p < ,05$. A regressão logística de Poisson robusta foi utilizada para estimação da razão de prevalência e dos respectivos intervalos de confiança de 95%. A escrita deste estudo foi realizada seguindo a lista de checagem do *guideline* STROBE para relatório de estudos observacionais. **Resultados:** Todos os testes de hipótese realizados sobre a amostra obtiveram $p > 0,05$ denotando ausência de significância estatística nos achados. Todos os pacientes selecionados apresentam DM2 e HAS, com algum grau de coronariopatia em terapêutica regular. Pela análise dos ecocardiogramas, 64,1% (34) demonstram presença de alterações da contratilidade cardíaca, e entre esses com predomínio de pacientes com somente disfunçãodiastólica de 50% (17) seguido por disfunção sistodiastólica em 29,4% (10) e 20,5% (7) com disfunção sistólica somente. As razões de prevalência da idade (RP: 2,19; IC95: 1,23-3,92), da classificação NYHA (RP: 1,52; IC95: 0,93-2,47), do tabagismo prévio (RP: 1,33; IC95: 0,83-1,22), do tabagismo atual (RP: 2,42; IC95: 1,13-5,19) e da presença de doença renal crônica (RP: 1,46; IC95: 0,84-2,56) foram positivamente correlacionados com a variável

disfunção cardíaca. As razões de prevalência da dislipidemia (RP: 0,87; IC95: 0,58-1,31), IMC (RP: 0,46; IC95: 0,23- 0,90), etnia parda (RP: 0,54; IC95: 0,23-1,27) e etnia branca (RP: 0,82; IC95: 0,32- 2,09) foram negativamente correlacionadas com a variável disfunção cardíaca. **Conclusão:** Foi observada uma alta prevalência de múltiplos fatores de risco cardiovascular no grupo de pacientes com disfunção sistólica ou diastólica. Entretanto, tais achados não foram considerados estatisticamente relevantes. Uma das nossas hipóteses para isso é devido ao N reduzido de pacientes, uma vez que para analisar a amostra precisamos de um N de no mínimo 197 pacientes. Como forma de prevenção da IC é sabido que o rastreamento precoce da disfunção cardíaca pelo ecocardiograma, tanto em prevenção primária quanto secundária, e a instituição de mudanças no estilo de vida e uma terapêutica farmacológica otimizadas são importantes para o retardo da progressão da doença e melhora na qualidade de vida.



ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE OBESIDADE NOS PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 DO BRAZILIAN DIABETES STUDY (BDS)

Orientador: Luís Carlos Vieira Matos, ESCS, Brasília/DF.

Estudantes: Danila Alvarez Mateos, ESCS, Brasília/DF, Izadora Furtado da Silva, ESCS, Brasília/DF.

Colaboradores: Ana Claudia Cavalcante Nogueira, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: Obesidade, segundo a organização mundial de saúde (1988), é o acúmulo anormal ou excessivo de gordura corpórea, até um nível que comprometa a saúde. A obesidade representa um dos maiores problemas de saúde da atualidade, sendo considerada importante fator de risco para diversas doenças crônicas, com destaque para diabetes mellitus tipo 2 e doenças cardiovasculares ⁽¹⁾. A presença de fatores de risco convencionais em diabéticos representaria um efeito multiplicador nos desfechos cardiovasculares adversos, sobretudo na presença do excesso de peso e do acúmulo de gordura abdominal. O indicador antropométrico mais utilizado é o IMC, entretanto, o IMC é indicador da obesidade generalizada, não sendo capaz de avaliar a gordura acumulada na região do abdome ^(4,5). Por isso, estudos têm recomendado o uso de indicadores antropométricos de obesidade central, tais como perímetro da cintura, relação cintura/estatura, em associação ao IMC. **Objetivos:** analisar a prevalência e complicações da Obesidade nos diabéticos tipo 2 do Brazilian Diabetes Study (BDS). **Métodos:** estudo transversal retrospectivo do prontuário de 77 pacientes diabéticos tipo 2, admitidos no estudo de coorte *Brazilian Diabetes Study* entre 2020 e 2021. Foram coletadas informações acerca do histórico patológico pregresso do paciente, assim como suas medidas antropométricas: peso, altura, IMC, circunferência abdominal, circunferência do quadril e relação cintura- quadril. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IGESDF e todos os participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido. Devido à pandemia houve menor adesão dos pacientes ao estudo com perdas de seguimento, o que reduziu sobremaneira a amostra do presente estudo e sua relevância estatística. Os dados coletados foram tabulados e analisados por avaliação independente de t-test e *chi-square* (X^2) por meio do software Matlab. **Resultados:** Foram avaliados 76 pacientes com idade média de 64,5 anos. O IMC teve valor médio de 30,03 kg/m² e a média de peso entre os pacientes foi de 80 kg. A prevalência de obesidade foi de 39% nos participantes em geral. Verificou-se, ainda, que a média de circunferência abdominal no grupo estudado foi de 103,4 cm e a média de relação cintura/quadril de 1,03. Notou-se, ainda, que os pacientes obesos, assim classificados pelo IMC, apresentaram maior chance de ter angina estável (AE) do que os não obesos ($p = 0.00042$). Além disso, notamos que pacientes com relação cintura-quadril (RCQ) aumentada tinham maior propensão a terem insuficiência cardíaca congestiva (ICC) ($p = 0.04301$). Quanto às demais repercussões cardiovasculares, não encontramos diferença

estatisticamente significante entre obesos e não obesos. **Conclusão:** Observou-se elevada prevalência de obesidade na população estudada, que esteve associada com idade avançada, DM2, HAS, dislipidemia AE e ICC.



EFICÁCIA E SEGURANÇA DA TERAPIA ACELERADA DE INFLIXIMABE NA RETOCOLITE AGUDA GRAVE, EM COMPARAÇÃO AO ESQUEMA CONVENCIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA.

INCIDÊNCIA E PREVALÊNCIA DAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS NO DISTRITO FEDERAL, BRASIL.

Orientador: Maria Liz Cunha de Oliveira, ESCS, Brasília/DF.

Estudante: Marjorie Thomaz Moreira, UniCEUB, Brasília/DF

Colaboradores: Renata Filardi Simiqueli Durante, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A retocolite ulcerativa (RCU) é uma doença inflamatória crônica recorrente do cólon e reto resultante de uma alteração da resposta imune. Na maioria dos pacientes, apenas o reto ou o cólon esquerdo são afetados, resultando em sangramento retal, diarreia, tenesmo e cólicas abdominais inferiores. Apesar da doença ter um curso leve a moderado, cerca de 20% a 25% desenvolvem pelo menos uma exacerbação aguda grave que requer hospitalização. Apesar dos avanços significativos no tratamento da retocolite aguda grave (ASUC), os corticosteróides intravenosos continuam sendo o tratamento de primeira linha. Porém, até um terço dos pacientes são refratários a esta terapia, sendo os imunobiológicos uma estratégia terapêutica. Há, portanto, uma incerteza considerável sobre qual a dosagem ideal de indução do infliximabe na ASUC refratária à corticoterapia. **Objetivo:** Por isso, esta pesquisa tem como objetivo revisar a literatura atual sobre a eficácia e segurança do uso da terapia acelerado de infliximabe na ASUC, em comparação ao esquema convencional (5mg/Kg, nas semanas 0,2 e 6), tendo em vista dados farmacocinéticos e clínicos disponíveis, com síntese das evidências. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada por meio de levantamento bibliográfico com o objetivo de síntese de resultados mediante metodologia padronizada com o intuito de responder à pergunta norteadora: “Existe evidenciados na literatura da diferença no uso acelerado de infliximabe em comparação ao uso do esquema convencional (5mg/Kg, nas semanas 0,2 e 6) na ASUC refratária à corticoterapia? **Resultado:** Na colite aguda grave, um terço dos pacientes com ASUC não responde à terapia esteróide intravenosa e requer terapia médica de resgate com infliximabe (IFX) contudo, uma proporção significativa de pacientes com ASUC não responde adequadamente à dosagem de indução padrão (5mg/Kg, nas semanas 0,2 e 6). O aumento da depuração do infliximabe ocorre em pacientes com ASUC é impulsionado pela carga inflamatória total e pelo vazamento do fármaco para o lúmen do cólon. Vários estudos de coorte sugerem que a intensificação da dose de infliximabe é benéfica para pelo menos 50% dos pacientes com ASUC e os resultados de estudos de caso-controle indicam que um regime de dosagem de infliximabe intensificado com 1-2 infusões adicionais nas primeiras 3 semanas de tratamento pode reduzir a taxa de

colectomia precoce (3 meses) em até 80%. Por isso, conduta agressiva e precoce utilizando Infiximabe pode ser crítica na melhora de desfechos da colite aguda e severa (diminuição de colectomia, hospitalizações e mortalidade) (NALAGATLA et al, 2019). Mas os estudos trouxeram alguns vieses, a definição de indução acelerada, não foi padronizada, alguns estudos usaram o termo exclusivamente para pacientes que recebiam infiximabe na dose de 10mg/Kg, enquanto outros utilizando para doses com menor intervalo (5mg/Kg em 0,1 e 3 semanas) que as da indução convencional (5mg/Kg em 0,2 e 6 semanas). Muitos deles não deixavam claro a estratégia adotada para aceleração de dose, baseada em muito na ausência ou baixa resposta à primeira dose de IFX. Também não havia homogeneidade no tempo de início da terapia de resgate. **Conclusão:** Embora os estudos não tenham encontrado nenhuma diferença no tempo de permanência com nenhuma das terapias, os pacientes e médicos notaram uma maior satisfação com o tratamento com IFX. Parece muito provável que a evolução atual em nossa compreensão e aplicação da farmacocinética do IFX em ASUC irá moldar e favorecer o uso do IFX como terapia de resgate preferencial na maioria das unidades. Tomadas em conjunto, as evidências para melhores resultados da intensificação da dose, sustentadas pela farmacocinética alterada em ASUC e a falta de qualquer risco pronunciado de efeitos colaterais, estão ganhando impulso.

ANÁLISE DO CONHECIMENTO SOBRE RESTRIÇÃO DO MOVIMENTO DA COLUNA VERTEBRAL (RMC) POR PARTE DE PROFISSIONAIS ATUANTES NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR DO DISTRITO FEDERAL

CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS ATUANTES NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR SOBRE RESTRIÇÃO DE MOVIMENTO DA COLUNA VERTEBRAL DE VÍTIMAS DE TRAUMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA E ESTUDO DE CAMPO

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

Estudantes: Francisco de Sousa Santos, ESCS, Brasília/DF; Juliana Meireles Alves, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: Desde a década de 60 a restrição de movimentação da coluna vertebral (RMC) de pacientes vítimas de trauma é corriqueiramente realizada com uso de prancha rígida e colar cervical, mesmo sem a publicação de estudos randomizados controlados que validem a prática¹. Nos últimos anos, muito se tem estudado sobre critérios de indicação, dispositivos utilizados bem como técnicas adotadas para a RMC, com vistas a diminuir a ocorrência de lesões espinhais secundárias. As atuais evidências apontam efeitos deletérios do uso da prancha rígida e colar cervical, tais como: lesão por pressão, dor, aumento em até 4,5 mmHg a pressão intracraniana (PIC), complicações neurológicas, dificuldade no manejo das vias aéreas, piora da resposta de estresse, aumento do tempo de permanência hospitalar. Isso evidencia que, se critérios assertivos e bem estabelecidos, a estabilização espinhal pode ser mais prejudicial do que efetivamente positiva à vítima de trauma. **Objetivos:** Esse trabalho visou identificar por meio de revisão integrativa os critérios adotados pelos protocolos internacionais para a restrição de movimento da coluna vertebral de pacientes vítimas de trauma além de verificar o conhecimento dos profissionais atuantes no atendimento pré-hospitalar do Corpo de Bombeiros Militar (CBM) sobre a temática, com base no protocolo alemão MARSHAL. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal de abordagem quantitativa bem como uma revisão integrativa de literatura. A revisão foi realizada na base de dados Pubmed e incluiu artigos que respondessem à questão norteadora sobre quais critérios para RMC no atendimento pré-hospitalar (APH) são adotados pelos protocolos internacionais e nacionais. Foram caracterizados, em sua maioria, de artigos qualitativos descritivos e revisões, seguidos de recomendações e diretrizes. A delimitação quantitativa da pesquisa utilizou-se da aplicação de um questionário baseado no protocolo alemão sobre RMC a profissionais atuantes no APH do CBM. A análise estatística dos dados foi realizada por meio do programa SPSS versão 22.0. As respostas foram analisadas com estatística descritiva, levando em consideração frequência e tabelas cruzadas. Por fim foi realizado teste qui-quadrado de Pearson que visa avaliar quantitativamente a relação entre o resultado de um experimento e a distribuição esperada para o fenômeno. **Resultados:** Os oito estudos avaliados na revisão foram datados de 2016 a 2021. Foram

caracterizados, em sua maioria, de artigos qualitativos descritivos e revisões, seguidos de recomendações e diretrizes; com nível de evidência de IV, em sua maioria⁷. Pertenciam a países/instituições como Alemanha, Dinamarca, Noruega, África do Sul, Reino Unido, Joint Position Statement. Quanto à abordagem quantitativa, dos 176 participantes 71.5% tinham entre 24 e 40 anos; 80.7% eram do sexo masculino; 61.9% eram profissionais de saúde; e 58.5% eram socorristas. Quanto ao conhecimento sobre o protocolo alemão, destacou-se 65,3% (n= 115) de indicação de restrição em pacientes instáveis vítimas de trauma penetrante isolado e 80,1% (n=141) a realização de pranchamento em pé. Ambas as técnicas são uma unanimidade entre os protocolos internacionais e não devem ser realizadas. A frequência de uso rotineiro da prancha rígida (92.1%, n=161) e do colar cervical (89.2%, n=157), foi de “sempre” ou “quase sempre”. O teste qui-quadrado entre a realização de treinamento em trauma medular e o conhecimento do protocolo avaliado, mostrou um p.valor significativo (menor que 0,05) apenas em três variáveis verificadas. Isso indica que a realização do treinamento não inferiu diretamente no conhecimento dos profissionais. **Conclusão:** Foi identificado que os profissionais do APH do CBMDF conhecem alguns pontos isolados sobre RMC. Entretanto esse conhecimento não é unânime na corporação e algumas condutas não mais indicadas ainda são realizadas, tais como a técnica de pranchamento em pé e a restrição completa em vítima de trauma penetrante isolado. A prancha rígida e o colar cervical são utilizados de maneira indiscriminada, enquanto novos dispositivos como prancha scoop e maca a vácuo ainda são pouco conhecidas e não utilizadas. Destarte, recomenda-se a criação de um protocolo local com treinamento em RMC para os profissionais do APH, visto que aqueles que passaram por treinamento não específico em trauma medular não foram mais assertivos no questionário.

PERFIL DE SEGURANÇA E TOLERABILIDADE, EFEITOS ANTIDEPRESSIVOS E ANTI-SUICÍDIO DA ADMINISTRAÇÃO DE QUETAMINA EM DOSE SUBANESTÉSICA ÚNICA, COMO ADJUVANTE NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO ASSOCIADA AO COMPORTAMENTO SUICIDA EM ADOLESCENTES.

PERFIL DE SEGURANÇA E TOLERABILIDADE, EFEITOS ANTIDEPRESSIVOS E ANTISSUICÍDIO DA ADMINISTRAÇÃO DE CETAMINA EM DOSE SUBANESTÉSICA ÚNICA EM ADULTOS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.

Orientador: Rafael Vinhal da Costa, ESCS, Brasília/ DF.

Estudante(s): Livia Beatriz Teobaldo de Oliveira, ESCS, Brasília/DF; Millena Martins Freitas, ESCS, Brasília/ DF.

Introdução: A depressão e a ideação suicida são doenças psiquiátricas em grande crescimento mundialmente. Esses transtornos psiquiátricos estão associados a altas taxas de tentativas de suicídio, sendo considerados por isso condições que requerem tratamento imediato. Atualmente, não existem tratamentos farmacológicos aprovados para a ideação suicida e o comportamento suicida. Recentemente, diversos estudos mostraram resultados rápidos e positivos sobre o uso em dose única subanestésica da cetamina contra a sintomatologia depressiva e ideação suicida. Nesse sentido, o objetivo da presente revisão sistemática é analisar os efeitos na melhoria do humor e na redução do comportamento e ideação suicida do uso de cetamina, em dose única subanestésica, como adjuvante no tratamento da depressão associada ao comportamento suicida em adultos e adolescentes, bem como, seu perfil de tolerabilidade e segurança, a partir de evidências de estudos primários controlados e randomizados. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, desenvolvida com base nas diretrizes do PRISMA - Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises. As buscas foram realizadas entre o período de Novembro de 2020 e Janeiro de 2021 nas bases de dados PubMed/Medline, LILACS, EMBASE, The Cochrane Library, PsycInfo e Scopus, utilizando operadores booleanos para combinar os seguintes descritores: depressão, transtorno depressivo, transtorno afetivo bipolar, cetamina, suicídio e ideação suicida. Foram incluídos estudos clínicos randomizados em português, inglês e espanhol, publicados entre 2000 e 2020 e que abordaram o uso, em dose única, de cetamina subanestésica em pacientes adolescentes e adultos com transtorno depressivo e/ou transtorno afetivo bipolar. Os estudos relevantes foram submetidos à extração e análise dos dados e os resultados foram sintetizados de forma a expor as evidências dos estudos selecionados. **Resultados:** Foram incluídos nove ensaios clínicos randomizados e controlados. A maioria dos estudos demonstraram rápidos efeitos anti-suicídio e antidepressivos associados a uma única infusão subanestésica de cetamina. Ainda, a ação máxima da cetamina nos sintomas depressivos e na

ideação suicida se deu de forma majoritária em até 24 horas após a infusão. A partir da compilação dos efeitos adversos reportados nos estudos clínicos incluídos percebe-se que há uma frequência significativamente maior de eventos adversos posteriores à infusão de cetamina em comparação à infusão de placebo, porém a maior parte deles foram leves ou moderados e com resolução nos minutos ou horas que seguem a infusão. Tendo em vista a baixa incidência de efeitos adversos duradouros e sérios, é notório que a cetamina em doses subanestésicas apresenta boa segurança e tolerabilidade. **Conclusão:** O uso em dose única subanestésica da cetamina demonstrou ser eficaz contra a ideação suicida e os sintomas depressivos na população adulta com transtorno depressivo maior ou transtorno bipolar, assim como apresentou bom perfil de segurança e tolerabilidade. Maiores estudos tornam-se necessários para especificar os efeitos antidepressivos, anti-suicidas, perfil de segurança e tolerabilidade na população adolescente, assim como para abranger os indivíduos com ideação suicida classificados com risco alto e/ou iminente, que foram excluídos da amostra de grande parte dos ensaios clínicos incluídos nesse estudo.



AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM PARA AVALIAÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO POR MEIO DE IMAGENS FOTOGRÁFICAS PARA O ENSINO DE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM SOBRE LESÃO POR PRESSÃO PARA O ENSINO NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Orientador: Rinaldo de Souza Neves, ESCS, Brasília/DF.

Estudantes: Davi Pereira Marques, ESCS, Brasília/DF; Samuel Silva dos Santos, ESCS, Brasília/DF.

Colaboradores: Huara Paiva Castelo Branco, ESCS, Brasília/DF; Sérgio Eduardo Soares Fernandes, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: As Lesões por Pressão (LP) são danos localizados na pele e/ou tecidos subjacentes que ocorrem a partir da compressão entre uma proeminência óssea e uma superfície durante um tempo prolongado, levando à morte celular no local, o que provoca o aparecimento de feridas. No ambiente de enfermagem, a formação teórica sobre a assistência a pessoas com LP é complementada pela prática clínica, porém, nem sempre se tem esse contato durante a formação acadêmica, sendo necessária, assim, a utilização de outros meios de aprendizagem que facilitem esse acesso a casos de LP. **Objetivo:** Descrever a construção de um ambiente virtual de aprendizagem (AVA) para avaliação de fotografias de LP, para que seja utilizado no ensino de estudantes de graduação em enfermagem. **Método:** Trata-se de uma pesquisa aplicada exploratória e descritiva, realizada durante os anos de 2021 e 2021, através do Programa de Iniciação Científica da Escola Superior de Ciências da Saúde (PIC/ESCS) e do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (PIBIC/CNPq), onde foi usado, como modelo para construção do AVA, o Design Instrucional (DI), que compreende as fases de análise, design e desenvolvimento, implementação e avaliação. O AVA foi aplicado entre os estudantes do curso de graduação em Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), e, para sua avaliação, foi utilizado um questionário de avaliação com base na escala de Likert, mensurando a concordância dos estudantes quanto à eficácia do AVA no aprendizado, além de ser disponibilizado um campo de resposta aberta para feedback e sugestões. Os dados foram analisados por meio de frequência simples utilizando como suporte o software Excel 365. **Resultados:** Resultou dessa pesquisa a criação do AVALeP – Curso de avaliação sistematizada de lesões por pressão, contendo um pré-teste, seis módulos complementares e um pós-teste, onde se deveria avaliar 18 casos clínicos de LP, de acordo com uma tradução livre e adaptação do instrumento Photographic Wound Assessment Tool (PWAT). A partir das avaliações dos estudantes, considerando aspectos como contribuição para o aprendizado, estimulação na busca pelo conhecimento, clareza na abordagem do tema e eficácia, foi possível identificar que o AVA foi eficaz no aprendizado, se configurando como um novo meio de

aprendizagem no curso de Enfermagem, apesar da necessidade de ajustes, como a adição de imagens nos módulos complementares e a diminuição da quantidade de casos clínicos no pós-teste, o que facilitaria o aprendizado, segundo as falas apresentadas pelos participantes. **Conclusão:** O AVA para o ensino sobre LP se mostrou como um importante instrumento no auxílio ao desenvolvimento teórico profissional dos estudantes, auxiliando na construção de seu raciocínio clínico. Além de uma grande concordância dos participantes quanto aos pontos positivos do AVA, foi possível identificar as suas fragilidades, permitindo os aperfeiçoamentos necessários para a implementação no ambiente acadêmico. Com a continuidade da pesquisa e aprimoramento do AVA, estima-se que, além de se ter uma nova estratégia de ensino, possa ser possível uma expansão para outras áreas da saúde, e, também, para a aplicação do instrumento em outros tipos de feridas.



A PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE O MÉTODO CANGURU

A PERCEPÇÃO DA ENFERMEIRA SOBRE O MÉTODO CANGURU

Orientador: Roselane Cristina Passos, ESCS, Brasília/DF.

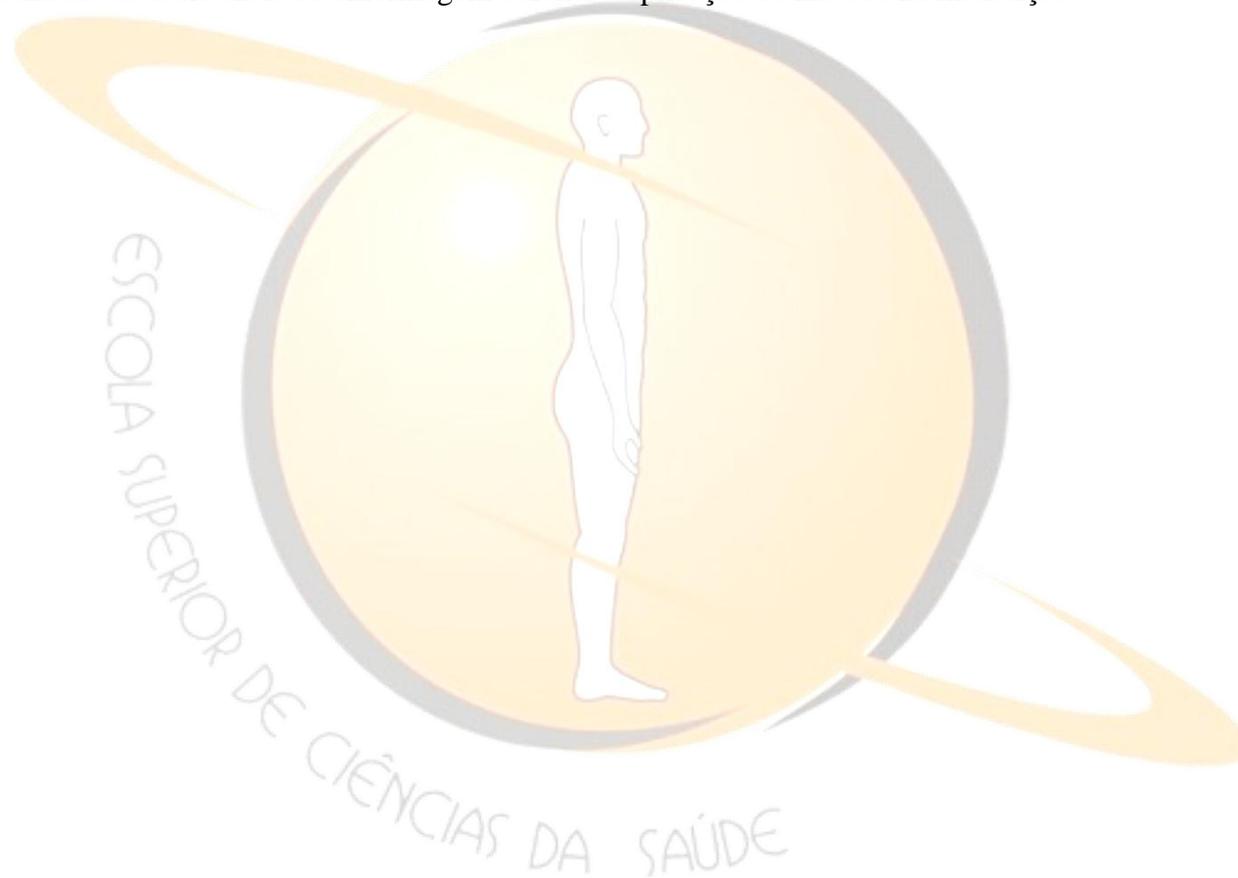
Estudantes: Daniela Gomes Costa, ESCS, Brasília/DF; Hosana Oliveira de Castro, ESCS, Brasília/DF.

Colaboradores: Patrícia Archanjo Lopes, ESCS, Brasília/DF; Vitor Hugo Nascimento Firmino, Faculdade Venda Nova do Imigrante - FAVENI, Brasília/DF.

Introdução: O Método Canguru (MC) foi idealizado na Colômbia, em 1979, pelo Instituto Materno Infantil de Bogotá, como proposta inicial reduzir a superlotação das Unidades Neonatais, visando atender à falta de incubadoras. No Brasil, implantou-se a partir da Portaria nº 693, de 2000, sendo formado por três etapas. Esse tipo de assistência neonatal apresenta vários benefícios, tais como a diminuição das infecções hospitalares e do tempo de permanência hospitalar do neonato. Além do contato pele a pele, há também uma amamentação precoce do bebê prematuro, geralmente iniciada durante a segunda etapa do processo. Dessa forma, o enfermeiro exerce um papel fundamental em todas as etapas e no apoio biopsicológico da família. Nesse contexto, é essencial que os profissionais de enfermagem envolvidos no processo tenham conhecimentos apropriados para o estabelecimento de todas as etapas do Método.

Objetivos: Compreender o conhecimento e a percepção da equipe de enfermagem quanto ao Método Canguru e seus benefícios e comparar com a literatura atual. **Método:** A pesquisa tem como abordagem a investigação qualitativa. A coleta de dados foi realizada na Unidade Neonatal do Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB), durante o primeiro semestre de 2021. O estudo incluiu enfermeiros e técnicos de enfermagem que atenderam aos critérios de inclusão: ter atuação na unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e/ou Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCINCo) e já ter tido alguma experiência com o Método Canguru. Cada entrevista teve duração média de 10 minutos, sendo composta por quatro questões. A análise do conteúdo procedeu segundo o método de Bardin, o qual é organizado em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação. **Resultados:** Foram convidados 68 profissionais de enfermagem, destes, 60 aceitaram participar da pesquisa e 8 se recusaram, sendo 7 técnicos de enfermagem e 1 enfermeiro. Dentre os participantes, 59 eram do sexo feminino, representando 98,3% dos entrevistados, e 1 era do sexo masculino. Desse total, 21 eram enfermeiros (35%) e 39 eram técnicos de enfermagem (65%). Destes, todos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, relataram ter experiência com o Método Canguru através de cursos fornecidos pela Instituição, por estudos prévios ou pela experiência profissional. **Conclusão:** Através dos

depoimentos dos profissionais de enfermagem que participaram desta pesquisa, nota-se que os conhecimentos acerca dos benefícios propiciados pelo MC são satisfatórios, uma vez que seguem o mesmo padrão de estudos realizados anteriormente. Apesar do conhecimento ser suficiente, alguns aspectos não condizem com os parâmetros apresentados pelos estudos nacionais. Dessa forma, os resultados sugerem a necessidade da implantação de ações de educação continuada para melhorar a qualidade da assistência de enfermagem durante a aplicação do método na instituição.



AValiação DO CONHECIMENTO SOBRE TESTAGEM, VACINAÇÃO E TRANSMISSÃO DO VÍRUS DO PAPILOMA HUMANO (HPV) DE PROFISSIONAIS E ESTUDANTES DA SAÚDE NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NÚMERO 1 DA ESTRUTURAL/DF.

Orientador: Sergio Henrique Mattioda de Lima, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): João Paulo Sousa Menezes, ESCS, Brasília/DF.

Rafael Cavendish Aguiar, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A infecção pelo HPV é altamente prevalente mundialmente e no Brasil, tendo a maioria dos homens e mulheres sexualmente ativos contraído o vírus durante a vida. No Brasil, é alta a prevalência entre jovens, inclusive por tipos de alto risco oncológico. No contexto da Atenção Primária à Saúde, os profissionais da atenção básica atuam como provedores de informações sobre o tema para a população e, portanto, é imprescindível que o conhecimento de tais profissionais acerca do HPV seja satisfatório. **Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo primário avaliar o conhecimento de profissionais da saúde e de estudantes de medicina e enfermagem na UBS da Cidade Estrutural/DF em relação ao HPV no que diz respeito ao rastreamento, vacinação e transmissão. Conhecer os conhecimentos básicos dos servidores e estudantes sobre características gerais do HPV; avaliar o entendimento da vacinação relacionada ao HPV no grupo estudado; identificar as principais lacunas e disparidades entre os avaliados. **Metodologia:** Trata-se de estudo transversal em que foram avaliados 42 estudantes de Medicina e Enfermagem de uma faculdade pública do Distrito Federal com atividades práticas regulares em uma UBS em região vulnerável em 2020, e 32 profissionais da área da saúde (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde). Foi aplicado questionário de instrumento de avaliação sobre o conhecimento do HPV adaptado para a língua portuguesa. Foi feita análise estatística dos dados utilizando os *softwares Microsoft Excel®* e *Statistical Package for Social Sciences®*. **Resultados:** A maioria dos entrevistados (95,9%) obteve pontuação maior ou igual a 70% de acertos no questionário. Foi identificado que estar cursando as séries iniciais de cursos da área da saúde associa-se estatisticamente a menores médias no questionário em comparação a outros grupos. Foi observado que os profissionais avaliados tiveram pontuações mais baixas em relação à testagem do HPV. Também foi verificado que os estudantes avaliados possuem déficits significativos no que se refere à vacinação do HPV, apesar de obterem pontuação geral no questionário acima de 70%. Agentes comunitários de saúde obtiveram médias menores que outros profissionais apesar de não haver significância estatística. Não foram identificadas médias significativamente diferentes comparando-se entrevistados com ou sem capacitação prévia sobre o HPV. **Conclusões:** O conhecimento sobre HPV de profissionais e estudantes da área da saúde lotados na UBS avaliada é suficiente, mas há lacunas,

sobretudo, nas áreas que abordam vacinação e testagem. A menor quantidade de acertos em séries iniciais dos cursos de medicina e de enfermagem é esperada e demonstra ganhos de conhecimento durante a graduação, porém tais séries devem receber precocemente treinamento em HPV por serem integrantes do serviço de saúde. A capacitação prévia referida pelos participantes não influenciou significativamente a quantidade de acertos. Portanto, ações de Educação em Saúde de estudantes e de servidores lotados na UBS são importantes para melhorar o processo de capacitação e, assim, ampliar tais escores e corroborar melhores indicadores de saúde na Atenção Primária, no que diz respeito à prevenção desta IST com potencial de morbimortalidade relevante, porém evitável. Ademais, tais medidas dialogam com princípios do SUS de aprimoramento das equipes de saúde.



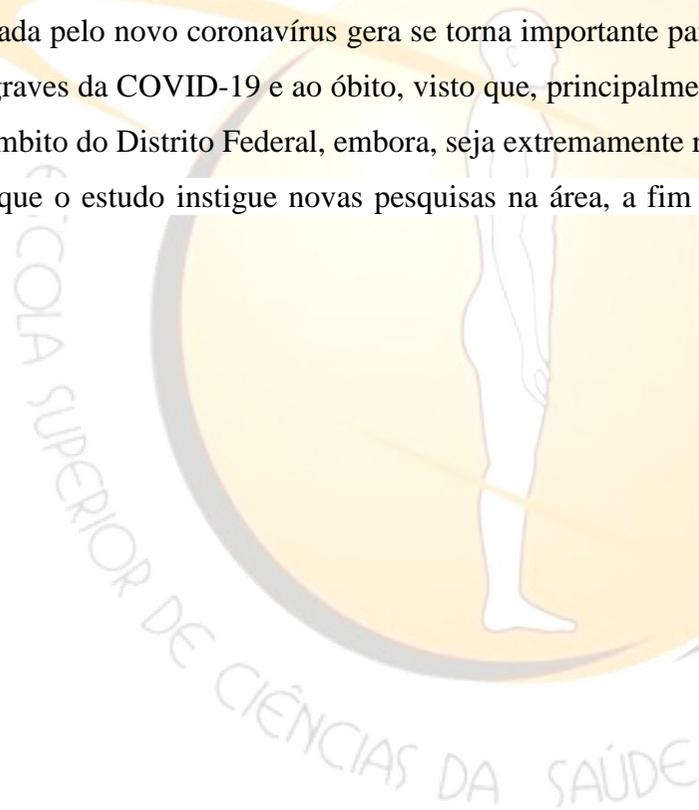
ANÁLISE DO PERFIL DOS USUÁRIOS COM COVID-19 ATENDIDOS EM UM PRONTO SOCORRO DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL

Orientador: Thais Fernandes de Oliveira, ESCS, Brasília/DF.

Estudantes: Ana Paula Silva da Costa, ESCS, Brasília/DF; Vanessa Silva Lima, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A COVID-19 é uma doença infecciosa responsável por sério acometimento pulmonar, tem como agente etiológico o coronavírus, pertencente a uma família de vírus que geram acometimento respiratório. Os primeiros casos foram notificados em dezembro de 2019, na China, especificamente na cidade de Wuhan (30). O perfil dos usuários com COVID-19 se torna relevante visto que a doença causada pelo coronavírus ainda é recente, o qual impactou sobremaneira o cenário mundial e agravou as taxas de morbidade e mortalidade da população. Essa pesquisa objetiva analisar o perfil clínico dos pacientes com COVID-19 admitidos e internados em um pronto socorro de um hospital público do Distrito Federal. Acredita-se que esse estudo fornecerá subsídios para criação de políticas públicas e conhecimento de fatores que possam interferir na assistência a esses pacientes. **Objetivos:** Analisar o perfil clínico dos pacientes com COVID-19 admitidos internados no Hospital Regional da Ceilândia. Identificar o perfil sócio demográfico (idade/sexo/escolaridade/local de origem/profissão) dos pacientes atendidos no HRC que apresentaram a infecção pelo COVID-19. Identificar o perfil clínico (sinais iniciais e comorbidades) dos pacientes atendidos no HRC com COVID-19. E analisar o perfil sócio demográfico e clínico relacionando com desfecho clínico (óbito, transferência ou alta). **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa. O estudo foi desenvolvido na coleta de dados dos prontuários dos pacientes (Trakcare) admitidos no Pronto Socorro Adulto do Hospital Público do Distrito Federal, na ala destinada aos pacientes com sintomas respiratórios. Foram incluídos todos os pacientes com o diagnóstico de COVID-19 confirmados entre Julho a Outubro de 2020, de ambos os sexos. Foram analisadas a partir do prontuário eletrônico as variáveis sociodemográficas (Sexo e idade), condições clínicas (sintomas iniciais, intervalo das manifestações, comorbidades, percentual de acometimento pulmonar), método diagnóstico, intervalo de aceitação e transferência para UTI. Informações que permitam identificar o paciente serão codificadas e garantido o sigilo dos dados. Foi utilizado um instrumento elaborado e validado pelo pesquisador responsável. **Resultados:** Adultos idosos entre 62-81 anos com 56,40% (119) predominaram a amostra, dentre as queixas mais frequentes destaca-se tosse 25,51% (99), febre 20,88% (81), dispneia 33,25% (129) e mialgia 20,36% (79), outro dado importante identificado no estudo foi a frequência das comorbidades, como hipertensão arterial sistólica 50,99% (129), diabetes mellitus 32,27% (81) e obesidade 16,73% (42), sendo pois fatores determinantes para a evolução clínica

da doença. O intervalo (em tempo) entre a inserção e a liberação de vaga na UTI, que em média foi de 1 hora a 18 horas com, 72,13 % (88), seguida de 6 min à 50 minutos com 16,39% (20) e por último de 19 a 38 horas com 11,47% (14). Também analisou o intervalo (em tempo) entre a liberação da vaga e a transferência para UTI, tendo em destaque o tempo de 19 horas a 38 horas com 49,49 % (49), 1 hora a 18 horas com 30,30% (30), 2 dias a 16 dias com 11,11% (11) e por último 3 minutos a 50 minutos com 9,10% (9). **Conclusão:** Observou-se através desse estudo que o perfil clínico dos pacientes com COVID-19 possui especificidades que ainda devem ser aprofundadas e estudadas a fim de contribuir para uma assistência de qualidade. O conhecimento das particularidades que a infecção causada pelo novo coronavírus gera se torna importante para desenvolvimento de um olhar clínico e detecção dos indivíduos que são mais suscetíveis às formas graves da COVID-19 e ao óbito, visto que, principalmente por se tratar de um novo patógeno, o novo coronavírus ainda é pouco estudado principalmente no âmbito do Distrito Federal, embora, seja extremamente relevante por sua alta taxa de contaminação e de óbitos, no Brasil e no mundo. Dessa forma, espera-se que o estudo instigue novas pesquisas na área, a fim de contribuir na assistência a esses pacientes e na construção de políticas públicas.



A SEGURANÇA NO TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO AO COVID-19

Orientador(a): Thaís Fernandes de Oliveira, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Isadora Amâncio Brambilla, ESCS, Brasília/DF; Paula Christina Torres de Carvalho, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: Os primeiros casos da síndrome respiratória aguda grave, causada pelo COVID-19, iniciou-se em dezembro de 2019 na China¹. Sua transmissão ocorre prioritariamente por meio de gotículas e pessoas infectadas². Em relação ao perfil clínico dos pacientes acometidos, os profissionais de enfermagem são mais susceptíveis a infecção pois atuam na linha de frente no combate ao vírus³. Desde o início da pandemia, 58.287 profissionais atuantes da enfermagem foram infectados pelo vírus, sendo 864 o total de óbitos desta categoria⁴. Para evitar a contaminação dos profissionais, o uso de EPIs é indispensável, assim como o cuidado com a saúde mental do trabalhador⁵. A disponibilidade de EPI, falta de treinamento e sobrecarga devido ao déficit de recursos humanos influenciam na contaminação da equipe de enfermagem pelo coronavírus. **Objetivo:** Avaliar a segurança da equipe de enfermagem frente a assistência de pacientes com COVID-19. **Método:** Estudo descritivo e observacional com abordagem quantitativa, utilizando dados coletados por aplicação de check-list a 66 profissionais da equipe de enfermagem atuantes na assistência aos pacientes com COVID-19 em um Pronto Socorro Adulto de um Hospital Público do Distrito Federal no período de abril a junho de 2021. A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva (medidas de frequência e proporção), utilizando o software de análise estatística: Excel versão 15.26 ano 2016. **Resultados:** Na amostra 22,7% (15) profissionais afirmaram seguir a ordem correta de paramentação e de forma mais expressiva, 77,3% (51) relataram o oposto. No que se refere ao distanciamento de 1 metro entre os profissionais, 12,1% (8) relataram conseguir manter-se distante, se contrapondo a 87,9% (58) que relatam não ser possível. Em relação a percepção dos profissionais de enfermagem quanto os materiais em falta durante a pandemia, 34,8% (23) afirmaram a ausência de máscara cirúrgica, 34,8% (23) de N95/PPF2, 57,6% (38) de avental, 19,7% (13) de óculos de proteção, 25,8% (17) de protetor facial, 40,9% (27) de gorro e 59,1% (39) de luva de procedimento. 97% (64) dos profissionais afirmaram que o número de pacientes é o principal fator de risco de contaminação. Com relação aos sentimentos da equipe de enfermagem durante a pandemia 23 (34,8%) profissionais relatam estar cansados, 9 (13,6%) relatam medo, 6 (9%) sobrecarga e 5 (7,5%) relataram ansiedade. **Conclusão:** O resultado obtido revela sobre a falta de equipamento de proteção individual para a assistência. Os dados deste estudo mostram como os efeitos da pandemia afetaram tanto a forma de trabalho dos profissionais de saúde, quanto sua saúde psicológica. Destaca-se a importância de se acompanhar o impacto da pandemia na rotina dos profissionais de saúde e em seu estado psicossocial.

AS CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDADE INFLUENCIAM NO ENFRENTAMENTO DAS DIFICULDADES DO CURSO MÉDICO?

Orientador: Thiago Blanco Vieira - ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Cairo Lucas Oliveira Silva - ESCS, Brasília/DF, Leonardo Palermo de Souza Barbosa - ESCS, Brasília/DF

Introdução: Um grande desafio contemporâneo das escolas médicas encontra-se na prevenção e intervenção para o adoecimento psíquico entre seus estudantes. Para tanto, a identificação de fatores predisponentes e perpetuadores é essencial. Usualmente, os fatores implicados de forma mais explícita com o adoecimento psíquico são depositados em fatores ambientais e relacionais. Os autores deste estudo, no entanto, acreditam que fatores individuais, ligados à forma e recursos de enfrentamento dos estudantes para com situações limite, estão muito relacionados com a gênese do problema em tela. Este estudo propõe uma avaliação de traços de personalidade a partir dos esquemas mentais. Ao comparar os estudantes de medicina com estudantes de outros cursos de graduação, entende-se que poder-se-á aferir um padrão diferencial do primeiro grupo que possa justificar, pelo menos em parte, a maior frequência de sofrimento psíquico referido. **Objetivo:** Avaliar a presença do predomínio ou não de determinados traços de personalidade nos estudantes de medicina quando comparados a estudantes de outras áreas e determinar se tais traços influenciarão no enfrentamento das adversidades que serão encontradas no decorrer do curso. **Método:** A amostra incluiu 22 participantes sendo 13 estudantes de medicina do curso de Medicina de uma faculdade pública do Distrito Federal e nove participantes que cursam qualquer outro curso diferente de medicina. Foram aplicados questionários eletrônicos aos voluntários, seguido de análise dos dados coletados. **Resultados:** Os dados foram analisados e divididos em esquemas, que continham 5 grandes grupos: desconexão e rejeição, autonomia e desempenho prejudicados, limites prejudicados, orientação para o outro, supervigilância e inibição. A partir desses grupos, foi possível comparar e tirar conclusões e novos questionamentos sobre a influência dos traços de personalidade na capacidade de enfrentamento de adversidades durante a graduação médica. **Conclusões:** Os dados apresentados no presente estudo, associados a pesquisas futuras sobre o assunto que está por vir, mostram-se de grande importância para atingir um equilíbrio entre a cobrança necessária para uma medicina de excelência e a saúde, tanto mental quanto física, das pessoas que a cursam.

PÁGINA DE INTERNET E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PROJETO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

Orientador(a): Vanessa Wolff Machado, ESCS, Brasília/DF;

Estudantes: Marlon Yuri Gonçalves Silva, ESCS, Brasília/DF; Mateus Tavares Ribeiro, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: O trabalho do Centro de Informação e Assistência Toxicológica depende de uma eficaz comunicação em saúde. As tecnologias de informação e comunicação têm o potencial de melhorar a gestão da informação, o acesso aos serviços de saúde, a qualidade do atendimento, a continuidade dos serviços e a contenção de custos. **Objetivos:** Relato de experiência do processo de implantação da página de *internet* como instrumento de comunicação em saúde por alunos e orientador de Programa de Iniciação Científica. **Método:** Estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência. **Discussão:** O artigo expõe as motivações dos autores com um relato contextualizado, com objetividade e aporte teórico. A partir dos enfrentamentos e dificuldades dentro da jornada do projeto, soluções e novos caminhos foram apontados. **Conclusão:** Embora o objetivo inicial proposto não tenha sido viável dentro dos trâmites burocráticos e prazos estipulados, foi possível pontuar a relevância do trabalho e de seu compartilhamento.

PADRONIZAÇÃO DE DADOS EM SAÚDE

Orientador: Verônica Maria Gonçalves Furtado, ESCS, Brasília/DF.

Estudante(s): Fylype Dias Coelho, ESCS, Brasília/DF; João Gabriel, ESCS, Brasília/DF

Introdução: revisão sistemática sobre a existência da padronização de dados em saúde. O estudo buscou na literatura informações acerca de padrões e padronizações descritivas para dados em saúde aplicáveis ou não à anamnese médica, com o intuito de entender o que existe sobre o assunto e o que já é aplicado na realidade prática. **Objetivo:** realizar uma revisão de literatura sobre sistemas de padronização de dados em saúde. **Método:** é uma revisão sistemática na qual foram utilizadas as bases de dados MEDLINE com 104 resultados e PUBMED com 378 resultados. Os estudos possuíam metodologias diferentes entre si. Os seguintes descritores foram utilizados nessa busca: sistemas computadorizados de registros médicos, padrões de referência, patient record e reference standard. Os critérios de inclusão foram: publicação a partir de 2010, idioma português e inglês, presença de informações sobre padronização de dados em saúde e aplicação na anamnese. Os critérios de exclusão foram: publicação antes de 2010, ausência de informações sobre padronização de dados. Foi utilizado o software *rayyan* para esse screening, que minimizou os riscos de vieses de seleção. Após a seleção, foi feita a correlação dos dados e o matching dos estudos selecionados **Resultados:** dos 484 estudos resultantes do levantamento dos dados. Foram inclusos 15 estudos, os quais possuíam essas características em comum: discutiam sobre um padrão de dados em saúde e aplicavam-nos em situações clínicas diversas ou criavam novos. Não foi possível sumarizar a qualidade dos estudos inclusos, pois possuíam metodologias diferentes entre si. **Conclusões:** foi demonstrado que existe padronizações de dados em saúde que são aplicáveis ao contexto médico, apesar de muitas delas precisarem de adaptação e ainda não serem tão aplicadas no dia a dia dos cuidados em saúde. Entende-se também que essas padronizações vão além da interoperabilidade entre sistemas, mas são ferramentas importantes para buscar melhorar os desfechos de saúde e doença dos pacientes.

ESTUDO COMPARATIVO ACERCA DO TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO DA DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO REFRACTÁRIA: UMA METANÁLISE

ABORDAGEM TERAPÊUTICA DA DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO REFRACTÁRIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Orientadora: Verônica Maria Gonçalves Furtado, ESCS, Brasília/DF.

Estudante: Isabella de Liz Gonzaga Ferreira, ESCS, Brasília/DF.

Colaboradores: Fernanda Alves Ramires, ESCS, Brasília/DF. Sérgio Eduardo Soares Fernandes, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é caracterizada pelo refluxo anômalo do conteúdo estomacal para o esôfago, com o consequente surgimento de lesões mucosas. Essas lesões — que afetam 12 a 20% da população brasileira — desencadeiam uma variedade de sintomas digestivos desagradáveis, como pirose e regurgitação, resultando em uma ampla procura por atendimento na gastroenterologia. Porém, 20 a 42% dos pacientes que buscam assistência não respondem ao manejo clínico com inibidores da bomba de prótons (IBPs), havendo recidivas que caracterizam a DRGE refratária. Diante da recrudescência clínica, surge como alternativa a abordagem cirúrgica mediante fundoplicatura, na qual há a elaboração de uma válvula anti-refluxo a partir do fundo gástrico. Apesar da alta prevalência e da complexidade do manejo da DRGE, há uma escassez de estudos acerca deste tema, sendo de extrema relevância para a prática clínica uma análise confiável das evidências referentes à conduta terapêutica. **Objetivos:** O objetivo geral deste estudo é comparar — a partir de uma revisão sistemática — os resultados obtidos diante do tratamento clínico e cirúrgico de pacientes com DRGE refratária, visando cumprir os seguintes objetivos específicos: (1) avaliar a resolução dos sintomas típicos e atípicos da DRGE refratária em pacientes submetidos à terapia com IBPs e à fundoplicatura laparoscópica, (2) identificar, nos casos de tratamento cirúrgico da DRGE refratária, a necessidade de manutenção do uso de IBPs para o controle sintomático, e (3) averiguar o efeito das intervenções terapêuticas sobre a melhora da qualidade de vida dos pacientes com DRGE refratária. **Método:** Revisão sistemática quantitativa de literatura, mediante seleção de estudos que envolvessem intervenções controladas, publicados em português e inglês, nos últimos 30 anos. Através dos descritores PICO, foram analisados artigos cuja população era constituída por pacientes com DRGE refratária e a intervenção consistisse em um procedimento cirúrgico. Diante da obtenção de um número restrito de artigos, foi ampliada a pergunta de pesquisa e incluídos estudos que investigaram a estimulação elétrica como alternativa terapêutica. Para a inclusão, os resultados deveriam possibilitar a comparação com o tratamento clínico, avaliando desfechos de cura, melhora clínica, resolução do uso de fármacos, segurança e mortalidade. O levantamento dos artigos foi

realizado sob o protocolo PRISMA, a partir das bases de dados BVS, LILACS, PubMed/MEDLINE e SciELO. Os artigos foram compilados na plataforma Rayyan, para análise por dois avaliadores independentes. **Resultados:** Foram selecionados 05 ensaios clínicos multicêntricos, 02 referentes à intervenção cirúrgica mediante fundoplicatura transoral sem incisão, 02 acerca da estimulação elétrica e 01 sobre a radiofrequência no manejo da DRGE refratária. A partir da fundoplicatura, os estudos revelaram uma relativa redução dos sintomas típicos e atípicos da doença, diminuição da necessidade do uso de IBPs para o controle sintomático e aumento da satisfação dos pacientes em relação à qualidade de vida. Quanto à eletroestimulação, as pesquisas relataram melhora da qualidade de vida e diminuição da acidez esofágica. Entretanto, ambas apresentaram limitações consideráveis referentes ao método e procedimento. Já em relação à radiofrequência, não houve diferença significativa entre os pacientes submetidos ao procedimento e o grupo-controle quanto ao número de dias sem uso de IBP ou sintomas digestivos. Contudo, devido ao tamanho reduzido da amostra e à perda amostral ocorrida, o poder do estudo foi restrito. **Conclusões:** Esta revisão demonstrou que a fundoplicatura transoral sem incisão consiste em uma alternativa cirúrgica de relativa segurança e eficácia para o tratamento da DRGE refratária, com nível de evidência 2B. Já em relação à estimulação elétrica e radiofrequência esofágica, não é possível recomendá-las nem descartá-las enquanto alternativas terapêuticas viáveis para a DRGE refratária até que novos estudos sejam realizados. O nível de evidência máximo obtido foi C para a eletroestimulação e 2B para a radiofrequência esofágica. Por fim, foi detectada uma escassez de estudos sobre o tratamento da DRGE refratária, o que revela a importância da ampliação das evidências disponíveis sobre o tema.

ALTERAÇÃO DE FUNÇÃO E ESTRUTURA RESPIRATÓRIA EM SOBREVIVENTES DA COVID19: COORTE PROSPECTIVA.

DIFERENÇAS ENTRE A PRIMEIRA E SEGUNDA ONDA NA AVALIAÇÃO FUNCIONAL DE PACIENTES PÓS COVID EM UM ESTUDO OBSERVACIONAL.

Orientador: Dr. Vinícius Zacarias Maldaner da Silva, ESCS/FEPECS, Brasília/DF.

Estudantes: Bruno Ribeiro do Amaral Nery, ESCS, Brasília/DF; Natália Vasconcelos Barros, ESCS, Brasília/DF.

Introdução: Trata-se de uma comparação entre pacientes pós-COVID-19 da primeira e da segunda onda. Nessa perspectiva, o estudo explora um tema sobre o qual carece de estudos no Brasil. Dessa forma, o intuito da presente pesquisa é expandir o conhecimento sobre as repercussões clínicas pós-COVID-19, diferenciando-as entre as ondas. **Objetivo:** Comparar aspectos funcionais dos pacientes pós COVID 19 acometidos na 1º e 2º onda da pandemia. **Método:** Estudo observacional realizado entre Maio-Junho de 2020 até Fevereiro/Abril de 2021. 369 pacientes encaminhados ao ambulatório de Egressos Pós COVID realizaram prova de função pulmonar com medidas da CVF, VEF1 e o TC6 com avaliação da percepção do esforço para respirar (BORG dispneia). Percepção do esforço das pernas (BORG Fadiga), distância percorrida e presença de dessaturação durante o teste. **Resultados:** Na 2º onda, os pacientes tiveram uma menor distância percorrida no TC6 e maior percentual de dessaturação durante o TC6. A prova de função pulmonar demonstrou maior tendência a padrão restritivo pulmonar nos pacientes da 2º onda quando comparados aos da 1º onda. **Conclusão:** Os pacientes pós COVID 19 apresentam repercussões da função pulmonar e capacidade de exercício, sendo mais evidentes nos pacientes acometidos na 2º onda da pandemia.

PANORAMA DA EDUCAÇÃO MÉDICA NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS CONSIDERANDO AS ATRIBUIÇÕES POR DECRETO ESTABELECIDAS PELA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA.

ANÁLISE DO IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA.

Orientadora: Viviane Cristina Uliana Peterle. ESCS, Brasília/DF.

Estudante: Amanda Silva Alves, ESCS, Brasília – DF.

Colaboradoras: Ana Cristina Urcino da Silva, ESCS, Brasília-DF / Letícia Agnelo Santos, ESCS, Brasília-DF; Nathália Elisa Gonçalves Neves, ESCS, Brasília-DF Sarah Mendes Dias, ESCS, Brasília-DF

Introdução: No Brasil, os programas de RM iniciaram na década de 1940, quando foram implementados os primeiros programas nas áreas de Cirurgia, Clínica Médica e no Serviço de Física Biológica Aplicada na Faculdade de Medicina da USP. O Decreto Nº 80.281, de 5 de Setembro de 1977 criou a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), a qual regula, supervisiona e avalia as instituições que ofertam residência médica e seus respectivos programas de Residência Médica (PRMs). A pandemia de COVID-19 fez a CNRM publicar recomendações quanto ao desenvolvimento das atividades dos PRMs durante esse período. **Objetivo:** Esse estudo procurou identificar, através dos atos autorizativos, o funcionamento da regulação dos PRMs no país. **Método:** estudo descritivo, de base populacional, em série temporal, exploratório, retrospectivo. Os dados foram extraídos das publicações dos extratos dos atos autorizativos da CNRM, de domínio público, no período de fevereiro de 2020 a fevereiro de 2021. **Resultados:** Durante o período de fevereiro de 2020 a fevereiro de 2021 foram analisados 997 atos autorizativos pela CNRM, sendo 426 (42%) processos de autorização de programas (Credenciamento Provisório), 185 (18,55%) de reconhecimento de programas (Credenciamento de 5 anos), 249 (24,97%) de renovação de reconhecimento de programas (Recredenciamento) e 137 (13,74%) processos de Aumento de Vagas. Em um ano de pandemia foram solicitados 563 processos de atos, incluindo credenciamento provisório e aumento de vagas. Os estados que mais apresentaram processos para aumento de vagas foram: Paraná: 110, São Paulo: 86, Rio Grande do Sul: 63, Minas Gerais: 58, Bahia: 45 e Ceará: 42. Em um ano, a Câmara Técnica após análise, recomendou como desfavorável 10 (16,94%) processos em relação a ambos os atos autorizativos solicitados pelas Instituições. **Conclusões:** as instituições solicitaram o credenciamento de 3002 vagas. As especialidades relacionadas à pandemia, como Clínica médica, anestesiologia e medicina intensiva foram os programas que mais expandiram vagas. Considerando, portanto, as atribuições da CNRM, uma análise detalhada do impacto da pandemia dos programas de residência e avaliação dos recursos

disponíveis para a formação de médicos especialistas é primícia fundamental a fim de ponderar a orientação para a formação nesse momento. A projeção do quantitativo e qualitativo de novas vagas, a necessidade de médicos especialistas e seguir colaborando com a atenção à saúde local no enfrentamento à pandemia também são desafios colocados a todos os atores envolvidos no processo frente a novas necessidades em saúde. No caso da residência médica, a busca de evidências para tomada de decisão deve ser inclusiva, reflexiva, regionalizada e contextualizada.

