RAMB
Journal of the Brazilian Medical Association

AMB
Brazilian Medical Association

Volume 63
Suplemento 2
ISSN 0104-4230
ISSN 1806-9282 (*On-line*)

Suplemento RAMB

CISBE 2017
CONGRESSO INTERNACIONAL DE SAÚDE BASEADA EM EVIDÊNCIA AMB

17 a 19 de agosto de 2017
Fortaleza – Ceará – Brasil

Sumário 4
Apresentações orais 8
Índice de autores 61

RAMB ESTÁ NOVAMENTE ENTRE AS REVISTAS MAIS ACESSADAS NO SCIELO

Acesse agora os artigos gratuitamente:
http://ramb.amb.org.br/

AMB
Associação Médica Brasileira

RAMB REVISTA DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA
JOURNAL OF THE BRAZILIAN MEDICAL ASSOCIATION
www.ramb.org.br
AMB Associação Médica Brasileira

Suplemento RAMB

CISBE 2017
CONGRESSO INTERNACIONAL DE SAÚDE BASEADA EM EVIDÊNCIA AMB

17 a 19 de agosto de 2017
Fortaleza – Ceará – Brasil

Sumário 4
Apresentações orais 8
Índice de autores 61

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA – DIRETORIA – GESTÃO 2017-2020

Presidente
Lincoln Lopes Ferreira (MG)

1º Vice-presidente
Diogo Leite Sampaio (MT)

2º Vice-presidente
Robson Freitas de Moura (BA)

Vice-presidentes
José Luiz Dantas Mestrinho – Centro-Oeste (DF)

Arno Buertiner Von Ristow – Sudeste (RJ)

Eduardo Francisco de Assis Braga – Norte (TO)

Mauro Cesar Viana de Oliveira – Nordeste (MA)

Alfredo Floro Cantalice Neto – Sul (RS)

Secretário-geral
Antônio Jorge Salomão (SP)

1º Secretaria
Carmita Helena Najjar Abdo (SP)

1º Tesoureiro
Miguel Roberto Jorge (SP)

2º Tesoureiro
José Luiz Bonamigo Filho (SP)

Diretor Cultural
Fernando Antonio Gomes de Andrade (AL)

Diretor de Relações Corporativas
Carlos Alfredo Lobo Jasmin (RJ)

Diretor de Relações Internacionais
Eduardo Nagib Gaui (RJ)

Diretor Científico
Antonio Carlos Palandri Chagas (SP)

Diretora Acadêmica
Maria José Martins Maldonado (MS)

Diretor de Atendimento ao Associado
Marcio Silva Fortini (MG)

Diretor de Assuntos Parlamentares
Débora Eugenia Braga Nóbrega Cavalcanti (PB)

Associação Médica Brasileira
Rua São Carlos do Pinhal, 324
Bela Vista – São Paulo CEP: 01333-903
Phone: (+55 11) 3178-6800
Editor chefe: Carlos V. Serrano Jr.
Redator-chefe: César Teixeira
E-mail: ramb@amb.org.br
Website: www.ramb.org.br

As normas para publicação estão disponíveis no site www.ramb.org.br

A *Revista da Associação Médica Brasileira* é indexada nas bases de dados Medline, SciELO, Science Citation Index Expanded, Journal Citation Reports, Index Copernicus, Lilacs, Qualis B2 Capes e licenciada pelo Creative Commons®. Registrada no 1º Ofício de Registro de Títulos e Documentos de São Paulo, sob o n. 1.083, do livro B, n. 2.

A *Revista da Associação Médica Brasileira* é uma publicação ofi cial da Associação Médica Brasileira (AMB), distribuída exclusivamente à classe médica do Brasil e da América Latina.

Todos os direitos reservados e protegidos pela lei 9.610 – 19/02/1998. Nenhuma parte desta publicação poderá ser reproduzida sem autorização prévia, por escrito, da AMB, sejam quais forem os meios empregados: eletrônicos, mecânicos, fotográfi cos, gravação ou quaisquer outros.

Os anúncios e opiniões publicados na Ramb são de inteira responsabilidade de seus anunciantes e autores.

Publisher: Editora Manole
Authorizing editor: Sônia Midori Fujiyoshi
Editor: Cristiana Gonzaga S. Corrêa
Editorial producer: Quinta Edições
English translation of articles: Graziella Risolia Gallo ME
Proofreading: Graziella Risolia Gallo ME and Folgueira Comunicação
Reference reviewer: Lia Fugita Editorações
Cover: Rafael Zemantauskas
Graphic design: Sopros Design
Layout: Lira Editorial

The advertisements and opinions published in the Ramb are the sole responsibility of the advertisers and authors. The AMB and Manole Publisher are not responsible for its content.

Suplemento RAMB

CISBE 2017

CONGRESSO INTERNACIONAL DE SAÚDE BASEADA EM EVIDÊNCIA AMB

17 a 19 de agosto de 2017
Fortaleza – Ceará – Brasil

SUMÁRIO

A eficiência do *mindfulness* como tratamento para lombalgia: uma revisão da literatura
Gabriel Luan Batista de Ávila, Denise Helena Aparecida da Silva Vieira, Diulio da Silva Portela, Geison Vasconcelos Lira. 8

A importância do diagnóstico e do tratamento de pacientes com quadros álgicos de neuralgia trigeminal
Hercules Pereira Coelho, Janayle Kéllen Duarte de Sales, Ozeias Pereira de Oliveira, Tallys Iury de Araújo, Ana Bárbara da Silva Ribeiro, Rayane Moreira de Alencar 9

Análise de métodos diagnósticos no trauma abdominal com ênfase na ultrassonografia FAST: clínica vs. imagem vs. intraoperatório
Daniel Linhares Cardoso, Francisco Julimar Correia de Menezes, Daniel Lima, Ítalo Eugênio Souza Gadelha de Abreu, Davi Rocha Macambira Albuquerque, Bruno Gabriele Costa 10

Análise dos riscos no pós-operatório de cirurgia cardíaca
João Paulo Fernandes de Souza, Renata Gomes Mota, Thiago Maciel Valente, Paulo Rômulo Viana de Oliveira Filho, Maria Eliane Maciel de Brito, Jennara Candido do Nascimento. 11

Associação entre índice inflamatório dietético e risco cardiovascular – Evidências atuais
Luana Matos de Souza, Ana Patrícia Nogueira Aguiar, Brena Custódio Rodrigues, Elyane Rocha Lima Sá, Maria Rafaela Martins de Oliveira, Nayranne Hivina Carvalho Tavares. 12

Atuação do profissional da saúde na prevenção da toxoplasmose na gestação: revisão integrativa
Ana Caroline Parente Cavalcante, Herika Paiva Pontes, Raquel Santos Monte, Mirna Albuquerque Frota 13

Avaliação epidemiológica dos óbitos ocorridos em um hospital de emergência decorrentes de agressão interpessoal
Felipe Pereira Olimpio, Denise Maia Alves da Silva, Francisco Rommel Lima de Araújo, Vitória de Queiroz Vasconcelos, Raquel Oliveira Bizerril, Nicholas Xavier da Silva 14

Benefício do ácido hialurônico na síndrome da bexiga dolorosa: revisão sistemática e metanálise
Patricia Konishi Sumita, Marina Costa Geraldo, Antonio Pedro Flores Auge, Silvia da Silva Carramão, Wanderley Marques Bernardo, Raquel Domingues da Silva Ferreira 15

Bloqueio dos vírus CHIKV, DENV e FAV por *Wolbachia pipientis* em *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*: estudo de metanálise
Arthur Rafhael Amorim Alves Esmeraldo, Clarice Estácio Trummer Leandro Costa, Renata Rocha Virgulino, Luiz Orlando Landim Filho, Paulo Renato Firmino, Estelita Lima Cândido 16

Características epidemiológicas dos acidentes com escorpião atendidos em um hospital de emergência no ano de 2016
Felipe Pereira Olimpio, Luciene Miranda de Andrade, Irandi de Sousa Marques, Vitória de Queiroz Vasconcelos, Nicholas Xavier da Silva, Gabriela Oliveira Soeiro 17

Comparação de dados clínicos entre carbapenêmicos para o tratamento de infecção do trato urinário
João Victor Souza Oliveira, Danusio Pinheiro Sartori, Jéssica Ferreira Romero, André de Jesus Roldan Viana, Thaís Costa Mattos, Lícia Borges Pontes 18

Combate ao *overdiagnosis* pela educação permanente em saúde: relato de experiência
Régis Rodrigues Vieira, Marcos Corvino, Reginara Ferreira Franco, Francisco Antônio da Cunha Ferreira, Felipe Medauar Reis de Andrade Moreira. 19

Comparação de custos e perfil de eficácia e segurança entre formulações de filgrastim de longa ação
João Victor Souza Oliveira, Igor Monteiro Albuquerque, Joel Bezerra Vieira, Ernani Ximenes Rodrigues, Antônio Nilson Mendes dos Santos Junior, André de Jesus Roldan Viana 20

Composição química e avaliações bacteriológica e toxicológica da polpa de *Cucurbita maxima*
José Walber Gonçalves, Fábio F. G. Rodrigues, Fabiola F. G. Rodrigues, Lucas Alfredo Sousa de Sales, Myrele Moama Gomes de Farias 21

Controle da inflamação pela suplementação de *Ganoderma lucidum* e San Miao San na artrite reumatoide

Ana Patrícia Nogueira Aguiar, Brena Custódio Rodrigues, Luana Matos de Souza, Andressa Eslayne Caldas Sales, Mônica de Oliveira Maia, Maria Rafaela Martins de Oliveira 22

Estratégia nutricional para o tratamento da obesidade: a dieta mediterrânea é apropriada?

Maria Rafaela Martins de Oliveira, Pabyle Alves Flauzino, Nayranne Hivina Carvalho Tavares, Mônica de Oliveira Maia, Luana Matos de Souza, Marília Araripe Ferreira 23

Dieta neutropênica para pacientes do transplante de células-tronco hematopoéticas: há evidências?

Brena Custódio Rodrigues, Pabyle Alves Flauzino, Nayranne Hivina Carvalho Tavares, Andressa Eslayne Caldas Sales, Marília Araripe Ferreira, Mônica de Oliveira Maia 24

Dieta neutropênica no paciente oncológico

Leandro Teixeira Cacau, Roberta Freitas Celedonio, Ticiane de Oliveira Albuquerque, Mayra Bezerra Targino, Marília de Sousa Gonçalves, Lisidna Almeida Cabral 25

Doenças inflamatórias intestinais, hiper-homocisteinemia e doenças cardiovasculares: revisão

Nayranne Hivina Carvalho Tavares, Pabyle Alves Flauzino, Brena Custódio Rodrigues, Luana Matos de Souza, Andressa Eslayne Caldas Sales, Elyane Rocha Lima Sá 26

Epidemiologia das vítimas de acidentes por animais peçonhentos atendidas em um hospital de referência

Gabriela Oliveira Soeiro, Laura Katy de Macedo Tavares Oliveira, Louise Martins Nunes, Lucas Arruda Queiroz, Guilherme Pinho Mororó, Marcelo Kervin Reis Frota 27

Estudo acerca do conhecimento dos acadêmicos da área da saúde em relação à medicina baseada em evidências

Amanda Santos Rodrigues, Caroline Sbardellotto Cagliari, Camylla Santos de Souza, Marcela Accari de Almeida, Guilherme Nobre Cavalcanti, João David de Souza Neto 28

Estudo sobre as taxas de peste bubônica no estado do Ceará em comparação com o Nordeste e o restante do Brasil, de 2008 a 2017

Amanda Santos Rodrigues, Caroline Sbardellotto Cagliari, Camylla Santos de Souza, Caio Filipe Rocha Carvalho, Patricia Fraga Paiva, João David de Souza Neto 29

Evidências da intervenção nutricional precoce na redução das complicações pós-operatórias em pacientes oncológicos

Brena Custódio Rodrigues, Ana Patrícia Nogueira Aguiar, Priscila da Silva Mendonça, Renata Kellen Cavalcante Alexandrino 30

Evidências da suplementação de *Lactobacillus* spp no tratamento e na prevenção de vaginose bacteriana

Priscila da Silva Mendonça, Sarah Maria de Araújo Almeida, Alane Nogueira Bezerra, Renata Kellen Cavalcante Alexandrino, Ana Patrícia Nogueira Aguiar, Brena Custódio Rodrigues 31

Evidências do progresso no quadro clínico de crianças hospitalizadas através da ludoterapia

Tallys Iury de Araújo, Woneska Rodrigues Pinheiro, Hercules Pereira Coelho, Francisca Moraes da Silva, Gutierrez Alves Lôbo, Rayane Moreira de Alencar 32

Evidências no treinamento de habilidades comunicacionais da relação médico-paciente e sua correspondência com o prognóstico de pacientes em cuidados paliativos e doenças graves

Gabriel Luan Batista de Ávila, Denise Helena Aparecida da Silva Vieira, Geison Vasconcelos Lira 33

Evidências sobre as atribuições do enfermeiro na terapia de hemodiálise

Tallys Iury de Araújo, Ana Bárbara da Silva Ribeiro, Hercules Pereira Coelho, Francisca Moraes da Silva, Cicera Kassiana Rodrigues Vieire, Woneska Rodrigues Pinheiro 34

Evidências científicas sobre a eficácia do uso de troponina ultrassensível no setor de emergência/unidade de dor torácica
David Freire Maia Vieira, Camylla Santos de Souza, Antonio Jadson Alves da Costa, Alessandra Jung Straub, Lívia Liberata Barbosa Bandeira, João David de Souza 35

Impacto da musicoterapia em pacientes portadores de Alzheimer
Hercules Pereira Coelho, Janayle Kéllen Duarte de Sales, Tallys Iury de Araújo, Cicera Kassiana Rodrigues Vieira, Ana Bárbara da Silva Ribeiro, Woneska Rodrigues Pinheiro 36

Impacto da terceirização em serviços públicos de saúde pelo mundo: uma revisão sistemática
Raul Tomé de Sousa Filho, José Jackson Coelho Sampaio, Tereza Cristina Mota de Souza Alves 37

Implementação da fibrinólise pré-hospitalar na política de assistência ao IAM no Samu192 Ceará
Mirena Maria de Noronha Viana, Ana Carolina Barjud Marques Máximo, Cristiane Sales Leitão, Eva Vilma Moura Baia, Francisco André Santiago, Rogério Pinto Giesta 38

Incidência e morbimortalidade por esquistossomose no estado do Ceará em comparação com o restante do Norte-Nordeste em 5 anos
David Freire Maia Vieira, Camylla Santos de Souza, Ana Beatriz Freire Gurgel, Anna Karoline Vasques de Almeida, Lívia Liberata Barbosa Bandeira, João David de Souza 39

Linha de cuidados em diabetes em hospital universitário: satisfação na perspectiva dos usuários
Roberta Freitas Celedonio, Virgínia Oliveira Fernandes, Synara Cavalcante Lopes, Tatiana Rebouças Moreira, Juliana Mineu Pereira Medeiros, Renan Magalhães Montenegro Júnior 40

Lúpus eritematoso sistêmico: riscos e cuidados no período gestacional
Hercules Pereira Coelho, Janayle Kéllen Duarte de Sales, Gilberto dos Santos Dias de Souza, Tallys Iury de Araújo, Francisca Moraes da Silva, Rayane Moreira de Alencar 41

Manifestações comuns e atípicas em casos de chikungunya notificados em quatro continentes
João Luis Calou Pereira, Matheus Emanuel de Brito Castelo Branco, Luiz Orlando Landim Filho, Estelita Lima Cândido, Arthur Rafhael Amorim Alves 42

Mastectomia profilática contralateral: revisão sistemática e metanálise
Rubens Moura Campos Zeron, Thais Amanda Frank de Almeida Alves, Ricardo dos Santos Simões, Wanderley Marques Bernardo, Antônio Silvinato 43

Níveis de selênio e zinco no câncer de mama: revisão sistemática e metanálise
Ivan Henrique Silveira Bueno Piotto, Renan dos Santos Feitosa, Gabriela Antunes Pantoja, Maria Marta Martins, Adriane Pratti Lucarelli 44

O estado nutricional de portadores de síndrome mielodisplásica impacta no prognóstico da doença?
Priscila da Silva Mendonça, Ana Patrícia Nogueira Aguiar, Mayumi da Nóbrega Ito, Silvio Paulo da Costa Araújo Rocha Furtado, Ronald Feitosa Pinheiro, Sílvia Maria Meira Magalhães 45

O uso de citrato de sildenafil na gestação: revisão sistemática e metanálise
Raquel Domingues da Silva Ferreira, Romulo Negrini, Ricardo dos Santos Simões, Sebastião Piato, Wanderley Marques Bernardo 46

Utilização de probióticos na terapia nutricional da obesidade: o que há de novo?
Andressa Eslayne Caldas Sales, Pabyle Alves Flauzino, Brena Custódio Rodrigues, Mônica de Oliveira Maia, Nayranne Hivina Carvalho Tavares 47

Prevalência de acidentes em crianças de 0 a 14 anos de idade
Márcia Andréa da Silva Carvalho Sombra, Sâmya Pessoa de Amorim Marinho, Juliana Leão Moraes, Francisca Neila Silva Nascimento, Anaiara Lucena Queiroz, Mônica Cordeiro Ximenes de Oliveira 48

Prevenção da sífilis congênita na assistência pré-natal: revisão integrativa da literatura
Ana Cristina Martins Uchoa Lopes, Antonieta Keiko Kakuda Shimo, Elenice Valentim Carmona, Maria Helena Baena de Moraes Lopes, Lia Maristela da Silva Jacob, Erdnaxela Fernandes do Carmo Souza 49

Principais complicações infecciosas em pacientes queimados
Thiago Maciel Valente, João Paulo Fernandes de Souza, Anne Karine Crispim Oliveira, Thais Maciel Valente, Cybele Maria Philopimin Leontsinis, Maria Eliane Maciel de Brito 50

Qualidade e segurança em padrões internacionais na assistência de enfermagem: revisão da literatura
Erdnaxela Fernandes do Carmo Souza, Caroline Canuto, Cleide Pereira Vieira Silva, Marta Tavares, Suze Carla da Silva, Ana Cristina Martins Uchoa Lopes 51

Quimioterapia para câncer de bexiga músculo-invasivo: qual o momento ideal?
Wanderley Marques Bernardo, Milena Martello Gonçalves, Fernando Cotait Maluf 52

Saúde mental na escola: geração de evidências científicas
Lídia Andrade Lourinho, Maria Salete Bessa Jorge, Cristiane Sales Leitão, Cybelle Façanha Barreto Medeiros Linard 53

Segmentação de imagem de ressonância magnética no auxílio à detecção de tumores cerebrais: uma abordagem via método *fuzzy c-means*
Rodrigo Gondim Miranda 54

Tecnologias para aumento da adesão medicamentosa em pessoas com diabetes tipo 2
José Claudio Garcia Lira Neto, Nádya dos Santos Moura, Francisca Elisângela Teixeira Lima, Thelma Leite de Araújo, Mônica Oliveira Batista Oriá, Marta Maria Coelho Damasceno 55

Treinamento muscular respiratório em pacientes diagnosticados com doença pulmonar obstrutiva crônica
Artur Paiva dos Santos, Mikaelle Kelly Alves dos Santos, Marília Rocha de Sousa, Márcia Cardinalle Correia Viana, Márcia Maria Pinheiro Dantas, Andréa Stopiglia Guedes Braide. 56

Uso da terapia antirretroviral na perspectiva da redução da carga viral em crianças soropositivas: revisão integrativa
Bruno Rocha Amando, Guilherme Alberto Camilo da Silva, Cesário Rui Callou Filho, João Jaime Giffoni Leite, Samara Cardoso da Silva Santiago 57

Utilização de edulcorantes não calóricos no tratamento nutricional da obesidade: revisão
Luana Matos de Souza, Pabyle Alves Flauzino, Nayranne Hivina Carvalho Tavares, Andressa Eslayne Caldas Sales, Maria Rafaela Martins de Oliveira, Mayra Bezerra Targino. 58

Custos de internações hospitalares de pessoas que vivem com HIV/Aids
Richel Bruno Oliveira Castelo Branco, Katherine Jeronimo Lima, Jhennifer de Souza Góis, Fernando Virgílio Albuquerque de Oliveira, Rita Luana Castro Lima, Cybelle Façanha Barreto Medeiros Linard 59

Avaliação da ambiência como um fator promotor de humanização para os usuários de atendimentos hospitalares
Richel Bruno Oliveira Castelo Branco, Fernando Virgílio Albuquerque de Oliveira, Rita Luana Castro Lima, José Jackson Coelho Sampaio 60

ÍNDICE DE AUTORES 61

A eficiência do *mindfulness* como tratamento para lombalgia: uma revisão da literatura

Gabriel Luan Batista de Ávila*, Denise Helena Aparecida da Silva Vieira, Diulio da Silva Portela, Geison Vasconcelos Lira

***Correspondência:** nudemes@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.8

Introdução: A lombalgia crônica, caracterizada por manifestação de dor permanente na região lombar, é uma das doenças crônicas que afetam milhares de pessoas e que causam limitação das capacidades funcionais e, consequentemente, comprometem a qualidade de vida. Geralmente, essa dor tem fatores de melhora e de piora e seu início é impreciso. A correlação entre os achados clínicos e de imagem ainda não são suficientes para determinar a origem da dor lombar. Há muitos tipos de tratamentos não farmacológicos e não invasivos que visam à diminuição dessa dor, como terapias de exercícios físicos, psicológicas e comportamental. Entre esses diversos métodos de tratamento, encontra-se o *mindfulness*, técnica de meditação que utiliza a atenção plena para melhora das necessidades emocionais de um indivíduo e, também, dos distúrbios mentais e físicos, como a dor crônica. O uso dessa técnica tem aumentado durante a última década; portanto, compreender os mecanismos de ação do *mindfulness*, bem como realizar estudos sobre seus efeitos na diminuição da dor lombar e revisar os estudos já realizados são necessários para determinar sua eficácia.

Objetivo: Avaliar a eficácia do *mindfulness* no tratamento da dor lombar crônica.

Método: Os métodos para esta revisão da literatura consistiram em pesquisas, em julho de 2017, na base de dados PubMed, buscando revisões sistemáticas e ensaios clínicos randomizados. Os termos MeSH pesquisados foram: "low back pain" AND "mindfulness" AND "treatment". A pesquisa encontrou 23 artigos, dos quais foram selecionados 13 para esta revisão. A qualidade metodológica dos artigos foi avaliada segundo a escala de Jadad e AMSTAR. Entre os 13 artigos, 5 revisões sistemáticas possuíam AMSTAR ≥ 8 e quatro ensaios clínicos com Jadad ≥ 3, sendo desconsiderados os estudos de qualidade inferior.

Resultados e discussão: Alguns estudos relatam melhora da dor crônica na região lombar com *mindfulness* em longo prazo. Contudo, a maioria dos artigos traz evidências de que esse tratamento proporciona melhora da dor em curto prazo, e essa melhoria não é sustentada por mais de 8 semanas e não é capaz de aumentar a qualidade de vida dos pacientes com lombalgia. Além disso, a diminuição da dor não possui significância clínica.

Conclusão: O *mindfulness*, como tratamento para lombalgia, tem eficácia em curto prazo, e não por longos períodos. Portanto, o *mindfulness* possui um papel na redução da dor, mas necessita de ajustes para que essa redução tenha maior durabilidade.

Palavras-chave: Análise de Evidência. Lombalgia. *Mindfulness*. Tratamento.

A importância do diagnóstico e do tratamento de pacientes com quadros álgicos de neuralgia trigeminal

Hercules Pereira Coelho*, Janayle Kéllen Duarte de Sales, Ozeias Pereira de Oliveira, Tallys Iury de Araújo, Ana Bárbara da Silva Ribeiro, Rayane Moreira de Alencar

***Correspondência:** herculesleon_01@yahoo.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.9

Introdução: A neuralgia do nervo trigêmeo (NT), também chamada "tique doloroso", é uma patologia caracterizada por quadros crônicos de dor, que se assemelham a "pequenos choques elétricos", no sentido da mandíbula, fronte e/ou maxilar, frequentemente com períodos de curta duração. Essa enfermidade afeta o nervo trigêmeo, quinto (V) par de nervos cranianos, presentes no sistema nervoso central (SNC), que inerva a maior parte dos tecidos orais e faciais e, entre eles, os dentes. Afecção comum em meio às patologias neuropáticas, a algia trigêmea afeta comumente indivíduos de meia-idade e idosos, dos quais 60% são do sexo feminino. Estudos recentes apresentam estimativa de incidência anual de 4,5 casos por 100.000 habitantes.
Objetivo: Compreender os aspectos anatômicos e patológicos da neuralgia do nervo trigêmeo.
Método: Revisão bibliográfica, descritiva, qualitativa, realizada nos meses de abril a junho de 2017, para a qual foram agrupados estudos das bases de dados Lilacs, Scopus e SciELO, a partir da elaboração de uma estratégia de busca específica, cruzando os descritores controlados: "patologia" AND "neuralgia" AND "nervo trigêmeo". Foram compreendidos estudos entre 1995 e 2014.
Resultados e discussão: As causas dessa patologia ainda não foram completamente definidas, mas a compressão do nervo trigêmeo por vasos sanguíneos é o achado mais frequente perante o diagnóstico, a partir dos quadros de dor, que geralmente é cessada após a descompressão miovascular. O diagnóstico é precisamente clínico, com a realização da anamnese e do exame físico. O histórico familiar é de suma importância para auxiliar no diagnóstico. A terapêutica inicial da NT ocorre de forma medicamentosa, sendo o paciente avaliado continuamente. Se não houver melhora significativa do quadro clínico, opta-se pela cirurgia, que tem como objetivo descomprimir os ramos nervais do trigêmeo. Segundo as diretrizes de tratamento baseadas em evidências, a classe dos antiepiléticos, na qual se encontram a carbamazepina, a oxcarbamazepina, entre outros, são os fármacos de primeira escolha.
Conclusão: A NT é uma condição patológica, neurofacial, relatada como causa de quadros álgicos mais intensos, em escala de dor, podendo ocasionar significativa morbidade. Evidenciou-se também a necessidade de novos estudos que elucidem a descrição anatômica e patológica da neuralgia trigeminal, visto que essa enfermidade não é de conhecimento de muitos profissionais da saúde, os quais acabam elaborando diagnósticos diferenciais errôneos.

Palavras-chave: Patologia. Neuralgia. Nervo Trigêmeo.

Análise de métodos diagnósticos no trauma abdominal com ênfase na ultrassonografia FAST: clínica vs. imagem vs. intraoperatório

Daniel Linhares Cardoso*, Francisco Julimar Correia de Menezes, Daniel Lima, Ítalo Eugênio Souza Gadelha de Abreu, Davi Rocha Macambira Albuquerque, Bruno Gabriele Costa

***Correspondência:** daniellinharescardoso@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.10

Introdução: Trauma é a principal causa de óbito em pessoas com menos de 40 anos, população economicamente ativa. Métodos de diagnóstico por imagem tornaram-se recurso complementar ao exame clínico e extensão do exame físico, possibilitando um diagnóstico mais rápido e preciso das lesões abdominais. A ultrassonografia (US) FAST (*focused assesment with sonography for trauma*) é importante ferramenta de *screening*, além de não utilizar radiação ionizante. A radiação advinda de exames complementares pode ser maléfica à saúde.
Objetivo: Avaliar a efetividade do método de imagem, analisar o perfil dos pacientes e comparar achados referentes à US, tomografia computadorizada (TC) e intraoperatório.
Método: Estudo observacional, transversal, quantitativo e documental. Utilizado questionário para coleta das informações sobre perfil do paciente, mecanismo do trauma, exame clínico e manuseio. Espera-se analisar a aplicabilidade e a efetividade do método no atendimento ao paciente traumatizado e o impacto que pode ter na evolução e no prognóstico. O projeto foi aprovado no comitê de ética e pesquisa local, seguindo os padrões determinados na resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.
Resultados e discussão: Dados de 33 pacientes foram coletados em hospital referência no atendimento ao trauma. Desses, 29 eram de Fortaleza e quatro da região metropolitana. Em concordância com a literatura, 30 pacientes (91%) eram menores de 40 anos e 31 (94%) eram homens. Quanto ao mecanismo do trauma, os valores foram equivalentes, 16 ferimentos por arma de fogo (FAF) e 17 traumas contusos. Dos 16 FAF, 11 tiveram a FAST positiva. Destes, 10 foram submetidos à laparotomia exploradora (LE) e um não precisou em decorrência de estabilidade hemodinâmica e condições clínicas favoráveis. Apenas três necessitaram de TC. Dos 17 traumas contusos, sete tiveram FAST positiva; destes, quatro precisaram de complementação com TC e três foram submetidos à LE. Em relação à clínica do paciente, três apresentaram sinais de peritonite (dois FAF e um contuso) e US FAST positiva concomitantemente, sendo submetidos a LE. Das 18 US FAST positivas do total dos pacientes analisados, sete foram submetidos à TC; destes, apenas um recebeu nova conduta com essa complementação, e a proporção entre as janelas foi de: oito (44%) na hepatorrenal, dois (12%) na esplenorrenal e oito (44%) no espaço retrovesical. Em todos os casos em que a FAST foi negativa, o paciente ficou em observação e não necessitou de TC ou cirurgia posteriormente. Não houve casos de LE branca.
Conclusão: A US FAST, método operador dependente, foi capaz de detectar lesões em pacientes vítimas de trauma abdominal, seja por residente de cirurgia, seja por radiologista, além de não se identificar nenhum falso-negativo. É importante correlacionar a clínica apresentada pelo paciente e o exame complementar a fim de determinar a conduta mais adequada para diminuir a morbimortalidade.

Palavras-chave: Ultrassonografia FAST. Screening. Trauma Abdominal.

Análise dos riscos no pós-operatório de cirurgia cardíaca

João Paulo Fernandes de Souza*, Renata Gomes Mota, Thiago Maciel Valente, Paulo Rômulo Viana de Oliveira Filho, Maria Eliane Maciel de Brito, Jennara Candido do Nascimento

***Correspondência:** joaopaulofsousa@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.11

Introdução: As doenças cardiovasculares resultam em um número significativo de morbimortalidade, sendo responsáveis por um terço do total de óbitos no planeta. A cirurgia cardiovascular é um procedimento de alta complexidade e geralmente de longa duração, sendo a circulação extracorpórea (CEC) necessária em 90% dos casos.
Objetivo: Descrever os principais riscos no pós-operatório de cirurgia cardíaca.
Método: Trata-se de uma revisão de sistemática, para a qual foi elaborada uma questão norteadora para responder ao objetivo da pesquisa. A seleção dos artigos foi realizada em junho de 2017 por meio das bases de dados Medline, PubMed e Lilacs. Foram selecionados 784 artigos, 58 Lilacs, 250 PubMed, 477 Medline, e, após a leitura analítica, apenas sete atenderam aos critérios de inclusão e compuseram a amostra final. Foi realizada análise descritiva, a qual permitiu resumir e avaliar os dados dos estudos selecionados.
Resultados e discussão: Os efeitos deletérios da CEC são amplamente conhecidos; podem resultar em edema, complicações respiratórias, aglutinação leucocitária com deposição na microcirculação, distúrbios neurológicos, injúria renal aguda, arritmias, síndrome de baixo débito, sangramento pós-operatório, infecções e dificuldade no controle glicêmico, entre outros. Quanto maior o tempo de CEC, mais graves serão o desequilíbrio fisiológico do paciente e as complicações, que poderão ser provocadas por esse procedimento.
Conclusão: A cirurgia cardíaca exige da equipe de saúde ações que visem a garantir uma assistência de qualidade, resultando em uma rápida recuperação e desospitalização precoce. Cabe ao enfermeiro planejar e organizar uma assistência individualizada, atendendo às necessidades tanto no período pré-operatório quanto no pós-operatório: imediato, mediato ou tardio.

Palavras-chave: Cirurgia Torácica. Complicações Pós-operatórias. Procedimentos Cirúrgicos Cardiovasculares.

Associação entre índice inflamatório dietético e risco cardiovascular – Evidências atuais

Luana Matos de Souza, Ana Patrícia Nogueira Aguiar*, Brena Custódio Rodrigues, Elyane Rocha Lima Sá, Maria Rafaela Martins de Oliveira, Nayranne Hivina Carvalho Tavares

***Correspondência:** patricianogueiraaguiar@yahoo.com.br

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.12

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) são a principal causa de morte no Brasil e no mundo. Os estudos que analisam os fatores de risco que predispõem à doença, assim como as estratégias de prevenção e/ou tratamento, têm surgido progressivamente. Um dos fatores de risco já estabelecidos é a inflamação crônica de baixo grau, a qual contribui para o desenvolvimento da aterosclerose, principal precursora das DCV. Evidências recentes têm mostrado o papel da dieta através do índice inflamatório da dieta (IID) na modulação da inflamação e, consequentemente, do risco cardiovascular.

Objetivo: Examinar a associação entre o IID e o risco cardiovascular.

Método: Após uma busca na base de dados do PubMed em junho de 2017, foram incluídos estudos em inglês publicados de 2014 a maio de 2017, com os descritores: "dietary inflammatory index", "cardiovascular risk", "atherosclerosis", "low-grade inflammation" e "cardiovascular disease". Analisaram-se estudos observacionais prospectivos realizados com humanos. Foram incluídos estudos que investigavam a associação do IID com a aterosclerose e com complicações das DCV, como o infarto agudo do miocárdio (IAM).

Resultados e discussão: Um dos estudos mostrou relação positiva entre o maior IID e o maior consumo de gorduras saturadas, monoinsaturadas e *trans*, além de maior inflamação crônica de baixo grau. Em outros estudos, em ambos os sexos, o maior IID apresentou associação estatisticamente significativa com o desenvolvimento da aterosclerose, assim como com mortes decorrentes das doenças. Em relação ao IAM, evidências relataram que o consumo de uma dieta pró-inflamatória está relacionado com o maior risco de IAM em homens. Nenhuma associação foi encontrada em mulheres. O aumento de biomarcadores de risco cardiovascular, como a proteína C reativa (PCR), também foi associado a dieta com IID positivo.

Conclusão: As evidências atuais sugerem uma associação positiva entre o maior IID e o risco cardiovascular. No entanto, as evidências no Brasil ainda são limitadas. Ressalta-se a necessidade de estudos que investiguem essa associação na população brasileira, com o intuito de subsidiar o planejamento de estratégias e protocolos nutricionais para a prevenção e o tratamento das DCV.

Palavras-chave: Índice Inflamatório Dietético. Doença Cardiovascular. Risco Cardiovascular.

Atuação do profissional da saúde na prevenção da toxoplasmose na gestação: revisão integrativa

Ana Caroline Parente Cavalcante, Herika Paiva Pontes, Raquel Santos Monte*, Mirna Albuquerque Frota

***Correspondência:** raquelsmqueiroz@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.13

Introdução: A toxoplasmose é uma doença infecciosa parasitária de distribuição mundial causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii*. Possui uma alta capacidade de contaminação por ter como seu hospedeiro gatos domésticos e silvestres. Trata-se de uma doença relativamente comum e associada a determinados hábitos, como ingestão de carne crua ou malpassada e ingestão de legumes, frutas e água contaminados com oocistos do *T. gondii*. A transmissão pode ser vertical, quando o taquizoíta cruza a placenta a partir da circulação materna e atinge o feto, por meio de transplante de órgãos de pessoas infectadas e do contato com animais, especialmente gatos, quando se encontram contaminados pelos oocistos esporulados. Entre os agravos anatômicos e funcionais decorrentes da toxoplasmose congênita, podem ser descritos restrição de crescimento intrauterino, morte fetal, prematuridade e/ou manifestações clínicas e sequelas como microftalmia, lesões oculares, lesões do sistema nervoso central, microcefalia, hidrocefalia, calcificações cerebrais, pneumonite, hepatoesplenomegalia, erupção cutânea e retardo mental, que podem ser evitados ou minimizados com o tratamento precoce.
Objetivo: Conhecer a produção científica sobre a atuação do profissional da saúde na prevenção da toxoplasmose na gestação.
Método: Trata-se de uma revisão integrativa. A busca foi realizada no mês de junho de 2016, nas bases de dados Lilacs, SciELO e Cuiden, por meio da associação dos descritores "gestante", "toxoplasmose", "prevenção" e "profissionais da saúde". Os critérios de inclusão foram: artigos publicados na íntegra no período de 2006 a 2016, na língua portuguesa, inglesa e espanhola. Os estudos selecionados foram analisados detalhadamente de forma descritiva e as seguintes informações foram extraídas para caracterização dos estudos: título, ano, periódico e objetivos.
Resultados e discussão: A busca resultou em 117 artigos, 90 na Lilacs, 18 na SciELO e nove na Cuiden. Foram excluídos sete estudos por serem artigo de revisão, 10 por duplicidade, 12 por não contemplarem os objetivos deste estudo, 15 por estarem fora do ano da pesquisa, 28 por não estarem disponíveis nos idiomas selecionados e 35 por não disponibilizarem o texto na íntegra. Dos 13 artigos lidos na íntegra, 10 responderam à questão norteadora e definiram a amostra final. Verificou-se que as pesquisas quantitativas foram as mais frequentes: oito artigos. Com relação aos objetivos, oito estudos abordaram a prevenção e dois, a capacitação dos profissionais de saúde. A falta de informação sobre a toxoplasmose, bem como das suas formas de transmissão, aumenta os riscos para a gestante e seu feto. Autores destacam a importância da capacitação dos profissionais da saúde envolvidos no atendimento das gestantes na atenção básica.
Conclusão: Há necessidade de desenvolvimento de novas pesquisas, contribuindo para a prevenção da toxoplasmose na gestação. Além disso, torna-se necessária a capacitação dos profissionais de saúde para a atuação frente à prevenção e ao tratamento da toxoplasmose materna durante o pré-natal.

Palavras-chave: Gestante. Toxoplasmose. Prevenção. Profissionais da Saúde.

Avaliação epidemiológica dos óbitos ocorridos em um hospital de emergência decorrentes de agressão interpessoal

Felipe Pereira Olimpio*, Denise Maia Alves da Silva, Francisco Rommel Lima de Araújo, Vitória de Queiroz Vasconcelos, Raquel Oliveira Bizerril, Nicholas Xavier da Silva

***Correspondência:** felipepolimpio@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.14

Introdução: A violência interpessoal é uma problemática em nossa sociedade, sendo esta uma realidade vivenciada rotineiramente nas emergências hospitalares. Essas ocorrências ceifam vidas de jovens que poderiam contribuir com o crescimento social e econômico de nosso país.
Objetivo: Avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes vítimas de agressão interpessoal que evoluíram a óbito em um hospital de emergência.
Método: Estudo epidemiológico, retrospectivo e descritivo com abordagem quantitativa, desenvolvido em um hospital de emergência, situado na cidade de Fortaleza, Ceará. A população foi constituída por 2.169 pacientes admitidos em decorrência de agressão interpessoal no ano de 2016, sendo a amostra composta pelos pacientes que evoluíram a óbito (292). Os dados foram coletados no Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NUHEPI) a partir das notificações e das declarações de óbito. As informações foram transcritas para uma planilha no Excel, analisadas pelo Sistema Epi Info e apresentadas sob a forma de tabelas. Foram respeitados os aspectos éticos segundo a Resolução 466/12, que trata de pesquisas com seres humanos.
Resultados: A maioria dos pacientes era do sexo masculino (275, 94,2%), na faixa etária de 20 a 29 anos (106, 36,3%), pertencente à raça parda (274, 93,8%) e residente na cidade de Fortaleza (178, 61%). Dentre as agressões interpessoais, destacou-se a perfuração por arma de fogo (224, 76,7%). A equipe do Samu foi responsável por 55,5% (162) dos deslocamentos até o hospital. A maioria das declarações de óbito foram emitidas pelo IML (289, 99%), visto que se trata de óbitos por violências. O óbito ocorreu após menos de 24 horas de hospitalização em 37,7% (107) dos casos e na unidade de emergência em 60,3% (176).
Conclusão: Observa-se uma maior necessidade de estratégias de políticas públicas voltadas para a promoção de saúde e elaboração de ações de combate à violência, principalmente voltadas ao sexo masculino, já que é o mais envolvido em situações de agressão interpessoal.

Palavras-chave: Óbitos. Violência. Emergência. Fortaleza.

Benefício do ácido hialurônico na síndrome da bexiga dolorosa: revisão sistemática e metanálise

Patricia Konishi Sumita*, Marina Costa Geraldo, Antonio Pedro Flores Auge, Silvia da Silva Carramão, Wanderley Marques Bernardo, Raquel Domingues da Silva Ferreira

***Correspondência:** patricia.sumita@outlook.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.15

Introdução: Síndrome da bexiga dolorosa é uma doença crônica caracterizada por dor pélvica, urgência urinária e aumento da frequência, que acarretam no comprometimento da qualidade de vida da mulher. Sua etiologia ainda é desconhecida, mas evidências sugerem presença de lesão no epitélio vesical, favorecendo a perda de glicosaminoglicanos. Portanto, um dos tratamentos para essa patologia consiste em injeções intravesicais dessas substâncias.
Objetivo: Comparar o tratamento com ácido hialurônico (AH) isolado ou em associação com a condroitina (AH + C), visando à melhora da dor por meio da escala analógica visual (Visual Analogue Scale – VAS).
Método: Revisão sistemática realizada com base nas recomendações do PRISMA. A estratégia de busca utilizada no Medline e Embase: "Cystitides, Interstitial" OR "Painful Bladder Syndrome" AND "Acid, Hyaluronic" OR "Sodium Hyaluronate" OR "Glycosaminoglycans". Na Lilacs e Cochrane: "Cystitides, Interstitial" AND "Hyaluronic Acid". Data da última busca: fevereiro de 2017. A metanálise foi realizada utilizando o software Review Manager (RevMan) 5.3 e os resultados foram obtidos utilizando o método da variância inversa para as variáveis contínuas.
Resultados: Foram recuperados 31 artigos, que foram analisados segundo os critérios de elegibilidade, restando 11 artigos relevantes, envolvendo 327 mulheres, sendo 147 submetidas a tratamento com AH isolado e 180 associado a condroitina. O desfecho analisado foi a melhora da dor. Apesar da grande heterogeneidade entre os grupos, evidenciou-se melhora do VAS em ambos os grupos, 3,05 (1,83 a 4,27) com AH e 2,99 (2,18 a 3,80) com AH + C; porém, sem diferença significativa entre as intervenções (p=0,93).
Conclusão: As injeções intravesicais de AH ou AH + C possuem eficácia semelhante para a melhora da dor; logo, visando a esse desfecho, não há necessidade da terapêutica com condroitina.

Palavras-chave: Síndrome da Bexiga Dolorosa. Cistite Intersticial. Ácido Hialurônico. Injeção Intravesical.

Bloqueio dos vírus CHIKV, DENV e FAV por *Wolbachia pipientis* em *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*: estudo de metanálise

Arthur Rafhael Amorim Alves Esmeraldo, Clarice Estácio Trummer Leandro Costa, Renata Rocha Virgulino, Luiz Orlando Landim Filho, Paulo Renato Firmino, Estelita Lima Cândido*

***Correspondência:** estelita.lima@ufca.edu.br

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.16

Introdução: A rápida expansão mundial de várias arboviroses transmitidas por mosquitos do gênero *Aedes*, sobretudo *A. aegypti*, e seu inefetivo programa de controle, que considera a eliminação do vetor o alvo principal, estimulou a busca por métodos de combate inovadores, entre eles a infecção de mosquitos pela bactéria endossimbionte *Wolbachia pipientis*.

Método: Para o conhecimento desses métodos, realizou-se uma busca nas bases de dados disponíveis no portal de periódicos da Capes, com uma chave de busca composta pelos termos "Aedes aegypti", "Mosquito Control" e "Wolbachia". Foram selecionados artigos revisados por pares, publicados entre 2005 e 2015, em qualquer idioma, e que avaliavam o emprego de tecnologias genéticas, moleculares e de interação ecofisiológica sobre o vetor, ou vírus transmitidos. O presente estudo apresenta um recorte desses achados, focando na técnica de maior prevalência entre eles, o bloqueio viral por *Wolbachia*.

Resultados e discussão: A busca retornou 206 artigos, dos quais, após eliminação por duplicação e por inadequação da proposta do estudo, restaram 30 para análise qualitativa. Destes, 17 referiam-se à ação da bactéria sobre a aptidão do vetor, e nove, ao bloqueio viral. Seis estudos foram submetidos à metanálise, utilizando o modelo de efeito fixo de Mantel-Haenszel e *odds ratio* (OR) na presença de homogeneidade. Após a infecção por *Wolbachia*, a carga viral tornou-se significativamente inferior nos mosquitos infectados do que nos controles (OR<1; OR combinada = 0,029 e p<0,00001), indicando efeito protetor da bactéria em relação à replicação e disseminação dos vírus da dengue (DENV), febre amarela (FAV) e Chikungunya (CHIKV). Um dos estudos constatou maior sucesso no bloqueio do DENV em *A. aegypti* do que em *albopictus*, provavelmente em razão da baixa densidade da bactéria nos tecidos somáticos para induzir resistência ao vírus nesse mosquito. As duas cepas de *Wolbachia* avaliadas (wMel e wMelPop) foram efetivas para todos os vírus testados; porém, apresentaram comportamentos distintos no organismo do vetor.

Conclusão: Há evidências de que a *Wolbachia* representa uma potencial e inovadora tecnologia de controle ecobiológico do *Aedes*.

Palavras-chave: Controle Vetorial. *Wolbachia*. Arboviroses.

Características epidemiológicas dos acidentes com escorpião atendidos em um hospital de emergência no ano de 2016

Felipe Pereira Olimpio*, Luciene Miranda de Andrade, Irandi de Sousa Marques, Vitória de Queiroz Vasconcelos, Nicholas Xavier da Silva, Gabriela Oliveira Soeiro

***Correspondência:** felipepolimpio@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.17

Introdução: Os acidentes com animais peçonhentos em Fortaleza, Ceará, a exemplo do Brasil, apresentam-se como um sério problema de saúde pública pela alta incidência em zona urbana e pela gravidade de determinados casos. Os acidentes com escorpiões possuem grande destaque, o que é mostrado por uma análise epidemiológica dos casos registrados.

Objetivo: Analisar características epidemiológicas das picadas de escorpião no ano de 2016 em vítimas atendidas em um hospital de emergências.

Método: Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo e descritivo, baseado nas fontes de dados de notificação de acidentes escorpiônicos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), sendo os dados coletados no Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NUHEPI). Os dados foram compilados em planilha do Excel, analisados pelo sistema Epi Info e apresentados sob a forma de tabelas, tendo como suporte a literatura relacionada à temática.

Resultados: No ano de 2016, foram atendidas 2.928 pacientes vítimas de picadas de escorpiões, sendo a maioria pertencente ao sexo feminino (1.959, 66,9%). A faixa etária mais acometida foi de 20 a 29 anos (514, 17,5%). A maioria das vítimas era residente de Fortaleza, capital do Ceará (2.696, 92%), sendo a maior parte vinculada à Secretaria Regional de Saúde I (545, 20,2%). Os dias de maior ocorrência foram respectivamente segunda (485, 16,6%) e quarta-feira (484, 16,5%). Em relação à área afetada, prevaleceu o pé (912, 31,1%). Não foi necessária a utilização do soro antiescorpiônico na maioria dos casos (2.906, 99,2%), tendo sido classificados como acidentes leves 99,1% (2.904) dos casos.

Conclusão: Embora a maior parte dos casos tenha sido classificada como leve, alguns indivíduos, principalmente crianças e idosos, podem evoluir para quadros mais graves, podendo vir a óbito. Observa-se, portanto, a importância das atuações preventivas e da condução médica adequada diante de cada caso. Os profissionais de saúde devem investir em ações preventivas e de educação em saúde, visando ao empoderamento da população para a efetividade das estratégias propostas.

Palavras-chave: Escorpião. Picadas. Emergência. Fortaleza.

Comparação de dados clínicos entre carbapenêmicos para o tratamento de infecção do trato urinário

João Victor Souza Oliveira*, Danusio Pinheiro Sartori, Jéssica Ferreira Romero, André de Jesus Roldan Viana, Thaís Costa Mattos, Lícia Borges Pontes

***Correspondência:** jvsoliveira2014@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.18

Introdução: A infecção do trato urinário (ITU) está entre as mais frequentes infecções bacterianas e representa uma causa comum para prescrição de antibióticos, sendo o seu uso desnecessário e prolongado o principal fator para o aumento do surgimento de cepas resistentes, com destaque para as bactérias produtoras de beta-lactamases de espectro estendido (ESBL), que são uma preocupação crescente por causa de suas limitadas opções terapêuticas. Os carbapenêmicos são os antibióticos de amplo espectro que retêm o maior nível de atividade contra as Enterobacteriaceae ESBL positivas, sendo recomendados como terapia empírica de primeira linha.

Objetivo: Comparar dados clínicos da utilização de meropenêm (MER) e ertapenêm (ERT) em pacientes com ITU.

Método: Trata-se de um estudo retrospectivo com análise dos dados de utilização de antibióticos e exames laboratoriais de nove hospitais de Fortaleza, entre 2010 e junho de 2017. Foram incluídos pacientes em uso exclusivo de MER ou ERT para tratamento de infecções urinárias. Pacientes com cultura positiva resistente a pelo menos um carbapenêmico foram excluídos da análise.

Resultados: Foram analisados 189 pacientes, dos quais 104 utilizaram ERT e 85 MER. O tempo médio de tratamento foi de 8,85 (±0,340; N=104) dias para ERT e 9,88 dias (±0,415; N=85) para MER, sem diferença significativa entre os grupos (p=0,0547). O tempo médio de internação dos pacientes foi de 9,827 dias (±0,676; N=104) na utilização do ERT e 11,82 dias (±1,137; N=85) no MER (p=0,1179). Foram evidenciados seis óbitos durante a análise, sendo a probabilidade de óbito do ERT de 1,9% (n=2) e do MER de 4,7% (n=4) com média de idade dos óbitos semelhante (83 anos para ERT e 83,5 anos para MER) e o *odds ratio* foi de 2,52 (IC95% 0,45-14,1). O parecer do infectologista foi emitido em 74% dos pacientes (n=140) e, destes, em 11% (n=15) a recomendação não foi aceita em sua totalidade, sendo o tempo de tratamento (60%; n=9) e o descalonamento (40%; n=6) as sugestões não acatadas. A confirmação de bactérias ESBL positivas ocorreu em 23,3% (n=34) dos pacientes. O custo médio do tratamento foi de R$ 4.324,54 para ERT e R$ 7.471,51 para MER.

Discussão: Observa-se que a utilização dos carbapenêmicos estudados foi, predominantemente, realizada de forma empírica, visto que a detecção de bactérias ESBL positivas ocorreu em apenas 23,3% dos pacientes analisados. O tempo médio de tratamento, de internação e a razão de chances de óbitos foram semelhantes, tendo o ERT um menor custo de tratamento, quando comparado ao MER. O parecer do infectologista foi emitido na maioria dos pacientes em uso dos carbapenêmicos analisados e a não aceitação esteve relacionada, principalmente, ao tempo de tratamento.

Conclusão: O ERT, embora sem diferença significativa, apresentou desfechos semelhantes ao MER e um menor custo médio de tratamento, sugerindo que o ERT deve ser priorizado no tratamento empírico ou confirmado de ITU por Enterobacteriaceae ESBL positivas.

Palavras-chave: Infecção Urinária. Carbapenêmicos. ESBL Positivas.

Combate ao *overdiagnosis* pela educação permanente em saúde: relato de experiência

Régis Rodrigues Vieira*, Marcos Corvino, Reginara Ferreira Franco, Francisco Antônio da Cunha Ferreira, Felipe Medauar Reis de Andrade Moreira

***Correspondência:** regisaiu@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.19

Introdução: Enfrentamento dos diagnósticos desnecessários – *overdiagnosis* – a partir da utilização dos princípios da saúde baseada em evidências (SBE).
Objetivo: Relatar a experiência da aplicação dos princípios da SBE por profissionais de uma unidade de saúde da família no combate ao *overdiagnosis*.
Método: Um estudo descritivo acerca de um relato de experiência no qual os profissionais de saúde aplicaram os princípios da SBE no combate ao *overdiagnosis*.
Resultados: Em 25 atendimentos nos quais a equipe solicitaria exames, após análise crítica à luz da SBE, em 52% dos casos foram evitadas solicitações sem indicação precisa; em 28%, permaneceu a incerteza e em 20% manteve-se a decisão.
Conclusão: Observou-se que a SBE é uma promissora ferramenta de educação permanente no enfrentamento ao *overdiagnosis*.

Palavras-chave: Prática Clínica Baseada em Evidências. Atenção Primária à Saúde. Educação Continuada.

Comparação de custos e perfil de eficácia e segurança entre formulações de filgrastim de longa ação

João Victor Souza Oliveira*, Igor Monteiro Albuquerque, Joel Bezerra Vieira, Ernani Ximenes Rodrigues, António Nilson Mendes dos Santos Junior, André de Jesus Roldan Viana

***Correspondência:** jvsoliveira2014@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.20

Introdução: Neutropenia, uma complicação frequente da quimioterapia citotóxica que predispõe pacientes com câncer a infecções fatais, representa a toxicidade de dose mais elevada desse tipo de quimioterapia, requerendo redução de dose no tratamento, o que pode afetar seu sucesso. As citocinas, como os fatores estimulantes das colônias de granulócitos (G-CSF), são utilizadas como profilaxia primária da neutropenia induzida por quimioterapia, uma vez que são eficazes na redução da sua duração e no risco de eventos negativos relacionados a ela, diminuindo o risco de neutropenia febril e óbitos precoces. Pegfilgrastim (PFG) é uma conjugação covalente de G-CSF humano recombinante com uma única molécula de polietilenoglicol, que é uma forma duradoura por causa da redução da depuração renal. Lipegfilgrastim (LPFG) é um novo G-CSF de longa ação recomendado para diminuir a duração da neutropenia e a incidência de neutropenia febril em pacientes com câncer tratados com quimioterapia citotóxica. Ensaios clínicos randomizados indicam que esse medicamento não é inferior a outras terapias já disponíveis e tem um perfil de segurança semelhante.

Objetivo: Realizar uma análise de custo-minimização entre o PFG e o LPFG, na perspectiva de uma operadora de planos de saúde, além de comparar o perfil de eficácia e segurança entre os dois medicamentos com base na literatura.

Resultados e discussão: No cenário de mundo real, utilizando seis ciclos de G-CSF de longa duração com posologia de 6 mg/dia, o custo médio por ciclo (custo do medicamento e taxa de sala) com o LPFG foi de R$ 4.139,40, enquanto do PFG foi de R$ 4.594,96. O custo para tratar um paciente, considerando os seis ciclos, foi de R$ 24.116,40 e R$ 27.569,76 respectivamente, resultando em uma diferença de R$ 3.453,36 favorável ao LPFG. Os resultados encontrados são bastante próximos do estudo realizado por Clark et al., 2016, no qual a diferença de custo por tratamento foi de R$ 3.673,50 também favorável ao LPFG. Em uma revisão sistemática, comparando a eficácia dos dois G-CSF, levando em consideração a duração da neutropenia grave e a incidência de neutropenia febril, ambos em um primeiro ciclo de quimioterapia, encontrou-se que os dois fármacos não apresentaram diferenças estatísticas. Estudos randomizados mostraram, no geral, que tanto o LPFG quanto o PFG possuem perfis de segurança semelhantes e aceitáveis para a população de pacientes pretendida. Além disso, uma revisão de Wang et al., 2015, usando metanálises, confirmou o benefício das terapias com G-CSF na redução do risco de neutropenia febril em comparação com a terapia com placebo ou com o não uso da terapia.

Conclusão: Sob a perspectiva farmacoeconômica para a Saúde Suplementar, a utilização do LPFG é mais interessante, já que, de acordo com os artigos de maior grau de evidência, os dois medicamentos possuem perfil de eficácia e segurança semelhante.

Palavras-chave: Neutropenia. Pegfilgrastim. Lipegfilgrastim.

Composição química e avaliações bacteriológica e toxicológica da polpa de *Cucurbita maxima*

José Walber Gonçalves*, Fábio F. G. Rodrigues, Fabiola F. G. Rodrigues, Lucas Alfredo Sousa de Sales, Myrele Moama Gomes de Farias

***Correspondência:** walbercastro1@hotmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.21

Introdução: A procura por alimentos que apresentam, além de nutrientes, propriedades terapêuticas tem aumentado nos últimos anos. Entre os alimentos caracterizados como funcionais, destacam-se os da família Cucurbitaceae, que ocupa lugar de evidência em razão de uma grande quantidade de constituintes químicos que favorecem o funcionamento do organismo ao atuarem no processo saúde-doença. No Nordeste brasileiro, a valorização da espécie *Cucurbita maxima* (jerimum) tem sido crescente e importante para a diversificação da propriedade familiar e como alimento que contribui para a nutrição e a saúde da população, apresentando alto teor de antioxidantes, principalmente flavonoides e carotenoides pró-vitamina A.
Resultados e discussão: Nos resultados das análises químicas, foram identificados os seguintes metabólitos secundários presentes no extrato etanólico da polpa: taninos, antocianinas, flavononas, flavonas, flavonóis, xantonas, auronas, chalconas, flavononóis, catequinas e alcaloides. Esses constituintes químicos apresentam propriedades terapêuticas comprovadas, como antibacteriana, anti-helmíntica, antioxidante e anti-inflamatória. Na análise da atividade antimicrobiana frente a bactérias Gram-positivas e Gram-negativas, o extrato foi capaz de inibir apenas o crescimento de *Salmonella choleraesuis* com CIM de 512 µg/mL. Esses resultados corroboram com estudos anteriores. O teste de toxicidade frente à *Artemia salina* mostrou concentração letal CL50 de 250 mg/mL. De acordo com outros estudos, o teste com *Artemia salina* é eficiente na avaliação do potencial biológico do extrato de plantas.
Conclusão: A polpa de *Cucurbita maxima* possui importantes valores nutricionais e classes de metabólitos secundários, sendo, portanto, promissor dar continuidade a esses estudos.

Palavras-chave: Curcubitaceae. Potencial Antibacteriano. Toxicidade.

Controle da inflamação pela suplementação de *Ganoderma lucidum* e San Miao San na artrite reumatoide

Ana Patrícia Nogueira Aguiar*, Brena Custódio Rodrigues, Luana Matos de Souza, Andressa Eslayne Caldas Sales, Mônica de Oliveira Maia, Maria Rafaela Martins de Oliveira

***Correspondência:** patricianogueiraaguiar@yahoo.com.br

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.22

Introdução: A artrite reumatoide (AR) é uma doença autoimune, crônica e inflamatória presente em 1% da população adulta nos países desenvolvidos. Fatores genéticos e ambientais na AR podem levar a reações imunes, provocando danos nos ossos articulares e estruturais, dor e incapacidade. Muitos são os efeitos colaterais, cumulativos ou idiossincráticos da terapia antirreumática utilizada. A busca por fármacos alternativos vem aumentando nos últimos anos. *Ganoderma lucidum* ou Lingzhi é um cogumelo antigo conhecido por ter sido empregado na Medicina Tradicional Chinesa (MTC), usado para tratar várias doenças, como hepatite, hipertensão, artrite, bronquite e doenças tumorigênicas. O San Miao San (SMS) é uma fórmula medicinal tradicional chinesa composta pelas ervas *Rhizoma atractylodis* (Cangzhu), *Cortex phellodendri* (Huangbai) e *Radix achyranthis bidentatae* (Niuxi) que exibe propriedades analgésicas e anti-inflamatórias, muito utilizada na China para tratar artralgia. O uso conjunto de SMS e Lingzhi para fim de efeitos analgésicos e anti-inflamatórios foi uma prática comum de acordo com especialistas da MTC, pois se presume que essa combinação pode ter efeitos aditivos.

Objetivo: Verificar se a ingestão da formulação padrão combinada de Lingzhi e SMS (LZ-SMS) como terapia complementar ajuda no controle da inflamação na AR.

Método: Revisão bibliográfica por meio das bases de dados PubMed, Capes, Lilacs e Medline, com os descritores "Reishi", "Arthritis, Rheumatoid", "San Miao San" e "Inflammation", incluindo artigos em português, espanhol e inglês. Dos 111 artigos encontrados, publicados em 2005 a 2017, foram selecionados cinco estudos relacionados à formulação de LZ-SMS e o seu uso na AR.

Resultados e discussão: Todos eles mostraram que o uso de Lingzhi e SMS é uma forma mais natural e uma alternativa segura no tratamento da AR, apesar de a avaliação científica da eficácia terapêutica e seus mecanismos de ação serem, ainda, insuficientes. Um dos estudos em humanos observou que o uso da formulação de LZ-SMS em pacientes sob tratamento da AR resultou em produção significativamente mais baixa da citocina pró-inflamatória interleucina 18 (IL-18), nos locais inflamados. Outros apontaram que os componentes da Lingzhi têm certas propriedades de modular a produção de células mononucleares periféricas de várias citocinas inflamatórias, como TNF-α, IL-1, IL-2 e IL-6 e inibir a enzima fosfolipase A2. O efeito anti-inflamatório da formulação LZ-SMS foi observado em quatro artigos. Em apenas um a formulação de LZ-SMS não demonstrou efeitos anti-inflamatórios significativos, apesar de ter notado efeitos analgésicos nos pacientes com AR que a tomaram.

Conclusão: A formulação combinada de LZ-SMS é geralmente bem tolerada por pacientes que sofrem de AR. Por conseguinte, os achados somam para a crescente evidência de apoio à utilização dessa combinação no tratamento de pacientes com AR.

Palavras-chave: Reishi. Artrite Reumatoide. San Miao San. Inflamação.

Estratégia nutricional para o tratamento da obesidade: a dieta mediterrânea é apropriada?

Maria Rafaela Martins de Oliveira, Pabyle Alves Flauzino*, Nayranne Hivina Carvalho Tavares, Mônica de Oliveira Maia, Luana Matos de Souza, Marília Araripe Ferreira

***Correspondência:** pabyllef@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.23

Introdução: A obesidade é considerada, atualmente, um dos principais problemas de saúde pública e está fortemente associada a várias doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como *diabetes mellitus* tipo 2, hipertensão, dislipidemias e doenças cardiovasculares em geral. Concomitantemente com o aumento na prevalência de obesidade, tem crescido o número de dietas de perda de peso. A dieta mediterrânea (MedDiet) é caracterizada principalmente por um elevado consumo de vegetais, alta proporção de gordura monoinsaturada/saturada e um consumo moderado de vinho nas principais refeições. Pesquisas epidemiológicas indicam associação inversa entre adesão à MedDiet e mudanças na composição corporal.
Objetivo: Analisar o impacto de um padrão alimentar mediterrâneo sobre a perda de peso.
Método: Incluiu-se na revisão da literatura artigos publicados de 2007 a 2017, que incluíram estudos epidemiológicos e ensaios clínicos randomizados (ECR).
Resultados e discussão: A classificação da adesão à MedDiet foi realizada utilizando escores de acordo com a pirâmide alimentar mediterrânea. Aplicou-se um questionário de frequência alimentar e os alimentos referidos foram pontuados de acordo com a frequência estabelecida na pirâmide supracitada. A maioria dos estudos selecionados analisou como desfecho primário: alteração no índice de massa corporal (IMC) e circunferência da cintura (CC). Os artigos mostraram consistentemente que valores de IMC e CC foram inversamente proporcionais ao escore da dieta. Nos estudos de seguimento, observou-se uma redução significativa da CC em relação à linha de base nos indivíduos que obtiveram escores mais elevados. Os ECR mostraram redução de peso e de medidas significativamente maior nos indivíduos alocados para o braço da MedDiet do que naqueles selecionados para consumir dietas com baixo teor de gordura, mas semelhantes a outras dietas para perda de peso. Existem várias explicações fisiológicas que podem elucidar por que os principais componentes da MedDiet podem proteger contra o ganho de peso: o padrão alimentar mediterrâneo é constituído principalmente de alimentos à base de vegetais que, além de possuir baixa densidade energética, fornecem uma grande quantidade de fibra dietética, que tem demonstrado aumentar a saciedade por meio de mecanismos como mastigação prolongada e aumento da distensão gástrica.
Conclusão: O padrão alimentar mediterrâneo tem sido negativamente associado à obesidade e parece ser uma ferramenta eficaz para reduzir o peso em pacientes com sobrepeso e obesidade.

Palavras-chave: Dieta Mediterrânea. Obesidade.

Dieta neutropênica para pacientes do transplante de células-tronco hematopoéticas: há evidências?

Brena Custódio Rodrigues, Pabyle Alves Flauzino*, Nayranne Hivina Carvalho Tavares, Andressa Eslayne Caldas Sales, Marília Araripe Ferreira, Mônica de Oliveira Maia

***Correspondência:** pabyllef@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.24

Introdução: O transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH) é um procedimento para muitas doenças malignas hematológicas e algumas doenças não malignas. Antes de uma infusão hematopoética, o paciente passa pela fase de condicionamento, que compreende altas doses de quimioterapia às vezes associadas à radioterapia, com o objetivo de minimizar ou erradicar a doença, obter espaço físico na medula óssea para as células do doador e promover a imunossupressão prevenindo a rejeição. Com isso, o paciente desenvolve um período de pancitopenia, que gera um risco de infecção. Altas doses de quimioterapia podem resultar noutras complicações, como estomatite e mucosite. A mucosite pode gerar um risco de infecção ainda maior por permitir translocação de microrganismos endógenos do intestino ao tecido linfático e ao sangue. Para minimizar a exposição de agentes patogênicos transmitidos pelos alimentos, a maioria dos centros de câncer recomenda uma dieta restrita, chamada "dieta neutropênica" (DN), para o período de imunossupressão até a recuperação do enxerto ou da medula óssea. Com base nas evidências atuais, a DN possui embasamento científico para ser realmente necessária nesses pacientes?
Método: Realizou-se revisão da literatura nas bases de dados PubMed e SciELO, buscando trabalhos de 2007 a julho de 2017 e utilizando as palavras-chave: "dieta neutropênica", "transplante" e "transplante de células-tronco hematopoéticas". Foram selecionados trabalhos nas línguas inglesa e portuguesa e cujos títulos e/ou resumos deixassem claro que estavam avaliando o uso da DN nos pacientes do TCTH. A busca inicial indicou 15 artigos; destes, dois artigos responderam aos critérios de inclusão.
Resultados e discussão: O estudo mais recente, de 2014, é um estudo piloto prospectivo randomizado e controlado realizado com 46 pacientes submetidos ao TCTH alogênico mieloablativo com o objetivo de determinar se a incidência de infecção difere entre pacientes com DN e aqueles com dieta sem restrições. Não foi encontrada diferença significativa entre as taxas de infecção. Já um estudo retrospectivo, de 2012, foi realizado com 726 pacientes do TCTH; destes, 363 receberam DN e 363 receberam dieta hospitalar geral. Mostraram maior incidência de infecção durante e após o transplante os pacientes que receberam DN, especialmente após o período de neutropenia. Vale ressaltar que pacientes que experimentaram as duas dietas relataram preferir a geral, por ser menos restritiva e mais fácil para manter suas necessidades.
Conclusão: São necessários mais estudos randomizados controlados para identificar se a DN apresenta efeito protetor contra infecção em pacientes submetidos a transplante, a fim de fornecer diretrizes consistentes e garantir um padrão ótimo de atendimento em pacientes do TCTH.

Palavras-chave: Dieta Neutropênica. Transplante. Transplante de Células-tronco Hematopoéticas.

Dieta neutropênica no paciente oncológico

Leandro Teixeira Cacau, Roberta Freitas Celedonio*, Ticiane de Oliveira Albuquerque, Mayra Bezerra Targino, Marília de Sousa Gonçalves, Lisidna Almeida Cabral

***Correspondência:** robertafceledonio@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.25

Introdução: Neutropenia caracteriza-se pelo nível muito baixo dos neutrófilos, um tipo de glóbulo branco, que ajuda no combate das infecções destruindo bactérias e fungos. A neutropenia ocorre em cerca de metade dos pacientes em quimioterapia, os quais têm um risco aumentado de desenvolver infecções graves. A maioria dos centros de oncologia utiliza medidas preventivas para minimizar a exposição de pacientes aos agentes infecciosos. Entre essas medidas está o uso de dietas neutropênicas, que tem como objetivo reduzir o número de bactérias e outros microrganismos que podem ser encontrados em alguns alimentos. A dieta neutropênica caracteriza-se pela restrição do consumo de frutas, legumes, carnes e peixes crus e de queijos de pasta mole. Alguns tipos de câncer e quimioterapia que afetam a medula óssea, e radioterapia, especialmente em ossos, entre outros fatores, podem desencadear a neutropenia.

Objetivo: Levantar na literatura artigos que mostrem a utilização da dieta neutropênica no paciente oncológico, sua eficácia e suas restrições.

Método: Trata-se de uma revisão bibliográfica, dos últimos cinco anos. Realizou-se uma busca na base de dados PubMed, em setembro de 2016, com as seguintes palavras-chave: "neutropenic diet" (51), "neutropenic diet câncer" (30) e "neutropenic" (4.679). Foram levantados artigos originais e de revisão na língua inglesa.

Resultados e discussão: Do total de artigos publicados, apenas 10 preenchiam os critérios de inclusão. A dieta neutropênica foi instituída há mais de 30 anos, como forma de prevenir a infecção a partir de microrganismos. Contudo, existem lacunas acerca dessa temática, e a sua real eficácia permanece desconhecida. Alguns autores argumentam que a falta de estudos acontece em razão do alto custo dessa dieta e à investigação insuficiente de sua eficácia. No entanto, alguns autores afirmam que, apesar da falta de evidência clínica, é prudente ser cauteloso e continuar a fornecer aos pacientes neutropênicos uma dieta restrita de alimentos que possam aumentar o risco de infecções. A literatura mostra que, quanto mais restrita a dieta for, maior é o risco de má nutrição, sendo necessária uma suplementação nesses pacientes. Deve-se levar em conta que os pacientes oncológicos necessitam de um suporte nutricional, com o fornecimento de nutrientes antioxidantes, em especial as vitaminas C e E que, por sua vez, são escassas em alimentos cozidos. A literatura mostra que algumas práticas de segurança podem ser adotadas, como a higienização adequada de frutas e legumes, a retirada de carnes, peixes e ovos crus ou malcozidos e a restrição do consumo de alimentos lácteos suspeitos ou preparados com cuidados de higiene questionável.

Conclusão: Com base nas evidências atuais, ainda não existe um consenso acerca da dieta neutropênica. Portanto, é necessário que novas pesquisas sejam realizadas levando em consideração os alimentos mais recomendados, as práticas de preparo indicadas, o grupo que mais se beneficiaria com a dieta e se deve ser iniciada de imediato ou apenas quando a neutropenia estiver instalada. Não se deve excluir a dieta neutropênica, haja vista que ela pode assegurar benefícios. Sugere-se que cada caso seja analisado e que a melhor escolha seja tomada em prol da recuperação do paciente neutropênico, para assegurar uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Neoplasias. Dieta. Dietoterapia.

Doenças inflamatórias intestinais, hiper-homocisteinemia e doenças cardiovasculares: revisão

Nayranne Hivina Carvalho Tavares, Pabyle Alves Flauzino*, Brena Custódio Rodrigues, Luana Matos de Souza, Andressa Eslayne Caldas Sales, Elyane Rocha Lima Sá

***Correspondência:** pabyllef@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.26

Introdução: O termo doença inflamatória intestinal (DII) é uma denominação de um conjunto de desordens patológicas, sendo representadas principalmente pela retocolite ulcerativa (RCU) e doença de Crohn (DC), que acometem o trato gastrintestinal (TGI). Essas patologias compartilham de sinais e sintomas clínicos semelhantes, mas possuem características particulares quanto a apresentação, diagnóstico e evolução. Estudos vêm mostrando que diversos marcadores se apresentam alterados na DII, sendo um deles a elevação da homocisteína (Hcy), uma molécula pró-inflamatória que se associa a maior risco para doenças cardiovasculares (DCV), entre outras. A hiper-homocisteinemia (HHcy) é um fenômeno comum nos portadores de DII, mas há poucos estudos que investigam a associação desse achado com o maior risco de desenvolvimento de DCV ou com a piora da inflamação crônica do TGI.
Método: A pergunta norteadora do estudo foi: "A HHcy é preditora de risco para DCV em pacientes com DII?" Para responder a essa pergunta, foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados PubMed e SciELO em junho de 2017. Os critérios de inclusão foram: estudos em inglês, publicados de 2010 a 2017. Os termos utilizados para pesquisa foram: "inflammatory bowel disease and cardiovascular risk", "homocysteine and inflammatory bowel disease", "homocysteine and inflammatory intestin".
Resultados e discussão: Foram selecionados 15 trabalhos na língua inglesa, publicados de 2010 a 2017. A maioria dos estudos (73,33%, n=11) corroboraram a hipótese de que os níveis elevados de Hcy estão associados a maior risco de DCV e manutenção do processo inflamatório. Dos estudos que confirmaram esse achado, 54,54% (n=6) correlacionam a HHcy com a deficiência de vitaminas do complexo B, especialmente as vitaminas B6, B9 e B12. Em contrapartida, somente um estudo (6,66%) não encontrou diferenças significativas nos níveis de Hcy em pacientes com DII e pacientes controles; 13,33% (n=3) encontraram níveis iguais e/ou ligeiramente elevados de Hcy em pacientes com DII; porém, não houve diferenças estatisticamente significativas em relação ao risco para DCV.
Conclusão: A HHcy é um achado comum em pacientes com DII, mas não estão claros os mecanismos pelos quais isso ocorre, e se está associado à deficiência prévia de algumas vitaminas do complexo B. São necessários estudos randomizados controlados para investigar se o controle dos níveis de Hcy e uma dieta rica nessas vitaminas e protetora de DCV estariam associados à melhora do manejo clínico desses pacientes.

Palavras-chave: Doenças Inflamatórias Intestinais. Homocisteína. Doenças Cardiovasculares.

Epidemiologia das vítimas de acidentes por animais peçonhentos atendidas em um hospital de referência

Gabriela Oliveira Soeiro*, Laura Katy de Macedo Tavares Oliveira, Louise Martins Nunes, Lucas Arruda Queiroz, Guilherme Pinho Mororó, Marcelo Kervin Reis Frota

***Correspondência:** gabrielaoliveirasoeiro@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.27

Introdução: A urbanização trouxe melhorias significativas para a qualidade de vida da população brasileira; porém, instalou-se de forma desenfreada, repercutindo também de forma negativa, com o acúmulo excessivo de lixo e esgotos nas ruas e com a consequente introdução de animais peçonhentos nos lares.
Objetivo: Caracterizar as ocorrências de acidentes com animais peçonhentos em pacientes atendidos em um hospital de referência.
Método: Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo desenvolvido em um hospital de emergências. A amostra foi composta pelos pacientes atendidos por acidentes envolvendo animais peçonhentos no ano de 2016, correspondendo a um total de 3.330. As informações foram coletadas do banco de dados de notificação de acidentes por animais peçonhentos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). O lócus da pesquisa foi o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NUHEPI). Os dados foram compilados em planilha do Excel, analisados pelo sistema Epi Info e apresentados sob a forma de tabelas, tendo como suporte a literatura relacionada à temática. Foram respeitados os aspectos éticos conforme a Resolução 466/12.
Resultados: Identificamos que a maioria das vítimas era do sexo feminino (2.112; 63,4%), residente em Fortaleza (2.824; 84,8%), no mês de maio (329; 9,9%), com acidentes ocorridos às segundas-feiras (546; 16,4%), ocasionados por escorpião (2.929; 88%). A parte do corpo mais atingida foi o pé (1.096; 32,9%), não sendo necessária a utilização de soros (3.114; 93,5%) e sendo a maioria dos casos classificados como leves (3.174; 95,3%). Os resultados mostraram a ocorrência significativa de acidentes com animais peçonhentos na capital cearense, dentre os quais se destacaram os escorpiões. Tendo em vista a associação do escorpião ao lixo e dado que usualmente esse animal é encontrado em locais com presença de baratas, faz-se necessário um trabalho mais ativo de orientação da população para controle de seus resíduos tanto em domicílio como ao redor de sua vizinhança.
Conclusão: Deve-se estimular o desenvolvimento de novas estratégias de educação em saúde para o controle de ocorrências relacionadas a animais peçonhentos, que são comuns em nosso meio e podem gerar complicações graves dependendo do animal envolvido e da faixa etária da vítima. Destaca-se que a mudança de comportamento da população é fundamental para controle desse agravo, devendo ser objeto constante de ações de políticas públicas de saúde.

Palavras-chave: Emergência. Peçonhentos. Escorpionismo. Acidentes.

Estudo acerca do conhecimento dos acadêmicos da área da saúde em relação à medicina baseada em evidências

Amanda Santos Rodrigues*, Caroline Sbardellotto Cagliari, Camylla Santos de Souza, Marcela Accari de Almeida, Guilherme Nobre Cavalcanti, João David de Souza Neto

***Correspondência:** amanda.taby@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.28

Introdução: Medicina baseada em evidências (MBE) é a correlação entre a prática clínica e a pesquisa científica, ou seja, a busca de respostas para uma questão clínica por meio das melhores evidências científicas disponíveis (artigos originais, revisões sistemáticas e diretrizes). A MBE não oferece respostas fáceis e automatizadas, e analisa criticamente os dados apurados em estudos.
Objetivo: Analisar o conhecimento dos acadêmicos da área da saúde sobre MBE, visto que, apesar do crescimento desse campo, estudantes e profissionais ainda se confundem acerca do que se trata a MBE.
Método: Estudo transversal descritivo, por meio de um questionário respondido por 100 alunos da área da saúde.
Resultados: Dos alunos entrevistados, 62% eram do sexo feminino e 38% do masculino; 5% cursavam enfermagem, 80% medicina, 11% farmácia e 4% nutrição. A região predominante foi o Sudeste (32%), seguida do Sul (28%), Centro-Oeste (18%), Nordeste (12%) e Norte (10%). A análise foi geral, buscando identificar quantos acadêmicos acertaram as perguntas do questionário, as quais abrangiam mitos e verdades sobre MBE. Um dos mitos sobre MBE é o profissional que a pratica não considerar as peculiaridades de cada paciente, já que tem por base somente dados de ensaios clínicos. Vinte e sete por cento (27%) dos entrevistados acreditam nesse mito, e a maioria (73%) acertou a questão. A segunda pergunta era sobre MBE e sua relação com a experiência clínica: 86% dos acadêmicos responderam que a MBE combina os estudos científicos com a experiência clínica, acertando a questão, enquanto 14% acreditam que a MBE valoriza apenas os estudos, excluindo a experiência clínica. O terceiro mito sobre MBE diz que, para praticá-la, o profissional deve ter conhecimentos minuciosos sobre epidemiologia, bioestatística, metodologia da pesquisa e informática médica. Essa questão gerou bastante dúvida, visto que 49% acreditam nesse mito; o restante (51%) acertou, afirmando que é possível praticar a MBE mesmo quando o profissional não apresentar conhecimentos precisos sobre estatística. Na quarta questão, 87% foram corretos em concordar que as diretrizes nem sempre condizem com a conduta clínica. O mito dessa questão era que, para praticar MBE, é preciso seguir as diversas diretrizes de várias sociedades médicas nacionais e internacionais. Na quinta e última questão, perguntava-se se a afirmativa era verdadeira ou falsa. Essa também gerou muita dúvida visto que 48% concordam que todo profissional da saúde atualizado e que participa ativamente de congressos já está praticando MBE. Cinquenta e dois por cento (52%) dos acadêmicos entrevistados acertaram, marcando falso.
Conclusão: A maioria dos entrevistados tinha conhecimentos básicos sobre a MBE; contudo, pode-se notar que alguns conceitos ainda necessitam de esclarecimento, levando-nos a crer que a MBE deve ser reforçada nas universidades.

Palavras-chave: Medicina Baseada em Evidências. Conhecimento Acadêmico sobre MBE.

Estudo sobre as taxas de peste bubônica no estado do Ceará em comparação com o Nordeste e o restante do Brasil, de 2008 a 2017

Amanda Santos Rodrigues*, Caroline Sbardellotto Cagliari, Camylla Santos de Souza, Caio Filipe Rocha Carvalho, Patricia Fraga Paiva, João David de Souza Neto

***Correspondência:** amanda.taby@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.29

Introdução: Em junho de 2017, a Secretaria da Saúde do Ceará (Sesa) emitiu um alerta para notificação imediata de casos de peste bubônica em 42 cidades do estado. A peste bubônica é causada pela bactéria *Pasteurella pestis*, conhecida principalmente como *Yersinia pestis*, e a transmissão para o ser humano ocorre pela mordida de pulga infectada, comumente presente em roedores. Chegou ao Brasil e à América Latina na epidemia de 1894, quando embarcações partiram de Hong Kong em direção a Índia, Estados Unidos e Mediterrâneo. No Rio de Janeiro, a doença acometeu boa parte da população, levando à criação da Instituição Oswaldo Cruz e contribuindo com o desdobramento da saúde pública no Brasil, com o emprego de medidas de saneamento básico. A peste bubônica no Brasil distribui-se atualmente em bolsões geográficos, e medidas de combate como a aplicação de pulgicidas só são praticadas quando há surto da doença.

Objetivo: Traçar um perfil epidemiológico da peste bubônica, entre 2008 e 2017 no estado do Ceará, comparando com o restante do Nordeste e demais regiões do Brasil, buscando identificar os fatores que o determina.

Método: Estudo epidemiológico retrospectivo quantitativo, de 2008 a 2017, com base em dados do Datasus, considerando as variáveis: região, sexo, faixa etária, valor total gasto e óbitos.

Resultados: Foram registrados 869 casos de peste no Brasil durante o período estudado, sendo 544 (63%) na região Nordeste, 148 (17%) no Sul, 130 (15%) na região Sudeste, 37 (4%) na região Norte e 10 (1%) no Centro-Oeste. Do total analisado, 76,4% (664) dos pacientes pertenciam ao sexo masculino e 23,6% (205) ao feminino. Grande parte dos internados se declarava pardo (380) e branco (201), tendo como faixa etária prevalente jovens de 20 a 24 anos (101 casos) e 15 a 19 anos (98 casos). Houve 67 óbitos em decorrência da patologia, sendo 30 no Nordeste e 27 no Sudeste, correspondendo a uma taxa de mortalidade igual a 5,5% e 20,8%, respectivamente. É importante ressaltar que somente 14 casos foram detectados no Ceará, valor relativamente baixo quando comparado às 474 notificações no estado de Pernambuco. Dentre os 14 pacientes registrados no Ceará, apenas um homem entre 40 e 44 anos foi a óbito pelo agravamento da doença. Quanto aos custos, o Ceará arcou com R$ 13.882,37 ao longo desses 10 anos, representando 1,81% do valor total gasto somente na Região Nordeste (R$ 762.902,02), valor este que corresponde a aproximadamente 77% do montante expedido no âmbito nacional (R$ 991.473,53).

Conclusão: A peste apresenta longos períodos de inatividade e latência, contribuindo para menor vigilância. Deve haver um controle de roedores, utilizando os recursos da saúde pública, de infraestrutura e logística de maneira racional e produtiva, garantindo a sustentabilidade no tempo da dinâmica e manutenção dos baixos índices epidemiológicos.

Palavras-chave: Peste Bubônica. Epidemiologia da Peste Bubônica.

Evidências da intervenção nutricional precoce na redução das complicações pós-operatórias em pacientes oncológicos

Brena Custódio Rodrigues, Ana Patrícia Nogueira Aguiar*, Priscila da Silva Mendonça, Renata Kellen Cavalcante Alexandrino

***Correspondência:** patricianogueiraaguiar@yahoo.com.br

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.30

Introdução: A desnutrição é uma complicação muito presente nos pacientes oncológicos, havendo maior risco naqueles com a doença avançada e com práticas terapêuticas mais agressivas, como procedimentos cirúrgicos. Vários fatores predispõem à desnutrição os pacientes oncológicos submetidos à cirurgia, como o efeito catabólico do câncer e seus efeitos colaterais, como náuseas, vômitos, anorexia, diarreia, disfagia e má absorção. Faz-se necessário empregar terapia nutricional precoce, visando a garantir o suprimento necessário de energia e a ingestão em quantidades adequadas de macro e micronutrientes. Diversos estudos têm sido realizados na busca de estratégias terapêuticas para modificar a resposta metabólica à agressão da doença e o papel do suporte nutricional pré-operatório como fator redutor de complicações pós-cirúrgicas.
Objetivo: Analisar se a intervenção nutricional precoce reduz as complicações pós-operatórias em pacientes oncológicos.
Resultados e discussão: A revisão bibliográfica por meio da base de dados PubMed, com os descritores: "cancer", "nutrition", "oral supplements", "perioperative care", na língua inglesa e portuguesa, resultou em 74 artigos, publicados entre 2007 e 2017, dos quais foram selecionados 15, cujos títulos e resumos evidenciaram a intervenção nutricional em pacientes oncológicos no pré-operatório. Dos 15 artigos, apenas dois não encontraram benefícios na intervenção nutricional precoce e redução do número de complicações pós-cirúrgicas, embora tenha sido observada melhoria das infecções no local cirúrgico e do estado nutricional em pacientes no pré-operatório com perda de peso. Estudos com pacientes oncológicos desnutridos que fizeram uso de suplementação no pré-operatório mostraram resultados estatisticamente significativos na redução da incidência de diarreia e outras complicações gastrointestinais, melhor tolerância à dieta, menor incidência de infecções, diminuição da permanência hospitalar e mortalidade reduzida. Outros estudos relataram efeitos benéficos na imunidade com o uso de suplementação oral em pacientes oncológicos submetidos à cirurgia, como no estudo com pacientes com câncer colorretal em tratamento com e sem ômega 3 por sete dias antes da cirurgia, observando-se uma menor produção de substâncias pró-inflamatórias, em comparação com o grupo controle. Estudo recente avaliou o efeito da terapia nutricional com o uso de dieta imunomoduladora com L-arginina, ômega 3 e nucleotídeos durante sete dias antes da cirurgia em pacientes com câncer gástrico, sendo a metade destes desnutridos. A dieta foi capaz de manter a nutrição e o estado imune dos pacientes nos períodos pré e pós-operatórios, mesmo quando a doença estava em estágios avançados.
Conclusão: A terapia nutricional no pré-operatório de pacientes com câncer favorece a evolução clínica, afeta positivamente o estado nutricional do paciente, bem como conduz a uma menor morbidade subjacente e mortalidade.

Palavras-chave: Câncer. Nutrição. Suplementos Orais. Cuidado Perioperatório.

Evidências da suplementação de *Lactobacillus* spp no tratamento e na prevenção de vaginose bacteriana

Priscila da Silva Mendonça*, Sarah Maria de Araújo Almeida, Alane Nogueira Bezerra, Renata Kellen Cavalcante Alexandrino, Ana Patrícia Nogueira Aguiar, Brena Custódio Rodrigues

***Correspondência:** n.priscilas@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.31

Introdução: A vaginose bacteriana (VB) é caracterizada por um distúrbio do ecossistema vaginal de etiologia polimicrobiana. A proliferação dessas bactérias, predominantemente anaeróbicas, pouco frequentes na microbiota vaginal normal, determina a redução acentuada dos *Lactobacillus* spp, particularmente os produtores de peróxido de hidrogênio, e a elevação do pH vaginal, proporcionando o surgimento dos sintomas de VB. Um número considerável de pacientes tem recorrência da doença após o tratamento medicamentoso e desenvolve efeitos colaterais, como náuseas, vômitos, diarreia e queimação vaginal. Tem-se buscado tratamentos alternativos, como a suplementação com *Lactobacillus* spp, tanto por via oral quanto intravaginal, a fim de melhorar a competência imunológica do hospedeiro, restaurar a microbiota vaginal e interferir na colonização do patógeno.

Objetivo: Investigar o papel de suplementos orais e intravaginais contendo *Lactobacillus* spp no tratamento e na prevenção da VB.

Método: Investigação bibliográfica por meio das bases de dados SciELO e PubMed, utilizando os descritores "probiotics and bacterial vaginosis", "Lactobacillus and bacterial vaginosis", resultou em 658 artigos, publicados entre 2005 e 2015, dos quais foram selecionados nove que relacionavam VB e *Lactobacillus* spp em seres humanos.

Resultados e discussão: Dos artigos avaliados, todos mostraram melhora da microbiota vaginal após a suplementação com probióticos. Em relação à cura da VB, apenas um estudo clínico randomizado com mulheres soropositivas não encontrou taxa significativa de cura; no entanto, todas essas pacientes tratadas com probióticos apresentaram melhora na flora vaginal. Estudos têm mostrado que mulheres portadoras de VB tratadas com a combinação de antibiótico e probiótico têm apresentado maior prevalência de uma flora vaginal normal. A terapia com o uso de *Lactobacillus* spp, quando interrompida, ocasiona a diminuição no percentual de doentes com o ecossistema vaginal equilibrado. Adicionalmente, estudos mostram que mulheres submetidas à terapia profilática com *Lactobacillus* spp apresentam baixa taxa de recorrências e um pH vaginal mais baixo quando comparadas com mulheres tratadas somente com antibióticos. Outros estudos também apresentaram melhores resultados quando combinado o uso de antibióticos e de *Lactobacillus* spp.

Conclusão: As cepas mais utilizadas no tratamento das mulheres com VB são os *L. acidophilus*, *L. rhamnosus* e *L. reuteri*. A dosagem mínima variava, assim como o período de tratamento. A suplementação com *Lactobacillus* spp tem mostrado bons resultados na cura, na prevenção de recorrência da VB e no restabelecimento da microbiota vaginal normal.

Palavras-chave: Vulvovaginite. Probióticos. Suplementos Nutricionais.

Evidências do progresso no quadro clínico de crianças hospitalizadas através da ludoterapia

Tallys Iury de Araújo*, Woneska Rodrigues Pinheiro, Hercules Pereira Coelho, Francisca Moraes da Silva, Gutierrez Alves Lôbo, Rayane Moreira de Alencar

***Correspondência:** tallysiurydearaujo@hotmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.32

Introdução: O ambiente é um fator de alta relevância em qualquer situação. Dentre os diversos contextos ambientais, destaca-se o contexto hospitalar. No processo de hospitalização da criança, pode ocorrer um comprometimento no seu desenvolvimento normal, em razão da quebra de sua rotina anterior e do processo de adaptação à nova realidade. Visando à melhoria da assistência e à redução de riscos, o lúdico surge como uma ferramenta para promoção e melhoria da saúde da criança.
Objetivo: Conhecer, à luz da literatura, a importância da ludoterapia durante o período de hospitalização da criança.
Método: Trata-se de uma revisão integrativa de caráter exploratório e abordagem qualitativa, com busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), fazendo uso das bases de dados Medline e Lilacs em junho de 2017, utilizando-se dos descritores em ciências da saúde: "ludoterapia" e "criança" e "hospitalização". Critérios de inclusão foram utilizados para a seleção dos exemplares: estar disponível na íntegra e ter sido publicado nos últimos 10 anos. Obteve-se um total de 31 publicações. Em seguida, foram aplicados critérios de exclusão – artigos duplicados e que não contribuíam para a investigação –, obtendo-se nove publicações, que foram analisadas criticamente.
Resultados e discussão: A literatura evidencia que o ato de brincar apresenta-se como um importante recurso para a criança compreender o mundo que a cerca e o que acontece com ela, possibilitando a elaboração de conflitos, frustrações e traumas. As recreações e brincadeiras diminuem o estresse causado pela hospitalização e favorecem a aceitação dos procedimentos clínicos realizados, de modo que a aplicação de recursos lúdicos se transforma em um potencializador no processo de recuperação e na capacidade de adaptação da criança hospitalizada, pois ocorre uma modificação fisiológica que favorece o aumento da imunidade da criança, o que implica na melhora global. O sofrimento e as possíveis sequelas causadas por uma internação podem ser minimizados quando se oferece um ambiente estruturado especificamente para favorecer o desenvolvimento das crianças, além de reduzir a ansiedade.
Conclusão: É preciso incorporar o cuidado lúdico na pediatria visando não somente ao tratamento de doenças, mas à promoção da saúde em um contexto ampliado, amenizando o trauma da hospitalização e suas possíveis consequências.

Palavras-chave: Ludoterapia. Criança. Hospitalização.

Evidências no treinamento de habilidades comunicacionais da relação médico-paciente e sua correspondência com o prognóstico de pacientes em cuidados paliativos e doenças graves

Gabriel Luan Batista de Ávila*, Denise Helena Aparecida da Silva Vieira, Geison Vasconcelos Lira

***Correspondência:** nudemes@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.33

Introdução: As habilidades comunicacionais na construção da relação médico-paciente são importantes para a assistência médica dada a pacientes em cuidados paliativos ou doenças graves. Contudo, existem grandes barreiras dentro dessa relação que afetam tanto a equipe médica quanto aqueles que recebem os seus cuidados, dificultando o tratamento. Numerosas ferramentas de comunicação para auxiliar os pacientes, membros da família e clínicos na tomada de decisões em prognósticos difíceis foram publicadas, mas ainda não existe unanimidade acerca das evidências que comprovem sua eficácia.

Objetivo: Pesquisar e analisar a qualidade da evidência que trata sobre as habilidades comunicacionais influenciando em um melhor prognóstico de pacientes que possuem doenças graves ou estão sob cuidados paliativos.

Método: Foi realizada uma pesquisa no mês de julho de 2017 na base de dados PubMed em busca de ensaios clínicos randomizados e de revisões sistemáticas. Os termos Mesh de pesquisa incluídos foram: "palliative care" OR "hospice and palliative care nursing" OR "palliative medicine" AND "physician patient relations" AND "prognosis" OR "nowcast", encontrando um total de 1.341 publicações. Os estudos foram incluídos se os autores relatassem as barreiras e estratégias de solução relacionadas ao médico para uma comunicação e decisão adequadas, resultando em um total de 26 publicações. A qualidade metodológica dos ensaios clínicos foi avaliada por meio da escala de Jadad e das revisões sistemáticas por meio da escala AMSTAR. No total, foram selecionados três estudos que possuíam um AMSTAR ≥ 8 e cinco estudos que possuíam um Jadad ≥ 3.

Resultados e discussão: A maioria das revisões sistemáticas, principalmente aquelas com AMSTAR 11, que compararam a aceitabilidade das ferramentas com os cuidados habituais, considerou que eram iguais ou mais aceitáveis do que os cuidados habituais. Entretanto, relataram que as ferramentas de comunicação reduziram o desejo declarado dos pacientes pelo tratamento de apoio à vida. Uma evidência forte foi encontrada para a falta de treinamento e habilidades de médicos, suas atitudes em relação à morte na UTI, seu foco em parâmetros clínicos e sua falta de confiança em seu próprio julgamento sobre a verdadeira condição do paciente. Um ensaio clínico de Jadad 4 concluiu, em uma intervenção combinada que incluiu formação em comunicação oncológica e *coaching* para pacientes com câncer avançado, que ela foi eficaz na melhoria da comunicação centrada no paciente, mas não afetou os resultados secundários.

Conclusão: Pacientes e cuidadores preferiram um profissional de saúde confiável que apresentasse empatia e honestidade, perguntas encorajadas e esclarecesse as necessidades de informação de cada indivíduo e seu nível de compreensão. Foram encontradas forte evidência para a utilização de ferramentas de comunicação em relação ao cuidado usual, mas baixa evidência sobre o seu impacto no prognóstico dos pacientes.

Palavras-chave: Medicina Paliativa. Relação Médico-paciente. Habilidades Comunicacionais. Análise de Evidência.

Evidências sobre as atribuições do enfermeiro na terapia de hemodiálise

Tallys Iury de Araújo*, Ana Bárbara da Silva Ribeiro, Hercules Pereira Coelho, Francisca Moraes da Silva, Cicera Kassiana Rodrigues Vieire, Woneska Rodrigues Pinheiro

***Correspondência:** tallysiurydearaujo@hotmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.34

Introdução: Os problemas renais acometem diversas pessoas e afetam os distintos aspectos da vida do paciente, o qual passa por um tratamento difícil, com sérias implicações. A diálise renal é um tratamento que visa a repor as funções dos rins, retirando as substâncias tóxicas, o excesso de água e sais minerais do organismo, estabelecendo uma nova situação de equilíbrio. Pode ser subdividida em duas modalidades: diálise peritoneal e hemodiálise. Nessa perspectiva, o enfermeiro assume diversas funções na prestação de cuidados.

Objetivo: Conhecer por meio da literatura as principais evidências sobre as atribuições do enfermeiro na terapia de hemodiálise.

Método: Revisão integrativa realizada nos meses de maio a julho de 2017. As bases de dados utilizadas foram BDENF, Lilacs e Medline, sendo os descritores: "nefrologia", "diálise renal" e "enfermagem". Os critérios de inclusão foram: publicações em língua portuguesa, inglesa e espanhola, limitando-se a artigos completos e disponíveis dos últimos 10 anos. Das 37 publicações encontradas, nove estavam em mais de uma base de dados, sendo excluídas. Posteriormente, foram realizadas análises de título e resumo. Nessa etapa, 16 trabalhos foram excluídos por não terem relação com a temática proposta. A amostra final foi composta de 12 artigos.

Resultados e discussão: No âmbito da nefrologia, o enfermeiro pode desenvolver ações de assistência, administração, educação e pesquisa. É considerada atribuição do enfermeiro em nível assistencial o reconhecimento de intercorrências durante todo o processo dialítico, a investigação de outros problemas de saúde associados ao quadro renal, bem como o manejo correto dos aparelhos e a distinção da melhor forma de prestar assistência. A consulta de enfermagem também foi citada como atribuição do enfermeiro, considerando sua relevância no processo de acompanhamento do paciente. Quanto à atuação do enfermeiro no processo de hemodiálise em nível gerencial, constatou-se que o controle de qualidade da água utilizada no processo, os registros das informações pertinentes ao paciente, seu quadro clínico, bem como o provimento e a organização de insumos, são as ações mais presentes. O enfermeiro também deve contribuir com a produção de conhecimento teórico e prático a respeito da hemodiálise. A pesquisa nesse contexto surge como uma atribuição profissional. No que se refere à atuação em nível educacional, a produção de materiais explicativos, o esclarecimento de dúvidas, a participação em eventos científicos e em programas de estágio, treinamento e supervisão são algumas das ações que devem ser desenvolvidas pelos enfermeiros.

Conclusão: A falta de conhecimento sobre as reais competências de um enfermeiro que atua no processo de hemodiálise e serviço de nefrologia é um desafio a ser superado, visto que muitos profissionais não sabem quais são suas atribuições e competências na unidade em que se encontram inseridos.

Palavras-chave: Nefrologia. Diálise Renal. Enfermagem.

Evidências científicas sobre a eficácia do uso de troponina ultrassensível no setor de emergência/unidade de dor torácica

David Freire Maia Vieira*, Camylla Santos de Souza, Antonio Jadson Alves da Costa, Alessandra Jung Straub, Lívia Liberata Barbosa Bandeira, João David de Souza

***Correspondência:** davidfreire_@hotmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.35

Introdução: As troponinas cardíacas (T e I), por serem biomarcadores de necrose miocárdica, são consideradas relevantes para o diagnóstico, a estratificação do risco e o prognóstico de pacientes com infarto agudo do miocárdio (IAM). Os ensaios ultrassensíveis dessas troponinas podem detectar, comparando-se com a dosagem tradicional, níveis até 100x menores no sangue, proporcionando o aumento da sensibilidade e, juntamente com a anamnese, o diagnóstico mais precoce, por mostrar a presença ou a ausência de lesão do miocárdio. A dosagem de troponina ultrassensível tem sido utilizada na avaliação de pacientes que apresentam dor torácica nos serviços de emergência.

Objetivo: Conhecer as atuais evidências científicas relacionadas à eficácia do uso de troponina ultrassensível no setor de emergência/unidade de dor torácica.

Método: Revisão de artigos publicados entre 2016 e 2017, encontrados no PubMed e no *American Heart Journal*, que referiram o uso de troponina ultrassensível para diagnóstico de dor torácica.

Resultados: Em uma metanálise de 11 coortes, avaliou-se a segurança de uma estratégia de descarte inicial de IAM e encontrou-se que, na maioria dos pacientes investigados para síndrome coronariana aguda com a hs-cTnT abaixo do limite de detecção e um eletrocardiograma (ECG) não isquêmico, houve apresentação de um risco muito baixo para IAM ou eventos cardíacos adversos maiores dentro de 30 dias, sensibilidade de 98,7%. O IAM pode ser descartado em uma proporção de pacientes após uma amostra de sangue; porém, isso não foi recomendado para pacientes que se apresentavam no intervalo de três horas após o início dos sintomas ou sem uma avaliação clínica adicional. Nos pacientes submetidos a medições de troponinas, uma concentração menor que o limite de detecção de troponina I de alta sensibilidade facilita o descarte de lesão aguda do miocárdio, independentemente de etiologia ou achados do ECG. Concentrações menores de hs-cTnI na apresentação demonstravam probabilidade de IAM ou morte cardíaca de menos de 0,5%. Em um *trial* publicado em 2016, a aplicação de um algoritmo de 1 hora com nível de corte de troponina I de 6 ng/L em pacientes com suspeita de IAM permitiu exclusão precisa e rápida e identificação de IAM. Já em 2017, outro estudo mostrou que uma única medida de hs-TnI abaixo de um valor de corte de 3 ng/L combinado com um ECG de baixo risco, em pacientes de baixo risco que se apresentaram no departamento de emergência com suspeita de IAM, permitiu alta segura imediata. Para outros pacientes, era necessária troponina em série e avaliação clínica adicional.

Conclusão: Atualmente, o uso de troponinas cardíacas ultrassensíveis está cada vez mais presente nos setores de emergência. Há evidências de *trials* e metanálises comprovando a sua aplicabilidade e custo-benefício como ferramenta de diagnóstico precoce, além de poder ser utilizada como marcador de prognóstico e/ou exclusão diagnóstica. Com o diagnóstico mais precoce, reduz-se a mortalidade de IAM.

Palavras-chave: Infarto Agudo do Miocárdio. Emergência. Dor Torácica.

Impacto da musicoterapia em pacientes portadores de Alzheimer

Hercules Pereira Coelho*, Janayle Kéllen Duarte de Sales, Tallys Iury de Araújo, Cicera Kassiana Rodrigues Vieira, Ana Bárbara da Silva Ribeiro, Woneska Rodrigues Pinheiro

***Correspondência:** herculesleon_01@yahoo.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.36

Introdução: A doença de Alzheimer (DA) é a condição mais corriqueira de demência em idosos, sendo definida como um déficit progressivo de memória, que consequentemente acomete outras funções cognitivas. Distúrbio neurológico degenerativo, constante e irremissível, a DA caracteriza-se por perdas gradativas das funções cognitivas e por desordem na conduta e nos sentimentos do paciente acometido. Detentora de alta incidência e percentual de morbimortalidade, a DA atinge 17 a 25 milhões de pessoas no mundo. Um a 1,5% dos pacientes acometidos apresentam entre 60 e 65 anos de idade, e, em 45% dos casos, os indivíduos têm mais de 95 anos. Como arte de associar sons, a música é definida a partir da constituição de ritmos, melodias e harmonia. Os ritmos podem ser concebidos como um semblante para marcadores biológicos, como a respiração e a frequência cardíaca. Em decorrência desses fatores, a música pode favorecer o restabelecimento da harmonia do portador de DA em âmbitos de tempo e espaço.
Objetivo: Compreender os efeitos benéficos da musicoterapia como tratamento paliativo para a doença de Alzheimer.
Método: Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada nos meses de maio a julho de 2017 nas bases de dados Lilacs, Scopus, SciELO e PubMed. A escolha dos trabalhos se deu por meio da elaboração de uma estratégia de busca específica, cruzando os descritores controlados "Alzheimer" e "musicoterapia" e "memória". Foram selecionados estudos de 1999 a 2014.
Resultados e discussão: A musicoterapia funciona como uma atividade física e mental, que atua no aprimoramento da comunicação, no desenvolvimento de novas aprendizagens e na locomoção, reduzindo a ansiedade e a agressividade, possibilitando ao paciente alegria, paz e várias emoções, além de interferir no cérebro como um todo. Tem-se em vista que o processamento da música engloba uma rede neuronal complexa, que recruta todas as áreas do cérebro, incluindo as subcorticais, como gânglios basais, núcleo *accumbens*, área tegmental ventral, no hipotálamo, o cerebelo e áreas corticais, como o córtex pré-frontal, medial e orbitofrontal, que são afetados em um ritmo mais lento na doença em comparação com as áreas do cérebro normalmente associadas à memória.
Conclusão: A música induz uma sincronia oscilatória em redes neuronais associadas com aprendizagem verbal e memória, o que produz disparos neuronais sincronizados capazes de proporcionar o processo de codificação e de recuperação da memória. Estudos afirmam que pacientes com Alzheimer tiveram melhor desempenho em uma tarefa de memória de reconhecimento para as letras das canções quando elas foram acompanhadas em codificação por uma gravação cantada do que quando eles foram acompanhados por uma gravação falada.

Palavras-chave: Alzheimer. Musicoterapia. Memória.

Impacto da terceirização em serviços públicos de saúde pelo mundo: uma revisão sistemática

Raul Tomé de Sousa Filho*, José Jackson Coelho Sampaio, Tereza Cristina Mota de Souza Alves

***Correspondência:** filho92@hotmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.37

Introdução: O novo perfil da legislação trabalhista brasileira fez surgir um debate sobre o vínculo dos trabalhadores da saúde, em especial quanto à possibilidade de terceirização no serviço público. A terceirização já é uma realidade no Brasil; porém, mascarada com vários nomes e com situações sublegais, como: cooperativismo, PJotismos, programas governamentais, organizações sociais, entre outros. Logo, a nova legislação trouxe um arcabouço legal às práticas já existentes. Torna-se relevante para profissionais, gestores e usuários, bem como para a academia, dispor de revisão sistemática dos artigos científicos que tratam da terceirização em outros países, buscando suporte técnico às ações decisórias quando admitirmos ou não a terceirização em nossos serviços.
Objetivo: Comparar os impactos da adoção da terceirização nos serviços públicos de saúde de outros países.
Método: Revisão sistemática com adoção do método Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). As buscas deram-se nas bases de dados PubMed, periódicos da Capes, ScienceDirect e Lilacs, pela combinação dos termos "outsource", "outsourcing", "health", "healthcare", "public", "public service" e "worker". Os critérios de elegibilidade foram estudos que tratassem dos impactos da terceirização de atividades fim e/ou gestão em serviços de saúde ditos públicos em outros países, que não o Brasil, e que estivessem escritos em inglês, espanhol ou português, publicados entre os anos de 2007 e 2017.
Resultados: Os resultados encontrados apontam para o incremento da satisfação dos usuários, melhora da qualidade do serviço prestado e da estrutura e uma variação entre redução e aumento de custos.
Conclusão: O estudo mostrou que a terceirização pode trazer benefícios, como melhoria da satisfação dos usuários e da qualidade do serviço. Quanto aos custos, faz-se necessária uma metanálise para comparar os resultados estatisticamente, ponderando os pesos deles e devendo considerar de forma mais aprofundada as normatizações legais quanto à terceirização específicas de cada país em questão. Não foi possível consolidar evidências quanto à satisfação dos profissionais, mostrando a necessidade de mais pesquisas sobre o assunto.

Palavras-chave: Serviços Terceirizados. Saúde Pública. Pessoal de Saúde. Satisfação do Paciente. Estrutura dos Serviços. Custos e Análise de Custo. Revisão.

Implementação da fibrinólise pré-hospitalar na política de assistência ao IAM no Samu 192 Ceará

Mirena Maria de Noronha Viana*, Ana Carolina Barjud Marques Máximo, Cristiane Sales Leitão, Eva Vilma Moura Baia, Francisco André Santiago, Rogério Pinto Giesta

***Correspondência:** mirena_noronha@hotmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.38

Introdução: As doenças cardiovasculares são a maior causa de morbimortalidade em todo o mundo, com crescente importância à medida que ocorre o envelhecimento populacional. No Brasil, também são a principal causa de mortalidade. O advento da terapêutica trombolítica representou um avanço considerável no tratamento do infarto agudo do miocárdio (IAM). Grandes ensaios clínicos randomizados já mostraram, de forma consistente, a diminuição da mortalidade associada a esses fármacos. O Samu 192 Ceará iniciou, por meio do Núcleo de Educação Permanente, uma ampla capacitação dos profissionais envolvidos na assistência pré-hospitalar, tendo como base a V Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre o Tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnivelamento do Segmento ST, assim como a validação e a implementação do protocolo de atendimento ao IAM e a criação de um relatório de atendimento específico para os pacientes com IAM. Uma parceria com o Hospital do Coração em Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes possibilitou um diagnóstico mais confiável do IAM, a partir do laudo do eletrocardiograma e do apoio e assistência *online* por um cardiologista a distância, 24 horas/dia. Em integração com os centros terciários regionais de intervenção, capacitados para a realização de angioplastia de resgate, reperfusão primária e estudo coronariográfico à Rede de Atenção às Urgências, garantiu-se a continuidade da assistência.

Método: Trata-se de estudo prospectivo, quantitativo, realizado com os pacientes atendidos pelo Samu 192 Ceará que apresentavam IAM e foram tratados com tenecteplase, no período de 11 de abril de 2017, quando se iniciou o uso da terapia fibrinolítica, a 8 de julho de 2017. A coleta dos dados foi feita por meio de acesso aos relatórios de atendimento dos pacientes.

Resultados: No período, 31 pacientes apresentaram os critérios de inclusão para a realização da terapia trombolítica. Dos pacientes trombolisados, cinco foram a óbito; dois na unidade pré-hospitalar fixa solicitante; um na ambulância do Samu; um na unidade hospitalar de referência e um após alta hospitalar a pedido. O principal motivo para a não realização da terapia trombolítica foi o tempo de transporte para o hospital de referência ser inferior a 2 horas. Entre os pacientes trombolisados, 19 eram do sexo masculino e 12 eram do sexo feminino. A idade variou de 41 a 86 anos, com média de 65 anos.

Conclusão: Apesar do pouco tempo de implantação da terapia trombolítica no Samu 192 Ceará, observa-se que muitos pacientes já foram trombolisados. A assistência prestada aos pacientes com IAM no estado do Ceará, portanto, ficou mais efetiva após o emprego do trombolítico tenecteplase no atendimento pré-hospitalar móvel. Pode-se assegurar que essa terapia salvará um grande número de vidas, além de diminuir as sequelas dos pacientes infartados.

Palavras-chave: Fibrinólise. Pré-hospitalar. Infarto Agudo do Miocárdio.

Incidência e morbimortalidade por esquistossomose no estado do Ceará em comparação com o restante do Norte--Nordeste em 5 anos

David Freire Maia Vieira*, Camylla Santos de Souza, Ana Beatriz Freire Gurgel, Anna Karoline Vasques de Almeida, Lívia Liberata Barbosa Bandeira, João David de Souza

***Correspondência:** davidfreire_@hotmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.39

Introdução: A esquistossomose é causada pelos parasitas do gênero *Schistosoma*. No Brasil, o principal agente etiológico é o *S. mansoni*. A doença é endêmica no país em mais de 19 estados, concentrando a maior parte dos casos nas regiões Nordeste e Sudeste. Estima-se que 25 milhões de pessoas no mundo e 1,5 milhão no Brasil vivem em áreas sob risco de contrair a doença, a qual tem notificação compulsória.

Objetivo: Conhecer e analisar os índices de prevalência e de incidência da esquistossomose no estado do Ceará (CE) em comparação com o restante do Norte-Nordeste (NNE) em 5 anos.

Método: Estudo transversal descritivo, com dados do Programa de Controle da Esquistossomose (PCE); do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS); do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SinanNet); do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS).

Resultados: De 2009 a 2014, o CE registrou 509 casos de esquistossomose na área endêmica, sendo o maior número em 2009, com 139 pacientes registrados. Na área não endêmica, foram registrados 263 casos de esquistossomose, sendo novamente maior em 2009, com 118 registros. Nesse período, foram registradas 39 internações por esquistossomose, sendo maior em 2010, com 13 internações. Foram registrados 28 óbitos por esquistossomose no estado do CE, sendo o maior número em 2009 (12 óbitos). O Nordeste registrou 236.256 casos de esquistossomose na área endêmica, sendo Alagoas o estado com o maior número de casos (76.410). Nesse período, foram 783 internações por causa de esquistossomose, tendo Pernambuco o maior índice (356). Foram notificados 1.929 óbitos na região, sendo Pernambuco o estado com maior número de óbitos (962). Já na região Norte, foram registrados 1.147 casos de esquistossomose, com 38 internações, das quais a maioria se deu no estado do Amazonas (11). O número de óbitos total foi de 8, tendo o estado de Rondônia o maior índice (5).

Conclusão: A esquistossomose tem maior incidência nas áreas tropicais do país, com o Nordeste apresentando o maior índice de casos no Brasil. O CE tem o menor número de casos, sendo o terceiro estado com menos internações e o quarto com menor número de óbitos na região. Pode-se afirmar que a morbimortalidade é baixa no CE comparada com a região NNE, sendo importante compreender o motivo, para reproduzi-lo nos outros estados. Desde 2009, houve uma redução significativa dos casos, mesmo com 1,5 milhão de pessoas em áreas de risco no país. São necessárias medidas de redução de fatores de risco na população, para a prevenção e a promoção da saúde, principalmente em áreas endêmicas.

Palavras-chave: Esquistossomose. Epidemiologia. Parasitoses.

Linha de cuidados em diabetes em hospital universitário: satisfação na perspectiva dos usuários

Roberta Freitas Celedonio*, Virgínia Oliveira Fernandes, Synara Cavalcante Lopes, Tatiana Rebouças Moreira, Juliana Mineu Pereira Medeiros, Renan Magalhães Montenegro Júnior

***Correspondência:** robertafceledonio@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.40

Introdução: O diabetes *mellitus* (DM) consiste em um grupo heterogêneo de desordens endócrino-metabólicas de alta incidência e prevalência em nível mundial e nacional. Um percentual significativo dos usuários de um hospital universitário no Ceará com DM não atinge as metas de controle, culminando em complicações relacionadas à doença, que causam impactos deletérios e gastos significativos aos sistemas de saúde e previdenciário. Com o intuito de minimizar esse problema, idealizou-se a linha de cuidado em diabetes (LCD), um conjunto de estratégias, tecnologias e recursos para a implantação de fluxos assistenciais articulados entre atenção primária e especializada, contínuos e seguros, buscando garantir ao usuário com DM o atendimento das suas necessidades de saúde.
Objetivo: Descrever o processo de implementação de uma LCD nesse hospital, bem como a satisfação dos usuários atendidos.
Método: Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, realizado no período de março a maio de 2017. A LCD dispõe de 636 usuários cadastrados no serviço, dos quais 158 compuseram a amostra para coleta de dados, que ocorreu por meio de análise documental e entrevista. O estudo respeitou as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.
Resultados e discussão: A LCD do referido serviço foi implementada em novembro de 2014, contando com atendimento multiprofissional de endocrinologia, enfermagem, nutrição, fisioterapia, psicologia, educação física, cirurgia vascular, anestesiologia, nefrologia, cardiologia e oftalmologia. No último ano, foram realizados mais de 4.000 atendimentos multiprofissionais. Durante a conduta multiprofissional, um plano de cuidados individualizado é construído, o qual é contrarreferenciado para a unidade de atenção primária de origem, possibilitando a articulação dos profissionais de ambos os níveis de atenção, de forma a pactuar decisões conjuntas e aprimorar a qualidade da assistência prestada. Quanto à caracterização da população, houve predominância do sexo feminino (67%), com média etária de 59 anos, nível fundamental como escolaridade predominante (42%), sendo 62% casados ou em união estável. Quanto à satisfação dos usuários atendidos, 93% se consideraram satisfeitos quanto ao conforto das instalações, 84% dos pacientes julgaram ser ótimo o atendimento realizado pela equipe de saúde e 93% referiram estar satisfeitos ou muito satisfeitos com o serviço em geral. Cem por cento (100%) relataram indicar o serviço a um amigo ou familiar.
Conclusão: A implementação da LCD promoveu integração da equipe multiprofissional, ampliando recursos de intervenção sobre o processo saúde-doença no DM, com foco no cuidado do paciente de forma ampliada. Assim, contribuiu para a tomada de decisão em conjunto e possibilitou intervenções direcionadas às necessidades da população, de forma a garantir a satisfação do usuário assistido.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus. Satisfação do Paciente. Atenção Terciária à Saúde.

Lúpus eritematoso sistêmico: riscos e cuidados no período gestacional

Hercules Pereira Coelho*, Janayle Kéllen Duarte de Sales, Gilberto dos Santos Dias de Souza, Tallys Iury de Araújo, Francisca Moraes da Silva, Rayane Moreira de Alencar

***Correspondência:** herculesleon_01@yahoo.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.41

Introdução: O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é a forma grave do lúpus. Afecção autoimune, inflamatória de caráter crônico, que atinge em sua maioria mulheres em idade fértil, nas quais, em sua forma sistêmica, se instala em todos os sistemas do organismo. O acompanhamento dos pacientes acometidos por LES deve ser primordial para a garantia de uma assistência qualificada.
Objetivo: Identificar a influência e os benefícios de uma assistência eficiente da equipe multiprofissional de saúde no acompanhamento de pacientes portadoras de LES no período gestacional à luz da literatura.
Método: A presente pesquisa foi realizada a partir de uma revisão bibliográfica no mês de junho de 2017 nas bases de dados Lilacs, Scopus, SciELO e PubMed, das quais foram selecionados artigos de 1997 a 2014.
Resultados e discussão: A gravidez em mulheres com LES apresenta de 2 a 4 vezes mais complicações obstétricas em relação a pacientes sem nenhum tipo de alteração. Como nos demais casos, o pré-natal é de suma importância para o acompanhamento da saúde da paciente e, consequentemente, o desenvolvimento saudável do feto. É imprescindível que a equipe de saúde monitore cuidadosamente a gestante, tendo como base os parâmetros clínicos, laboratoriais e os achados da ultrassonografia fetal.
Conclusão: Apesar de ser considerada de alto risco, a gestação em pacientes lúpicas não é mais contraindicada. Conquanto, requer um grande cuidado e zelo por parte das equipes de saúde, para que essa gestação não prejudique a saúde da paciente e para que o feto tenha pleno desenvolvimento. Para tanto, o acompanhamento é necessário desde o planejamento pré-concepção até o período puerperal.

Palavras-chave: Lúpus. Período Gestacional. Riscos.

Manifestações comuns e atípicas em casos de chikungunya notificados em quatro continentes

João Luis Calou Pereira*, Matheus Emanuel de Brito Castelo Branco, Luiz Orlando Landim Filho, Estelita Lima Cândido, Arthur Rafhael Amorim Alves

***Correspondência:** cjooluis@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.42

Introdução: Chikungunya é uma arbovirose transmitida ao ser humano por mosquitos do gênero *Aedes*. De origem africana, a doença migrou para a Ásia e, de lá, para outros continentes, dentro de um padrão de comportamento conhecido, com poucos registros de prognóstico maligno. Contudo, alguns casos podem apresentar complicações e sequelas.
Método: Para descrever as manifestações associadas à chikungunya, realizou-se uma busca no portal de periódicos da Capes com a chave "CHIKV" NOT "vaccine" NOT "diagnosis" NOT "vector control"/"several" OR "complications". Foram rastreados textos em qualquer idioma, publicados até o mês de março de 2017, revisados por pares. Foram excluídos artigos que tratavam de outras arboviroses, revisões bibliográficas e estudos de modelagem ou simulação, além daqueles que só possuíam informações sobre o quadro agudo da doença. Aceitou-se incluir relatos de caso, por se tratar de uma enfermidade sobre a qual o conhecimento encontra-se em construção.
Resultados e discussão: Foram localizados 400 artigos, dos quais foram eliminados 325 após exclusão por duplicidade ou por leitura de títulos. Os 75 que restaram encontravam-se distribuídos em 10 bases de dados, prevalecendo a Medline/PubMed (54,6%). Destes, somente 29 atendiam aos critérios de inclusão do estudo. As pesquisas foram realizadas em oito países, sendo prevalentes a Índia, já que se trata de área endêmica, e as Ilhas Reunião, um território ultramarino francês. As comorbidades relatadas foram agrupadas em musculoesquelética, neurológica, psiquiátrica, ocular, pele e mucosas, cardiovascular, respiratória, gástrica, sepse/choque e microcefalia/malformações congênitas. A principal delas foi a musculoesquelética (72,4%), sendo artrite e artralgia, generalizada ou não, as de maior prevalência (ambas 50%). A segunda categoria de maior prevalência foi a neurológica (48,2%), especialmente encefalopatia, em 57% dos estudos. Essas manifestações podem ser explicadas pelo tropismo do vírus por tecidos específicos, como os do sistema nervoso central, e pela multiplicação viral nos tecidos musculares e articulações. Entre as lesões de pele e mucosas, prevaleceu a dermatite bolhosa (37,5%), mas em menor proporção foram relatados três casos de necrose da pele do nariz, possivelmente em virtude do dano citopático viral ao endotélio, prejudicando a vascularização da área afetada. Dentre os transtornos psiquiátricos, a depressão apresentou maior prevalência (44,4%). Ainda foram notificados 27 casos de úlceras genitais, que atingiram homens e mulheres, sendo esta a segunda manifestação mais referida por um dos textos analisados. Em 24% dos estudos, foram notificados casos graves que evoluíram para óbito.
Conclusão: Os achados têm aplicabilidade prática para a comunidade médica, pois auxiliarão no reconhecimento de complicações associadas à chikungunya.

Palavras-chave: Chikungunya. Comorbidades. CHIKV. *Aedes*.

Mastectomia profilática contralateral: revisão sistemática e metanálise

Rubens Moura Campos Zeron, Thais Amanda Frank de Almeida Alves*, Ricardo dos Santos Simões, Wanderley Marques Bernardo, Antônio Silvinato

***Correspondência:** thaisfrankalves@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.43

Objetivo: Avaliar se a realização da mastectomia profilática contralateral (MPC) em mulheres com câncer de mama unilateral está associada à redução da incidência de câncer de mama na mama contralateral.

Método: Foi realizada revisão sistemática segundo as recomendações do PRISMA. As bases de dados primárias Medline, Cochrane e Lilacs foram consultadas, utilizando-se de termos específicos. Não se fez restrição quanto a idioma ou ano de publicação. O principal critério de inclusão e exclusão foram os componentes do PICO. Quanto ao fator limitante do estudo, foi identificada a seleção de estudos coortes retrospectivos que produzem limitações metodológicas de seleção, detecção e viés de atrito. Um ponto forte a ser destacado é a utilização de instrumento de avaliação metodológica consensuado. A metanálise foi conduzida pelo programa RevMan 5.3 fornecido pela Colaboração Cochrane. A apresentação dos dados foi realizada por *forest plot*. A busca foi finalizada em agosto de 2017.

Resultados: De um total de 432 artigos, foram considerados para inclusão nesta revisão cinco estudos observacionais retrospectivos que apresentam alguma limitação metodológica. Conduzindo-se análise de 5.532 mulheres com câncer de mama unilateral, das quais 57% foram submetidas à mastectomia profilática contralateral, verificou-se redução na incidência de câncer na mama contralateral e metástase a distância (RR=0,04 com IC95% 0,02 a 0,08 e RR=0,65 com IC95% 0,50 a 0,84, respectivamente).

Conclusão: Para as mulheres que já foram diagnosticadas com câncer de mama unilateral, a mastectomia profilática contralateral reduz a incidência de câncer na mama contralateral e metástase a distância. Já em relação à sobrevida (global ou livre de doença), não foi possível definir benefício, malefício ou equivalência.

Palavras-chave: Mastectomia Profilática. Prevenção e Controle. Contralateral.

Níveis de selênio e zinco no câncer de mama: revisão sistemática e metanálise

Ivan Henrique Silveira Bueno Piotto*, Renan dos Santos Feitosa, Gabriela Antunes Pantoja, Maria Marta Martins, Adriane Pratti Lucarelli

***Correspondência:** ivan.piotto.00@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.44

Introdução: O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais frequente no mundo e o mais comum entre as mulheres (excluindo-se o câncer de pele não melanoma). O estresse oxidativo está frequentemente relacionado à iniciação, promoção e progressão da carcinogênese. Nessas situações, ocorre o desequilíbrio entre os sistemas pró-oxidantes e antioxidantes, com predominância dos primeiros. Dentre os principais minerais com ação antioxidante no organismo, destacam-se o zinco, o selênio, o cobre e o magnésio. A deficiência de zinco e selênio tem sido associada a um maior risco para o câncer de mama.

Objetivo: Mensurar os níveis de zinco e selênio em pacientes com câncer de mama, comparando com um grupo controle preestabelecido.

Método: A pesquisa da literatura foi realizada nas bases eletrônicas Medline/PubMed, SciELO, Lilacs e Embase. O estudo incluiu artigos escritos em inglês e português. Os seguintes descritores na língua portuguesa e inglesa foram utilizados: "neoplasia mamaria", "tumor da mama", "carcinoma mamário", "câncer da mama", "carcinoma da mama", "tumor maligno da mama", "neoplasia maligna da mama", "câncer mamário", "câncer de mama", "estresse", "zinco", "selênio". A metanálise foi realizada usando o software RevMan 5.3.

Resultados: A busca inicial resultou em 4.622 artigos. O processo inicial envolveu leitura de título, resumo e texto completo. Apenas 43 manuscritos preencheram os critérios de inclusão da revisão. Em relação ao delineamento, todos os estudos foram de caso controle. Houve uma heterogeneidade na localização e na forma de dosagem dos elementos relacionados ao estresse selecionados para o estudo. A comparação entre os estudos encontrados na literatura mostrou, em sua maioria, menores valores de zinco e selênio nos locais pesquisados em pacientes com diagnóstico de câncer de mama. Isso sugere a possibilidade de reposição de zinco e selênio como fator protetor.

Conclusão: A carcinogênese decorre da interação de fatores endógenos e ambientais, sendo a dieta um dos fatores cruciais na iniciação, promoção e prevenção do câncer. A revisão sistemática sugere que, em razão da semelhança étnica e populacional dos grupos comparados, a reposição de selênio e zinco pode estar relacionada com menor ocorrência de câncer de mama.

Palavras-chave: Câncer de Mama. Zinco. Selênio. Antioxidantes.

O estado nutricional de portadores de síndrome mielodisplásica impacta no prognóstico da doença?

Priscila da Silva Mendonça*, Ana Patrícia Nogueira Aguiar, Mayumi da Nóbrega Ito, Silvio Paulo da Costa Araújo Rocha Furtado, Ronald Feitosa Pinheiro, Sílvia Maria Meira Magalhães

***Correspondência:** n.priscilas@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.45

Introdução: As síndromes mielodisplásicas (SMD) compreendem um grupo heterogêneo de malignidades da célula-tronco hematopoética (CTH) e implica em risco aumentado de progressão para leucemia mieloide aguda (LMA). Índice de massa corpórea (IMC) elevado e excesso de gordura corporal são fatores de risco independentes para o surgimento e o aumento do risco de morte de diversos tipos de cânceres, entre eles, os que atingem a medula óssea. Contudo, poucos estudos avaliaram o impacto do estado nutricional na morbimortalidade de portadores de neoplasia onco-hematológica.

Objetivo: Avaliar o impacto do estado nutricional na morbimortalidade dos portadores de SMD.

Resultados e discussão: Foram encontrados 76 artigos originais publicados na base de dados PubMed nos últimos 10 anos por meio da busca dos descritores: "body weight", "body composition", "obesity", "malnutrition" e "myelodysplastic syndrome survival". Três estudos respondiam aos critérios de inclusão. Foram excluídos artigos de revisão e estudos experimentais *in vitro* e *in vivo*. Os estudos avaliaram a influência do peso no prognóstico da síndrome mielodisplásica. Xu et al., 2017, em estudo de coorte, encontraram alta prevalência de morte entre os pacientes desnutridos (IMC < 18,5 kg/m²). Sobrepeso (25 ≤ IMC < 30 kg/m²) mostrou ser um fator de aumento de sobrevida, enquanto a obesidade (IMC > 30 kg/m²) não foi avaliada nesse estudo. É importante destacar que não ter avaliado obesidade, a qual tem alto potencial pró-inflamatório e é fator de risco para o surgimento de SMD, é uma limitação. Outro fato que deve ser levado em consideração é a presença de comorbidades que normalmente são associadas à obesidade. Radujkovic et al., 2015, encontraram em uma coorte associação entre redução grave de peso antes do transplante de CTH, que é um tratamento curativo para SMD, e aumento da mortalidade. O terceiro estudo avaliado não encontrou significância estatística da influência do estado nutricional na sobrevida (Kplola et al., 2014). A influência de desnutrição, caracterizada nos estudos como baixo peso corporal e perda de peso grave, é evidenciada nas publicações como um importante fator de risco modificável para o aumento da morbimortalidade nas SMD. Tanto a obesidade quanto a desnutrição são associadas à maior toxicidade quimioterápica. Não foram encontrados artigos avaliando o impacto da composição corporal (percentual de gordura e de músculo).

Conclusão: Foram encontrados poucos estudos avaliando o impacto do sobrepeso e da obesidade no prognóstico de portadores de SMD. Mais estudos devem ser realizados. O estado nutricional inadequado é um fator de risco modificável que deve ser incluído como alvo terapêutico nesses pacientes.

Palavras-chave: Hematologia. Obesidade. Desnutrição.

O uso de citrato de sildenafil na gestação: revisão sistemática e metanálise

Raquel Domingues da Silva Ferreira*, Romulo Negrini, Ricardo dos Santos Simões, Sebastião Piato, Wanderley Marques Bernardo

***Correspondência:** raqueldsferreira@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.46

Introdução: É crescente o número de trabalhos associando o uso de citrato de sildenafil à gestação. Esse fármaco inibe a fosfodiesterase tipo 5 (PDE5), enzima responsável pela degradação do óxido nítrico, sendo sua eficácia maior no território placentário, onde os vasos do miométrio e do lado materno da placenta têm mais PDE5 do que outros locais. Por esse motivo, têm-se observado resultados promissores relacionados à prevenção da pré-eclâmpsia e da restrição de crescimento intrauterino, bem como à melhora da morbidade materno-fetal nos casos de insuficiência placentária.
Objetivo: Avaliar os benefícios do uso de citrato de sildenafil na gravidez.
Método: Revisão sistemática realizada com base nas recomendações do PRISMA. A estratégia de busca utilizada foi: no Medline e Embase ("Pregnancy" OR "Pregnancies" OR "Gestation" OR "Gravidity" OR "Eclampsia" OR "Preeclampsia" OR "Edema Proteinuria Hypertension Gestosis" OR "EPH Toxemia" OR "EPH Gestosis") AND ("Sildenafil" OR "Tadalafil"); na Lilacs e Cochrane ("pregnancy" AND "sildenafil"). Somente os artigos publicados em inglês foram selecionados e não houve restrição quanto ao ano de publicação. A metanálise foi realizada pelo software Review Manager (RevMan) 5.3 e os resultados foram obtidos usando o método da variância inversa para variáveis contínuas e Mann-Whitney para variáveis categóricas.
Resultados: Entre uma população de 463 gestantes, 139 apresentaram pré-eclâmpsia, 140 restrição de crescimento intrauterino e 184 oligoidrâmnio. Observou-se um aumento significativo de 209 g (130 a 288 g) no peso fetal ao nascimento de mães que tomaram sildenafil. Os outros resultados não mostraram significância estatística.
Conclusão: O sildenafil mostrou uma melhora no peso fetal e é um tratamento promissor para casos de insuficiência placentária, como pré-eclâmpsia e restrição de crescimento intrauterino.

Palavras-chave: Sildenafil. Insuficiência Placentária. Pré-eclâmpsia. Restrição de Crescimento Intrauterino.

Utilização de probióticos na terapia nutricional da obesidade: o que há de novo?

Andressa Eslayne Caldas Sales, Pabyle Alves Flauzino*, Brena Custódio Rodrigues, Mônica de Oliveira Maia, Nayranne Hivina Carvalho Tavares

***Correspondência:** pabyllef@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.47

Introdução: A crescente prevalência da obesidade é um dos principais problemas de saúde pública atualmente. Diversas estratégias têm surgido na tentativa de prevenir e/ou tratar essa doença. Dentre elas, destaca-se a possibilidade de que a modulação da microbiota intestinal seja opção terapêutica para alterar a composição corporal. Apesar das fortes evidências sobre o uso de probióticos como coadjuvantes no tratamento da obesidade, esses dados ainda são controversos. O presente estudo analisou as evidências atuais sobre os efeitos de probióticos na modificação do peso corporal e na regulação do balanço energético.
Método: O estudo teve como principal pergunta: "O uso de probióticos pode auxiliar no tratamento da obesidade?". Foi realizado um levantamento de artigos nas bases de dados PubMed em julho de 2017. Os descritores utilizados para pesquisa foram "obesity", "gut microbiota" e "probiotic", envolvendo publicações em inglês, espanhol e português no período de 2013 a 2016. A avaliação concentrou-se exclusivamente em ensaios de intervenção e estudos observacionais com probióticos em adultos obesos.
Resultados e discussão: Foram identificados 289 estudos. Após uma seleção criteriosa, cinco artigos foram utilizados como referência para elaboração deste resumo. Constatou-se que a microbiota intestinal pode ser modulada pela dieta e atuar no controle da ingestão alimentar ao interagir com receptores e enzimas que interferem nas alterações metabólicas decorrentes da obesidade. Um dos estudos mostrou que as mulheres conseguiram perder mais peso, com restrição energética associada com probiótico por 24 semanas e mantê-lo, mesmo depois de cessada essa condição. Outros estudos corroboram com relação à perda de peso, e verificou-se que várias espécies de *Lactobacillus* associam diferentes efeitos sobre a mudança de peso que são específicos do hospedeiro. Também se questionou quanto à composição da microbiota intestinal na regulação de peso e os tipos de probióticos que poderiam ser utilizados no tratamento da obesidade. As vias subjacentes que regem os efeitos antiobesidade dos probióticos ainda não são claras.
Conclusão: Apesar da existência de evidências inconsistentes, os estudos sugerem que a utilização de probióticos na dieta pode auxiliar na perda/manutenção de peso e regulação do balanço energético. No entanto, são necessários mais estudos para o alcance de conclusões definitivas sobre os efeitos de probióticos na microbiota como opção terapêutica para a obesidade.

Palavras-chave: Obesidade. Probióticos. Microbiota.

Prevalência de acidentes em crianças de 0 a 14 anos de idade

Márcia Andréa da Silva Carvalho Sombra*, Sâmya Pessoa de Amorim Marinho, Juliana Leão Moraes, Francisca Neila Silva Nascimento, Anaiara Lucena Queiroz, Mônica Cordeiro Ximenes de Oliveira

***Correspondência:** sombra.marcia@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.48

Introdução: O acidente doméstico apresenta-se como uma das principais causas de atendimentos médicos, internações, incapacidades e óbitos em crianças de 1 a 14 anos. Dados do IBGE e Ministério da Saúde referem que 1 milhão de crianças morrem no mundo em decorrência de acidentes todos os anos e cerca de 50 milhões ficam com sequelas permanentes.
Objetivo: Identificar a prevalência de acidentes com crianças de 0 a 14 anos de idade.
Método: Trata-se de estudo de revisão de literatura de periódicos indexados (Medline, Lilacs, SciELO e PubMed), do período de 2007 a 2017, realizado de maio a junho de 2017.
Resultados e discussão: Dos acidentes responsáveis por internações hospitalares em crianças de 0 a 14 anos, destacam-se: queda (50%), queimadura (18%) e acidente de trânsito (16%). Quanto à relevância dos índices de morte de alguns grupos de acidentes, observou-se que sufocação e engasgamento foram responsáveis por 71% da mortalidade em menores de 1 ano; acidente no trânsito configurou como o responsável, sozinho, por 50% dos óbitos em crianças de 9 a 14 anos; afogamento apresentou 26% dos casos de mortes em crianças de 0 a 14 anos; e envenenamentos e intoxicações foram responsáveis por 9% das mortes de 1 a 9 anos e 5% de 10 a 14 anos. O desenvolvimento de práticas educativas, na rotina dos serviços médicos, é fundamental para conscientizar a população quanto à importância da prevenção de acidentes domésticos na infância, visto que eles representam um grande problema de saúde pública. Um dos pilares para a redução dessa incidência está pautado na educação em saúde, a qual requer a mobilização de vários segmentos da população e, sobretudo, dos profissionais da área da saúde, a fim de assegurar às crianças e famílias o provimento de informações e tratamentos necessários que minimizem essa problemática. As diretrizes do SUS preconizam que educação e saúde têm que ser buscadas no cotidiano e entremear com todas as ações que fortaleçam o cuidado, sendo sugerido aos médicos que atuem como uma das principais fontes de informação sobre a prevenção.
Conclusão: Entendemos a importância indiscutível do engajamento dos médicos nesse processo de prevenção, mediante a elaboração de programas preventivos, tendo como base a identificação dos fatores de risco na população alvo. Esse trabalho deve começar no consultório médico, por meio da inclusão de ações educativas aos responsáveis pelas crianças. A consulta é a ocasião em que o médico se encontra em posição mais propícia para implementar a educação em saúde da família, especialmente em prevenção de acidentes, por meio de uma linguagem clara e compreensível.

Palavras-chave: Acidentes Domésticos. Promoção da Saúde. Prevenção de Acidentes.

Prevenção da sífilis congênita na assistência pré-natal: revisão integrativa da literatura

Ana Cristina Martins Uchoa Lopes*, Antonieta Keiko Kakuda Shimo, Elenice Valentim Carmona, Maria Helena Baena de Moraes Lopes, Lia Maristela da Silva Jacob, Erdnaxela Fernandes do Carmo Souza

***Correspondência:** anocalopes@hotmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.49

Introdução: A sífilis na gestante, quando não tratada, pode ser transmitida ao feto, provocando sérias complicações. As medidas de prevenção precisam ser trabalhadas de forma clara, organizada e sistemática para a obtenção de resultados satisfatórios.

Objetivo: Caracterizar as evidências científicas disponíveis na literatura acerca da prevenção da sífilis congênita (SC) no atendimento de pré-natal (PN).

Método: Trata-se de um estudo de revisão da literatura, para a qual se formulou a seguinte questão norteadora: "Quais as evidências disponíveis na literatura acerca da prevenção da SC no atendimento de pré-natal?". Foram consultadas as bases de dados: Medline, Lilacs, BDENF, CINAHL, Embase, PubMed e SciELO. Foram definidas as características do estudo e realizou-se uma análise rigorosa dos artigos.

Resultados: Foram previamente delimitados e aplicados os critérios de inclusão, sendo encontrado um total de 798 artigos. Após a leitura dos resumos, foram selecionados 85 artigos, dos quais 50 estavam duplicados em uma ou mais bases de dados, restando 14 artigos que atenderam a todos os critérios exigidos desde o início do estudo. A categoria profissional do autor principal dos artigos selecionados que mais se manifestou foi a enfermagem, sendo encontrada em metade dos estudos (50%). O ano de publicação mais presente foi 2016 (28,5%) e o tipo de estudo mais frequente foram pesquisas descritivas (42,8%). Após a leitura e a análise dos artigos, foram formuladas as categorias para realizar a síntese do conhecimento desta revisão integrativa, mostradas a seguir: categoria 1. Objetivo geral dos estudos selecionados; categoria 2. Avaliação das informações abordadas sobre a assistência de PN e as suas falhas; categoria 3. Estratégias de prevenção da SC abordadas ou aplicadas na assistência de PN. Os resultados mostraram objetivos voltados para a área epidemiológica, com as estratégias sempre complementando o que as lacunas mostravam, sendo os principais pontos a necessidade da abordagem e tratamento das gestantes e parceiros de forma correta, a captura e o tratamento dos parceiros e a capacitação dos profissionais de saúde.

Conclusão: Foi possível encontrar um conjunto de lacunas semelhantes em estudos diferentes, além de diversas possibilidades de mudanças que podem ser colocadas em prática. Existe uma urgência de interferir nesse cenário.

Palavras-chave: Sífilis. Sífilis Congênita. Cuidado Pré-natal.

Principais complicações infecciosas em pacientes queimados

Thiago Maciel Valente*, João Paulo Fernandes de Souza, Anne Karine Crispim Oliveira, Thais Maciel Valente, Cybele Maria Philopimin Leontsinis, Maria Eliane Maciel de Brito

***Correspondência:** maciel.thiago@edu.unifor.br

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.50

Introdução: As queimaduras são lesões cutâneas causadas pela ação direta ou indireta de agentes químicos, térmicos, elétricos ou radioativos. Nos Centros de Tratamento de Queimados, a infecção é responsável por 75 a 80% dos óbitos. No Brasil, a taxa de complicações infecciosas nos queimados é de 28,6% ou 14,9 infecções por 1.000 pacientes-dia, e a taxa de letalidade em pacientes que têm complicações infecciosas é de 27,8%.

Objetivo: Descrever as principais complicações de infecção/sepse em queimados.

Método: Trata-se de uma revisão sistemática realizada nas bases de dados Medline, Lilacs e BDENF no período de junho de 2017. A busca foi realizada a partir dos descritores "infecção"/"infection", "queimaduras"/"burns", "complicações"/"complications". Foram encontrados 402 artigos, que, após aplicação dos critérios de inclusão, publicados nos últimos 5 anos, disponíveis na íntegra e escritos em português e inglês, resultou em 10 artigos. Foram considerados para análise dos estudos encontrados: tipo de estudo, método adotado, objetivos, resultados e conclusões.

Resultados e discussão: A infecção e a sepse estão entre as complicações mais graves no paciente queimado, sendo os principais agentes etiológicos, na maioria das vezes, água fervente, líquidos inflamáveis e exposição ao fogo. Os menos frequentes são choque elétrico e agentes químicos. As queimaduras são classificadas em relação à profundidade da lesão como 1º, 2º e 3º grau. O risco de infecção aumenta proporcionalmente com a extensão e a profundidade da queimadura. O tipo e a quantidade de microrganismos que colonizam a ferida têm influência na frequência das infecções invasivas e na gravidade clínica. As principais complicações dos pacientes queimados são: infecção da corrente sanguínea, infecção da ferida da queimadura e infecção respiratória. *Staphylococcus* sp (65,2%), *Acinetobacter* sp (12,3%), *Pseudomonas aeruginosa* (10,5%) e *Enterobacter cloacae* (7,6%) estão entre os principais patógenos causadores de infecção/sepse. O patógeno *Acinetobacter baumannii* possui grande importância nas causas de infecção em queimados, sendo responsável em média por 46% das infecções na corrente sanguínea, das quais 38% evoluem para óbito.

Conclusão: As complicações infecciosas ainda apresentam grandes efeitos deletérios aos pacientes, mesmo com a utilização de antibióticos de amplo espectro. Este estudo evidencia a necessidade de tecnologias de promoção e prevenção de infecção para obter uma diminuição das infecções/sepses e óbitos nos pacientes queimados.

Palavras-chave: Queimadura. Sepse. Ferida.

Qualidade e segurança em padrões internacionais na assistência de enfermagem: revisão da literatura

Erdnaxela Fernandes do Carmo Souza, Caroline Canuto, Cleide Pereira Vieira Silva, Marta Tavares, Suze Carla da Silva, Ana Cristina Martins Uchoa Lopes*

***Correspondência:** anocalopes@hotmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.51

Introdução: Atualmente, existe o empenho em torno da garantia de segurança do paciente, envolvendo os diversos serviços e profissionais da saúde no cumprimento das seis metas internacionais de segurança.
Objetivo: Identificar na literatura brasileira a assistência de enfermagem em metas internacionais de segurança.
Método: Trata-se de um estudo de revisão da literatura na busca de artigos escritos por enfermeiros.
Resultados: Foram selecionadas 11 referências, que participaram da análise por atenderem aos critérios de seleção do estudo. Quanto à distribuição nas bases de dados, sete eram da SciELO, três da Lilacs e um da BDENF. Em relação aos anos das publicações, três eram de 2015; seis eram de 2011, 2012 e 2014, sendo duas de cada ano; e duas eram de 2010 e 2013, uma para cada ano. Quanto aos estados: Rio Grande do Sul e São Paulo contribuíram com três publicações cada, Rio de Janeiro com duas, e Ceará, Distrito Federal e Paraná cada um com uma publicação. Já em relação à distribuição das metas internacionais de segurança por estudo analisado, houve uma uniformidade entre as metas 1, 3, 4, 5 e 6 com dois estudos utilizando cada meta, e somente para a meta 2 foi encontrado um estudo.
Conclusão: A prática das metas internacionais de segurança na assistência é capaz de reduzir consideravelmente o número de eventos adversos e de danos graves ao paciente. Apesar de escasso o número de estudos realizados por enfermeiros nessa temática, os resultados apontam a necessidade de melhor qualificação dos serviços de saúde, aprimoramento constante dos profissionais e cumprimento efetivo de todas as metas, garantindo a excelência na assistência.

Palavras-chave: Qualidade. Acreditação. Enfermagem.

Quimioterapia para câncer de bexiga músculo-invasivo: qual o momento ideal?

Wanderley Marques Bernardo, Milena Martello Gonçalves*, Fernando Cotait Maluf

***Correspondência:** milena.martello@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.52

Introdução: O câncer de bexiga é o tumor urológico mais prevalente, representando cerca de 2% de todas as mortes relacionadas a câncer no mundo. Para os casos músculo-invasivos, a cistectomia associada à quimioterapia adjuvante baseada em cisplatina é considerada tratamento de potencial curativo. Entretanto, não há consenso sobre o momento ideal do tratamento quimioterápico, se logo após a cirurgia ou posteriormente, caso a doença recidive.
Método: Esta revisão sistemática incluiu todos os artigos disponíveis nas bases Medline, Cochrane, Lilacs e Embase que especifiquem o tempo ideal de início da quimioterapia para menor mortalidade e progressão da doença, com menores efeitos colaterais (leucócitos, neutrófilos e granulócitos, hemoglobina, plaquetas, bilirrubina, fosfatase alcalina, aminotransferases, creatinina).
Resultados: Foram recuperados 4.819 artigos, sendo apenas um incluído nesta revisão sistemática e metanálise. Houve uma redução estatisticamente significante de 19% na progressão da doença em pacientes tratados precocemente com quimioterapia adjuvante, ou seja, em até 90 dias após a cistectomia. O intervalo de confiança para essa diferença de risco é de -0,3 a 0,08. O número necessário para tratar (NNT) é de 5 pacientes para um benefício, variando de 3 a 12 pacientes. O poder da amostra é de 88,51%, expressando precisão dos resultados. Com relação a mortalidade e efeitos colaterais, não houve nenhum resultado de significância estatística.
Conclusão: A quimioterapia adjuvante precoce confere menor progressão do câncer de bexiga músculo-invasivo. A força da evidência dos dados analisados garante relevância e aplicabilidade clínica dos resultados.

Palavras-chave: Câncer de Bexiga. Cistectomia. Quimioterapia Adjuvante. Cisplatina.

Saúde mental na escola: geração de evidências científicas

Lídia Andrade Lourinho*, Maria Salete Bessa Jorge, Cristiane Sales Leitão*, Cybelle Façanha Barreto Medeiros Linard

***Correspondência:** cristianesalesleitao@gmail.com | lidiandrade67@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.53

Introdução: O uso de evidências científicas é necessário para garantir que o emprego de recursos públicos vise à eficácia das políticas e programas de saúde. O uso da "evidência" para a tomada de decisão em saúde vem sendo proposto por diversas áreas da saúde. A saúde mental ainda necessita de investimento para se desenvolver nesse campo. Além das dificuldades metodológicas para a geração de evidências e sua aplicabilidade na definição de políticas e intervenções sobre os problemas de saúde mental (PSM) – visto que há um número relativamente pequeno de estudos avaliando o impacto das intervenções sobre os problemas de saúde mental na infância e adolescência –, os temas de pesquisa sobre a temática, habitualmente, não consideram a participação dos atores envolvidos no processo, incluindo as queixas advindas da escola.

Objetivo: Identificar as queixas comportamentais e emocionais mais frequentes de crianças e adolescentes na percepção dos professores.

Método: Descrevemos, na perspectiva dos professores, as formas de identificação do comportamento por meio das capacidades e dificuldades relacionadas à saúde mental de crianças e adolescentes de duas escolas públicas de Fortaleza, Ceará. Como estratégia metodológica, foi utilizado o Questionário de Capacidades e Dificuldades (Strengths and Difficulties Questionnaire – SQD), usado para triar problemas de saúde mental em crianças e adolescentes. É de fácil aplicabilidade e fornece hipóteses diagnósticas de prováveis problemas de saúde mental. É composto de 25 questões, das quais 20 correspondem a "dificuldades" ou sintomas de PSM, e cinco questões são sobre "capacidades" ou aspectos positivos da personalidade da criança. Interroga também sobre o impacto que os sintomas relatados têm sobre a vida cotidiana das crianças e suas famílias (Goodman, 1997).

Resultados e discussão: Os professores identificaram 69 estudantes na faixa etária entre 6 e 11 anos de idade. Os pré-escolares (6 anos) representaram 32,5% da amostra e os escolares (7 a 11 anos), 67,5%. Quanto à distribuição por sexo, 70,4% eram do sexo masculino e 29,6% do sexo feminino. Em relação ao problema comportamental, a identificação dos professores foi bastante contundente: os meninos apresentavam uma tendência maior aos distúrbios comportamentais (83,2%) do que as meninas (16,8%).

Conclusão: Os dados coletados apontam para a necessidade de se repensar o modo como a queixa escolar está sendo construída pelos professores e de eles compreenderem de forma mais clara e científica as dificuldades comportamentais presentes no contexto escolar, as quais se encontram estabelecidas para além do contexto biológico e psicológico.

Palavras-chave: Saúde Mental. Escola. Comportamento. Evidências.

Segmentação de imagem de ressonância magnética no auxílio à detecção de tumores cerebrais: uma abordagem via método *fuzzy c-means*

Rodrigo Gondim Miranda*

***Correspondência:** rogondim89@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.54

Introdução: A imagem de ressonância magnética é uma das técnicas amplamente utilizadas em diagnóstico médico. Este trabalho consiste em aplicar o método de classificação automática denominado *fuzzy c-means* em imagens de ressonância magnética do cérebro humano no auxílio à detecção de tumores. Esse tipo de segmentação é baseado no método de crescimento de região que o difere dos métodos convencionais de classificação por utilizar o conceito de conjuntos *fuzzy*, o qual é apropriado para lidar com imprecisões e/ou incertezas em determinadas regiões de uma dada imagem. Para verificar a eficácia do método *fuzzy c-means*, as imagens segmentadas foram comparadas com as mesmas imagens segmentadas por meio de um outro algoritmo, denominado Otsu.
Objetivo: Realizar uma segmentação via método *fuzzy c-means* em imagens de ressonância magnética do cérebro humano no auxílio à detecção de tumores.
Método: A classificação *fuzzy* particiona um conjunto de dados em um determinado número de *clusters* homogêneos a partir de uma adequada medida de similaridade, para melhor analisar as propriedades da imagem. O método mais utilizado de clusterização *fuzzy* é o algoritmo *fuzzy c-means*, proposto por Dunn e generalizado por Bezdez. O algoritmo *fuzzy c-means* foi aplicado às imagens com o objetivo de segmentá-las, detectando as fronteiras entre estruturas do tecido do córtex cerebral de características distintas. Esse processo consiste em dividir as imagens de ressonância magnética em classes, as quais compõem grupos nos quais cada um é separado por nível de similaridade.
Resultados: A técnica *fuzzy c-means* foi testada em diferentes imagens de ressonância magnética e observou-se uma eficiência maior no auxílio à detecção de tumores cerebrais quando comparadas com os resultados obtidos pelo algoritmo de Otsu. O algoritmo de Otsu também apresenta uma imagem segmentada, mas com uma borda menos refinada do que o resultado obtido com o algoritmo *fuzzy c-means*, provando que o algoritmo *fuzzy c-means* apresenta um melhor resultado em relação ao de Otsu.
Conclusão: Por meio do método de segmentação *fuzzy c-means*, o qual se baseia na teoria dos números *fuzzy* para extrair a região de interesse, observam-se resultados satisfatórios na detecção de tumores cerebrais em relação aos resultados obtidos com o método de Otsu. Isso ocorre em razão da influência dos números *fuzzy*, para os quais um *pixel* pode pertencer a mais de uma região, mas com diferentes graus de pertinência.

Palavras-chave: Bioinformática. Neuroimagem. Tumores. *Fuzzy c-means*.

Tecnologias para aumento da adesão medicamentosa em pessoas com diabetes tipo 2

José Claudio Garcia Lira Neto*, Nádya dos Santos Moura, Francisca Elisângela Teixeira Lima, Thelma Leite de Araújo, Mônica Oliveira Batista Oriá, Marta Maria Coelho Damasceno

***Correspondência:** jclira@live.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.55

Introdução: O diabetes tipo 2 é uma das enfermidades mais desafiadoras a clínicos, especialistas e pesquisadores, por se tratar de uma doença crônica com manifestações silenciosas, de gerenciamento contínuo e cujo tratamento é de difícil adesão. Para que seu controle seja possível, faz-se necessário que os pacientes tornem seus comportamentos de saúde profícuos, adquiram hábitos alimentares saudáveis, realizem exercícios físicos regulares e sigam o tratamento medicamentoso prescrito. No entanto, as evidências científicas indicam que um dos principais problemas atrelados à patologia é a baixa adesão ao esquema medicamentoso, favorecendo o desenvolvimento de alterações metabólicas, que, em curto prazo, geram custos onerosos aos sistemas de saúde. Faz-se imperioso o uso de tecnologias que sejam eficazes no aumento da adesão ao tratamento dessas pessoas.

Objetivo: Descrever as tecnologias eficazes no aumento da adesão aos antidiabéticos orais em pessoas com diabetes tipo 2.

Método: Realizou-se uma revisão sistemática, considerando estudos com grau de recomendação A e nível 1A, publicados na íntegra, nos últimos 10 anos, em inglês, espanhol ou português, que respondam ao objetivo proposto. A eficácia foi medida por meio dos resultados positivos no controle glicêmico dos participantes, bem como por meio dos percentuais obtidos pelos testes de mensuração de adesão ao tratamento. A busca foi realizada nas bases Scopus, Medline (via PubMed), Cochrane, Cinahl e Lilacs, em junho de 2017. Os descritores controlados foram: "type 2 diabetes", "technology", "medication adherence", "patient compliance" e "clinical trial", cruzados por meio dos operadores booleanos AND e OR. A busca foi realizada por dois revisores de forma independente, em duas etapas, sendo a primeira realizada com a leitura de títulos e resumos, e a segunda, por meio da leitura do texto completo, excluindo estudos repetidos e que não respondessem ao problema em questão. Para avaliação da conformidade, utilizou-se o coeficiente de kappa, e para avaliação dos ensaios clínicos, a escala de Jadad.

Resultados: De um total de 861 estudos, apenas cinco foram selecionados após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, previamente estabelecidos. Os estudos abordavam intervenções desenvolvidas por meio de *mobile health* ou ambiente virtual. As tecnologias baseavam-se na implementação de mensagens de texto com um programa de orientações e cuidados voltados ao gerenciamento do diabetes ou a ambientes simulados que estimulavam o raciocínio crítico dos participantes para o controle da enfermidade.

Conclusão: Os achados indicam que o uso de mensagens de texto por telefone celular diárias ou semanais com orientações para o controle do diabetes e em conjunto com ligações telefônicas como *feedback* são viáveis, de baixo custo e eficazes no aumento da adesão ao tratamento com antidiabéticos orais.

Palavras-chave: Diabetes Tipo 2. Cooperação do Paciente. Adesão Medicamentosa. Tecnologia. Intervenção.

Treinamento muscular respiratório em pacientes diagnosticados com doença pulmonar obstrutiva crônica

Artur Paiva dos Santos*, Mikaelle Kelly Alves dos Santos, Marília Rocha de Sousa, Márcia Cardinalle Correia Viana, Márcia Maria Pinheiro Dantas, Andréa Stopiglia Guedes Braide

***Correspondência:** arturpaivadossantos@hotmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.56

Introdução: A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma enfermidade respiratória progressiva, prevenível e tratável, que geralmente está associada a uma resposta inflamatória anormal à inalação de partículas ou gases tóxicos. Ela produz consequências sistêmicas como fraqueza muscular esquelética e respiratória, ocasionando uma diminuição na qualidade de vida do portador.
Objetivo: Identificar quais os efeitos do treinamento muscular respiratório (TMR) em pacientes com DPOC.
Método: Foi realizada uma revisão sistemática da literatura, e os descritores utilizados na busca dos estudos foram "treinamento muscular respiratório" e "doença pulmonar obstrutiva crônica", escritos em inglês, espanhol e português, nas bases de dados PubMed, PEDro e SciELO. Os critérios para inclusão foram: artigo disponível na íntegra, abordagem voltada para o tema e ser ensaio clínico randomizado. Os dados coletados foram: autor/ano, periódico da publicação, amostra, desenho metodológico, desfechos, intervenção e resultados. A análise da qualidade dos estudos foi realizada seguindo os critérios da escala PEDro, com pontuação igual ou superior a 5, que significa boa qualidade.
Resultados e discussão: Foram selecionados 14 artigos originais. Os desfechos avaliados foram: antropometria, função pulmonar e pressões respiratórias máximas (PImáx e PEmáx). Apenas um estudo avaliou a força muscular respiratória com medidas dinâmicas e obtenção do valor de potência muscular máxima. Quatro estudos avaliaram a resistência muscular inspiratória. Cinco pesquisas utilizaram variáveis do teste de esforço máximo, sete utilizaram variáveis do teste de caminhada de 6 minutos (TC6) e sete avaliaram qualidade de vida. Seis estudos avaliaram a dispneia pela escala de BORG e quatro avaliaram pela escala do Medical Research Council. Dois estudos investigaram alterações em valores da gasometria arterial. Para ajuste e evolução do TMR, somente o percentual de carga considerando a última medida de PImáx foi utilizado. O valor máximo de carga imposta foi de 80%, e o mínimo foi de 10%. A frequência mínima de treino foi de duas vezes semanais e a máxima foi de sete. O tempo médio de treino foi de 20 minutos. A duração total média do treino foi de 8 semanas. Alguns protocolos associaram treino físico e aeróbico, fisioterapia respiratória com TMR. O TMR envolvia protocolos para treino de força e resistência muscular. Apenas dois estudos usaram a educação em saúde. Houve evidência de melhora na função pulmonar e na resistência muscular inspiratória, força muscular respiratória, $VO_{2máx}$, distância no TC6, dispneia e qualidade de vida. O único estudo que avaliou potência muscular respiratória obteve melhora significativa. Onze dos 14 estudos apresentaram boa qualidade metodológica.
Conclusão: Verificou-se que o TMR gera respostas terapêuticas na função pulmonar e na força muscular respiratória, resistência muscular respiratória, capacidade funcional, dispneia e qualidade de vida.

Palavras-chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Fisioterapia. Pressões Respiratórias Máximas.

Uso da terapia antirretroviral na perspectiva da redução da carga viral em crianças soropositivas: revisão integrativa

Bruno Rocha Amando, Guilherme Alberto Camilo da Silva, Cesário Rui Callou Filho*, João Jaime Giffoni Leite, Samara Cardoso da Silva Santiago

***Correspondência:** ruifisio@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.57

Introdução: Atualmente, a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) atinge 92.210 mulheres gestantes, das quais 15,8% está concentrada na Região Nordeste. Desde a criação da terapia antirretroviral (TARV), a criança infectada com o vírus da imunodeficiência adquirida vem tendo uma sobrevida maior e mais saudável, graças à combinação de medicamentos que permitem a supressão do vírus no organismo e restabelecem o sistema imunológico, evitando doenças oportunistas.
Objetivo: Identificar, por meio da literatura, a terapêutica do tratamento antirretroviral em relação à redução da carga viral em crianças infectadas com o vírus da imunodeficiência humana (HIV).
Método: Trata-se de um estudo de revisão integrativa, com base em informações da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), produzidas entre 2012 e 2016, tendo como critério de elegibilidade: artigos completos, estudos de coorte, independentemente do idioma. Para a interpretação dos achados, cada estudo foi revisado por pares de revisores independentes. Em caso de discordância entre os pares, um terceiro revisor faria a abordagem final.
Resultados: Inicialmente, foram levantados 19.493 estudos. Após a inclusão dos filtros selecionados, chegou-se a um total de 26 artigos para serem analisados quanto aos critérios de inclusão e exclusão, resultando em oito estudos. Após análise criteriosa de todos os artigos, comprovou-se a eficácia da TARV em crianças com HIV-1. Somente um artigo mostrou eficácia menor da TARV em crianças infectadas com HIV-2.
Conclusão: A adesão à TARV de alta atividade, o acompanhamento da criança e o diagnóstico precoce potencializam a eficácia do tratamento, reduzindo o vírus HIV a níveis indetectáveis e restaurando a defesa imunológica da criança.

Palavras-chave: Crianças. Terapia Antirretroviral de Alta Atividade. HIV.

Utilização de edulcorantes não calóricos no tratamento nutricional da obesidade: revisão

Luana Matos de Souza, Pabyle Alves Flauzino*, Nayranne Hivina Carvalho Tavares, Andressa Eslayne Caldas Sales, Maria Rafaela Martins de Oliveira, Mayra Bezerra Targino

***Correspondência:** pabyllef@gmail.com

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.58

Introdução: A prevalência da obesidade tem crescido mundialmente. Diversas estratégias têm surgido na tentativa de prevenir e/ou tratar essa doença. Dentre elas, destaca-se a utilização de edulcorantes não calóricos na dieta, visando à redução da ingestão energética. Entretanto, as evidências sobre o uso de edulcorantes e sua relação com a obesidade ainda apresentam controvérsias.
Objetivo: Analisar as evidências existentes sobre a influência do uso de edulcorantes não calóricos na alteração do peso corporal.
Método: Realizou-se uma revisão da literatura, por dois autores independentes, nas bases de dados PubMed e SciELO em junho de 2017. Foram incluídos estudos em inglês publicados entre 2012 e 2016. Os termos utilizados para pesquisa foram: "obesity", "dietary intake", "non-caloric sweetener" e os nomes específicos dos edulcorantes não calóricos, ambos em inglês e português. Analisaram-se estudos observacionais e de intervenção com humanos.
Resultados e discussão: Grande parte dos estudos teve como foco a associação entre consumo de adoçantes e alterações de peso por meio da substituição do açúcar por adoçantes dietéticos em bebidas prontas para consumo. Um número considerável de estudos observacionais relatou que o consumo de adoçantes está implicado no ganho de peso. No entanto, esse tipo de estudo não pode ser utilizado para determinação de causalidade, uma vez que gera o paradoxo: o consumo de edulcorantes resulta no ganho de peso ou a crescente obesidade leva os pacientes a adotar essa prática como ferramenta para redução calórica? Os estudos de intervenção foram essenciais para responder o questionamento aqui apresentado. Os estudos com adultos, em sua maioria, mostraram-se positivos em relação ao consumo dos adoçantes no tratamento da obesidade, indicando ser uma boa estratégia para o controle de peso quando associado a um plano alimentar equilibrado. Por outro lado, em estudos com crianças, foram identificadas evidências conflitantes, sugerindo potenciais efeitos adversos sobre o ganho de peso.
Conclusão: Apesar da existência de evidências inconsistentes, a maioria dos estudos sugere que os edulcorantes não calóricos não estão associados ao ganho ponderal, podendo ser utilizados como ferramenta de auxílio para a perda/manutenção de peso. Ressalta-se que a prescrição deve considerar outros fatores envolvidos, como possíveis efeitos dos adoçantes dietéticos no metabolismo, na microbiota e no sistema endócrino.

Palavras-chave: Edulcorantes Artificiais. Obesidade. Peso Corporal.

Custos de internações hospitalares de pessoas que vivem com HIV/Aids

Richel Bruno Oliveira Castelo Branco*, Katherine Jeronimo Lima, Jhennifer de Souza Góis, Fernando Virgílio Albuquerque de Oliveira, Rita Luana Castro Lima, Cybelle Façanha Barreto Medeiros Linard

***Correspondência:** richelbrunoo@yahoo.com.br

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.59

Introdução: A Aids (*acquired immune deficiency syndrome*) é uma doença causada pelo vírus HIV (*human immunodeficiency virus*), que afeta o sistema imunológico e ocasiona o surgimento de doenças oportunistas (SOUTO, 2008). Em 1996, foi aprovada a Lei Nº. 9.313/96, criada para estabelecer as regras a serem seguidas pela rede pública de saúde no oferecimento gratuito dos medicamentos para pessoas vivendo com HIV e Aids (PVHA) (GALVÃO, 2000). Gastos relativos à produção têm como objetivo transformar insumos em bens e/ou serviços. Podem ser divididos em custos diretos, indiretos, variáveis, fixos e o total, referente à soma de todos os custos fixos e variáveis existentes na elaboração e/ou comercialização de um produto (MARTINS, 1998).

Resultados e discussão: O Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS) do estado do Ceará aponta que nos anos de 2011 a 2015 ocorreram 7.637 internações hospitalares relacionadas com a doença do vírus da imunodeficiência humana. Isso representa 1.527 internações ao ano, 127 por mês e quatro hospitalizações por dia. Observa-se um aumento de 28% dos internamentos no período investigado. No Brasil, estima-se que 220 mil pessoas estão em tratamento, disponibilizado pelo SUS (BRASIL, 2012). Em relação ao gasto total das internações por HIV, somaram-se R$ 10.343.810,38, uma média de R$ 2.068.762, nos últimos cinco anos, apontando um incremento de 49% nos custos. No período de 2009, os gastos totais com HIV no Brasil foram de US$ 623 milhões e o valor gasto por pessoa vivendo com HIV foi de US$ 1.593. Na América Latina, o tratamento para HIV corresponde a 79% dos gastos públicos em saúde, sendo a metade desse valor destinada para aquisição de medicamentos antirretrovirais (ARÁN-MATERO et al. 2011). Ressalte-se que a Norma Operacional Básica (NOB) 01/96 referencia o financiamento do SUS para sua distribuição em três esferas governamentais (BRASIL, 1996).

Conclusão: O presente estudo mostrou o crescimento das internações por HIV/Aids e, consequentemente, o aumento dos custos no sistema público de saúde do Ceará. O uso dos antirretrovirais e o acompanhamento da equipe multidisciplinar não são os únicos elementos que compõem a adesão ao tratamento. A TARV tem na ação medicamentosa um efeito efetivo e possibilita ao indivíduo maior qualidade e expectativa de vida. Ao retermos o olhar pra esse efeito farmacológico do tratamento, as internações de PVHA deveriam ter diminuído e, consequentemente, os custos hospitalares. Portanto, existem outros elementos que singularizam essa condição de vida. Observa-se a necessidade de desenvolver pesquisas que retratem essa temática, tendo em vista sobrecarga social e financeira aos serviços de saúde.

Palavras-chave: Custos. Internação Hospitalar. HIV/Aids.

Avaliação da ambiência como um fator promotor de humanização para os usuários de atendimentos hospitalares

Richel Bruno Oliveira Castelo Branco*, Fernando Virgílio Albuquerque de Oliveira, Rita Luana Castro Lima, José Jackson Coelho Sampaio

***Correspondência:** richelbrunoo@yahoo.com.br

http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.Suppl 2.60

Introdução: Um marco da avaliação do ambiente hospitalar e humanização é o lançamento da Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão em Saúde (PNH) (BRASIL, 2004), que amplia o conceito de ambiente para ambiência, por entender que não existe ambiente físico isolado das práticas desenvolvidas. Pela ausência de políticas que implantassem a humanização no ambiente hospitalar, durante o período de ascensão tecnológica, o atendimento, em vez de acolhedor e humanizado, tornou-se distante da necessidade da pessoa enferma, ou seja, a assistência médico-hospitalar ficou fria e impessoal (GODOI, 2004).

Objetivo: Relacionar a avaliação da ambiência e a humanização hospitalar no contexto da regulação da Política Nacional de Humanização.

Método: Trata-se de uma revisão narrativa de literatura realizada através de busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foi realizada a coleta de dados no mês de abril de 2016, com três pesquisadores "cegos". No processo de busca, foram empregados os seguintes descritores isolados e combinados: "avaliação", "ambiência", "humanização", "política nacional de humanização". Foram incluídos estudos que abordassem a temática de avaliação da ambiência como um fator promotor de humanização para os usuários de atendimentos hospitalares, em artigos completos, teses e dissertações, nos idiomas português e inglês publicados no período de 2010 a 2016. Foram excluídos aqueles que possuíssem nos resumos temáticas que não estivessem dentro do escopo do presente estudo.

Resultados e discussão: O termo humanização do ponto de vista técnico é associado ao reconhecimento dos direitos do usuário, de sua subjetividade e referências culturais, bem como à valorização da qualidade do cuidado do usuário, afirma Deslandes (2004). Entende-se ambiência hospitalar como espaço físico de relações interpessoais, profissionais e sociais, que deve proporcionar acolhimento, bem como os processos de trabalho desenvolvidos pelos profissionais. Na perspectiva de sempre melhorar o ambiente, observou-se que diferentes fatores e tendências socioeconômicas contribuíram para impulsionar o já antigo interesse pela avaliação dos serviços de saúde, principalmente o setor público. Esses mecanismos de humanização revolucionaram a hospitalidade dos hospitais, a ponto de os usuários se sentirem bem em um local que outrora era associado a sofrimento.

Conclusão: A política de humanização surgiu através da necessidade de oferecer uma melhor hospitalidade aos seus usuários e equipe multiprofissional, ampliando o conceito de ambiente para ambiência, uma vez que as atividades atribuídas à hospitalidade são fatores relevantes à humanização, pois beneficiam o usuário com um acolhimento digno. Para sua implantação, é necessário criatividade e comprometimento do gestor hospitalar, assim como de todos os envolvidos nesse processo, a fim de obter a satisfação do público.

Palavras-chave: Ambiência. Humanização. Atendimento Hospitalar.

ÍNDICE DE AUTORES

A
Abreu, IESG 10
Aguiar, APN 12, 22, 30, 31, 45
Albuquerque, DRM 10
Albuquerque, IM 20
Albuquerque, TO 25
Alencar, RM 9, 32, 41
Alexandrino, RKC 30, 31
Almeida, AKV 39
Almeida, MA 28
Almeida, SMA 31
Alves, ARA 42
Alves, TAFA 43
Alves, TCMS 37
Amando, BR 57
Andrade, LM 17
Araújo, FRL 14
Araújo, TI 9, 32, 34, 36, 41
Araújo, TL 55
Auge, APF 15
Ávila, GLB 8, 33

B
Baia, EVM 38
Bandeira, LLB 35, 39
Bernardo, WM 15, 43, 46, 52
Bezerra, AN 31
Bizerril, RO 14
Braide, ASG 56
Branco, MEBC 42
Branco, RBOC 59, 60
Brito, MEM 11, 50

C
Cabral, LA 25
Cacau, LT 25
Cagliari, CS 28, 29
Callou Filho, CR 57
Cândido, EL 16, 42
Canuto, C 51
Cardoso, DL 10
Carmona, EV 49
Carramão, SS 15
Carvalho, CFR 29
Cavalcante, ACP 13
Cavalcanti, GN 28
Celedonio, RF 25, 40
Coelho, HP 9, 32, 34, 36, 41
Corvino, M 19
Costa, AJA 35
Costa, BG 10
Costa, CETL 16

D
Damasceno, MMC 55
Dantas, MMP 56

E
Esmeraldo, ARAA 16

F
Farias, MMG 21
Feitosa, RS 44
Fernandes, VO 40
Ferreira, FAC 19
Ferreira, MA 23, 24
Ferreira, RDS 15, 46
Firmino, PR 16
Flauzino, PA 23, 24, 26, 47, 58
Franco, RF 19
Frota, MA 13
Frota, MKR 27
Furtado, SPCAR 45

G
Geraldo, MC 15
Giesta, RP 38
Góis, JS 59
Gonçalves, JW 21
Gonçalves, MM 52
Gonçalves, MS 25
Gurgel, ABF 39

I
Ito, MN 45

J
Jacob, LMS 49
Jorge, MSB 53

L
Landim Filho, LO 16, 42
Leitão, CS 38, 53
Leite, JLG 57
Leontsinis, CMP 50
Lima, D 10
Lima, FET 55
Lima, KJ 59
Lima, RLC 59, 60
Linard, CFBM 53, 59
Lira, GV 8, 33
Lira Neto, JCG 55
Lôbo, GA 32
Lopes, ACMU 49, 51
Lopes, MHBM 49
Lopes, SC 40
Lourinho, LA 53
Lucarelli, AP 44

M
Magalhães, SMM 45
Maia, MO 22-24, 47
Maluf, FC 52
Marinho, SPA 48
Marques, IS 17
Martins, MM 44
Mattos, TC 18
Máximo, ACBM 38
Medeiros, JMP 40
Mendonça, PS 30, 31, 45
Menezes, FJC 10
Miranda, RG 54
Monte, RS 13
Montenegro Júnior, RM 40
Moraes, JL 48
Moreira, FMRA 19
Moreira, TR 40
Mororó, GP 27
Mota, RG 11
Moura, NS 55

N
Nascimento, FNS 48
Nascimento, JC 11
Negrini, R 46
Nunes, LM 27

O
Olimpio, FP 14
Oliveira, AKC 50
Oliveira, FVA 59, 60
Oliveira, JVS 18, 20
Oliveira, LKMT 27
Oliveira, MCX 48
Oliveira, MRM 12, 22, 23, 58
Oliveira, OP 9
Oliveira Filho, PRV 11
Oriá, MOB 55

P
Paiva, PF 29
Pantoja, GA 44

Pereira, JLC 42
Piato, S 46
Pinheiro, RF 45
Pinheiro, WR 32, 34, 36
Piotto, IHSB 44
Pontes, HP 13
Pontes, LB 18
Portela, DS 8

Q

Queiroz, AL 48
Queiroz, LA 27

R

Ribeiro, ABS 9, 34, 36
Rodrigues, AS 28, 29
Rodrigues, BC 12, 22, 24, 26, 30, 31, 47
Rodrigues, EX 20
Rodrigues, FFG 21
Romero, JF 18

S

Sá, ERL 12, 26
Sales, AEC 22, 24, 26, 47, 58
Sales, JKD 9, 36, 41
Sales, LAS 21
Sampaio, JJC 37, 60
Santiago, FA 38
Santiago, SCS 57
Santos Junior, ANM 20
Santos, AP 56
Santos, MKA 56
Sartori, DP 18
Shimo, AKK 49
Silva, CPV 51
Silva, DMA 14
Silva, FM 32, 34, 41
Silva, GAC 57
Silva, NX 14
Silva, SC 51
Silvinato, A 43
Simões, RS 43, 46
Soeiro, GO 17, 27
Sombra, MASC 48
Sousa, MR 56
Sousa Filho, RT 37
Souza, CS 28, 29, 35, 39
Souza, EFC 49, 51
Souza, GSD 41
Souza, JD 35, 39
Souza Neto, JD 28, 29
Souza, JPF 11, 50
Souza, LM 12, 22, 23, 26, 58
Straub, AJ 35
Sumita, PK 15

T

Targino, MB 25, 58
Tavares, M 51
Tavares, NHC 12, 23, 24, 26, 47, 58

V

Valente, TM 11, 50
Valente, TM 50
Vasconcelos, VQ 14
Viana, AJR 18, 20
Viana, MCC 56
Viana, MMN 38
Vieira, CKR 36
Vieira, DFM 35, 39
Vieira, DHAS 8, 33
Vieira, JB 20
Vieira, RR 19
Vieire, CKR 34
Virgulino, RR 16

Z

Zeron, RMC 43

Para mais informações:
(11) 3178-6800 - diretrizes@amb.org.br

AMB
Associação Médica Brasileira

CBHPM

ASSOCIADOS RECEBEM A CBHPM GRATUITAMENTE*

CBHPM 2016 BROCHURA (LIVRO)

NÃO SÓCIO
R$ 250,00

PESSOA JURÍDICA
R$ 400,00

CBHPM 2016 CD (DADOS TABULADOS)

NÃO SÓCIO / PESSOA JURÍDICA
R$ 650,00

*Para associados serão cobrados apenas valores de manuseio e envio: R$ 35,00 para versão impressa e R$ 70,00 para versão digital. Restrição de uma compra por CPF. Para demais aquisições será cobrado o valor de médico não sócio.

Para adquirir e mais informações, consulte nosso site:
amb.org.br/cbhpm

AMB
Associação Médica Brasileira