



Coordenação de Pesquisa e Comunicação Científica

ANAIS DA 14ª MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA



Brasília/DF
2020



14ª Mostra de Iniciação Científica

Realização:

Coordenação de Pesquisa e Comunicação Científica – CPECC

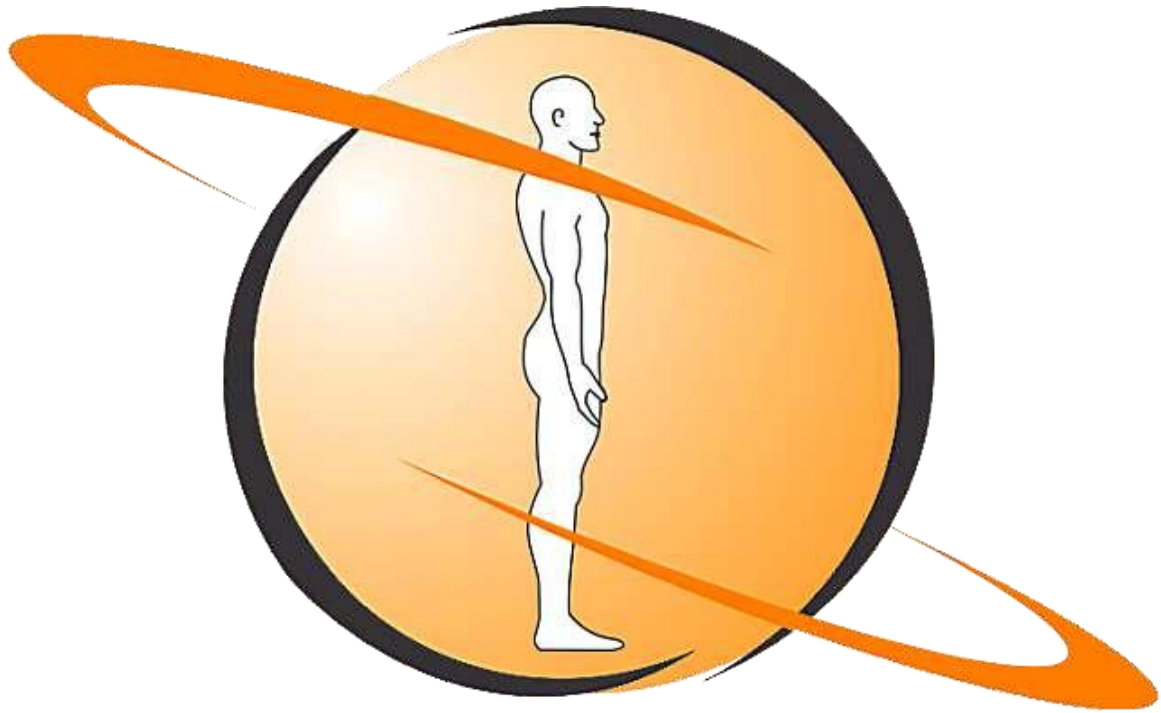
Apoio:

Escola Superior de Ciências da Saúde - ESCS

Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - FEPECS

Data:

4 e 5 de novembro de 2020



ORGANIZAÇÃO

Equipe CPECC/ESCS

Cláudia Vicari Bolognani

Coordenadora

Sérgio Eduardo Soares Fernandes

Assessor

Luísa Moura Peters

Assessora Técnica

Fábio Ferreira Amorim

Gerente de Pesquisa

Claudia Cardoso Gomes da Silva

Assistente

Leila Bernarda Donato Göttems

Chefe do Núcleo de Desenvolvimento e
Controle de Projetos de Pesquisa

Vanessa de Amorim Teixeira Balieiro

Assistente

Luciano de Paula Camilo

Editor Executivo Revista CCS

Wânia Maria do Espírito Santo Carvalho

Editora Científica Revista CCS

Comissão Científica Avaliadora

Adriana Haak de Arruda Dutra – Doutor – HMIB/SES-DF
Alfredo Nicodemos da Cruz Santana – Doutor – HRAN/SES-DF
Aline Mizusaki Imoto – Doutor – HFA
Ana Cláudia Morais Godoy Figueiredo – Doutor – SVS/SES-DF
Ana Márcia Iunes Salles Gaudard – Doutor – Uniceub
Cláudia Brandão Gonçalves Silva – Doutor – UnB
Davlyn Santos Oliveira dos Anjos – Doutor – UnB
Dayani Galato – Doutor – UnB
Eliziane Brandão Leite – Doutor – CEDOH/SES-DF
Estela Ribeiro Versiani – Doutor – ESCS
Fabiana Pirani Carneiro – Doutor – HMIB/SES-DF
Flora Aparecida Milton – Doutor – UnB
Geisa Sant’Ana – Doutor – ESCS
Kellen Cristina da Silva Gasque – Doutor – Fiocruz
Leila Bernarda Donato Göttems – Doutor – ESCS
Levy Aniceto Santana – Doutor – ESCS
Lilian Barros de Sousa Moreira Reis – Doutor – CEDOH/SES-DF
Maria Liz Cunha de Oliveira – Doutor – UCB
Nilceu José de Oliveira – Doutor – HFA
Regina Maria Dias Buani dos Santos – Doutor – FAP-DF
Wânia Maria do Espírito Santo Carvalho – Doutor – ESCS



Data de apresentação: 04 de novembro de 2020

SALA 01

Fatores associados à mortalidade na unidade de terapia em pacientes com infecções por patógenos multirresistentes

Projeto de pesquisa: Epidemiologia de patógenos multirresistentes em unidade de terapia intensiva (UTI)

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 Rede D'Or São Luiz, Brasília/DF

Carlos Darwin Gomes da Silveira – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: Pacientes críticos são particularmente propensos a ter ou desenvolver infecção, seja pela imunossupressão ou pelo grande número de dispositivos invasivos utilizados nesses. Sabe-se que a infecção é um fator importante e comum nas unidades de terapia intensiva (UTIs) em todo o mundo, sendo associada a maior tempo de internação e mortalidade. Há evidências significativas de que a prevalência de patógenos multidroga-resistência (MDR) está aumentando. Assim, a compreensão da epidemiologia local, constituída por patógenos multirresistentes, podem auxiliar na identificação e melhoria nos desfechos desfavoráveis.

Objetivo: Avaliar fatores associados a mortalidade em pacientes com infecções por patógenos multirresistentes.

Material e métodos: Estudo coorte prospectivo realizado na UTI do Hospital Santa Luzia Rede D'Or, Brasília-DF, que incluiu todos pacientes admitidos que apresentaram infecção por patógenos multirresistentes no período de abril/2019 a maio/2020. Os desfechos tiveram suas associações avaliadas pelo ajuste de modelos log-Poisson e de regressão logística.

Resultados: Incluídos 106 pacientes. Idade com mediana de 78,5 (IQ25-75%: 64-86) anos, SAPS3 médio de 55 ± 15 e mortalidade: 32,1% (N=32). Na análise univariada, idade ($p=0,010$), necessidade de ventilação mecânica ($p=0,004$), necessidade de diálise ($p=0,033$) e valores mais altos da proteína C reativa ($p=0,050$) estiveram associados a maior mortalidade na UTI, enquanto valores mais elevados leucograma estiveram associados a menor mortalidade ($p=0,004$). Na análise multivariada, a necessidade de ventilação mecânica (OR: 14,20; IC95%: 3,48-58,02; $p<0,001$) e cada ano a mais na idade (OR: 1,05; IC95%: 1,01-1,10; $p=0,03$) mantiveram associação independente e positiva com aumento da mortalidade, enquanto cada aumento em 1000 células/mm³ do leucograma esteve associado a redução da mortalidade (OR: 0,95; IC95%: 0,88-0,99; $p=0,04$).

Conclusão: Necessidade de ventilação mecânica e idade estiveram associadas a aumento da mortalidade em pacientes com infecções por patógenos multirresistentes, enquanto o aumento do leucograma esteve associado a redução da chance de óbito.

Referências

1. Vincent JL, Bassetti M, François B, et al. Advances in antibiotic therapy in the critically ill. *Crit Care*. 2016;20(1):133.
2. Vincent JL, Rello J, Marshall J, et al. International study of the prevalence and outcomes of infection in intensive care units. *JAMA*. 2009;302(21):2323-9.
3. Cantón R, Akóva M, Carmeli Y, et al. Rapid evolution and spread of carbapenemases among Enterobacteriaceae in Europe. *Clin Microbiol Infect*. 2012;18(5):413-31.
4. Petty NK, Ben Zakour NL, Stanton-Cook M, et al. Global dissemination of a multidrug resistant *Escherichia coli* clone. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2014;111(15):5694-9.

O paciente com indicação a Cuidados Paliativos: análise do tempo transcorrido entre diagnóstico de doença metastática e primeira consulta

Projeto de pesquisa: O paciente com indicação a Cuidados Paliativos: análise do tempo transcorrido entre diagnóstico de doença metastática e primeira consulta

Orientadora: Alexandra Mendes Barreto Arantes – Hospital de Apoio de Brasília (HAB), Brasília/DF

Estudantes: Bianca Rocha de Aguiar – ESCS, Brasília/DF

Isabela Fernandes Araújo – ESCS, Brasília/DF

Colaboradores: Gabriel Firmino Ferreira – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A abordagem de Cuidados Paliativos (CP) precocemente para pacientes oncológicos permite de forma mais eficaz a prevenção e o controle de sintomas e a propulsão de qualidade de vida. Preconiza-se excelência de cuidado a esses pacientes, com diferentes proporções ao longo da evolução clínica. A *American Society of Clinical Oncology* (ASCO) define como precoce a introdução de CP dentro de 8 semanas após o diagnóstico de câncer avançado.

Objetivo: Avaliar comparativamente pacientes com diagnóstico de câncer avançado encaminhados precocemente aos CP com pacientes encaminhados tardiamente, no que tange a perfil clínico, evolução e fim de vida.

Material e métodos: Estudo longitudinal, retrospectivo e analítico, que inclui indivíduos com diagnóstico de tumor sólido metastático atendidos durante o ano de 2018 em um hospital de referência em CP no Brasil.

Resultados: Comparou-se 107 pacientes: 32 com encaminhamento precoce e 75 com encaminhamento tardio. O tempo médio entre diagnóstico de metástase e admissão no serviço de CP foi de 4,7 semanas para encaminhamento precoce e de 78,6 semanas para encaminhamento tardio ($p < 0,001$). A correlação de Spearman revelou que, quanto maior o tempo de acompanhamento do paciente em semanas, maior o escore da Palliative Performance Scale (PPS) na última consulta. Entre os pacientes vivos, a análise de regressão linear univariada trouxe que o tempo de acompanhamento explicou 12,2% do escore da PPS ($p < 0,001$).

Conclusão: A prevalência de sintomas mais intensos no grupo encaminhado tardiamente reforça a relevância de incluir CP no plano terapêutico desde o diagnóstico de câncer metastático e a urgência em priorizar bem-

estar e qualidade de vida. O principal achado do estudo foi o PPS diretamente proporcional ao tempo de acompanhamento, que revela o potencial dos CP em garantir independência e autonomia aos pacientes.

Referências

1. Hoerger M, Greer JA, Jackson VA, et al. Defining the Elements of Early Palliative Care That Are Associated With Patient-Reported Outcomes and the Delivery of End-of-Life Care. *J Clin Oncol*. 2018;36(11):1096-102.
2. Bakitas MA, Tosteson TD, Li Z, Lyons KD, Hull JG, Li Z, et al. Early Versus Delayed Initiation of Concurrent Palliative Oncology Care: Patient Outcomes in the ENABLE III Randomized Controlled Trial. *Journal of Clinical Oncology*. 2015;33(13):1438–45.
3. Temel JS, Greer JA, Admane S, et al. Longitudinal perceptions of prognosis and goals of therapy in patients with metastatic non-small-cell lung cancer: results of a randomized study of early palliative care. *J Clin Oncol*. 2011;29(17):2319-26.
4. Schlick CJR, Bentrem DJ. Timing of palliative care: When to call for a palliative care consult. *J Surg Oncol*. 2019 Jul;120(1):30-4.
5. Haun MW, Estel S, Rücker G, et al. Early palliative care for adults with advanced cancer. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017 Jun 12;6(6):CD011129.

Pacientes críticos internados por tentativa de autoextermínio em uma unidade de terapia intensiva

Projeto de pesquisa: 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

RESUMO

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 métodos: Estudo transversal realizado na UTI do Hospital Santa Luzia Rede D’Or, Brasília, Distrito Federal, no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2019. Foram incluídos todos pacientes admitidos por tentativa de autoextermínio no período de estudo.

Resultados: Foram incluídos 283 pacientes. Idade foi $33,8 \pm 16,7$ anos, sendo a maioria abaixo dos 45 anos de idade (223/283, 43,8%) e do sexo feminino (204/283, 72,1%) e a mortalidade de 0,7% (2/283). 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). Houve uma tendência ao aumento das internações por tentativa de autoextermínio nos 2 anos últimos anos

comparados aos anos anteriores (20 em 2013, 35 em 2014, 16 em 2015, 30 em 2016, 28 em 2017, 65 em 2018 e 89 em 2019).

Conclusão: Foi observada tendência a aumento de internações por tentativa de autoextermínio nos últimos 2 anos analisados (2018 e 2019). Houve predomínio de internações em jovens até 45 anos de idade e no sexo feminino.

Referências

1. Klonsky ED, May AM, Saffer BY. Suicide, Suicide Attempts, and Suicidal Ideation. *Annu Rev Clin Psychol.* 2016;12:307-30.
2. Botega NJ, Marín-León L, Oliveira HB, Barros MB, Silva VF, Dalgalarondo P. Prevalências de ideação, plano e tentativa de suicídio: um inquérito de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil *Cad Saude Publica.* 2009;25(12):2632-8.

Fatores de risco para o consumo de drogas lícitas e ilícitas em vítimas de suicídio no Distrito Federal

Projeto de Pesquisa: Fatores associados ao consumo de cocaína entre vítimas de suicídio no Distrito Federal

Orientadora: Ana Cláudia Morais Godoy Figueiredo – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Luisa Caroline Costa Abreu – ESCS, Brasília/DF

Lourena Bottentuit Cardoso Penha – ESCS, Brasília/DF

Colaboradores: Sarah dos Santos Conceição – SES/DF, Brasília/DF

Delmason Soares Barbosa de Carvalho – SES/DF, Brasília/DF

Elivan Silva Souza – SES/DF, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: O consumo de cocaína prévio ao suicídio é um evento cada vez mais frequente, principalmente, nos jovens e pode causar consequências irreversíveis, como a efetivação do suicídio.

Objetivo: Avaliar os fatores associados ao uso de cocaína nos momentos que antecede o suicídio.

Materiais e métodos: Trata-se de um estudo de base populacional, transversal e analítico, conduzido por pesquisadores da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e Instituto de Criminalística da Polícia Civil do Distrito Federal. Todas as pessoas que morreram devido ao suicídio no ano de 2018 foram incluídas na pesquisa. O consumo de cocaína foi considerado a variável dependente e realizou-se regressão de Poisson robusta para estimar as Razões de Prevalência bruta e ajustada e seus respectivos intervalos de confiança populacional.

Resultados: Em 2018, foram registrados 12.157 óbitos, dos quais o suicídio representou 1,56% de todas as mortes. Observou-se que ter idade entre 25 e 44 anos, ser do sexo masculino, estar sob efeito de bebida alcoólica ou maconha apresentaram forte associação positiva com o consumo de cocaína. Pessoas com cor da pele negra e ocupação profissional foram mais propensas a consumir cocaína em relação ao grupo não exposto, com moderada magnitude da razão de prevalência.

Conclusão: Os achados dessa pesquisa sinalizaram para necessidade de acompanhamento, pelos serviços de saúde, das pessoas mais vulneráveis à efetivação do suicídio por meio do consumo de substâncias psicoativas.

Referências

1. Silva DC, Ávila AC, Yates MB, et al. Psychiatric symptoms and sociodemographic characteristics associated with the attempted suicide of cocaine and crack users under treatment. *J Bras Psiquiatr.* 2017;66(2):89-95.
2. Zalar B, Kores B, Zalar I, Mertik M. Suicide and suicide attempt descriptors by multimethod approach. *Psychiatr Danub.* 2018;30(3):317–22.
3. Chu C, Buchman-Schmitt JM, Stanley IH, et al. The interpersonal theory of suicide: A systematic review and meta-analysis of a decade of cross-national research. *Psychol Bull.* 2017;143(12):1313-45.
4. Monteiro Júnior FJGS, Veloso CFS, Costa APC, Gonçalves LA. Ideação suicida e consumo de drogas ilícitas por mulheres. *Acta Paul Enferm* 2018;31(3)321-6.
5. Conner KR, Lathrop S, Caetano R, Wiegand T, Kaukeinen K, Nolte KB. Presence of Alcohol, Cocaine, and Other Drugs in Suicide and Motor Vehicle Crash Decedents Ages 18 to 54. *Alcohol Clin Exp Res.* 2017;41(3):571–5.

Validade dos indicadores de mortalidade por neoplasia no Distrito Federal

Projeto de pesquisa: Validade e confiabilidade dos indicadores de mortalidade do Distrito Federal

Orientadora: Ana Cláudia Morais Godoy Figueiredo – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Cauê Sousa Cruz e Silva – ESCS, Brasília/DF

Beatriz Alves Souza Borges – ESCS, Brasília/DF

Colaboradores: Sarah dos Santos Conceição – SES/DF, Brasília/DF

Delmason Soares Barbosa de Carvalho – SES/DF, Brasília/DF

Elivan Silva Souza – SES/DF, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: O câncer é considerado um complexo problemas de saúde pública, devido a sua magnitude social, econômica e epidemiológica. Os registros de mortalidade acerca das neoplasias são de grande importância para construção de indicadores de saúde e de políticas públicas.

Objetivo: Verificar a validade das informações sobre as causas básicas de óbito por neoplasia registradas no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) na população do Distrito Federal (DF) no ano de 2018.

Materiais e métodos: Estudo de validação da causa básica de óbito por neoplasia mal definida, desenvolvido na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), que utilizou o banco de dados do SIM e os laudos emitidos pelos hospitais e unidades de saúde. A variável principal do estudo foi a causa básica do óbito por neoplasia mal definida e utilizou-se como padrão-ouro o diagnóstico da causa básica realizado pela equipe da Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde (GIASS). Na comparação entre as causas básicas selecionadas no atestado original por neoplasia e a causa básica epidemiológica foram estimados os valores de diagnóstico: sensibilidade, especificidade, valores preditivos e seus respectivos intervalos de confiança.

Resultados: A análise da qualidade dos dados de mortalidade referentes a neoplasias mal definidas evidenciou uma baixa sensibilidade (15,3%) no procedimento de preenchimento da causa básica do óbito. A especificidade, no contexto do estudo, apresentou um valor expressivo de 92,2%. Os valores preditivos positivo e negativo assumiram os valores de 69,2% e 48,9%, respectivamente.

Conclusão: A baixa sensibilidade e o valor preditivo positivo da causa básica do óbito por neoplasia mal definida estão aquém do esperado, evidenciando uma qualidade insuficiente e baixa confiabilidade para o uso

dessa informação sem um processo de revisão e investigação da causa básica em estudos epidemiológicos e na geração de indicadores de melhor qualidade.

Referências

1. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* 2018;68(6):394-424.
2. Panis C, Kawasaki ACB, Pascotto CR, et al. Critical review of cancer mortality using hospital records and potential years of life lost. *Einstein (Sao Paulo).* 2018;16(1):eAO4018.
3. Monteiro GTR, Koifman RJ, Koifman S. Confiabilidade e validade dos atestados de óbito por neoplasias. I. Confiabilidade da codificação para o conjunto das neoplasias no Estado do Rio de Janeiro. *Cad Saúde Pública.* 1997;13(suppl 1):S39–52.
4. Monteiro GTR, Koifman RJ, Koifman S. Confiabilidade e validade dos atestados de óbito por neoplasias. II. Validação do câncer de estômago como causa básica dos atestados de óbito no Município do Rio de Janeiro. *Cad Saúde Pública.* 1997;13(suppl 1):S53–65.
5. Teixeira RA, Naghavi M, Guimarães MDC, Ishitani LH, França EB. Quality of cause-of-death data in Brazil: Garbage codes among registered deaths in 2000 and 2015. *Rev Bras Epidemiol.* 2019;22(Suppl 3): e19002.

Perfil clínico-epidemiológico e fatores de risco associados à Depressão e Ansiedade perinatais em gestantes de risco acompanhadas no Hospital Materno-Infantil de Brasília nos anos de 2017 e 2018

Projeto de Pesquisa: Perfil clínico-epidemiológico e fatores de risco associados ao desenvolvimento de Transtorno Depressivo Maior em gestantes de risco acompanhadas nos anos de 2017-2018 em Hospital Materno-Infantil de referência em Brasília, Distrito Federal.

Orientador: Alessandra da Rocha Arrais – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Antônio Pedro de Melo Moreira Suarte – ESCS, Brasília/DF

Júlia Visconti Segovia Barbosa – ESCS, Brasília/DF

Colaboradores: Maria Marta Neves de Oliveira Freire – HMIB, Brasília/DF

Edelaide Raquel Pilau Frazão – HMIB, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: o intenso estresse psíquico ocorrido no período gestacional, associado a diversas alterações hormonais e sociais na vida de uma mulher, podem provocar transtornos mentais ou recorrências daqueles pré-existentes. Cerca de 50% das mulheres com transtornos de humor e ansiedade, no período antenatal, nunca são identificadas, impossibilitando seu tratamento. A prevalência destes transtornos em gestantes é variada. A depressão perinatal (DP) vai de 10-15% em países desenvolvidos, chegando a 20% em países em desenvolvimento. Apesar da prevalência da DP ser ainda mais marcante quando relacionada a gestações de alto risco, chegando a 44,2%, há poucos estudos correlacionando-a com esse quadro gestacional.

Objetivo: Avaliar a prevalência do transtorno depressivo e do transtorno de ansiedade em gestações de alto risco, além de descrever o perfil clínico e epidemiológico e destacar os principais fatores de risco associados à depressão e ansiedade perinatal.

Materiais e métodos: foram analisados os prontuários de 1108 pacientes, atendidas entre os anos de 2017 e 2018 no Ambulatório de Psiquiatria Perinatal do Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB), das quais 234 eram gestantes de alto risco que atenderam aos critérios de inclusão do estudo. O grupo controle foi composto por 48 gestantes de alto risco, assistidas no HMIB no mesmo período. O estudo foi dividido na análise descritiva, de associação. As análises dos dados foram realizadas no programa IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 23, 2015. O nível de significância utilizado em todo estudo foi de 5%.

Resultados: Identificou-se que 52,56% das gestantes do grupo de estudo tiveram o diagnóstico de depressão perinatal; esse diagnóstico foi associado a gestação não planejada, ausência de suporte do parceiro, multiparidade, história de doença mental prévia e de abuso sexual. Em relação aos transtornos ansiosos, encontrou-se taxa de 26,92% entre as gestantes incluídas no estudo, sendo o Brasil líder na América Latina quanto a essa patologia, que guarda grande relação com o desenvolvimento de depressão perinatal.

Conclusão: O entendimento dos fatores biológicos, sociais e psíquicos é fundamental para prevenção da depressão e ansiedade perinatais. Para tanto, torna-se essencial a incorporação de um rastreio para essas doenças mentais no Pré-Natal, aumentando seu componente interdisciplinar e promovendo a prevenção e a intervenção precoces, para melhoria do prognóstico e do custo de saúde dessas pacientes.

Referências

1. Howard LM, Molyneaux E, Dennis CL, Rochat T, Stein A, Milgrom J. Non-psychotic mental disorders in the perinatal period. *Lancet*. 2014;384(9956):1775–88.
2. Hermon N, Wainstock T, Sheiner E, Golan A, Walfisch A. Impact of maternal depression on perinatal outcomes in hospitalized women—a prospective study. *Arch Womens Ment Health*. 2019;22(1):85–91.
3. Accortt EE, Wong MS. It Is Time for Routine Screening for Perinatal Mood and Anxiety Disorders in Obstetrics and Gynecology Settings. *Obstet Gynecol Surv*. 2017;72(9):553–68.
4. Pereira PK, Lovisi GM, Lima LA, et al. In: Uehara T (Ed). *Psychiatric Disorders - Trends and Developments*. London: IntechOpen; 2011.
5. Tsakiridis I, Bousi V, Dagklis T, Sardeli C, Nikolopoulou V, Papazisis G. Epidemiology of antenatal depression among women with high-risk pregnancies due to obstetric complications: a scoping review. *Arch Gynecol Obstet*. 2019;300(4):849–59.

Data de apresentação: 04 de novembro de 2020

SALA 02

Avaliação do sistema de vigilância de vírus respiratórios em uma unidade sentinela pediátrica do Distrito Federal

Projeto de pesquisa: Avaliação do sistema de vigilância de vírus respiratórios em uma unidade sentinela pediátrica do Distrito Federal

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

Estudante: Rafaela Moreira de Carvalho – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: O Ministério da Saúde do Brasil desenvolveu um sistema de vigilância para influenza e outros vírus respiratórios baseado na notificação de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) internados em leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) a partir de 2009. A UTI pediátrica do Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB) é uma unidade sentinela deste sistema desde 2012.

Objetivos: Avaliar os resultados do painel viral, o perfil clínico e evolução dos casos de SRAG de etiologia viral, além de avaliar oportunidade e qualidade do sistema de vigilância de vírus respiratórios em uma UTI pediátrica sentinela do Distrito Federal.

Materiais e métodos: Estudo descritivo dos casos de SRAG de etiologia viral confirmados por meio de reação de cadeia de polimerase (PCR) para pesquisa de vírus em amostra de nasofaringe, internados na UTI pediátrica do HMIB de 2013 a 2017. Os dados foram obtidos do banco de dados do SINAN influenza e revisão de prontuários. Foram avaliados os resultados do painel viral, sexo, idade, presença de comorbidades, o tempo do início dos sintomas até internação hospitalar e na UTI, tempo até coleta e resultado do painel viral, uso de oseltamivir, antibióticos e ventilação mecânica, e desfecho de alta ou óbito. As variáveis discretas foram analisadas utilizando proporções e as variáveis contínuas utilizando mediana.

Resultados: No período do estudo foram internadas 1529 crianças na UTI. Destas, 207 (13%) foram notificadas como SRAG e tiveram o painel viral coletado, sendo 86 (41%) amostras positivas. O vírus sincicial respiratório (VSR) foi isolado em 66 casos (77%), sendo que 5 (6%) foram coinfeção com outros vírus, e apresentou uma sazonalidade de ocorrência de fevereiro a julho. Dentre as 86 crianças, 28 (32%) apresentavam comorbidades, como prematuridade, baixo peso, cardiopatia ou pneumopatia. A mediana do intervalo entre o início dos sintomas e a internação hospitalar e na UTI foi de 3 e 4 dias respectivamente. A mediana de dias da internação até a coleta de painel viral foi de 3 dias e da liberação dos resultados foi de 6 dias. A mediana de tempo de permanência na UTI e no hospital foi de 5 e 12 dias respectivamente. Sessenta e sete (78%) das crianças necessitaram de ventilação mecânica, com uma mediana de 4 dias de uso e 78 (91%) receberam antibióticos por uma mediana de 5 dias. O oseltamivir foi administrado para 39 crianças (45%), 4 tinham influenza (5%), e entre as 47 (55%) restantes que não receberam oseltamivir, 6 (7%) tiveram influenza. Seis (7%) crianças faleceram, sendo que 2 tinham comorbidades.

Conclusão: As infecções virais respiratórias têm grande impacto nas hospitalizações em UTI, sendo o VSR o mais frequente, sua sazonalidade está de acordo com a época de administração de palivizumab no Distrito Federal. O tempo para coleta e liberação do resultado do painel viral deve ser abreviado para propiciar o pronto diagnóstico e diminuição do uso inapropriado de antibióticos. A recomendação do uso empírico de oseltamivir em crianças com SRAG deve ser melhor estudada para avaliar sua utilidade.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Guia para a Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2016 [Acesso em 2020 ago 23]. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_influenza_vigilancia_influenza_brasil.pdf
2. Brasil. Secretaria de Estado de Saúde. Portaria nº 78, de 05 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre os critérios de aplicação e fornecimento do fármaco Palivizumabe na prevenção do Vírus Sincicial Respiratório (VSR) nos serviços de saúde que integram a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF). Diário Oficial do Distrito Federal 2020 fev. 05 [acesso em 2020 ago 30]; Seção 1. Disponível em:

http://www.buriti.df.gov.br/ftp/diariooficial/2020/02_Fevereiro/DODF%20028%2010-02-2020/DODF%20028%2010-02-2020%20INTEGRA.pdf

3. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de tratamento de Influenza: 2017. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [Acesso em 2020 jun 10]. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf

Estudo comparativo entre referenciais teóricos e os impactos decorrentes da negligência afetiva exercida pela família na primeira infância observados no Lar de São José.

Projeto de pesquisa: Violência contra a criança e o adolescente: caracterização das notificações no Distrito Federal e Região Integrada do Desenvolvimento do Entorno (RIDE)

Orientador: Huara Paiva Castelo Branco – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Fernanda Alves Monteiro – ESCS, Brasília/DF

Colaboradoras: Débora Alves Monteiro – ESCS, Brasília/DF

Teresa Christine Pereira Morais – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A violência contra crianças e adolescentes é questão universal e reconhecida pelo Ministério da Saúde (MS) e pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um grave problema de saúde pública. Segundo dados do MS, a violência até 2019 contra crianças de 0 a 9 anos representa quarta principal causa de mortalidade infantil, sendo a primeira entre adolescentes de 10 a 19 anos. Tal realidade constitui-se como questão relevante, uma vez que disfunções emocionais, psicológicas, cognitivas e sociais perduram ao longo da vida da vítima; além disso, podem ocorrer comportamentos prejudiciais à própria saúde, como o abuso de substâncias psicoativas, comportamento agressivo/ansioso e alterações de memória.

Objetivo: Analisar as notificações de violência contra crianças e adolescentes registradas no banco de dados do SINAN, nos anos de 2009 a 2017, no DF e RIDE.

Materiais e métodos: Estudo observacional, de corte transversal, descritivo, de base populacional, com abordagem quantitativa, segundo base SINAN, com foco em crianças e adolescentes vítimas de violência no DF e RIDE entre 2009 e 2017.

Resultados: Amostra de 9.791 registros; 53,42% com adolescentes (10-19 anos) e 46,18% com crianças (0-9 anos). Os mais afetados foram: sexo feminino (67,50%), raça parda (29,08%) e faixa etária 10-14 anos (29,11%). A violência sexual vitimizou crianças (2.029) e adolescentes (2.628). Nos adolescentes, houve ainda predominância de violência física (2.012), enquanto negligência/abandono (1.694) acometeu mais crianças menores que 4 anos. A marcação “ignorado” e “em branco” ocasionou prejuízos ao estudo.

Conclusão: O perfil das vítimas e da violência é similar ao observado em outros estudos. O desenvolvimento de medidas de proteção é prejudicado pelas falhas no preenchimento das fichas e pela subnotificação, pois geram hiato entre os dados oficiais e a realidade. É necessário investir em capacitação profissional e em demais estudos a fim de complementar as lacunas e contribuir para a proteção das crianças e dos adolescentes.

Referências

1. World Health Organization. Global consultation on violence and health. Violence: a public health priority. Geneva: WHO; 1996

2. Ministério da Saúde (Brasil). Impacto da Violência na Saúde das Crianças e Adolescentes: Prevenção de Violências e Promoção da Cultura de Paz. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

Escore de Apgar e cesárea em um Hospital Público do Distrito Federal

Projeto de pesquisa: Escore de Apgar e cesárea em um Hospital Público do Distrito Federal

Orientador: Cláudia Vicari Bolognani – ESCS, Brasília/DF

Estudante(s): Isabela Lemos Ferrer – ESCS, Brasília/DF

Melorie Kern Capovilla Sarubo Baptistella – ESCS, Brasília/DF

Colaborador(es): Pedro Piancastelli Moreira – ESCS, Brasília/DF

Eduardo Henrique Costa Moresi – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as taxas ideais de cesárea não devem ser superiores a 15% tendo em vista que valores maiores não estão associados à redução da mortalidade materna e neonatal. Além disso, as cesáreas estão associadas a maiores riscos à gestante e ao concepto quando comparados ao parto vaginal e podem levar a sequelas ou morte. No Brasil, a taxa de cesárea é de cerca de 56%. O Índice de Apgar avalia a vitalidade do recém-nascido (RN), tendo os Escores de Apgar menores que 7 no 5º minuto, associação significativa com mortalidade e morbidade neonatal.

Objetivos: Avaliar as indicações de cesárea por Sofrimento Fetal (SF) na gestação, utilizando o índice de Apgar, em um hospital público de referência da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF).

Materiais e métodos: Estudo de corte transversal e retrospectivo, que incluiu todos os partos realizados no período de janeiro a dezembro de 2019, com idade gestacional (IG) mínima de 32 semanas completas. Os dados foram coletados dos prontuários eletrônicos do sistema Intersystems TrackCare™. A análise estatística foi realizada no software IBM SPSS Statistics v.22 com teste do Qui-quadrado de Pearson para o cálculo do p-valor. A estimativa de risco para Apgar <7 foi definida pela razão de chances comum de Mantel-Haenszel, com cálculo de odds ratio (OR) e intervalo de confiança a 95% (IC95). Para todos os testes foi definido o limite de significância de 95% ($p < 0,05$).

Resultados: Dos 2.205 partos, 1.084 (49,1%) foram cesáreas e 1.121 (50,9%), partos vaginais. A idade média das gestantes foi de 27,7 anos e 12,2% eram adolescentes (≥ 13 e ≤ 19 anos). 42,5% eram nulíparas e 60,5% deram entrada com início de trabalho de parto espontâneo. 5,5% apresentaram IG <37. Escore de Apgar <7 no primeiro minuto foi evidenciado em 5,9% do total de partos, ocorrendo em 6,9% das cesáreas e 4,9% dos partos vaginais. A diferença entre os Escores de Apgar <7 e ≥ 7 no primeiro minuto entre os dois tipos de parto foi estatisticamente significativa ($p < 0,05$), e esses RN tiveram a chance de 1,4 vezes maior de Apgar <7 nas cesáreas em relação ao parto vaginal (OR = 1,4; IC95% = 1-2,05). No quinto minuto, Apgar <7 ocorreu em 0,7% em todos os tipos de partos. O SF foi a terceira causa mais prevalente de indicação de cesárea 247 (22,8%). Desse total, 8,1% dos RN nasceram com Apgar <7 no primeiro minuto, não havendo diferença estatisticamente significativa em relação aos 6,5% dos RN que apresentaram Apgar <7 nas cesáreas realizadas pelas demais causas.

Conclusão: Este estudo demonstrou uma taxa de cesárea 3 vezes maior do que a taxa ideal de cesáreas recomendada pela OMS, revelando uma super indicação de cesáreas por sofrimento fetal e maior risco de Apgar < 7 no 1º minuto no parto cesárea.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde. Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas. Geneva: WHO; 2015.
2. Mylonas I, Friese K. Indications for and risks of elective cesarean section Dtsch Arztebl Int. 2015;112: 489–95.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
4. Razaz N, Cnattingius S, Joseph KS. Association between Apgar scores of 7 to 9 and neonatal Mortality and morbidity: population based cohort study of term infants in Sweden. BMJ; 2019;365:11656.

Prevalência da Cromoblastomicose no DF – avaliação temporal

Projeto de pesquisa: Prevalência da Cromoblastomicose no DF – avaliação temporal

Orientadora: Carmelia Matos Santiago Reis – ESCS, Brasília/DF

Estudante: Alayane Cristyne Cardoso Neto – ESCS, Brasília/DF

Colaboradores: Luiza de Albuquerque Fernandes – Hospital Regional da Asa Norte, Brasília/DF

Rosângela Vieira de Andrade – Universidade de Brasília, Brasília/DF

Eugênio Galdino Mendonça Reis Filho – Hospital Regional da Asa Norte, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A Cromoblastomicose consiste em uma micose endêmica negligenciada de clima tropical, subtropical e típica de regiões em desenvolvimento. Acomete residentes de zonas rurais, favelas, zonas de conflito e trabalhadores agrícolas. Apresenta amplo espectro clínico variando e possui caráter persistente. O diagnóstico se dá pela associação de dados da anamnese e exame físico somados ao exame direto, cultura, histopatológico e PCR. Quanto ao tratamento a CMB é um desafio terapêutico por apresentar baixas taxas de cura e altas taxas de recidiva. A escolha baseia-se no agente etiológico, tamanho/extensão das lesões, topografia e presença de complicações associadas.

Objetivo: Avaliar perfil etiológico e espectro clínico da cromoblastomicose no âmbito do DF.

Materiais e métodos: Consiste em avaliação temporal de caráter transversal, retrospectivo e descritivo desenvolvido com base na análise de casos confirmados de (CMB) provenientes do HRAN e HUB no período de 2006 a 2019. O projeto foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (Fepecs). Foi realizada busca ativa dos prontuários físicos e digitais do HUB para avaliação do perfil socioeconômico e espectro clínico associado as variáveis idade, sexo, topografia das lesões, tempo de evolução, terapia intituída, exame físico, exame histopatológico, exame direto e cultura.

Resultados: Nossa amostra constitui em 14 pacientes que tiveram cultura positiva para *Fonsecaea pedrosoi*. No total, 92% eram homens e 1% mulheres, a idade média estimada foi de 53 anos. Quanto à naturalidade, 38% Bahia, 30% MG, 7% PI, 7% MA e 7% PA. Em relação à atividade ocupacional, 64% eram trabalhadores rurais e 36% trabalhadores urbanos. A apresentação clínica das lesões em 57% foi verrucosa e 43% em placas. Já a topografia se configurou 57% em membros inferiores, 21% em membros superiores, 7% concomitantemente em membros superiores e inferiores e 7% em abdômen superior. Quanto ao tratamento, 46% dos pacientes fizeram uso de itraconazol, 23% associação de itraconazol e crioterapia, 15% associação de voriconazol com crioterapia e 7% somente crioterapia. O tempo médio de tratamento foi de 29 meses, em que 57% dos pacientes apresentou cura com lesões cicatriciais com presença ou não de eritema leve, enquanto

42% ainda continuam em tratamento clínico, sendo que todos os pacientes que não evoluíram para cura (n=3) apresentaram complicações durante o tratamento (úlceras, infecções secundárias e fratura de membro), o que comprometeu a eficácia do tratamento em sua totalidade.

Conclusão: Este estudo consistiu em grande estudo retrospectivo, que estabeleceu um perfil sócio demográfico dos pacientes acometidos por tal enfermidade no DF, bem como análise de variáveis clínicas, diagnósticas e terapêuticas podendo servir de suporte para instituição de medidas no âmbito de saúde pública e o direcionamento de olhares mais atentos a essa população.

Referências

1. Brito AC, Bittencourt MJS. Cromoblastomicose: uma atualização etiológica, epidemiológica, clínica, diagnóstica e terapêutica. *An Bras Dermatol.* 2018;93(4):495-506.

Avaliação epidemiológica e da atenção dos pacientes com diabetes tipo 2 em um centro especializado

Projeto de pesquisa: Avaliação epidemiológica e da atenção dos pacientes com diabetes tipo 2 em um centro especializado

Orientadora: Eliziane Brandão Leite – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Eduarda Késsia Pereira da Silva – ESCS, Brasília/DF

Héllen da Silva Santos – ESCS, Brasília/DF

Colaboradora: Danyelle Lorrane Carneiro Veloso – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: O diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica de alta morbidade e mortalidade considerada atualmente a nona causa mais importante de morte no mundo. A complexidade do manejo do diabetes tem instigado a estruturação de novos modelos de atenção para a prevenção e tratamento da doença. Dentro dessa perspectiva, em 2017 foi criado o primeiro Centro Especializado em Diabetes, Obesidade e Hipertensão Arterial Sistêmica (CEDOH) no Distrito Federal. São escassos os estudos que descrevem o perfil da população assistida por centros especializados no Brasil.

Objetivo: o presente estudo teve como objetivo descrever o perfil clínico e epidemiológico de indivíduos com diagnóstico de diabetes tipo 2, que são assistidos no CEDOH.

Materiais e métodos: Trata-se de estudo transversal, retrospectivo e descritivo com base em dados clínico-epidemiológicos de prontuário eletrônico de indivíduos com Diabetes tipo 2 atendidos no CEDOH entre o período de agosto de 2017 a agosto de 2019. A amostra foi do tipo aleatória simples, extraída de relatório diário de todos os atendimentos realizados no período selecionado.

Resultados: 176 prontuários compuseram a amostra do estudo. Houve a prevalência do sexo feminino (65,9%). Em relação à faixa etária 44,3% eram de indivíduos com mais de 65 anos. Quanto ao tempo de diagnóstico da doença, 28,9% tinham menos de 10 anos, 26,7% entre 10 e 20 anos e esta mesma porcentagem foi encontrada para aqueles com mais de 20 anos. As principais comorbidades associadas ao diabetes eram hipertensão arterial sistêmica (HAS) e obesidade, presentes, respectivamente, em 66,1% e 30,5% da população. No que concerne à terapia medicamentosa para o tratamento do diabetes, 58,7% dos indivíduos estavam em uso da associação de antidiabéticos orais e insulina, 19,7% de antidiabéticos orais exclusivamente e 18,1% somente insulinas. Quanto ao IMC, 38,6% apresentava algum grau de obesidade (>30 Kg/m²) e 22,1% eram classificados com sobrepeso (entre 24 e 29,9 Kg/m²). Os valores de hemoglobina glicada da maior

parte dos pacientes estavam acima de 7% (59,6%), apenas 20,4% apresentaram valores abaixo de 7% e em 19,8% dos prontuários não havia registros destes resultados. Quanto a relação albumina/creatinina em amostra de urina, importante fator indicador de perda da função renal, não houve o registro em 78% dos prontuários. Não se localizou o registro da avaliação para doença neuropática e para doença arterial periférica (prevenção do pé diabético) em 79,1% dos prontuários. Em grande parte dos prontuários não havia qualquer registro sobre tabagismo (60,2%) e etilismo (84,1%) importantes fatores de risco para comorbidades.

Conclusão: Foi possível traçar um perfil epidemiológico dos pacientes com diabetes tipo 2 que realizaram acompanhamento na unidade, com informações importantes e necessárias para o delineamento de uma melhor abordagem assistencial. Ainda assim, foi observado baixo número de registros em prontuários, inclusive de informações essenciais para o acompanhamento e tratamento integral desses pacientes, o que dificultou a análise mais completa do perfil desses sujeitos. A falta de dados, como da relação albumina /creatinina e da avaliação para doença neuropática e vascular, prejudicou a obtenção dos dados relacionados às complicações crônicas do DM2 nesse grupo.

Referências

1. Flor LS, Campos MR. Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados na população adulta brasileira: evidências de um inquérito de base populacional. Rev Bras Epidemiol. 2017;20(1):16-29.
2. Secretaria de Estado de Saúde. Relatório Anual de Gestão 2017. Brasília, DF: Secretaria de Estado de Saúde; 2018.

Obesidade refratária às medidas clínicas: associar terapia cirúrgica ou medicamentosa? Uma revisão sistemática.

Projeto de pesquisa: Obesidade refratária às medidas clínicas: associar terapia cirúrgica ou medicamentosa? Uma revisão sistemática.

Orientador: Dalton Domingues Cordeiro – Hospital de Base do Distrito Federal, Brasília/DF

Estudante: Gabriel Firmino Ferreira – ESCS, Brasília/DF

Colaboradores: Ray Costa Portela – ESCS, Brasília/DF

Raquel Costa Mendes – UnB, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A prevalência da obesidade cresceu nos últimos 10 anos. O tratamento da obesidade consiste na tentativa de redução do peso com medidas dietéticas, atividade física e terapia comportamental. Na falência dessa primeira abordagem, existe a possibilidade de controle do peso com terapia medicamentosa (liraglutida ou sibutramina e/ou orlistat) ou intervenção cirúrgica.

Objetivo: O estudo consistiu em comparar a eficácia e segurança a longo prazo no tratamento da obesidade com terapia comportamental associada a: (I) liraglutida ou sibutramina e/ou orlistat ou (II) cirurgia bariátrica, nas suas diferentes modalidades.

Materiais e métodos: Trata-se de uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados. A busca foi feita nas bases de dados *Medline*, *The Cochrane Library*, *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO). A avaliação do risco de viés foi feita por meio da ferramenta Risk of Bias 2.0.

Resultados: Foram encontrados 172 estudos, sendo selecionados 2 deles. Em relação ao risco de viés, 1 estudo apresentou moderado risco de viés e 1 estudo apresentou alto risco de viés. Os estudos demonstraram tendência a melhor eficácia a longo prazo no tratamento cirúrgico da obesidade ($P < 0,001$).

Conclusão: Em relação ao tratamento cirúrgico, os estudos se apresentaram bastante homogêneos entre si e com resultados complementares apontando a tendência, ainda que não sejam ensaios clínicos com baixo risco de viés. Estudos de custo-efetividade ainda são necessários para melhor implantação dessa terapêutica no Sistema Único de Saúde (SUS).

Referências

Buchwald H, et al. Bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Medical Association*. Chicago, 2004. 292(14):1724-37.

1. Matos AFG, Moreira RO, Guedes EP. Aspectos neuroendócrinos da síndrome metabólica. *Arq Bras Endocrinol Metab*. 2003;47(4):410-20.
2. Tur JJ, Escudero AJ, Alos MM, et al. One year weight loss in the TRAMOMTANA study. A randomized controlled trial. *Clin Endocrinol (Oxf)*. 2013;79(6):791-9.
3. James WP, Astrup A, Finer N, et al. Effect of sibutramine on weight maintenance after weight loss: a randomised trial. STORM Study Group. Sibutramine Trial of Obesity Reduction and Maintenance. *Lancet*. 2000;356(9248):2119-25.
4. Capristo E, Panunzi S, De Gaetano A, et al. Intensive lifestyle modifications with or without liraglutide 3mg vs. sleeve gastrectomy: A three-arm non-randomised, controlled, pilot study. *Diabetes Metab*. 2018;44(3):235-42.
5. Wadden TA, Berkowitz RI, Womble LG, Sarwer DB, Arnold ME, Steinberg CM. Effects of sibutramine plus orlistat in obese women following 1 year of treatment by sibutramine alone: a placebo-controlled trial. *Obes Res*. 2000;8(6):431-7.

Data de apresentação: 04 de novembro de 2020

SALA 03

Elaboração de tecnologia educativa sobre educação em saúde para crianças com diabetes mellitus tipo I

Projeto de pesquisa: Avaliação de tecnologia educacional sobre educação em saúde para crianças com diabetes mellitus tipo I

Orientador: Manuela Costa Melo – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Everton Fernandes de Araújo – ESCS, Brasília/DF

Anna Luísa Torres Ribeiro – ESCS, Brasília/DF

Colaboradores: Isla Vitória Oliveira Sousa de Pinho – ESCS, Brasília/DF

Ruth Geralda Germana Martins – HRAN, Brasília/DF.

Verônica Jacomini de Abreu – Centro Universitário IESB, Brasília/DF.

RESUMO

Introdução: Dentre os 10 países com maior número de casos de Diabetes Mellitus tipo 1 em crianças abaixo de 14 anos, o Brasil está em terceiro lugar, com 30.900 casos. O distúrbio afeta majoritariamente crianças e adolescentes e traz grandes repercussões no cotidiano familiar e no crescimento e desenvolvimento do grupo infantil. Em virtude disso, a educação em saúde é reconhecida como mecanismo eficaz na capacitação para o autocuidado. A Tecnologia Educativa possui o objetivo de auxiliar o profissional de saúde a obter melhores resultados no seu processo de trabalho, nos serviços prestados ao indivíduo, na educação e saúde. Portanto, este estudo justifica-se pelo fato de promover o uso de tecnologia educativa por profissionais de saúde de modo a desenvolver ações educativas de forma permanente na promoção e prevenção na saúde e, assim, reduzir os índices de morbidade e mortalidade, e os custos com internações e serviços ambulatoriais no sistema nacional de saúde.

Objetivos: Descrever o processo de elaboração e avaliação de uma tecnologia educativa destinada à promoção do cuidado de crianças diabéticas.

Materiais e métodos: Pesquisa metodológica desenvolvida em cinco fases: revisão de literatura; diagnóstico situacional; elaboração das ilustrações, layout, design e textos; avaliação aparente e de conteúdo; e teste piloto. A fase de revisão de literatura buscou identificar quais os tipos de tecnologias impressas são utilizados e indicados para uso com crianças com diabetes mellitus tipo 1. A tecnologia educativa foi elaborada no formato de história em quadrinhos, com auxílio de designer gráfico. Utilizou-se como referencial teórico o Construtivismo Piagetiano. Para realização do processo de avaliação foram escolhidos especialistas que seguiram os critérios de inclusão e exclusão. Aplicada escala Likert para avaliar aparência, conteúdo e aplicabilidade. Os dados foram analisados por meio do coeficiente alfa de Cronbach, índice de validade do conteúdo e nível de concordância. Neste estudo não foi possível realizar a fase do teste piloto, que será desenvolvida em estudo futuro com as adequações sugeridas pelos especialistas e será aplicada ao público alvo.

Resultados: A definição da temática teve como base as demandas de necessidades de aprendizagem percebidas nas fases de diagnóstico situacional e da revisão de literatura. A seleção das imagens utilizadas foi realizada por meio de fotografias da sala da Classe hospitalar, banco de imagens gratuito e criadas no Illustrator. As informações foram construídas em formato de história em quadrinhos. A tecnologia foi avaliada por 12 profissionais de saúde, com predominância do sexo feminino, nível superior e especialistas no cuidado com crianças. Demonstrou nível de confiabilidade satisfatória, conforme coeficiente alfa de Cronbach (0,7121). O índice de validade do conteúdo obteve 0,875 e o nível de concordância das respostas 91,67, sendo classificadas como altas.

Conclusão: Este estudo apresentou considerações relevantes na promoção do cuidado de crianças diabéticas, e aumento do escopo de possibilidades de intervenções do profissional de saúde, na perspectiva do cuidado centrado na criança e família.

Referências

1. Flor LS, Campos MR. The prevalence of diabetes mellitus and its associated factors in the Brazilian adult population: evidence from a population-based survey. *Rev Bras Epidemiol.* 2017;20(1):16-29.
2. Sand P, Blom MD, Forsander G, Lundin CS. Family dynamics when a child becomes chronically ill: Impact of type 1 diabetes onset in children and adolescents. *Nordic Psychology.* 2018;70(2):97-114.

3. Ortiz LMO, Damião EBC, Rossato LM, Alves RCP. Melhores práticas de enfermagem em educação em diabetes à criança hospitalizada: uma revisão integrativa. Rev Eletr Enf. 2017;19:a56.
4. Azevedo AV, Lanconi J, Carlos A, Crepaldi MA. Nursing team, family and hospitalized child interaction: an integrative review. Ciência e Saúde coletiva. 2017;22(11):3653-66.
5. Mierzejewska E, Honorato-Rzeszewicz T, Świątkowska D, et al. Evaluation of questionnaire as an instrument to measure the level of nutritional and weight gain knowledge in pregnant women in Poland. A pilot study. PLoS ONE. 2020; 15(1): e0227682.

Análise de Indicadores de Segurança do paciente em um hospital especializado a partir de casos notificados

Projeto de pesquisa: Desenvolvimento de solução de gestão de informações para a notificação e monitoramento de incidentes relacionado à segurança do paciente

Orientadora: Leila Bernarda Donato Göttems, ESCS, Brasília/DF.

Estudantes: Matheus Cardoso Ferreira Nunes – ESCS, Brasília/DF

Beatriz de Araújo Nunes Gomes – ESCS, Brasília/DF

Colaborador: Ricardo Gamarski – FEPECS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A segurança do paciente é cada vez mais abordada nas instituições e entre os profissionais de saúde, no que tange a busca na qualidade da assistência prestada e ocorrência do menor número possível de incidentes evitáveis. Assim, a mensuração do perfil de incidentes notificados fornece subsídios para formular estratégias e planos, objetivando à melhora significativa na segurança do paciente.

Objetivo: Avaliar o perfil dos incidentes notificados em um hospital regional público materno-infantil do Distrito Federal.

Materiais e métodos: Estudo observacional descritivo retrospectivo com utilização dos dados dos eventos adversos notificados no sistema Informação para Prevenção de Eventos Adversos em Serviços de Saúde (IPES²) em um hospital regional público materno-infantil do Distrito Federal entre outubro de 2019 e junho de 2020. Os dados foram extraídos em agosto de 2020 no programa Excell[®] e exportadas para o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)[®] 22.0, no qual as análises foram realizadas por estatística descritiva e tabulações cruzadas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Registraram-se 203 notificações durante o período. Excluíram-se as notificações duplicadas e todas as 191 restantes foram incluídas.

Resultados: Quanto ao turno de ocorrência, no período analisado, 29,3% (n = 56) das notificações ocorreram no turno noturno, 26,2% (n = 50) no matutino e 20,9% (n = 40) no vespertino. Quando o dano envolveu o paciente, a faixa etária com mais notificações foi de crianças entre 1 mês e 1 ano de idade (27,2%; n = 52), seguida dos recém-nascidos de até 30 dias de vida (24,1%; n = 46). O setor com mais ocorrências de incidente foi a UTI pediátrica (n = 69; 36,1%), seguida pela UTI neonatal (n = 53; 27,7%) e UTI não especificada (n = 27; 14,1%). A classificação de gravidade dada pelo notificador foi leve para 30,9% das notificações (n = 59), moderada em 31,4% (n = 60) e grave em 6,3% (n=13). Ainda, 57,1% (n = 109) foram relacionados a Incidentes Assistenciais, 24,6% (n = 47) à Farmacovigilância, 12,6% (n = 24) à Tecnovigilância e 5,2% (n = 10) foram Notificações simplificadas. Algumas notificações (n=15; 7,9%) passaram por reclassificação da

gravidade pelo NQSP após investigação. Destes, 6 eram, erroneamente, graves, 5 moderados e 4 leves, o que significa que 46.1% dos acidentes classificados como “graves” pelo notificador eram na verdade moderados ou leves, na visão do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP) do hospital.

Conclusão: O perfil de notificações identificadas a partir desta análise foi de incidentes assistenciais em crianças de até 1 ano de idade, em ambiente de terapia intensiva, sendo a maioria dos casos com dano leve ou moderado. Mostrou-se importante a necessidade de capacitações dos profissionais do hospital, pelas disparidades entre classificações de dano realizadas pelo NQSP e pelo notificador. Assim, permite-se direcionar esforços para tais grupos e práticas assistenciais, objetivando-se investigar causas, evitar novos incidentes e fomentar a cultura de segurança do paciente no hospital.

Referências

1. Hoffmeister LV, Moura GMSS, Macedo APMC. Learning from mistakes: analyzing incidents in a neonatal care unit. *Rev Latino-Am Enferm*. 2019;27:e3121.
2. Gouvêa CSD, Travassos C. Indicadores de segurança do paciente para hospitais de pacientes agudos: revisão sistemática. *Cad Saude Publica*. 2010;26(6):1061-78.

Enfermeiros da Atenção Primária em Saúde na prevenção das arboviroses Dengue, Zika e Chikungunya: revisão integrativa

Projeto de pesquisa: Profissionais de saúde na prevenção das arboviroses: um estudo misto

Orientador: Luciano de Paula Camilo – ESCS, Brasília/DF

Estudante: Liza Beatriz Macedo Pereira – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: Esta proposta de investigação do controle do vetor *Aedes aegypti* e as arboviroses dengue, zika e chikungunya se insere no âmbito do componente 3 do projeto de pesquisa multicêntrico da Universidade de Brasília denominado “ArboControl: Gestão da informação, educação e comunicação no controle das arboviroses Dengue, Zika e Chikungunya”.

Objetivo: Identificar na literatura científica as ações de prevenção adotadas pelos enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde no combate às arboviroses Dengue, Zika e Chikungunya no Brasil e no mundo nos últimos dez anos (2011 a 2020).

Materiais e métodos: Foi realizada uma revisão integrativa no período de janeiro a setembro de 2020 utilizando-se de artigos obtidos por meio de estratégias de busca bem delimitadas com descritores DeCS e MeSH nas bases de dados vinculadas à Biblioteca Virtual em Saúde – BVS (Lilacs, BDENF, Medline) e à *National Library of Medicine – NLM* por meio da interface PubMed.

Resultados: Foram identificados um total de 113 artigos; com auxílio do fluxograma PRISMA e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram escolhidos 09 artigos com métodos distintos que variam de estudo transversal com abordagem quantitativa, pesquisa de representação social, estudo ecológico até pesquisas com abordagem qualitativa, estudo etnográfico e pesquisa com uso de métodos mistos.

Conclusão: A revisão da literatura sinalizou escassez de estudos focados no entendimento dos profissionais da saúde a respeito das ações de prevenção contra as arboviroses, portanto, essa revisão corrobora com o projeto Arbocontrol ao identificar ações de prevenção das arboviroses adotadas pelos profissionais de saúde no Brasil e no mundo e como essas podem influenciar no combate da Dengue, Zika e Chikungunya.

Referências

1. Bhatt S, Gething PW, Brady OJ, et al. The global distribution and burden of dengue. *Nature*. 2013;496(7446):504-7.
2. Lima-Camara TN. Arboviroses emergentes e novos desafios para a saúde pública no Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2016;50:36.
3. Bhattarai AH, Sanjaya GY, Khadka A, Kumar R, Ahmad RA. The addition of mobile SMS effectively improves dengue prevention practices in community: an implementation study in Nepal. *BMC Health Serv Res*. 2019;19(1):699.
4. Araújo DC, dos Santos AD, Lima SVMA, Vaez AC, Cunha JO, de Araújo KCGM. Determining the association between dengue and social inequality factors in north-eastern Brazil: A spatial modelling. *Geospat Health*. 2020;15(1):854.
5. Iguñiz-Romero R, Guerra-Reyes L. On the front line: Health professionals and system preparedness for Zika virus in Peru. *Int J Gynaecol Obstet*. 2020;148(Suppl 2):45-54.

Análise da relevância de uma escola pública de Enfermagem na oferta de profissionais ao serviço público local

Projeto de pesquisa: Análise da relevância de uma escola pública de Enfermagem na oferta de profissionais ao serviço público local

Orientador: Luciano de Paula Camilo – ESCS, Brasília/DF

Estudante(s): Danielly de Fátima Ribeiro – ESCS, Brasília/DF

Cláudia Catarina Kratka – ESCS, Brasília/DF

Colaborador: Sérgio Eduardo Soares Fernandes – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A ESCS é uma das duas instituições de ensino públicas do Distrito Federal que oferece o curso de graduação em enfermagem e tem como um dos seus objetivos formar enfermeiros(as) para o SUS. Essa premissa gerou a pergunta de pesquisa: os enfermeiros egressos dessa Escola estão atuando nos serviços públicos de saúde do DF?

Objetivo: Analisar a relação entre o número de enfermeiros formados pela ESCS e a presença desses profissionais na rede pública de saúde do Distrito Federal; Descrever a representação dos egressos da ESCS no cenário da saúde pública do DF ao longo dos anos de 2012 a 2018.

Materiais e métodos: Estudo transversal com descrição das coortes de turmas de graduação em enfermagem da ESCS de 2012 a 2018. A amostra foi por conveniência, totalizando 374 egressos agrupados em suas respectivas turmas de graduação. Os dados foram representados em gráficos de séries temporais, analisados e interpretados através de suas séries históricas e quando pertinente, para efeito de comparações, foram calculados os intervalos de confiança para proporções. O projeto obteve dispensa de TCLE por utilizar apenas dados secundários.

Resultados: A representação dos egressos da ESCS no quadro funcional da SES-DF mostrou-se crescente nos períodos de 2013 a 2018 com os contratos de Enfermeiro e Residente, mas também de técnico de enfermagem. Nas regressões lineares realizadas, elevados R^2 sugerem um incremento ainda modesto de 4,7 enfermeiros ao ano no quadro funcional da SES-DF, que nos últimos 5 anos aumentou o quadro em uma média 91,3

enfermeiros por ano. Em 2018, a SES-DF contava o trabalho de 21 enfermeiros egressos da ESCS, o que correspondia a 0,55% do quadro enfermeiros. Se os mesmos ritmos lineares de crescimento fossem mantidos nos 5 anos seguintes, a proporção de enfermeiros da ESCS na SES-DF subiria para apenas 0,97%. Já na análise dos números absolutos, observamos que em meados de 2018, os 25 egressos que constavam no quadro de enfermeiros da SES-DF representavam apenas 6,7% dos 374 enfermeiros graduados. Deve-se levar em consideração que no período estudado, vários egressos mantinham outros vínculos com a SES-DF, sendo o mais expressivo o de residência.

Conclusão: Esse estudo demonstra que a maioria dos egressos de enfermagem da ESCS não está atuando como enfermeiro nos serviços públicos de saúde do DF, muitos seguem atuando em outras carreiras públicas de nível médio, inferimos que pela baixa oferta de vagas de enfermeiro em concursos e seleções públicas, assim como pelo vínculo temporário destes egressos quando entram para os programas de residência.

Referências

1. Resolução Câmara de Educação Superior (BRASIL). Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de Novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União, 9 Nov 2001; Seção 1.
2. Rebouças Fernandes JD, Rebouças LC. Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Enfermagem: avanços e desafios. Rev Bras Enf. 2013;66:95-101.
3. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília: Ministério da Educação; 2001 [acesso em 10 Mai 2019]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Enf.pdf>.
4. Escola Superior de Ciências da Saúde (Brasília). Portaria/SEE-DF nº 417, de 20/12/2018. Aprova o Regimento Interno da Escola Superior de Ciências da Saúde. Diário Oficial do Distrito Federal 24 Dez 2018; Seção 1.
5. Machado MH, Filho AW, Lacerda WF, et al. Características Gerais da Enfermagem: O perfil Sócio Demográfico. Enf em Foco 2016,7:9-14.

Avaliação do conhecimento e uso de métodos contraceptivos por estudantes de graduação em medicina

Projeto de pesquisa: Avaliação do conhecimento e uso de métodos contraceptivos por estudantes de graduação em medicina

Orientador: José Paulo da Silva Netto – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Rafaela Mariani de Paula Moura – ESCS, Brasília/DF

Diego Vinícius Ramalho Antunes – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: O acesso à meios para planejamento reprodutivo e sexo seguro é direito de todo cidadão brasileiro sendo necessária educação continuada da população. Desta forma, é imprescindível que os profissionais médicos obtenham em sua formação o conteúdo necessário para auxiliar a população leiga.

Objetivo: Descrever o perfil de uso dos MACS pelos estudantes, avaliar de forma quantitativa e qualitativa o conhecimento e discutir as possíveis variáveis envolvidas e suas repercussões sociais.

Materiais e métodos: Tratou-se de um estudo observacional descritivo transversal, realizado na Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília – DF, onde foram entrevistados 117 estudantes de medicina,

homens e mulheres, da 2ª a 5ª série. Aplicou-se questionário formulado com questões distribuídas entre aspectos pessoais, conhecimento quantitativo e qualitativo dos MACS e ciclo menstrual.

Resultados: A maior parte dos participantes eram mulheres (67%) solteiras, pertencentes a 2ª série e com vida sexual ativa. A maioria (85%) referiu fazer uso de MACS, sendo os mais apontados, e conhecidos, a pílula oral combinada e o preservativo masculino. Evidenciou-se ainda a existência de lacunas de conhecimento pela alta porcentagem de erro relacionada às questões qualitativas, similar ao achado de outros estudos deste tema. Conclusão: apesar de terem maior facilidade de acesso a informações relacionadas aos MACS os estudantes demonstraram deficiência qualitativa principalmente no que tange à efeitos colaterais, conduta necessária em situações adversas e aos métodos naturais.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica nº 26. Brasília: Ministério da Saúde; 2013
2. Borba C, Cardoso M, Nagano S, de Moraes F. Perfil do uso de métodos anticoncepcionais entre as estudantes dos cursos da área da saúde na Universidade Federal do Tocantins do campus universitário de Palmas. Rev Amaz Sci Health. 2017;5(2):8-14.
3. Seabra L, Nery I, Moreira F, Rocha J, Gonçalves L. Conhecimento De Métodos Contraceptivos Por Universitários Da Área De Saúde. 2012 [Acesso em 2019 maio 3]. Disponível em: <http://www.ufpb.br/evento/index.php/17redor/17redor/paper/viewPDFInterstitial/328/130>.

Data de apresentação: 04 de novembro de 2020

SALA 04

Intervenções cognitivas em adultos e idosos saudáveis ou com comprometimento cognitivo leve para prevenir o declínio funcional: um overview de revisões sistemáticas

Projeto de pesquisa: Estimulação cognitiva para um envelhecimento saudável: prevenindo o declínio da capacidade funcional

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

Estudantes: Vinícius Uler Lavorato – ESCS, Brasília/DF

Bernardo Magalhães Carsten Braga de Miranda – ESCS, Brasília/DF

Colaborador: Gabriela de Oliveira Silva – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: O crescimento relativo do número de idosos nas populações pós transição demográfica e a alta incidência de doenças crônicas nessa faixa etária são fatores que contribuem para um elevado custo socioeconômico e podem afetar negativamente a qualidade de vida de seus portadores. Nesse contexto, destacam-se os comprometimentos cognitivos, que prejudicam funcionalmente as pessoas acometidas. Assim, é importante buscar medidas de prevenção para o declínio cognitivo, minimizando seus impactos.

Objetivo: Avaliar a eficácia de diferentes intervenções cognitivas na prevenção do declínio funcional de adultos e idosos saudáveis ou com comprometimento cognitivo leve (CCL).

Materiais e métodos: busca sistemática nas plataformas Cochrane, PsychInfo, MEDLINE, Scopus e Web of Science. Foram incluídos estudos de revisão sistemática que avaliaram a eficácia de diferentes intervenções cognitivas para a prevenção de declínio funcional em adultos e idosos saudáveis ou com comprometimento cognitivo leve.

Resultados: foram identificados 62 estudos, dos quais 12 alcançaram os critérios de elegibilidade. Os estudos avaliaram intervenções estruturadas (de treino cognitivo) e não-estruturadas (de estimulação cognitiva). Os treinos cognitivos multimodais revelaram uma melhora da cognição global de adultos e idosos saudáveis, em especial nos domínios de memória. Os pacientes com CCL não apresentaram melhora significativa nas funções treinadas, mas foram capazes de manter seu estado funcional. Para os treinos cognitivos de domínios específicos, houve melhora nos domínios treinados, mas apenas um estudo mostrou melhora da função cognitiva global. A associação de treino cognitivo com atividade física também se mostrou eficaz para a melhora da cognição global, mas não houve comparação direta com treino cognitivo isoladamente. A estimulação cognitiva se mostrou igualmente eficaz, sendo descrita inclusive como superior ao treino cognitivo em um dos estudos.

Conclusão: intervenções cognitivas aparentam ser capazes de melhorar a função cognitiva global em adultos e idosos saudáveis e, ao menos, evitar o declínio funcional em pacientes com CCL. As conclusões, contudo, exigem cautela em sua interpretação em razão da heterogeneidade de estudos incluídos e do risco de enviesamento dos estudos originais.

Levantamento epidemiológico dos eventos fatais e não fatais na insuficiência coronariana aguda em hospital público terciário de Brasília, DF

Projeto de pesquisa: Levantamento epidemiológico dos eventos fatais e não fatais na insuficiência coronariana aguda em hospital público terciário de Brasília, DF

Orientador: Osório Luis Rangel de Almeida – ESCS, Brasília/DF

Estudante: Helena Gemayel Marques – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A busca dos perfis epidemiológicos, determinantes clínicos e desfechos de pacientes que sofreram eventos coronarianos agudos são essenciais para seu manejo clínico. A análise baseada em parâmetros clínicos, eletrocardiográficos, ecocardiográficos, laboratoriais, bem como nas abordagens terapêuticas podem servir de subsídio para aprimorar condutas.

Objetivo: Traçar perfil epidemiológico de pacientes com síndrome coronariana aguda admitidos em unidade de saúde terciária de Brasília. **Materiais e métodos:** Trabalho de caráter transversal e retrospectivo, quantitativo e qualitativo, baseado na análise de prontuários virtuais do período de 03/2018 a 03/2019, de pacientes admitidos em unidade hospitalar terciária para tratamento de evento coronariano agudo. São critérios de inclusão: supradesnivelamento do segmento ST e apresentar as variáveis analisadas nesse estudo que consistem em dados epidemiológicos (idade, comorbidades, hábitos de vida), clínicos (Killip), diagnósticos (troponina ultrasensível, ecocardiograma, eletrocardiograma e CATE) e terapêutica utilizada (trombólise, angioplastia ou cirurgia de revascularização miocárdica). Para análise estatística foram utilizados o programa Excel para tabulação de dados e cálculo de médias e o Prism 7 para regressão linear simples com cálculo do valor p e significância.

Resultados: Foram analisados 60 prontuários de pacientes admitidos na unidade com IAMCSST. Porém, apenas 20 prontuários contemplaram todas as variáveis propostas. Do total da amostra, 60% eram homens e 40% mulheres. Destes, 45% eram diabéticos, 75% hipertensos, 60% tabagistas, 35% etilistas, 40% afirmaram apresentar histórico familiar positivo para eventos cardiovasculares e 35% apresentaram algum evento cardiovascular prévio (relatados AVCi, IAM prévio, Trombose venosa profunda e Doença Arterial Periférica). 85% dos pacientes apresentaram-se com classificação Killip I à admissão, 10% Killip IV e 5% Killip II. 55% dos pacientes admitidos foram candidatos à trombólise química, nessa unidade ou na unidade em que foram procedentes. 45% não foram trombolisados porque estavam fora do delta tempo ou porque tinham alguma contraindicação. 100% dos pacientes foram submetidos à CATE, sendo que 70% destes foram angioplastados ou com stent convencional ou com o farmacológico. 45% apresentaram lesões biarteriais, 40% lesões triarteriais e 15% lesões unilaterais. Quanto aos desfechos fatais, apenas 1 paciente foi a óbito, com IAMCSST evoluído. Conclusão: Conforme resultados obtidos, foi constatada a importância da busca precoce aos serviços de saúde para abordagem terapêutica. Também foi observada a importância de uma estratificação do paciente com IAMCSST, bem como a importância de um serviço de hemodinâmica, para lançar mão de todas as ferramentas diagnósticas e terapêuticas disponíveis. Quando a trombólise farmacológica não é indicada, é imperativo o acesso à abordagem percutânea.

Referências

1. Brasil. Ministério da saúde. Controle e a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis. Secretaria de vigilância em saúde, situação e desafios atuais. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
2. Piegas, LS, Timerman, A, Feitosa, GS, et al. V Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnível do Segmento ST. Arq Bras Cardiol. 2015;105(2, Suppl. 1):1-121.

O lúdico como instrumento do cuidado à criança hospitalizada

Projeto de pesquisa: O lúdico como instrumento do cuidado à criança hospitalizada

Orientadora: Patrícia Archanjo Lopes – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Marina Santos de Andrade – ESCS, Brasília/DF

Pedro Henrique Almeda Rodrigues – ESCS, Brasília/DF

Colaboradores: Cristiane Macêdo Tabosa da Cruz – ESCS, Brasília/DF

Ana Socorro de Moura – FEPECS, Brasília/DF

Maria Aurení de Lavor Miranda – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: É considerável o número de crianças que enfrentam o processo de hospitalização em alas pediátricas, tendo em vista determinada enfermidade ou empecilho que fora responsável por retirar o indivíduo de sua rotina habitual. Considerando este cenário, o lúdico influencia e auxilia na melhora em relação ao sentimento de angústia, insegurança, medo e sofrimento das crianças hospitalizadas.

Objetivo: Compreender como o lúdico pode influenciar no atendimento oferecido à criança hospitalizada a partir das percepções dos cuidadores.

Materiais e métodos: Estudo experimental-exploratório, com abordagem qualitativa. Realizado na unidade pediátrica do Hospital Regional de Taguatinga (HRT), na Brinquedoteca Renato Russo, e nas enfermarias para

os pacientes restritos ao leito. Os pesquisadores iniciavam a coleta de dados com uma pequena apresentação e explicação relativa ao trabalho. A atividade foi realizada em dois momentos simultâneos: enquanto um pesquisador entregava a tela no tamanho 10x15 e conduzia a pintura com a criança e iniciava uma conversa com ela, o outro pesquisador realizava a entrevista com o cuidador. Os depoimentos foram coletados a partir de um roteiro estruturado. Daí em diante, o pesquisador, na brinquedoteca ou no leito do paciente, transcrevia, de maneira fiel, as respostas do entrevistado e analisava conforme os princípios de Bardin.

Resultados: Em relação às características sociodemográficas, obteve-se 8 participantes do sexo masculino e 29 do feminino. Atualmente ainda existem papéis definidos para homens e mulheres, devido a construção de gênero marcada pelo patriarcado, onde ainda prevalece a ideia de que as mulheres são naturalmente preparadas para o cuidado. Das participantes do sexo feminino, incluíram-se mães, avós, tias e irmãs das crianças. Dos entrevistados do sexo masculino, notou-se que a maioria eram os pais e tios da criança hospitalizada. Segundo os dados coletados com os acompanhantes entrevistados, as atividades realizadas na unidade pediátrica fornecem algum tipo de benefício para a criança hospitalizada. Além disso, algumas crianças realizavam atividades durante o período de hospitalização e outras ficavam retraídas no leito. Ademais, também foi possível observar que o sentimento era considerado misto em relação ao processo de hospitalização, ou seja, mesmo triste, o cuidador estava aliviado pela criança estar recebendo o tratamento adequado.

Conclusão: Este estudo demonstrou que o lúdico surge como uma estratégia que pode ser adotada em pequenas tarefas no dia-a-dia da rotina hospitalar no que tange ao processo de hospitalização. O uso da ludicidade dentro do ambiente hospitalar consegue ser responsável por estabelecer um vínculo entre o profissional e a criança, facilitando a assistência. Com isso, o indivíduo conseguirá externar os seus sentimentos, desejos e medos para a equipe, fornecendo informações ampliadas das condições subjetivas da criança. Além disso, a existência de um espaço dedicado ao brincar dentro de um hospital reflete a preocupação com o bem-estar global do indivíduo. O sentimento dos cuidadores frente ao processo de hospitalização da criança muitas vezes não é levado em consideração pelos profissionais de saúde. Geralmente, os sentimentos negativos expressados pelo cuidador são percebidos pela criança, resultando em consequências que envolvem o processo terapêutico da mesma.

Referências

1. Hockenberry MJ, Wilson D, Winkelstein ML. Fundamentos de Enfermagem Pediátrica. 9 ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2014.
2. Ferreira MJM, Dodt RCM, Lima AM, Marques DRF, Pinheiro SMPR. Percepção dos acompanhantes sobre dispositivos invasivos em uma unidade de terapia intensiva pediátrica. *Enferm Foco*. 2018;9(2):18-22.
3. Souza LPS, Silva CCD, Brito JCAD, et al. O Brinquedo Terapêutico e o lúdico na visão da equipe de enfermagem. *J Health Sci Inst*. 2012;30(4):354-8.
4. Silva DO, Gama, DON, Pereira RB, Camarão YPHC. A importância do lúdico no contexto da hospitalização infantil. *Rev Enferm. UFPE*. 2018;12(12):3484-91.
5. Lima KYN, Santos VEP. O lúdico como estratégia no cuidado à criança com câncer. *Rev. Gaúcha Enferm*. 2015;36(2):76-81.

Qualidade de vida em pacientes com Miastenia Gravis autoimune com e sem uso de ventilação não invasiva

Projeto de pesquisa: Qualidade de vida em pacientes com Miastenia Gravis autoimune com e sem uso de ventilação não invasiva

Orientador: Murilo Galvão Guiotti – Hospital de Apoio de Brasília (HAB), Brasília/DF.

Estudante: Nathália Vieira Werneck – ESCS, Brasília/DF

Colaboradores: Isabela Fernandes Araújo – ESCS, Brasília/DF

Mirian Conceição Moura – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: Miastenia gravis (MG) é uma doença neuromuscular crônica com impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes. Tal implicação é evidenciada por sintomas, gravidade clínica, qualidade do sono, nível de incapacidade, comprometimento regional e fadiga respiratória.

Objetivo: Analisar, comparativamente, a qualidade de vida (QV) dos pacientes com diagnóstico de MG que utilizam ventilação não invasiva (VNI) e os que não a utilizam.

Materiais e métodos: Estudo prospectivo, analítico, de natureza quantitativa e qualitativa, que avaliou a qualidade de vida de 42 pacientes com diagnóstico de Miastenia Gravis, no período entre agosto de 2019 e julho de 2020. Os pacientes foram subdivididos em dois grupos pelo uso ou não de ventilação não invasiva (VNI). Os dados foram obtidos por meio de análise de prontuários, entrevista clínica e aplicação de escalas *Questionnaire of Life Quality Specific for Myasthenia Gravis* (MGQOL-15) e *Myasthenia Gravis Composite Score* (MG Composite Score), ambas validadas para a língua portuguesa.

Resultados: Dos 42 participantes, 71,42% (n=30) eram mulheres. A idade média foi de 43,62 anos e o tempo médio de doença foi de 9,89 anos. Há predomínio da população na forma generalizada da doença. O escore médio no MGQOL médio foi de 25,90 pontos. A pontuação média no MG Composite foi de 9,16 pontos. Da amostra, 28,57% (n=12) usavam VNI. Pacientes em uso de VNI tinham MGQOL médio de 28,07 pontos e MG Composite de 11,38 pontos.

Conclusão: Pacientes com MG apresentam múltiplos fatores implicados para prejuízo da QV. O estudo sugere que o uso de VNI potencialmente influencia a autopercepção da QV, principalmente em categorias relacionadas a fatores psicossociais, melhor demonstrável por aspectos subjetivos do MGQOL.

Referências

1. Cioncoloni D, Casali S, Ginanneschi F, et al. Major motor-functional determinants associated with poor self-reported health-related quality of life in myasthenia gravis patients. *Neurol Sci.* 2016;37(5):717-23.
2. Stojanov A, Milošević V, Đorđević G, Stojanov J. Quality of Life of Myasthenia Gravis Patients in Regard to Epidemiological and Clinical Characteristics of the Disease. *Neurologist.* 2019;24(4):115-20.
3. Yang Y, Zhang M, Guo J, et al. Quality of life in 188 patients with myasthenia gravis in China. *Int J Neurosci.* 2016;126(5):455-62.
4. Schneider-Gold C, Hagenacker T, Melzer N, Ruck T. Understanding the burden of refractory myasthenia gravis. *Ther Adv Neurol Disord.* 2019;12:1756286419832242.
5. Raggi A, Leonardi M, Antozzi C, et al. Concordance between severity of disease, disability, and health-related quality of life in myasthenia gravis. *Neurol Sci.* 2010;31:41–5

Potenciais Impactos Financeiros e Assistenciais de um Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos em um Hospital Público Brasileiro

Projeto de pesquisa: Potenciais Impactos Financeiros e Assistenciais de um Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos em um Hospital Público Brasileiro

Orientador: Nathalia Lobão Barroso de Souza Silveira – SES/DF, Brasília-DF

Estudantes: Derek Chaves Lopes – ESCS, Brasília/DF

Natan Teixeira da Silva – ESCS, Brasília/DF

Colaborador: Rodrigo de Freitas Garbero – SES/DF, Brasília-DF

RESUMO

Introdução: O surgimento de microrganismos multirresistentes e o crescente custo associado à assistência em saúde levanta questões acerca do uso racional de antimicrobianos e seu impacto na saúde. Assim, Programas de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA) surgiram objetivando otimizar a prescrição e melhorar desfechos clínicos. Porém, a implementação de um PGA também possui impactos econômicos, seja pelo menor tempo de internação, seja pela terapia adequada.

Objetivo: Avaliar as repercussões financeiras da adesão às recomendações de um PGA a partir do saving potencial.

Materiais e métodos: Coorte retrospectiva realizada a partir da análise dos prontuários de pacientes cuja prescrição foi submetida à avaliação do PGA entre setembro de 2018 e abril de 2019. Foram obtidos o custo médio de antimicrobianos por paciente e o de internação. A amostra foi dividida em dois grupos conforme a adesão ou não às orientações do PGA.

Resultados: Foram analisados 913 prontuários, sendo incluídos 449. Excluíram-se pacientes menores de 12 ou maiores de 90 anos, em cuidados paliativos exclusivos, internação em UTI nas últimas 48 horas, ventilação mecânica ou com evolução para óbito em até 24 horas da admissão. A amostra foi predominantemente masculina (60,93%), com idade média de 54,92 anos. Os grupos eram homogêneos, sem diferença estatística ($p < 0,05$) entre idade, comorbidades, exames laboratoriais e SOFA. O custo médio de um tratamento com antimicrobianos para um paciente no grupo não aderido foi de R\$ 8.080,63, enquanto no grupo aderido foi R\$ 3.458,33, representando uma redução de 57,20% ($p < 0,0001$). Foi considerado um custo médio de internação de R\$ 969,96 obtido junto ao setor financeiro do hospital. A diferença de custos entre o grupo aderido e não aderido estimou um *saving* potencial de R\$ 14.309,34 por paciente do grupo aderido. Apesar do impacto econômico, o grupo aderido não apresentou piora nos desfechos clínicos, com redução significativa em relação ao grupo não aderido ($p < 0,05$) no tempo médio de internação e na mortalidade.

Conclusão: O presente trabalho demonstrou o *saving* da implementação do PGA no hospital estudado. Embora os resultados econômicos não sejam o objetivo primário desse tipo de iniciativa, eles podem ser importantes principalmente em países com amplos gastos em serviços de saúde pública.

Referências

1. Pretto CR. Repercussões Das Medidas Que Visam Promover O Uso Racional De Antimicrobianos Nos Hospitais: Revisão Da Literatura. Rev Context Saúde. 2014;13(24–25):11–20.
2. Dellit TH, Owens RC, McGowan JE Jr, et al. Infectious Diseases Society of America and the Society for Healthcare Epidemiology of America guidelines for developing an institutional program to enhance antimicrobial stewardship. Clin Infect Dis. 2007; 44:159-77.

- Nathwani D, Varghese D, Stephens J, Ansari W, Martin S, Charbonneau C. Value of hospital antimicrobial stewardship programs [ASPs]: a systematic review. *Antimicrob Resist Infect Control*. 2019;8(1):35.

Data de apresentação: 04 de novembro de 2020

SALA 05

Inteligência Artificial aplicada à Gestão em Saúde Pública: Revisão Integrativa

Projeto de pesquisa: Inteligência Artificial aplicada à Gestão em Saúde Pública: Revisão Sistemática

Orientador: Roberto José Bittencourt – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Rebecca Santana Alonso – ESCS, Brasília/DF

Lorena Ferreira Barbalho – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Objetivo: Identificar, na literatura, a aplicabilidade de sistemas de inteligência artificial (IA), além de classificar a qualidade de evidência encontrada nas estratégias que utilizam IA e sua implementação no contexto de gestão em saúde pública.

Materiais e métodos: Sucedida busca sistemática em número significativo de bases de dados. Aplicados critérios de inclusão e exclusão e utilizada ferramenta PRISMA para delimitação dos estudos. Foram avaliadas a qualidade da evidência por meio da ferramenta GRADE, além de características específicas de cada estudo (benefícios, riscos, danos potenciais e custos).

Resultados: Foram incluídos quatro estudos primários que abordavam o tema da pesquisa, todos realizados em diferentes países e sistemas de saúde. Uma revisão de literatura, dois estudos epidemiológicos observacionais e uma coorte retrospectiva. A qualidade dos estudos compreendeu muito baixo e moderado nível de evidência, conforme ferramenta GRADE. Com exceção da revisão de literatura, cada estudo apresentou uma ferramenta diferente de aplicação da inteligência artificial na gestão em saúde pública.

Conclusão: A literatura científica que aborda a utilização de recursos que envolvam IA no contexto de Gestão em saúde é escassa. Além disso, o grau de evidência observado nos estudos analisados é, em geral, baixa pela ferramenta GRADE. Se faz necessário realização de novos estudos, com adoção de metodologias mais criteriosas, a fim de demonstrar a aplicabilidade e os resultados alcançados com a utilização de determinadas tecnologias aplicadas a melhoria de processos de Gestão em Saúde.

Referências

- Lobo, L.C. Inteligência artificial, o Futuro da Medicina e a Educação Médica. *Rev Bras Educ Med*. 2018;42(3):3-8.
- Ashrafian H, Darzi A. Transforming health policy through machine learning. *PLoS Med*. 2018;15(11):e1002692.
- Revere D, Turner AM, Madhavan A, et al. Understanding the information needs of public health practitioners: a literature review to inform design of an interactive digital knowledge management system. *J Biomed Inform*. 2007;40(4):410-21.

4. Fazen LE, Chemwolo BT, Songok JJ, Ruhl LJ, Kipkoech C, Green JM, Ikemeri JE, Christoffersen-Deb A. AccessMRS: integrating OpenMRS with smart forms on Android. *Stud Health Technol Inform.* 2013;192:866-70.
5. Moyo S, Doan TN, Yun JA, Tshuma N. Application of machine learning models in predicting length of stay among healthcare workers in underserved communities in South Africa. *Hum Resour Health.* 2018;16(1):68.

Principais não conformidades identificadas pelo Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos nas prescrições de antibióticos em um hospital terciário do Distrito Federal

Projeto de pesquisa: Principais não conformidades identificadas pelo Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos nas prescrições de antibióticos em um hospital terciário do Distrito Federal

Orientador: Rodrigo de Freitas Garbero – HBDF, Brasília/DF.

Estudantes: Ludmilla Vale da Cruz – ESCS, Brasília/DF

Vinícius Gabriel Monteiro von Zuben – ESCS, Brasília/DF

Colaborador: Analice Alves Simões – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: O surgimento da antibioticoterapia foi um dos marcos mais importantes da história da medicina. Entretanto, o mal uso desses medicamentos tem proporcionado o aumento da prevalência de infecções por bactérias multidroga resistentes e, portanto, impactado negativamente nos desfechos clínicos e custos. Diante disso, a OMS encorajou o desenvolvimento de Programas de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos (PGUA). Esse termo faz referência a uma abordagem interdisciplinar para selecionar o medicamento ideal, a dosagem e a duração da terapia, visando os melhores resultados clínicos, diminuição da toxicidade e prevenção da resistência bacteriana. Existem três tipos de PGUA, sendo que o programa instituído no hospital analisado se baseia na análise da adequação das prescrições com posterior sugestão de correções para a equipe assistente. **Objetivo:** avaliar as correções mais comuns feitas pelo Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos na prescrição de antibióticos em um hospital terciário do Distrito Federal.

Materiais e métodos: Estudo transversal que incluiu prescrições de pacientes internados nas enfermarias do Hospital de Base do Distrito Federal, analisadas pelo PGUA de setembro de 2018 a abril de 2019. Google Sheets e Microsoft Excel foram utilizados para tabulação de dados. A análise estatística foi realizada no GraphPad Prism 8 para Windows. Variáveis categóricas foram calculadas em porcentagens e variáveis quantitativas em média e desvio padrão. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com dispensa de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados: Um total de 3.750 prescrições foram analisadas e incluídas. A média de idade dos pacientes foi de $53.10 \pm 20,67$ anos, com predomínio do sexo masculino (59.84%). Foi encontrada prevalência de 46.56% para infecções adquiridas na comunidade e 35.52% para infecções nosocomiais. O sítio de infecção mais prevalente foi o sistema respiratório (36.03%). Os antibióticos mais frequentemente prescritos foram Piperacilina/Tazobactam, Meropenem e Ciprofloxacino. De todas as prescrições incluídas, 32.16% receberam sugestões de alteração do PGUA. A duração da antibioticoterapia foi corrigida em 20.99% das prescrições, o intervalo entre as doses em 19.23% e as doses de antibióticos em 17.89%.

Conclusão: Observou-se prevalência importante de prescrições inadequadas de antibióticos, principalmente no que diz respeito à duração da terapia. Outros estudos são necessários para identificar possíveis causas para este achado.

Referências

1. Septimus EJ. Antimicrobial Resistance: An Antimicrobial/Diagnostic Stewardship and Infection Prevention Approach. *Med Clin North Am.* 2018;102(5):819–29.
2. European Centre for Disease Prevention and Control. A call to narrow the gap between multidrug-resistant bacteria in the EU and the development of new antibacterial agents 2009. Estocolmo: ECDC/EMA; 2009.
3. Michaelidis CI, Fine MJ, Lin CJ, et al. The hidden societal cost of antibiotic resistance per antibiotic prescribed in the United States: an exploratory analysis. *BMC Infect Dis.* 2016;16(1):655.
4. Davey P, Marwick CA, Scott CL, et al. Interventions to improve antibiotic prescribing practices for hospital inpatients. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017;2(2):CD003543.
5. Dellit TH. Summary of the Infectious Diseases Society of America and the Society for Healthcare Epidemiology of America guidelines for developing an institutional program to enhance antimicrobial stewardship. *Infect Dis Clin Pract.* 2007;15(4):263–4.

Prevenção de lesão por pressão: potencializando a prática de Enfermagem por meio da Escala de Braden

Projeto de pesquisa: Prevenção de lesão por pressão: potencializando a prática de Enfermagem por meio da Escala de Braden

Orientador: Thais Fernandes Oliveira – ESCS, Brasília/DF

Estudante(s): Ezequiel Gomes das Neves Moreira – ESCS, Brasília/DF

Lígia Maria Carlos Aguiar – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: lesão por pressão (LP) é definida como lesão localizada na pele e/ou tecido subjacente, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada com um dispositivo médico ou outro, resultante de intensa e /ou prolongada pressão ou depressão combinada com cisalhamento. A Escala de Braden é eficiente na prevenção da LP por ser amparada na fisiopatologia da lesão e capacitada a determinar o risco, direcionando as intervenções de enfermagem. É necessário que os enfermeiros desenvolvam e aperfeiçoem suas habilidades clínicas na avaliação dos riscos para o desenvolvimento de feridas; logo, a educação em saúde, como prática de cuidado, é essencial para o alcance da promoção da saúde e de uma assistência qualificada.

Objetivo: Avaliar o conhecimento de enfermeiros acerca da prevenção e avaliação do risco de lesão por pressão antes e após educação continuada.

Materiais e métodos: estudo de abordagem quantitativa e coleta de dados em cinco etapas – questionário sociodemográfico; educação continuada sobre lesão por pressão; questionário sobre a prevenção de LP por meio da Escala de Braden; comparação dos dados obtidos; apresentação das informações obtidas aos profissionais.

Resultados: perfil sociodemográfico: 75% de mulheres, faixa etária maior que 35 anos e tempo de trabalho superior a 10 anos. A avaliação do questionário respondido após a educação continuada revelou fragilidades

acerca da Escala de Braden, predominantemente sobre a fisiopatologia da LP e as subescalas umidade, nutrição, atividade e mobilidade. Para cada subescala da Escala de Braden foram levantados cuidados de Enfermagem pertinentes e sistematizados em um material gráfico fornecido à equipe, visando ao subsídio da mesma no fornecimento de cuidados para a prevenção de LP a partir da estratificação do risco pela Escala de Braden.

Conclusão: A lesão por pressão consiste em um importante indicador de qualidade na assistência direta ao paciente, sobretudo no que tange àquela prestada pela equipe de enfermagem. É necessário investir em intervenções preventivas; para esta finalidade, a Escala de Braden. é muito eficaz. Conclui-se que a maior fragilidade de conhecimento dos enfermeiros do pronto socorro de um hospital público do Distrito Federal se encontra no entendimento dos aspectos fisiopatológicos da LP e em intervenções relacionadas a fatores de risco como a idade, a percepção sensorial, a nutrição e a atividade e mobilidade. Nota-se que a ausência de programas de educação continuada e permanente influência na prestação de uma assistência de enfermagem adequada e qualificada, algo intrinsecamente relacionado ao desmonte do SUS, que resulta no provimento inadequado de recursos materiais e humanos necessários à assistência. A implantação de programas educativos voltados aos profissionais, capacitando-os ao uso da Escala de Braden, tem potencial para ser uma ferramenta eficiente de prevenção do desenvolvimento de LP consolidando os aspectos éticos do objeto de trabalho desta categoria: o cuidado.

Referências

1. Caliri MGL, Santos VLCCG, Mandelbaum MHS, Costa IG. Classificação das Lesões Por Pressão: Consenso NPUAP 2016 adaptada culturalmente para o Brasil. São Paulo: Associação Brasileira de Estomaterapia e Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia. 2016 [acesso em 2020 set 05]. Disponível em: <http://www.sobest.org.br/textod/35>
2. Soares CF, Heidemann ITSB. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. *Texto Contexto Enferm.* 2018;27(2):1-09.
3. Pott FS, Ribas JD, Silva OBM, Souza TS, Danski MTR, Meier MJ. Algoritmo de prevenção e tratamento de úlcera por pressão. *Cogitare Enferm.* 2013;18(2): 238-44.

O impacto de uma dieta saudável na evolução clínica de pacientes oncológicos: uma revisão sistemática

Projeto de pesquisa: O impacto de uma dieta saudável na evolução clínica de pacientes oncológicos: uma revisão sistemática

Orientador: Thais Fernandes Oliveira – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Aline Dantas G. de Azevedo – ESCS, Brasília/DF

Wallace dos Santos Braga – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: os fatores nutricionais têm potencial inflamatório e por isso aumentam o risco para o desenvolvimento do câncer, por exemplo, de mama, dessa forma a adoção de padrões alimentares considerados anti-inflamatórios (peixes, frutas, cereais, vegetais crus, oleaginosas, vitaminas E e D, betacarotenos, flavonoides, fibras, ácidos graxos monoinsaturados e poli-insaturados) são ferramentas importantes para a prevenção, contudo o padrão alimentar pró-inflamatório (pães, massas, carnes vermelha e

processada, embutidos, produtos alimentícios refinados e açúcares simples) podem estar associados ao aumento da incidência de câncer. Alguns estudos de coorte e ensaio clínico randomizado propõem, por exemplo, o efeito da intervenção educacional e nutricional sobre o estado nutricional dos pacientes com câncer, os efeitos de suplementação no tratamento quimioterápico e os efeitos antineoplásicos dos alimentos ricos em polifenóis, como romã, chá verde, brócolis e açafrão, envolvendo angiogênese, apoptose e proliferação. Nesse sentido, é importante atestarmos novas evidências terapêuticas relacionadas a nutrição no paciente oncológico, e seus possíveis benefícios no prognóstico e no tratamento desses pacientes.

Objetivo: analisar os estudos que abordem intervenções relacionadas a adoção de uma dieta saudável do e estratégias viáveis para a prevenção do câncer através de mudanças na ingestão alimentar.

Materiais e métodos: trata-se de uma revisão sistemática.

Resultados: foram analisados 44 estudos de pacientes com câncer de origens distintas. Quanto a avaliação da qualidade metodologia 50% (22) dos estudos apresentaram escores compatíveis com alta qualidade para todos os itens avaliados; 22,72% (10) também foram avaliados com alta qualidade, porém com escores entre 3 e 4; os estudos com pior avaliação tiveram escores igual a 2 – 15,90% (7) e entre 0 e 1 – 11,36% (5) respectivamente. 20% dos estudos realizaram intervenções com suplementação de vitaminas e outros nutrientes e 16,39% avaliaram os efeitos da dieta na evolução do câncer.

Conclusão: Em âmbito geral, esta revisão elucidou sobre o impacto da intervenção nutricional no tratamento cancerígeno, além das possibilidades ainda não estudadas. Percebe-se que é um campo amplo e ainda pouco estudado, no qual, existe espaço para novas descobertas de tratamento contra o câncer, prevenção e atenuação de efeitos colaterais de intervenções comumente utilizadas, como quimioterapia e radioterapia.

Referências

1. Shivappa N, Sandin S, Löf M, Hébert JR, Adami HO, Weiderpass E. Prospective study of dietary inflammatory index and risk of breast cancer in Swedish women. *Br J Cancer*. 2015;113(7):1099-103.
2. Wirth MD, Shivappa N, Steck SE, Hurley TG, Hébert JR. The dietary inflammatory index is associated with colorectal cancer in the National Institutes of Health-American Association of Retired Persons Diet and Health Study. *Br J Nutr*. 2015;113(11):1819-27.
3. Figueiredo CRLV. O intrigante paradoxo da inflamação associada ao câncer: uma atualização. *J Bras Patol Med Lab*. 2019; 55(3):321-32.
4. Tella SH, Kommalapati A, Esquivel MA, Correa R. Potential Role of Metabolic Intervention in the Management of Advanced Differentiated Thyroid Cancer. *Front Oncol*. 2017;7:160.
5. Wright C, Simone NL. Obesity and tumor growth: inflammation, immunity, and the role of a ketogenic diet. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*. 2016;19(4):294-9

Diagnósticos de Enfermagem para pessoas com lesão por pressão segundo CIPE® versus NANDA-I: Mapeamento Cruzado.

Projeto de Pesquisa: Diagnósticos de Enfermagem para pessoas com lesão por pressão segundo CIPE® versus NANDA-I: Mapeamento Cruzado.

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

Estudantes: Gabriella Alves Rodrigues – ESCS, Brasília/DF

Guilherme Kelvin Araújo Alves – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A Lesão por Pressão é tida como qualquer injúria dérmica que se desenvolve a partir da pressão prolongada sobre os tecidos, o que causa ferimentos localizados na pele e/ou tecido mole subjacente.

Objetivo: Mapear os enunciados diagnósticos de enfermagem para pessoas com lesão por pressão, por meio de dois sistemas de classificação, a Taxonomia Nursing American North Diagnoses Association International (NANDA-I) e a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®).

Materiais e métodos: Estudo descritivo, que se utilizou a técnica de mapeamento cruzado em 20 enunciados diagnósticos de Enfermagem, percorrendo as etapas: 1) identificação dos diagnósticos de enfermagem mais prevalentes na literatura das taxonomias NANDA-I para pacientes com lesão por pressão; 2) Mapeamento cruzado dos títulos de diagnósticos da NANDA-I com a CIPE®; e 3) Categorização dos diagnósticos da CIPE® e da NANDA-I de acordo com a teoria das necessidades humanas básicas de Wanda Horta.

Resultados: Encontraram-se 20 diagnósticos de enfermagem NANDA-I. Destarte, observou-se que 5% dos diagnósticos de enfermagem da CIPE® foram não constantes (mais restritos) na NANDA-I, com isso 95% foram constantes (30% mais abrangente e 65% similar).

Conclusão: Houve maior prevalência de diagnósticos de enfermagem constantes (N=19) em comparação com aqueles considerados não constantes (N=1). As necessidades humanas mais afetadas foram: Nutrição; Eliminação; Oxigenação; Locomoção; Regulação Vascular; Regulação térmica; Integridade física; Percepção dolorosa e Segurança emocional. O uso dessas classificações permite o cuidado mais direcionado às pessoas com LP, por identificar DE específicos e as necessidades neles afetadas, do mesmo modo que possibilita a padronização da linguagem que é necessária, principalmente para a assistência de pessoas com lesões crônicas e complexas que carece de cuidados mais intensos e prolongados.

Referências

1. Silva DRA, Bezerra SMG, Costa JP, Luz MHBA, Lopes VCA, Nogueira LT. Pressure ulcer dressings in critical patients: a cost analysis. Rev Esc Enferm USP. 2017;51:e03231.
2. Costa FRP, Oliveira MLC. Diagnósticos de enfermagem relacionados à lesão por pressão. Enferm. foco, 2019;10(7):83-89. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n7.2598>.
3. Garcia TR (Org). Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE®: versão 2017. Porto Alegre: Artmed; 2017.
4. Gomes DC, Oliveira LES, Cubas MR, Barra CMCM. Uso de ferramentas computacionais de suporte ao método de cruzamento de terminologias clínicas. Texto contexto Enferm. 2019;28:e20170187.
5. Horta WA. Enfermagem: teoria, conceitos, princípios e processo. Ver Esc Enferm USP. 1974;8(1):7-17.

Data de apresentação: 04 de novembro de 2020

SALA 06

Análise da possível presença de depressão e transtornos de ansiedade em estudantes de medicina e sua possível relação com fatores acadêmicos

Projeto de pesquisa: Análise da possível presença de depressão e transtornos de ansiedade em estudantes de medicina e sua possível relação com fatores acadêmicos

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

Estudante: Marcos Vinicius Santana Silva – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A definição de saúde, segundo a Organização Mundial de saúde (OMS) é o estado de bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença. A saúde mental dos acadêmicos do curso de medicina, dessa maneira, sempre foi levada como motivo de preocupação, visto que a incidência de ansiedade e depressão é maior nesse grupo do que na população geral.

Objetivos: conhecer a prevalência de depressão e a transtorno de ansiedade em estudantes de medicina de uma faculdade pública do Distrito Federal.

Materiais e métodos: Trata-se de estudo exploratório, com delineamento transversal e descritivo um universo de 100 estudantes da 1ª à 4ª série do curso de medicina de ambos os sexos de uma faculdade pública do Distrito Federal. Foi utilizada a Escala para Avaliação do Nível de Ansiedade e Depressão de Zigmond e Snaith para avaliação da presença de sintomas de depressão e ansiedade entre os estudantes.

Resultados: Quanto à prevalência geral de transtornos de depressão e ansiedade entre os estudantes avaliados, 35 % (35) do total dos entrevistados apresentaram sintomas de depressão e 55 % (55) apresentaram sintomas de ansiedade. Na pesquisa por série, 50% (18) dos entrevistados da 1ª série apresentaram sinais clínicos de ansiedade, e 27,7% (10) apresentaram sintomas sugestivos de depressão. Na 2ª série 52% (13) sintomas de ansiedade, enquanto 32% (8) apresentaram de depressão. Dentre os estudantes da 3ª série, 61,1% (11) apresentaram sintomas de ansiedade e 33,3% (6) de depressão. Por fim, dos estudantes da 4ª série 61,9% (13) apresentaram sintomas de ansiedade e 42,8% (9) de depressão.

Conclusão: Observou-se que quanto maior a série e mais tempo de curso, maior é a prevalência de sintomas ansiosos e depressivos entre os estudantes de medicina. Além disso, observou-se como possível fator de risco para apresentar sintomas depressivos o fato de ser mulher e sintomas de rejeição. Estudantes que se avaliaram com desempenho regular ou péssimo, apresentaram tanto sintomas depressivos como sintomas ansiosos com uma prevalência maior aos que alegaram ter um desempenho excelente ou bom. Ao contrário da literatura, o presente estudo não evidenciou relação entre o distanciamento familiar e sintomas de ansiedade e depressão em outros estudos.

Referências

1. Vasconcelos TC, Dias BRT, Andrade LR, Melo GF, Barbosa L, Souza E. Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. Rev Bras Educ Med. 2015;39(1):135–42.
2. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. Acad Med. 2006;81(4):354-73.
3. Botega NJ, Bio MR, Zomignani MA, Garcia JR C, Pereira WAB. Transtornos do humor em enfermaria de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. Rev Saúde Pública. 1995;29(5):355-63.
4. Oliveira GS, Rocha CA, Santos BEF, Sena IS, Favaro L, Guerreiro MC. Prevalência e fatores associados à depressão em estudantes de medicina da Universidade Federal do Amapá. Rev Med Saude Brasilia. 2016;5(3):186-99

5. Banaco RA, Zamignani DR. An analytical-behavioral panorama on the anxiety disorders. Em: Grassi TCC (Org). Contemporary challenges in the behavioral approach: a Brazilian overview. Santo André: ESETec; 2004.

Cuidados Paliativos à Crianças com Necessidades Especiais de Saúde (CRIANES) na Atenção Domiciliar

Projeto de pesquisa: Cuidados Paliativos à Crianças com Necessidades Especiais de Saúde (CRIANES) na Atenção Domiciliar

Orientadora: Valdenisia Apolinario Alencar – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Luciângela Vasconcelos da Silva – ESCS, Brasília/DF

Beatriz dos Reis Correia – ESCS, Brasília/DF

Colaboradora: Flávia da Costa Rodrigues Lima – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A atenção domiciliar constitui atualmente arrojada proposta de cuidado, substitutiva ou complementar a atenção hospitalar, permitindo a promoção, recuperação e palição, por meio intervenções que vão desde ações básicas à procedimentos invasivos. A perspectiva da palição, contempla grupos fora da possibilidade terapêutica de cura, onde estratégias de suporte podem melhorar a qualidade de vida. Neste contexto, o cuidado ao público de Crianças com Necessidades Especiais de Saúde no ambiente domiciliar constitui desafio para os sistemas de saúde, em especial à luz da proposta dos Cuidados Paliativos. Tais crianças são herança da evolução sanitária e biotecnológica, e seu número tem progressivamente aumentado, bem como sua complexidade e demandas. Conhecer o perfil dessas crianças, suas necessidades e especificidades clarifica e potencializa a resposta as suas demandas de saúde.

Objetivo: Conhecer o perfil das crianças e adolescentes atendidas por um Serviço de Atenção Domiciliar do DF e a dinâmica assistencial, sob o prisma dos Cuidados Paliativos.

Materiais e métodos: Pesquisa quantitativa, descritiva, observacional, com base em registros assistenciais de um Serviço de Atenção Domiciliar de uma Região de Saúde do DF.

Resultados: O perfil sociodemográfico evidenciou que a maioria dos pacientes assistidos é composto por adultos, sendo apenas 20% constituído por crianças e adolescentes, prevalecendo crianças do sexo masculino (85%), na primeira infância (45% com idade igual ou menor que 5 anos), tendo como principal cuidador a mãe que se dedica ao cuidado em tempo integral, demonstrando a maternagem e feminilização do cuidar. A questão educacional mostrou que 55% estão inseridas em alguma atividade educacional, mas apenas uma criança em ensino regular. O perfil clínico mostrou múltiplas patologias, sendo averiguadas 1 a 4 comorbidades, num total de 41 patologias distribuídas na população do estudo, majoritariamente doenças neurológicas (75%) e respiratórias (25%), que causaram disfuncionalidades e incapacidades gerando dependência de sondas, estomias e cateteres (100% utilizavam algum dispositivo), a gastrostomia foi o dispositivo mais prevalente (70%), seguido por traqueostomia (60%). O perfil epidemiológico encontrado é compatível com os preceitos e diretrizes preconizados para os Cuidados Paliativos Pediátricos. Entre os recursos assistenciais utilizados na atenção a CRIANES foi detectada equipe multiprofissional, telemonitoramento, atendimento domiciliar, fornecimento de insumos e equipamentos, discussão de casos clínicos e Rede de Atenção Diversa (saúde, educação, justiça). A análise da complexidade assistencial, por

meio da análise comparativa instrumentos de avaliação domiciliar e pediátrico, mostrou como característica prevalente nas CRIANES a alta complexidade clínica. Foi verificado ainda diferença estatística significativa no uso do atual instrumento utilizado para avaliação de elegibilidade do DF em comparação com escalas de avaliação pediátricas por meio dos testes Kappa e de Friedman ($p < 0,05$). Tal resultado sugere a necessidade de uso de escala de avaliação específico para o público infante-juvenil.

Conclusão: O perfil encontrado das crianças mostrou complexidade clínica que corrobora com o perfil previsto para os Cuidados Paliativos Pediátricos, sendo esta estratégia oportuna e imprescindível para promover qualidade de vida, conforto e suporte as crianças e famílias no ambiente domiciliar.

Referências

1. World Health Organization. Palliative Care. Genebra: WHO; 2017 [Acesso em 2020 set 05]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
2. Sociedade Brasileira de Pediatria. Cuidados paliativos pediátricos: o que são e qual sua importância? Cuidando da criança em todos os momentos. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2017.
3. Vasconcelos, G.B; Pereira, P.M. Cuidados Paliativos em Atenção Domiciliar: uma revisão bibliográfica. Rev Adm Saúde. 2018;18(70):85.
4. Favaro LC, Marcon SS, Nass EMA, et al. Percepção do enfermeiro sobre assistência às crianças com necessidades especiais de saúde na Atenção Primária. Rev Min Enferm. 2020;24:e-1277.
5. Dini A P, Guirardello EB. Sistema de classificação de pacientes pediátricos: aperfeiçoamento de um instrumento. Rev Esc Enferm USP. 2014; 48(5):787-93.

Benefícios do uso de anticorpo monoclonal na prevenção de eventos cardiovasculares em pacientes com alto risco vascular: uma revisão sistemática.

Projeto de pesquisa: Benefícios do uso de anticorpo monoclonal na prevenção de eventos cardiovasculares em pacientes com alto risco vascular: uma revisão sistemática.

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

Estudante: Felipe da Silva de Melo – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: Estudos clínicos e meta-análises estabeleceram a associação entre dislipidemia e o aumento do risco de morte por doença cardiovascular (DCV). No ano de 2015, dois anticorpos monoclonais inibidores da PCSK9 (proteína convertase subtilisina cexina tipo 9) foram aprovadas como terapêutica para a redução dos níveis de LDL-C, o alirocumabe e evolocumabe.

Objetivo: Determinar se o uso de anticorpo monoclonal previne novos eventos cardiovasculares em pacientes com risco cardiovascular elevado em comparação com terapêuticas tradicionais. Identificar principais anticorpos monoclonais utilizados na prevenção de eventos cardiovasculares.

Materiais e métodos: Trata-se de uma revisão de literatura sistemática que será realizada a partir do levantamento bibliográfico de artigos originais publicados no período de 2019 a 2020. As bases eletrônicas consultadas foram: MEDLINE e PubMed. Foram encontrados 58 artigos nas bases de dados: 26 na PubMed e 32 na MEDLINE. Após análise criteriosa da metodologia e dos objetivos do estudo, foram selecionados 5 artigos.

Resultados: O estudo “Alirocumab in Patients With Polyvascular Disease and Recent Acute Coronary Syndrome: ODYSSEY OUTCOMES Trial” utilizou como fonte de dados o ODYSSEY OUTCOMES, que foi um ensaio multicêntrico, duplo-cego, controlado por placebo em 18.924 pacientes com pelo menos 40 anos de idade que foram hospitalizados com SCA (definido como infarto do miocárdio ou angina instável) 1 a 12 meses antes da randomização. Os resultados obtidos mostraram diferença significativa na incidência de novos eventos cardiovasculares nos pacientes que utilizaram o alirocumabe como terapêutica adicional. O estudo “Efficacy and safety of alirocumab in Korean patients with hypercholesterolemia and high cardiovascular risk: subanalysis of the ODYSSEY-KT study” utilizou como fonte de dados o ensaio ODYSSEY KT, que foi um estudo randomizado, duplo-cego, controlado por placebo e multicêntrico. Houve uma redução nos níveis de LDL-C na semana 4 e foi mantida até a semana 24. A média dos níveis de LDL-C na população recebendo alirocumabe diminuiu de 90,7 mg / dL no início do estudo para 33,8 mg / dL na semana 24. Em comparação, os níveis de LDL-C aumentaram de 95,1 no início do estudo para 102,9 na semana 24 em pacientes que receberam placebo. O estudo “Efficacy and Safety of Alirocumab in Japanese Patients with Diabetes Mellitus: Post-hoc Subanalysis of ODYSSEY Japan” utilizou como fonte de dados o “ODYSSEY Japão”, demonstrou que na semana 24 nos pacientes que utilizaram alirocumabe, 97,1% de pacientes com DM e 95,8% sem DM alcançaram a meta de LDL-C de 100 mg / dL. O estudo “Cost-effectiveness of Canakinumab for Prevention of Recurrent Cardiovascular Events” concluiu que o canacinumabe não apresenta um bom custo benefício nos preços atuais dos EUA para a prevenção de eventos cardiovasculares recorrentes em pacientes com um IAM anterior. Conclusão: O uso de novas terapias na intensificação do tratamento da dislipidemia se mostrou eficaz na redução dos níveis de LDL-C e do perfil lipídico de maneira sustentada, auxiliando na diminuição do número de novos eventos cardiovasculares.

Referências

1. Jukema JW, Szarek M, Zijlstra LE, et al. Alirocumab in Patients With Polyvascular Disease and Recent Acute Coronary Syndrome: ODYSSEY OUTCOMES Trial. *J Am Coll Cardiol.* 2019;74(9):1167-1176.
2. Nam CW, Kim DS, Li J, Baccara-Dinet MT, Li I, Kim JH, Kim CJ. Efficacy and safety of alirocumab in Korean patients with hypercholesterolemia and high cardiovascular risk: subanalysis of the ODYSSEY-KT study. *Korean J Intern Med.* 2019;34(6):1252-1262.
3. Teramoto T, Usami M, Takagi Y, Baccara-Dinet MT; ODYSSEY Japan Investigators. Efficacy and Safety of Alirocumab in Japanese Patients with Diabetes Mellitus: Post-hoc Subanalysis of ODYSSEY Japan. *J Atheroscler Thromb.* 2019;26(3):282-93.
4. Sehested TSG, Bjerre J, Ku S, Chang A, Jahansouz A, Owens DK, Hlatky MA, Goldhaber-Fiebert JD. Cost-effectiveness of Canakinumab for Prevention of Recurrent Cardiovascular Events. *JAMA Cardiol.* 2019;4(2):128-35.

Relação entre a dependência funcional de idosos portadores de demência e a sobrecarga de cuidadores informais

Projeto de pesquisa: Determinantes do bem-estar biopsicossocial de cuidadores de idosos portadores de demência

Orientador: Regina de Souza Barros – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Aurenívia Santana Carvalho – ESCS, Brasília/DF

Colaborador: Moisés Wesley de Macedo Pereira – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A mudança demográfica no Brasil, trouxe a prevalência das demências que são doenças neurodegenerativas crônicas e progressivas que comprometem a memória, comportamento, independência e autonomia da pessoa. Conforme a doença progride, a presença de um cuidador se torna indispensável, os cuidados ao idoso com demência são complexos e demandam de equilíbrio emocional, informação e esforço físico². Assim, a sobrecarga de cuidadores de idosos com demência é devido a fatores físicos, psicológicos, emocionais, sociais, financeiros e também em consequência da falta de informação e treinamento³. Desse modo, o estudo é importante porque a demência gera impactos na saúde de quem cuida, e o cuidado fornecido influenciará na qualidade de vida do idoso.

Objetivo: Identificar fatores associados a sobrecarga de cuidadores de idosos com demência.

Materiais e métodos: Estudo transversal analítico, composto por 50 cuidadores e 50 idosos atendidos na geriatria da Policlínica da Região Oeste. Os instrumentos utilizados para avaliação da sobrecarga foram o questionário sociodemográfico e de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal (QASCI) e a escala de Zarit. Para avaliação da dependência do idoso foram aplicadas as escalas de Lawton e Brody, Pfeffer e de Katz. A análise descritiva foi realizada com os testes de Kruskal-Wallis e Qui-quadrado e análise estatística feita no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0.

Resultados: Dos 50 cuidadores entrevistados, 26% apresentaram sobrecarga leve, 42% moderada e 32% grave. Já os idosos possuem os seguintes níveis de dependência: 8% eram independentes, 32% apresentavam dependência parcial e 60% dependência total.

Conclusão: Observou-se que a sobrecarga dos cuidadores está relacionada de forma significativa com o tempo dedicado ao cuidado e ao nível de dependência do idoso. Sendo assim, os cuidadores necessitam de aporte social e profissional.

Referências

1. Silva ILC, Lima GS, Storti LB, Aniceto P, Formighieri PF, Marques S. Sintomas neuropsiquiátricos de idosos com demência: repercussões para o cuidador familiar. *Texto Contexto Enferm.* 2018 8;27(3): e3530017.
2. Diniz MAA, Melo BR de S, Neri KH, et al. Comparative study between formal and informal caregivers of older adults. *Cienc Saude Colet.* 2018;23(11):3789–98.
3. Santos Messias LA, D’Almeida Gazetta FA, Barbosa PMK, Calamita Z. Practical knowledge and life overload of caregivers of elderly with dementia. *Sci Med.* 2018;28(3):4–11.

O segmento dos egressos do curso de medicina de uma Escola Superior de Ciências da Saúde do DF para a SES-DF

Projeto de pesquisa: O segmento dos egressos do curso de medicina de uma Escola Superior de Ciências da Saúde do DF para a SES-DF

Orientador: Valdir Soares da Costa – Hospital de Regional de Taguatinga (HRT), Brasília/DF.

Estudantes: Domingos da Costa Nunes – ESCS, Brasília/DF

Diego Grudtner Cuerda – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: O processo de formação de recursos humanos em saúde e sua absorção no mercado de trabalho é complexo, multifatorial e dinâmico. Diversas escolas de medicina estão sendo abertas, porém pouco se conhece sobre as áreas de atuação dos seus egressos, empregabilidade e educação continuada para atendimento às crescentes demandas populacionais no país.

Objetivo: Este estudo se propôs a conhecer o perfil socioprofissional de egressos de uma Instituição de Ensino Superior do Distrito Federal (IES).

Materiais e métodos: Estudo retrospectivo, transversal e quantitativo. Buscou-se por meio do e-SIC uma lista completa com o nome dos formandos das 13 primeiras turmas do curso de medicina da IES, uma lista contendo o nome dos aprovados nos concursos para residência médica ofertados pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), uma lista com o nome dos aprovados nos concursos para cargos de médico ofertados pela SES-DF e informações quanto ao valor desembolsado pela SES-DF para custear o curso de medicina ofertado pela IES nos anos de 2001 até 2019 (valor por ano). Buscou-se por meio de sites do Governo do Distrito Federal (GDF) e pelo site do Conselho Federal de Medicina (CFM) o local de atuação dos egressos listados. **Resultados:** Foram incluídos 981 egressos, destes, 62% (611) em algum momento atuaram na SES-DF como médicos concursados ou residentes. No período avaliado, 24% (233) dos egressos realizaram ou estavam realizando residência médica na SES-DF. No ano de 2018, o valor gasto para manter a IES representou menos de 0,05% de todas as despesas do GDF. Observou-se que mais de 60% das despesas da IES são destinadas diretamente à educação.

Conclusão: De maneira geral, é válido ressaltar que o valor gasto para manter a IES pode ser interpretado como investimento em promoção de saúde pública, uma vez que, como demonstrado nesse estudo, 33% (326) dos egressos formados em medicina na ESCS encontram-se atuando ativamente com médicos na SES-DF.

Referências

1. Purim KSM, Borges LMC, Possebom AC. Perfil do médico recém-formado no sul do Brasil e sua inserção profissional. *Rev Col Bras Cir.* 2016;43(4):295-300.
2. Göttems LBD, Almeida MO, Raggio AMB, Bittencourt RJ. O Sistema Único de Saúde no Distrito Federal, Brasil (1960 a 2018): revisitando a história para planejar o futuro. *Cien Saude Colet.* 2019;24(6):1997-2008.
3. Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília: Ministério da Educação; 2014.
4. Brasília. Escola Superior de Ciências da Saúde. Projeto político pedagógico do curso de graduação em medicina. Brasília: ESCS; 2012. [Acesso 2020 jun 10]. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/arquivos/projetopedagogico.pdf>
5. Alessio MM, Sousa MF. Regulação da formação de especialistas: inter-relações com o Programa Mais Médicos. *Rev Saude Colet.* 2016;26(2):633-67.

Data da apresentação: 05 de novembro de 2020

SALA 01

Percepção do estudante de medicina acerca do ambiente educacional da Escola Superior de Ciências da Saúde

Projeto de pesquisa: Percepção do estudante de medicina acerca do ambiente educacional da Escola Superior de Ciências da Saúde

Orientadora: Ana Lucia Quirino de Oliveira – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Kailhany Alves Pinto – ESCS, Brasília/DF

Colaboradores: Rafael Sanches Ferreira – Hospital Universitário de Brasília (HUB), Brasília/DF

RESUMO

Introdução: Distúrbios mentais vêm se tornando cada vez mais prevalentes mundialmente. Com base nos dados da OMS de 2017, estima-se que pelo menos 6% da população mundial tenha algum tipo de afecção mental (1). Os estudantes universitários representam um grupo de risco para depressão, ou transtornos ansiosos chegando a 15% de prevalência (2). Embora os dados variem com a instituição de ensino pesquisada, os estudantes de medicina costumam apresentar prevalência aumentada de depressão, maior risco para suicídio devido a múltiplos estressores ao longo do curso – principalmente fatores relacionados ao ambiente educativo (3).

Objetivo: Identificar a percepção dos estudantes dos cursos de medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde acerca de diferentes aspectos de sua instituição de ensino.

Materiais e métodos: Estudo transversal, retrospectivo, observacional, que incluiu estudantes maiores de 18 anos, regularmente matriculados nos cursos de medicina independente do ano letivo. Utilizando-se dados coletados por meio de questionário sociodemográfico próprio a qual abordou sexo, idade, prática de atividades de lazer, atividade remunerada, somado ao questionário *Dundee Ready Education Environment Measure (Dreem)*, ambos disponibilizado eletronicamente pela plataforma *Google Forms* no período de 2019 a 2020. Análise estatística foi realizado por meio do software SPSS 25.0 e apresentados como média e mediana.

Resultados: Foram avaliados os questionários respondidos por 69 estudantes de medicina da ESCS, obtendo-se uma média de idade dos participantes de 23 anos. Para 15 (22%) participantes, a instituição referida apresenta-se como um ambiente problemático”, enquanto para 54 (78%) a avaliação da instituição foi mais positiva do que negativa. Dentre as características mais positivamente avaliadas: 57 (83%) estudantes concordam, ou concordam fortemente que têm bons amigos na faculdade, 50 (73%) têm um bom ensino na faculdade, 57 (83%) concordam que os professores conseguem se comunicar bem com os pacientes, 61 (88%) concordam que a importância da educação continuada é incentivada, 62 (90%) residem em um lugar confortável, 55 (80%) concordam que o ensino encoraja a buscar o próprio aprendizado. Dentre as características mais negativamente avaliadas, podemos destacar que 38 (55%) dos estudantes discordam que tem boa capacidade de concentração, 43 (63%) se sentem desestimulados com frequência e 51 (63%) discordam que a forma que estudavam funciona para esse curso.

Conclusão: Os estudantes de medicina são uma população de risco para afecções mentais e o ambiente

educacional pode ser tanto fator de risco quanto protetor. Com base na avaliação do *Dreem*, a Escola Superior de Ciências da Saúde foi tida como um ambiente predominantemente positivo para o aprendizado em sua concepção mais ampla. Entretanto, e visando a manutenção de um ambiente acadêmico saudável, faz-se prudente a adoção de estratégias que continuamente identifiquem e auxiliem estudantes em situação de risco para o desenvolvimento de afecções mentais.

Referências

1. World Health Organization. Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Genebra: World Health Organization; 2017.
2. Leão AMG, Ileana P, Ferreira MJM, Cavalcanti LPG. Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil. Rev Bras Educ Med. 2018;42(4):55-65.
3. Cavestro JM, Rocha FL. Prevalência de depressão entre estudantes universitários. J Bras Psiquiatr. 2006;55(4):264-7.
4. Vaughan B, Carter A, Macfarlane C, Morrison T. The DREEM, part 1: measurement of the educational environment in an osteopathy teaching program. BMC Med Educ. 2014;14:99.

Análise comparativa do risco cardiovascular entre diabéticos tipo 2 não dislipidêmico e dislipidêmicos no *Brazilian Diabetes Study*.

Projeto de pesquisa: Análise comparativa do risco cardiovascular entre diabéticos não dislipidêmicos e dislipidêmicos

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

Estudantes: Tales Gabriel Rodrigues da Costa – ESCS, Brasília/DF

Yasmim Vinhal Fernandes – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A dislipidemia é um distúrbio do metabolismo dos lipídios, levando a aumento do nível plasmático de colesterol total (CT), de colesterol de baixa densidade (LDL-c) e de triglicérides (TG), além de redução dos níveis de colesterol de alta densidade (HDL-c). Nos Estados Unidos, 12,9% da população adulta apresenta algum tipo de dislipidemia; e no Brasil, apresenta grande impacto financeiro, com gasto anual de cerca de 1,3 bilhão de reais. Já foi identificado alguns fatores de risco para desenvolvimento dessa doença: idade avançada, diabetes mellitus tipo 2 (DM2), hipertensão arterial sistêmica (HAS), obesidade, etilismo e tabagismo.

Objetivo: Conhecer perfil sociodemográfico dos pacientes de alto risco cardiovascular, acompanhados ambulatoriamente em hospital terciário de Brasília e admitidos no *Brazilian Diabetes Study* (BDS), analisando e comparando os resultados à literatura existente.

Materiais e métodos: Estudo transversal de caráter retrospectivo, onde foram obtidos dados a partir da análise de prontuários de paciente que fazem acompanhamento ambulatorial no Instituto Hospital de Base do Distrito Federal (IHBDF) e admitidos no BDS. Importante ressaltar que os critérios de inclusão da coorte BDS, são: maiores de 50 anos, HAS, DM2 e risco cardíaco adicional. Por isso, esses pacientes sempre serão classificados como alto risco ou muito alto risco, de acordo com a estratificação cardiovascular global, diminuindo os valores máximos permitidos para de LDL-c. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo comitê de ética e todos

pacientes que concordaram em participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram colhidas variáveis clínicas, sociodemográfica, de estilo de vida, antropométricas e laboratoriais.

Resultados: O espaço amostral do estudo foi de 76 pacientes, sendo a maioria homens, com média de idade de 64,7 anos, 40,8% são obesos e 57,9% são tabagistas ou têm história de tabagismo. Desses, 72 (95,0%) foram classificados como dislipidêmicos. Entre os não dislipidêmicos, a maioria são mulheres, todos com idade inferior a 65 anos e nunca bebem. De acordo com a literatura, há aumento da prevalência de dislipidemia com o avançar da idade, assim como foi demonstrado em nossa análise com $p=0,057$. Dos não dislipidêmicos, 100,0% responderam não consumo de álcool, a literatura corrobora com esse achado, uma vez que o etilismo é fortemente associado com aumento do TG. Importante ressaltar que o valor do P não foi significativo devido, à importante redução de captação de pacientes durante a pandemia. Apesar do tratamento com estatinas e fibratos, a maioria dos pacientes não conseguem controle da doença, o que pode ser explicado pela limitação de medicamentos fornecidos gratuitamente pelo sistema público de saúde, alto valor destes medicamentos, além de deficiência de equipe multidisciplinar para apoiar mudanças dos hábitos de vida.

Conclusão: Como esperado, o estudo mostra que há uma grande associação entre dislipidemia, DM2 e HAS, além de grande concordância com a literatura entre os fatores de risco e o desenvolvimento de dislipidemia. Os achados desta investigação reforçam a importância do rastreamento intensivo de dislipidemia, principalmente em pacientes com alto risco cardiovascular.

Referências

1. Dias MA. Dislipidemias. *Perspectivas Médicas*. 2001;12:16-9.
2. Oliveira LB, Carvalho IB, Escórcio-Dourado CSM, Dourado JCL, Nascimento MO. Prevalência de dislipidemias e fatores de riscos associados. *J Health Biol Sci*. 2017;5(4):320-25.
3. Faludi AA, Izar MCO, Saraiva JFK, Chacra APM, Bianco HT, Afiune Neto A et al. Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose – 2017. *Arq Bras Cardiol*. 2017;109(2Supl.1):1-76.
4. Duarte JG, Guerra Júnior AA, Cherchiglia ML, Andrade EIG, Acurcio FA. Perfil e gastos dos pacientes dislipidêmicos usuários do componente especializado da assistência farmacêutica do Sistema Único de Saúde. *Physis*. 2013;23(4):1215-27.
5. Moreira RO, Santos RD, Martinez L, et al. Perfil lipídico de pacientes com alto risco para eventos cardiovasculares na prática clínica diária. *Arq Bras Endocrinol Metab*. 2006;50(3):481-9.

Avaliação de Aterosclerose Subclínica em Pacientes Portadores de Diabetes Mellitus

Projeto de pesquisa: Avaliação de Aterosclerose Subclínica em Pacientes Portadores de Diabetes Mellitus

Orientador: Alexandra Corrêa Gervazoni Balbuena de Lima – HRAN, Brasília/DF

Estudante: Mariana Fiuza Gonçalves – ESCS, Brasília/DF

Colaboradores: Ester Vasconcelos Rocha – ESCS, Brasília/DF

Luciana Bartolmei Orru D`Ávila – HRAN, Brasília/DF

André Neves Mascarenhas – HRAN, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A calcificação arterial (CA) é comum no diabetes tipo 1 (DM1) e é associada a doença cardiovascular, independente dos fatores de risco tradicionais. As ferramentas atualmente disponíveis para

avaliação da aterosclerose incluem equações de risco cardiovascular, índice tornozelo-braquial (ITB), ecodoppler de carótidas e calcificação da artéria coronária pela tomografia computadorizada.

Objetivo: Avaliar a prevalência do ITB alterado ($>1,3$ ou $<0,9$) em portadores de DM1 e comparar com a presença de aterosclerose subclínica pelo ecodoppler de carótidas.

Materiais e métodos: Estudo prospectivo, transversal onde foram avaliados 45 adultos com DM1 (idade 34 ± 10 anos, 46,7% homens). Os dados coletados incluíram anamnese, avaliação clínica, cálculo do ITB (relação entre a pressão arterial sistólica no tornozelo e na artéria braquial), e realização do ecodoppler das carótidas.

Resultados: Trinta e dois pacientes apresentaram ITB $>1,3$ (66,7%) e nenhum paciente apresentou ITB $<0,9$. O ecodoppler de carótidas foi realizado em 21 pacientes, 4 (19%) apresentaram aterosclerose. A idade >35 anos e o ITB $>1,4$ apresentaram uma forte correlação com aterosclerose ($0,49$, $p = 0,021$; $r = 0,56$, $p = 0,008$, respectivamente). Um modelo associando idade > 35 anos e ITB $> 1,4$ evidenciou uma excelente relação com aterosclerose ($r = 0,59$, $p = 0,004$).

Conclusão: O nosso estudo demonstrou que a CA (ITB $>1,4$) foi frequente nessa população com DM1 e associada com aterosclerose subclínica. Um modelo combinando ITB $>1,4$ e idade >35 anos apresentou uma ótima correlação com aterosclerose e pode auxiliar na suspeição clínica e otimizar a solicitação de exames complementares.

Referências

1. Fan W. Epidemiology in diabetes mellitus and cardiovascular disease. *Cardiovasc Endocrinol.* 2017;6(1):8–16.
2. Chevchouk L, Silva MHS, Nascimento OJM. Ankle-brachial index and diabetic neuropathy: study of 225 patients. *Arq Neuropsiquiatr.* 2017;75(8):533–8.
3. Rodrigues TC, Canani LH, Gross JL. Síndrome Metabólica, Resistência à Ação da Insulina e Doença Artigo de Revisão. *Arq Bras Cardiol.* 2010;94(1):134–9.

Avaliação do papel do índice de vulnerabilidade (IVCF20) no rastreamento de qualidade de vida em idosos na atenção primária à saúde

Projeto de Pesquisa: Caracterização da vulnerabilidade em saúde (IVCF20) em idosos na atenção primária à saúde

Orientador: Alfredo Nicodemos da Cruz Santana – ESCS, Brasília/DF

Estudante: Larissa Paixão Batista – ESCS, Brasília/DF

Colaborador(es): Levi Bezerra Sena – ESCS, Brasília/DF

Flávia Fonseca Fernandes – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional gera desafios de otimização de serviços na atenção primária a saúde. Assim, saber priorizar atenção a saúde a pessoas idosas que mais necessitam é fundamental. Geralmente, estes idosos (pessoas com 60 anos ou mais) que mais demandam serviço de saúde são os com vulnerabilidade em saúde.

Objetivo: avaliar os fatores associados a vulnerabilidade em saúde em idosos.

Materiais e métodos: realizado estudo transversal, conduzido nas unidades de saúde da atenção primária a saúde de Ceilândia. Foram coletados dados como idade, sexo, cor, importância da religião em sua vida,

escolaridade, renda (suficiente ou não), estado civil, mora só (ou não), mini exame do estado mental, suemoto index (risco de mortalidade em 10 anos) e índice de vulnerabilidade clínico funcional (IVCF-20). Idosos com IVCF-20 de 7 pontos ou mais foram classificados como tendo vulnerabilidade em saúde. Realizou-se regressão logística múltipla para encontrar as variáveis associadas com vulnerabilidade em saúde.

Resultados: foram incluídas 458 pessoas idosas no estudo. Idoso com maior risco de morte (calculado pelo Suemoto index) está associado com vulnerabilidade em saúde. Já as pessoas idosas de Sexo feminino e com renda suficiente tem menor associação com a vulnerabilidade em saúde.

Conclusão: a avaliação da vulnerabilidade em saúde pelo instrumento IVCF-20 deve ser feita especialmente em pessoas idosas do sexo masculino, com mais risco de morte pelo suemoto index e com renda insuficiente. Sugerimos que os idosos com vulnerabilidade em saúde recebam um acompanhamento ou matriciamento com geriatria e gerontologia.

Referências

1. Silva SM, Santana ANC, Silva NNB, Novaes MRCG. VES-13 and WHOQOL-bref cutoff points to detect quality of life in older adults in primary health care. Rev Saude Publica. 2019;53:26.
2. Moraes EN, do Carmo JA, de Moraes FL, Azevedo RS, Machado CJ, Montilla DER. Clinical-Functional Vulnerability Index-20 (IVCF-20): Rapid recognition of frail older adults. Rev Saude Publica. 2016;50:81.

Análise da prevalência de hipotensão ortostática nos pacientes diabéticos tipo 2 admitidos no Brazilian Diabetes Study e suas repercussões cardiovasculares.

Projeto de pesquisa: Análise da prevalência de hipertensão arterial sistêmica nos pacientes diabéticos tipo 2 admitidos no Brazilian Diabetes Study e suas repercussões cardiovasculares

Orientadora: Ana Claudia Cavalcante Nogueira – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Marcus Vinicius Silveira Oliveira – ESCS, Brasília/DF

Pâmela Amaral Lemos – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é uma síndrome degenerativa e progressiva caracterizada por um estado de hiperglicemia, que repercute no sistema macro e microvascular. Nas últimas décadas, o número de diabéticos elevou-se de 4,7 para 8,5% da população adulta mundial, hoje correspondendo a aproximadamente 422 milhões de pessoas. A hipotensão ortostática tem como definição a redução de 20 mmHg da pressão arterial sistólica (PAS) e de 10 mmHg da pressão arterial diastólica (PAD) após o paciente assumir a posição ortostática. É causada pela falha nos mecanismos fisiológicos de compensação a redução do retorno venoso, do débito sistólico e da pressão arterial, que tem associação a polineuropatias associadas ao diabetes.

Objetivo: Analisar a prevalência de hipotensão ortostática nos pacientes diabéticos tipo 2 admitidos no Brazilian Diabetes Study (BDS) e suas repercussões cardiovasculares.

Materiais e métodos: Análise transversal de um estudo longitudinal, de caráter prospectivo, no qual foram analisados os prontuários de 76 pacientes admitidos no Instituto Hospital de Base do Distrito Federal e incluídos no Brazilian Diabetes Study (BDS), no período de janeiro de 2018 a julho de 2020 e acompanhados no ambulatório de coronariopatia da mesma instituição. Os dados obtidos foram tabulados e analisados aplicando o teste de chi-square(X^2) de Pearson pelo software MatLab-Mathworks.

Resultados: Dos 76 pacientes avaliados 7 (9%) apresentaram critérios para hipotensão ortostática (HO), sendo 5 desses do sexo masculino. Três pacientes dos 7 avaliados eram fumantes ou ex-fumantes e também 3 apresentam IMC > 30 (obesidade). Percebe-se, no entanto, que dos 7 pacientes com HO 5 têm mais de 65 anos, 5 têm histórico de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), nenhum teve Acidente Vascular Encefálico (AVE) e 2 são doentes renais crônicos. Por mais que a significância estatística não tenha sido alcançada, não nos permitindo concluir a correlação entre essas patologias prévias (IAM, AVE, DRC) e idade com a hipotensão ortostática, percebe-se na literatura respaldo de que IAM e idade correlacionam-se diretamente com HO. Por outro lado, a literatura indica a associação de AVE com hipotensão ortostática, o que nosso trabalho não indicou

Conclusão: Verifica-se a importância da HO quando observado às complicações que a precedem ou sucedem, sejam elas IAM, AVE, DRC. Devido à situação pandêmica causada pela COVID-19, o espaço amostral extremamente reduzido e com grupos de comparação com grande diferença na quantidade de pacientes no grupo, a significância estatística do devido trabalho foi prejudicada.

Referências

1. Whiting DR, Guariguata L, Weil C, Shaw J. IDF diabetes atlas: global estimates of the prevalence of diabetes for 2011 and 2030. *Diabetes Res Clin Pract.* 2011;94(3):311-21.
2. Rose KM, Tyroler HA, Nardo CJ, et al. Orthostatic hypotension and the incidence of coronary heart disease: the Atherosclerosis Risk in Communities study. *Am J Hypertens.* 2000;13(6 Pt 1):571-8.
3. Verwoert GC, Mattace-Raso FU, Hofman A, et al. Orthostatic hypotension and risk of cardiovascular disease in elderly people: the Rotterdam study. *J Am Geriatr Soc.* 2008;56(10):1816-20.
4. Rawlings AM, Juraschek SP, Heiss G, et al. Association of orthostatic hypotension with incident dementia, stroke, and cognitive decline. *Neurology.* 2018;91(8):e759-68.
5. Yatsuya H, Folsom AR, Alonso A, Gottesman RF, Rose KM. Postural changes in blood pressure and incidence of ischemic stroke sub-types: the ARIC study. *Hypertension.* 2011;57:167-73.

O uso de internet e redes sociais, a prevalência de sintomas de depressão em estudantes de medicina e a percepção do estudante de medicina acerca do ambiente educacional da Escola Superior de Ciências da Saúde.

Projeto de pesquisa: O uso de internet e redes sociais e a prevalência de sintomas de depressão em estudantes de medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde

Orientador: Ana Lucia Quirino de Oliveira – ESCS, Brasília/DF

Estudante: Francisco Vito Araújo Menezes – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A internet se tornou o meio de comunicação mais popular no mundo nas últimas décadas, o acesso instantâneo à informação comunicação e entretenimento resultou em seu crescimento explosivo, contanto com mais de 2,5 bilhões de usuários. No entanto, emerge no século XXI uma epidemia de efeitos deletérios associados ao seu uso, tornando-se hoje um relevante problema de saúde mental.

Objetivo: Averiguar a associação entre a prevalência de adicção por internet e de sintomas depressivos entre os estudantes de medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde.

Materiais e métodos: Para rastreio dos sintomas depressivos fez-se uso do IDB, no qual os pontos de corte para ausência de sintomas depressivos, sintomas leves, moderados e graves foram, respectivamente, 0-3, 4-7, 8-15 e 16 ou mais. Para rastreio de adicção por internet fez-se uso do AIT. Os participantes responderam os questionários, o IDB e o AIT, de forma online. Foram selecionados os estudantes matriculados em 2020 nas turmas do 1º ao 6º ano de medicina.

Resultados: A prevalência de sintomas depressivos foi de 76,8%, sendo aproximadamente 18% com grau grave, 37% com grau moderado e 45% com grau leve. Os acadêmicos passam boa parte de seu dia na internet, com percepção de uso excessivo frente realização de outras atividades e de forma recorrente tornam suas redes sociais uma prioridade diária. No entanto, mantêm seu controle emocional preservado referente ao uso da internet, sem grande prejuízo nas relações pessoais ou nas atividades acadêmicas. Não houve correlação estatística entre os resultados do IAT e do IDB para nenhum dos grupos ($p>0,05$).

Conclusão: Os resultados indicam proporção de sintomas depressivos superiores à literatura referente a estudantes de Medicina. O WhatsApp é a rede social mais usada e o Instagram foi considerado a mais nociva à saúde mental dos participantes.

Referências

1. Elhai JD, Dvorak RD, Levine JC, Hall BJ. Problematic smartphone use: A conceptual overview and systematic review of relations with anxiety and depression psychopathology. *J Affect Disord.* 2017;207:251-9.
2. Mazhari S. The prevalence of problematic internet use and the related factors in medical students, kerman, iran. *Addict Health.* 2012 Summer-Autumn;4(3-4):87-94.
3. Ko CH, Yen JY, Yen CF, Chen CS, Chen CC. The association between Internet addiction and psychiatric disorder: a review of the literature. *Eur Psychiatry.* 2012 Jan;27(1):1-8.
4. Rodrigues RS, Santos SC, Cataldo Neto A, et al. Depressão em alunos de medicina. *Acta Médica* 2006; 27:374-80.
5. Genn JM. AMEE Medical Education Guide No.23 (Part 2). Curriculum, environment, climate, quality and change in medical education – a unifying perspective. *Med Teach.* 2001;23(5):445-54.

Data de apresentação: 05 de novembro de 2020

SALA 02

Hiperoxemia na admissão e mortalidade em pacientes com sepse

Projeto de pesquisa: Ajustes da oxigenoterapia nos pacientes críticos agudos: efeitos da hipoxemia e hiperoxemia nas primeiras 24 horas da admissão

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

Estudantes: Lumie Sabanai Shintaku – ESCS, Brasília/DF

Laura Yumi Miazato – ESCS, Brasília/DF

Colaboradores: Marcelo de Oliveira Maia – Hospital Santa Luzia Rede D’Or São Luiz, Brasília/DF,

Fábio Ferreira Amorim – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A sepse é responsável pela ocupação de 25% dos leitos de UTIs no Brasil e atualmente é a principal causa de morte em UTIs. A suplementação de oxigênio é amplamente utilizada no tratamento da sepse, segundo a pesquisa Sepse Brasil, 82,1% dos pacientes com sepse necessitaram de ventilação mecânica. A administração de oxigênio acima da concentração ambiental normal não deve apenas evitar o déficit de concentração de oxigênio no sangue arterial, mas também deve evitar o aumento dessa concentração por aplicação de volumes muito altos de oxigênio. A hiperoxemia também pode gerar graves consequências por toxicidade de oxigênio. O uso de hiperóxia em pacientes com sepse é controverso. A hiperóxia estimula a liberação de ROS e poderia piorar o dano e disfunção orgânica da sepse. Em estudos feitos com ratos, ela foi associada ao aumento de citocinas inflamatórias e disfunção orgânica. Contudo, em pesquisas realizadas com outros animais, foi associada a melhora hemodinâmica e efeitos anti-inflamatórios, o que seria benéfico nesses pacientes. Metanálise mostrou que em humanos, a hiperóxia não aumenta a distribuição de oxigênio sistêmico. Pesquisa feita com hiperóxia e ressuscitação com solução salina hipertônica em pacientes com sepse mostrou aumento dos efeitos adversos graves em pacientes com hiperóxia em relação a normoxia. Pesquisa retrospectiva não mostrou diferenças significativas de mortalidade entre pacientes com sepse submetidos a hiperóxia e normoxia. Apesar do avanço no conhecimento dos mecanismos de lesão por hiperoxemia, sua ação aguda e sua comparação com a hipoxemia ainda necessita de maior aprofundamento.

Objetivo: Avaliar a associação entre o hiperoxemia na admissão e a mortalidade em 28 dias de pacientes com sepse.

Materiais e métodos: Estudo coorte retrospectivo realizado na UTI do Hospital Santa Luzia Rede D'Or São Luiz, Brasília - Distrito Federal, que incluiu pacientes admitidos de forma consecutiva com sepse no período de agosto de 2018 a julho de 2019. Amostra de sangue arterial foi coletada no momento da 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, e hiperoxemia - PaO₂ acima de 100 mmHg.

Resultados: Foram incluídos 620 pacientes, sendo 220 excluídos, resultando em 400. Idade foi de 68±21 anos, SAPS3: 52±13 e mortalidade em 28 dias: 8,5% (N=53). Trinta e três pacientes apresentavam hipoxemia na admissão (8,3%), 196 normoxemia (49,9%) e 171 hiperoxemia (42,8%). Lactato arterial na admissão (2,6±3,0 versus 1,4±1,1, p=0,012), SAPS 3 (66±16 versus 50±11, p<0,001) e idade (75±14 versus 65±22, p=0,001) foram maiores nos pacientes não sobreviventes. Pacientes com hiperoxemia apresentaram maior mortalidade em 28 dias (18,7%) em relação aos pacientes com normoxemia (10,7%) e hipoxemia (0,0%), p=0,040.

Conclusão: Hiperoxemia na admissão foi frequente e esteve associada a maior mortalidade em 28 dias em pacientes admitidos na UTI com sepse. Isso vai de acordo com pesquisa que avaliou o uso de hiperóxia e solução salina hipertônica em paciente com choque séptico (Hyper2S-trial), houve maior mortalidade em 28 dias nos pacientes submetidos a hiperóxia nas primeiras 24 horas dos que com normóxia (43% versus 35%).

Referências

1. Sales Júnior JA, David CM, Hatum R, et al. Sepse Brasil: estudo epidemiológico da sepse em Unidades de Terapia Intensiva brasileiras. Rev Bras Ter Intensiva. 2006;18(1):9-17.

2. Asfar P, Schortgen F, Boisramé-Helms J, et al. Hyperoxia and hypertonic saline in patients with septic shock (HYPERS2S): a two-by-two factorial, multicentre, randomised, clinical trial. *Lancet Respir Med.* 2017;5(3):180-90.
3. Rodríguez-González R, Martín-Barrasa JL, et al. Multiple system organ response induced by hyperoxia in a clinically relevant animal model of sepsis. *Shock.* 2014;42(2):148-53.
4. Hauser B, Barth E, Bassi G, Simon F, et al. Hemodynamic, metabolic, and organ function effects of pure oxygen ventilation during established fecal peritonitis-induced septic shock. *Crit Care Med.* 2009;37(8):2465-9.
5. Smit B, Smulders YM, van der Wouden JC, Oudemans-van Straaten HM, Spoelstra-de Man AME. Hemodynamic effects of acute hyperoxia: systematic review and meta-analysis. *Crit Care.* 2018 Feb 25;22(1):45.

Desafios e dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem na reanimação cardiopulmonar em neonatos em uma UTI neonatal: uma análise qualitativa.

Projeto de pesquisa: Desafios e dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem na reanimação cardiopulmonar em neonatos em uma UTI neonatal: uma análise qualitativa.

Orientador: Enilsa Vicente Ferreira – Hospital Regional de Ceilândia, Brasília/DF

Estudantes: Francisco de Sousa Santos – ESCS, Brasília/DF

Luana Gomes Martins – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: a reanimação cardiopulmonar (RCP) neonatal consiste em um processo amplo e complexo sendo considerado um procedimento de extrema emergência, com diferenças em relação a realizada no paciente adulto. A equipe de enfermagem deve estar bem preparada com conhecimento teórico-prático e com suporte adequado para alcançar um desfecho favorável de maneira eficaz e segura.

Objetivo: o objetivo desse estudo consiste em identificar as dificuldades e desafios que os profissionais de enfermagem têm enfrentado na RCP neonatal.

Materiais e métodos: trata-se de um estudo qualitativo, de caráter exploratório e descritivo, desenvolvido com oito técnicas em enfermagem e quatro enfermeiras de uma UTI neonatal de um hospital público do DF. Os dados foram obtidos entre novembro de 2019 e março de 2020 através de um questionário sociodemográfico estruturado e entrevistas com roteiro semiestruturado, sendo submetidos à análise do conteúdo segundo Bardin e analisados com auxílio do software Iramuteq.

Resultados: Dos doze profissionais de enfermagem participantes da pesquisa, seis deles tinham entre 31 e 40 anos, quatro tinham entre 41 e 54 anos e dois tinham entre 24 e 30 anos; todos eram do sexo feminino, sendo que nove delas já tinham mais de 9 anos de formação; quanto ao tempo de atuação na UTI neonatal cinco das profissionais já atuavam a mais de 8 anos no local, seis delas estavam entre o 4º e 7º ano de atuação e apenas uma estava nos primeiros 3 anos de atuação no local; por fim todas as profissionais afirmaram estarem satisfeitas ou muito satisfeitas com o trabalho. Os resultados obtidos nas entrevistas desvelam-se em quatro classes (1, 2, 3 e 4) que estão divididas em três ramificações (A, B e C): o subcorpus A, denominado “Conhecimento”, composto pela classe 1 (“atuação da enfermagem na PCR neonatal”), refere-se às condutas que os profissionais de enfermagem realizam diante de uma parada cardiorrespiratória (PCR) neonatal, incluindo

principalmente a identificação da PCR. O subcorpus B, denominado “Insumos”, composto pela classe 2 (“dificuldades devido à falta de materiais”), revelam as dificuldades enfrentadas na hora da RCP neonatal pela falta de material. O subcorpus C, denominado “Ambiente Físico, Emocional e Intelectual”, contempla as classes 3 (“dificuldades devido espaço físico”) e classe 4 (“dificuldades devido aspectos emocionais e ausência de treinamentos”), destacando-se aqui as dificuldades devido um espaço físico apertado, a insegurança de alguns profissionais e a falta de uma rotina de treinamento.

Conclusão: ao observar as dificuldades relatadas, este estudo representou considerações relevantes à enfermagem e demonstra as inúmeras dificuldades de treinamento, material e espaço adequado reforçando a necessidade de maior atenção à equipe de enfermagem que atua na RCP neonatal.

Referências

1. Almeida MFB, Guinsburg R, Costa JO, Anchieta LM, Freire LMS. Ensino da reanimação neonatal em maternidades públicas das capitais brasileiras. *J. Pediatr.* 2005;81(3):233-9.
2. Fernandes K, Kimura AF. Práticas assistenciais em reanimação do recém-nascido no contexto de um centro de parto normal. *Rev Esc Enferm USP.* 2005;39(4):383-90.

Análise da situação de saúde dos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas.

Projeto de pesquisa: Análise comparativa da situação de saúde dos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas.

Orientadora: Denise Leite Ocampos – GASPVP/DAEAP/COAPS/SAIS/SES, Brasília/DF

Estudantes: Lorena Reis Dias – ESCS, Brasília/DF

Vanessa Rocha Maciel de Lima – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: Jovem em conflito com a lei, segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente, é todo aquele, entre 12 e 18 anos, que cometeu algum ato infracional, estando sujeito a uma medida socioeducativa. Na medida de internação, o direito à liberdade do adolescente é suspenso, porém o direito à saúde deve ser garantido, de acordo com a Portaria nº 1082/2014 do Ministério da Saúde. Ao analisar comparativamente o perfil da situação de saúde desses adolescentes, compreendem-se suas demandas e, dessa forma, pode-se contribuir para o planejamento de formas de promoção, prevenção e atendimento em saúde dessa população.

Objetivo: Avaliar o perfil da situação de saúde dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação no Distrito Federal nos anos de 2018 e 2019.

Materiais e métodos: Estudo quantitativo, descritivo, transversal e retrospectivo, pautado na utilização de dados secundários. Extraíram-se informações de planilhas disponibilizadas pela Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania. Para fins de análise, foram incluídas unidades socioeducativas de internação do Distrito Federal funcionantes no período de 2018 e 2019.

Resultados: O número de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa foi de 710 em 2018 e de 705 em 2019. Pôde-se notar que, em ambos os anos, a maioria dos socioeducandos era do sexo masculino. Em relação à saúde sexual e reprodutiva, percebeu-se elevação discreta dos casos de gravidez em 2019. Em contrapartida, não foram registrados novos casos de HIV e houve redução da ocorrência de outras IST's no

referido ano. No que tange à saúde mental, verificou-se diminuição de casos diagnosticados de transtornos relacionados ao uso/abuso de álcool e de outros transtornos mentais em 2019; entretanto, houve aumento das tentativas de suicídio. Quanto à violência nas unidades socioeducativas, a quantidade de notificações de violência tornou-se mais expressiva em 2019. No mesmo ano, contudo, não houve registro de óbitos por violência. Por fim, acerca das medidas de promoção da saúde, houve queda do número de ações em saúde promovidas nas unidades no segundo ano da análise.

Conclusão: Adolescentes privados de liberdade devem ter seu direito a saúde, educação e segurança resguardados pelo Estado. Assim, com base nos dados apresentados, faz-se imprescindível realização de mais ações em saúde nas unidades socioeducativas, como ações de prevenção à violência; ações educativas em saúde para recuperação e prevenção do uso abusivo de álcool e drogas; aperfeiçoamento de programas de atenção ao suicídio; práticas educativas sobre saúde sexual e reprodutiva; e fornecimento de métodos de proteção e contracepção.

Referências

1. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União; 1990 16 jul.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1082, de 23 de maio de 2014. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [Acesso em 2020 ago. 18]. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1082_23_05_2014.html.

Características da Classificação de Robson como determinante para a via de parto em prematuros

Projeto de pesquisa: Características da Classificação de Robson como determinante para a via de parto em prematuros

Orientador: Cláudia Vicari Bolognani – ESCS, Brasília/DF

Estudante: Eduardo Henrique Costa Moresi – ESCS, Brasília/DF

Pedro Piancastelli Moreira – ESCS, Brasília/DF

Colaboradores: Isabela Lemos Ferrer – ESCS, Brasília/DF

Melorie Kern Capovilla Sarubo Baptistella – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A cesárea é um procedimento com potencial de redução de morbimortalidade, quando feita de acordo com indicações precisas. Na ausência dessas indicações, o procedimento pode trazer riscos, o que motivou a OMS a recomendar uma taxa de cesáreas inferior a 15%. Todavia, no Brasil, essa taxa chega a quase 53%. A classificação de Robson é um instrumento adequado para categorizar as gestantes em grupos e analisar o comportamento das taxas de cesárea em cada grupo. Neste trabalho, propõe-se utilizar essa escala para avaliar a via de parto em prematuros (grupo 10 de Robson).

Objetivo: Avaliar o uso da classificação de Robson como fator determinante para a via de parto em prematuros. **Materiais e métodos:** Estudo de corte transversal, observacional, retrospectivo, incluindo todos os partos realizados em um hospital da Secretária de Estado e Saúde do Distrito Federal no ano de 2019. Os dados foram coletados de prontuário eletrônico a partir da relação de altas de neonatos e gestantes emitida pelo Núcleo de Captação e Análise de Informações do Sistema Único de Saúde. As gestantes foram categorizadas

de acordo com a classificação de Robson. A análise estatística foi feita utilizando o sistema IBM SPSS Statistics v.22. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, sob parecer número 1.689.117.

Resultados: Ocorreram 2.205 partos, sendo 1.084 (49,1%) cesáreas e 1.121 (50,9%) partos vaginais. Os principais contribuintes para as cesáreas foram os grupos 5 (39,3%), 2 (21,2%) e 1 (13,6%). No grupo 10, 51,5% dos partos foram cesáreas, o que não diferiu estatisticamente quando comparado aos demais grupos. Porém, quando considerados todos os partos pré-termo, incluindo dos grupos 6 ao 10, há maior probabilidade de parto cesáreo.

Conclusão: Há maior chance de parto cesáreo em partos com idade gestacional inferior a 37 semanas em relação a partos com idade gestacional igual a 37 semanas ou mais.

Referências

1. World Health Organization. Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas. Genebra: World Health Organization; 2015 [Acesso em 2020 set 10]. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_por.pdf?sequence=3
2. Venturella R, Quaresima P, Micieli M, et al. Non-obstetrical indications for cesarean section: a state-of-the-art review. Arch Gynecol Obstet. 2018;298(1):9-16.
3. Robson MS. Classification of caesarean sections. Fetal Matern Med Rev. 2001;12(1):23–39.

Avaliação da pressão de distensão e mortalidade em pacientes com ventilação mecânica

Projeto de pesquisa: Pressão de distensão e mortalidade em pacientes com insuficiência respiratória aguda sob ventilação mecânica

Orientador: Fábio Ferreira Amorim – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Pedro Henrique Limeira Martins – ESCS, Brasília/DF

Pedro Lento Paredes Argotte, ESCS – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Objetivo: Avaliar a associação da ventilação protetora com baixas pressões de distensão e mortalidade hospitalar em pacientes com insuficiência respiratória aguda sob ventilação mecânica.

Materiais e métodos: Coorte prospectiva conduzida na UTIs 1 e 2 do Hospital Santa Luzia Rede D’Or, Brasília, Distrito Federal, no período de agosto de 2019 a julho de 2020. Foram incluídos todos os pacientes acima de 18 anos admitidos de forma consecutiva por motivo não cirúrgico com insuficiência respiratória que necessitaram de ventilação mecânica por pelo menos 3 dias durante a internação na UTI. A pressão de distensão foi coletada pelo menos 2x ao dia até o sétimo dia de ventilação mecânica. VM protetora foi definida pela observação de mais de 80% das medidas da pressão de distensão abaixo de 16 cmH₂O.

Resultados: Foram incluídos 70 pacientes. Idade foi 60,8 ± 22,7 anos, SAPS3: 44,7 ± 11,1, mediana do SOFA: 3 (IQ25-75%: 2-4), PaO₂/FiO₂: 340,2 ± 108,2 e mortalidade em 28 dias: 35,7% (N=25). Somente cinco pacientes apresentaram mais de 20% das medidas com pressão de distensão acima de 15 cmH₂O (7,1%), o que impossibilitou a avaliação do desfecho mortalidade.

Conclusão: Ventilação não protetora com uso de pressão de distensão acima de 15 cmH₂O foi pouco frequente na população estudada.

Referências

1. Barbas CSV, Ísola AM, De Carvalho Farias AM, Cavalcanti AB, Gama AMC, Duarte ACM, et al. Recomendações brasileiras de ventilação mecânica 2013. Parte I. Rev Bras Ter Intensiva. 2014;26(2):89-121.
2. Amato MBP, Meade MO, Slutsky AS, Brochard L, Costa ELV, Schoenfeld DA, et al. Driving pressure and survival in the acute respiratory distress syndrome. N Engl J Med. 2014;372(8):747-55.
3. Bugeo G, Retamal J, Bruhn A. Driving pressure: A marker of severity, a safety limit, or a goal for mechanical ventilation? Crit Care. 2017;21(1):1-7.
4. Villar J, Martín-Rodríguez C, Domínguez-Berrot AM, Fernández L, Ferrando C, Soler JA, et al. A Quantile Analysis of Plateau and Driving Pressures: Effects on Mortality in Patients with Acute Respiratory Distress Syndrome Receiving Lung-Protective Ventilation. Crit Care Med. 2017;45(5):843-50.
5. Das A, Camporota L, Hardman JG, Bates DG. What links ventilator driving pressure with survival in the acute respiratory distress syndrome? A computational study. Respir Res. 2019;20(1):1-10.

Percepção da Adolescente e Mãe em Relação à Maturação Sexual

Projeto de pesquisa: Percepção da Adolescente e Mãe em Relação à Maturação Sexual

Orientador: Dra. Débora Paula Santos – Hospital Regional de Taguatinga, Brasília/DF

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

Lucas Cordeiro de Queiroz Nunes – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A adolescência é o período de transição entre a infância e a idade adulta, estágio que se descreve pelas marcantes mudanças corporais da puberdade, acompanhadas pelas mudanças na esfera psicossocial. **Objetivo:** Conhecer a percepção das adolescentes e dos responsáveis quanto à maturação sexual por meio de auto avaliação pelo estadiamento de Tanner e compará-la com a avaliação dos profissionais de saúde, no intuito de analisar sua.

Materiais e métodos: Tratou-se de um estudo transversal descritivo. Foi utilizado o coeficiente de kappa para avaliação.

Resultados: A amostra totalizou 16 adolescentes do sexo feminino e 13 responsáveis pelas adolescentes entrevistadas. Para o estadiamento de Tanner quanto aos pelos pubianos, comparando a avaliação da responsável com a do especialista foi encontrado $k=0,222$ ($p=0,169$). Quanto à avaliação das mamas, encontrou-se $k=0,283$ ($p=0,062$), mostrando que a informação da responsável não apresentou boa confiabilidade. Por outro lado, foi encontrado $k=0,802$ ($p<0,001$) na comparação do o estadiamento de Tanner para pelos pubianos feito pela adolescente com a o do especialista, e $k=0,738$ ($p<0,001$) para mamas, mostrando que as adolescentes conseguem determinar corretamente ou quase corretamente o estágio de Tanner em que se encontram.

Conclusão: Os dados sugerem que a avaliação seja preferivelmente realizada por um médico, se possível especialista pediatra para ambos os sexos ou ginecologista infanto puberal no caso das meninas. Entretanto, em situações em que existam limitações para exame médico, devem ser aceitas as diversas ferramentas para auto avaliação quanto à maturação sexual.

Referências

1. Norris SA, Richter LM. Usefulness and Reliability of Tanner Pubertal Self-Rating to Urban Black. *J Res Adolesc.* 2005;15(4):609–24.
2. Peng X, Peng Y, Li Y, Nie X, et al. Validity of web-based self-assessment of pubertal development against pediatrician assessments. *Pediatr Investig.* 2018;2(3):141-8.
3. Rasmussen AR, Wohlfahrt-Veje C, Tefre de Renzy-Martin K, et al. Validity of self-assessment of pubertal maturation. *Pediatrics.* 2015;135(1):86-93.
4. Koopman-Verhoeff ME, Gredvig-Ardito C, Barker DH, et al. Classifying Pubertal Development Using Child and Parent Report: Comparing the Pubertal Development Scales to Tanner Staging. *J Adolesc Health.* 2020;66(5):597-602.
5. Chavarro JE, Watkins DJ, Afeiche MC, Zhang Z, Sánchez BN, Cantonwine D, Mercado-García A, Blank-Goldenberg C, Meeker JD, Téllez-Rojo MM, Peterson KE. Validity of Self-Assessed Sexual Maturation Against Physician Assessments and Hormone Levels. *J Pediatr.* 2017;186:172-8.

Data de apresentação: 05 de novembro de 2020

SALA 03

Análise do perfil clínico-epidemiológico de pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnívelamento de Segmento ST em hospital terciário do Distrito Federal (HBDF)

Projeto de pesquisa: Análise do perfil clínico-epidemiológico de pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnívelamento de Segmento ST em hospital terciário do Distrito Federal (HBDF)

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

Estudantes: Lara Medeiros Amaral – UCB, Brasília/DF

Gabriel Alfredo Rabelo Leite – UNICEPLAC, Brasília/DF

Colaboradores: Osório Luís Rangel de Almeida – ESCS, Brasília/DF

Andrei Carvalho Sposito – Universidade de Campinas, Campinas/SP

RESUMO

Introdução: A síndrome coronariana aguda possui largo espectro de condições clínicas, incluindo o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), caracterizado por pior prognóstico e risco elevado de sequelas e óbito. As doenças cardiovasculares, em especial o IAM, lideram os índices de mortalidade em âmbito mundial, representando 31% do contingente de óbitos.

Objetivos: Identificar os principais aspectos clínicos e epidemiológicos relacionados aos pacientes com IAM com supradesnívelamento de Segmento ST (IAMCSST) admitidos no Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF), determinando os principais fatores de risco para a ocorrência deste evento cardiovascular. Comparar os resultados encontrados com dados referentes à população nacional e regional de indivíduos com IAM, gerando índices importantes para associações, inferências e conclusões.

Materiais e métodos: Neste estudo observacional e descritivo, foram analisados dados demográficos, clínicos e laboratoriais de 732 pacientes com diagnóstico de IAMCSST admitidos no HBDF entre 2006-2019. As variáveis categóricas foram apresentadas por meio de frequências relativas e as variáveis quantitativas, devido distribuição assimétrica, na forma de mediana e valores mínimos e máximos. Os fatores de risco foram correlacionados com o sexo e a faixa de idade mais prevalentes na população analisada. A análise estatística foi feita com o teste Qui-Quadrado, adotando $p < 0,05$ como parâmetro de significância estatística. Foi utilizado o programa IBM SPSS® Statistics, versão 21.0. A obtenção de dados relacionados à população nacional e regional com IAM foi feita através do DataSUS.

Resultados: Houve predomínio do sexo masculino, da faixa de idade entre 50 a 59 anos e do intervalo de IMC entre 25-29,9 kg/m². Observou-se que 65% dos pacientes fazem uso de medicação para tratamento de doenças crônicas, sendo que 82% destes utilizam anti-hipertensivos. Os fatores de risco mais expressivos foram tabagismo, HAS, sedentarismo, história familiar de eventos cardiovasculares e dislipidemia. Os eventos foram mais frequentes no inverno e o início da dor foi mais comum no período da manhã. Killip I foi o mais prevalente, além de que a maior parte dos IAM ocorreram em topografia de parede inferior. Em relação à terapia de reperfusão, apesar da angioplastia ser a melhor conduta³, não foi observada diferença significativa no número de pacientes submetidos à angioplastia e à trombólise. O montante de pacientes analisados representa cerca de 4,73% do total de pacientes admitidos com IAM em hospitais públicos do DF dentro do mesmo período. O perfil dos pacientes do HBDF em relação ao gênero seguiu o mesmo perfil do padrão nacional. A faixa etária mais prevalente nessa pesquisa discordou da faixa etária mais frequente nos pacientes do Centro Oeste em geral, que foi de 60 a 69 anos.

Conclusão: Os resultados deste estudo demonstram boas perspectivas no que se refere à tomada de decisão baseada em evidências, possibilitando a elaboração de programas de saúde e planejamento de ações mais voltadas às necessidades do público atingido, diminuindo índices de morbidade e mortalidade relativos ao IAM.

Referências

1. National Clinical Guideline Centre. Myocardial Infarction with ST-Segment Elevation: The Acute Management of Myocardial Infarction with ST-Segment Elevation. London: Royal College of Physicians (UK); 2013 [Acesso em 2020 março 29]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK247623/>
2. OMS. Organização Mundial da Saúde. Doenças cardiovasculares. 2016 [Acesso em 2020 março 29]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5253:doencas-cardiovasculares&Itemid=1096
3. Dalby M, Montalescot G. Transfer for primary angioplasty: who and how? Heart. 2002;88(6):570-2.

Cultura de segurança do paciente na atenção primária: percepção dos profissionais de nível técnico e de apoio

Projeto de pesquisa: Avaliação da cultura de segurança do paciente em unidades básicas de saúde com estratégia saúde da família da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

Orientador: Levy Aniceto Santana – ESCS, Brasília/DF

Estudante(s): Rafaela Cristina Pereira Santos de Miranda – ESCS, Brasília/DF

Flavio Ferreira Pontes Amorim – UCB, Brasília/DF

Colaboradores: Leila Bernarda Donato Gottems – ESCS, Brasília/DF

Gleiton Lima Araújo – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A segurança do paciente é de suma importância para a qualidade do cuidado à saúde, porém é um grande desafio dentro da APS em diversos países.

Objetivo: Analisar a percepção da cultura de segurança do paciente em uma Região de Saúde da SES-DF a partir da percepção dos profissionais de nível técnico e de apoio.

Materiais e métodos: Estudo transversal realizado na Região de Saúde Norte da SES-DF. Os dados foram coletados no período de outubro de 2019 a dezembro de 2019, utilizando o instrumento Medical Office Survey on Patient Safety Culture (MOSPSC), desenvolvido pela AHRQ em 2007, pelo Google forms. Foi aplicado aos profissionais da APS nas Unidades Básicas de Saúde. A análise estatística dos dados foi realizada com a organização inicialmente em uma planilha em Excel e posteriormente transportada para o SPSS.

Resultados: Participaram deste estudo 154 profissionais da APS, sendo 40,3% (n=62) Técnicos de Enfermagem, 36,4% (n=56) outros profissionais não assistenciais da equipe de apoio, 17,5% (n=27) Agentes Comunitários de Saúde e 5,8% (n=9) Técnicos de Saúde Bucal. Sobre a cultura de segurança do paciente, foram consideradas positivas, as médias percentuais acima de 50%. Foram avaliados positivamente, as dimensões Comunicação aberta (54,4%), Comunicação sobre o erro (59,5%); troca de informações com outras instituições (56,8%), Aprendizagem organizacional (68,6%), percepção geral de segurança do paciente e qualidade (61,5%), Acompanhamento do cuidado do paciente (70,9%), Segurança do paciente e problemas de qualidade (73,6%) e Trabalho em equipe (75,7%). Por outro lado, foram avaliadas negativamente as dimensões Padronizações de processos (46,2%), Suporte da liderança para segurança do paciente (44,1%), Treinamento da equipe (28,9%) e Pressão e ritmo de trabalho (31,5%).

Conclusão: A partir do estudo foi possível perceber uma cultura de segurança do paciente positiva entre os profissionais de apoio e os profissionais técnicos nas unidades de APS onde o questionário foi aplicado mas há necessidade de intervenção em aspectos importantes como a educação permanente e o processo de trabalho.

Referências

1. Timm M, Rodrigues MCS. Adaptação transcultural de instrumento de cultura de segurança para a Atenção Primária. Acta Paul Enferm. 2016; 29(1):26-37.

Fatores associados à institucionalização prolongada de doentes mentais com ou sem antecedentes de violência e envolvimento legal: um estudo transversal

Projeto de pesquisa: Fatores associados à institucionalização prolongada de doentes mentais com antecedentes de violência e envolvimento legal

Orientador: Gustavo Carvalho de Oliveira – SES/DF, Brasília/DF

Estudantes: Marina Clara Oliveira Fraga – ESCS, Brasília/DF

Thayná Pereira da Silva – ESCS, Brasília/DF

Colaboradores: Hiltanice Medeiros Bezerra – ISM, Brasília/DF;

Alexandre Martins Valença – IPUB, Rio de Janeiro/RJ.

RESUMO

Introdução: Correlacionar doença mental à violência é uma prática que remonta à antiguidade, porém nos dias atuais, resultados em estudos diversos sobre o tema tendem a mostrar que tal associação pode não ser verdadeira. Além disso, esses estudos são realizados, comumente, em amostras específicas, como populações de hospitais e de prisões. Historicamente, a institucionalização foi a alternativa adotada para doentes mentais com mudanças de comportamento, algumas vezes de modo indiscriminado, gerando danos aos doentes e às suas famílias. Entretanto, ressalta-se que há possibilidade de prevenção de violência praticada por portadores de doença mental, especialmente através de tratamento psiquiátrico, acompanhamento multidisciplinar e manejo clínico.

Objetivo: Analisar fatores associados à institucionalização prolongada de doentes mentais com envolvimento legal e antecedentes de violência.

Materiais e métodos: Foram analisados 56 itens por meio de revisão de seus prontuários e demais registros de saúde, estudando dados demográficos e sociais, antecedentes de violência, envolvimento legal, histórico médico, uso de substâncias e diversos outros que pudessem se relacionar a um longo tempo de institucionalização.

Resultados: Os dados encontrados foram agrupados em dois grupos (com e sem antecedente legal) e também submetidos à análise estatística. Foi encontrado um perfil de indivíduos Homens, idade média de 47,6 anos, solteiros, com baixa escolaridade e pouca qualificação profissional, procedentes do sistema prisional ou de clínicas e hospitais psiquiátricos de longa permanência. Grande parte em polimedicação, com histórico de comportamento agressivo e predominantemente com diagnóstico psiquiátrico de sintomatologia psicótica. Naturalmente, não se tratam de causas, mas sim reflexo da gravidade e cronicidade de seus quadros clínicos.

Conclusão: Devem-se promover mais estudos com essas populações para aumentar-se o nível de conhecimento sobre o tema e, especialmente, melhorar a assistência em saúde, que deve ser ampla, humanizada, multiprofissional e de maior qualidade, visando-se reduzir as institucionalizações prolongadas e, quando necessário, torná-las minimamente adequadas e humanizadas.

Referências

1. Adshad G. Psychiatric staff as attachment figures. Understanding management problems in psychiatric services in the light of attachment theory. *Br J Psychiatry*. 1998;172:64-9.
2. Flannery RB, Fisher W, Walker A, Kolodziej K, Spillane MJ. Assaults on Staff by Psychiatric Patients in Community Residences. *Psychiatr Serv*. 2000;51:111-130.
3. Kramp P, Gabrielsen G. The organization of the psychiatric service and criminality committed by the mentally ill. *Eur Psychiatry*. 2009;24:401-11.
4. Moscatello R. Recidiva criminal em 100 internos do Manicômio Judiciário de Franco da Rocha. *Rev Bras Psiquiatr*. 2001;23:34-35.
5. Valença AM, Mendlowicz MV, Nascimento I, Moraes TM. Mental retardation: dangerousness and penal responsibility. *J Bras Psiquiatr*. 2011;60:144-7.

Uso de celulares como fator de risco para o desmame precoce em lactentes da comunidade do Varjão

Projeto de pesquisa: Uso de celulares como fator de risco para o desmame precoce em lactentes da comunidade do Varjão

Orientador: Getúlio Bernardo Morato Filho – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Amanda Sena Nunes Canabrava – ESCS, Brasília/DF

Ester Vasconcelos Rocha – ESCS, Brasília/DF

Colaboradora: Isabela Yumi Saito Delage – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: Amamentação duradoura, associada a múltiplas variáveis, possibilita boas condições de saúde materno-infantil. Nessa perspectiva, o *brexting*, uso de telefones celulares concomitante à amamentação, pode ser um fator de risco para o desmame precoce.

Objetivo: Identificar o impacto do uso de celulares sobre o aleitamento materno exclusivo (AME) e possíveis fatores de risco para o desmame precoce.

Materiais e métodos: Estudo caso-controle sobre fatores de risco para interrupção do AME na comunidade do Varjão através de questionário aplicado a mães maiores de 18 anos, cujos filhos tenham entre 6 e 18 meses de idade no momento da entrevista. Participantes agrupadas em: amamentação exclusiva até os 6 meses (grupo controle) e amamentação exclusiva por menos de 6 meses (grupo caso). Variáveis analisadas: idade e escolaridade maternas, trabalho materno durante os seis primeiros meses de vida da criança, renda familiar total, idade gestacional ao nascimento da criança, peso ao nascer, tempo de aleitamento, uso de celular durante a amamentação e sua frequência. Dados coletados durante o período de janeiro a março de 2020 foram analisados por linguagem de programação *python* 3.6 e biblioteca com funções estatísticas *Pandas*.

Resultados: Amostra de 44 mulheres, sendo 27 do grupo controle e 17 do grupo caso. Grupo controle apresenta média de 28,2 anos com predomínio de ensino médio completo (52%, n=20) e trabalho após o 6º mês pós-parto (59%, n=16); destaca-se renda de até 1 salário mínimo (44%, n=12), filhos com nascimento a termo (70%, n=19) e com peso adequado ao nascimento (74%, n=20). Dessas, 44% (12) registrou alguma dificuldade para amamentar e 70% (19) relatou utilizar o celular durante a amamentação. Grupo caso apresenta média de 27 anos, sendo ensino médio completo a escolaridade mais frequente (35%, n=6) e a amostra de entrevistadas que negou trabalhar nos primeiros 6 meses pós-parto foi superior (71%, n=12) às que referiram trabalho; destacou-se renda mensal de 1 salário mínimo (52,9%, n=9), filhos com nascimento a termo (76%, n=13) e peso adequado (76%, n=13). Dificuldades para amamentar foram relatadas por 12 mães (71%) e o tempo de aleitamento materno exclusivo preponderante foi de 5 meses (29%, n=5). Neste grupo, a maioria apresentou uso de celular concomitante à amamentação (76%, n=13), ao passo que apenas 24% (4) informou nunca o utilizar durante as ofertas de leite. Possibilidade de interrupção do AME foi sensivelmente maior no grupo de mães que fez uso frequente do celular (OR = 1,40), entretanto essa relação não foi estatisticamente significativa (IC 95% de 0,40 a 4,90).

Conclusão: Não foi possível determinar associação significativa entre uso de celulares durante amamentação e interrupção do AME, apesar de constatada diferença na duração da amamentação exclusiva entre os grupos que usaram e os que não usaram celular durante a amamentação. É importante que sejam realizados mais trabalhos, observacionais e prospectivos, com maior número de participantes, para verificar o real efeito do uso de celulares durante a amamentação no tempo de aleitamento materno exclusivo.

Referências

1. Rocha GP, Oliveira M do CF, Ávila LBB, Longo GZ, Cotta RMM, Araújo RMA. Condicionantes da amamentação exclusiva na perspectiva materna. *Cad Saúde Pública*. 2018;34(6):e00045217.

2. Tenório MCDS, Mello CS, Oliveira ACM. Factors associated with the lack of breastfeeding upon discharge from hospital in a public maternity facility in Maceió, Alagoas, Brazil. *Cienc Saúde Coletiva*. 2018;23(11):3547–56.
3. Ventura AK, Levy J, Sheeper S. Maternal digital media use during infant feeding and the quality of feeding interactions. *Appetite*. 2019;143:104415.
4. McDaniel BT, Coyne SM, Holmes EK. New mothers and media use: Associations between blogging, social networking, and maternal well-being. *Matern Child Health J*. 2012;16(7):1509–17.
5. Kirkorian HL, Pempek TA, Murphy LA, Schmidt ME, Anderson DR. The impact of background television on parent-child interaction. *Child Dev*. 2009;80(5):1350–9.

Serviços de apoio em saúde mental para o estudante de graduação em medicina

Projeto de pesquisa: Serviços de apoio ao estudante de graduação em medicina

Orientador: Estela Ribeiro Versiani – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Isabella Morais Arantes de Oliveira e Silva – ESCS, Brasília/DF

Maryana Guimarães de Morais – ESCS, Brasília/DF

Colaboradores: Ana Socorro de Moura – ETESB, Brasília/DF

Claudia Cardoso Gomes da Silva – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: Estudos realizados com estudantes de medicina apontam elevada prevalência de problemas de saúde mental nesse grupo, com destaque para a ansiedade e sintomas depressivos leves, que estão associados tanto ao contexto universitário como à questões pessoais. Diante disso, as instituições que formam profissionais médicos têm o compromisso ético e social de se preocupar com a promoção da saúde mental de seu corpo discente, oferecendo serviços de apoio e desenvolvendo estratégias de prevenção.

Objetivo: Identificar publicações científicas sobre serviços de apoio aos estudantes de medicina em instituições de ensino superior do Brasil, bem como informações sobre os profissionais que compõem os serviços, o público alvo atendido e os tipos de intervenção mais utilizados.

Materiais e métodos: Revisão sistemática de literatura, orientada pelas diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analysis* (PRISMA). As buscas por estudos foram realizadas nas bases de dados *Scielo*, *PubMed/Medline*, *Lilacs*, *ERIC*, *The Cochrane Library* e Catálogos de teses e dissertações da CAPES. Os descritores utilizados foram “Serviços de apoio”, “Saúde mental” e “Estudantes de medicina”, “*Support services*”, “*Mental health*” e “*Medical students*”. Foram encontrados 191 estudos, mas após a triagem e seleção, restaram incluídos 16 estudos para extração dos dados pertinentes na construção desta revisão. Foram incluídos estudos que abordavam serviços de apoio em saúde mental para o estudante de medicina nas instituições de ensino superior do Brasil, sem delimitação de tempo, publicados até agosto de 2020.

Resultados: Os serviços de apoio identificados atuam por meio de estratégias diversas com o objetivo comum de promoção da saúde mental do estudante. As intervenções mais encontradas nesses serviços são atendimento psicoterápico breve, atendimento psiquiátrico, orientação psicopedagógica e programas de *mentoring*. A maioria dos serviços foi implementada para atender estudantes de medicina, e alguns desses ampliaram seu

alcance a estudantes de outros cursos de graduação. Em relação aos profissionais que compõem esses serviços, encontramos equipes multiprofissionais que variam em número e categorias profissionais envolvidas.

Conclusão: Verificou-se que são escassas as publicações sobre serviços de apoio ao estudante de medicina no Brasil, quando comparadas ao número de instituições que oferecem o curso de graduação em medicina no país. Os serviços de apoio abordados nas publicações identificadas apresentam diferenças tanto quanto à forma de atuação dentro das instituições como quanto aos profissionais envolvidos. A fim de ampliar a divulgação e discussão de ações voltadas para a promoção da saúde mental do estudante de medicina dentro das instituições de ensino superior brasileiras, mais pesquisas e publicações sobre essa temática são necessárias.

Referências

1. Millan LR, De Arruda PCV. Assistência psicológica ao estudante de medicina: 21 Anos de experiência. Rev Assoc Med Bras. 2008;54:90-4.
2. Bellodi PL. Retaguarda emocional para o aluno de medicina da Santa Casa de São Paulo (REPAM): realizações e reflexões. Rev Bras Educ Med. 2007;31:5-14.
3. Martins AF, Bellodi PL. Mentoring: uma vivência de humanização e desenvolvimento no curso médico. Interface (Botucatu). 2016;20(58):715-26.
4. Leão PBOS, Martins LAN, Menezes PR, Bellodi PL. Well-being and help-seeking: an exploratory study among final-year medical students. Rev Assoc Med Bras. 2011;4(57):379-86.
5. Pinho R. Caracterização da clientela de um programa de atendimento psicológico a estudantes universitários. Psicol Conoc Soc. 2016;6(1):114-30.

Data de apresentação: 05 de novembro de 2020

SALA 04

Análise da prevalência de obesidade nos pacientes diabéticos tipo 2 do Brazilian Diabetes Study (BDS)

Projeto de pesquisa: 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 Cláudia Cavalcante Nogueira – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

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. 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. 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.

Objetivo: analisar a prevalência e complicações da Obesidade nos diabéticos tipo 2 do Brazilian Diabetes Study (BDS).

Materiais e métodos: estudo transversal retrospectivo do prontuário de 77 pacientes diabéticos tipo 2, admitidos no estudo de coorte *Brazilian Diabetes Study* entre 2019 e 2020. 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 os atendimentos ambulatoriais foram suspensos 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 64,7 anos. Destes, 45 eram homens e 31 mulheres. O IMC teve valor médio de 30,13kg/m² e a média de peso entre os pacientes foi de 81 kg. A prevalência de obesidade foi de 41% nos participantes em geral, sendo ligeiramente maior nos homens (42%) do que nas mulheres (39%), sem diferença estatisticamente significativa entre eles ($p = 0,7594$). Verificou-se, ainda, que a média de circunferência abdominal no grupo estudado foi de 102,67 cm e a média de relação cintura/quadril de 1,01. Em relação às repercussões cardiovasculares, notou-se que 31% dos pacientes obesos tiveram infarto agudo do miocárdio (IAM) em comparação ao grupo de não obesos, onde a prevalência de IAM foi de 47% ($p = 0,7862$). Dentre os pacientes com história de acidente vascular encefálico (AVE), 20% eram obesos e 80% não obesos ($p = 0,3277$). Ainda, no tocante à presença de doença renal crônica (DRC), 36% dos pacientes que apresentavam eram obesos, em contraste com 74% doentes renais crônicos não obesos ($p = 0,7467$).

Conclusão: Observou-se elevada prevalência de obesidade na população estudada, que esteve associada com idade, DM2, HAS, dislipidemia, alcoolismo e tabagismo. No entanto, não houve diferença estatisticamente significativa na ocorrência de repercussões cardiovasculares entre obesos e não obesos.

Referências

1. Lopes NH, Tsutsui JM, Hueb WA. Estado atual do tratamento da coronariopatia crônica em pacientes diabéticos: evidências e controvérsias baseadas em ensaios clínicos. *Arq Bras Endocrinol Metab.* 2007;51(2):319-26.
2. Gomes MB, Giannella Neto, Mendonça E, et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade em pacientes com diabetes mellitus do tipo 2 no Brasil: estudo multicêntrico nacional. *Arq Bras Endocrinol Metab.* 2006;50(1):136-44.
3. Pitanga FJG, Lessa I. Associação entre indicadores de obesidade e risco coronariano em adultos na cidade de Salvador, Bahia, Brasil. *Rev Bras Epidemiol.* 2007;10(2):239-48.
4. Flegal KM, Graubard BI. Estimates of excess deaths associated with body mass index and other anthropometric variables. *Am J Clin Nutr.* 2009;89:1213-9.

5. Taylor AE, Ebrahim S, Ben-Shlomo Y, et al. Comparison of the associations of body mass index and measures of central adiposity and fat mass with coronary heart disease, diabetes, and all-cause mortality: a study using data from 4 UK cohorts. *Am J Clin Nutr.* 2010;91:547-56.

Análise das habilidades teóricas sobre o ACLS (Advanced Cardiovascular Life Support) dos médicos residentes do Hospital Regional de Taguatinga no ano de 2019

Projeto de pesquisa: Análise das habilidades teóricas sobre o ACLS (Advanced Cardiovascular Life Support) dos médicos residentes do Hospital Regional de Taguatinga no ano de 2019

Orientador: Ricardo Cesar Frade Nogueira – HRT, Brasília/DF.

Estudantes: Quemuel Henrique Cruz Santos – ESCS, Brasília/DF

Gabriella Santarém Pereira – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A doença cardiovascular continua a ser a principal causa de mortalidade em muitos países desenvolvidos e em desenvolvimento, inclusive no Brasil. Segundo a Organização Mundial de Saúde, os países emergentes serão grandemente afetados por incidência expressiva no número de eventos cardiovasculares graves devido ao Infarto Agudo do miocárdio e, conseqüentemente o número de mortes. Dito isso, urge necessidade de profissionais capacitados em realizar o ACLS.

Objetivos: Identificar médicos residentes capacitados no curso ALCS e o tempo transcorrido desde a realização. Comparar o conhecimento do atendimento em emergência entre os médicos habilitados e não habilitados no ACLS e entre os habilitados o conhecimento entre o tempo transcorrido de habilitação no ACLS.

Materiais e métodos: Trata-se de um estudo observacional transversal, realizado em um hospital de atenção secundária. A coleta de dados foi através de entrevista semiestruturada (O questionário foi constituído de dez questões de múltipla escolha, sendo 3 e 7 específicas baseadas na atualização do ACLS de 2017). O projeto de pesquisa foi aprovado pelo CEP da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde. Os participantes da pesquisa assinaram duas vias do TCLE. Para análise estatística foi utilizado o sistema SPSS.

Resultados: O espaço amostral foi de 45 entrevistados, todos médicos residentes. Destes 76% realizaram o curso ACLS e 24% não realizaram o curso ACLS. Dos 37 entrevistados que realizaram o curso 13 (38%) realização dentro de 1 ano, 13 (38%) realizaram entre 1 e 2 anos e 8 (24%) realizaram há mais de 3 anos. Observa-se a maior média de acertos nos participantes que realizaram o curso dentro de um ano em relação aos que não realizaram o curso. De acordo com o passar do tempo, a média de acertos dos entrevistados que realizaram o curso foi caindo ano após ano. A média de acertos dos entrevistados entre 3 e 5 anos é inferior a todos os entrevistados, inclusive aos que não realizaram o curso. Com isso, questionamos se esta diferença corresponde somente ao desinteresse dos profissionais quanto às atualizações de conhecimento ou reflete a falha de estímulo por parte das instituições de saúde para a realização de cursos de atualização. Ainda se observa que quanto mais subespecializado, há maior perda do conhecimento teórico sobre RCP.

Conclusão: Com base nessas assertivas, fica clara a necessidade do estímulo a todos os médicos e profissionais de saúde à realização do ACLS, uma vez que este proporciona conhecimento teórico suficiente para uma adequada assistência às vítimas de RCP e assim uma maior sobrevivência dos pacientes. Novos estudos sobre o tema devem ser realizados para construirmos uma maior base de dados que possam embasar políticas de

recursos humanos dentro das instituições de saúde pública, visando a atualização e reciclagem dos corpos funcionais. Esses estudos poderiam também sugerir aos gestores de políticas públicas, a instituição oferecer a realização do ACLS pelos profissionais que atuam em áreas de emergência.

Referências

1. Azevedo LSL, Ribeiro LG, Schmidt A, Pazin-Filho A. Impacto da capacitação no Suporte Avançado à Vida em Cardiologia (SAVC) na carreira profissional e no ambiente de trabalho. *Cienc Saude Coletiva*. 2018;23(3):883-90.
2. Máximo EAL, Carvalho DV, Costa TAH, Oliveira DU. Evolução Histórica da Ressuscitação Cardiopulmonar: Estudo de Revisão. *Rev Enfermagem UFPE*. 2009;3(2):709-14.
3. Moraes T PR, Paiva EF. Enfermeiros da Atenção Primária em Suporte Básico de Vida. *Rev Cienc Méd*. 2017;26(1):9-18.
4. Garrido FD, Romano MM, Schmidt A, Pazin-Filho A. Can course format influence the performance of students in an advanced cardiac life support (ACLS) program? *Braz J Med Biol Res*. 2011;44(1):23-8.
5. Pereira LA, Silva KL, Andrade MFLB, Cardoso ALF. Educação Permanente em Saúde: Uma Prática Possível. *Revista de Enfermagem UFPE*. 2018;12(5):1469-79.

Uma análise crítica acerca da atuação profissional em pacientes portadores de demência grave em estado avançado

Projeto de pesquisa: Uma análise crítica acerca da atuação profissional em pacientes portadores de demência grave em estado avançado

Orientadores: Regina de Souza Barros – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Beatriz da Costa Barreto – ESCS, Brasília/DF

Brenda Miliane Silva de Jesus – ESCS, Brasília/DF

Colaboradora: Ana Catarine Melo de Oliveira Carneiro – HAB, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A senilidade é caracterizada pelo surgimento de condições complexas de saúde, dentre elas, a demência. Um estudo evidencia que em meados do século atual, deve-se aumentar o número de pessoas com demência, devido ao envelhecimento populacional. A demência é, no entanto, frequentemente subdiagnosticada e negligenciada. No Brasil e em outros países, há carência de aprofundamento tanto em demência quanto em Cuidados Paliativos durante a formação acadêmica, conhecimento que é necessário em unidades que recebem paciente com esse perfil clínico. Desenvolveu-se este estudo, portanto, no intuito de analisar criticamente a diferença das práticas assistenciais dos profissionais em Unidades de Internação que buscam promover o conforto dos pacientes com demência grave em estado avançado.

Objetivo: Analisar criticamente a diferença das práticas assistenciais dos profissionais em duas Unidades de Internação que buscam promover o conforto dos pacientes com demência grave.

Materiais e métodos: Estudo exploratório com abordagem mista. Realizou-se, no período entre Setembro/2019 e Fevereiro/2020, entrevistas com profissionais da Unidade de Clínica Médica (UCM), generalista, e Unidade de Cuidados Paliativos (UCP), que prestam assistência ao paciente com demência grave em estado avançado. Os pacientes foram classificados conforme a Escala de Performance Paliativa, com subsequente análise dos prontuários, atentando-se às práticas profissionais para comparação com o resultado das entrevistas.

Resultados: Encontrou-se divergências e concordâncias quanto às práticas profissionais. Os dados da entrevista foram divididos em categorias. Na primeira, que se trata das condutas terapêuticas, predominaram-se procedimentos técnicos quando comparado a abordagem paliativa na UCP e na UCM, representando 70% e 83%, respectivamente. Ambas as Unidades se apresentaram em sua maioria favoráveis ao uso da sonda nasoesofágica, sendo 55% na UCP e 75% na UCM. Os dois cenários acreditam que a associação de métodos farmacológicos e não farmacológicos sejam mais eficazes no alívio da dor, quando comparados isoladamente. A respeito do enfrentamento no processo de morte dos pacientes, os profissionais da UCP mostraram lidar melhor quando comparados com os profissionais da UCM.

Conclusão: Conclui-se, com o presente estudo, que o paciente com demência grave em estado avançado também deve estar inserido em Cuidados Paliativos, por tratar-se de uma doença de curso progressivo e debilitante. Além dos procedimentos técnicos em predominância, o que deve prevalecer é o conforto, evitando-se medidas invasivas. A associação de métodos farmacológicos e não farmacológicos no alívio da dor, de fato, se mostra mais eficaz quando comparados isoladamente, segundo estudos. O tema morte ainda é considerado como fracasso profissional, devendo ser discutido desde a graduação.

Referências

1. Nogueira IS, Reis P, Marcon SS, Higarashi IH, Baldissera VDA. A identidade social do idoso na perspectiva das crianças. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2019;22(5):e190185.
2. Alzheimer's Association. 2016 Alzheimer's disease facts and figures. Alzheimers Dement. 2016 Apr;12(4):459-509.
3. Carvalho RT, Parsons HÁ. Manual de cuidados paliativos: ampliado e atualizado. 2ª ed. São Paulo Academia Nacional de Cuidados Paliativos; 2012.
4. Abreu W. Cuidados paliativos para utentes com demência avançada: Reflexões sobre a sua implementação. Rev Port Enferm Saúde Mental. 2016;(16):06-10.

Associação entre as medidas de descontaminação gastrointestinal e o desfecho de tentativas de suicídio registrado no CIATOX do Distrito Federal entre 2013 e 2017

Projeto de pesquisa: Associação entre as medidas de descontaminação gastrointestinal e o desfecho de tentativas de suicídio registrado no CIATOX do Distrito Federal entre 2013 e 2017

Orientador: Maristela dos Reis Luz Alves – ESCS, Brasília/DF

Estudante: Sérgio Henrique Fernandes Carvalho – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A Organização Mundial de Saúde, estima que 788 mil pessoas morreram por suicídio no ano de 2015. Já se consolidando como a segunda causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos em todo mundo (WHO, 2017). Sendo que 90% das tentativas de suicídio atendidas em serviços de emergência são decorrentes da ingestão de medicamentos. Portanto, é essencial que se defina se as medidas de descontaminação são seguras e efetivas a esse paciente, possibilitando a redução de gastos ao Estado e melhor desfecho ao paciente (LIM, 2018).

Objetivos: Analisar a relação entre o tempo decorrido para início das medidas de descontaminação gastrointestinal, lavagem gástrica e carvão ativado, e o desfecho clínico dos indivíduos que tentaram suicídio por intoxicações exógenas atendidas no CIATOX do Distrito Federal, no período de 2013 a 2017.

Materiais e métodos: Estudo retrospectivo transversal em que a população estudada foi de pacientes com histórico de tentativa de autoextermínio por intoxicação exógena registrada no CIATOX-DF no período 1º de janeiro de 2013 a 31 de dezembro de 2017.

Resultados: Mulheres eram 71,14%, entre 20 e 29 anos estavam 33,87%. Intoxicações por medicamentos foram 67,48% dos casos e 19,56% foram por pesticidas, com registro total de 14 óbitos. Dentre as intoxicações por via oral, 63,84% receberam indicação de uma ou mais medidas de descontaminação gastrointestinal avaliadas pelo estudo. Apenas 38,85% dos casos em que tais medidas foram aconselhadas havia real indicação. Não houve qualquer correlação estatística entre a indicação adequada de lavagem gástrica e/ou carvão ativado e o tempo de internação do paciente. Todo caso em que o desfecho foi o óbito não havia mais tempo hábil (< 2 horas) para a indicação precisa das medidas de descontaminação gastrointestinais.

Conclusão: A abordagem imediata de emergência e indicação precoce e precisa da lavagem gástrica e/ou carvão ativado é essencial para evitar um desfecho desfavorável. No entanto, o presente estudo não comprova que as medidas de descontaminação gastrointestinais reduzem o tempo de internação.

Referências

1. Santos SA, Legay LF, Lovisi GM. Substâncias tóxicas e tentativas e suicídios: considerações sobre acesso e medidas restritivas. *Cad Saúde Colet.* 2013;21(1):53-61.
2. Kulig K, Bar-Or D, Cantrill SV, Rosen P, Rumack BH. Management of acutely poisoned patients without gastric emptying. *Ann Emerg Med.* 1985;14:562-7.
3. Tandberg D, Diven BG, McLeod JW. Ipecac-induced emesis versus gastric lavage: a controlled study in normal adults. *Am J Emerg Med.* 1986;4(3):205-9
4. Bateman DN, Gastric decontamination-a view for the millennium, *Accid Emerg Med.* 1999,16:84-6.
5. Bailey B. To Decontaminate or Not to decontaminate? The Balance Between Potential Risks and Foreseeable Benefits. *Clin Ped Emerg Med.* 2008;9:17-23.

Perfil epidemiológico das tentativas de suicídio atendidas no CIATOX do Distrito Federal, entre 2013 e 2017

Projeto de pesquisa: Perfil epidemiológico das tentativas de suicídio atendidas no CIATOX do Distrito Federal, entre 2013 e 2017

Orientador: Maristela dos Reis Luz Alves – ESCS, Brasília/DF

Estudante: Melina de Oliveira Marchão Siqueira – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A restrição de acesso ao meio de suicídio é estabelecida como medida que conduz à redução da frequência de determinados tipos de suicídio. O conhecimento do perfil clínico-epidemiológico das intoxicações ajuda na implementação de medidas preventivas, seja junto à população exposta, aos fabricantes, ou às atividades produtivas e de serviço.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico do indivíduo que tenta suicídio por intoxicações exógenas atendidas no CIATOX do Distrito Federal, no período de 2013 a 2017.

Materiais e métodos: Estudo retrospectivo descritivo utilizando dados de 1558 prontuários registrados no Centro de Informação e Assistência Toxicológica do Distrito Federal de pacientes atendidos por tentativa de

autoextermínio por intoxicação entre 2013 e 2017. Foram analisadas variáveis relacionadas com a intoxicação, tais como: a identificação, circunstância, produto químico, história clínica e laboratorial e evolução do caso. Resultados: Mulheres eram 71,14%, entre 20 e 29 anos estavam 33,87% e menores de 20 anos eram 26%. Intoxicações por medicamentos foram 67,48% dos casos e 19,56% foram por pesticidas. Houve 15 óbitos. Dos óbitos, 50% foram por pesticidas. Das mulheres, 3,3% estavam gestantes.

Conclusão: O fácil acesso às medicações psicotrópicas e aos agrotóxicos justificam a maioria das tentativas de suicídio por intoxicações exógenas registradas no CIATOX-DF por jovens, principalmente mulheres. Indicando a necessidade de um maior controle de acesso a esses agentes tóxicos. Intervenções preventivas da assistência médica e da assistência farmacêutica podem reduzir os riscos associados à aquisição de medicamentos, além de promoção de campanhas de conscientização para o uso racional de medicamentos, assim como maior controle sobre a venda de agrotóxicos. Programas sociais que promovam assistência a esses pacientes são de extrema importância, ajudando assim a identificar e intervir nas situações de risco.

Referências

1. Santos SA, Legay LF, Aguiar FP, Lovisi GM, Abelha L, Oliveira SP. Tentativas e suicídios por intoxicação exógena no Rio de Janeiro, Brasil: análise das informações através do linkage probabilístico. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 30 (5): 1057-1066, maio, 2014.
2. Lim JY, Lee DH. Characteristics of Drugs Ingested for Suicide Attempts in the Elderly. *J Korean Med Sci*. 2018 Mar 12;33(11):e86.
3. Gondim APS, Nogueira RR, Lima JGB, et al. Tentativas de suicídio por exposição a agentes tóxicos registradas em um Centro de Informação e Assistência Toxicológica em Fortaleza, Ceará, 2013. *Epidemiol. Serv Saúde*. 2017;26(1):109-19.
4. Vieira LP, Santana VTP, Suchara EA. Caracterização de tentativas de suicídios por substâncias exógenas. *Cad Saúde Colet*. 2015;23(2):118-23.
5. Bernardes SS, Turini CA, Matsuo T. Perfil das tentativas de suicídio por sobredose intencional de medicamentos atendidas por um Centro de Controle de Intoxicações do Paraná, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2010;26(7):1366-72.

Tratamento anti-tabágico a base de reposição nicotínica: uma revisão sistemática

Projeto de pesquisa: Efetividade do tratamento antitabágico acima de um ano de abstenção: Revisão Sistemática com metanálise

Orientador: Roberto José Bittencourt – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Julia Aires Thomaz Maya – ESCS, Brasília/DF

Frederico Oásis Oliveira – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: O tabagismo é a principal causa de doenças preveníveis e óbitos evitáveis em todo o mundo, sendo ainda implicado como fator de risco em diversas doenças. Devido a sua ação no sistema dopaminérgico mesocorticolímbico gera dependência, sendo as taxas de sucesso na abstinência do tratamento farmacológico antitabágicos variáveis de acordo com a medicação utilizada e de acordo com combinações de medicações

Objetivo: Analisar o sucesso do tratamento farmacológico com foco na reposição de nicotina para cessação de tabagismo em pacientes com acompanhamento por no mínimo 1 ano após instituição terapêutica.

Materiais e métodos: Trata-se de uma revisão bibliográfica conforme protocolo PRISMA. Inicialmente foram levantados 748 artigos, publicados nos últimos 10 anos, após seleção pela leitura de resumos 85 ensaios clínicos foram selecionados para leitura na íntegra, sendo considerados para o trabalho 5 ensaios clínicos randomizados, que realizaram intervenção farmacológica, com populações livres de doenças psiquiátricas, não gestantes, na faixa etária de 10 à 80 anos que tenham sido publicados à partir de 2013 e com acompanhamento dos pacientes por no mínimo 1 ano. Os trabalhos selecionados foram submetidos à análise pelos instrumentos “Cochrane risk of Bias” para avaliação de viés e sistema GRADE de evidência de qualidade.

Resultados: Os artigos selecionados representavam ensaios clínicos randomizados que utilizaram reposição de nicotina para cessação do tabagismo, em diferentes associações e com diferentes durações do tempo de tratamento, sendo que todos utilizaram o teste de monóxido de carbono para validação da abstinência associado com o relato dos pacientes, a análise dos ensaios demonstrou que não há diferença estatística na efetividade do tratamento entre as diferentes formas de reposição de nicotina quando comparadas ao tratamento tradicional já bem estabelecido em literatura, levando em conta as taxas de abstinência após 1 ano da cessação do uso de tabaco.

Conclusões: A reposição de nicotina é eficaz na cessação do tabagismo após 1 ano de tratamento independentemente do método de reposição. porém não permite dizer que diferentes formas de intervenção terapêutica com nicotina sejam superiores umas às outras em resultados para o absenteísmo à longo prazo.

Referências

1. Cahill K, Stevens S, Perera R, Lancaster T. Pharmacological interventions for smoking cessation: an overview and network meta-analysis. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013 May 31;(5):CD009329.
2. Lindson N, Chepkin SC, Ye W, Fanshawe TR, Bullen C, Hartmann-Boyce J. Different doses, durations and modes of delivery of nicotine replacement therapy for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2019 Apr 18;4(4):CD013308.
3. El Dib R, Suzumura EA, Akl EA, Gomaa H, Agarwal A, Chang Y, Prasad M, Ashoorion V, Heels-Ansdell D, Maziak W, Guyatt G. Electronic nicotine delivery systems and/or electronic non-nicotine delivery systems for tobacco smoking cessation or reduction: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open.* 2017 Feb 23;7(2):e012680.
4. Lindson N, Klemperer E, Hong B, Ordóñez-Mena JM, Aveyard P. Smoking reduction interventions for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2019 Sep 30;9(9):CD013183.
5. A clinical practice guideline for treating tobacco use and dependence: A US Public Health Service report. The Tobacco Use and Dependence Clinical Practice Guideline Panel, Staff, and Consortium Representatives. *JAMA.* 2000;283(24):3244-54.

Data de apresentação: 05 de novembro de 2020

SALA 05

Análise da relevância de uma escola pública de medicina na oferta de profissionais ao serviço público local

Projeto de pesquisa: Análise da relevância de uma escola pública de medicina na oferta de profissionais ao serviço público local

Orientador: Sergio Eduardo Soares Fernandes – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Fylype Dias Coelho – ESCS, Brasília/DF

Gustavo Dantas Pessoa – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A instalação de uma faculdade pública de medicina em uma região traz consigo uma série de mudanças, desafios e benefícios para a população local. Algumas de suas possíveis benesses são a oferta de novos profissionais ao serviço público local e como esses egressos se distribuem em diferentes regiões e especializações, sendo a avaliação destes crucial para averiguar o impacto da instituição.

Objetivo: Descrever o movimento dos recém-formados e identificar tendências nessas movimentações, preferências de especialidades e localização dos egressos pelo Brasil.

Materiais e métodos: Foi realizado um estudo transversal e uma coorte histórica, utilizando informações das bases de dados do CFM, portal da transparência do DF e de propriedade da instituição proponente. A partir da coleta de dados, foram analisadas, entre outras, a distribuição dos egressos nas Unidades Federativas (UF) do Brasil, bem como suas especializações e áreas de atuação. A análise estatística foi feita com uso do Teste T de Student e Teste Qui quadrado para realizar testes de hipóteses das médias centrais, de dispersão, proporções e seus intervalos de confiança dos 1015 egressos analisados formados entre 2006 e 2018.

Resultados: Observou-se passagem dos egressos em quase todos os estados, com exceção de Sergipe. As regiões centro-oeste (85,80%) e sudeste (13,81%) se destacaram com maior número de registros, sendo as maiores concentrações de egressos encontradas no Distrito Federal, Goiás e São Paulo. As especialidades mais prevalentes foram clínica médica, cirurgia geral, pediatria, ortopedia e traumatologia. E ginecologia e obstetrícia, psiquiatria, anestesiologia e cardiologia tiveram números significativos.

Conclusão: Demonstrou-se que, apesar da passagem dos egressos pela maioria dos estados do país, muitos deles ainda se concentram no Distrito Federal (DF) ou em suas proximidades, contribuindo com efetivo médico local. Além disso, as especialidades médicas e áreas de atuação escolhidas seguiram tendências de outras escolas de saúde. O presente estudo utilizou um método diferente para analisar o perfil de egressos, que pode ser utilizado por outros pesquisadores e evitar dificuldades evidenciadas em trabalhos prévios semelhantes.

Referências

1. Senger MH, Campos MC, Servidoni MD, et al. Trajetória profissional de egressos do curso de Medicina da Universidade de Campinas (Unicamp), São Paulo, Brasil: o olhar do ex-aluno na avaliação do programa. *Interface (Botucatu)*. 2018;22:1443-55.
2. Scheffer M, Biancarelli A, Cassenote A. Demografia médica no Brasil 2015. São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina da USP; 2018.
3. Sakai MH, Cordoni Junior L. Os egressos da medicina da Universidade Estadual de Londrina: sua formação e prática médica. *Rev Espaço Saúde*. 2004;6(1):34-47.

Acompanhamento do estado de saúde e da qualidade de vida dos estudantes do curso de medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde ao longo da graduação

Projeto de pesquisa: Acompanhamento do estado de saúde e da qualidade de vida dos estudantes do curso de medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde ao longo da graduação

Orientador: Sérgio Eduardo Soares Fernandes – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Fernanda Alves Ramires – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Isabella de Liz Gonzaga Ferreira – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: Apesar da ampliação do acesso ao ensino superior público — por meio do aumento do quantitativo de vagas de graduação oferecidas e da implementação de políticas de ações afirmativas —, o perfil dos estudantes universitários ainda transparece disparidades socioeconômicas significativas, sobretudo em cursos com maior relação de candidatos por vaga, como a medicina.

Objetivo: Este estudo objetivou avaliar o perfil dos estudantes da primeira série do curso de medicina de uma instituição de ensino superior público do Distrito Federal, com o intuito de propor a elaboração de programas de assistência estudantil que favoreçam a permanência a longo prazo dos estudantes no ensino superior, tanto na instituição em que este trabalho foi desenvolvido quanto em faculdades regionalmente próximas ou com perfil estudantil semelhante.

Materiais e métodos: Foi elaborado um questionário individual, abordando variáveis referentes à idade, gênero, sexualidade, etnia, estado civil e condições econômicas, tal qual o trabalho durante a graduação e a existência de dependentes financeiros e de cuidados diários.

Resultados: Foi obtida uma média de idade de 22 anos, com variação relativa ao sexo, sendo 2,5 anos menor para as mulheres. A maioria dos participantes consistiu em indivíduos do sexo masculino (59,7%), brancos (53,9%), heterossexuais (88,3%) e solteiros (94,8%). A maior parte da amostra apresentou renda familiar superior a seis salários mínimos (68,9%), e afirmou residir em casa ou apartamento com duas a quatro pessoas (75,4%), que incluem os pais e/ou outros familiares. A parcela predominante dos estudantes afirmou não estar trabalhando (74%) e negou a existência de dependentes de renda ou cuidados diários (92,2%).

Conclusão: A partir dos dados obtidos, é possível estabelecer propostas mais factíveis de mitigação das disparidades observadas, incluindo a criação de programas de assistência estudantil voltados para mães ou cuidadoras de outros familiares, a promoção de fóruns de discussão sobre homofobia, racismo e outras formas de preconceito, a criação de espaços de acolhimento para alunos discriminados no ambiente acadêmico, a ampliação da política de ações afirmativas e a oferta de um alojamento universitário próprio.

Referências

1. Veras RM, Fernandez CC, Feitosa CCM, Fernandes S. Perfil Socioeconômico e Expectativa de Carreira dos Estudantes de Medicina da Universidade Federal da Bahia. *Rev bras educ med.* 2020;44(2):e056.
2. Rego RM do, Marques NA, Monteiro P da C, Oliveira CLB de, Lins NA de A, Caldas CAM. O perfil atual do estudante de Medicina e sua repercussão na vivência do curso. *Para Res Med J.* 2018;2(1–4):e05.
3. Ferreira RA, Peret Filho LA, Goulart EMA, Valadão MMA. O estudante de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais: perfil e tendências. *Rev Assoc Med Bras.* 2000;46(3):224-31.
4. Scheffer MC, Cassenote AJF. A feminização da medicina no Brasil. *Rev Bioet.* 2013;21(2):268–77.
5. Marques EP S. O acesso à educação superior e o fortalecimento da identidade negra. *Rev Bras Educ.* 2018;23:e230098.

Administração segura de antineoplásicos: limites e possibilidades das práticas dos profissionais de enfermagem

Projeto de pesquisa: Administração segura de antineoplásicos: atuação dos profissionais de enfermagem

Orientadora: Teresa Christine Pereira Morais – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Eva Maia – ESCS, Brasília/DF

Luana Fernandes dos Reis – ESCS, Brasília/DF

Colaboradores: Ana Cristina Carvalho da Costa – ESCS, Brasília/DF

Carla Sousa Silva – ESCS, Brasília/DF

Elaine Santos Aguiar – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A administração de agentes antineoplásicos pelos profissionais de enfermagem requer conhecimento e capacitação quanto aos aspectos que podem acarretar riscos ocupacionais, dadas as suas propriedades citotóxicas. A implementação de medidas de proteção que incluam tanto profissionais quanto pacientes possibilita a prevenção de erros decorrentes do sistema ou de práticas profissionais errôneas nos estágios de prescrição, dispensação, preparo, administração, educação e monitoramento.

Objetivo: O estudo busca caracterizar a prática de administração de quimioterapia antineoplásica pela equipe de enfermagem em unidades ambulatoriais de hospitais públicos do Distrito Federal.

Materiais e métodos: Trata-se de estudo descritivo do tipo exploratório que empregou método misto de pesquisa nos procedimentos de coleta e análise dos dados. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com os profissionais de enfermagem, utilizando roteiro previamente elaborado e observações das práticas de administração de quimioterapia guiada por checklist, com vistas a identificar as conformidades e não conformidades dos procedimentos adotados. A pesquisa ocorreu em dois serviços ambulatoriais de terapia antineoplásica (STAs) de dois hospitais públicos do Distrito Federal, tendo por amostra 16 enfermeiros e 16 técnicos das unidades.

Resultados: Dentre os entrevistados, têm-se a predominância de enfermeiros com tempo de trabalho 01 no setor de administração de antineoplásicos inferior a 01 ano e a partir de 06 meses. No caso dos técnicos de enfermagem, este período corresponde a 01 a 05 anos. No estudo, 50% (n=16) dos participantes, enfermeiros e técnicos de enfermagem, informaram não ter recebido treinamento prévio ou periódico específico para administração de antineoplásicos.

Conclusão: As instituições que possuem serviços de administração de terapia antineoplásica carecem de capacitação prévia e continuada de seus profissionais de enfermagem, assim como de avaliação e monitoramento das condutas assistenciais. Os profissionais de enfermagem possuem conhecimento acerca das práticas seguras de assistência ao paciente que necessita de terapia antineoplásica, porém a adesão às medidas de segurança mostrou-se insatisfatória.

Referências

1. Ferreira AR, Ferreira B, Campos MCT, et al. Medidas de biossegurança na administração de quimioterapia antineoplásica: conhecimento dos enfermeiros. Rev Bras Canc. 2016;62(2):137-45.
2. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a norma regulamentadora nº 32 (Segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de saúde). Diário Oficial da

República Federativa do Brasil, Brasília (DF). Disponível em: http://www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/nr_32.pdf.

3. Mota IR, Nascimento LES, Cardoso RA, Lemos LB, Lemos GS. Medicamentos sob controle especial: uma análise dos erros de medicação e indicadores de prescrição. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Rev Eletronic J Pharm. 2016;13(1):45-54.
4. Ribeiro TS, Santos VO. Segurança do paciente na administração de quimioterapia antineoplásica: uma revisão integrativa. Rev Bras Cancer. 2015;61(2):145-53.

Abordagem paliativa de cuidado na Atenção Básica: caracterização das ações desenvolvidas pelos profissionais das equipes de saúde da família

Projeto de pesquisa: Abordagem paliativa de cuidado na Atenção Básica: caracterização das ações desenvolvidas pelos profissionais das equipes de saúde da família

Orientadora: Teresa Christine Pereira Morais – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Francine Salapata Fraiberg – ESCS, Brasília/DF

Raniel Medeiros Lima – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: Na atualidade, a definição de Cuidados Paliativos nos permite pensar numa abordagem desde o diagnóstico de uma doença crônica ameaçadora de vida, mesmo que os princípios que o norteiam ainda sejam incipientes na perspectiva dos serviços para os pacientes em fim de vida, principalmente no contexto da Atenção Primária em Saúde.

Objetivo: Identificar as ações desenvolvidas por profissionais da Atenção Básica no atendimento a pacientes em cuidados paliativos, com vistas a caracterizar e compreender de que forma os profissionais lidam com tais pacientes no cotidiano dos processos de trabalho.

Materiais e métodos: Estudo descritivo e exploratório, realizado em duas unidades básicas de saúde que compõem o cenário de atuação de estágio da ESCS-Samambaia. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista com os profissionais das equipes da Estratégia de Saúde da Família que descreveram as suas ações nas situações de atendimento a pacientes em cuidados paliativos. Foram seguidos os dispositivos legais contidos na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde⁵, sendo o projeto submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde- CEP/FEPECS e aprovado conforme o parecer nº 3.590.284 de 21 de setembro de 2019. O processamento dos textos contou com o apoio do software Iramuteq⁶ e a análise interpretativa dos textos ocorreu sob a vertente hermenêutico-dialética, apoiada na elaboração do conceito de tecnologia de Merhy (2002).

Resultados: Os profissionais da Atenção Básica tiveram suas ações caracterizadas em dois grupos: ações mediadas por tecnologias leves de cuidados, que incluem o acolhimento, a escuta, o diálogo, vínculo, integração⁹⁻¹¹; as ações mediadas por tecnologias leve-duras de cuidados que incluem a realização de procedimentos, a aplicação de um conjunto de conhecimentos e uso de equipamentos no cuidado aos pacientes e suas famílias. Os profissionais ressaltaram a necessidade de processos educativos específicos e sistemáticos para lidar com pacientes em abordagem paliativa de cuidado, dado que a preparação para a morte não faz parte de suas estruturas formativas como a graduação e cursos técnicos¹¹⁻¹³.

Conclusão: Indica-se a necessidade de estabelecer processos contínuos e sistematizados de capacitação dos

profissionais da Atenção Básica no manejo de pacientes em cuidados paliativos visto que tal nível de atenção apresenta grandes potencialidades para o cuidado mais próximo da pessoa e suas famílias, podendo contribuir para um acompanhamento mais humanizado daquelas pessoas em processo de finitude. A melhor destinação de recursos e materiais e o reordenamento da rede de serviços pode contribuir para dirimir as descontinuidades terapêuticas e assistenciais relacionadas aos pacientes em cuidados paliativos que necessitam de referenciamento eficiente e cuidados mais próximos e continuados.

Referências

1. Queiroz AHB, Pontes RJS, Souza AMA, Rodrigues TB. Percepção de familiares e profissionais de saúde sobre os cuidados no final da vida no âmbito da atenção primária à saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013;18(9): 2615-23.
2. Combinato DS, Martins STF. (Em defesa dos) Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde. *Mundo Saude*. 2012;36(3):433-41.
3. Melo AGC, Caponero R. Cuidados Paliativos: abordagem contínua e integral. In: Franklin SS (Org). *Cuidados Paliativos: discutindo a vida, a morte e o morrer*. São Paulo: Atheneu; 2009. p. 257-267
4. Floriani CA, Schramm FR. Desafios morais e operacionais da inclusão dos cuidados paliativos na rede de atenção básica. *Cad Saúde Pública*. 2007;23(9):2072-80.
5. Floriani CA, Schramm FR. Cuidados paliativos: interfaces, conflitos e necessidades. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2008;13(supl. 2):2123- 32.

Avaliação dos desfechos clínicos resultantes do compliance médico às orientações de um programa de gerenciamento de antimicrobianos em um hospital terciário do Distrito Federal.

Projeto de Pesquisa: Avaliação dos desfechos clínicos resultantes do compliance médico às orientações de um programa de gerenciamento de antimicrobianos em um hospital terciário do Distrito Federal.

Orientador: Rodrigo de Freitas Garbero – SES/DF, Brasília-DF

Estudantes: Gabriela Alves Martins – ESCS, Brasília/DF

Camila Serra Rodrigues – ESCS, Brasília/DF

Colaboradores: Analice Alves Simões – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: Sabe-se que o uso indiscriminado de antimicrobianos é capaz de gerar desfechos clínicos desfavoráveis e onerar o sistema de saúde devido ao surgimento de cepas bacterianas multirresistentes. A estratégia de gerenciamento de antimicrobianos vem sendo implementada visando melhorar as prescrições contra infecções, mas sua eficácia depende da adesão do corpo médico às recomendações.

Objetivo: O presente estudo tem como objetivo avaliar a relação entre o compliance do corpo clínico ao programa de gerenciamento de uso de antimicrobianos e os diferentes desfechos clínicos.

Materiais e métodos: Trata-se de uma coorte retrospectiva, observacional, baseada em revisão de prontuários de pacientes adultos em uso de antimicrobianos, internados no Instituto Hospital de Base do Distrito Federal entre setembro de 2018 e abril de 2019.

Resultados: Foram analisados 913 prontuários médicos e incluídos 449. 52,56% foram aderidos às orientações do programa de gerenciamento de antimicrobianos (PGA). Dentre os desfechos clínicos analisados, os pacientes cujas prescrições foram aderidas ao PGA apresentaram menor tempo de internação (25.1 dias vs

36,3 dias; $p < 0,0001$), menor incidência de efeitos adversos (7,63 vs 14,08 $p = 0,032$) e menor mortalidade (10,17 vs 18,78; $p = 0,0102$).

Conclusão: O presente estudo demonstrou desfechos clínicos positivos relacionados à implementação do PGA em um hospital público terciário do Distrito Federal. São necessários mais estudos que avaliem possíveis intervenções para aumentar a adesão às orientações da CCIH.

Referências

1. Fernandes IQ, Sousa HF, Brito MAM, Tavares SN, Matos VC, Souza MOB. Impacto farmacoeconômico da racionalização do uso de antimicrobianos em unidades de terapia intensiva. Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde. 2012;3(4):10-4.

Análise das taxas de cesáreas do Distrito Federal em 2018

Projeto de pesquisa: Análise das taxas de cesáreas do Distrito Federal em 2018

Orientadora: Rosane da Costa Viana – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Lucas Mendes Gomes – ESCS, Brasília/DF

Samuel de Sena Flores – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A taxa de cesárea (TC) reflete o acesso da população aos serviços de saúde e permite monitorar o cuidado e o uso de recursos. A Organização Mundial da Saúde, em 1985, sugeriu TC entre 10-15% como ideais por valores maiores não reduzirem desfechos negativos. Porém, o Brasil, em 2015, foi considerado o país com a segunda maior TC. O Distrito Federal (DF) segue o mesmo padrão observado no país.

Objetivo: Realizar uma análise estatística das taxas de cesarianas no DF em 2018. Comparar a taxa de partos cesáreos entre os serviços públicos e privados do DF em 2018. Avaliar as taxas de parto do DF em 2018 de acordo com a classificação de Robson. Confrontar os índices de cesarianas do DF em 2018 com os recomendados pela OMS. Contrastar as taxas de cesarianas entre as Regiões Administrativas (RA) do DF em 2018. Avaliar a evolução da percentagem de partos cesáreos durante a última década no DF.

Materiais e métodos: Estudo transversal retrospectivo. Foram coletados dados sobre partos ocorridos no DF em 2018 das bases de dados Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS) e da Sala de Situação da Secretaria de Estado de Saúde do DF. Foram analisadas as TC de acordo com o tipo de serviço de saúde, os grupos de Robson e as Regiões de Saúde (RS) do DF. Utilizaram-se os programas Epi Info™ para cálculo do risco relativo (RR) e Excel™ para obtenção das estatísticas descritivas e para tabulação dos dados. O programa RStudio foi usado para realizar o teste qui-quadrado de independência com o intuito de obter o p -valor da relação entre as variáveis “tipo de serviço de saúde” e “via de parto”. O aplicativo IBM SPSS® foi acessado para obter a relação de partos por estabelecimento de saúde no DF.

Resultados: Na última década, houve um aumento na TC do DF, sendo a mínima 51,6% em 2008, e a máxima 55,2% em 2014. Observou-se, em 2018, TC de 55,1% no geral, de 40,3% nos serviços públicos e de 83,5% nos privados. O RR de parto cesáreo no serviço privado foi de 2,074 comparado ao serviço público. O grupo 5 de Robson foi o maior grupo e o que mais contribuiu com a TC geral, indicando alta TC nos grupos 1 e 2 nos últimos anos. Os grupos 1 e 2 também apresentaram TC maior que o dobro da recomendada pela OMS. Dentre as RA com mais de 1395 partos (média de partos por RA), destacam-se Águas Claras, Plano Piloto e Guará

com as maiores TC (77,5%, 69,9% e 68,6% respectivamente) e com renda per capita maior que a média do DF. No outro extremo, encontram-se Planaltina, Recanto das Emas e Ceilândia com as menores TC (41,7%, 43,4% e 44,4% respectivamente) e com renda per capita menor que a média do DF.

Conclusão: a evidência científica sugere fortemente um uso excessivo do parto cirúrgico no DF, principalmente nos hospitais privados.

Referências

1. Boerma T, Ronsmans C, Melesse DY, et al. Global epidemiology of use of and disparities in caesarean sections. *Lancet*. 2018;392(10155):1341-8.
2. Barros AJD, Santos IS, Matijasevich A, Domingues MR, Silveira M, Barros FC, Victora CG. Patterns of deliveries in a Brazilian birth cohort: almost universal cesarean sections for the better-off. *Rev Saude Publica*. 2011; 45 (4): 635-43.
3. Oliveira RR, Melo EC, Novaes ES, Ferracioli PLRV, Mathias TAF. Factors associated to caesarean delivery in public and private health care systems. *Rev Esc Enferm USP*. 2016;50(5):733-740.
4. Lino HC, Diniz SG. “You take care of the baby’s clothes and I take care of the delivery”: communication between professionals and patients and decisions about the mode of delivery in the private sector in São Paulo, Brazil. *J Hum Growth Dev*. 2015;25(1):117-24.
5. Silva CH, Laranjeira CL. Use of the Robson classification system for the improvement and adequacy of the ways of delivery in maternities and hospitals. An opportunity to reduce unnecessary cesarean rates. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2018;40(7):377-8.

Data de apresentação: 05 de novembro de 2020

SALA 06

Função pulmonar e de deglutição em pacientes com doenças neuromusculares (Pulmonary and swallowing functions in patients with neuromuscular diseases)

Projeto de pesquisa: Comparação entre a técnica de insuflação máxima associado ao treino muscular expiratório com a insuflação máxima isolada em pacientes com doenças neuromusculares

Orientador: Vinicius Zacarias Maldaner da Silva – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Geovanna Pereira Costa – ESCS, Brasília/DF

Juliana Peres Ribeiro Soares Paes – ESCS, Brasília/DF

Colaboradores: Max Sarmet Moreira Smiderle Mello – Hospital de Apoio de Brasília, Brasília/DF.

Laura Davison Mangilli – Universidade de Brasília, Brasília/DF.

RESUMO

Introdução: As doenças neuromusculares (DNM) são um grupo heterogêneo de distúrbios relativamente raros que envolvem lesão ou disfunção de nervos periféricos ou músculos. A fraqueza dos músculos respiratórios é comum nesses pacientes, levando a doença pulmonar restritiva e comprometimento da capacidade de tossir, o que contribui para o risco de disfagia, pneumonia por aspiração e outras complicações pulmonares. Portanto, a interação específica entre as funções respiratórias e de deglutição na DNM merecem mais estudos devido à importância do assunto.

Objetivos: Investigar a relação entre os testes de função pulmonar e de deglutição em pacientes com doenças neuromusculares atendidos em um centro de referência.

Materiais e métodos: Neste estudo transversal foram revisados os prontuários de todos os pacientes diagnosticados com doenças neuromusculares que foram admitidos e acompanhados no Centro de Referência em Doenças Neuromusculares do Hospital de Apoio de Brasília. A função respiratória foi avaliada por meio de espirometria (Capacidade Vital Forçada (CVF) e Volume Expiratório Forçado no Primeiro Segundo (VEF1)) e a deglutição foi avaliada pelo Protocolo Fonoaudiológico para Avaliação do Risco de Disfagia (PARD) e pela Escala Funcional de Ingestão por Via Oral (Functional Oral Intake Scale - FOIS).

Resultados: 222 pacientes com diagnóstico de DNM foram incluídos. Dezoito doenças diferentes foram identificadas. A maioria dos pacientes era do sexo feminino e a idade média foi de 51 anos. A média de CVF foi de 66,99% e VEF1 de 66,09%. A maioria dos pacientes apresentou deglutição funcional e FOIS Nível 7. No geral, em nossa amostra quase metade dos pacientes apresentava disfagia e quase dois terços de comprometimento da função pulmonar. Foram observadas correlações moderadas entre CVF, VEF1, PARD e FOIS ($p < 0,01$).

Conclusão: Foi observada correlação positiva entre teste de função pulmonar e função de deglutição em pacientes com doenças neuromusculares.

Referências

1. Plowman EK, Tabor-Gray L, Rosado KM, et al. Impact of expiratory strength training in amyotrophic lateral sclerosis: Results of a randomized, sham-controlled trial. *Muscle Nerve*. 2019;59(1):40-6.
2. Morrison BM. Neuromuscular Diseases. *Semin Neurol*. 2016;36(5):409-18.
3. Robison R, Tabor-Gray LC, Wymer JP, Plowman EK. Combined respiratory training in an individual with C9orf72 amyotrophic lateral sclerosis. *Ann Clin Transl Neurol*. 2018;5(9):1134-8.
4. Luchesi KF, Kitamura S, Mourão LF. Amyotrophic Lateral Sclerosis survival analysis: Swallowing and non-oral feeding. *NeuroRehabilitation*. 2014;35(3):535-542. doi:10.3233/NRE-141149
5. Britton D, Karam C, Schindler JS. Swallowing and Secretion Management in Neuromuscular Disease. *Clin Chest Med*. 2018;39(2):449-57.

Mortalidade intra-hospitalar em idosos após fratura osteoporótica de quadril: incidência e fatores associados em um estudo de coorte de 10 anos no Brasil

Projeto de pesquisa: Fatores associados à mortalidade intra-hospitalar de idosos com fratura de quadril e fragilidade óssea

Orientador: Viviane Cristina Uliana Peterle – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Jurandi Barrozo da Silva Júnior – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: As fraturas de quadril em consequência de queda da própria altura, demonstram associação com a fragilidade óssea, sendo uma medida substituta do diagnóstico de osteoporose, indicando a relação entre a longevidade e a prevalência de doenças crônicas, que por sua vez tem forte associação com infecções intra-hospitalares, corroborando para o aumento de mortalidade.

Objetivo: Identificar os fatores associados à mortalidade intra-hospitalar em idosos com fraturas osteoporóticas de quadril, entre pacientes submetidos a cirurgia ou a tratamento conservador, considerando uma população idosa com múltiplas comorbidades, em um país em desenvolvimento, em processo de rápido envelhecimento populacional.

Materiais e métodos: Estudo de Coorte, prospectivo, baseado em um modelo de população dinâmica conduzido com pacientes com idade de 60 anos ou mais, que foram admitidos por diagnóstico de fratura osteoporótica de quadril, considerada como fratura após queda da própria altura, e acompanhados durante o período de internação hospitalar (internação ao desfecho – alta ou óbito), no período compreendido entre 2010 a 2019 na capital do Brasil. A análise estatística a fim de testar o efeito das variáveis independentes sobre a ocorrência de óbito utilizou a análise multivariada através do modelo de regressão de Poisson com variância robusta, obedecendo ao modelo hierárquico. Uma curva ROC foi construída de forma a se obter o ponto de corte determinante para mortalidade em relação ao tempo total de internação e o tempo pós operatório. Considerou-se significativo $p < 0,05$. As análises foram conduzidas pelo aplicativo SAS 9.4.

Resultados: A taxa média de mortalidade hospitalar considerando os 9 anos de estudo em 402 pacientes foi de 18,4% e as variáveis com associação significativa ao desfecho óbito em pacientes idosos internados por fraturas osteoporóticas de quadril foram em ordem de relevância foram: ocorrência de infecção respiratória (RP = 7,27; IC 95%: 3,98; 13,26), a ocorrência de infecção urinária (RP = 2,04; IC 95%: 1,44; 2,89), a ocorrência de outras infecções (RP = 1,98; IC 95%: 1,09; 3,62) e a ocorrência de TEP (RP = 1,98; IC 95%: 1,11; 3,52). Além de hemoglobina ≤ 10 (RP = 1,54; IC 95%: 1,03; 2,29), presença de DPOC (RP = 2,39; IC 95%: 1,52; 3,78), risco cirúrgico elevado (RP = 3,18; IC 95%: 2,00; 5,16), e idade acima de 90 anos (RR = 6,13; IC 95%: 3,45- 10,90). O Ponto de corte para a mortalidade foi igual a 22 dias de tempo total de internação e igual a 6 dias para o tempo de tempo pós operatório.

Conclusão: Outros fatores inerentes ao perfil individual do envelhecimento, como alto escore de avaliação de risco pré-operatório, bem como níveis séricos de hemoglobina mais baixos também se associam a mortalidade. Cabe uma reflexão para o quanto esses fatores, atuando como “variáveis de transição”, estariam influenciando as variáveis Intra-hospitalares, pois a maior mortalidade ocorre em pacientes que não operaram ou que permaneceram mais tempo internados, inclusive na Unidade de Terapia Intensiva, atribuindo, portanto um caráter maior de gravidade nesses pacientes. Não foi objetivo de o estudo comparar variáveis independentes entre si, porém se torna nítida a associação entre comorbidades corroborando para o desenvolvimento de infecções diretamente ligadas ao óbito.

Referências

1. Mundi S, Pindiprolu B, Simunovic N, Bhandari M. Similar mortality rates in hip fracture patients over the past 31 years. *Acta Orthop.* 2014;85(1):54–9.

2. Simunovic N, Devereaux PJ, Sprague S, et al. Effect of early surgery after hip fracture on mortality and complications: Systematic review and meta-analysis. *CMAJ. Canadian Medical Association.* 2010;182:1609–16.
3. Pueyo-Sánchez MJ, Larrosa M, Suris X, et al. Secular trend in the incidence of hip fracture in Catalonia, Spain, 2003–2014. *Age Ageing.* 2016;46(2):324-8.
4. Downey C, Kelly M, Quinlan JF. Changing trends in the mortality rate at 1- year post hip fracture - a systematic review. *World J Orthop.* 2019;10(3):166–75.
5. Kjørholt KE, Kristensen NR, Prieto-Alhambra D, Johnsen SP, Pedersen AB. Increased risk of mortality after postoperative infection in hip fracture patients. *Bone.* 2019;127:563–70.

The Vulnerable Elders Survey 13: uma avaliação prospectiva da vulnerabilidade de idosos na atenção primária à saúde da Região de Saúde Sul do Distrito Federal

Projeto de pesquisa: The Vulnerable Elders Survey 13: uma avaliação prospectiva da vulnerabilidade de idosos na atenção primária à saúde da Região de Saúde Sul do Distrito Federal

Orientador: Vinicius Zacarias Maldaner da Silva – ESCS, Brasília/DF

Estudante(s): José Carlos Pacheco da Silva – ESCS, Brasília/DF

Rodrigo Ribeiro Cardoso – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: O envelhecimento como processo natural e biológico é capaz de influenciar no aumento do risco e vulnerabilidade para o envelhecimento senil. Dentre os fatores associados à internação destacam-se a autopercepção de condição de saúde geral, deixar de realizar quaisquer de suas atividades habituais por motivo de saúde, dificuldade para ir ao médico e para andar sozinho, dentre outros fatores. O VES-13 apresenta-se como uma ferramenta desenvolvida e adaptada cujo interesse consiste na identificação de idosos vulneráveis residentes em determinada região de saúde. No entanto, não temos dados sobre a capacidade preditora do VES 13 para utilização de serviços de saúde.

Objetivo: investigar a capacidade do VES-13 em identificar preditores de hospitalizações e internações de idosos usuários dos serviços de Atenção Primária, relacionando o score do VES-13 e as características sócio demográficas.

Materiais e métodos: Estudo observacional longitudinal com 102 idosos, onde foram acompanhados pelo período de 12 meses, sendo aplicado os questionários VES-13 e 10CS Edu no início e no final do acompanhamento, além do questionário sócio demográfico. Para análise dos dados, foi realizado o teste de distância K-S e Shapiro Wilk para verificação da distribuição dos dados. Para a análise das variáveis associadas à vulnerabilidade realizou-se o teste do Qui-quadrado de Pearson. Regressão logística foi utilizada para identificar fatores prognósticos relacionados ao número de internações e consultas na APS.

Resultados: perfil sociodemográfico: 62,8% de mulheres; faixa etária média de 68 anos de idade; cor autodeclarada parda e estado civil casado como predominantes; permanência na escola de quatro a seis anos, evidenciando um grau de vulnerabilidade de 33,87. Dentre os preditores que influenciaram no aumento das taxas de hospitalizações e demanda de consultas em UBS no período de um ano foram identificados o acesso à educação, o VES-13, a polifarmácia e idade.

Conclusão: De acordo com os resultados obtidos no presente estudo é possível concluir que o VES-13 foi capaz de identificar preditores de internações e aumento no número de consultas em UBS, levando em consideração características sociodemográficas, cuja aplicação aconteceu 1 ano antes. Dentre estes, encontramos o acesso à educação, o VES-13 para análise de vulnerabilidade, a polifarmácia e idade. Entretanto, o número de participantes é limitado, sendo necessário o desenvolvimento de outras pesquisas cujo objetivo assemelha-se ao desta pesquisa.

Referências

1. Rodrigues NO, Neri AL. Vulnerabilidade social, individual e programática em idosos da comunidade: dados do estudo FIBRA, Campinas, SP, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2012;17(8):2129-39.
2. Maia FOM, Duarte YAO, Secoli SR, Santos JLF, Lebrão MA. Adaptação transcultural do Vulnerable Elders Survey-13 (VES-13): contribuindo para a identificação de idosos vulneráveis. *Rev Esc Enferm USP*. 2012; 46(spe):116-22.
3. Bordin D, Cabral LPA, Fadel CB, Santos CB, Grden CRB. Factors associated with the hospitalization of the elderly: a national study. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2018;21(4):439-46.

Análise de incidentes em serviços de saúde a partir de casos notificados em um hospital público do Distrito Federal

Projeto de pesquisa: Desenvolvimento de sistema de gestão de incidentes em hospitais públicos do Distrito Federal

Orientador: Leila Bernarda Donato Göttems – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Cassia Camilla Lins Ribeiro – ESCS, Brasília/DF

Lorayne Ugolini Santana – UniCEUB, Brasília/DF

Colaboradores: Ricardo Gamarski – UniCEUB, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A segurança do paciente é definida como “redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde”. Entende-se como dano o comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, que inclui lesão, sofrimento, doenças, disfunção ou incapacidade, morte, podendo ser de forma social, físico ou psicológico. Incidentes de segurança são circunstâncias ou eventos que resultaram, ou poderiam ter gerado, em dano desnecessário ao paciente. Evento adverso é quando um incidente acarreta dano. A implantação de sistemas eletrônicos de notificação de incidentes que ocorrem em serviços de saúde, sobretudo hospitais, pode ampliar o conhecimento e direcionar intervenções para melhoria da segurança e qualidade da assistência ao paciente. A subnotificação pode ser atribuída à falta de sistemas adequados de comunicação, hesitação de notificar por medo de litígios, falta de mudanças institucionais após o relato de eventos, entre outros.

Objetivo: Analisar as características dos incidentes com e sem danos, notificados em um hospital público do Distrito Federal no período de agosto de 2019 a agosto de 2020. Caracterizar os incidentes por tipo, gravidade do dano, sexo e idade dos envolvidos e setor do hospital onde ocorreu.

Materiais e métodos: Estudo descritivo e retrospectivo, de dados extraídos do sistema de notificação denominado Informação para Prevenção de Eventos Adversos em Serviços de Saúde (IPES²) no Hospital Regional da Asa Norte (HRAN). Análise estatística descritiva por meio do SPSS.

Resultados: Foram analisadas 303 notificações espontâneas, das quais 294 (97%) envolviam pacientes. A maioria dos pacientes envolvidos eram do sexo feminino e a faixa etária predominante entre 19-59 anos. Dos eventos notificados, 92,4% foram classificadas como assistenciais, sendo as mais frequentes as perdas de sondas, tubos e cateteres (26,1%), outros incidentes (24,4%) e lesão por pressão (12,9%). Dos 172(56,8%) eventos adversos, 34,7% provocaram danos leves, 17,2% provocaram danos moderados e 5%, danos graves. Os setores responsáveis pelo maior número de notificações foram enfermaria e apartamentos (69,3%), centro cirúrgico (11,6%) e UTI (11,2%). O período foi caracterizado por rotinas excepcionais no serviço decorrente das medidas de enfrentamento da pandemia e pelas instabilidades do sistema IPES.

Conclusão: Verificou-se predomínio dos incidentes classificados como assistenciais. Quanto à gravidade do dano sofrido pelo paciente, a maior parte foi considerada leve pelo notificador, seguida de moderado e grave. Com relação ao setor do hospital, há uma maior frequência de incidentes ocorridos nas enfermarias e apartamentos. Diante desta análise, observa-se a necessidade de ações objetivando tanto a educação permanente de profissionais de saúde em relação à Segurança do Paciente como, de forma complementar, o incentivo ao uso de plataformas como o IPES de forma padronizada e sistemática para a comunicação de incidentes.

Avaliação da eficácia de programa educacional em psiquiatria do internato no desenvolvimento de autoconfiança na assistência médica a saúde mental e no grau de estigmatização

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

Orientador: Thiago Blanco Vieira – ESCS, Brasília/DF

Estudantes: Lays Genro Coutinho – ESCS, Brasília/DF

Barbara Vidigal Braga – ESCS, Brasília/DF

Colaboradores: Antonio Pedro de Melo Moreira Suarte – ESCS, Brasília/DF

Júlia Visconti Segovia Barbosa – ESCS, Brasília/DF

Gabryella Sampaio Justino – ESCS, Brasília/DF

RESUMO

Introdução: A existência de atitudes estigmatizantes relacionadas a indivíduos portadores de transtornos mentais é inequívoca, atemporal e observada inclusive entre os profissionais de saúde mental. O impacto disso varia desde a exclusão social até a desassistência médica, culminando, inclusive, em óbitos preveníveis. As instituições de ensino médico ainda encontram muitas dificuldades em desconstruir esse estigma dos estudantes e a busca por métodos eficazes a curto e a longo prazo pauta os principais estudos da área e é o foco atualmente. Objetivo: Avaliar o efeito do tempo do treinamento em saúde mental em estudantes de medicina durante o internato médico na redução do grau estigmatização de pessoas portadoras de transtorno mental.

Materiais e métodos: Estudo quasi-experimental para avaliação de impacto de programa educacional durante o internato médico em saúde mental. A amostra consistiu em 70 e 67 estudantes do último ano do curso de Medicina nos anos 2018 e 2019, respectivamente. Foram aplicados questionários para aferição do grau e tipificação do estigma em relação à esquizofrenia e à autopercepção sobre manejo de medicamentos e sobre tratamento de doenças psiquiátricas. Os instrumentos utilizaram uma escala do tipo Likert de três pontos para

aferição dos resultados. Os questionários foram aplicados imediatamente antes e após a exposição ao programa educacional, que teve duração de quatro e nove semanas, em 2018 e 2019, respectivamente. Os valores médios de autopercepção e estigma foram comparados entre os dois momentos empregando-se o teste t de Student emparelhado.

Resultados: Os escores médios no pós-teste em relação à autopercepção e ao estigma não apresentaram diferença significativa entre as turmas

Conclusão: Futuros estudos precisam observar outras variáveis potenciais a fim de melhorar a eficácia de programas de intervenção que reduzam a estigmatização de pessoas em sofrimento psíquico.

Referências

1. Link BG, Struening EL, Neese-Todd S, Asmussen S, Phelan JC. Stigma as a barrier to recovery: The consequences of stigma for the self-esteem of people with mental illnesses. *Psychiatr Serv.* 2001;52(12):1621-6.
2. Chiles C, Stefanovics E, Rosenheck R. Attitudes of Students at a US Medical School Toward Mental Illness and Its Causes. *Acad Psychiatry.* 2017 Jun;41(3):320-325.
3. Araujo GO, Ramos MMF, Suarte APMM, Coutinho LG, Braga BV, Blanco-Vieira T. Increased Knowledge among Psychiatric Medical Interns does not Reduce the Stigmatization of Mental Disorders. *Rev Bras Educ Med.* 2019;43(1, supl. 1):424-30.
4. Kassam A, Glozier N, Leese M, Loughran J, Thornicroft G. A controlled trial of mental illness related stigma training for medical students. *BMC Med Educ.* 2011;11:51.
5. Loch AA, Guarniero FB, Lawson FL, et al. Stigma toward schizophrenia: do all psychiatrists behave the same? Latent profile analysis of a national sample of psychiatrists in Brazil. *BMC Psychiatry.* 2013;13:92.

Prevalência de disfunção erétil em pacientes portadores de diabetes tipo 2 na rede pública do Distrito Federal

Projeto de Pesquisa: Prevalência de disfunção erétil em pacientes portadores de diabetes tipo 2 na rede pública do Distrito Federal

Orientador: Wellington Alves Epaminondas, ESCS, Brasília/DF.

Estudantes: Carla Rodrigues dos Santos, ESCS, Brasília/DF.

Lucas Silqueira Gomes, ESCS, Brasília/DF.

Colaborador: André Neves Mascarenhas, ESCS, Brasília/DF.

RESUMO

Introdução: Diabetes mellitus (DM) é um problema de saúde pública no mundo e, atualmente, estimam-se que 463 milhões de adultos apresentem esta afecção. No Brasil, o número de diabéticos é computado em 16,8 milhões, sendo o aumento na prevalência de DM foi maior no gênero masculino, se analisado o período de 2006-2018, com uma maior a partir dos 45 anos. Uma frequente complicação que acomete os homens portadores de DM é a disfunção erétil (DE), a qual pode ser definida como persistente ou recorrente incapacidade de iniciar e manter satisfatoriamente a ereção, durante o ato sexual. Atualmente, DE é considerada um preditor confiável de complicações vasculares e orgânicas e, de modo semelhante ao que ocorre no DM, essa disfunção sexual aumenta com o avançar da idade. Contudo, diferentemente do que ocorre

na população geral, além de a DE se iniciar mais precocemente, tende a ser mais severa na população de diabéticos. Dentro desse contexto, a DE merece destaque na saúde masculina, dado o impacto que pode imprimir na qualidade de vida dos indivíduos.

Objetivo: Analisar a prevalência de DE em portadores de DM2, comparando-a aos não-portadores de DM2 no sistema público de saúde do DF. Analisar a prevalência e gravidade de DE em cada faixa etária.

Materiais e métodos: Estudo descritivo transversal e analítico conduzido, entre 2019 a 2020, nos ambulatórios de urologia e endocrinologia do Hospital Regional da Asa Norte (HRAN) e no Centro Especializado em Diabetes, Obesidade e Hipertensão Arterial da Superintendência da Região Central de Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do DF (CEDOH/SRCE/SES/DF). 120 indivíduos do sexo masculino com idade igual ou superior a 40 anos responderam ao questionário auto aplicável do Índice Internacional de Função Erétil - 5 (IIEF-5). Os critérios de exclusão considerados foram submissão a prostatectomia, a cateterismo vesical de demora; ser portador de hiperplasia prostática benigna; incapacidade de ler e/ou compreender os questionários ou recusa em respondê-los. O software Microsoft Excel foi utilizado para tabulação dos dados, produção de tabelas e gráficos.

Resultados: A idade média dos participantes foi de 61,76 anos, com maior prevalência de indivíduos entre 50-59 anos. Da amostra (n.120), 69,17% apresentaram DE e 59,17% apresentaram DM2. Destes indivíduos 77,46% apresentaram DE em algum grau.

Conclusão: Ressalta-se a elevada prevalência de DE na amostra: 69,17% dos indivíduos. Importante apontar que, entre os 40-49 anos, o índice foi de 46,15%, atingindo 90% na faixa etária dos 70 anos ou mais. Quanto à relação entre DM e DE, já bem reconhecida na literatura, a porcentagem de DE em indivíduos portadores de DM2 (77,46%) em comparação aos não-portadores de DM2 (69,17%) foi significativamente maior. Assim, A triagem para DE é oportuna para diagnóstico e tratamento precoce para indivíduos com alto risco para DM2, o que possibilitaria traçar melhores estratégias para sanar as preocupações sexuais do indivíduo, bem como uma ferramenta de prevenção para as complicações vasculares associadas.

Referências

1. Saeedi P, Petersohn I, Salpea P, et al. Global and regional diabetes prevalence estimates for 2019 and projections for 2030 and 2045: Results from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 9th edition. *Diabetes Res Clin Pract.* 2019;157:107843.
2. Shiferaw WS, Akalu TY, Petrucka PM, et al. Risk factors of erectile dysfunction among diabetes patients in Africa: A systematic review and meta-analysis. *J Clin Transl Endocrinol.* 2020 Jul 3;21:100232.
3. Ibrahim AM. Erectile dysfunction in diabetes: an overview. *Int J Innov Stud Med Sci.* 2019;3(1):13-4.
4. Nutalapati S, Ghagane SC, Nerli RB, et al. Association of erectile dysfunction and type II diabetes mellitus at a tertiary care centre of south India. *Diabetes Metab Syndr.* 2020;14(4):649-53.
5. Burnett AL, Nehra A, Breau RH, et al. Erectile Dysfunction: AUA Guideline. *J Urol.* 2018;200(3):633-41.