



CADERNOS BRASILEIROS DE MEDICINA

JUL A SET - 2012 - VOL. XXV - Nº 3

EDITORIAL

De Novo as Jornadas do Hospital Universitário Gaffrée Guinle e o Hábito de Escrever

Again the Scientific Meetings of the Hospital Universitário Gaffrée Guinle and the Writing Habit

Mario Barreto Corrêa Lima 9

JUNTOS CONTRA A HIPERTENSÃO: UM DESAFIO DA EXTENSÃO NA PREVENÇÃO DE UM DOS MAIS IMPORTANTES PROBLEMAS DE SAÚDE PÚBLICA

Catherine da Cal Valdez, Natália Pinheiro Duque Estrada, João Antonio Pessoa Corrêa, Juliana Almeida Baptista de Souza, Carolina Oliveira Venturotti 10

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS ORIUNDAS DA AIDS

Daniella Silva Oliveira, Ana Carolina da Silva Coelho, Giselle Torres Ortolá, Elisangela Magalhães Santos Lima 10

A NECROPSIA PERINATAL NO ESTUDO DAS CARDIOPATIAS CONGÊNITAS NAS SÍNDROMES DE EDWARDS E PATAU

Ana Luíza de Carvalho da Hora, Juan Clinton Llerena Jr, Heloísa Novaes 11

ACOMETIMENTO CUTÂNEO ASSOCIADO AO FENÔMENO DE RAYNAUD NA DOENÇA MÚLTIPLA DO TECIDO CONJUNTIVO

Rafael de Andrade Teixeira, Priscilla Bacan Fustinoni, João Luis P. Vaz 12

AIDS EM TERAPIA INTENSIVA: DADOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE REFERÊNCIA

Rafael Henrique Cardoso Raiz, Talita Machado de Carvalho, Thalita Gonçalves Picciani, Thiago Derminio Cavalcanti de Albuquerque, Victor Jinichi Nishiyama Alves, Felipe Monte Santo Regino Ferreira, Isabella Maria Albuquerque Salgado, João Felipe Pinheiro Sales, Maira Cardoso Aspahan, Yasmin Mallon13

ALGORITMO PARA INDICAÇÃO DAS RIZOTOMIAS FACETÁRIAS LOMBARES POR RADIOFREQUÊNCIA

Felipe Rodrigues Gonçalves, Paulo Sérgio Teixeira de Carvalho, Carolina Maria Motta Stoffel 13

ALTERAÇÕES OFTALMOLÓGICAS DA HIPERTENSÃO INTRACRANIANA IDIOPÁTICA: RELATO DE CASO DE UM PSEUDOTUMOR CEREBRAL

Leonardo Francis de Oliveira, Clarissa dos Reis Pereira, Isadora Rodrigues de Almeida, Livia Gomes Murotori, Mariana Araújo Barbosa, Najla Marques de Oliveira Mattar, Rafael Neto Pereira, Victor Jinichi Nishiyama Alves 14

ANAMNESE E EXAME FÍSICO ADEQUADOS EM DETRIMENTO DE TESTES CAROS E DESCONFORTÁVEIS: UM EXEMPLO REVELADOR

Zolder Marinho Silva, Roberto Baptista de Figueiredo, Wagner Martignoni de Figueiredo 15

ASPECTOS INICIAIS DA AVALIAÇÃO DO CALIBRE DE VEIA SAFENA INTERNA PÓS OPERATÓRIO COM ACOMPANHAMENTO DO ECO DOPPLER

Bernardo Cunha Senra Barros, Antonio Luiz de Araujo, Raimundo Luiz Senra Barros, Stênio Karlos Alvim Fiorelli, Carlos Eduardo Virgini-Magalhães, Raphaella Gatts, Carolina Junqueira Barros 16

ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE NAS COMUNIDADES CHAPÉU MANGUEIRA E BABILÔNIA

João Felipe Pinheiro Sales, Sônia Regina Middleton, Gustavo Randon, Rafael Soares Leonel de Nazaré, Tiago Morais Arújo, Eduardo Monteiro de Almeida, Raíssa Warrak 17

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE SUPORTE BÁSICO DE VIDA EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Rodrigo Gonçalves Silva, Pedro Eder Portari Filho, Stephania Campregber Bertti, Rodrigo de Carvalho Costa, Leonardo Gerhardt Lopes, Guilherme Ferreira Morgado, Marcela Machado Parma, Natália Engler Ravasio, Tatiana Antunes Romano Silveira, Marina Fonseca Resende 17

AVALIAÇÃO DO GRAU DE CONHECIMENTO SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL ENTRE UNIVERSITÁRIOS DE DIFERENTES ÁREAS ACADÊMICAS DA UNIRIO

Viviane Ribeiro Paiva, Carolina Araujo Veneziani Pasin, Carolina Osbiro Yeb, Danielle Tereza Scofield D'Avila e Silva, Diego Menezes Conceição, Isabella Maria Albuquerque Salgado, Walesca Reis Ribeiro 18

AVALIAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR PELA ESCALA DE FRAMINGHAM DOS PROFISSIONAIS DO SAMU - REGIÃO METROPOLITANA II/BASE NITERÓI

Mauro Hygino Weinert Menegaz, Thayssa Louzada Carvalho, Murilo Moreira Thom, Luceileide Pereira Souza, Paulo Souza 19

AVALIAÇÃO INICIAL DA IMPRESSÃO PLANTAR DE PACIENTES DIABÉTICOS: ESTUDO DE 11 CASOS

Pavelc Camacho Shuravin, Antonio Luiz de Araujo 20

BACTERIÚRIA ASSINTOMÁTICA NAS DIABÉTICAS IDOSAS

Amanda Gomes Marques, Ruana Fraga, Samira Almeida Maia, Anna Ludovico Stollenwerk, Natalia Vidal Lucena, Luiz Paulo José Marques 20

CORPO ABERTO

Maira Cardoso Asphan 21

CORRELAÇÃO ENTRE O ALGORITMO DE CUIDADOS PÓS-PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E A CLASSIFICAÇÃO DAS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM: ESTUDO DESCRITIVO

Cristiane Pastor, Thatiane Pinheiro, Karinne Cunha, Renata Silva 22

CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO COM SEGURANÇA NO PERÍODO NEO-NATAL

Carolina Maria Motta Stoffel, Amanda Romano Moura Varidel, Angélica Guimarães Andrade, Bruna Oliveira Figueiredo, Carolina Costa Vicente, Diego Drummond Hubner, Felipe Gonçalves Rodrigues, Fernanda Silva Argolo dos Anjos, Isadora Rodrigues de Almeida, Karina de Castro Zocrato 22

DELIRIUM E PROGNÓSTICO: DADOS DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) DE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PÚBLICO DO RIO DE JANEIRO

Vanessa Lima Farneszi, Renan da Silva Machado dos Santos, Renata Pereira Teodoro, Rosália Dias de Carvalho, Juliana Nesi Cardoso Migliano Porto, Livia Mathias Netto Marques, Marcela Machado Parma, Marcelo Paiva Brum Castro, Mariana Macedo Rossi, Mariana Serri Moraes 23

DERRAME PERICÁRDICO COMO MANIFESTAÇÃO DE DERMATOPOLIMIOSITE

Livia Regina Theilacker, Fabíola Sampaio Brandão, Rodrigo Antunes da Silveira, Felipe César Freire, Adriana Marques Silva, Alessandra Cardoso Pereira, Luiz Octávio Dias D'Almeida, João Luiz Pereira Vaz, Maria Cecília da Fonseca Salgado 24

DOENÇA DE FABRY: RELATO DE UMA FAMÍLIA EM TERAPIA DE REPOSIÇÃO ENZIMÁTICA (TRE)

Alexandre Bussinger Lopes, Maria Angélica de Faria Domingues de Lima, Fernando Regla Vargas 25

ELABORAÇÃO DE CASOS CLÍNICOS, PARA DISCUSSÃO EM AULA, COMO TREINAMENTO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO DE ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE

Carlos Eduardo Abbud Hanna Roque, Letícia Vargas de Mesquita, Cristiane Barbosa Rocha, Ricardo Felipe Alves Moreira 25

ESTUDO DAS MICROCALCIFICAÇÕES MAMÁRIAS ATRAVÉS DOS SISTEMAS CAD - AUXÍLIO DE DIAGNÓSTICO PELO COMPUTADOR

Marco Felipe Franco Rosa, Najla Marques Oliveira Mattar, Carmen Schimdt Câmara, Ana Célia Baptista Koifman, Carolina Maria de Azevedo 26

EXPERIÊNCIA DA LIGA ACADÊMICA DE CIRURGIA, TRAUMA E EMERGÊNCIA (LACITRE) NA REALIZAÇÃO DO CURSO DE SUTURA PARA ACADÊMICOS

Guilherme Ferreira Morgado, Pedro Eder Portari Filho, Ernani Oliveira Avelar, Marcela Machado Parma, Raquel Pedrassi de Souza, Bárbara Bardella Moraes, Flavia Costa Roriz Arruda, Julia Reich Camasmie, Claudiani Aparecida Samure Lopes, Poliana Garcia Guimarães 27

FEIRA DE PREVENÇÃO DE PARASITÓSES E A PREVENÇÃO DA TOXOPLASMOSE: NOVAS ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS – UM RELATO DE CASO

Julio Cesar da Silva, David Wesley de Lima Borges Abrantes, Maria do Carmo Ferreira 28

HISTOPATOLOGIA DA HANSENÍASE. CONSIDERAÇÕES SOBRE O EMPREGO DA PRATA METENAMINA DE GROCOTT

Heliomar de Azevedo Valle, Carlos José Martins, Ricardo Barbosa Lima, Arnaldo de Campos Perez, Carlos Alberto Basilio de Oliveira, Cristina Moreira do Nascimento, Rodrigo Panno Basilio de Oliveira, Marina Ibrahim, Gabriela Machado Campos, Camila Cerqueira Andrade 29

IDOSOS EM TERAPIA INTENSIVA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E MORBIMORTALIDADE

Rafael Lopes de Freitas, Juliana Nesi Cardoso Migliano Porto, Livia Mathias Netto Marques, Marcela Machado Parma, Marcelo Paiva Brum Castro, Mariana Macedo Rossi, Mariana Serri Moraes, Renan da Silva Machado dos Santos, Renata Pereira Teodoro, Rosália Dias de Carvalho 29

IMPLANTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE ONCOLOGIA CLÍNICA

Fabiana dos Santos Carolino Firmo Pereira, Lissonja Borba, Clarissa Moraes de Sousa Bottari 30

INFECÇÃO SECUNDÁRIA EM LESÕES DE SARCOMA DE KAPOSÍ: RELATO DE CASO <i>Thais Endson Reis, Deborah de Almeida Benevenuto, Luíza Máximo Cunha Pinto, Talita Machado de Carvalho</i>	31
INFLUÊNCIA DA MÍDIA NA SENSIBILIZAÇÃO DA POPULAÇÃO EM RELAÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO NA 1ª SEMANA DO BEBÊ CARIOCA <i>Danillo Gonçalves de Barros, Rosane Valéria Viana Fonseca Rito, Ana Flávia Malheiros Torbey, Luciane Veríssimo do Nascimento, Natália dos Santos Freitas, Juliana de Oliveira Amancio</i>	32
LINFOMA DE HODGKIN NA GESTAÇÃO: UM RELATO DE CASO <i>Anna Karla de Souza Amaral, Thaís Nascimento Magalhães, Patrícia Gomes Azeiz, Caroline Mählmann Muniz Dantas, Paula Fatturi Moretz-Sohn, Ciro Aurélio Demarque</i>	32
O CUIDAR E O CURAR NUMA SALA DE ESPERA NO CTI DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE <i>Isabella Maria Albuquerque Salgado, Terezinha de Souza Agra Belmonte</i>	33
O IMPACTO DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO TUTORIAL NAS COMUNIDADES CHAPÉU MANGUEIRA E BABILÔNIA <i>André Sonsin Navarro Xavier Silveira, Luis Gustavo Freitas Martins, Pedro Ivo Pedroni Cordeiro, Tiago Moraes Araújo, João Felipe Pinheiro Sales, Gustavo Randow dos Santos</i>	34
O PARADIGMA DA SUSTENTABILIDADE: A VIDA EM FOCO <i>Livia Mathias Netto Marques, Terezinha de Souza Agra Belmonte, Isabella Maria Albuquerque Salgado, Carina Cunto de Athayde, Leticia Campos Barros, Paula Gabriela Sousa de Oliveira, Caroline Mählmann Muniz Dantas, Thaís Nascimento Magalhães, Anna Karla de Souza Amaral</i>	35
PADRÕES DE DRENAGEM VENOSA DO POLO TEMPORAL <i>Francisco José Lourenço Torrão Junior, José Fernando Guedes Corrêa</i>	35
PERFIL CLÍNICO EPIDMIOLÓGICO DAS PACIENTES PORTADORAS DE EFUSÃO MAMILAR NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFÉE E GUINLE <i>Najla Marques de Oliveira Mattar, Marco Felipe Franco Rosa, Ana Celia Baptista Koifman, Carmen Schmidt Camara Carolina Maria de Azevedo</i>	36
PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA: CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS <i>Thalita Gonçalves Picciani, Vanessa Lima Farneszi, Rafael Lopes de Freitas, Rafael Henrique Cardoso Raiiz, Talita Machado de Carvalho, Thiago Derminio Cavalcanti de Albuquerque, Victor Jinichi Nishiyama Alves, Felipe Monte Santo Regino Ferreira, Samira Almeida Maia, João Felipe Pinheiro Sales</i>	37
PNEUMOTÓRAX ESPONTÂNEO RECORRENTE EM PACIENTE COM ESCLEROSE SISTÊMICA <i>Fabiola Sampaio Brandão, Livia Regina Theilacker, Rodrigo Antunes da Silveira, Robertson Rodrigues Pereira Júnior, Bruna Suzarte Campelo, Luiz Octávio Dias D'Almeida, João Ignácio Sérgio Hora, João Luiz Pereira Vaz, Maria Cecília da Fonseca Salgado</i>	38
POLIANGEÍTE MICROSCÓPICA EM PACIENTE JOVEM MASCULINO - RELATO DE CASO <i>Vinicius Almeida de Oliveira, Pedro Henrique de Abreu Macedo, Karina Lebeis Pires, Diogo Cerqueira de Salles Soares, Marcos Rosa Ferreira, Guilherme Almeida Rosa da Silva, Karime Grenzi, Marcelo Costa Velho Mendes de Azevedo</i>	38

PROJETOS DE EXTENSÃO NO POSTO DE SAÚDE CHAPÉU MANGUEIRA/FEIRAS SATI/AMBULATÓRIO DE GENÉTICA DO HUGG <i>Raíssa Barbosa Warrak, Willian Gabriel Lopes do Carmo, Patrícia Oliveira do Nascimento</i>	39
RELATO DE CASO: ESPASMO DO ESFÍNCTER ESOFAGEANO SUPERIOR <i>Luíza Máximo Cunha Pinto, Mariliam Isabel de Abreu Coelho, Talita Machado de Carvalho, Mariana Ferreira Veras Suelen Peixoto Marinho</i>	40
RELATO DE CASO: LINFOMA DE HODGKIN SUBTIPO ESCLEROSE NODULAR RECIDIVANTE COM IMPLANTE METASTÁTICO EXTRANODAL PARA MEDIASTINO E ABDOME <i>Mariliam Isabel de Abreu Coelho, Luíza Máximo Cunha Pinto, Talita Machado de Carvalho, Mariana Ferreira Veras Suelen Peixoto Marinho</i>	41
RESILIÊNCIA DOS GRADUANDOS DE UMA ESCOLA DE ENFERMAGEM <i>Galileu Soares Munhoz, Denise de Assis Corrêa Sória, Taiane Alvez dos Reis, Ana Carolina da Silva Pereira, Thais de Souza Oliveira, Roberto Wagner Soares Vieira, Sônia Regina de Souza</i>	42
SEPSE NEONATAL POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE - RELATO DE CASO <i>Ana Luíza Velten Mendes</i>	43
SONO DOS ESTUDANTES DO CURSO DE MEDICINA DA UNIRIO E SUAS CONSEQUÊNCIAS NO HUMOR E DESEMPENHO COGNITIVO <i>Nara Carvalho Freitas, Flavia Costa Roriz Arruda, José Ramón Rodríguez Arras López</i>	43
TCC: RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS DO AMBULATÓRIO E SEGUIMENTO DO HUGG - ANÁLISE DESCRITIVA <i>Gabriela Persio Gonçalves, Maria Marta Regal de Lima Tortori, Débora Alves dos Santos Fernandes, Fátima Cristiane P. de Almeida</i>	44
TUBERCULOSE PLEURAL: UM RELATO DE CASO <i>Helder Dotta da Gama, Ana Luíza Velten Mendes</i>	45



CADERNOS BRASILEIROS DE MEDICINA

JUL A SET - 2012 - VOL. XXV - Nº 3

EDITOR

Mário Barreto Corrêa Lima

EDITORES ADJUNTOS

Aureo do Carmo Filho

Lucas Pereira Jorge de Medeiros

Max Kopti Fakoury

CONSELHO EDITORIAL

Antônio Carlos Ribeiro Garrido Iglesias (Cirurgia Geral)

Azor José de Lima (Pediatria)

Carlos Eduardo Brandão Mello (Gastroenterologia)

Carlos Alberto Basílio de Oliveira (Anatomia Patológica)

Marília de Abreu Silva (Infectologia)

Paulo Couto (Ortopedia)

Pietro Novellino (Cirurgia Geral)

Nelson Salém (Fisiatria)

Mair Simão Nigri (Cardiologia)

Maria Lúcia Elias Pires (Endocrinologia)

Terezinha de Jesus Agra Belmonte (Endocrinologia Infantil)

Carlos Modesto Solano (Cirurgia Gastroenterológica)

Maria Cecília da Fonseca Salgado (Reumatologia)

ASSISTÊNCIA ADMINISTRATIVA

Pedro Antonio André da Costa

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO

Luiz Eduardo da Cruz Veiga



Apoio:

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

Os Cadernos Brasileiros de Medicina (ISS 0103-4839/ISSN 1677-7840), uma publicação oficial da Sociedade de Incentivo à Pesquisa e ao Ensino (SIPE), é, originalmente, produto do interesse científico na comunidade acadêmica do grupo docente e discente do Serviço do Professor Mário Barreto Corrêa Lima e dos demais serviços da Escola de Medicina e Cirurgia da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). A abertura da revista para os grupos de pesquisa de outros centros de reconhecimento é uma realidade a qual esta publicação vem atendendo nos últimos anos e que só vem a contribuir para o desenvolvimento da divulgação do saber médico.

A finalidade da revista é a publicação de trabalhos originais das diversas áreas da ciência e arte médicas. O conselho editorial, com plenos poderes de avaliação e julgamento, reconhecendo originalidade, relevância, metodologia e pertinência, arbitrará a decisão de aceitação dos artigos. O conteúdo do material publicado deve ser inédito no que se refere à publicação anterior em outro periódico, sendo, ainda de responsabilidade exclusiva dos autores os dados, afirmações e opiniões emitidas. As publicações dos Cadernos Brasileiros de Medicina versarão estruturadas a partir dos seguintes modelos:

Editorial: comentário em crítica produzido por editores da revista ou por escritor de reconhecida experiência no assunto em questão.

Artigos originais: artigos que apresentam ineditismo de resultado de pesquisa e sejam completos no que consta à reprodutibilidade por outros pesquisadores que se interessem pelo método descrito no artigo. Deverá observar, salvo desnecessário à regra, a estrutura formalizada de: introdução, método, resultados, discussão e conclusões.

Artigos de revisão: revisão da literatura científica disponível sobre determinado tema, respeitando, se pertinente, a estrutura formal anteriormente citada.

Artigos de atualização: contemplam atualização - menos abrangente que o anterior - de evidências científicas definitivas para o bom exercício da ciência médica.

Breves comunicações: artigos sobre assuntos de importância premente para saúde pública ou que não se enquadre no rigor de artigos originais.

Relatos de casos: estudo descritivo de casos pe-

culiares, em série ou isolados, que mereçam, pela representatividade científica e/ou riqueza de comentário, o interesse da comunidade profissional. **Cartas:** Opiniões e comentários sobre publicação da revista ou sobre temas de notório interesse da comunidade científica.

Resenhas: crítica em revisão de conteúdos publicados em livros, a fim de nortear o leitor da revista às características de tais publicações.

Formatação do escrito:

- envio de arquivo word, digitado em espaço duplo, com margens de 2,5 cm e com formato e tamanho de letra Arial, tipo 12.

- todas as páginas devem ser numeradas

- a primeira página deve conter: o título do trabalho - estreito e explicativo / nome completo dos autores com afiliação institucional / nome do departamento e instituição a qual o trabalho deve ser vinculado / nome, endereço, fax, endereço eletrônico (e-mail) do autor responsável e a quem deve ser encaminhada correspondência caso necessário.

- a segunda página deve constar de: resumo em português - onde se sugere a estrutura formalizada em apresentação de artigos originais -, e as palavras-chave - três descritores que indiquem a natureza do tema em questão (sugestão em Descritores em Ciências da Saúde - DECS: <http://decs.bvs.br>)

- a terceira página constará de título e resumo em inglês (abstract) nos moldes do anterior associado às palavras-chave traduzidas em inglês (key words).

- a quarta página iniciará o corpo do texto:

- * A formatação do texto deve respeitar o modelo ao qual se propõe (artigo original, carta, editorial, etc...).

- * Abreviação de termos deverá ser precedida por escrito anterior em que se inclua o texto completo sucedido pela abreviação referente entre parênteses.

- * Os nomes dos medicamentos devem respeitar a nomenclatura farmacológica.

- * Tabelas devem ser enviadas em folha separada, numeradas com algarismos arábicos, na seqüência em que aparecem no texto, com legenda pertinente e auto-explicativa que deve se dispor na parte superior da tabela. Rodapés com informações relevantes sucintas são permitidos.

- * Figuras e gráficos devem ser enviados em folha separada, na seqüência em que aparecem no texto,

numerados com algarismos arábicos, com legenda pertinente e auto-explicativa que deve se dispor na parte superior da tabela. Rodapés com informações relevantes sucintas são permitidos.

* Tabelas, figuras e gráficos devem ser enviados em formato que permita a reprodução, e se necessário, devem ser mandadas individualmente. Observamos que deve ser sugerido com clareza pelos autores o local exato em que a inserção do anexo está indicada no texto.

* Referências bibliográficas devem ser numeradas consecutivamente em algarismos arábicos. Estas referências vão dizer sobre citações de autores - sobrescritas e numeradas sequencialmente (ex: "são as hepatites"¹) - que serão colocadas durante o corpo do texto, não cabendo, durante o texto, qualquer informação além sobre a referência. A apresentação das referências deve ser baseada no formato do grupo de Vancouver (<http://www.icmje.or>) e os títulos dos periódicos deverão ser formatados de acordo com a National Library of Medicine da List of Journal Indexed Medicus. (<http://nlmpubs.nlm.nih.gov/online/journals/ljiweb.pdf>) ou escritos por inteiro sem abreviação.

Exemplos do estilo de referências bibliográficas:

Artigos:

1. Vianna RR. A prevalência da demência de Alzheimer numa população de um bairro de idosos. *Arq Bras Psiquiatr.* 1997;18(3):111-5.
2. Teixeira A, Jonas J, Lira M, Oliveira G. A encefalopatia hepática e o vírus da hepatite c. *Arch Eng Hepat.* 2003;25(6):45-7.

3. Cardoso V, Jorge T, Motta F, Pereira C. Endocardite infecciosa e cirurgia de troca valvar. *Jour Int Cardiol.* 2001;77980:34.

Livros:

1. Rodrigues RH, Pereira J, Ferreira RL. *A semiologia médica.* 3ª ed. Rio de Janeiro: Medica-rio editores; 2000.

Capítulo livro:

2. Lant FC, Cerejo PM, Castelo RB, Lage LL. Quedas em idosos. In: Barboza BZ, Azevedo VM, Salomão RC, editores. *O idoso frágil.* 1ª ed. São Paulo: Chateau e machara editora; 1992. p. 234-40.

- Agradecimentos são permitidos ao final do artigo.

Os trabalhos devem ser enviados por correio eletrônico ou por correio tradicional (via impressa com cópia em disquete ou CD-ROM).

Prof. Mário Barreto Corrêa Lima - Editor Chefe
Rua Figueiredo Magalhães, 286/309 - Copacabana. Rio de Janeiro - RJ

CEP: 22031-010

E-mail: cbmpublicar@hotmail.com

Endereços eletrônicos:

www.cadbrasmed.com.br

<http://www.unirio.br/ccbs/revista>

CBM. Cadernos Brasileiros de Medicina (on line)

ISSN: 1677-7840

ISS: 0103-4839

Editorial

Mario Barreto Corrêa Lima¹

De Novo as Jornadas do Hospital Universitário Gaffrée Guinle e o Hábito de Escrever

Again the Scientific Meetings of the Hospital Universitário Gaffrée Guinle and the Writing Habit

A semelhança do que foi feito em 2011, os Cadernos Brasileiros de Medicina resolveram utilizar o material apresentado por alunos e professores nas XXXII Jornadas Científicas do Hospital Universitário Gaffrée Guinle, em 2012, ano do centenário da Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, como um dos números de 2012. Com o mesmo propósito de colocar em letra de forma as pesquisas aprovadas e apresentadas como temas livres. O objetivo traçado desde 1988, quando o primeiro número veio a lume, permanece de pé, incentivar os jovens a pesquisar e a escrever, hábito salutar,

que uma vez adquirido permanece por toda a vida.

Hoje em dia prevalece uma ideia, no mundo científico, que aparentemente boa, na realidade é uma contrafação. Trata-se do *publish or perish*. Tal prática tem conduzido mesmo a desvios éticos. Passou-se inclusive a fazer citações excessivas, às vezes desnecessárias. Recentemente um pesquisador da Flórida mostrou na *Nature*, em termos estatisticamente significativos, que quanto mais alguém faz citações, mais vezes é citado. Inclusive cunhou para a prática o termo de *reciprocal altruism*, que faz lembrar, como observou Eberhart, um ex-aluno da EMC, um dito bem mais antigo, anterior aos cálculos estatísticos, *asinus asinum fricat*.

O que os Cadernos pretendem é que os jovens se habituem a pesquisar e a escrever, a usar a observação e a inteligência e, como tal, a entender melhor seus pacientes e a si mesmos, e a fazerem-se entender melhor, pelos pacientes, suas famílias, pelos colegas e pelos demais membros das equipes de saúde.

¹Professor Titular Emérito de Clínica Médica da Escola de Medicina e Cirurgia da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO); Membro Titular da Academia Nacional de Medicina e Fundador e Editor-Chefe dos Cadernos Brasileiros de Medicina.

JUNTOS CONTRA A HIPERTENSÃO: UM DESAFIO DA EXTENSÃO NA PREVENÇÃO DE UM DOS MAIS IMPORTANTES PROBLEMAS DE SAÚDE PÚBLICA

Catherine da Cal Valdez
Natália Pinheiro Duque Estrada
João Antonio Pessoa Corrêa
Juliana Almeida Baptista de Souza
Carolina Oliveira Venturotti

UNIRIO/INSTITUTO BIOMÉDICO (DISCIPLINA DE BIOFÍSICA)

INTRODUÇÃO: A Hipertensão Arterial (HA), doença silenciosa e, portanto, de difícil diagnóstico e tratamento precoces, mata 150.000 pessoas anualmente no Brasil, gerando elevados custos à saúde pública. Estima-se que 35% dos adultos e 4% das crianças e pré-adolescentes sejam portadores de HA. Entretanto, pode-se evitar suas consequências implementando-se hábitos cotidianos mais saudáveis. Este projeto assumiu o desafio de combater e prevenir esta patologia.

OBJETIVOS: Treinar discentes para execução correta de mensuração da pressão arterial; Identificar através de campanhas na comunidade indivíduos pré-hipertensos e possivelmente hipertensos; monitorar e implementar medidas de prevenção primária ao desenvolvimento desta patologia nesses indivíduos.

MÉTODOS: Para este estudo observacional dos indivíduos atendidos nas campanhas, inicialmente, é oferecido um minicurso de capacitação prática aos discentes participantes do Projeto, para que estejam aptos a realizar o procedimento de mensuração da pressão arterial bem como para coleta de dados. Para identificação dos indivíduos pré – hipertensos e possivelmente Hipertensos, realiza-se Campanhas (Intra e extra campi) de verificação da pressão arterial na comunidade. A determinação da pressão arterial é obtida através do Método Indireto Auscultatório, obedecendo aos critérios estabelecidos pelas “Diretrizes Brasileiras de Hipertensão VI” (2010). Utiliza-se questionário para coleta de dados (nome, sexo, idade, cor, escolaridade e fatores de risco) e o acompanhamento (follow-up) destes indivíduos é realizado em um núcleo permanente de verificação dos níveis tensionais, que funciona no Instituto Biomédico (disciplina de Biofísica), onde os mesmos são orientados e incentivados a realizar mudanças no

estilo de vida e são também submetidos a dosagens periódicas dos níveis de Glicemia, Colesterol Total e Frações, Triglicérides, Ureia e Creatinina.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: No período entre 26 de abril de 2011 e de 2012, foram realizadas sete campanhas, tendo sido capacitados 140 discentes do curso de graduação de Medicina e atendidas 1257 pessoas, das quais 460 (36,60%) já sabiam ser hipertensas. No grupo restante, observou-se que 202 pessoas (16,07%) apresentavam níveis tensionais compatíveis com a possibilidade de já serem hipertensas sem o devido conhecimento e 77 (6,13%) se encontravam incluídas na faixa tensional de pré-hipertensos.

Entretanto, dos 122 indivíduos que concordaram com o encaminhamento, apenas 18 compareceram (14,75%), mostrando a baixa adesão ao follow-up.

CONCLUSÃO: Esses resultados mostram que 58,80% das pessoas atendidas são ou poderão tornar-se hipertensas, comprovando a importância da profilaxia da HA e dos objetivos desse Projeto. Além disso, apesar da elevada abrangência de aferições e orientações prestadas nas campanhas, observa-se que motivos sócio-psicológicos impelem alguns indivíduos ao completo descaso com eles mesmos, o que leva a crer que promover a saúde suplanta o mero fornecimento de ferramentas e números à população. aggressive disease pattern widespread and deserving to be followed with special attention by the medical team.

Key words: Kaposi's Sarcoma, HIV.

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS ORIUNDAS DA AIDS

Daniella Silva Oliveira,
Ana Carolina da Silva Coelho
Giselle Torres Ortolá
Elisângela Magalhães Santos Lima

UNIRIO

INTRODUÇÃO: As alterações neurológicas em pacientes com vírus HIV são frequentes com uma prevalência de 50% nos pacientes infectados. Em cerca de 10% dos casos esta é a primeira manifestação da doença.

No decorrer do ensino prático da disciplina de Semiotécnica II, pode-se acompanhar a evolução

de um paciente com alterações neurológicas em decorrência do HIV e a partir disso estabelecer aspectos importantes ao desenvolvimento do processo de enfermagem.

OBJETIVOS: Descrever o processo de enfermagem a ser aplicado a um paciente com alterações neurológicas advindas da infecção por HIV; Demonstrar novas perspectivas relacionadas ao cuidado prestado a clientes nessas condições.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo de caso sobre um cliente hospitalizado na 10ª enfermaria (Clínica Médica) do HUGG, de natureza qualitativa. Utilizou-se Sistematização de Enfermagem nos moldes propostos por Horta (1979), respeitando os passos propostos pela autora.

Os dados foram coletados através de consultas em prontuário, com a finalidade de conhecer a história do paciente, sua evolução e então propor intervenções de enfermagem que otimizem o prognóstico e o tratamento de suas condições clínicas.

Ressaltamos que a coleta para o estudo de caso foi realizada após o consentimento do paciente, respeitando a Resolução 196/96 e suas complementares.

RELATO DE CASO: Paciente J.C.S, 40 anos, sexo masculino, cor negra, HIV+ (há 2 meses), internado no HUGG em 04/09/12 com queixa principal de cefaléia intensa.

Partindo dos problemas identificados ao se realizar a primeira etapa do processo de enfermagem (histórico), o paciente foi classificado como dependente total e o plano assistencial envolveu os seguintes tópicos:

- Fazer: SV (4/4h), balanço hídrico, administrar analgésico prescrito em caso de dor, registrar curva térmica, possibilitar conforto ao cliente e manter a cabeceira elevada. Realizar banho no leito, manutenção de pele íntegra, realizar mudança de decúbito, administrar dieta e administrar medicamentos adequadamente (cinco certos);
- Proporcionar apoio e esclarecimento aos familiares sobre as possíveis complicações da doença;
- Explicar ao paciente aspectos relevantes da sua doença, quando possível.
- Supervisionar: eliminação vesical, alterações neurológicas constantemente, dores, estado emocional, edemas, verificar contagem de células CD4, possíveis reações adversas dos antiretrovirais.

DISCUSSÃO: A evolução do paciente o tornou dentro da classificação utilizada como um dependente total para a realização de todas as

atividades, apesar de ter recebido todo tratamento necessário. Obtivemos a resposta positiva do paciente em grande parte dos dias de ensino prático, entretanto sua evolução ao longo dos meses não foi a esperada pela equipe, tendo o paciente isso a óbito em 05 de outubro de 2012.

CONCLUSÃO: O portador de AIDS é um alvo constante de doenças oportunistas, por isso é necessário um acompanhamento metódico e minucioso, para quaisquer alterações, em especial para as neurológicas.

O estudo busca enfatizar a história de um paciente e suas necessidades humanas básicas afetadas durante sua estada no hospital, possibilitando a elaboração do histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial, prescrição e avaliação do processo implementado. Assim, foi possível acompanhar a evolução, o proporcionou um grande aprendizado para todos que participaram do atendimento ao cliente.

A NECROPSIA PERINATAL NO ESTUDO DAS CARDIOPATIAS CONGÊNITAS NAS SÍNDROMES DE EDWARDS E PATAU

Ana Luiza de Carvalho da Hora
Juan Clinton Llerena Jr
Heloísa Novaes

INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA (IFF),
FIOCRUZ

FUNDAMENTOS: No Brasil, as malformações congênitas (MC) constituem a segunda causa de mortalidade em menores de um ano. Em 1997, os defeitos cardiovasculares responderam por 39,4% de todas as mortes infantis por MC. Neste contexto, o IFF ocupa posição de destaque, por se tratar de uma unidade materno – infantil de referência terciária no acompanhamento pré e pós – natal e estudo das MC. Está inserido há cinco anos no Estudo Colaborativo Latino Americano das Malformações Congênitas (ECLAMC), que trabalha com nascimentos hospitalares em países latino – americanos, pesquisando fatores de risco das MC com metodologia caso – controle.

OBJETIVOS: Estudar cardiopatias congênitas em portadores da trissomia do 18 (síndrome de Edwards) e trissomia do 13 (síndrome de Patau) nascidos no IFF e necropsiados no Serviço de Anatomia Patológica desta instituição, no período

de março de 2007 a agosto de 2012.

MATERIAIS E MÉTODOS: Os dados foram obtidos dos relatórios de necropsia do Departamento de Anatomia Patológica, das fichas de captação de dados do ECLAMC-A05 e revisão dos prontuários médicos em um período de 5 anos consecutivos.

RESULTADOS: No período acima citado, foram realizadas 514 necropsias, sendo identificados 12 casos de síndrome de Edwards, confirmados por cariótipo. Deste grupo, 50% dos casos apresentavam cardiopatia congênita, com destaque para a comunicação interventricular (CIV), em 100% dos indivíduos afetados, seguida de coarctação da aorta (33,3%), comunicação interatrial (CIA) em 16,6% e persistência do canal arterial (16,6 %). Em alguns casos houve associação de malformações: CIV e coarctação pré-ductal da aorta ; CIA, CIV e persistência do canal arterial. Dos 6 casos de síndrome de Patau confirmados por cariótipo, 4 casos (66,6%) apresentavam cardiopatia congênita: CIA (75%), hipoplasia de ventrículo esquerdo (50%), truncus arteriosus (25%), CIV (25%), dupla via de saída de ventrículo direito (25%) e ventrículo único (25%). As associações observadas neste grupo foram: CIA, CIV, truncus arteriosus e hipoplasia de ventrículo esquerdo; CIA, dupla via de saída de ventrículo direito e hipoplasia de ventrículo esquerdo; CIA e ventrículo único. Em todos os casos, foram identificados defeitos em outros órgãos e sistemas, com destaque para o aparelho locomotor na síndrome de Edwards e sistema nervoso central na síndrome de Patau.

DISCUSSÃO: As cardiopatias congênitas, de acordo com a literatura, estão entre os tipos mais comuns de MC e estudos epidemiológicos indicam prevalência variando de 3,5 a 13,7% (Grabitz et al, 1998). Na amostra analisada, as cardiopatias foram as MC mais frequentemente observadas, chamando a atenção para a importância do estudo de necropsias perinatais, direcionando o aconselhamento genético e atenção a futuras gestações.

ACOMETIMENTO CUTÂNEO ASSOCIADO AO FENÔMENO DE RAYNAUD NA DOENÇA MÚLTIPLA DO TECIDO CONJUNTIVO

Rafael de Andrade Teixeira
Priscilla Bacan Fustinoni
João Luis P. Vaz

Simone T. Veloso

UNIRIO

INTRODUÇÃO: A doença mista do tecido conjuntivo (DMTC) foi descrita em 1972 por Sharp e apresenta traços das principais desordens reumatológicas: lúpus eritematoso sistêmico (LES), esclerose sistêmica (ES), dermatopolimiosite (DPM); além da presença do anticorpo anti-UI snRNP em altos títulos no soro. Com uma prevalência de 1/10.000, e predileção pelo sexo feminino, os achados anatomopatológicos demonstram uma proliferação da íntima e hipertrofia da média em artérias e arteríolas, resultando em lesão vascular, além de achados de vasculite e infiltrado inflamatório em diversos tecidos. O quadro clínico é amplo e de início insidioso, comumente iniciando na terceira ou quarta década de vida, sendo os principais achados o fenômeno Raynaud, poliartrite e fraqueza. Além destes, ocorre envolvimento de articulações, pele, músculos, pulmões, coração, rins, olhos, sistemas gastrintestinal, nervoso, endócrino e hematológico.

OBJETIVOS: Descrever as manifestações cutâneas que podem servir de alerta para o diagnóstico de DMTC, com destaque para o fenômeno de Raynaud.

RELATO DE CASO: Paciente M.F.M.D., feminina, parda, 42 anos, natural de Minas Gerais, admitida no ambulatório de reumatologia do HUGG em outubro de 2008 para investigação de DMTC ou esclerodermia, fazendo uso prévio de prednisona, omeoprazol, captopril, nifedipina, metildopamina, diclofenaco, fluoxetina e diazepam. Anti-RNP positivo, anti-DNA negativo e anti-Sm negativo. Refere dispnéia a pequenos esforços, episódios de turvação visual, prurido em face e membro superior esquerdo, poliartralgia envolvendo mãos, punhos, pés, tornozelos, joelhos e ombro esquerdo e astenia da musculatura proximal das cinturas escapular e pélvica. Ao exame, constatou-se importante Raynaud e edema em mãos (em “luva”) e sinal de Gowers positivo.

DISCUSSÃO: Sabe-se que doença mista do tecido conjuntivo (DMTC) é uma entidade rara que ocorre principalmente em mulheres a partir dos 30 anos. O diagnóstico inicial da DMTC tem suas dificuldades pois raramente todas as características clínicas se apresentam simultaneamente. O fenômeno de Raynaud é a manifestação mais frequente e mais precoce, na qual ocorre um exa-

gero na resposta à temperatura fria, resultando em vasoconstrição (estreitamento) dos vasos sanguíneos (artérias e arteríolas), respondendo, por sua vez, com a redução do fluxo sanguíneo para a pele (isquemia), enquanto a cianose (arroxamento da pele) é causada pela diminuição da oxigenação nos pequenos vasos sanguíneos (arteríolas e capilares). A pele então fica fria e gera uma área empalidecida bem demarcada ou uma cianose em dedos de mãos e pés. Algumas pessoas também sentirão a pele pálida e fria em orelhas, nariz, face, joelhos, e qualquer área exposta. Geralmente associado ao edema difuso dos dedos e em algumas vezes de toda a mão. A aparência das mãos na DMTC reflete o “overlap” (superposição) de doenças que constitui a síndrome, somando características clínicas da esclerodermia (espessamento cutâneo, esclerodactílica, calcinose), do lúpus eritematoso sistêmico (rash malar, lesão discóide) e da dermatomiosite (pápulas de Gottron).

CONCLUSÃO: Atentar para o fenômeno de Raynaud associado ao edema difuso das mãos como manifestações primárias que podem anteceder o diagnóstico de DMTC para, assim, definir o tratamento e garantir maior qualidade de vida ao paciente.

AIDS EM TERAPIA INTENSIVA: DADOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE REFERÊNCIA

Rafael Henrique Cardoso Raiz
Talita Machado de Carvalho
Thalita Gonçalves Picciani
Thiago Derminio Cavalcanti de Albuquerque
Victor Jinichi Nishiyama Alves
Felipe Monte Santo Regino Ferreira
Isabella Maria Albuquerque Salgado
João Felipe Pinheiro Sales
Maíra Cardoso Aspahan
Yasmin Mallon

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle - UTI de Adultos

INTRODUÇÃO: A epidemia de HIV/aids é um dos principais problemas de saúde pública relacionado a causas infecciosas no nosso tempo. Estima-se que cerca de 40 milhões de pessoas sejam portadoras do HIV, mantendo a aids entre as maiores pandemias existentes. Pacientes críticos

portadores do vírus ainda permanecem um desafio terapêutico em terapia intensiva, em virtude de sua frágil condição imunológica.

OBJETIVOS: Descrever o desfecho de pacientes com aids internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um Hospital Universitário Público de referência do Rio de Janeiro.

MÉTODOS: Estudo descritivo retrospectivo observacional com todos os pacientes com diagnóstico de aids internados na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle entre abril de 2004 e junho de 2012.

RESULTADOS: Nossa amostra foi composta por 137 pacientes com idade variando de 13 a 77 anos de idade ($39,1 \pm 12,7$ anos), sendo 38 do sexo feminino (27,7%). A mortalidade global foi de 78,6% e o tempo de internação (tCTI) foi de $10,6 \pm 10,4$ dias. De acordo com as causas de internação no CTI e suas respectivas letalidades, observamos: infecciosas respiratórias (78,1% / 80,4%), neuroinfecção (15,3% / 76,2%), gastrointestinais (10,2% / 42,9%), hematológicas (8,0% / 81,8%), cardiovasculares (2,9% / 75%) e nefrológicas (5,1% / 42,9%).

CONCLUSÕES: Nossos pacientes apresentaram uma alta taxa de mortalidade. Co-infecções agudas ainda representam as maiores causas de óbito de pacientes HIV+ em nossa UTI. Dentre as causas infecciosas (oportunistas), observou-se maior ocorrência de infecções pulmonares e neurológicas, como já previsto pela literatura.

ALGORITMO PARA INDICAÇÃO DAS RIZOTOMIAS FACETÁRIAS LOMBARES POR RADIOFREQUÊNCIA

Felipe Rodrigues Gonçalves
Paulo Sérgio Teixeira de Carvalho
Carolina Maria Motta Stoffel

UNIRIO/Neurocirurgia/Centro da Dor

INTRODUÇÃO: O conhecimento da patologia facetária constitui importante alicerce no seu diagnóstico e tratamento. A lombalgia, lombociatalgia e dor facetária, embora sejam distintas, podem apresentar sintomas comuns. A grande incidência de falência das cirurgias da coluna vertebral decorre, na sua maioria, da indicação incorreta. Um paciente mal selecionado leva a cirurgia ao fracasso.

A opção de tratamento cirúrgico resulta de uma análise criteriosa de cada caso, devendo o paciente participar dessa decisão.

OBJETIVOS: Avaliar a evolução clínica dos pacientes submetidos à Rizotomia Facetária Lombar por Radiofrequência e comprovar sua eficácia.

MÉTODOS: Avaliação clínica, seguida de bloqueio teste e exames de imagem. Ao todo, 57 pacientes do Prof. Dr. Paulo de Carvalho foram incluídos na pesquisa, estes diagnosticados com doença facetária e indicados a técnica de Rizotomia Facetária Lombar por Radiofrequência. Foram excluídos aqueles com prontuário incompleto ou com diagnóstico de doença facetária, mas com melhora mediante tratamento conservador ou submetidos a mais de um procedimento cirúrgico concomitantemente à Rizotomia Facetária Lombar.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Estudos epidemiológicos demonstram que 50% a 90% dos indivíduos adultos apresentam lombalgia em algum momento de suas vidas. É uma das causas mais onerosas de afecções do aparelho locomotor e é a segunda causa mais comum de procura por assistência médica em decorrência de doenças crônicas. Estudos recentes demonstram que 40% a 44% dos doentes apresentam cronificação da dor e estima-se que 1% a 3% dos doentes requerem tratamento operatório. Fatores individuais como obesidade, estatura, má postura e a fraqueza dos músculos abdominais e espinais são fatores de risco para o desenvolvimento da lombalgia.

rizotomia facetária lombar por radiofrequência é indicada quando a dor é refratária ao tratamento conservador e para seu planejamento devem ser revisados os critérios diagnósticos baseados na história clínica, exame físico e estudos de imagem, além do teste de bloqueio anestésico, que pode ser muito útil. Os achados clínicos, finalmente, devem ser corroborados pelos resultados da cirurgia realizada, no que concerne à indicação e à técnica empregada. São de extrema valia as decisões lógicas e comparativas, criando-se um algoritmo para as rizotomias facetárias, na busca da otimização do resultado cirúrgico. A alta hospitalar geralmente ocorre no dia seguinte e o paciente pode deambular, dirigir e trabalhar, mantendo o uso de um antiinflamatório, conforme prescrição médica. Deve-se orientar o paciente a fazer exercícios físicos, de preferência na água, como a hidroginástica ou hidroterapia, alongamentos e caminhadas.

CONCLUSÃO: Até o presente momento, nos

casos selecionados mediante o algoritmo estabelecido, a Rizotomia Facetária Lombar por Radiofrequência vem apresentando excelentes resultados no controle da dor lombar crônica. Cabe fazer o acompanhamento dos pacientes já avaliados, visando confirmar se os critérios atualmente utilizados para indicação cirúrgica estão corretos e também estabelecer novos critérios para tal. Foi observado que a taxa de recidiva nos pacientes submetidos a tal procedimento depende de uma série de fatores, mas o principal deles consiste na atividade física diária. Aqueles que praticam exercícios diários para fortalecimento da musculatura ou técnicas de relaxamento apresentam menor incidência de recidiva.

ALTERAÇÕES OFTALMOLÓGICAS DA HIPERTENSÃO INTRACRANIANA IDIOPÁTICA: RELATO DE CASO DE UM PSEUDOTUMOR CEREBRAL

Leonardo Francis de Oliveira
Clarissa dos Reis Pereira
Isadora Rodrigues de Almeida
Lívia Gomes Muratori
Mariana Araújo Barbosa
Najla Marques de Oliveira Mattar
Rafael Neto Pereira
Victor Jinichi Nishiyama Alves

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/Departamento de Oftalmologia

INTRODUÇÃO: O pseudotumor cerebral é uma síndrome caracterizada por aumento da pressão intracraniana (maior que 20cmH₂O), ausência de ventriculomegalia ou lesões expansivas nos exames de neuroimagem, constituição normal do líquido e ausência de alteração do nível de consciência. Quando não há causa identificada, denomina-se hipertensão intracraniana idiopática (HII).

OBJETIVO: Relatar um caso típico de alterações oftalmológicas devido à HII.

RELATO DE CASO: R.R.S.C., 17 anos, branca, natural e residente do RJ, procurou o serviço de oftalmologia do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle em 09/10/2012 com queixa de cefaleia, diplopia, febre, nuchalgia e vômitos há 15 dias, além de pico hipertensivo recente. Nega história familiar de câncer, diabetes mellitus, glaucoma e outras comorbidades. Ao exame físico, constatou-

-se obesidade. O exame oftalmológico evidenciou: acuidade visual sem correção 20/20 em ambos os olhos (AO); biometria com reflexo pupilar presente AO, câmaras amplas e paresia do músculo reto lateral esquerdo; pressão intraocular de 12/16mmHg; fundoscopia com edema de papila e hemorragias. Realizado exame de campo visual computadorizado (CVC) com defeito altitudinal inferior e escotomas absolutos AO. Hemograma completo, punção líquórica e TC de crânio sem alterações. Foi iniciado tratamento com Acetazolamida 250mg/3 vezes ao dia, Cloreto de Potássio 1 vez ao dia e aconselhado perda de peso, considerando a principal hipótese diagnóstica o pseudotumor cerebral. No dia 24/10/2012, a paciente retornou ao serviço relatando melhora da diplopia. Foi realizada nova fundoscopia, constatando melhora significativa do edema de papila e das microhemorragias. A nova CVC evidenciou permanência do defeito na região nasal inferior (escotoma absoluto). A conduta foi manter o tratamento com Acetazolamida e continuar a perda de peso.

DISCUSSÃO: A presença de sinais e sintomas de hipertensão intracraniana como cefaleia, vômitos e papiledema, juntamente com a exclusão de outras anormalidades no Sistema Nervoso Central, corroboram para uma pesquisa detalhada e voltada para o diagnóstico de HII. Os dados da anamnese que relatam a ausência de comorbidades familiares em uma jovem obesa reforçam a hipótese diagnóstica, segundo a literatura. A presença de sinal neurológico focal (paresia do músculo reto lateral e consequente diplopia) é comumente encontrado na HII. A conduta escolhida tem embasamento na literatura, que indica a Acetazolamida como droga de escolha na dose de até 1000mg/dia (dividida em 4 tomadas), além da necessidade de perda de peso, já que tal medida melhora o papiledema e a função visual. Deve-se monitorizar continuamente a função visual e a melhora terapêutica ocorre devido à redução da pressão intracraniana, já que o desconhecimento da causa impossibilita tratamento específico.

CONCLUSÃO: O caso descrito trata-se de um pseudotumor cerebral, que por ser um diagnóstico incomum, usualmente não é uma das hipóteses principais mesmo quando as apresentações clínicas são típicas, como nesse relato.

Em geral, a síndrome costuma ser relativamente benigna do ponto de vista neurológico, entretanto pode levar a inúmeras alterações oftalmológicas, inclusive à amaurose. Dessa maneira,

conhecer bem o quadro clínico, suas principais manifestações oftalmológicas e condições associadas, principalmente a obesidade, são de extrema importância para o médico, em especial para o oftalmologista, responsável pelo diagnóstico e tratamento.

ANAMNESE E EXAME FÍSICO ADEQUADOS EM DETRIMENTO DE TESTES CAROS E DESCONFORTÁVEIS: UM EXEMPLO REVELADOR

Zolder Marinho Silva

Roberto Baptista de Figueiredo

Wagner Martignoni de Figueiredo

UNIRIO/Serviço de Clínica Médica 7ª Enfermaria do HUGG

INTRODUÇÃO: A identificação de anisocoria desperta, frequentemente, a suspeita de distúrbios graves, levando, em geral, a realização de exames nem sempre necessários e, algumas vezes, desconfortáveis.

OBJETIVO: Demonstrar que abordagem clínica bem conduzida pode impedir a solicitação/realização de testes caros e irrelevantes para a obtenção do diagnóstico.

RELATO DE CASO: Universitária, com 24 anos de idade, procura assistência face constatação de que sua pupila direita estava maior do que a esquerda, fato percebido há 15 dias pela irmã. Antecedendo o relatado percebera, apenas, irregularidade no ciclo menstrual. Na anamnese dirigida negou alterações visuais, cefaléia, parestesias, convulsões, desmaios, alterações do sono, da memória, da força muscular, disfagia, polaciúria, disúria, diarreia ou constipação. Nada digno de nota relatou na HPP, referindo avó paterna com glaucoma, materna com DM e avô, paterno e materno, com Alzheimer. O exame clínico era absolutamente normal, exceto pela anisocoria (D>E), sendo normais em ambos os olhos os reflexos fotomotores, consensuais e córneo palpebrais, da mesma forma que os movimentos oculares e o exame dos demais pares cranianos. Exame oftalmológico também não identificou alterações e neurologista consultado confirmou os achados do exame físico inicial, solicitando hemograma completo, glicemia, lipidograma, TSH e T4 livre, FAN, fator reumatóide e dosagens séricas das vitaminas

B1, B6, B12 e D, cujos resultados encontravam-se dentro dos padrões de referência. Angioressonância nuclear magnética do crânio revelou variação anatômica da artéria comunicante posterior no polígono de Willis.

DISCUSSÃO: Anisocoria pode ser decorrente de numerosas causas, cada qual com gravidade específica, que varia desde achado normal ou fisiológico até situações de emergência verdadeira. O exame da pupila exige, apenas, um foco luminoso, do próprio oftalmoscópio, e um medidor do diâmetro pupilar, ferramentas sempre disponíveis em consultórios de oftalmologia, e deve ser realizado em área de baixa luminosidade, com o examinado fixando um objeto distante. As anisocorias fisiológicas podem acometer até 20% da população geral, costumam cursar com diferenças do diâmetro pupilar de até 0,4 mm, magnitude de diferença que não se altera nas avaliações em condições de contraste (luz e escuro) e são, usualmente, persistentes. No caso concreto, a diferença foi estimada em 0,5mm, tal diferença manteve-se estável em exames com luminosidades distintas e pode ser constatada na observação de fotografia antiga.

CONCLUSÃO: Afastadas a utilização de medicamentos tópicos e a ocorrência de trauma ocular, exame oftalmológico completo e a simples observação de foto obtida no passado permitiriam a definição de anisocoria fisiológica, sem custos maiores ou desconforto para o paciente.

ASPECTOS INICIAIS DA AVALIAÇÃO DO CALIBRE DE VEIA SAFENA INTERNA PÓS OPERATÓRIO COM ACOMPANHAMENTO DO ECO DOPPLER

Bernardo Cunha Senra Barros
Antonio Luiz de Araujo
Raimundo Luiz Senra Barros
Stênio Karlos Alvim Fiorelli
Carlos Eduardo Virgini-Magalhães
Raphaella Gatts
Carolina Junqueira Barros

HUGG/UNIRIO - CLINICA CIRURGICA B -
CIRURGIA VASCULAR

INTRODUÇÃO: A insuficiência venosa crônica (IVC) é definida como uma anormalidade no funcionamento do sistema venoso. A prevalência aumenta com a idade, Maffei et al.1, em estudo

epidemiológico de alterações venosas de membros inferiores da população de Botucatu, SP, estimaram uma prevalência de varizes de 35,5% e de formas graves de IVC com úlcera aberta ou cicatrizada de úlcera de 1,5%. Diversos métodos tem sido utilizados para avaliar o grau de IVC, como o Venous Clinic Severity Score (VCSS) e Eco Color Doppler porém nenhum deles demonstrou estratificação fidedigna relacionado as classes CEAP, ou foi utilizado com sucesso para demonstrar eficácia sobre os métodos de tratamento.

OBJETIVOS: Obter imagens através do Eco Color Doppler da Veia Safena Magna (VSM) em pacientes portadores de IVC no pré operatório e compará-los com o pós-operatório.

Relacionar os parâmetros das imagens através do Eco Color Doppler com os achados clínicos da IVC.

Relacionar os parâmetros das imagens através do Eco Color Doppler com os achados baseando-se na classificação CEAP.

MÉTODOS: Tratou-se de um estudo prospectivo, ao todo 15 pacientes femininos portadores de IVC com a classificação CEAP entre 2 3 e 4 foram submetidos a protocolo pré operatório para o tratamento cirurgico das varizes primárias dos membros inferiores com preservação de Veia Safena Magna¹¹, incluindo exame de Eco Color Doppler de membros Inferiores, sendo acompanhados por pelo menos 3 meses com re-exame de Eco Doppler com 1 e 3 meses. O formulário do VCSS foi preenchido no pré e pós operatório para graduar a severidade clinica da doença venosa.

Crítérios de Inclusão: (1) Paciente feminino; (2) idade entre 25 e 55 anos ; (3) diagnóstico de IVC (classificação CEAP entre 2 3 e 4); (4) Indicação de tratamento cirurgico; (5) Insuficiência em pelo menos uma das veias safenas, (6) Calibre maximo da VSM de 7,5mm.

Crítérios de Exclusão: (1) Historia de Trombose Venosa profunda de MMII; (2) historia de Tabagismo; (3) Uso de Meias compressivas ou Flebotonico no pós operatório; (4) Complicações pós operatórias como TVP ou infecção, (5) Calibre maximo da VSM maior que 7,5mm.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Foram operados 15 pacientes do sexo feminino entre 25 e 55 anos com varizes dos membros inferiores no período de 10/08/2011 à 31/08/2012.

Todos os Pacientes obtiveram melhora do escore clinico (VCSS) no pós-operatório, assim como houve redução do calibre da veia safena magna

em todos os pacientes operados.

Houve relação do VCSS com o calibre da VSM assim como com o CEAP no pré operatório.

Houve melhora da classe CEAP em 9 pacientes comparado com o pré operatório.

CONCLUSÕES: A Veia Safena Magna quando de calibre máximo de 7,5mm apresenta regressão de seu calibre pós cirurgia, o que está relacionado com a classificação CEAP.

A cirurgia de varizes com preservação de veia safena Magna e ressecção do reservatório venoso teve efeito benéfico à veia safena Magna e à sintomatologia dos pacientes.

Estudos Prospectivos de maior tempo de acompanhamento são necessários para definição do método a ser empregado nos casos de dilatação e insuficiência de VSM, nos portadores de IVC.

ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE NAS COMUNIDADES CHAPÉU MANGUEIRA E BABILÔNIA

João Felipe Pinheiro Sales

Sônia Regina Middleton

Gustavo Randow

Rafael Soares Leonel de Nazaré

Tiago Morais Arújo

Eduardo Monteiro de Almeida

Raíssa Warrak

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/Escola de Medicina e Cirurgia

INTRODUÇÃO: Localizadas próximas a Copacabana, as comunidades do morro Chapéu Mangueira e Babilônia contrastam com o perfil do bairro vizinho. Assim como as demais comunidades carentes do Rio de Janeiro, os moradores convivem com problemas relativos a saneamento básico, saúde, habitação e urbanização. O atual modelo sanitário defendido pelo Ministério da Saúde valoriza as ações de atenção primária como possível solução para as falhas existentes no Sistema Único de Saúde (SUS). O acesso a essas ações muitas vezes se dá através dos postos de saúde comunitários e Programas de Saúde da Família, vertentes que são abordadas nesse trabalho.

OBJETIVO: O projeto de extensão “Atenção Básica em Saúde nas Comunidades Chapéu Mangueira e Babilônia”, visa amenizar essas carências por meio de várias ações de natureza educativa,

preventiva e paliativa. Também tem como alvo contribuir para a formação prática humanizada dos profissionais de saúde.

MÉTODOS: Foi feito um relato de experiências e ações desenvolvidas ao longo do ano de 2012 pelos seus integrantes. O projeto se alocou no Posto de Saúde comunitário do Chapéu Mangueira, funcionou com a participação de alunos de Medicina, Enfermagem e Nutrição da Unirio, realizando consultas médicas, visitas domiciliares, avaliação do desenvolvimento infantil nas creches comunitárias e realização de pequenos curativos. Além disso, foram realizadas regularmente campanhas de saúde na quadra comunitária e na orla de Copacabana (em parceria com a Sociedade Amigos da Terceira Idade – SATI), oferecendo serviços gratuitos de verificação da pressão arterial e glicemia capilar periférica, além de orientações, distribuição de panfletos e realização de mini palestras. Os instrumentos utilizados para aferições foram esfigmomanômetros aneróides calibrados, glicosímetros digitais e estetoscópios. Foi realizado o registro dos dados para no futuro se estabelecer um perfil epidemiológico da população do local estudado. Todas as atividades ocorreram sob supervisão da coordenadora do projeto, que é médica e professora da Unirio.

RESULTADOS: Com o envolvimento de mais de 50 alunos, sendo a maioria desses voluntários, de Janeiro a outubro de 2012 foram realizadas 5 campanhas comunitárias, 253 atendimentos ambulatoriais em pediatria, alcançando no total mais de mil pessoas. Obteve-se um acervo de mais de 1000 valores de pressão arterial e glicemia capilar periférica.

CONCLUSÕES: As atividades desenvolvidas nesse projeto são importantes para o aperfeiçoamento da prática médica, como o conversar com o paciente, vê-lo e ouvi-lo, entender os problemas da comunidade, que não podem ser ensinados na sala de aula. Também é apropriado para o modelo de saúde vigente, com grande importância social, ao trazer comodidade e oferecer acesso à saúde básica e de qualidade dentro da comunidade carente.

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE SUPORTE BÁSICO DE VIDA EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Rodrigo Gonçalves Silva

Pedro Eder Portari Filho
Stephania Campregher Bertti
Rodrigo de Carvalho Costa
Leonardo Gerhardt Lopes
Guilherme Ferreira Morgado
Marcela Machado Parma
Natália Engler Ravasio
Tatiana Antunes Romano Silveira
Marina Fonseca Resende

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/
Escola de Medicina e Cirurgia

INTRODUÇÃO: O Suporte Básico de Vida (SBV) compreende um conjunto de medidas iniciais que tem por objetivo dar suporte à vítima até a chegada de um serviço de atendimento especializado. O fator determinante mais importante desse protocolo é a presença de um socorrista capacitado. Todavia, estudos mostram que a educação continuada em SBV e Reanimação Cardio-Pulmonar (RCP) é inconsistente e que profissionais e acadêmicos de todas as áreas de saúde apresentam falhas no treinamento. Cientes da suma importância da aplicação prática das medidas de SBV e de seu treinamento, a LACITRE (Liga de Cirurgia, Trauma e Emergência da UNIRIO) implementou uma capacitação e ainda avaliou, através de questionário, o atual conhecimento teórico das diretrizes atuais dos estudantes de Medicina da UNIRIO, no intuito de melhorar o atendimento inicial ao paciente com Parada Cardio-Respiratória.

OBJETIVO: Avaliar o conhecimento teórico sobre Suporte Básico de Vida adquirido pelos estudantes do Curso de Medicina da UNIRIO entre o 1º e o 6º ano de graduação.

MATERIAIS E MÉTODOS: Questionário da American Heart Association com questões sobre Suporte Básico de Vida – teórico e prático - foi entregue à alunos do 2º ao 12º períodos do Curso de Medicina da UNIRIO. Foi realizada uma avaliação do conhecimento dos alunos relacionando ao nível de segurança que possuem para praticar o SBV. Os valores foram expressos em média e porcentagem.

RESULTADOS E CONCLUSÕES: Dos resultados obtidos nos questionários, 63,8% dos participantes demonstrou um conhecimento teórico de intermediário a bom sobre o SBV, no entanto, apenas 29,6% considerou-se seguro para aplicar os conhecimentos na prática. Quando perguntados sobre seu auto-conhecimento, apenas 16,1% con-

siderou-se com bom nível de conhecimento mas na prova 30,4% acertou o número de questões suficientes para serem classificados como um bom conhecimento teórico. Por outro lado, 19,0% considerou seu conhecimento ruim, mas os acertos nos questionários evidenciaram que apenas 5,7% teve um desempenho classificado como ruim. 72,4% dos entrevistados já fizeram algum tipo de treinamento, quer antes, durante ou na faculdade e desses, 78,5% fez fora da faculdade durante a graduação, em cursos extra-curriculares. No entanto, apenas 36,9% dos treinados atingiram um resultado considerado bom pela avaliação teórica.

CONCLUSÃO: Essa pesquisa demonstrou que apesar do SBV consistir em uma sequência simples de atos, muitos acadêmicos não possuem um bom entendimento ou são inseguros para praticá-lo. Isso se deve ao modo pelo qual o protocolo do SBV é abordado e ao fato de ser discutido tardiamente na graduação médica. Além disso, existe uma carência de cenários práticos, que proporcionem aos alunos aplicar e treinar regularmente o conhecimento adquirido. Nesse contexto de aprimorar o conhecimento de suporte básico de vida, as ligas de trauma desenvolvem importantes projetos, tanto dentro das universidades, como também difundindo essas importantes medidas para a população leiga.

AVALIAÇÃO DO GRAU DE CONHECIMENTO SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL ENTRE UNIVERSITÁRIOS DE DIFERENTES ÁREAS ACADÊMICAS DA UNIRIO

Viviane Ribeiro Paiva
Carolina Araujo Veneziani Pasin
Carolina Oshiro Yeh
Danielle Tereza Scofield D'Avila e Silva
Diego Menezes Conceição
Isabella Maria Albuquerque Salgado
Walesca Reis Ribeiro

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

INTRODUÇÃO: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença silenciosa, o que dificulta o diagnóstico precoce e tratamento, gerando elevados custos na saúde pública do Brasil. Entretanto, as consequências dessa patologia podem ser evitadas desde que implementados precocemente

novos hábitos disciplinares no cotidiano dos indivíduos. Assim, o Projeto de Extensão “Juntos contra a Hipertensão” da UNIRIO assumiu o desafio de auxiliar o combate dessa patologia junto à comunidade, começando pela avaliação do grau de conhecimento dos universitários sobre a HAS.

OBJETIVOS: O estudo tem por objetivo avaliar o grau de conhecimento de universitários da área da saúde e de outras áreas acadêmicas sobre HAS, além de investigar se existe diferença entre o grau de conhecimento dos dois grupos estudados.

MÉTODOS: Realizou-se estudo observacional, transversal, tipo inquérito, entrevistando-se população de 244 acadêmicos da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Dos participantes, 103 eram da área de saúde e 141 de áreas não pertencentes à da saúde, todos regularmente matriculados e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Utilizou-se questionário composto de 15 questões dicotômicas e discursivas, que avaliaram o conhecimento dos acadêmicos sobre HAS. No processamento dos dados utilizou-se o Microsoft Excel®.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os resultados foram analisados por parâmetros e serão apresentados por porcentagem de acertos na área de saúde e nas outras áreas, respectivamente: conceito de HAS 87,33% / 58,87%; valores tensionais considerados como hipertensão 16,50% / 4,96%; relação com hereditariedade 94,17% / 90,07%; relação com hábitos alimentares 100% / 99,29%; relação com tabagismo e uso abusivo de álcool 94,17% / 81,56%; relação com idade 98,06% / 90,07%; complicações 72,82% / 51,06%; atitudes preventivas 92,23% / 82,27%; inexistência de sintomas inicialmente 49,51% / 45,39%; existe possibilidade de cura? 65,05% / 76,60%; existe tratamento não medicamentoso? 66,02% / 63,12%; frequência da verificação tensional 25,24% / 26,95%.

Quanto à fonte de conhecimento sobre HAS, os acadêmicos da área da saúde referiram, principalmente, faculdade, escola e mídia, enquanto os das outras áreas citaram família, mídia e escola. Quanto à medição da pressão, 87,38% dos universitários da saúde já haviam medido contra 98,58% os das outras áreas.

A média ponderada do número total de acertos foi de 8,8 questões na área da saúde e 7,6 nas outras áreas.

CONCLUSÕES: Concluiu-se que dentro da po-

pulação estudada, os da área da saúde obtiveram melhores índices de acerto em 10 dos 12 parâmetros analisados. Comparativamente, a média total de acertos pelos acadêmicos da área da saúde foi maior que a do outro grupo. Contudo, os valores obtidos na correção dos questionários de ambos os grupos se revelam próximos. Esse fato demonstra que os esforços dos profissionais de saúde, das sociedades científicas e das agências governamentais têm sido fundamentais para prevenção e controle da HAS.

AVALIAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR PELA ESCALA DE FRAMINGHAM DOS PROFISSIONAIS DO SAMU – REGIÃO METROPOLITANA II/BASE NITE-RÓI

Mauro Hygino Weinert Menegaz
Thaysa Louzada Carvalho
Murilo Moreira Thom
Luceilde Pereira Souza
Paulo Souza

Universidade Federal Fluminense

INTRODUÇÃO: O trauma constitui um problema de saúde pública, aumentando os gastos com hospitalizações e reduzindo a produtividade da população mundial. Sendo o socorrista o profissional diretamente envolvido com o cenário do trauma, este é submetido diariamente a níveis de estresse físico e emocional. Dessa forma, sua saúde constitui fator determinante na qualidade do atendimento pré-hospitalar, requerendo, portanto, um cuidado e acompanhamento preventivo adequado.

A escala de Framingham foi desenvolvida a partir de um estudo populacional longitudinal conduzido por pesquisadores norte-americanos na cidade de mesmo nome, no estado de Massachusetts, baseando-se na idade, sexo, colesterol total ou LDL, HDL, pressão arterial (sistólica ou diastólica) e presença de diabetes e tabagismo. Os pesos dos pontos são determinados de acordo com a presença e/ou nível de cada fator de risco. Após a determinação e soma dos pontos, o escore total pode ser traduzido em uma estimativa de risco absoluto de um evento cardiovascular (definido por infarto do miocárdio ou morte por causa cardiovascular) ocorrer nos próximos dez anos.

OBJETIVO: Avaliar o risco cardiovascular dos profissionais do SAMU-Região Metropolitana II/Base Niterói, por meio da Escala de Framingham. Após essa avaliação, pretende-se propor intervenções preventivas de acordo com o risco cardiovascular global de cada indivíduo.

MÉTODOS: A pesquisa foi desenvolvida por meio da aplicação de um questionário de identificação contendo nome, sexo, idade, categoria profissional, tabagismo e diabetes, anexando a este os resultados da circunferência abdominal e pressão arterial, bem como os valores de glicemia, HDL e LDL obtidos nos exames laboratoriais de rotina dos entrevistados.

Uma vez que cada profissional trabalha conforme uma escala de 24 horas para 72 horas de descanso, as coletas foram realizadas no início de cada plantão, no decorrer de quatro dias consecutivos, concentrando os entrevistados em uma única jornada semanal de trabalho, de forma a minimizar as divergências temporais inerentes a cada indivíduo.

RESULTADOS: A análise dos dados permite afirmar que 81,81% dos indivíduos apresentaram baixo risco de desenvolver um evento cardiovascular em dez anos (score de Framingham 88cm; homem > 102cm).

CONCLUSÕES: Não há relação direta entre risco cardiovascular e categoria profissional, visto que todos indivíduos analisados estão envolvidos diretamente com o cenário do atendimento pré-hospitalar.

Sendo 82,6% dos indivíduos envolvidos no estudo classificados como de baixo risco cardiovascular, acredita-se que o fator estresse isoladamente, nesse caso, não seja capaz de impactar com veemência na estratificação de risco. Uma possível explicação para este fato seria a adaptação que estes indivíduos desenvolvem ao longo de sua experiência profissional.

No entanto, para conclusões mais aprofundadas, pretende-se expandir este estudo para outras bases do SAMU pertencentes à Região metropolitana II, de forma a obter-se uma visão panorâmica desta questão.

AValiação Inicial da Impressão Plantar de Pacientes Diabéticos: Estudo de 11 Casos

Pavelc Camacho Shuravin
Antonio Luiz de Araujo

HUGG/Cirurgia Vascular e Angiologia

OBJETIVO: Analisar a repercussão da neuropatia diabética pré-lesão em plantas de pacientes diabéticos, avaliando a presença de sensibilidade protetora dos pés e sua relação com alterações da marcha e níveis de glicemia.

CASUÍSTICA E MÉTODOS: foram estudados 11 pacientes portadores de Diabetes Mellitus tipo 2, do ambulatório de Cirurgia Vascular/Angiologia e Endocrinologia do Hospital Universitário Gaffre e Guinle, avaliando-se sexo, índice de massa corporal, níveis glicêmicos de jejum, impressão plantar durante deambulação e ortostatismo assim como a sensibilidade da planta dos pés por meio do estesiômetro de Semmes-Weinstein® correspondente a 10 Kg de peso.

RESULTADOS: foram identificados na maioria dos pacientes níveis alterados de glicose (88%), impressão plantar (72%) e sensibilidade (90%) conferindo potencial risco de desenvolver lesões nos pés, dando origem à síndrome do pé diabético.

CONCLUSÃO: é de fundamental importância realizar o exame físico de rotina acrescentado da avaliação de sensibilidade plantar, avaliação da marcha e controle glicêmico, como medidas coadjuvantes na prevenção do risco de complicações nos pés de pacientes diabéticos.

BACTERIÚRIA ASSINTOMÁTICA NAS DIABÉTICAS IDOSAS

Amanda Gomes Marques
Ruana Fraga
Samira Almeida Maia
Anna Ludovico Stollenwerk
Natalia Vidal Lucena
Luiz Paulo José Marques

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/Serviço de Nefrologia

INTRODUÇÃO: A expectativa de vida e a incidência do Diabetes na população brasileira vem aumentando progressivamente e tem sido descrito um aumento da prevalência de Bacteriúria Assintomática (BA) entre as idosas. Entretanto, ainda é bastante controverso o efeito e se há necessidade de tratar a BA nessas pacientes.

OBJETIVO: Avaliar a prevalência e a necessida-

de de tratamento, estudar as características clínicas da BA nas idosas diabéticas.

CASUÍSTICA E MÉTODOS: Estudamos 115 idosas diabéticas, com idade >65 ($72,67 \pm 6,59$) anos, que procuraram atendimento médico nos ambulatórios de nefrologia e clínica médica do HUGG no período de 2010 a 2011 e aceitaram participar do estudo. As pacientes com incapacidade de coletar a urina, em uso de imunossuppressores ou com ITU foram excluídas. Na 1ª consulta foi realizada a cultura de urina e solicitado exame preventivo ginecológico. Bacteriúria Significante (BS) ≥ 100.000 ufc/ml. Nas com BS, a cultura de urina foi repetida no 1º, 3º e 6º meses de acompanhamento. A BA foi definida quando apenas a BS estava presente em 2 culturas com intervalo de 7 dias. O grupo controle foram 480 idosas sem Diabetes.

RESULTADOS: A prevalência de BA foi de 25,21% entre as diabéticas idosas e a presença do Diabetes aumentou significativamente o aparecimento de BA entre as idosas ($p=0,0022$). A *E. coli* foi responsável por 87,5%; 57,14% foram resistentes ao trimetoprim-sulfametoxazol e 64,28% as quinolonas. A atividade sexual (média de $2,37 \pm 1,06$ vezes/mês) e a presença de vaginite não se comportaram como fatores de risco; enquanto que a presença de história prévia de ITU ($p=0,01$), incontinência urinária (perda involuntária de urina de 3 a 30 vezes, $16,87 \pm 14,04$ /mês) ($p=0,011$) e o controle glicêmico avaliado pela hemoglobina glicada ($p=0,026$) e a obesidade ($p=0,005$) aumentaram o risco para o aparecimento de BA. As pacientes com BA não foram tratadas.

CONCLUSÕES: Encontramos uma alta prevalência de BA (25,21%) nas idosas diabéticas e a presença do Diabetes aumentou significativamente o risco para o desenvolvimento de BA. A Incontinência Urinária, História Prévia de ITU e controle metabólico inadequado se comportaram como fatores de risco para o aparecimento de BA. O tratamento da BA com antibióticos não é necessário nas diabéticas idosas e leva ao aumento da resistência bacteriana. A realização de cultura de urina nas pacientes idosas que não apresentam sintomas urinários é desnecessária e pode acarretar a administração indevida de antibióticos.

CORPO ABERTO

Maira Cardoso Asphan

UNIRIO

INTRODUÇÃO: Logo no primeiro período da graduação médica o cadáver é apresentado aos alunos que o dissecam em busca das estruturas descritas no livro de anatomia. Esse processo de abertura do corpo em longas jornadas no anatómico embebido em formol os leva a buscar as formas de artérias, veias, nervos, fâscias e vísceras humanas. Mas os estudantes não se aprofundam senão na carne. Não se atentam sobre o gesto que não restrito à técnica. Não são convidados a refletir sobre os sentidos filosóficos implicados nesse processo de abertura do corpo. Por isso essa pesquisa busca construir um olhar transdisciplinar sobre o corpo aberto, e propõe a seguinte questão: de que maneiras a medicina, a filosofia e as artes transitam pelo corpo aberto?

OBJETIVOS: Sensibilizar estudantes de medicina e profissionais de saúde quanto a subjetividade do corpo; demonstrar que o corpo pode ser aberto de forma literal e simbólica; provocar a reflexão sobre as implicações dos procedimentos médicos no sujeito.

METODOLOGIA: Leitura dos livros da bibliografia, discussão com o orientador, com o grupo de Estudos em Filosofia e com a psiquiatra Liana Albernaz.

DISCUSSÃO E RESULTADOS: Ao longo da história a dessacralização do corpo permitiu a prática da dissecação e objetivação do corpo. Objetivação esta que se tornou um problema na prática clínica nos casos em que o sujeito é abandonado e seu corpo, reduzido a uma entidade anatomo-físio-imagética, torna-se o protagonista de uma consulta médica. Para lidar com esta questão, esta pesquisa propõe que o corpo seja visto pela carne e além dela.

Um transplante de coração foi decisivo para que Jean-Luc Nancy (1940), autor do livro *O intruso*, refletisse sobre as implicações de uma cirurgia que deixou seu corpo permanentemente aberto: “Não é que me abriram, fendido, para trocar de coração. É que esta fenda não pode ser fechada... Estou aberto fechado... Sou eu mesmo, portanto, que me torno assim meu intruso...” (2000, p.36).

Nas artes, as pinturas de Frida Kahlo (1907-1957) têm forte relação com sua experiência traumática em um grave acidente que provocou perfuração de seu útero, além de diversas fraturas. A artista foi submetida a inúmeros procedimentos médicos ao longo de sua vida e, durante a internação,

começou a pintar. Frida expõe seu corpo aberto por meio de pinturas que remetem à sua condição clínica e aos seus sucessivos abortos. A injúria dos tecidos, sua dor e seu desejo frustrado de ser mãe transcendem, pela arte, qualquer condição médica, demonstrando o caráter subjetivo da artista.

CONCLUSÃO:

É possível abrir o corpo, literalmente e simbolicamente, com pincéis, bisturis e palavras. É importante que a escola de medicina convide seus alunos a entenderem que o corpo também é sujeito e apresenta toda a subjetividade que lhe é peculiar. Muitos pacientes não pintam quadros que emocionam como Frida. Tampouco conseguem descrever e refletir sobre as implicações de uma cirurgia como fez Jean-Luc Nancy. A subjetividade dos pacientes permanece muitas vezes calada.

CORRELAÇÃO ENTRE O ALGORITMO DE CUIDADOS PÓS-PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E A CLASSIFICAÇÃO DAS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM: ESTUDO DESCRITIVO

Cristiane Pastor
Thatiane Pinheiro
Karinne Cunha
Renata Silva

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

INTRODUÇÃO: Os cuidados a pacientes com retorno à circulação espontânea pós-parada cardiorrespiratória (PCR), conforme o guideline da American Heart Association (AHA) incluem suporte cardiovascular e neurológico a fim de melhorar a sobrevivência na alta hospitalar. Para tanto, um programa abrangente, estruturado e multidisciplinar deve ser aplicado de forma consistente. Visto que a evolução da enfermagem teve início com inúmeras teorias, transpostas às classificações de diagnósticos, intervenções e resultados, uma assistência focada nos cuidados pós-PCR se faz necessária. Dentro desse contexto, definiu-se como problema: Quais são intervenções correlacionadas a cada etapa do algoritmo de cuidados pós-PCR da AHA segundo a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)?

OBJETIVO: correlacionar o algoritmo de cuidados pós-PCR da AHA 2010 às intervenções de enfermagem descritas na NIC.

MÉTODOS: Estudo descritivo exploratório, realizado em julho de 2012, através da consulta inicial aos itens que compõem o guideline de cuidados pós-PCR da AHA. Posteriormente, buscou-se compreender os objetivos relacionados a esses cuidados e consulta seguinte ao livro-texto Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Por fim, foram destacadas as intervenções de enfermagem específicas para cada etapa do algoritmo de cuidados pós-PCR, por meio de tabelas.

RESULTADOS: Foram construídas três tabelas no total contendo primeiramente a correlação entre as etapas do algoritmo pós-PCR e as intervenções propostas baseadas na NIC e posteriormente a correlação entre as etapas do algoritmo, as intervenções propostas baseadas na NIC e as atividades descritas para cada intervenção. Cada intervenção de enfermagem foi selecionada registrando-se o título que a identifica, sua definição e o conjunto de atividades sugeridas para sua execução. Deste modo, de uma lista de cerca de 10 a 30 atividades por intervenção, foram selecionadas as atividades apropriadas para cada etapa do algoritmo de cuidados pós-PCR, respeitando-se a possibilidade sugerida pela NIC de acrescentar novas atividades, se assim se desejasse. Qualquer modificação ou acréscimo de atividades buscou coerência com a definição da intervenção.

CONCLUSÕES: É sabido que para a seleção da NIC convém descrever NANDA e NOC, no entanto, este estudo não apresentou o intuito de descrever todo o processo de enfermagem, mas sim sugerir as possíveis intervenções e atividades de enfermagem para cada etapa do algoritmo de cuidado pós-PCR. Vale ressaltar que o estudo apresentou como limitação a dificuldade em condensar as intervenções de enfermagem referentes à etapa Cuidados Críticos, devido a sua extensa abrangência. Tem-se a pretensão futura de aplicar o presente estudo em unidades que tenham pacientes que necessitem de cuidados pós-PCR. Sugere-se que futuros trabalhos apliquem as atividades de enfermagem sugeridas para a proposição de protocolos e com correspondente avaliação.

CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO COM SEGURANÇA NO PERÍODO NEO-NATAL

Carolina Maria Motta Stoffel
Amanda Romano Moura Varidel

Angélica Guimarães Andrade
 Bruna Oliveira Figueiredo
 Carolina Costa Vicente
 Diego Drumond Hubner
 Felipe Gonçalves Rodrigues
 Fernanda Silva Argolo dos Anjos
 Isadora Rodrigues de Almeida
 Karina de Castro Zocrato

UNIRIO/ Pediatria

INTRODUÇÃO: A faixa etária que compreende o recém-nascido é do 1º ao 28º dia de vida da criança. Nesse período transformações variadas ocorrem com o bebê, permitindo-nos avaliar seu crescimento e desenvolvimento incluindo seus marcos esperados pelos pediatras na evolução do neonato. Os cuidados gerais e imunizações, bem como a segurança são pontos fundamentais para o crescimento saudável e bem estar do bebê. A segurança é crucial para o seu desenvolvimento e muitos pais não são informados dos cuidados essenciais dessa faixa etária. Isso acaba resultando em acidentes potencialmente fatais que podiam ter sido evitados.

OBJETIVOS: Descrever crescimento e desenvolvimento do 1º ao 28º dia de vida da criança, bem como alimentação, imunização e cuidados de segurança nessa faixa etária. Transformar linguagem acadêmica para linguagem leiga como exercício à prática do atendimento pediátrico pelo acadêmico de medicina.

METODOLOGIA: Revisão dos temas em literatura acadêmica; Construção em grupo do trabalho; Disposição, em formato da linguagem leiga, de instruções relativas a crescimento e desenvolvimento, alimentação, imunização e cuidados de segurança.

RESULTADOS: Formatação em e-poster das seguintes informações: O crescimento e desenvolvimento são caracterizados por marcos específicos como: choro por qualquer motivo; mãos permanecerem fechadas em forma de punho a maior parte do tempo; o reflexo de sucção quando o mamilo materno se aproxima da boca do recém-nascido; criança em posição sentada, a cabeça cai para trás; posição similar a posição fetal; fixa momentaneamente em um rosto, a uma distância não maior que 20 a 30 cm. Entre as mais importantes recomendações de segurança destaca-se: a forma de se segurar um recém-nascido, como dar banho, como transportar no carro, como deitá-

-lo, o cuidado com o coto umbilical e se pode sair para passear. O aleitamento materno supre todas as necessidades dos primeiros meses de vida, pois é um alimento totalmente completo, devendo ser exclusivo até a idade de seis meses (portanto, não se deve oferecer água ou chás, por exemplo). Proporciona proteção contra infecções e alergias, é bom para o crescimento e desenvolvimento, além de estar sempre na temperatura adequada e aumentar os laços afetivos. A vacina BCG deve ser administrada o mais precoce possível, preferencialmente após o nascimento. A 1ª dose da vacina contra a Hepatite B deve ser administrada nas primeiras 24 horas de vida do recém nascido.

CONCLUSÃO: Deve-se ressaltar que, os primeiros 29 dias são essenciais para a transição tranquila do meio intra-uterino, protegido, para os desafios que reservam a vida após o parto. Discutir e divulgar esse tema tão relevante torna-se uma necessidade quando se objetiva proporcionar os melhores meios para o bebê crescer com saúde e feliz. Além disso, a elaboração do presente trabalho proporcionou aprofundamento teórico auxiliando a interação com a família durante a consulta pediátrica, enquanto acadêmicos de medicina.

DELIRIUM E PROGNÓSTICO: DADOS DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) DE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PÚBLICO DO RIO DE JANEIRO

Vanessa Lima Farnezi
 Renan da Silva Machado dos Santos
 Renata Pereira Teodoro
 Rosália Dias de Carvalho
 Juliana Nesi Cardoso Migliano Porto
 Lívia Mathias Netto Marques
 Marcela Machado Parma
 Marcelo Paiva Brum Castro
 Mariana Macedo Rossi
 Mariana Serri Morais

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle - UTI de Adultos

INTRODUÇÃO: Delirium é uma importante síndrome psiquiátrica, piorando de maneira importante o prognóstico dos pacientes que a apresentam. Diversos autores mostram que esta doença é de difícil diagnóstico, necessitando-se de ferramentas diagnósticas específicas para fazê-lo.

OBJETIVOS: Verificar a incidência de delirium em uma população de pacientes críticos e comparar o prognóstico de pacientes acometidos ou não por este distúrbio.

MÉTODOS: Estudo prospectivo, quantitativo, analítico, com pacientes consecutivamente internados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) mista de Hospital Universitário público do Rio de Janeiro entre janeiro e maio de 2012. Foram coletados dados de importância clínica e todos os pacientes foram submetidos a avaliação de rastreamento de delirium pelo Confusion Assessment Method in a Intensive Care Unit (CAM-ICU). Separamos a amostra em 2 grupos, de acordo com a presença (G.I) ou não (G.II) de delirium. Utilizou-se o Teste Exato de Fisher na comparação de variáveis categóricas e o Teste de Mann-Whitney para comparação de variáveis numéricas entre os grupos.

RESULTADOS: Nossa amostra foi composta por 54 pacientes com idade de $59,6 \pm 17,5$ anos. Observamos a ocorrência de delirium em 18 pacientes (33,3% dos pacientes). Dentre as causas de internação em UTI, o G.I mostrou maior percentual de pacientes com descompensação clínica que o G.II ($72,2 \times 44,4\%$ $p=0,02$). O tempo de internação na UTI foi significativamente maior no G.I ($14,3 \pm 14,4 \times 5,4 \pm 4,9$ dias). Não houve diferença estatística entre os grupos em relação ao sexo, idade, escolaridade, APACHE II e mortalidade, sendo que nesta última, observou-se tendência maior no G.I ($38,9 \times 25\%$).

CONCLUSÕES: Nossos pacientes apresentaram uma incidência de delirium compatível com estudos anteriores. Associaram-se ao delirium um maior tempo de internação em terapia intensiva e uma tendência aumentada de mortalidade.

DERRAME PERICÁRDICO COMO MANIFESTAÇÃO DE DERMATOPOLIMIOSITE

Lívia Regina Theilacker
Fabiola Sampaio Brandão
Rodrigo Antunes da Silveira
Felipe César Freire
Adriana Marques Silva
Alessandra Cardoso Pereira
Luiz Octávio Dias D'Almeida
João Luiz Pereira Vaz
Maria Cecília da Fonseca Salgado

Hospital Universitário Gafrée e Guinle/ Reumatologia

INTRODUÇÃO: Dermatopolimiosite (DMP) é doença idiopática inflamatória crônica que afeta a musculatura estriada, a pele e outros órgãos. Manifestações cutâneas são observadas em todos os pacientes. Das alterações sistêmicas, a manifestação muscular mais freqüente é a perda de força proximal, e a manifestação pulmonar mais comum é a pneumopatia intersticial. Pode ser observado, raramente, envolvimento pericárdico sendo geralmente assintomático e excepcionalmente como manifestação inicial.

OBJETIVO: Relatar o caso de uma paciente com Dermatopolimiosite que apresentou acometimento pericárdico.

RELATO DE CASO: LSM, fem, 36 anos, parida, casada, fotógrafa, natural e residente no RJ. Há 3 meses com poliartrite simétrica em ombros, cotovelos, MCFs, IFPs, joelhos e tornozelos, rigidez matinal de 20 minutos, lesões de pele, mialgia e fraqueza muscular. Febre diária de até 39°C e fenômeno de Raynaud. Fez uso de AINES com melhora parcial. Paciente em regular estado geral, dispnéica, febril ($37,9^{\circ}\text{C} - 38,8^{\circ}\text{C}$); hipocorada (2+/4+); presença de heliótropo, limitação da abertura da boca; RCR 2T, bulhas normofonéticas; murmúrio vesicular audível, sem ruídos adventícios; abdômen sem alterações; pápulas de Gottron em ambas as mãos; força muscular: proximal MMSS: grau 3/5 e proximal MMII 4/5; distal preservada. Exames: Hb:10,3; Ht:31,4; VCM:81,3; Leuco:5100; VHS:47; TGO:329; TGP:129; GGt:485; CPK:2206; Uréia:21; Cr:0,7; Albumina:2,9; Globulina:5,4; LDH:1672; Capac. Ligação Ferro:136; Ferritina:11278; Fe:45; Aldolase:19,4; T4 livre:0,5; TSH:211,20; Anti-TPO:98,5; FAN: 1/640 citoplasmático pontilhado fino denso; Anti Ro:28; Anti-RNP:40; Anti-DNA/Sm/La/mitocôndria/Jo1/ LKM/músculo-liso / LAC/ACL/SCL70/CCP/FR:não reativos; sorologia hepatites B e C/Anti-HIV/VDRL/βHCG/Alfafeto-prot/CEA/CA125/CA19-9:negativas; proteinúria de 24h:977; hipergamaglobulinemia policlonal; PPD: não reator. Biópsia muscular: compatível com polimiosite; TC abdomen e pelve – sem alterações; biópsia hepática: degeneração gordurosa focal; ecocardiograma: FE 65%, derrame pericárdico importante com compressão diastólica de AD; biópsia do pericárdio: sem alterações significativas.

DISCUSSÃO: A DMP assim como outras doenças do tecido conjuntivo podem ser complicadas com pericardite aguda ou crônica; as quais são usualmente assintomáticas e diagnosticadas somente por autópsia ou ecocardiograma de rotina. O derrame pericárdico, embora raro, pode evoluir para tamponamento cardíaco e morte.

CONCLUSÃO: Enfatizamos que deve ser realizado acompanhamento anual com ecocardiograma em pacientes com DMP.

DOENÇA DE FABRY: RELATO DE UMA FAMÍLIA EM TERAPIA DE REPOSIÇÃO ENZIMÁTICA (TRE)

Alexandre Bussinger Lopes
 Maria Angélica de Faria Domingues de Lima
 Fernando Regla Vargas

HUGG - Ambulatório de Genética

INTRODUÇÃO: A doença de Fabry (DF) é um erro inato do metabolismo, de herança ligada ao X, resultante da deficiência enzimática de α -galactosidase A (α GAL), gerando acúmulo progressivo de glicosfingolipídeos. Apresenta três padrões clínicos: DF clássica, mulheres com sintomas atenuados e variantes atípicas. Sua incidência é de 1 a cada 40000 homens. O diagnóstico deve ser suscitado em pacientes com (1) doença renal crônica (DRC) sem causa aparente, (2) infarto agudo do miocárdio precoce, (3) acidente vascular encefálico precoce (4) angioqueratomas e/ou (5) córnea “verticilata”. A confirmação se dá pela dosagem de atividade de α GAL. O tratamento baseia-se na TRE – no momento as agalsidases alfa e beta - associada ao tratamento paliativo dos sintomas.

OBJETIVOS: Relatamos uma família de dezoito irmãos, acompanhada no Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG), com diagnóstico de DF em TRE.

MATERIAL E MÉTODOS: Trata-se do estudo de caso de uma família com DF atendida desde 2010 no HUGG.

RELATO DOS CASOS: O caso índice apresentava DRC e na investigação detectou-se baixa atividade de α GAL. Tal exame foi oferecido aos irmãos e às mulheres foi oferecida genotipagem. Um irmão já havia falecido por DRC e outro havia realizado transplante renal por motivo seme-

lhante. Dentre estes, três irmãos e duas irmãs foram diagnosticados. Os homens iniciaram a TRE em dezembro de 2011 e às mulheres, incluindo as filhas dos afetados foi oferecida vigilância clínica dos sintomas.

Paciente 1: JJSF, masculino, 53 anos, diagnóstico de distrofia muscular de causa não identificada aos 19 anos. Apresentava macroalbuminúria, acroparestesia, dilatação moderada de raiz de aorta e alteração do padrão de relaxamento ao ecocardiograma.

Paciente 2: CJS, masculino, 47 anos, apresentava natriúria, proteinúria.

Paciente 3: JJS, masculino, 39 anos, proteinúria. Óbito em fevereiro de 2012 por pneumonia bilateral.

Paciente 4: CMS, feminina, 41 anos, hipercolesterolemia e hiponatremia, proteinúria e natriúria. Medicação já solicitada.

Paciente 5: LS, feminina 53 anos, rim único (devido à doação para transplante), microalbuminúria. Há indicação para início de medicação.

DISCUSSÃO: A DF deve ser pesquisada em todo paciente com DRC sem etiologia esclarecida. Embora as manifestações mais proeminentes sejam em homens, mulheres também podem apresentar sintomas. Cabe ressaltar que o diagnóstico nos homens é possível pela dosagem da atividade enzimática, porém, nas mulheres, faz-se necessário o diagnóstico molecular visto que a atividade enzimática não é capaz de discriminar heterozigotas.

Por ser uma doença de acometimento sistêmico, deve-se atrelar à TRE avaliação periódica destas manifestações. O tratamento é indicado para todos os homens e para as mulheres sintomáticas, embora não haja consenso quanto ao momento ideal de início da terapia.

CONCLUSÃO: O diagnóstico de DF não é simples e por muitas vezes só é feito em pacientes que se encontram com comprometimentos cardíaco, renal e/ou neurológico avançados. O diagnóstico precoce é importante para o início da TRE a fim de preservar a função renal.

ELABORAÇÃO DE CASOS CLÍNICOS, PARA DISCUSSÃO EM AULA, COMO TREINAMENTO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO DE ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE

Carlos Eduardo Abbud Hanna Roque
Letícia Vargas de Mesquita
Cristiane Barbosa Rocha
Ricardo Felipe Alves Moreira

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

INTRODUÇÃO: O Estudo de Caso é um método que oferece aos estudantes a oportunidade de direcionar sua própria aprendizagem, enquanto exploram a ciência envolvida em situações relativamente complexas.

A importância da discussão de casos clínicos na educação médica está na conexão entre a ciência básica e os problemas reais da medicina prática, sendo assim, esse tipo de abordagem representa um importante instrumento de aprendizado em medicina.

A elaboração dos casos clínicos na área da bioquímica auxiliará os estudantes a discutir casos reais que ocorrem nas enfermarias do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, estimulando as discussões em sala de aula.

OBJETIVO: O projeto tem como objetivos elaborar casos clínicos na área de bioquímica clínica com base em casos descritos na literatura ou em casos reais (com ocorrência nas enfermarias do HUGG), a fim de estimular a autoeducação e a criatividade, além da autonomia, através do método hipotético-dedutivo; discutir os casos clínicos de pacientes hipotéticos ou de paciente atendidos e/ou internados nas enfermarias do HUGG, a fim de estimular o raciocínio clínico; pesquisar e estimar a incidência das doenças de pacientes com distúrbios bioquímicos através da análise de prontuários do HUGG.

MÉTODOS: Uma parte do projeto está sendo desenvolvida nas dependências do departamento de bioquímica e a outra parte no HUGG, com pesquisa de prontuários de pacientes atendidos e/ou internados no local nos últimos anos. Uma parte dos casos clínicos foi elaborada com base em dados captados de livros e artigos científicos da área, e outra parte está sendo elaborada com base nos resultados dos exames específicos e complementares, com ênfase na área de bioquímica, descritos nos prontuários.

RESULTADOS: Este método beneficia a compreensão dos alunos sobre os assuntos em um espectro mais amplo, pois oferece-lhes uma ponte de ligação entre o que pode ser percebido por um calouro como conteúdo complexo em uma agra-

dável descoberta do lado prático do tema.

Participação em sala de aula aumentou. Os alunos nas aulas seguintes demonstraram saber o conteúdo discutido anteriormente, o que pode ser entendido como indicativo da compreensão e assimilação do que foi ensinado.

Embora este resultado tenha sido demonstrado através de observações da classe, a avaliação deste estudo ainda é incipiente, pois as ferramentas para quantificar estes dados ainda estão sendo desenvolvidas, com intuito de avaliar a percepção dos alunos sobre o assunto antes e depois de fazer este curso.

CONCLUSÕES: Os casos clínicos elaborados nesse projeto tem sido de grande enriquecimento cultural e profissional para os integrantes, e têm demonstrado um caráter engrandecedor na compreensão e fixação dos conteúdos da disciplina de bioquímica para os alunos do 1º período do curso de medicina. Além de incentivar a busca de conhecimento por parte dos estudantes, na tentativa de integrar conhecimentos obtidos nas diversas disciplinas, procurando uma contextualização da teoria dentro da prática clínica. O desenvolvimento contínuo e aprimoramento desse projeto demonstram a integração dos alunos do ciclo básico com a prática médica, o que será de grande valia para a melhora na formação e capacitação desses futuros médicos.

ESTUDO DAS MICROCALCIFICAÇÕES MAMÁRIAS ATRAVÉS DOS SISTEMAS CAD - AUXILIO DE DIAGNÓSTICO PELO COMPUTADOR

Marco Felipe Franco Rosa
Najla Marques Oliveira Mattar
Carmen Schimdt Câmara
Ana Célia Baptista Koifman
Carolina Maria de Azevedo

HUGG - UNIRIO/Radiologia

INTRODUÇÃO: No Brasil, estima-se 52.680 novos casos de câncer de mama em 2012¹. Detecção precoce - exame clínico e mamografia - e a terapia específica em fases iniciais são estratégias eficientes para reduzir o número de mortes¹.

As microcalcificações são sinais significativos de malignidade e estão presentes em 30-50% de mamografias com carcinomas². Sistemas morfomé-

tricos são estudados para auxiliar especialistas. Sistemas computadorizados de auxílio ao diagnóstico (CAD) podem minimizar taxas de falsos-positivos e falsos-negativos em imagens de mama. São sistemas baseados em parâmetros extraídos das microcalcificações presentes nos exames^{3,4} e sua acurácia está diretamente relacionada aos algoritmos que compõem suas 3 fases⁵: segmentação das microcalcificações, extração de parâmetros e classificação de lesões malignas e benignas. Entre várias técnicas de segmentação, abordaremos: histogramas de níveis de cinza das imagens⁶ e contornos ativos^{5,7}.

OBJETIVOS: Mostrar a promissora investigação de microcalcificações pelo CAD.

MÉTODOS: Em Duarte et al 2010⁸, as imagens foram compostas de 13 mamografias digitais de oito pacientes do INCA e 41 digitalizadas de 12 pacientes do HUGG. Dessas imagens, 301 regiões de interesse - ROI - foram selecionados por dois radiologistas experientes de maneira independente⁹. O processo de segmentação começa aplicando o top-hat (“chapéu”) à ROI original. Este operador morfológico aumenta estruturas menores chamadas elementos estruturantes (SE), apresentando as microcalcificações em níveis de cinza.

O ROI original é filtrada duas vezes através do top-hat para remover picos de cinza, aumentar o fundo, valorizar estruturas claras (possíveis microcalcificações) e remover artefatos. A partir disso é determinado um histograma da imagem.

Finalmente, a detecção de bordas é aplicado às imagens para identificar microcalcificações e dois radiologistas escolhem o melhor resultado.

Baseado em Flores et al, a técnica de Contornos Ativos Geodésicos (CAG) aplicada ao ultrassom (US) foi adaptada à mamografia¹⁰. A técnica foi aplicada em 50 microcalcificações de 45 ROIs, em 25 mamografias de imagens de arquivo digital¹¹. A segmentação inicia-se num ponto “semente” dentro do objeto a ser segmentado pelo radiologista. Do ponto “semente” obtém-se um contorno inicial, utilizando operadores morfológicos¹⁰. Para reduzir os artefatos, realiza-se três filtragens diferentes^{8,12,13}. Obtido a imagem em escala de cinza, aplica-se a técnica de CAG para melhorar o contorno das microcalcificações, delineado por um radiologista¹⁴.

As microcalcificações foram classificadas pelo radiologista segundo suas áreas: grande, médias, pequenas e muito pequenas.

RESULTADOS: Na segmentação baseada em

histograma, nos 301 ROIs estudados, o radiologista mais experiente foi capaz de selecionar corretamente 97,0% deles, enquanto, para o segundo radiologista, 95,7%. Opinião comum em 94,4%. Na opinião do radiologista experiente, 76% contornos delineados pelo CAG foram considerados adequados.

Este método não foi capaz de delinear microcalcificações de áreas muito pequenas.

CONCLUSÕES: Na segmentação de ROIs e delimitação dos contornos, os dois radiologistas consideraram que microcalcificações foram devidamente segmentadas em pelo menos 94,4% de ROIs.

A morfologia matemática obteve resultados satisfatórios para a segmentação de microcalcificações em mamografia, em que 96% de 1000 ROIs tiveram seu contorno adequadamente delineados.

Embora método CAG tenha usado apenas 50 microcalcificações, os resultados mostraram potencial em promover segmentação de lesões.

Os resultados mostram superioridade dos operadores morfológicos em relação ao método CAG.

EXPERIÊNCIA DA LIGA ACADÊMICA DE CIRURGIA, TRAUMA E EMERGÊNCIA (LACITRE) NA REALIZAÇÃO DO CURSO DE SUTURA PARA ACADÊMICOS

Guilherme Ferreira Morgado

Pedro Eder Portari Filho

Ernani Oliveira Avelar

Marcela Machado Parma

Raquel Pedrassi de Souza

Bárbara Bardella Moraes

Flavia Costa Roriz Arruda

Julia Reich Camasmie

Claudiani Aparecida Samure Lopes

Poliana Garcia Guimarães

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/Escola de Medicina e Cirurgia

INTRODUÇÃO: A LACITRE, liga da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), realizou em 2011, um curso teórico-prático para aprimorar técnicas em sutura com acadêmicos de medicina. Também foi confeccionada uma apostila sobre o conteúdo abordado. A LACITRE considera o conhecimento dessa técnica essencial para o início da formação médica, visto

que a sutura é um dos primeiros procedimentos realizados durante os estágios.

OBJETIVO PRIMÁRIO: Familiarizar o acadêmico de medicina da UNIRIO com todos os procedimentos necessários para realizar suturas, bem como permitir o treinamento prático. Objetivo Secundário: Tornar o acadêmico mais confiante para atuar nos estágios.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: O curso contou com a participação de 80 alunos de diferentes períodos da graduação. Foi dividido em duas etapas, totalizando 5 horas de carga horária. A primeira etapa, consistiu em uma palestra ministrada por um residente de cirurgia da universidade, no anfiteatro do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle. Foi abordado: avaliação e preparação da ferida, mecanismos de lesão, anestesia local, tipos de materiais usados, técnica de confecção de diferentes pontos e profilaxia anti-tetânica. Na segunda etapa, foi realizada a atividade prática, supervisionada por monitores da LACITRE. As técnicas realizadas pelo monitor eram filmadas e exibidas através de retroprojeter em tempo real, facilitando a visualização pelos participantes. Em seguida, grupos de 5 alunos praticavam as técnicas assistidas em peças individuais de pele suína, orientados por um monitor.

DISCUSSÃO: O curso cumpriu os objetivos propostos e teve como destaque a apostila elaborada, que tornou-se fonte segura e completa para consulta. A filmagem ao vivo foi uma didática inovadora e importante para o sucesso. Entretanto, a peça utilizada não refletiu fielmente a pele humana, dificultando algumas técnicas. Além disso, a abordagem anestésica foi considerada superficial.

CONCLUSÃO: O curso propiciou o conhecimento e treinamento, e tornou o aluno mais seguro para enfrentar a realidade dos plantões.

FEIRA DE PREVENÇÃO DE PARASITÓSES E A PREVENÇÃO DA TOXOPLASMOSE: NOVAS ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS – UM RELATO DE CASO

Julio Cesar da Silva
David Wesley de Lima Borges Abrantes
Maria do Carmo Ferreira

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto - UNIRIO

INTRODUÇÃO: A toxoplasmose é uma zoonose

de distribuição mundial causada pelo *Toxoplasma gondii* (*T. gondii*), protozoário intracelular obrigatório e parasito de humanos, pássaros, roedores e outros animais (hospedeiros intermediários) e de felídeos (hospedeiros definitivos). Possui um ciclo de vida complexo e diversos mecanismos de transmissão, sendo o principal deles a ingestão de oocistos infectantes provenientes de fezes de gatos ou a ingestão de carne crua ou mal cozida contendo cistos teciduais. A prevalência da toxoplasmose varia de 20 a 90% na população humana mundial, com algumas diferenças relacionadas a aspectos geográficos e atribuídas a fatores de risco que podem variar entre as regiões, como tipo de alimentação, tratamento adequado da água e exposição ambiental. Como o ciclo de vida e a transmissão do *T. gondii* ainda são pouco conhecidos e divulgados, a intervenção junto às comunidades escolares, por meio de ações educativas, se faz necessária para reverter esse quadro.

OBJETIVOS: A Feira de Prevenção de Parasitoses teve como objetivos criar e desenvolver atividades educativas e lúdicas voltadas à prevenção da Toxoplasmose, bem como colaborar com a formação do profissional de enfermagem.

RELATO DE CASO: Este Relato de Caso que tem como objetivo mostrar as estratégias utilizadas por acadêmicos de enfermagem, da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, da Unirio, na Feira de Prevenção de Parasitoses, realizada num abrigo filantrópico para crianças de até 12 anos, na cidade do Rio de Janeiro - RJ. Foram utilizadas como estratégias de abordagem uma história contada com o auxílio de fantoches; um jogo de dados interativo; desenhos para colorir e panfletos educativos, todos versando sobre o agente etiológico, as formas de transmissão e as medidas profiláticas de combate à doença.

DISCUSSÃO: A ação atingiu 156 crianças, 12 pais e 38 funcionários que participaram experimentando as atividades realizadas. A história apresentada com a utilização de fantoches despertou um grande interesse e atenção nas crianças, que interagiram durante toda a apresentação, fazendo perguntas e comentários. O jogo interativo permitiu uma maior fixação das informações como o agente etiológico, os mecanismos de transmissão e formas de prevenção da toxoplasmose. Tanto os pais quanto os professores que assistiram e participaram das atividades afirmaram que a ação foi muito proveitosa. Um desafio foi prender a atenção das crianças devido à complexidade do tema,

porém as estratégias utilizadas, principalmente o teatro de fantoches, permitiu contornar essa dificuldade.

CONCLUSÕES: Por um lado, efetivou-se plenamente uma contribuição educativa junto a um grupo social, em relação à toxoplasmose e por outro, a elaboração e criação de estratégias, proporcionaram aos acadêmicos de enfermagem, momento onde puderam aplicar os conhecimentos adquiridos e discutidos em sala de aula.

HISTOPATOLOGIA DA HANSENÍASE. CONSIDERAÇÕES SOBRE O EMPREGO DA PRATA METENAMINA DE GROCOTT

Heliomar de Azevedo Valle
 Carlos José Martins
 Ricardo Barbosa Lima
 Arnaldo de Campos Perez
 Carlos Alberto Basilio de Oliveira
 Cristina Moreira do Nascimento
 Rodrigo Panno Basilio de Oliveira
 Marina Ibrahim
 Gabriela Machado Campos
 Camila Cerqueira Andrade

UNIRIO/HUGG/ANATOMIA PATOLÓGICA

INTRODUÇÃO: O exame histopatológico é fundamental no diagnóstico da hanseníase, sendo a identificação do agente etiológico, o *Mycobacterium leprae*, o achado microscópico mais relevante. Para a identificação desta bactéria em cortes histológicos parafinados é necessário o emprego de técnicas histoquímicas especiais, sendo o método de Ziehl-Neelsen modificado (Coloração de Wade - Fite-Faraco) a coloração tradicionalmente usada.

Apresentamos neste trabalho um outro método também muito útil, baseada na impregnação argêntica. Trata-se da Prata Metenamina de Grocott. Este método é comumente empregado na identificação de fungos, sendo também positivo para o complexo *Mycobacterium avium-intracellulare*. Entretanto, ainda não foram encontrados relatos na literatura especializada que indicassem o Método de Grocott para a identificação de *Mycobacterium leprae*.

OBJETIVO: Apresentar outra possibilidade de coloração histoquímica para a identificação do

Mycobacterium leprae em cortes histológicos parafinados.

MÉTODOS: Trata-se de estudo observacional, realizado no laboratório de Anatomia Patológica do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle da UNIRIO, baseado na avaliação microscópica subjetiva de três observadores que examinaram cortes histológicos parafinados de cinco biópsias cutâneas de lesões hansênicas de pacientes com a forma de hanseníase multibacilar. Foi feita avaliação comparativa do método tradicional de Ziehl-Neelsen modificado com o método de Grocott.

RESULTADOS: Os três observadores consideraram, em todos os cinco casos examinados, que a técnica da Prata Metenamina de Grocott além de ser positiva, mostrou também, maior número de bacilos quando comparada com a técnica tradicional.

DISCUSSÃO: Os métodos histoquímicos utilizados para a identificação do *Mycobacterium leprae* não se excluem. Sugerimos, entretanto, que sejam usados de forma complementar. Verificamos um caso em que a coloração tradicional de Ziehl-Neelsen modificada (Wade) embora positiva mostrava poucos bacilos, os quais se tornaram mais evidentes com o Método de Grocott. Por outro lado fica evidente que em termos de contraste com a coloração de fundo, a coloração de Ziehl-Neelsen é melhor (cora os bacilos em vermelho em contraste com fundo azulado).

CONCLUSÃO: O Método da Prata Metenamina de Grocott é muito útil para a identificação do *Mycobacterium leprae* em cortes histológicos parafinados.

IDOSOS EM TERAPIA INTENSIVA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E MORBIMORTALIDADE

Rafael Lopes de Freitas
 Juliana Nesi Cardoso Migliano Porto
 Lívia Mathias Netto Marques
 Marcela Machado Parma
 Marcelo Paiva Brum Castro
 Mariana Macedo Rossi
 Mariana Serri Morais
 Renan da Silva Machado dos Santos
 Renata Pereira Teodoro
 Rosália Dias de Carvalho

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle - UTI de

Adultos

INTRODUÇÃO: A população idosa (> 60 anos de idade) em nosso país cresce de maneira impressionante. Atualmente em nosso país temos cerca de 10 milhões de idosos, o que significa 5,1% dos brasileiros. A expectativa de vida do brasileiro que há 10 anos atrás era em torno de 70 anos, hoje é de 73,1 anos. Essa mudança de perfil epidemiológico acontece também dentro das Unidades de Terapia Intensiva, demandando a readaptação da equipe assistencial a um novo perfil de pacientes, até mesmo centenários.

OBJETIVOS: Descrever o perfil epidemiológico e a morbi-mortalidade de pacientes com idade \geq 60 anos internados em nossa Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e comparar estes dados com os de uma população do mesmo local e mesma época, com idade < 60 anos.

MÉTODOS: Estudo prospectivo, quantitativo, analítico, com pacientes consecutivamente internados em nossa UTI de maio/2010 a abril/2012. Utilizou-se o Teste Exato de Fisher na comparação de variáveis categóricas e o Teste de Mann-Whitney para comparação de variáveis numéricas entre os grupos (G.I = Idade \geq 60 anos e G.II < 60 anos).

RESULTADOS: Analisamos 456 pacientes, sendo 236 idosos. No G.I a idade foi de $73,0 \pm 8,8$ anos e no G.II de $45,2 \pm 11,8$ anos. Em relação às comorbidades, HAS ($64,8 \times 27,7\%$ $p=0,00001$) e DM ($20,8 \times 11,8\%$ $p=0,007$) apresentaram diferença significativa de frequência entre os grupos. Não houve diferença na mortalidade e/ou tempo de internação no CTI. O G.I apresentou maiores escores no APACHE II ($19,4 \pm 10,7 \times 16,6 \pm 11,5$ pontos).

CONCLUSÕES: Hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus foram mais frequentemente observadas na população idosa. Apesar de um escore APACHE II maior no G.I, a morbimortalidade não diferiu entre os grupos.

IMPLANTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE ONCOLOGIA CLÍNICA

Fabiana dos Santos Carolino Firmo Pereira
Lissonja Borba
Clarissa Moraes de Sousa Bottari

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/Serviço de Enfermagem

INTRODUÇÃO: Extravasamento durante a infusão de quimioterápico está relacionado a um risco na administração de drogas vesicantes. A prevenção desta complicação é uma atribuição do Enfermeiro, realizada através da adequada orientação ao cliente como estratégia de segurança ao usuário. Em maio de 2012 foi implantado no Serviço de Oncologia do Hospital Universitário Gafre e Guinle a Consulta de Enfermagem para um melhor acompanhamento dos usuários em tratamento quimioterápico.

OBJETIVOS: O presente trabalho tem por objetivo descrever o processo de implantação da Consulta de Enfermagem no Serviço de Oncologia e apresentar os principais resultados qualitativos.

MÉTODOS: Trata-se de um relato de caso. A infusão de quimioterapia é realizada no Serviço de Oncologia de segunda a sexta-feira por uma equipe composta por um técnico de enfermagem, escalado em plantão de doze horas, uma enfermeira gerente do serviço que supervisiona o processo de trabalho, e um médico. São realizadas até dez infusões diárias. Desde maio de 2012 passou a ser incluída na assistência aos pacientes em tratamento a Consulta de Enfermagem. A estratégia de trabalho traçada foi o encaminhamento de pacientes virgens de tratamento para a Consulta, realizada nos dias em que há disponibilidade de consultório (três manhãs na semana, segunda, terça e quinta). Foi elaborado um Informativo para orientação acerca dos possíveis efeitos colaterais durante o tratamento e prevenção de extravasamento durante a infusão. O acompanhante ou cuidador é convidado a participar da Consulta e do processo de tratamento. A Consulta de Enfermagem consiste nas seguintes etapas: apresentação; esclarecimento acerca da importância da Consulta de Enfermagem no tratamento quimioterápico e descrição dos procedimentos a serem realizados; levantamento do Histórico de Enfermagem através de um roteiro para descrição de dados significativos; realização do Exame Físico a fim de levantar o estado de saúde. Seguidos tais procedimentos é feito o diagnóstico de enfermagem com base no referencial de Wanda Horta (Necessidades Humanas Básicas Afetadas) e levantamento dos problemas que interferem no autocuidado e no tratamento. Por fim, é fornecido o informativo, podendo o usuário e seu acompanhante esclarecerem dúvi-

das. Todo o procedimento é devidamente registrado e documentado no prontuário.

DISCUSSÃO: Observou-se grande aderência da equipe no novo processo de trabalho. Até o momento, nenhum paciente se recusou em ser submetido à Consulta de Enfermagem. Os usuários relataram que após serem orientados sentem-se seguros em relação as infusões.

CONCLUSÕES: A implantação da consulta de enfermagem tem favorecido uma prática assistencial mais segura, conduzindo a diminuição de riscos para o usuário relacionados à infusão de drogas vesicantes, contribuindo para melhoria da qualidade da assistência prestada ao usuário do Serviço de Oncologia.

INFECÇÃO SECUNDÁRIA EM LESÕES DE SARCOMA DE KAPOSI: RELATO DE CASO

Thais Endson Reis
Deborah de Almeida Benevenuto
Luiza Máximo Cunha Pinto
Talita Machado de Carvalho

Hospital Universitário Gaffré e Guinle (UNIRIO)
/Décima Enfermária

INTRODUÇÃO: O Sarcoma de Kaposi (SK) é considerado a neoplasia maligna mais comum em pacientes com HIV/AIDS, tendo ocorrido em 79% dos pacientes HIV+ no início da epidemia. É uma condição oportunista, apesar de poder ocorrer em qualquer fase da infecção pelo retrovírus. O agente etiológico envolvido é o herpesvírus humano 8 (HHV 8), sendo a via sexual a de maior relevância. Seu diagnóstico consiste na biópsia da lesão suspeita, e o estadiamento determina o prognóstico e o tratamento, que pode ser tópico ou sistêmico. A doença apresenta variadas manifestações clínicas, podendo acometer regiões mucocutâneas e/ou viscerais. As lesões dermatológicas podem ser diversas, mas sabe-se que as lesões ulceradas estão mais relacionadas ao risco de infecção secundária.

OBJETIVO: Relatar o caso de um paciente apresentando Sarcoma de Kaposi disseminado associado à infecção secundária.

RELATO: Paciente masculino, 29 anos, solteiro, natural de Niterói, residente no Rio de Janeiro,

secretário, com história de diagnóstico recente de HIV+/AIDS e SK (julho/2012), internou em 05/11/12 na 10ª enfermária do HUGG queixando-se de “pernas inchadas, doloridas, fracas e com muitos machucados”. O paciente refere que inicialmente as lesões de Kaposi eram em membros superiores e depois também em dorso e membros inferiores, além de possuir endoscopia digestiva alta positiva para SK gástrico. Em outubro, após início da terapia antirretroviral (TARV) com Biovir® + Efavirenz, as lesões em membros inferiores evoluíram com piora progressiva associada a edema, prurido, hipersensibilidade e dor, impedindo o paciente de deambular. À internação, o paciente deambulava com dificuldade e o exame físico evidenciou regular estado geral, mucosas hipocoradas +2/+4, lesões violáceas em palato duro, tronco, membros superiores e região inguinal, membros inferiores edemaciados com múltiplos nódulos ulcerados com exsudato purulento (lesões mais graves em membro inferior esquerdo) e edema de pênis com estrangúria. Último TCD4+ de 30 células e carga viral de 28693 em 11/07/12. Foi iniciado Clavulin®, analgesia e trocado Efavirenz por Kaletra®, com melhora evolutiva das lesões e estado geral. O início da quimioterapia (QT) foi adiado devido à extensão e gravidade das lesões.

DISCUSSÃO: Embora não existam diretrizes terapêuticas específicas, na maioria dos casos de SK a TARV é importante no controle das lesões. A QT deve ser considerada quando há grande número de lesões ou comprometimento visceral, como é o caso do nosso paciente. É interessante notar que menos de 10% dos pacientes com AIDS e SK morrem em consequência da neoplasia maligna, sendo mais comum a morte por infecção secundária – o que demanda pronto reconhecimento e manejo com antibioticoterapia eficaz. O determinante mais importante da resposta à QT é a contagem de TCD4+, variando os índices de sucesso entre 23-88%, estando o paciente deste estudo associado a prognóstico mais desfavorável pelo baixo nadir de TCD4+.

CONCLUSÃO: Descreve-se o caso de um paciente apresentando SK com lesões infectadas. Tal associação, além de incomum, pode estar relacionada ao desenvolvimento de sepse e consequentemente a um prognóstico desfavorável, caso não seja devidamente manejada.

INFLUÊNCIA DA MÍDIA NA SENSIBILIZAÇÃO DA POPULAÇÃO EM RELAÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO NA 1ª SEMANA DO BEBÊ CARIOCA

Danillo Gonçalves de Barros
Rosane Valéria Viana Fonseca Rito
Ana Flávia Malheiros Torbey
Luciane Veríssimo do Nascimento
Natália dos Santos Freitas
Juliana de Oliveira Amancio

Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil da
Cidade do Rio de Janeiro

INTRODUÇÃO: Os primeiros anos de vida são fundamentais para o desenvolvimento do ser humano. É na primeira infância que se aprimoram as capacidades cognitivas, motoras, sócio afetivas e de linguagem. O aleitamento materno constitui-se em um dos pilares para promoção da saúde da criança, contribuindo para seu desenvolvimento e prevenção de doenças. Os meios de comunicação transformam as relações sociais e influenciam na produção do conhecimento e, assim, agem como ferramentas motivadoras da população na sua atuação como protagonista do processo de saúde.

OBJETIVOS: O presente estudo objetiva verificar a influência da mídia, especialmente da internet, na sensibilização da população para valorização da amamentação, durante a 1ª Semana do Bebê Carioca, realizada pela Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro.

MÉTODOS: Estudo transversal de abordagem quanti-qualitativa. Para realização da pesquisa, foram utilizados questionários distribuídos durante o evento de Mobilização Popular, realizado em Agosto de 2011. Foram analisados, também, dados estatísticos referentes ao acesso do blog e da página no Facebook da Semana do Bebê Carioca, além de roteiros de pesquisa pós-evento distribuídos aos coordenadores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A partir dos questionários distribuídos, verificamos que as Unidades de Saúde da cidade do Rio de Janeiro foram os principais responsáveis pela divulgação da 1ª Semana do Bebê Carioca entre os entrevistados (73,7%), seguido pela divulgação através de amigos e familiares (13,7%) e da internet (4,5%). O público caracterizou a 1ª Semana do Bebê Carioca como um evento capaz de atuar como fer-

ramenta sensibilizadora da população, tanto em relação a estimular a busca de informações em relação à prática da amamentação (86,8%) quanto à valorização da Primeira Infância, da maternidade e da paternidade (88%). Na avaliação pós-evento pelos coordenadores, percebemos que repercussões foram consideradas satisfatórias, motivando a rede para implantação das ações de promoção de saúde da criança, do pai e da mãe. A mídia local gerou impacto. Os materiais viabilizados, ditos de boa qualidade, foram utilizados nas Unidades de Saúde. Ao avaliar os dados no blog e no Facebook, observa-se crescimento da utilização dessas vias, como resultado do esforço da comunicação, onde é priorizado o conteúdo e a forma como ele é abordado, levando em consideração o público pretendido. O aumento de visualizações de página, bem como das ações de “curtir” e comentar, no decorrer de todo período analisado podem ser justificados pela maturidade e credibilidade das informações contidas nas páginas. Verificou-se que a utilização dos meios de comunicação pelos usuários dos serviços de saúde está aquém do esperado, quando tratamos de comunicação em saúde. Ainda assim, o evento conseguiu reunir aproximadamente duas mil mães amamentando, proporcionando destaque para uma das principais ações primárias de saúde, e promoveu a oportunidade de entrosamento e fortalecimento das instâncias municipais envolvidas.

CONCLUSÕES: Percebemos o grande potencial das redes sociais como ferramentas facilitadoras do processo ensino-aprendizagem, auxiliando no entendimento da população às questões referentes à amamentação e às demais práticas de saúde. Entretanto, falta amadurecimento aos profissionais para uso e divulgação dessas novas formas de comunicação.

LINFOMA DE HODGKIN NA GESTAÇÃO: UM RELATO DE CASO

Anna Karla de Souza Amaral
Thaís Nascimento Magalhães
Patrícia Gomes Aziz
Caroline Mählmann Muniz Dantas
Paula Fatturi Moretz-Sohn
Ciro Aurélio Demarque

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle - Escola

de Medicina e Cirurgia - UNIRIO

INTRODUÇÃO: A prevalência de neoplasias durante a gestação é de 1:1000, sendo 18% malignidades hematológicas, destas o Linfoma Hodgkin (LH) é o mais prevalente seguido pelo não-Hodgkin e a leucemia aguda.

O LH é um câncer originado nos tecidos linfóides, caracterizado pela presença de células de Reed-Sternberg, misturadas em um infiltrado inflamatório variável. Apresenta-se de forma muito semelhante em grávidas e não-grávidas, sendo o subtipo esclerose nodular o mais comum.

OBJETIVOS: Relatar o caso de Linfoma de Hodgkin cuja paciente obteve o diagnóstico de gravidez durante uma recaída após o tratamento inicial, apresentando as manifestações clínicas, a evolução e manejo do quadro.

RELATO DE CASO: FPLS, 19 anos, atendida no HUGG em maio/2011 com quadro de linfonodomegalia cervical, febre, emagrecimento e sudorese noturna há 3 meses. A biópsia do linfonodo supraclavicular confirmou diagnóstico de Linfoma de Hodgkin, tipo esclerose nodular. Na época, apresentava linfonodomegalia mediastinal, derrames pleural e pericárdico e medula óssea sem infiltração, estadiamento IVBx.

Iniciou QT com 6 ciclos de junho-novembro/2011 evoluindo com uma acentuada regressão da doença então encaminhada para radioterapia, que não foi realizada.

Retornou ao HUGG em fevereiro/2012 apresentando impetigo, linfonodomegalia cervical e supraclavicular. Durante essa reinternação foram realizados exames de imagem que evidenciaram adenomegalias cervicais e massa mediastinal que foi biopsiada confirmando a recaída da doença.

Neste mesmo período a paciente apresentou BHCG positivo, sendo então suspensa a QT. Iniciou o pré-natal no 4º mês de gestação evoluindo durante a gravidez com uma massa cervical de 12-15cm.

O serviço de Obstetrícia do HUGG realizou o parto por via cesariana em agosto/2012, ao completar 37 semanas de gestação, devido ao crescimento intrauterino restrito do feto e indicação emergencial de QT e transplante de medula. Em setembro/2012 realizou 3 ciclos de QT sem intercorrências sendo então encaminhada ao HUPE para o transplante de medula.

DISCUSSÃO: O câncer hematológico na gravidez é um desafio devido às limitações do estudo

com exames de imagem em consequência dos efeitos da radiação no feto e a escassez de sintomatologia específica. O diagnóstico é baseado na anamnese, exame físico e exame histopatológico do linfonodo acometido, sendo a excisão e biópsia de medula seguras durante a gravidez. Preconiza-se que o tratamento durante a gestação seja reservado aos casos com sintomatologia ou doença em estágio grave, no entanto a RT ou QT não devem ser iniciadas durante o 1º trimestre. A paciente em questão apresentou, durante a gravidez, massa em cadeia cervical sem sinais de compressão venosa ou orgânica sendo indicado o tratamento após o parto. Não existem recomendações em relação a via do parto, sendo a escolha da cesariana uma decisão da equipe obstétrica em conjunto com a paciente.

CONCLUSÃO: A gestação associada a uma malignidade hematológica requer uma abordagem multidisciplinar viabilizando uma conduta segura para mãe e feto. Evidenciamos a escassez de informações quanto a conduta em pacientes com recaída durante a gravidez, sem evidências se a terapêutica recomendada nos demais casos estaria adequada as pacientes sem êxito no tratamento inicial.

O CUIDAR E O CURAR NUMA SALA DE ESPERA NO CTI DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE

Isabella Maria Albuquerque Salgado
Terezinha de Souza Agra Belmonte

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/Escola de Medicina e Cirurgia

INTRODUÇÃO: CTI é a unidade hospitalar que acolhe pacientes necessitados de ação intensiva. Premência dos exames, manipulação do corpo pela enfermagem, sons emitidos pelos monitores, ausência de janelas e manutenção da temperatura baixa tornam esse ambiente tenso, propício para um estado psicótico dos que nele transitam. Enquanto local de reversão de graves quadros clínicos, a mortalidade é elevada. O distanciamento é o medo do vínculo com alguém que poderá morrer. A angústia das famílias por suas fantasias deve ser amenizada pela necessidade do sujeito internado receber visitas.

OBJETIVOS: Demonstrar a importância das sa-

las de espera no cuidar em saúde.

RELATO DE CASO: Aluna de medicina do 5º período da Escola de Medicina e Cirurgia da UNIRIO, integrante de projeto de pesquisa no CTI que visa preenchimento de banco de dados e realização do CAM-ICU¹ para diagnóstico de Delirium, presenciou uma cena no setor.

Numa quinta de agosto, havia um paciente do sexo masculino, HIV+, HCV+, em descompensação clínica e cuja religião impedia a realização de certos procedimentos clínicos. Durante a coleta de dados, ele estava em hemodiálise. A enfermeira orientou que o CAM-ICU fosse realizado após o procedimento.

No horário de visitas, uma familiar desse paciente não conseguia se aproximar do leito. A equipe de saúde presente era indiferente ao fato. Resolvemos acolhe-la. Suas dúvidas estavam relacionadas ao estado de saúde dele, às implicações da religião no tratamento e à finalidade daquele procedimento. Aliviamos sua angústia respondendo as perguntas e mencionamos que o desconforto diante do ambiente frio, impactante e ruidoso era comum àqueles no CTI pela primeira vez.

Terminada a diálise, foi permitido que se aproximasse do leito e ela se sentiu apta para tal. Ao final, nos agradeceu dizendo “pela primeira vez no hospital me senti segura e em paz”.

¹CAM-ICU: Confusion Assessment Method for the ICU, método formulário de avaliação para diagnóstico de delirium em pacientes críticos.

DISCUSSÃO: A internação no CTI é momento difícil, embora decisivo no processo terapêutico. Culpa, irritação, angústia e medo são sensações comuns e que devem ser amenizadas para alcançar um mínimo de bem-estar diante da situação.

Salas de espera explicativas do funcionamento do setor e dos procedimentos ali realizados são formas de acolhimento. Ouvir os familiares permite sua confiança na equipe e transmite esse sentimento ao paciente, agregando força ao seu processo de restabelecimento da saúde.

O conceito de humanização é traduzido por conforto físico, psíquico e espiritual do paciente, família e equipe. Inclui as relações de confiança e vínculo entre equipe, paciente e sua rede sócio-afetiva (Winnicott, 1979). A Política Nacional de Humanização, do Governo Federal, aponta o acolhimento como diretriz de sustentação das relações em saúde. Preconiza também a ambiência: criação de espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a privacidade e propiciem

mudanças no processo de trabalho.

CONCLUSÃO: Este relato evidencia que o vínculo da equipe de saúde com os visitantes do CTI são benéficos e gratificantes para todos. Visitas são fundamentais na superação da doença e salas de espera são ferramentas importante para humanização do setor.

O IMPACTO DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO TUTORIAL NAS COMUNIDADES CHAPÉU MANGUEIRA E BABILÔNIA

André Sonsin Navarro Xavier Silveira

Luis Gustavo Freitas Martins

Pedro Ivo Pedroni Cordeiro

Tiago Moraes Araujo

João Felipe Pinheiro Sales

Gustavo Randow dos Santos

PET - UNIRIO

INTRODUÇÃO: A parceria entre o PET (Programa de Educação Tutorial) da Unirio e as comunidades Chapéu Mangueira e Babilônia possibilita, aos acadêmicos, prática profissional adequada a uma formação generalista, humanista e ética, aprendendo a trabalhar em equipe multidisciplinar, visando prevenção em saúde. O acompanhamento do desenvolvimento infantil é um dos focos deste projeto.

OBJETIVOS: Levar os acadêmicos a desenvolverem ações de acompanhamento do desenvolvimento das crianças de duas creches comunitárias.

RELATO DE EXPERIENCIA: Os acadêmicos do projeto PET adquirem um intenso envolvimento com crianças e adolescentes e se faz possível, através desse acompanhamento, identificar distúrbios nutricionais ou do desenvolvimento. Cada aluno é capacitado para medir e pesar corretamente e conhecer os parâmetros de crescimento e desenvolvimento infantil, estando hábeis para fornecer orientações básicas aos responsáveis. Caso identifiquem alguma anormalidade, as possíveis causas são aferidas, e a criança ou adolescente é então encaminhado para a consulta médica com a suspeita clínica previamente avaliada. A puericultura nas comunidades é aplicada em paralelo com acompanhamento clínico-pediátrico.

DISCUSSÃO: Além de propiciar atendimento às comunidades selecionadas, com vias de identificar precocemente os casos que necessitam atenção

intensiva, a parceria ainda é substancial ao desenvolvimento da efetiva relação médico paciente, dos futuros profissionais, propiciando melhoria na qualidade de vida e saúde dos moradores dessas comunidades e consequente aprimoramento teórico prático dos acadêmicos. Nos últimos anos houve decréscimo dos casos de distrofia e obesidade nas creches comunitárias.

CONCLUSÃO: As comunidades atendidas sentem-se mais seguras em relação ao desenvolvimento das crianças e aprendem também a observar melhor os hábitos alimentares e fisiológicos destas, atentando-se para patologias potenciais. A prática em serviço é cada vez mais necessária para um aprendizado formativo e participativo, desenvolvendo atitudes e habilidades importantes para a formação profissional dos discentes.

O PARADIGMA DA SUSTENTABILIDADE: A VIDA EM FOCO

Lívia Mathias Netto Marques
Terezinha de Souza Agra Belmonte
Isabella Maria Albuquerque Salgado
Carina Cunto de Athayde
Letícia Campos Barros
Paula Gabriela Sousa de Oliveira
Caroline Mählmann Muniz Dantas
Thaís Nascimento Magalhães
Anna Karla de Souza Amaral

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/Escola de Medicina e Cirurgia

INTRODUÇÃO: A sustentabilidade se coloca como uma alternativa ao status quo de supervalorização da economia, deslocando o foco do materialismo para a vida. Buscar um crescimento que se atenha apenas a preservação da natureza e de seus recursos é uma visão demasiadamente limitada, sem um desenvolvimento humano global. O paradigma democrático do ser humano integrando o ambiente determina a qualidade de vida cósmica (WINNICOTT, 1971). A Constituição Brasileira de 1988 prescreveu o dever de suprimos as necessidades fundamentais dos cidadãos. A OMS definiu seis domínios universais para isto: as questões físicas, psicológicas, de independência, relações sociais, ambiente e crenças pessoais/espiritualidade, através da promoção da saúde do cidadão. O ser humano sem resiliência, ao lidar

com um processo patológico, tem sua organização psíquica ameaçada por emoções e sentimentos (angústia, medo, raiva, injustiça), com os quais não está habituado a lidar.

OBJETIVOS: Organizar instrumentos pedagógicos em estratégias em saúde integral e sustentabilidade (cuidar, curar e reabilitar paciente e família) de acordo com as políticas e poder de saúde pública: capacitar profissionais de saúde a promover a vida.

MÉTODOS: Trata-se de uma pesquisa em extensão universitária, visando à compreensão de como cuidar das pessoas e da população em salas de esperas nas comunidades através de produtos auxiliares para estarem mais atentos ao seu autocuidado e por extensão ao cuidado do coletivo. A formação de grupos de apoio é uma iniciativa eficiente na reversão de tais impactos, que atingem a coletividade, incluindo os profissionais de saúde, que são alvo da troca afetiva nas relações em questão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Houve resistência dentro da instituição hospitalar devido ao predomínio do saber biomédico, que é diferente da Humanização em Saúde. Atingimos os objetivos com tecnologias pedagógicas inovadoras criadas por alunos de medicina da UNIRIO de 1996 até 2012. O Programa Núcleo em Interconsulta cooperou com os ambulatórios do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle na Clínica Médica B, Clínica Médica A, Cirurgia Geral, Cardiologia, Abrigo Tereza de Jesus, Instituto Steinberg e Projeto “Cuidando dos Cuidadores” nas enchentes de janeiro de 2011 na Região Serrana do estado do Rio de Janeiro.

CONCLUSÕES: A mudança de paradigma na saúde é proporcionar um estado igualitário de oportunidades de recursos financeiros e humanos distribuídos de forma harmônica, permitindo qualidade de vida para todos.

PADRÕES DE DRENAGEM VENOSA DO POLO TEMPORAL

Francisco José Lourenço Torrão Junior
José Fernando Guedes Corrêa

Departamento de Ciências Morfológicas/Instituto Biomédico

INTRODUÇÃO: Em nosso conhecimento, a

drenagem venosa do polo temporal ainda apresenta diversos pontos obscuros na literatura médica. No estudo da anatomia do lobo temporal observa-se que a drenagem venosa da ponta temporal é feita a partir de veias que drenam para o seio esfenoparietal. Um padrão clássico de drenagem do lobo temporal envolve a veia cerebral superficial média, levando o sangue venoso para o seio esfenoparietal, que por sua vez, drenaria para o seio cavernoso. Entretanto, existem diferentes padrões anatômicos de drenagem da região polar, e essa variabilidade pode acarretar conseqüências na velocidade de tumefação dessa região em casos de contusão seguida de congestão polar.

OBJETIVO: Nosso estudo visa esclarecer os padrões anatômicos dessa drenagem e analisar seus impactos em importantes fenômenos fisiopatológicos.

MÉTODOS: Neste estudo descritivo foram dissecados cem polos temporais formalizados, sendo cinquenta de cada hemisfério cerebral. Definimos como a ponta do lobo temporal a área cerebral contida desde extremidade do lobo temporal até 4 cm posteriormente. Em seguida, dividimos o estudo na observação da face súpero-lateral e da face inferior da região polar. O seio esfenoparietal também foi analisado, verificando-se e quantificando-se os segmentos venosos de drenagem temporal polar porventura desembocando em cada porção sinusal.

RESULTADOS: Na face súpero-lateral de drenagem, a totalidade dos pólos temporais esquerdos (100%) apresentou drenagem venosa realizada unicamente para o seio esfenoparietal. Em contrapartida, 35 polos temporais direitos (70%) exibiram a drenagem venosa polar através do seio esfenoparietal, Veia de Labbé e Seio Transverso, enquanto que 13 polos temporais direitos (26%) apresentaram sua drenagem realizada somente pelo seio esfenoparietal, e em 2 polos temporais do lado direito (4%) observou-se uma veia reta que se liga ao seio esfenoparietal.

Na face inferior, a drenagem venosa do hemisfério direito apresentou a participação única do seio esfenoparietal em 37 polos dissecados (74%) e em 13 polos (26%) observou-se a contribuição do seio petroso superior juntamente com o seio esfenoparietal. Nos pólos temporais esquerdos dissecados, notou-se um único padrão de drenagem, envolvendo apenas o seio esfenoparietal em todos os polos temporais dissecados (100%). A análise estatística dos dados apresentados nas tabelas I e

II evidencia que há uma distribuição diferenciada do local de drenagem venosa nos polos temporais direitos e esquerdos, independente da face observada. Os diversos padrões de drenagem venosa do polo temporal podem apresentar importantes implicações na prática clínica e cirúrgica.

CONCLUSÃO: Existem diferenças extremamente relevantes na drenagem venosa polar, as quais podem acarretar conseqüências diretas em processos fisiopatogênicos envolvendo congestão traumática da região. Estudos complementares são necessários para o entendimento do sistema venoso da região.

PERFIL CLÍNICO EPIDMIOLÓGICO DAS PACIENTES PORTADORAS DE EFUSÃO MAMILAR NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFÉE E GUINLE

Najla Marques de Oliveira Mattar
Marco Felipe Franco Rosa
Ana Celia Baptista Koifman
Carmen Schmidt Camara
Carolina Maria de Azevedo

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é uma das principais causas de morte entre as mulheres. O INCA prevê 52.680 novos casos para 2012 no país, risco estimado de 52:100 mil mulheres.(1) A efusão mamilar (NAF, Nipple Aspirate Fluid) é descrita em 10 a 15% das mulheres com doença benigna de mama e em 2,5 a 3% com carcinoma mamário.(2) É o sintoma mais frequente depois do nódulo e dor mamária, com incidência de 4,8 a 7,4%.(3) É classificada macroscopicamente em leitosa, verde, castanha, sangüínea, serosa, turva ou purulenta.(4)A importância do estudo dos derrames sangüíneos se deve à sua associação com papiloma intracanalicular e carcinoma papilífero. (2)Em homens, a relação do derrame papilar com o câncer de mama é maior que em mulheres, presente em cerca de 20% dos acometidos, sendo geralmente hemorrágico.(4,5)

OBJETIVOS: O estudo propôs traçar o perfil clínico-epidemiológico das pacientes com NAF atendidas na Radiologia do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG).

MATERIAIS E MÉTODOS: Foram selecionadas pacientes com efusão mamilar espontânea

ou provocada na mamografia, de qualquer aspecto exceto leitoso. Participaram 98 mulheres com idade superior a 23 anos. Foi colhido material pela compressão da mama e realizado estudo citológico e proteico. Este projeto recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do HUGG e do Instituto Nacional do Câncer (INCA).

RESULTADOS: Foram incluídas 98 pacientes, 100% responderam ao protocolo. Todas realizaram mamografia e as que apresentaram Birads 0, a USG. A faixa etária variou entre 23/77anos, 69% entre 41-60anos. A maioria não fumante, não utilizou terapia de reposição hormonal ou método contraceptivo. Esses dados clínicos constam em outros estudos com população feminina de outras localidades/etnias. (Klein et al., 2001).(6) Constatou-se baixo índice para história familiar de CA mama. Não houveram diferenças clínicas nas pacientes com efusão patológica das não patológicas. Das pacientes com efusão patológica 37% estavam entre 41 a 60 anos.

DISCUSSÃO: O fluxo papilar é a eliminação de líquido através dos ductos principais fora do ciclo gravídico puerperal.(7) Pode ser causado por grande variedade de alterações, impossibilitando definir idade mais comum. Entretanto, a associação com carcinoma de mama pós-menopausa aumenta.(8) Há importância para CA mama apenas quando abundante, cristalino ou sanguinolento, unilateral, exteriorizando-se por ducto único. (9) Para diagnóstico, a mamografia e o ultrassom possuem baixa sensibilidade, a ductoscopia, apesar de promissor, ainda carece de resultados mais expressivos. A ressonância magnética é útil quando mamografia/ultrassonografia normais. O histopatológico é diagnóstico definitivo.(8,10)

CONCLUSÃO: O estudo é um dos pioneiros a delinear o perfil clínico-epidemiológico das pacientes portadoras de NAF, evidenciando a prevalência de fatores de risco e detecção precoce do câncer de mama nesse grupo. Os resultados apontam para o cuidado ao rastrear neoplasias mamárias em pacientes acima dos 40 anos, precaução justificada pela elevada ocorrência de efusão patológica nesse grupo.(11) O significativo número de mamografias com impressão diagnóstica Birads 0 alerta sobre a possibilidade de patologias mamárias subjacentes aos achados radiográficos, necessitando exames adicionais (ultrassonografia), que evidenciaram, majoritariamente, achados benignos. Tal incerteza diagnóstica instiga buscar novos campos de investigação patológica, dando-

-se ênfase ao poder diagnóstico da análise molecular do NAF.

PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA: CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS

Thalita Gonçalves Picciani
Vanessa Lima Farnezi
Rafael Lopes de Freitas
Rafael Henrique Cardoso Raiz
Talita Machado de Carvalho
Thiago Derminio Cavalcanti de Albuquerque
Victor Jinichi Nishiyama Alves
Felipe Monte Santo Regino Ferreira
Samira Almeida Maia
João Felipe Pinheiro Sales

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle - UTI de Adultos

INTRODUÇÃO: A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) é uma infecção frequente e temida nas Unidades de Terapia Intensiva, acarretando aumento no período de hospitalização e nos índices de morbimortalidade, com repercussão significativa nos custos. Diversas diretrizes assistenciais foram criadas mundialmente para tentar reduzir a ocorrência desta infecção.

OBJETIVOS: Verificar a incidência de PAVM em uma população de pacientes críticos, avaliar associações e correlações de variáveis demográficas e biomédicas com a presença de PAVM e comparar o prognóstico de pacientes acometidos ou não pela infecção.

METODOLOGIA: Estudo prospectivo com pacientes consecutivamente internados em uma UTI mista do Rio de Janeiro no período de maio/2010 a abril/2012. Foram coletados dados de importância clínica e a amostra foi separada em 2 grupos, de acordo com a presença (G.I) ou não (G.II) de PAVM. Utilizou-se o Teste de Fisher na comparação de variáveis categóricas e o de Mann-Whitney para comparação de variáveis numéricas.

RESULTADOS: Obtivemos 456 pacientes, sendo 174 submetidos a ventilação mecânica invasiva (VM). Observamos a ocorrência de PAVM em 19 pacientes (10,9% VM). Dentre as comorbidades, observou-se que hipoalbuminemia inferior a 2g/dL (15,8 x 3,2% p=0,044) mostrou frequência sig-

nificativamente maior nos pacientes com PAVM. A presença da infecção conferiu ainda diferença estatisticamente significativa na ocorrência de falhas de desmame ventilatório ($31,6 \times 3,2\%$ $p=0,00001$), insuficiência respiratória aguda ($33,5 \times 57,9\%$ $p=0,036$) e maior tempo de ventilação mecânica ($18,0 \pm 14,3 \times 7,9 \pm 11,7$ dias $p=0,026$).

CONCLUSÃO: Nossos pacientes apresentaram uma incidência de PAVM compatível com estudos anteriores. Esses pacientes mostraram maior tempo de ventilação mecânica e falhas de desmame. Hipoalbuminemia relacionou-se a ocorrência de PAVM.

PNEUMOTÓRAX ESPONTÂNEO RECORRENTE EM PACIENTE COM ESCLEROSE SISTÊMICA

Fabíola Sampaio Brandão
Lívia Regina Theilacker
Rodrigo Antunes da Silveira
Robertson Rodrigues Pereira Júnior
Bruna Suzarte Campelo
Luiz Octávio Dias D'Almeida
João Ignácio Sérgio Hora
João Luiz Pereira Vaz
Maria Cecília da Fonseca Salgado

Hospital Universitário Gafrée e Guinle/Reumatologia

INTRODUÇÃO: Esclerose Sistêmica se caracteriza por anormalidades do sistema imunológico, disfunção do endotélio, desregulação dos fibroblastos, resultando na produção excessiva de colágeno. Pneumotórax espontâneo é uma complicação rara provavelmente secundária à ruptura do cisto subpleural em alguns pacientes com ES. Os autores relatam um caso de pneumotórax recorrente em paciente com ES forma limitada, em consequência da ruptura de múltiplos cistos.

RELATO DE CASO: SSL, 40 anos, feminino, com Esclerose Sistêmica forma limitada com fenômeno de Raynaud, telangiectasias em face, língua e polpas digitais, alteração cutânea em mãos, nariz afilado, FAN positivo 1:1280 nucleolar. Relata dispnéia aos pequenos esforços há 3 meses. Em 12/2010 foi internada no Hospital Universitário Gaffrée e Guinle com dispnéia súbita associada à dor torácica à esquerda e tosse seca, murmúrio vesicular abolido em terço superior do

hemitórax esquerdo, diagnosticado pneumotórax espontâneo por Rx e tomografia computadorizada de tórax, evidenciando ainda múltiplas e extensas formações bolhosas em ambos os pulmões, notadamente no lobo superior esquerdo, áreas de faveolamento na periferia de ambos os pulmões associadas a espessamento de septos interlobulares e enfisema subcutâneo na região anterior do hemitórax esquerdo se estendendo para o braço deste lado. Submetida a drenagem torácica em selo d'água com alívio dos sintomas. Após quatro meses foi reinternada com quadro semelhante, feitas novas drenagens, por recidivas do quadro durante a internação.

DISCUSSÃO: Embora raramente visto na ES, pneumotórax espontâneo pode ser mais prevalente do que previamente reconhecido, especialmente naqueles com fibrose pulmonar avançada e formação de cistos subpleurais. No presente caso, a TC de tórax evidenciou, mesmo após o pneumotórax, bolhas subpleurais nos ápices pulmonares e intensa área de fibrose em bases de ambos os pulmões. Obteve resposta clínica satisfatória após procedimento de drenagem torácica em selo d'água, sem recorrência do quadro há 1 ano, desde a última internação.

CONCLUSÃO: Deve-se atentar para dispnéia aguda em pacientes com ES, principalmente naqueles que apresentam fibrose pulmonar avançada e cistos subpleurais, pois a causa pode ser por pneumotórax espontâneo.

POLIANGEÍTE MICROSCÓPICA EM PACIENTE JOVEM MASCULINO - RELATO DE CASO

Vinicius Almeida de Oliveira
Pedro Henrique de Abreu Macedo
Karina Lebeis Pires
Diogo Cerqueira de Salles Soares
Marcos Rosa Ferreira
Guilherme Almeida Rosa da Silva
Karime Grenzi
Marcelo Costa Velho Mendes de Azevedo

UNIRIO - EMC - HUGG/Clínica Médica B - Décima enfermaria.

INTRODUÇÃO: A Poliangeíte microscópica (PM) é uma vasculite necrosante sistêmica pauci-imune, que afeta, principalmente, os pequenos

vasos e a microvasculatura. A doença é considerada rara, com incidência de 1 : 100.000, sendo maior no sexo masculino e idade média de 55 anos. Seu diagnóstico diferencial deve ser feito com granulomatose de Wegener e síndrome de Churg-Strauss. O anticorpo anticitoplasma de neutrófilo (ANCA), o mais prevalente (90% dos casos), está envolvido na patogênese das lesões endoteliais e vasculíticas, sendo utilizado como marcador sorológico para diagnóstico e monitoramento da doença. O tratamento preconizado é o uso de fármacos imunossupressores.

OBJETIVO: Relatar o caso de um adulto jovem de 22 anos que apresentou quadro de Poliangeíte microscópica e boa resposta posterior ao tratamento.

RELATO DE CASO: Paciente masculino, caucasiano, 22 anos, ex-tabagista, etilista moderado com história de nódulos subcutâneos em região dorsal que evoluíram para manchas, relatando queixa algica em região lombar e fraqueza muscular nos 4 membros, impedindo a deambulação. Ao exame físico de admissão hospitalar, apresentava-se eufórico em ar ambiente; lesão cutânea com padrão de livedo reticular em região plantar bilateral, flanco direito e dorso medindo cerca de 15cm; no exame neurológico apresentava hiperreflexia em membros inferiores; diminuição de força em dorsiflexão plantar bilateral e em abdução e adução em 3° e 4° quirodáctilos. A sensibilidade estava preservada. Posteriormente, evoluiu com fenômeno de Raynaud. Exames laboratoriais evidenciaram aumento de VHS e fator reumatóide negativo; resultado de eletroneuromiografia e de Ressonância Nuclear Magnética da bacia compatível miosite. Laudo de biópsia de pele em dorso evidenciando na microscopia um infiltrado inflamatório constituído por linfócitos e eosinófilos comprometendo estruturas vasculares da derme reticular e hipoderme, estruturas anexiais e filetes nervosos, com alguns vasos ectasiados e com redução de luz. Durante a internação apresentou aumento da PCR, FAN negativo, p-ANCA reagente (1:20). Submetido, então, à biópsia do músculo gastrocnêmio com resultado compatível com Poliangeíte microscópica. Visando detectar possíveis complicações da patologia, foi solicitado EAS com dismorfismo eritrocitário e a avaliação da função pulmonar, ambos não evidenciaram alterações. Iniciado, portanto, tratamento com prednisona 60mg/dia com posterior alteração de dose para 50 mg/dia e, em seguida, para 40 mg/dia.

Paciente apresentou rápida melhora do quadro e recebeu alta hospitalar para ser acompanhado pelo serviço de reumatologia do HUGG.

DISCUSSÃO: O relato de caso em questão apresenta um paciente diagnosticado com Poliangeíte microscópica, que, apesar de destoar do padrão epidemiológico característico da doença, obteve boa resposta ao tratamento de base preconizado pela literatura médica, evoluindo com um desfecho favorável.

CONCLUSÃO: Apesar dessa patologia possuir uma epidemiologia bem definida, ela não pode ser descartada em casos que destoam desse padrão e, portanto, deve ser levada em consideração, acima de tudo, a história clínica. E a condução do caso deve ser realizada com seus respectivos diagnósticos diferenciais através dos exames complementares.

PROJETOS DE EXTENSÃO NO POSTO DE SAÚDE CHAPÉU MANGUEIRA/FEIRAS SATI/AMBULATÓRIO DE GENÉTICA DO HUGG

Raíssa Barbosa Warrak
Willian Gabriel Lopes do Carmo
Patrícia Oliveira do Nascimento

UNIRIO/Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro (Disciplina de Genética)

INTRODUÇÃO: O projeto na comunidade do Chapéu Mangueira tem o objetivo primordial de informar e auxiliar os moradores quanto à prevenção de complicações oriundas da hipertensão arterial sistêmica e do diabetes mellitus, por vezes desconhecidos da população. Além disso, a Dr^a Sônia Middleton, com a colaboração dos alunos da UNIRIO, realiza o acompanhamento do desenvolvimento das crianças do local. A Feira SATI(Sociedade dos Amigos da Terceira Idade) é um evento realizado trimestralmente para prestar serviços à população, em especial os idosos; lá são realizadas aferição da pressão arterial e verificação dos níveis glicêmicos, com orientações à população em relação aos cuidados com a saúde. No ambulatório de genética do HUGG, são realizados atendimentos a pessoas com alterações genéticas, buscando seu diagnóstico e acompanhando seu desenvolvimento e necessidades.

OBJETIVOS: Conscientizar a população sobre a

importância da manutenção de uma pressão arterial adequada, bem como da glicemia, mediante o acompanhamento de ambas para evitar suas possíveis complicações. Prestar atendimento às crianças da comunidade visando seu desenvolvimento adequado, assim como é feito com indivíduos portadores de alterações genéticas no HUGG.

METODOLOGIA: O atendimento aos moradores das comunidades da Babilônia e do Chapéu Mangueira é realizado no posto de saúde do Chapéu Mangueira, de segunda à sexta. Durante os atendimentos são verificados os valores pressóricos e a glicemia, e os valores obtidos são catalogados em fichas individuais, permitindo um acompanhamento regular dessas taxas. No atendimento infantil do posto e no ambulatório de genética, acompanha-se o desenvolvimento dos pacientes, com a pesagem e medição destes, intervindo quando necessário. Além disso, são realizadas feiras de saúde periódicas na própria comunidade e na orla de Copacabana (Feira SATI). Nessas feiras também são aferidas a pressão e a glicemia, e são fornecidas informações de como estas devem ser controladas.

DISCUSSÃO: Ao atuar em uma comunidade carente, como a do Chapéu Mangueira, e participarmos da Feira SATI, vemos a falta de acesso da população a serviços de saúde, assim como a falta de conhecimento em relação à prevenção de doenças. Na presença dessa deficiência, transmitimos o conhecimento em relação aos cuidados, principalmente em relação ao diabetes e à hipertensão, e fornecemos o serviço para ajudar a diagnosticá-los.

Já o atendimento no Ambulatório de Genética, nos permite ver a quantidade de síndromes genéticas mal diagnosticadas, e também acompanhar e aprender o processo para se chegar ao diagnóstico e os problemas decorrentes de tais síndromes.

CONCLUSÕES: O projeto é uma oportunidade de estar em contato com a população e melhor ajudá-la. As atividades são enriquecedoras tanto para a formação acadêmica e pessoal dos participantes deste, quanto para o conhecimento e manutenção da saúde da população beneficiada.

RELATO DE CASO: ESPASMO DO ESFÍNCTER ESOFAGEANO SUPERIOR

Luiza Máximo Cunha Pinto
Mariliam Isabel de Abreu Coelho

Talita Machado de Carvalho
Mariana Ferreira Veras
Suelen Peixoto Marinho

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/Clínica Médica 10a enfermaria

INTRODUÇÃO: A disfagia de transição (orofaríngea) decorrente do espasmo do esfíncter esofágico superior (EES) é caracterizada por dificuldade de progressão do alimento da faringe para o corpo esofágico, que ocorre devido a contratura do músculo constrictor inferior da faringe (cricofaríngeo). A disfagia cervical associada à disfonia intermitente é o quadro clínico mais comum. O tratamento geralmente é cirúrgico: indica-se um procedimento denominado Esofagomiotomia Cervical. O relato de caso em questão aborda um espasmo do EES isolado. A investigação diagnóstica e a conduta terapêutica foram realizadas na décima enfermaria do Hospital Universitário Gaffrée Guinle (HUGG).

OBJETIVOS: O espasmo do EES é uma condição rara, tendo poucas etiologias como sua explicação. O objetivo do trabalho consiste em expor um caso característico para a comunidade acadêmica a fim de aprimorarmos o conhecimento desta entidade e assim melhorarmos o atendimento aos pacientes acometidos.

RELATO DE CASO: LCM, 85 anos, masculino, natural do Rio de Janeiro, viúvo, aposentado (inspetor de trem), escolaridade ensino médio completo, hipertenso, foi internado no HUGG devido a disfagia orofaríngea progressiva associada a desnutrição e desidratação graves de aproximadamente um ano de evolução. Em 27 de abril de 2012 realizou uma endoscopia digestiva alta que evidenciou grande resistência na passagem pelo esfíncter esofageano superior, no entanto, órgão dinâmico de forma e distensibilidade sem anormalidades e mucosa preservada. Em nova avaliação médica em 4 de julho de 2012, o paciente realizou uma esofagomanometria cujo resultado mostrou distúrbio motor pressórico hipocontrátil. Foi internado no HUGG no dia 22 de agosto de 2012 para investigação diagnóstica e tratamento.

DISCUSSÃO: O diagnóstico de espasmo EES foi confirmado através de exames de imagem, uma vez que, com a progressão da doença impediu a realização na nova manometria. Por meio da tomografia computadorizada cervical não foi possível visualizar o esôfago proximal e não fo-

ram observadas estruturas que pudessem fazer efeito de massa sobre o esôfago que justificasse a obstrução. Na videofluoroscopia o contraste não ultrapassou a valécula, corroborando com o diagnóstico.

A principal etiologia para o espasmo do EES é idiopática. Entretanto a intoxicação crônica por organofosforados pode provocar espasmos musculares, devendo ser considerado na abordagem diagnóstica, bem como doenças neurológicas e musculares.

CONCLUSÕES: Foi definido que a etiologia do espasmo do EES era idiopática a partir da clínica e exames complementares. Devido a idade avançada do paciente, optamos por uma terapêutica conservadora sem abordagem cirúrgica com miotomia do músculo cricofaríngeo. O paciente passou a ser alimentado via gastrostomia e foi prescrito n-metil-brometo-hioscina de uso contínuo na tentativa de diminuir as secreções salivares protegendo as vias aéreas de microaspirações. O paciente recebeu alta hospitalar em bom estado geral, com melhora do quadro nutricional e infeccioso. Os familiares e cuidadores foram orientados em relação a cuidados domésticos para prevenção de eventos broncoaspirativos, pneumonias e pneumonites de repetição.

RELATO DE CASO: LINFOMA DE HODGKIN SUBTIPO ESCLEROSE NODULAR RECIDIVANTE COM IMPLANTE METASTÁTICO EXTRANODAL PARA MEDIASTINO E ABDOME

Mariliam Isabel de Abreu Coelho

Luiza Máximo Cunha Pinto

Talita Machado de Carvalho

Mariana Ferreira Veras

Suelen Peixoto Marinho

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/Escola de Medicina e Cirurgia

INTRODUÇÃO: O Linfoma de Hodgkin corresponde a um grupo de neoplasias linfoides malignas hematológicas que conta com um extenso e eficaz arsenal terapêutico. A sobrevivência dos pacientes vem aumentando, com taxas de cura superiores a 90% em pacientes com doença localizada. Entretanto, 20%-25% são refratários aos tratamentos iniciais e cerca de 30% recaem após ter

alcançado resposta completa. Para estes pacientes, considerados com falha à terapia de primeira linha, ainda há uma segunda chance de cura caso apresentem quimiossensibilidade aos esquemas de salvamento, seguido por uma das modalidades de transplante de células-tronco hematopoiéticas.

OBJETIVOS: Observar o curso natural e manejo clínico em um paciente com Linfoma de Hodgkin recidivante da 10ª Enfermaria do HUGG e discutir sua terapêutica e prognóstico.

RELATO DE CASO: DRC, 54 anos, masculino, pardo, natural de Niterói, atualmente trabalha como marceneiro, mas já trabalhou em indústria química, segundo grau completo, procurou o HUGG em setembro de 2010 relatando o aparecimento de massas de consistência pétrea em região cervical posterior e supraclavicular. Além disso, queixava-se de astenia, dispnéia, tontura, sudorese intensa e episódios febris de 39° C, aferidos pelo próprio paciente. O resultado da biópsia demonstrou Linfoma de Hodgkin subtipo esclerose nodular. Iniciou-se o tratamento quimioterápico- seis ciclos do esquema ABVD (doxorubicina, bleomicina, vimblastina e dacarbazina) adicionados a 20 sessões de radioterapia em minimanto em região cervical e mediastinal supradiaphragmática, após o qual obteve remissão do quadro, sendo então encaminhado para acompanhamento clínico.

Em junho de 2012, voltou a apresentar astenia, tontura e notou o aparecimento de massa em região do manúbrio esternal. Por meio de cintilografia confirmou-se a presença de novos implantes tumorais em osso esternal e abdome, configurando estágio IV de Ann Arbor para o Linfoma de Hodgkin. A invasão da medula óssea foi descartada após biópsia.

Internado na 10ª Enfermaria do HUGG em 30 de outubro de 2012 a fim de realizar 2 ciclos do esquema quimioterápico ICE (ifosfamida, carboplastina e etoposídeo) como preparação para realização do transplante de medula óssea autólogo. O primeiro ciclo quimioterápico já foi realizado e o paciente obteve boa resposta, não apresentando nenhuma intercorrência clínica até o momento.

DISCUSSÃO: O manejo terapêutico na doença de Hodgkin depende de fatores prognósticos e do estadiamento. Presença de sintomas B, estádios III e IV, e doença extranodal, que se encontram presentes no relato de caso apresentado, consistem em fatores prognósticos desfavoráveis. Para estes pacientes, a combinação de esquemas

quimioterápicos com posterior resgate através do transplante de células tronco hematopoiéticas é o mais indicado. Estudos recentes apontam uma superioridade em termos de sobrevida livre de doença do transplante autólogo em relação às outras modalidades de transplante, chegando a apresentar em até 50% dos casos, remissão completa.

CONCLUSÃO: Mesmo em estágios mais avançados e recidivas do Linfoma de Hodgkin, suas opções terapêuticas possuem considerável chance de resgate e cura completa do paciente, justificando a conduta clínica tomada neste caso.

RESILIÊNCIA DOS GRADUANDOS DE UMA ESCOLA DE ENFERMAGEM

Galileu Soares Munhoz
Denise de Assis Corrêa Sória
Taiane Alvez dos Reis
Ana Carolina da Silva Pereira
Thais de Souza Oliveira
Roberto Wagner Soares Vieira
Sônia Regina de Souza

UNIRIO

INTRODUÇÃO: O presente estudo é oriundo da pesquisa denominada “A resiliência dos Docentes de Enfermagem da EEAP: Impacto no Ensino, Pesquisa e Extensão”, da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto- EEAP da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Insere-se na linha de pesquisa “Saúde da População: Atitudes e Práticas” e no Laboratório de Pesquisa em Resiliência e Enfermagem- LAPRENF. Tem como objeto, a resiliência dos acadêmicos da graduação em enfermagem.

Segundo Silva (2003) o termo resiliência refere-se à capacidade de um ser humano de construir uma trajetória de vida positiva/saudável, apesar de viver em um contexto adverso.

OBJETIVOS: Mapear a Resiliência nos acadêmicos de Enfermagem do 8º e 9º da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, identificar os fatores de risco e de proteção presentes no cotidiano dos acadêmicos de Enfermagem do 8º e 9º da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, analisar como se expressa a resiliência nos acadêmicos de enfermagem do 8º e 9º da escola de enfermagem Alfredo Pinto.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, que se caracteriza como estudo de caso, com enfoque descritivo. O cenário de estudo foi a Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. E como sujeitos da pesquisa, os acadêmicos de enfermagem do oitavo e nono período que aceitaram participar da pesquisa. Totalizando 47 graduandos, sendo 34 do oitavo período e 13 do nono período. Cabe ressaltar que foram respeitados todos os preceitos éticos de pesquisa.

Para a coleta dos dados foi utilizado como instrumentos a Escala de Resiliência por Wagnild & Young (1993) traduzido para português por Pesce et al. (2005) e o roteiro de entrevistas, composto de duas etapas, a primeira.

RESULTADOS: Da totalidade dos graduandos, 89,36% (42) desta população não tinham filhos, 6,38% (3) estavam gestantes, 2,12% (1) possuíam dois filhos e 2,12% (1) tinham apenas um filho. Após a aplicação do instrumento, calculamos o somatório da pontuação de cada sujeito, totalizando o escore. Consideraram-se os escores menores que 125 resiliência baixa, de 125 a 145 resiliência moderada e maiores que 145 resiliência. Logo, o estudo revelou que a maior parte dos acadêmicos, 74,46% (35), apresentavam resiliência moderada. Enquanto que 14,89%(7) demonstraram resiliência alta e 10,63%(5) resiliência baixa.

CONCLUSÃO: A presente pesquisa mostra que os acadêmicos de enfermagem necessitam desenvolver medidas favoráveis e protetoras, capazes de contribuir na redução de riscos potenciais, tanto no ensino teórico quanto no ensino prático, além de serem capazes de mobilizar recursos emocionais e sociais para recuperação dos efeitos negativos destes riscos.

REFERÊNCIAS:

- ANDRADE, M. M. M; Louzada, F. Ritmos em ambientes escolares. In: GOLOMBEK, D. (Org), Cronobiología Humana. Bernal. Universidad Nacional de Quilmes Ediciones, v. 25 n. 16 p. 241-251, 2002.
- MINAYO, MSC. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 23ª ed. Petrópolis – RJ: Vozes, 1994.
- RUTTER, M. Resilience: Some conceptual considerations, Journal of Adolescent Health, v.14, n.8, p. 626-31.
- SÓRIA, D.A.C. O Cuidar na UTI: A Resiliência dos profissionais de Enfermagem. Tese de Doutorado. EEAN-UFRJ.2006.

SEPSE NEONATAL POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE - RELATO DE CASO

Ana Luíza Velten Mendes

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle

INTRODUÇÃO: A Sepsé neonatal é uma infecção grave e de repercussões sistêmicas. Em 2011 a Organização Mundial de Saúde estimou 3,1 milhões de mortes no período neonatal, sendo as infecções a segunda maior causa. A grande morbidade e mortalidade desta patologia geram a necessidade de identificar fatores de risco e estabelecer estratégias para redução de sua incidência.

OBJETIVOS: Atentar para os cuidados prestados aos recém nascidos, no que diz respeito à higiene e prevenção de infecções. Identificar os principais fatores de risco para ocorrência de Sepsé neonatal.

RELATO DO CASO: Neonato masculino, com 13 dias de vida, pesando 2.265 g, nascido de parto cesáreo, com 33 semanas e 6 dias, Apgar de 9/9, adequado para idade gestacional, foi admitido em unidade de terapia intensiva neonatal do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle no dia 28 de maio de 2011, com tosse seca há 48 horas, palidez, esforço respiratório e hipotermia. Mãe era portadora de hepatite auto-imune, usou Prednisona 10mg/kg e Azatioprina 50mg/kg durante a gestação. Ela referiu que o bebê realizou nebulização com aparelho compartilhado com portador de Fibrose Cística. Ao exame o recém-nascido apresentava-se hipoativo, não reativo, hipotérmico (35°C), com esforço respiratório moderado e cianose de extremidades. Murmúrio vesicular com roncos e estertores disseminados. Aparelho cardiovascular e abdome sem alterações. Radiografia de tórax evidenciou infiltrado em ápice pulmonar direito. Foi realizado diagnóstico de sepsé por pneumonia, com isolamento de Pseudomonas aeruginosa em hemocultura e material de swab nasal do dia 28 de maio de 2011. Tratamento iniciado com Oxacilina e Gentamicina gerou melhora parcial dos sintomas e foi trocado para Cefepime após resultado de culturas.

Recebeu alta hospitalar no dia 13 de junho de 2011 e foi indicado para acompanhamento ambulatorial pelo pediatra assistente e imunologia.

DISCUSSÃO: Prematuridade e baixo peso ao nascimento são amplamente citados como prin-

cipais fatores de risco para ocorrência de infecções durante o período neonatal, pois tem como conseqüência a imaturidade do sistema imune e a menor passagem de imunoglobulinas pela via transplacentária. Neste caso, o parto prematuro gerado provavelmente pela doença materna e seu tratamento, causaram a imunossupressão secundária e temporária do bebê. Diante disto, a exposição ao aparelho nebulizador potencialmente contaminado, parece ter gerado a infecção no bebê. Estudos sobre a contaminação de nebulizadores comprovam que estes aparelhos podem funcionar como veículos de patógenos, principalmente quando não há cuidado adequado com a limpeza e desinfecção.

Medicamentos imunossupressores utilizados pela mãe durante a gestação parecem não afetar o sistema imune do feto em formação. Relatos de gestação em pacientes transplantadas hepáticas, portadoras de doenças auto-imunes e doenças reumáticas citam maior ocorrência de parto prematuro nestas gestantes o que geraria maior suscetibilidade do bebê a infecções.

CONCLUSÃO: Há grande necessidade de acompanhamento da mãe no período gestacional e neonatal. Além da prevenção do parto prematuro, é essencial que todas as mães sejam orientadas acerca do cuidado com o bebê e das medidas de higiene e prevenção de infecções.

SONO DOS ESTUDANTES DO CURSO DE MEDICINA DA UNIRIO E SUAS CONSEQÜÊNCIAS NO HUMOR E DESEMPENHO COGNITIVO

Nara Carvalho Freitas

Flavia Costa Roriz Arruda

José Ramón Rodríguez Arras López

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/Departamento de Psiquiatria

INTRODUÇÃO: A sonolência diurna excessiva e os distúrbios do sono tem prevalência elevada na população. A American Academy of Sleep Medicine aponta para as sérias conseqüências como sintomas depressivos, depressões e desempenho acadêmico prejudicado. Os estudantes de medicina compõem um grupo susceptível aos transtornos do sono, em razão da carga curricular em horário integral, das atividades extracurriculares e

da forte pressão e estresse, com exigência de alto rendimento e tempo demandado em estudos e, portanto, vulneráveis à depressão (Cardoso HC e col., 2009).

OBJETIVOS: Avaliar a qualidade do sono dos estudantes de medicina do curso profissional e sua possível repercussão no humor, atenção e concentração (sonolência excessiva diurna) como fatores que interferem no desempenho cognitivo e acadêmico.

MÉTODOS: Estudo descritivo realizado com os alunos do ciclo profissional do curso de medicina da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro através da aplicação dos seguintes instrumentos de avaliação: Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (PSQI-BR), Escala de Sonolência de Epworth (ESS-BR) e Inventário de depressão de Beck (BDI).

RESULTADOS/DISCUSSÃO: No período de maio a outubro de 2012 foi realizada a aplicação dos instrumentos em 100 estudantes de medicina do 5º, 8º, 9º, 10º e 11º períodos. Dos 100 alunos avaliados, segundo o Índice de Pittsburgh, 50 (50%) apresentaram uma “qualidade ruim do sono” e 36 (36%) apresentaram “distúrbio do sono”. De acordo com a escala de Epworth, que avalia a capacidade de se manter vigil em situações cotidianas, 33 (38%) apresentaram “sonolência excessiva diurna” e 10 (12%) “sonolência excessiva diurna grave”. Aplicado o Inventário de depressão de Beck, 34 (40%) apresentaram pontuação que sugere “depressão leve a moderada” e 3 (3%) “moderada a grave”. O estudo mostra uma correlação entre a qualidade do sono, a sonolência excessiva diurna e sintomas depressivos como vem sendo apontado na literatura.

CONCLUSÃO: Até o momento podemos arguir que o prejuízo na qualidade do sono gera um impacto negativo no humor assim como nas funções cognitivas dos estudantes de medicina promovendo um detrimento em seu desempenho acadêmico.

TCC: RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS DO AMBULATÓRIO E SEGUIMENTO DO HUGG - ANÁLISE DESCRITIVA

Gabriela Persio Gonçalves
Maria Marta Regal de Lima Tortori
Débora Alves dos Santos Fernandes
Fátima Cristiane P. de Almeida

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

INTRODUÇÃO: A prematuridade tem incidência variando de 10% a 43% na América Latina, com índice em torno de 11% no Brasil. Contudo, avanços na conduta obstétrica e melhora técnico-científica na neonatologia permitiram um aumento na sobrevivência desses recém-nascidos, ainda assim, entre as causas perinatais de mortalidade infantil, 61,4% estão associadas com a prematuridade, como síndrome de sofrimento respiratório e hipóxia. Faz-se necessário, portanto, um acompanhamento da qualidade de vida desses pacientes, muitas vezes complicadas por intercorrências clínicas e iatrogênicas.

OBJETIVOS: Traçar o perfil dos pacientes atendidos no ambulatório de seguimento da UTI neonatal do HUGG. Traçar um paralelo entre o atendimento desse ambulatório e as recomendações do Guia para profissionais da saúde: “Cuidados com o Recém-Nascido Pré-termo” do Ministério da Saúde, 2011.

MÉTODOS: A pesquisa realizou-se por meio do levantamento de dados dos prontuários do ambulatório de Seguimento dos pacientes atendidos entre Janeiro de 2010 e Dezembro de 2011, e quando necessário, foi feita a complementação com dados do resumo de Alta do paciente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Foram analisados 52 prontuários, desses 32 (61,5%) eram pré-termo, 32 (61,5%) do sexo feminino e 20 (58,47%) do sexo Masculino. Dentre os pré-termo, 23 (88,5%) estavam com as consultas em dia; eram 22(68,8%) do sexo feminino e 10(31,3%) do sexo masculino; com Baixo Peso 11 (34,4%), Muito Baixo Peso 11 (34,4%), e Extremo Baixo Peso 6 (18,6%); 10(31,25%) eram PIG e 20 (62,5%) AIG; Todos apresentaram curvas de crescimento ascendentes. 71,9% (23) sem registro sobre a realização de USTF, 16 (50%) sem informações sobre teste do pezinho, 55% (11) dos que apresentavam critérios para o exame do Fundo de Olho não tinham registro sobre realização do mesmo, 16 (50%) sem informação sobre Teste da Orelhinha, as afecções mais encontrada foram as respiratórias – 5 com Doença da membrana hialina, 2 displasia broncopulmonar e 1 enfizema lobar.

É animador constatar que a maioria dos pré-termo está com as consultas em dia e com curvas de crescimento ascendentes, contudo a falta de registro em prontuário limitou as possibilidades do trabalho para fazer uma análise mais profunda

do perfil dos recém-nascidos, relacionando, por exemplo, com tipo de parto, patologia materna, asfixia, peso ao nascer. Mais preocupante é a falta de informação/não realização de condutas essenciais, mas que dependem de outros setores do hospital como: USTF, Teste do Pezinho, da Orelhinha e Fundo de Olho.

CONCLUSÕES: As recomendações do MS para o seguimento dos Recém-Nascidos pré-termo são em grande parte seguidas no Ambulatório do HUGG no que depende da parte médica, contudo é necessária uma melhor sistematização do registro dos dados em prontuário, bem como uma melhor interação com outros serviços importantes no acompanhamento desses pacientes como: radiologia, neurologia, pneumologia, otorrinolaringologia, oftalmologia e fisioterapia.

TUBERCULOSE PLEURAL: UM RELATO DE CASO

Helder Dotta da Gama
Ana Luíza Velten Mendes

HUGG/8ª enfermaria

INTRODUÇÃO: No ano de 2011, a Organização Mundial de Saúde estimou cerca de 1,4 milhão de mortes por tuberculose no mundo. No Brasil, aproximadamente 71 mil casos foram notificados neste mesmo ano, sendo mais de 10 mil casos de ocorrência extrapulmonar. O diagnóstico e tratamento da doença são de suma importância para o controle de sua ocorrência no mundo.

OBJETIVOS: Relatar caso de tuberculose pleural, atentando para a necessidade de diagnóstico e tratamento de todas as formas da doença.

RELATO DE CASO: NSS, 47 anos, sexo feminino, apresentando dor em hemitórax esquerdo (HTE) e astenia há 1 mês, procurou atendimento médico devido a piora da dor e início de tosse seca e dispneia. Negou febre e emagrecimento. Ao exame, paciente hipocorada (2+/4+), linfonodos submandibulares palpáveis medindo cerca de 2 cm, murmúrio vesicular abolido e frêmito toracovocal diminuído em HTE, frequência res-

piratória: 26 irpm. Radiografia de tórax mostrava hipotransparência em todo o HTE, com desvio da traqueia para o lado oposto, sugestiva de derrame pleural. Teste rápido de HIV negativo. BAAR no escarro negativo. No segundo dia de internação, foi realizada toracocentese, com drenagem de 1500mL de líquido amarelo citrino e envio de amostra da biópsia pleural para a Anatomia Patológica. Nos dias subsequentes, houve melhora significativa da dispneia, mas a paciente começou a apresentar febre vespertina e PPD teve resultado forte reator. A biópsia de pleura evidenciou pleurite crônica granulomatosa com focos de necrose, sendo tuberculose a etiologia mais provável. Paciente então recebeu alta em uso do esquema RIPE e seguiu em acompanhamento na Pneumologia.

DISCUSSÃO: A tuberculose pleural é a principal ocorrência extrapulmonar da doença. Diante de um quadro de derrame pleural de evolução crônica, em mulher jovem, várias hipóteses diagnósticas podem surgir, entre elas neoplasias pulmonares ou pleurais, implantes metastáticos de pulmão ou mama, colagenoses e tuberculose. Tanto a forma pulmonar quanto a pleural da tuberculose podem cursar com derrame pleural e como o exame de escarro é negativo na forma pleural, este diagnóstico pode muitas vezes ser erroneamente descartado.

Pleurites granulomatosas crônicas têm como principal etiologia a infecção pelo *Mycobacterium tuberculosis*. No entanto, a baciloscopia e a cultura do líquido pleural apresentam pouca sensibilidade, sendo que o diagnóstico deve basear-se na história clínica, aspectos bioquímicos, ADA, citologia do líquido e estudo histopatológico da pleura. Se, mesmo assim, o diagnóstico não for possível, é recomendado utilizar como parâmetro a resposta clínica após tratamento específico.

CONCLUSÃO: A tuberculose é um problema de saúde prioritário no Brasil. Além da vacinação, o diagnóstico e tratamento dos doentes é parte fundamental para o controle da patologia. É ideal informar aos pacientes acerca do risco de transmissão, prevenção e tratamento, para evitar a discriminação do doente em âmbito familiar e profissional.