

v. 2, n. 2, set. 2018

# II CONGRESSO DO COMPLEXO HOSPITALAR DA UFPA / EBSERH



**INTERPROFISSIONALIDADE A SERVIÇO DE UM SISTEMA  
PÚBLICO DE SAÚDE DE QUALIDADE**  
(Resumos)

**13 e 14 de setembro de 2018**





**UNIDADE HOSPITALAR JOÃO DE BARROS BARRETO**  
**UNIDADE HOSPITALAR BETTINA FERRO DE SOUZA**

**Reitor da Universidade Federal do Pará**  
Prof. Dr. Emmanuel Zagury Tourinho

**Superintendente do Complexo EBSEH**  
Prof. Dr. Paulo Roberto Alves de Amorim

**Gerência de Ensino e Pesquisa**  
Prof. Dr. Pedro Paulo Freire Piani

**Chefe do Setor de Ensino do Complexo**  
Profa. Dra. Ana Yasue Yokoyama

**Chefe da Unidade de Graduação e Ensino Técnico**  
Profa. Ma. Odenilce Vieira Pereira

**Chefe da Unidade de Pós-Graduação e Residências**  
Profa. Dra. Laura Maira Tomazi Neves

**Chefe da Unidade de Pesquisa e Inovação Tecnologia**  
Profa. Dra. Simone Regina da Silva Conde

**Chefe da Unidade de Websaúde**  
Rosiany Amaral da Silva

COMPLEXO HOSPITALAR UFPA/EBSERH  
UNIDADE JOÃO DE BARROS BARRETO  
UNIDADE BETTINA FERRO DE SOUZA

**ANAIS II CONGRESSO DO COMPLEXO HOSPITALAR UFPA/EBSERH**  
Interprofissionalidade a serviço de um sistema público de saúde de qualidade  
**(Resumos)**

Belém  
2018

**COMISSÃO ORGANIZADORA**

ADRIANE CLÍCIA ALVES PAIXÃO  
ANA CRISTINA AGUIAR DE ALENCAR  
ANA YASUE YOKOYAMA  
ANDRÉ FERNANDO VIEGAS  
ELIANE RABELO DAS NEVES BRAGA  
ELQUER CARDIAS MARQUES  
JOSILANE COSTA RODRIGUES  
JURAMIR BARBOSA DE OLIVEIRA JÚNIOR  
LAURA MARIA TOMAZI NEVES  
MARCIA CRISTINA QUARESMA SACRAMENTO  
MARLY FARIAS TOURÃO  
MAYRA MIRANDA OLIVEIRA  
ODENILCE VIEIRA PEREIRA  
PEDRO PAULO FREIRE PIANI  
RAFAELLA MIRANDA DA SILVA  
ROSIANY AMARAL DA SILVA  
SIMONE REGINA SOUZA DA SILVA CONDE  
SIRLENE RODRIGUES CORREA  
SUZANA PINHEIRO DE AVIZ

**COMISSÃO CIENTÍFICA**

ANA YASUE YOKOYAMA  
LAURA MARIA TOMAZI NEVES  
LILIAN PEREIRA DA SILVA COSTA  
ODENILCE VIEIRA PEREIRA  
PEDRO PAULO FREIRE PIANI  
ROSIANY AMARAL DA SILVA  
SIMONE REGINA SOUZA DA SILVA CONDE

**COMISSÃO DE COMUNICAÇÃO**

EDNA NUNES  
GILKA ALVES BARREIROS  
PAOLA CARACCILO

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**Biblioteca da Unidade Hospitalar João de Barros Barreto (UFPA/EBSERH)**

Congresso do Complexo Hospitalar da UFPA/EBSERH (2. : 2018, set. 13-14 : Belém, PA)

Anais do Congresso do Complexo Hospitalar UFPA/EBSERH [recurso eletrônico] / Universidade Federal do Pará, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Unidade Hospitalar João de Barros Barreto, Unidade Hospitalar Bettina Ferro de Souza, Gerência de Ensino e Pesquisa. — Belém, 2018.

103 p.

Modo de acesso: <[www.barrosbarreto.ufpa.br](http://www.barrosbarreto.ufpa.br)>.

Disponível em CD-ROM.

Periodicidade: Bianaual

1. Ciências da saúde – Pará – Congresso. 2. Assistência integral à saúde – Pará – Congresso. 3. Ação integrada de saúde – Pará – Congresso. 4. Hospitais de Ensino – Pará – Congresso. I. Universidade Federal do Pará. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Unidade Hospitalar João de Barros Barreto. Unidade Hospitalar Bettina Ferro de Souza. Gerência de Ensino e Pesquisa. II. Título.

CDD - 23. ed. 614.09811

---

2018

Complexo Hospitalar UFPA-EBSERH  
Unidade Hospitalar João de Barros Barreto  
Gerência de Ensino e Pesquisa  
Rua dos Mundurucus, 4487  
Guamá – 66073-000 – Belém – Pará – Brasil  
Telefone: 55 (91) 32001-6606  
<http://www.barrosbarreto.ufpa.br> / [caahujbb@ufpa.br](mailto:caahujbb@ufpa.br)

## SUMÁRIO

<b>PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA - II CONGRESSO DO COMPLEXO HOSPITALAR DA UFPA/EBSERH .....</b>	<b>10</b>
<b>RESUMOS CIENTÍFICOS TEMAS LIVRES – ENSINO .....</b>	<b>14</b>
<b>AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E DO CONSUMO ALIMENTAR DE UM PACIENTE EM ESTADO CRÍTICO: RELATO DE CASO .....</b>	<b>15</b>
<b>AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E DO CONSUMO ALIMENTAR DE UM PACIENTE COM SIDA: RELATO DE CASO .....</b>	<b>16</b>
<b>COMPARAÇÃO DA MEDIDA DA CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA E DO ÍNDICE DE CONICIDADE EM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA DE CHAGAS... ..</b>	<b>17</b>
<b>DESEJOS OCUPACIONAIS DO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>18</b>
<b>DESENVOLVIMENTO DE EXPERTISE MÉDICA EM INTUBAÇÃO INTRATRAQUEAL ATRAVÉS DO USO DE BONECOS DE SIMULAÇÃO. ....</b>	<b>19</b>
<b>ESTUDO DE CASO: AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA EM PACIENTE COM MALFORMAÇÃO CONGÊNITA DO CORPO CALOSO .....</b>	<b>20</b>
<b>INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM PACIENTE HIV POSITIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>21</b>
<b>LOBOMICOSE E CARCINOMA ESPINOCELULAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>22</b>
<b>O LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS NO CONTEXTO DA NOTIFICAÇÃO DE RESULTADOS CRÍTICOS E A SEGURANÇA DO PACIENTE .....</b>	<b>23</b>
<b>O PACIENTE NEUROCRÍTICO E A ABERTURA DO PROTOCOLO DE MORTE ENCEFÁLICA: CONEXÕES E REFLEXÕES À LUZ DA BIOÉTICA .....</b>	<b>24</b>
<b>POSSIBILIDADES DA ASSISTÊNCIA TERAPÊUTICA OCUPACIONAL JUNTO À DÍADE MÃE-FILHO NA PEDIATRIA HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>25</b>
<b>REFLEXÕES ACERCA DO PROCESSO DE RESSIGNIFICAÇÃO DO SOFRIMENTO MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>26</b>

<b>TERAPIA OCUPACIONAL E O CUIDADO ATRAVÉS DO BRINCAR: INTERVENÇÕES LÚDICAS VOLTADAS A CRIANÇAS HOSPITALIZADAS COM INFECÇÃO PELO HIV E ATRASO NO DESENVOLVIMENTO .....</b>	<b>28</b>
<b>USO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE COMO PROPOSTA DE INTERVENÇÃO DA REALIDADE DE VIDA DE UMA COMUNIDADE RIBEIRINHA DA AMAZÔNIA: APRENDENDO E ENSINANDO ATRAVÉS DA CONSTRUÇÃO COMPARTILHADA DO CONHECIMENTO .....</b>	<b>29</b>
<b>RESUMOS CIENTÍFICOS TEMAS LIVRES – EXTENSÃO .....</b>	<b>30</b>
<b>CUIDANDO DE QUEM CUIDA: AÇÕES DE PREVENÇÃO DA DOENÇA HEPÁTICA CRÔNICA ENTRE OS SERVIDORES DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS .....</b>	<b>31</b>
<b>ADOLESCÊNCIA E FIBROSE CÍSTICA .....</b>	<b>32</b>
<b>PROJETO BIBLIOTERAPIA PARA PACIENTES E ACOMPANHANTES NA UNIDADE HOSPITALAR JOÃO DE BARROS BARRETO (UHJBB) DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ (UFPA).....</b>	<b>33</b>
<b>ASSOCIAÇÃO ENTRE ÍNDICE DE MASSA CORPORAL, DISTRIBUIÇÃO DE GORDURA CENTRAL E COMPOSIÇÃO CORPORAL EM USUÁRIOS DE UM HOSPITAL ESCOLA EM BELÉM/PA .....</b>	<b>34</b>
<b>NOVAS ESTRATÉGIAS DE ADESÃO À TERAPÊUTICA NUTRICIONAL COM CONTAGEM DE CARBOIDRATOS POR PACIENTES DIABÉTICOS ADULTOS E IDOSOS EM INSULINOTERAPIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>35</b>
<b>PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES COM HIV INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BELÉM/PA .....</b>	<b>36</b>
<b>AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE PACIENTES ATENDIDOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BELÉM/PA .....</b>	<b>37</b>
<b>PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL DE MULHERES ATENDIDAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM BELÉM-PA .....</b>	<b>38</b>
<b>OBESIDADE CENTRAL E PERCENTUAL DE GORDURA CORPORAL EM MULHERES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, BELÉM/PA .....</b>	<b>39</b>
<b>PREVALÊNCIA DA DIABETES MELLITUS EM PACIENTES RENAIIS DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM HEMODIÁLISE .....</b>	<b>40</b>

<b>CONHECIMENTO DE MANIPULADORES DE UM BAIRRO DE BELÉM-PA SOBRE VÍRUS E ALIMENTOS .....</b>	<b>41</b>
<b>CONSTRUÇÃO DA VISÃO HUMANIZADA E BIOPSISSOCIAL EM ESTÁGIO DE OBSTETRÍCIA .....</b>	<b>42</b>
<b>“PARECE COCAÍNA, MAS É SÓ TRISTEZA...”: REFLEXÕES ACERCA DO GRUPO “UMA DOSE DE MÚSICA” DO CAPS AD MARAJOARA DO MUNICÍPIO DE BELÉM DO PARÁ .....</b>	<b>43</b>
<b>DESCRIÇÃO DE CASO CLÍNICO: PACIENTE EM TRATAMENTO DE NEOPLASIA MAMÁRIA COM HIPEREXPERSSÃO HER-2, EVOLUINDO COM CARDIOTOXICIDADE, DISFUNÇÃO VENTRICULAR ESQUERDA SINTOMÁTICA .....</b>	<b>44</b>
<b>AÇÃO EDUCATIVA DESENVOLVENDO A REFLEXÃO ACERCA DO CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS POR ADOLESCENTES .....</b>	<b>45</b>
<b>UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TICS) COMO FORMA DE APRENDIZAGEM COLABORATIVA EM AÇÃO EDUCATIVA ALUSIVA AO DIA INTERNACIONAL DA MULHER .....</b>	<b>46</b>
<b>EFEITOS DA FISIOTERAPIA SOBRE A DOR NAS ARTICULAÇÕES DO PUNHO E TORNOZELO E A FORÇA MUSCULAR MANUAL EM PACIENTES INFECTADOS PELO VÍRUS CHIKUNGUNYA .....</b>	<b>47</b>
<b>“VOCÊ SABE O QUE VOCÊ COME? ”: RELATO DE UMA AÇÃO EDUCATIVA REALIZADA EM UMA UNIDADE MUNICIPAL DE SAÚDE EM BELÉM .....</b>	<b>48</b>
<b>RELATO DE EXPERIÊNCIA: ESTÁGIO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA EM UM SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE ABAETETUBA NO PARÁ .....</b>	<b>49</b>
<b>AÇÃO EDUCATIVA PARA INFORMAÇÃO E PREVENÇÃO DO HTLV e HCV, EM DEZEMBRO/2017.....</b>	<b>50</b>
<b>A ESCUTA NA SALA DE ESPERA COMO DISPOSITIVO TERAPÊUTICO DE DIMINUIÇÃO DE ANGUSTIA .....</b>	<b>51</b>
<b>PROJETO DE EXTENSÃO NA PROMOÇÃO DO ACESSO AO EXAME PREVENTIVO DE CÂNCER DO COLO UTERINO. ....</b>	<b>52</b>

<b>A ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA ÁREA DO SUPORTE NUTRICIONAL NO PROGRAMA DE APERFEIÇOAMENTO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE – RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>53</b>
<b>RELATO DE EXPERIÊNCIA: APRENDIZAGEM DE UM ACADÊMICO APÓS UMA BOLSA DE PESQUISA NO INSTITUTO EVANDRO CHAGAS .....</b>	<b>54</b>
<b>RESUMOS CIENTÍFICOS TEMAS LIVRES – PESQUISA .....</b>	<b>55</b>
<b>ESTUDO FITOQUÍMICO DA POLPA DE <i>Oenocarpus bacaba</i> MART .....</b>	<b>56</b>
<b>ELABORAÇÃO DE FORMULÁRIO PARA ANÁLISE CRÍTICA DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO .....</b>	<b>57</b>
<b>ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE UM RECÉM NASCIDO COM ATRESIA DE ESÔFAGO .....</b>	<b>58</b>
<b>ANÁLISE DA DISPENSAÇÃO DE BENZODIAZEPINICOS E BARBITURICOS EM UMA UNIDADE MUNICIPAL DE SAÚDE (UMS) DE BELÉM DO PARÁ .....</b>	<b>59</b>
<b>AVALIAÇÃO DO EFEITO DE ALTAS DOSES DE VITAMINA D NA RETINOPATIA DIABÉTICA EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1 .....</b>	<b>60</b>
<b>VERIFICAÇÃO DOS NÍVEIS DE PTH EM RELAÇÃO À VITAMINA D: UM ESTUDO POPULACIONAL .....</b>	<b>61</b>
<b>PREVALÊNCIA DE ENTEROPARASIToses INTESTINAIS E FATORES ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDAS NUM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM BELÉM-PARÁ .....</b>	<b>62</b>
<b>AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PORTADORES DE HIV APARTIR DE PARAMETROS ANTROPOMETRICOS E BIOQUIMICOS .....</b>	<b>63</b>
<b>PERFIL BIOQUÍMICO DE CRIANÇAS PORTADORAS DE FIBROSE CÍSTICA EM ACOMPANHAMENTO NO AMBULATÓRIO DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM-PARÁ .....</b>	<b>64</b>
<b>AUTORREFERIMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E SUA ASSOCIAÇÃO COM O ESTADO NUTRICIONAL E IDOSOS FREQUENTADORES DE UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA EM BELÉM-PA .....</b>	<b>65</b>
<b>AVALIAÇÃO COGNITIVA EM CRIANÇAS COM EPILEPSIA E TRANSTORNO DE APRENDIZAGEM .....</b>	<b>66</b>

<b>IMPLEMENTAÇÃO DO MONITORAMENTO DA EFICÁCIA QUIMIOTERÁPICA POR CARACTERIZAÇÃO DE CÉLULAS TUMORAIS CIRCULANTES: ESTUDO PILOTO</b> .....	67
<b>SILENCIAMENTO DO GENE <i>EZR</i> REDUZ MIGRAÇÃO CELULAR EM LINHAGEM DE CARCINOMATOSE PERITONEAL</b> .....	68
<b>REDUÇÃO DE MIR-218 NO SORO COMO BIOMARCADOR DE PIOR PROGNÓSTICO EM PACIENTES COM CÂNCER GÁSTRICO</b> .....	69
<b>HOSPITAL OPHIR LOYOLA: MUDANÇAS E NOVOS DESAFIOS DOS CTI'S DE ONCOLOGIA</b> .....	70
<b>TAXAS DE MORTALIDADE POR TUBERCULOSE NO BRASIL NO PERÍODO DE 2013-2016</b> .....	71
<b>EFEITO CITOTÓXICO DO ÁCIDO FERÚLICO EM LINHAGENS DE CÂNCER GÁSTRICO</b> .....	72
<b>RELATO DE EXPERIÊNCIA: ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE UM PACIENTE ONCOLÓGICO COM POLIPOSE ADENOMATOSE FAMILIAR</b> .....	73
<b>INTOXICAÇÕES E EXPOSIÇÕES REGISTRADAS NO ESTADO DO PARÁ EM 2017</b> .....	74
<b>RELAÇÃO ENTRE ALIMENTAÇÃO, ANSIEDADE E DEPRESSÃO: UM ESTUDO DE CASO</b> .....	75
<b>PERFIL NUTRICIONAL DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO – UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA</b> .....	76
<b>INTERPRETAÇÃO DA INAPTIDÃO PARA HEPATITE B EM DOADORES DE SANGUE DO ESTADO DO PARÁ</b> .....	77
<b>VERIFICAÇÃO DA CONDIÇÃO ORAL DE PACIENTES HIPERTENSOS ATENDIDOS EM CLÍNICA ODONTOLÓGICA DO IMMES</b> .....	78
<b>AVALIAÇÃO DO PERFIL BIOQUÍMICO DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE</b> .....	79
<b>AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL A PARTIR DO ESCORE-Z DE CRIANÇAS PORTADORAS DE FIBROSE CÍSTICA ACOMPANHADAS EM UM HOSPITAL PUBLICO DE REFERENCIA EM BELÉM-PARÁ</b> .....	80

<b>PERFIL GESTACIONAL DE MÃES DE NEONATOS INTERNADOS EM UTI NEONATAL .....</b>	<b>81</b>
<b>PERFIL NUTRICIONAL DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS INTERNADOS NA CLÍNICA CIRÚRGICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BELÉM – PA .....</b>	<b>82</b>
<b>PERFIL FOSFATÊMICO EM PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE HEMODIÁLISE EM BELÉM-PA. ....</b>	<b>83</b>
<b>ATENÇÃO A SAÚDE CARDIOVASCULAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ...</b>	<b>84</b>
<b>IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTES EM ACOMPANHAMENTO POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS COM SÍNDROME METABÓLICA ASSOCIADAS .....</b>	<b>85</b>
<b>AVALIAÇÃO DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL EM CRIANÇAS COM EPILEPSIA E DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM .....</b>	<b>86</b>
<b>NOVOS TESTES DE BAIXA REDUNDÂNCIA PARA AVALIAR A HABILIDADE AUDITIVA DE FECHAMENTO AUDITIVO .....</b>	<b>87</b>
<b>ESTUDO DE CASO: AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE UMA CRIANÇA COM T4F INTERNADA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM CARDIOPATIA DE BELÉM-PA .....</b>	<b>88</b>
<b>ASPECTOS RELACIONADOS A AMAMENTAÇÃO DE CRIANÇAS CARDIOPATAS PORTADORAS DE SÍNDROME DE DOWN INTERNADAS EM UM HOSPITAL ESCOLA DE REFERÊNCIA EM CARDIOLOGIA EM BELÉM-PA ....</b>	<b>89</b>
<b>RESULTADO DE 20 ANOS DE PÓS-OPERATÓRIO DE TRANSPLANTE DE CÓRNEA PENETRANTE .....</b>	<b>90</b>
<b>ESTADO NUTRICIONAL E RISCO CARDIOVASCULAR EM ADULTOS ATENDIDOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ANAJÁS/PA.....</b>	<b>91</b>
<b>PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E HIPERGLICEMIA EM POPULAÇÃO ATENDIDA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO ARQUIPÉLAGO DO MARAJÓ/PA .....</b>	<b>92</b>
<b>PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM-PA .....</b>	<b>93</b>

<b>PERFIL NUTRICIONAL DE CRIANÇAS EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL COM TRANSTORNOS RESPIRATÓRIOS DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM-PA .....</b>	<b>94</b>
<b>PROTÓTIPO DE UM SISTEMA DE CONTROLE DE ILUMINAÇÃO HOSPITALAR BASEADO EM ARDUINO .....</b>	<b>95</b>
<b>O DESENVOLVIMENTO DO PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO TERAPÊUTICA OCUPACIONAL EM UM HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA REFERÊNCIA NA REGIÃO NORTE: DESAFIOS E POSSIBILIDADES .....</b>	<b>96</b>
<b>OFERTA DE LEITE MATERNO PARA RECÉM-NASCIDO PREMATURO .....</b>	<b>97</b>
<b>O LUGAR DA PSICANÁLISE NA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE SAÚDE E NO TRABALHO INTERDISCIPLINAR .....</b>	<b>98</b>
<b>SOROPREVALÊNCIA DOS MARCADORES DAS HEPATITES B E C, EM FUNCIONÁRIOS DE DOIS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS .....</b>	<b>99</b>
<b>UTILIZAÇÃO DA MODELAGEM COMPUTACIONAL COMO FERRAMENTA NA ANÁLISE DE INSTALAÇÕES DE EQUIPAMENTOS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA.....</b>	<b>100</b>
<b>AVALIAÇÃO DA RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE DE RESIDENTES DE MEDICINA E IMPLICAÇÕES FRENTE À PRÁTICA CLÍNICA .....</b>	<b>101</b>
<b>PERFIL SÓCIO DEMOGRAFICO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE .....</b>	<b>102</b>
<b>SEGURANÇA DO PACIENTE SEGUNDO A VISÃO DOS COLABORADORES DE UM SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA .....</b>	<b>103</b>

## PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA

### II CONGRESSO DO COMPLEXO HOSPITALAR UFPA / EBSEH

**DIA: 13/09/18 – QUINTA FEIRA (MANHÃ)**

HORÁRIO	AUDITÓRIO A	AUDITÓRIO B	SALA 1	SALA 2	SALA 3	SALA 4
8:00 às 9:15	Sessão de Abertura do Congresso					
9:15 às 10:00	<b>Conferência de Abertura Interprofissionalidade a Serviço de um Sistema Público de Saúde de Qualidade<sup>17</sup></b> Presidente: Simone Regina Souza Conde (PA) Conferencista: Nildo Alves Batista (SP)					
10:00 às 10:30	INTERVALO					
10:30 às 12:00	<p><b>Mesa Redonda</b> <b>Tópicos em Geriatria</b></p> <p>Coordenador: Bianca Pantoja (PA)</p> <p>Moderador: Camila Guimaraes (PA)</p> <p><b>10:30 às 10:50</b> Depressão Nezilour Lobato (PA)</p> <p><b>10:50 às 11:10</b> Ansiedade Marina Borges (PA)</p> <p><b>11:10 às 11:30</b> Iatrogenia no idoso Maria Fernanda Costa (PA)</p> <p><b>11:30 às 12:00</b> Debate</p>	<p><b>Mesa Redonda</b> <b>Inovação Tecnológica em Saúde: como fazer?</b></p> <p>Coordenador: Simone Regina Conde (PA)</p> <p>Moderador: Petrônio Vieira (PA)</p> <p><b>10:30 às 11:30</b></p> <p>Hélio Roberto Hékis (RN)</p> <p><b>11:30-12:00</b> Debate</p>	<p><b>Mesa Redonda</b> <b>Importância da avaliação e reabilitação auditiva</b></p> <p>Coordenador: Cintya Nascimento Fontelles Araújo (PA)</p> <p>Moderador: Cintya Nascimento Fontelles Araújo (PA)</p> <p><b>10:30 às 10:45</b> Etiologias e impactos da perda auditiva Renato Valério Rodrigues Cal (PA)</p> <p><b>10:45 às 11:00</b> Triagem auditiva neonatal Cintya Yamaguchi (PA)</p> <p><b>11:00- 11:15</b> Utilização do processamento auditivo</p> <p>Gisele Vieira Hennemann (PA)</p> <p><b>11:15 às 11:30</b> Novas perspectivas na protetização auditiva no implante coclear Diego Costa Farias (PA)</p> <p><b>11:30 às 12:00</b> Debate</p>	<p><b>Mesa Redonda</b> <b>Aspectos genéticos e psicológicos na obesidade grave com deficiências vitamínicas:</b></p> <p>Coordenadora: Ana de Fátima Moraes Brito (PA)</p> <p>Moderador: Ana de Fátima Moraes Brito (PA)</p> <p><b>10:30 às 10:50</b> Deficiências vitamínicas na cirurgia bariátrica Rosilene Reis Della Noce (PA)</p> <p><b>10:50 às 11:10</b> Aspectos Neuro-Psicológicos da Obesidade e Sobrepeso Cristian Ariel Neira Espejo (PA)</p> <p><b>11:10 às 11:30</b> Aspectos Genéticos da Obesidade</p> <p>Fernanda José Rodriguez Ramos (PA)</p> <p><b>11:30 às 12:00</b> Debate</p>	<p><b>Mesa Redonda</b> <b>A pluralidade dos processos de atenção à saúde numa perspectiva multiprofissional.</b></p> <p>Coordenador: Cristina Maria Maués da Costa (PA)</p> <p>Moderador: Lucas Ribeiro Brito (PA)</p> <p><b>10:30 às 10:50</b> Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) / NANDA Clarice Geórgia Monteiro Dias e Silva (PA)</p> <p><b>10:50-11:10</b> Atenção Farmacêutica / Farmácia Clínica Ana Luíza Sobrinho Moraes (PA)</p> <p><b>11:10 às 11:30</b> Atenção Médica Karina do Socorro Silva dos Santos Gonçalves (PA)</p> <p><b>11:30 às 12:00</b> Debate</p>	<p><b>Mesa Redonda</b> <b>Desafios da equipe Multiprofissional na Promoção da Atenção Integral à Saúde sob o olhar da Humanização</b></p> <p>Coordenador: Juramir Barbosa de Oliveira Júnior (PA)</p> <p>Moderador: Aline Bezerra (PA)</p> <p><b>10:30 às 10:50h</b></p> <p>Experiência da FSMPA Clévia Dantas (PA)</p> <p><b>10:50 às 11:10</b> Experiência do HUUJBB/UFPA Simone Pampolha (PA)</p> <p><b>11:10 às 11:30</b></p> <p>Experiência do HOL Maria Laides Pereira Barros (PA)</p> <p><b>11:30 às 12:00</b> Debate</p>
12:00 às 13:30	INTERVALO					

**13/09/18 – QUINTA FEIRA (TARDE)**

HORÁRIO	Auditório A	Auditório B	Sala 1	Sala 2	Sala 3	Sala 4
13:30 às 15:00	<b>Temas Livres ENSINO 1</b>	<b>Temas Livres ENSINO 2</b>	<b>Temas Livres ENSINO 3</b>	<b>Temas Livres EXTENSÃO 1</b>	<b>Temas Livres EXTENSÃO 2</b>	<b>Temas Livres EXTENSÃO 3</b>
15:00 às 15:30	<b>Palestra Pesquisa Clínica: perspectiva e avanços no Brasil</b>  Presidente: Aldair Guterres (PA)  Palestrante: Andrea de Barros Coscelli Ferraz (SP)	<b>Palestra Pediatria reanimação neonatal</b>  Presidente: Laélia Maria Barra Feio Brasil (PA)  Palestrante: Aurimery Chermont (PA)	<b>Palestra Relato de Experiência sobre atividade farmacêutica na Residência Multiprofissional</b>  Presidente: Julia Reis Socorro de Souza Reis (PA)  Palestrante: Jessica Brenda Paixão de Oliveira Barbosa (PA)	<b>Palestra Qualificação de Equipamentos e Validação dos Processos Hospitalares</b>  Presidente: Petrônio Vieira (PA) Palestrante: Celso Vaz (PA)	<b>Palestra Lesão Oncológica: Conhecimentos Indispensáveis para uma assistência de qualidade</b>  Presidente: Clarice Geórgia Monteiro (PA) Palestrante: Odenilce Vieira Pereira (PA)	<b>Palestra Atualização em doença hepática gordurosa não alcoólica</b>  Presidente: Juliana Souza Sabino (PA)  Palestrante: Simone Regina Souza da Silva Conde (PA)
15:30 às 15:45	<b>INTERVALO</b>					
15:45 às 17:15	<b>Mesa Redonda Atualização em Micobacterioses</b>  Coordenador: Cleonardo Augusto da Silva (PA)  Moderador: Márcia Vasconcelos  <b>15:45 às 16:05</b> Tuberculose Multirresistente Carlos Augusto Abreu Albérico (PA)  <b>16:05 às 16:25</b> Micobactérias Não Tuberculosa Adriana Rodrigues Barreto (PA)  <b>16:25 às 16:45</b> O que teremos de novo nas próximas orientações do MS para o tratamento da Tuberculose no Brasil? Sônia Elenita Lopes Valente (PA)  <b>16:45 às 17:15</b> Debate	<b>Mesa Redonda Temas em Pediatria</b>  Coordenador: Laélia Feio (PA)  Moderador:  <b>15:45 às 16:15</b> Reconhecendo dos sinais precoce de autismo. Amira Figueras (PA)  <b>16:15 às 16:45</b> Sinais de reconhecimento de doenças genéticas no consultório Isabel Souza (PA)  <b>16:45 às 17:15</b> Debate	<b>Mesa Redonda Ronco e apneia obstrutiva do sono</b>  Coordenador: Erika Baptista Luiz Badarane (PA)  Moderador: Erika Baptista Luiz Badarane (PA)  <b>15:45 às 16:00</b> Etiologias e impacto no ronco e apneia no adulto Raquel Chartuni (PA)  <b>16:00 às 16:15</b> Avaliação do ronco e apneia Henderson de Almeida Cavalcante (PA)  <b>16:15 às 16:30</b> Possibilidades de tratamento no ronco e apneia obstrutiva do sono Maria Cláudia Soares (PA)  <b>16:30 às 16:45</b> Abordagem odontológica no Ronco e Apneia Obstrutiva do Sono-Anderson Kikuchi Moraes de Oliveira (PA)  <b>16:45 às 17:15</b> Debate	<b>Mesa Redonda Temas relevantes em Alergia e Imunologia</b>  Coordenador: Carmen Lara Costa (PA)  Moderadora: Nilza Oliveira (PA)  <b>15:45 às 16:05</b> Anafilaxia Vanessa Pereira (PA)  <b>16:05 às 16:25</b> Reação adversa a medicamentos Carolina Alcântara (PA)  <b>16:25 às 16:45</b> Urticarias Agudas e Crônicas Natália Barroso (PA)  <b>16:45 às 17:15</b> Debate	<b>Mesa Redonda Gestão Administrativa e Financeira no Complexo Hospitalar</b>  Coordenadora: Ivana Sousa (PA)  Moderador: Maroun Padilha (DF)  <b>15:45 às 16:05</b> Modelo gerencial da EBSEH Laurimberg Diniz (DF)  <b>16:05 às 16:25</b> Financiamento dos Hospitais Universitários Laurimberg Diniz (DF)  <b>16:25 às 16:45</b> Perspectivas de sustentabilidade Laurimberg Diniz (DF)  <b>16:45 as 17:00</b> Debate	<b>Mesa Redonda Estratégias de Segurança na Prescrição do Paciente em Quimioterapia Antineoplásica: Importância da Equipe Multiprofissional.</b>  Coordenador: Odenilce Vieira Pereira (PA)  Moderador: Gisela Pereira Xavier (PA)  <b>15:45 às 16:05</b> Visão do Oncologista Williams Fernandes Barra (PA)  <b>16:05 às 16:25</b> Visão do Farmacêutica Daisy Esther Batista do Nascimento (PA)  <b>16:25 às 16:45</b> Visão do Enfermeiro Marta Solange Camarinha Ramos Costa (PA)  <b>16:45 às 17:15</b> Debate

**14/09/18 – SEXTA FEIRA (MANHA)**

HORÁRIO	AUDITÓRIO A	AUDITÓRIO B	SALA 1	SALA 2	SALA 3	SALA 4
8:00 às 9:30	<p><b>Mesa Redonda</b> <b>Os desafios da Assistência à Saúde da População LGBTI+ e o Papel da Universidade.</b></p> <p>Coordenador: Mariana Massoud (PA)</p> <p>Moderador: George Pontes (PA)</p> <p><b>8:00 às 8:20</b> A visão da população LGBTI+ e os que sofrem com os atendimentos Isabella Santorinne (PA) Rafael Carmo Ramos (PA)</p> <p><b>8:20 às 08:40</b> O papel da universidade na formação para este atendimento Sylvia Batista (SP)</p> <p><b>8:40 às 09:00</b> Ambulatório para travestis e transexuais do Estado do Pará Jandira Miranda da Silva (PA)</p> <p><b>9:00 às 09:30</b> Debate</p>	<p><b>Mesa Redonda</b> <b>Vias Biliares/Pancreas</b></p> <p>Coordenador: Ives Uchoa (PA)</p> <p>Moderador: Pedro Bisi Filho (PA)</p> <p><b>8:00 às 8:20</b> Neoadjuvancia em adenocarcinoma de pâncreas Williams Barra (PA)</p> <p><b>8:20 às 8:40</b> Duodenopancreat ectomia: aspectos atuais Orlando Torres (MA)</p> <p><b>8:40 às 9:00</b> Lesão iatrogênica da via biliar: o que fazer? Rafael Garcia (PA)</p> <p><b>9:00 às 9:30</b> Debate</p>	<p><b>Mesa Redonda</b> <b>O uso da Termografia infravermelha para o diagnosticar e manejo dos envenenamentos por animais peçonhentos</b></p> <p>Coordenador: Pedro Pereira de Oliveira Pardal (PA)</p> <p>Moderador: Paulo Roberto Alves de Amorim (PA)</p> <p><b>8:00 às 9:00</b> Expositor: Carlos Medeiros (SP)</p> <p><b>9:00 às 9:30</b> Debate</p>	<p><b>Mesa Redonda</b> <b>A comunicação em cuidados paliativos: a formação de profissionais para atuação clínica.</b></p> <p>Coordenador (PA): Márcia Betânia Santana dos Santos (PA)</p> <p>Moderador: Simone dos Santos Abraão Pampolha (PA)</p> <p><b>8:00 às 8:30</b> Experiência com a Liga de Cuidados paliativos Laiane Moraes Dias (SP)</p> <p><b>8:30 às 9:00</b> Experiência Institucional de capacitação em Roda de Conversa Cinthia Castro (PA)</p> <p><b>9:00 às 9:30</b> Debate</p>	<p><b>Mesa Redonda</b> <b>Atualização no tratamento do Diabetes Mellitus</b></p> <p>Coordenador: Márcia Costa dos Santos (PA)</p> <p>Moderadora: Mayana Batista Barros (PA)</p> <p><b>8:00 às 8:20</b> Novas terapias no Diabetes Mellitus 2 Natércia Neves Marques Queiroz (PA)</p> <p><b>8:20 às 8:40</b> Segurança cardiovascular dos antidiabéticos Ana Carolina Contente (PA)</p> <p><b>8:40 às 9:00</b> Manejo da hiperglicemia no ambiente hospitalar Rudival Faial de Moraes Junior (PA)</p> <p><b>9:00 às 9:30</b> Debate</p>	<p><b>Mesa Redonda</b> <b>Implantação da Engenharia Clínica.</b></p> <p>Coordenador: Adriano Monteiro (PA)</p> <p>Moderador: Marcos Deyvid Leão Silva (PA)</p> <p><b>8:00 às 8:20</b> Petrônio Vieira (PA)</p> <p><b>8:20 às 8:40</b> Celso Vaz (PA)</p> <p><b>8:40 às 9:00</b> Luis Carlos Campelo (PA)</p> <p><b>9:00 às 9:30</b> Debate</p>
9:30 às 10:00	<p><b>Palestra</b> <b>Síndrome Congênita pelo vírus da Zika</b></p> <p>Presidente: Rita Medeiros (PA)</p> <p>Palestrante: Consuelo Oliveira (PA)</p>	<p><b>Palestra</b> <b>Tratamento cirúrgico atual das metástases hepáticas</b></p> <p>Presidente: Ian Barroso (PA)</p> <p>Palestrante: Orlando Torres (MA)</p>	<p><b>Palestra</b> <b>Ventilação Mecânica Avançada</b></p> <p>Presidente: Laura Maria Tomazi Neves (PA)</p> <p>Palestrante: Flávio Maciel Dias de Andrade (PE)</p>	<p><b>Palestra</b> <b>Compreendendo a semiologia para melhor atuar na prática clínica- porque perguntar se dói quando come?</b></p> <p>Presidente: Lorena Faiz Storch Kuster Pantoja (PA) Palestrante: Cezar Muniz Caldas (PA)</p>	<p><b>Palestra</b> <b>Contribuição do laboratório clínico na condução do protocolo de sepse</b></p> <p>Presidente: Rosiane Figueiredo (PA)</p> <p>Palestrante: Marcelo Mota (PA)</p>	<p><b>Palestra</b> <b>Regulação e Avaliação em Saúde nos Hospitais Universitários</b></p> <p>Presidente: Maria Helena Brito (PA)</p> <p>Palestrante: Fabio Campelo Santos da Fonseca (DF)</p>
10:00 às 10:15	INTERVALO					
10:15 às 11:30	<b>Temas Livres EXTENSÃO 4</b>	<b>Temas Livres EXTENSÃO 5</b>	<b>Temas Livres PESQUISA 1</b>	<b>Temas Livres PESQUISA 2</b>	<b>Temas Livres PESQUISA 3</b>	<b>Temas Livres PESQUISA 4</b>
11:30 às 12:15	<p><b>Conferência</b> <b>Formação e Trabalho na Saúde: territórios interprofissionais</b> Presidente: Pedro Piani (PA) Conferencista: Profa. Sylvia Batista (SP)</p>					

**14/09/18 – SEXTA FEIRA (TARDE)**

HORÁRIO	AUDITÓRIO A	AUDITÓRIO B	SALA 1	SALA 2	SALA 3	SALA 4
13:30 às 15:00	<b>Temas Livres PESQUISA 5</b>	<b>Temas Livres PESQUISA 6</b>	<b>Temas Livres PESQUISA 7</b>	<b>Temas Livres PESQUISA 8</b>	<b>Temas Livres PESQUISA 9</b>	<b>Temas Livres PESQUISA 10</b>
15:00 às 15:30	<b>Palestra Contribuições exemplares e métodos de equipes multiprofissionais nos processos de avaliação em Tecnologias de Saúde.</b>  Presidente: Alex Ferreira de Oliveira (PA)  Palestrante: Evelinda Trindade (SP)	<b>Palestra PROAPS do Complexo UFPA/EBSERH: qualificação de profissionais no sistema público visando um atendimento de qualidade"</b>  Presidente: Ana Yokoyama (PA)  Palestrante: Gilka Alves Barreiros (PA)	<b>Palestra Mobilização Precoce</b>  Presidente: Laura Maria Tomazi Neves (PA)  Palestrante: Flávio Maciel Dias de Andrade (PE)	<b>Palestra TRM-TB - Uma nova ferramenta no diagnóstico da tuberculose.</b>  Presidente: Rosiane Figueiredo (PA)  Palestrante: Heliomar Borralho (PA)	<b>Palestra Impacto dos agrotóxicos na Saúde Humana.</b>  Presidente: Jose Luiz Vieira (PA)  Palestrante: Pedro Pardal (PA)	<b>Palestra Sangue e componentes: quais os riscos em transfundir?</b>  Coordenador: Iê Bentes Fernandez (PA)  Palestrante: Tereza Cristina de Brito Azevedo (PA)
15:30 às 15:45	INTERVALO					
15:45 às 17:15	<b>Mesa Redonda Manejo das doenças tireoidianas</b>  Coordenador: Lilian de Souza D'Albuquerque (PA)  Moderador: Natercia Neves Marques Queiroz (PA)  <b>15:45 às 16:05</b> Abordagem nas doenças tireoidianas subclínicas Rafaela da Silva Saldanha de Miranda (PA)  <b>16:05 às 16:25</b> Hipertireoidismo: iodo x drogas antitireoidianas Carlos Sérgio Rabelo da Silva (PA)  <b>16:25 às 16:45</b> Doenças Tireoidianas na gestação Suzanny Ladeira Rodrigues Cruz (PA)  <b>16:45 as 17:00</b> Debate	<b>Mesa Redonda Prática Clínica no atendimento de pessoas vivendo com HIV/AIDS.</b>  Coordenador: Lilian Pereira (PA)  Moderadora: Dra. Rosileide Torres (PA)  <b>15:45h às 16:00</b> Cuidado Médico Bibiane Monteiro (PA)  <b>16:00 às 16:15</b> Cuidado Nutricional Aldair Guterres (PA)  <b>16:15 às 16:30</b> Cuidado Social Simone Dornelas (PA)  <b>16:30 às 16:45</b> Cuidado Psicológico Mariana Massoud (PA)  <b>16:45 as 17:00</b> Debate	<b>Mesa Redonda Tópicos em oftalmologia</b>  Coordenador: Ana Claudia Wanzeler (PA)  Moderador: Ana Claudia Wanzeler (PA)  <b>15:45h às 16:00</b> Atualização em tumores e reconstruções palpebrais Ricardo Mouta (PA)  <b>16:00 às 16:15</b> Conjuntivites Raquel Tabosa (PA)  <b>16:15 às 16:30</b> Alterações retianas agudas Ítalo Barbosa (PA)  <b>16:30 às 16:45</b> Importância das interconsultas Oswaldo Frazão (PA)  <b>16:45 as 17:00</b> Debate	<b>Mesa Redonda O Papel da Psicologia na UASCA</b>  Coordenador: Aline Bezerra (PA)  Moderador: Carla Casado (PA)  <b>15:45 às 16:05</b> Avaliação Psicológica em pacientes com alterações do crescimento e desenvolvimento. Petruska Baptista (PA)  <b>16:05 às 16:25</b> Estimulação do desenvolvimento emocional das crianças atendidas na UASCA. Rose Daise (PA)  <b>16:25 às 16:45</b> O paciente autista diante dos desafios da Rede de Atenção à Saúde Nathércia Meireles (PA)  <b>16:45 as 17:00</b> Debate	<b>Mesa Redonda Ensino em saúde</b>  Coordenador: Tânia d'Almeida Costa (PA)  Moderador: Nildo Batista (SP)  <b>15:45 às 16:05</b> Expectativas e realidade dos egressos Cezar Caldas (PA)  <b>16:05 às 16:25</b> A Espiritualidade e Saúde na Formação Acadêmica da Graduação e Residência Simone Conde (PA).  <b>16:25 às 16:45</b> Residências em Saúde na educação interprofissional Laura Tomazi (PA)  <b>16:45 às 17:15</b> Debate	<b>Mesa Redonda Câncer Gástrico Localmente Avançado</b>  Coordenador: Paulo Assumpção (PA)  Moderador: Danielle Calgagno (PA)  <b>15:45 às 16:05</b> Tratamento multimodal em Câncer Gástrico Avançado Williams Barra (PA)  <b>16:05 às 16:25</b> Novos métodos moleculares para avaliação minimamente invasiva Danielle Calgagno (PA)  <b>16:25 às 16:45</b> Anticoagulação no Paciente Neoplásico Silvestre Savino (PA)  <b>16:45 às 17:00</b> Debate
17:15 às 18:00	<b>ENCERRAMENTO</b> Entrega de Prêmios Científico e Cultura					



## **RESUMOS CIENTÍFICOS TEMAS LIVRES - ENSINO**

---



## AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E DO CONSUMO ALIMENTAR DE UM PACIENTE EM ESTADO CRÍTICO: RELATO DE CASO

Letícia dos Santos Rodrigues<sup>1</sup>; Bruna Souza de Souza<sup>2</sup>; Débora Suellen Ribeiro Gomes<sup>3</sup>; Manuela Maria de Lima Carvalhal<sup>4</sup>.

**Introdução:** Entende-se por paciente crítico aquele que apresenta risco iminente de perder a vida ou função de órgão/sistema do corpo humano, tal como, o indivíduo em condição clínica frágil que necessite de cuidados clínicos imediatos. Estão inseridos neste contexto, pacientes com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) com presença de manifestações clínicas associadas ao intenso processo de desnutrição e imunossupressão. Diante disto, o atendimento nutricional adequado é de extrema importância para garantir a recuperação do estado nutricional e a rápida progressão da doença. **Objetivos:** Avaliar o estado nutricional e consumo alimentar de um paciente crítico hospitalizado em um hospital público de Belém-PA. **Descrição do caso:** Trata-se de um paciente do sexo masculino, 34 anos, internado no setor de doenças infecto-parasitárias desde maio de 2018 em um hospital universitário de Belém- PA. De acordo com observado em prontuário e relatado pelo paciente, este apresentava diagnóstico de SIDA, neurotoxoplasmose e tuberculose. O exame físico demonstrou pele com xerose, perda dentária parcial, depleção da musculatura temporal, supra e infraclavicular, abdome escavado, membros superiores e inferiores atrofiados, perda da bola gordurosa de Bichart e incapacidade de sustentação muscular, todos indicadores de desnutrição crônica. A incapacidade locomotiva do paciente, impossibilitou a aferição de medidas antropométricas de peso e altura, sendo obtidas por autorrelato, peso atual de 45 kg e altura de 1,65 cm. Ao realizar o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), foi obtido o valor de 16,54 kg/m<sup>2</sup> – Magreza grau II. No que diz respeito a dieta hospitalar oferecida, o paciente relatou apresentar boa tolerância à dieta geral, acrescida de suplementação enteral e por via oral, do tipo hipercalórica e hiperproteica, 2 vezes ao dia, a qual oferecia 1981,02 kcal distribuídas em 121,1g de proteínas ou 2,6 g/Kg (25%), 216,4 g de carboidratos (44%) e 68,41g de lipídeos (31%). Ao utilizar fórmulas específicas para portadores de SIDA, a necessidade energética estimada foi de 2486,32kcal, as quais devem ser distribuídas em 2 a 2,5g/Kg de proteínas, 45 a 65% de carboidratos e 25 a 35% lipídios. Portanto, observou-se que a ingestão calórica estava abaixo do recomendado e a proteica encontrava-se dentro do preconizado. **Considerações finais:** O tratamento nutricional deve promover a recuperação do estado de saúde do paciente hospitalizado, com controle da doença e/ou sintomas. A ausência ou inadequação de um suporte nutricional pode resultar em prejuízos para o paciente e seus familiares. O paciente analisado apresentava sinais clínicos de desnutrição crônica. Apesar da dieta oferecida apresentar boa tolerância, o consumo alimentar do indivíduo possuía valor energético abaixo do recomendado, mesmo com auxílio de suplementação, o que pode repercutir ainda mais em seu estado nutricional.

**Descritores:** Hospitalização. Avaliação Nutricional. Dietoterapia.

<sup>1</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).  
Email leticiarodri2@gmail.com.

<sup>2</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Professora, Nutricionista, Mestre em Doenças Tropicais, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E DO CONSUMO ALIMENTAR DE UM PACIENTE COM SIDA: RELATO DE CASO

Letícia dos Santos Rodrigues<sup>1</sup>; Bruna Souza de Souza<sup>2</sup>; Débora Suellen Ribeiro Gomes<sup>3</sup>; Daniela Lopes Gomes<sup>4</sup>.

**Introdução:** A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) é uma doença ocasionada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), o qual infecta as células do organismo, especialmente, linfócitos T CD4+, e resulta em infecção e imunossupressão, com manifestação de infecções oportunistas, neoplasias secundárias e alterações neurológicas, sendo transmitido através de fluidos corporais contaminados. Devido ao acometimento de intensa desnutrição, o aporte nutricional adequado nesses pacientes é fundamental garantir a recuperação do estado de saúde. **Objetivos:** Avaliar o estado nutricional e dieta hospitalar de um paciente internado com SIDA em um hospital público de Belém-PA. **Descrição da experiência:** O presente relato ocorreu com um paciente do sexo masculino, 35 anos, internado desde Janeiro de 2018 no setor de doenças infecto-parasitárias em um hospital universitário de Belém- PA. De acordo com observado em prontuário e relatado pelo paciente, o mesmo apresentava candidíase oral, neurotoxoplasmose, herpes genital e Sarcoma de Kaposi. O exame físico demonstrou pele e cabelos ressecados, e mucosa oral avermelhada. No momento, a incapacidade locomotiva do paciente impossibilitou a aferição de medidas antropométricas de peso e altura, estes valores foram autorreferidos, sendo o peso 36,3 kg, e altura autodeclarada de 1,66 m. Ao realizar o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), foi obtido o valor de 13,2 kg/m<sup>2</sup> – desnutrição grave. No que diz respeito a dieta hospitalar oferecida, possuía caráter geral, mas pouco tolerada devido ser considerada “dura” pelo paciente, acrescida de suplementação enteral via oral hipercalórica e hiperproteica 2 vezes ao dia, a qual totalizou 1361,54 Kcal, distribuídas em 91,02 g (28,32%) de proteínas ou 2,05g/peso atual, 175,05 g (54,48%) de carboidratos e 55,22 g (17,18 %) de lipídios, com total de 1243 g. De acordo com fórmulas específicas para portadores de SIDA, a necessidade energética estimada está em torno de 1209, 68 kcal, as quais devem ser distribuídas em proteínas de 2 a 2,5g/Kg, 45 a 65% de carboidratos e 25 a 35% de lipídios. Observa-se assim, que a ingestão calórica estava acima do recomendado para o paciente, e percentual de lipídios abaixo, porém a quantidade de proteínas estava adequada. Recomenda-se a quantidade suplementos ingeridos para 1vez ao dia, adequar a distribuição dos macronutrientes e a consistência da dieta para branda, e assim, melhorar a aceitabilidade da alimentação e o estado nutricional do paciente. **Considerações finais:** O paciente apresentava sinais clínicos de desnutrição grave, a dieta oferecida acompanhada de suplementação possuía valor energético acima do recomendado, mas não supria as necessidades nutricionais do paciente, pois era pouco tolerada, devido a sua consistência, logo esta devia ser alterada para dieta branda. Assim, observa-se a importância do planejamento dietético adequado para uma boa aceitabilidade da dieta e recuperação do estado de saúde do paciente, pois este feito corretamente resultará em melhora do estado nutricional e redução os custos com a internação.

**Descritores:** AIDS. Avaliação Nutricional. Dietoterapia.

<sup>1</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email leticiarodri2@gmail.com.

<sup>2</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Professora Doutora em Nutrição Humana, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## COMPARAÇÃO DA MEDIDA DA CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA E DO ÍNDICE DE CONICIDADE EM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA DE CHAGAS

Daniela de Alencar da Silva<sup>1</sup>; Clarissy Palheta de Sena Alcântara<sup>2</sup>; Priscyla Souza de Lima<sup>3</sup>; Lilian Pereira da Silva Costa<sup>4</sup>; Dilma do Socorro Moraes de Souza<sup>5</sup>.

A doença de Chagas (dCh) é uma infecção causada pelo *Trypanosoma cruzi*, sendo transmitidos por insetos da família *Reduviidae*, subfamília *Triatominae*, conhecidos no Brasil como “barbeiro”. A transmissão consiste na contaminação cujas fezes do barbeiro, eliminadas durante o repasto sanguíneo, encontram-se a forma infectante do parasito. O objetivo deste estudo foi realizar a comparação da medida da circunferência da cintura e do índice de conicidade em portadores de doença de Chagas atendidos em um hospital universitário em Belém-PA. Trata-se de um estudo observacional, descritivo, de corte transversal com pacientes portadores de dCh. Foram realizadas as medidas de peso, altura e da circunferência da cintura (CC), na qual é o parâmetro que avalia o risco cardiovascular e metabólico. A classificação é feita de acordo com os parâmetros da WHO (1998), estratificados por sexo. Já o índice de conicidade (Índice C) utiliza como variáveis o peso, a estatura e a CC. É baseado na ideia de que pessoas que acumulam gordura em volta da região central do tronco têm a forma do corpo parecida com um duplo cone, ou seja, dois cones com uma base comum, enquanto que aquelas com menor quantidade de gordura na região central teriam aparência de um cilindro (PITANGA, 2011). Avaliou-se 44 pacientes, observou-se a presença do risco cardiovascular, a partir da avaliação da CC, a maioria (56,8%) não apresentava risco para desenvolvimento de doenças cardiovasculares (DCV). De acordo com os dados encontrados na presente pesquisa identificou-se que 43,2% (n=19) apresentou risco para DCV segundo a medida da CC, o que representa um fator que pode contribuir para desenvolvimento de DCV. Isso deve ser levado em consideração, pois a forma cardíaca é a mais grave e frequente manifestação da dCh crônica (SANTOS; COSTA; PEIXOTO, 2013). Apesar de ainda não haver estudos que relacionem os fatores de risco antropométricos para desenvolvimento cardiovascular e dCh, é necessário prevenir uma doença secundária que pode prejudicar o curso da terapêutica da dCh. Foi também utilizado para avaliação, outro parâmetro que é tido como mais sensível que a CC para a predição de DCV (PITANGA, 2011), que é o Índice C, a partir do qual foi identificado que 61,4% (n=27) dos pacientes apresentavam risco elevado para desenvolvimento de DCV. Essa comparação mostra a importância de variados parâmetros de avaliação nutricional e preditores de risco cardiovascular, para uma investigação mais completa. O acompanhamento nutricional de pacientes com dCh é imprescindível para a prevenção de complicações da doença relacionadas à nutrição, assim como preventivo para o surgimento de comorbidades associadas à obesidade, que possam comprometer a qualidade de vida e aumentar os riscos de complicações metabólicas. Conclui-se que, embora menos da metade dos pacientes avaliados tenha apresentado a CC acima da normalidade, a maioria dos pacientes avaliados encontravam-se com risco elevado para DCV, segundo o Índice C.

**Descritores:** Doença de Chagas. Avaliação nutricional. Circunferência da cintura.

<sup>1</sup> Residente em Atenção ao Paciente Crítico, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB). Email danieladealencar.s@gmail.com.

<sup>2</sup> Residente em Atenção ao Paciente Crítico, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB).

<sup>3</sup> Residente em Atenção ao Paciente Crítico, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB).

<sup>4</sup> Mestre, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB).

<sup>5</sup> Doutora, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB).



## DESEJOS OCUPACIONAIS DO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Claudia Roberta Lima Furtado de Mendonça<sup>1</sup>; Rosana de Almeida Benício<sup>2</sup>; Carla Raisa Silva Lima<sup>3</sup>.

**INTRODUÇÃO:** Os Cuidados Paliativos (CP) consistem no conjunto de medidas capazes de fornecer melhor qualidade de vida ao paciente com uma doença que ameace a continuidade da vida e a seus familiares, através do alívio da dor e dos sintomas estressantes, desde o diagnóstico ao final da vida e estendendo-se ao período de luto. Os CP visam ao cuidado integral em saúde e exige uma equipe interprofissional. O papel do terapeuta ocupacional é de fundamental importância neste contexto, visando criar possibilidades para que o paciente tenha condições físicas e emocionais na manutenção, resgate e descoberta de seus projetos de vida, frente à situação em que se encontra. **OBJETIVOS:** Relatar a assistência terapêutica ocupacional a um paciente em cuidados paliativos oncológicos, destacando as contribuições de uma das atividades terapêuticas. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** Durante o estágio supervisionado de Terapia ocupacional na clínica pneumológica de um hospital universitário, em Belém – PA, foi assistido um paciente de 57 anos, diagnosticado com câncer de pulmão, em CP. Durante os 2 meses em que foi atendido, as propostas de atendimento buscaram, em geral: Manter/ recuperar a capacidade funcional; Orientar quanto a medidas de conservação de energia; Favorecer a adaptação às mudanças trazidas pela doença, construindo possibilidades de gerar independência, autonomia e prazer no cotidiano do paciente; Acolher e oferecer suporte emocional ao paciente e família frente ao processo de luto (pelas perdas inerentes à doença e ao tratamento). Neste sentido, na última semana de atendimentos, após notar uma demanda por parte do paciente e familiares, foi proposta uma atividade expressiva, utilizando como recurso um jogo de cartas, a fim de melhorar a comunicação entre eles e facilitar a expressão de sentimentos e de desejos ocupacionais neste processo de finitude. Esta atividade permitiu ultrapassar um bloqueio existente entre paciente e familiar cuidadora, quando foram trazidos discursos de gratidão, desculpas e identificados projetos de vida e desejos do paciente. Apesar de emotivo, este momento fez-se necessário e foi reconhecido por ambos os participantes como algo memorável e significativo, contribuindo positivamente no enfretamento do processo de adoecimento. Um destes desejos foi efetivado, com auxílio da terapeuta e apoio da equipe, ainda no ambiente hospitalar, quando o paciente pôde se alimentar de peixe frito com açaí, alimentação que fazia parte de seu cotidiano. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A realização de atividades terapêuticas significativas e com sentido, direcionadas à problemática enfrentada, auxiliam o paciente e o cuidador no enfrentamento da situação frente às perdas, a fim de promover independência e autonomia no desempenho ocupacional, com qualidade de vida, dignidade e conforto. Na experiência vivenciada, alcançou-se plenamente o objetivo proposto e a expressão do conteúdo identificado, foi facilitada pelo vínculo terapeuta-paciente e pelo recurso utilizado, de modo a viabilizar o engajamento do paciente em atividades que lhe oferecessem prazer e qualidade de vida, inclusive ainda no hospital.

**Descritores:** Cuidados Paliativos. Terapia Ocupacional. Integralidade em saúde.

<sup>1</sup> Mestre em Saúde (PPGSA/UFGA), Terapeuta Ocupacional (TAE), Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFGA). Email claudia\_lima07@hotmail.com.

<sup>2</sup> Discente de Terapia Ocupacional, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFGA).

<sup>3</sup> Terapeuta ocupacional, Residente em Oncologia (Ênfase em Cuidados Paliativos), Hospital Ophir Loyola, Universidade do Estado do Pará (UEPA).



## DESENVOLVIMENTO DE EXPERTISE MÉDICA EM INTUBAÇÃO INTRATRAQUEAL ATRAVÉS DO USO DE BONECOS DE SIMULAÇÃO

Lorena Fecury Tavares<sup>1</sup>; Rafael de Azevedo Silva<sup>2</sup>; Eduardo André Louzeiro Lama<sup>3</sup>.

**Introdução:** A intubação intratraqueal é um dos procedimentos mais realizados nos atendimentos de emergência médica, sendo indicado em casos necessários à manutenção da perviedade de vias aéreas e controle da ventilação pulmonar. Para realizá-lo, o estudante de medicina pode desenvolver, ainda em formação acadêmica, habilidades motoras específicas através do treinamento desta manobra utilizando modelos artificiais de ensino como em bonecos de simulação. **Objetivos:** Descrever a experiência de acadêmicos de medicina que praticaram a intubação intratraqueal em bonecos de simulação durante o módulo de Habilidades Cirúrgicas. **Descrição da experiência:** Durante o período de um semestre, após a abordagem teórico-prática dos professores, os acadêmicos se submeteram ao treinamento do procedimento em um boneco de simulação, respeitando a semelhança anatômica humana, cores, textura e a própria mobilidade das estruturas, essenciais para aplicação das manobras de *Shin-Lift* e *Jaw Thrust*. O modelo se conectava a um sistema de som que possuía 3 luzes individualizadas. Sons e luzes informavam 3 situações: a primeira significava que o aluno posicionou corretamente o laringoscópio na traqueia, a segunda que o laringoscópio estava posicionado erroneamente na laringe e a terceira que o laringoscópio encostava nos dentes. As informações adquiridas permitiam a identificação rápida e eficaz do acerto ou não da técnica, conferindo *feedback* ao aluno sobre seu rendimento na realização do procedimento. Ao final do semestre, os professores submeteram os alunos a realização completa do procedimento em tempo cronometrado e à medida que seguiam avançando no cumprimento das etapas de intubação com menor margem de erro, menor ainda era o tempo atribuído ao desenvolvimento da prática. Durante o treinamento ocorreu, por diversas vezes, erro na técnica da intubação, sinalizando ao aluno conhecimento sobre as possíveis complicações potenciais nestes casos como lesões da hipofaringe, laceração de pilar amigdaliano, parestesia de pregas vocais e fratura dental. Os alunos perceberam que o treinamento aperfeiçoou a perícia da técnica manual e os conscientizou sobre a importância do exercício da repetição de procedimentos invasivos antes do atendimento real de pacientes. **Considerações finais:** A experiência foi considerada de alta validade acadêmica, sendo o uso de bonecos de simulação uma oportunidade ao estudante de medicina desenvolver a expertise necessária para realizar o procedimento de intubação intratraqueal com menor risco aos pacientes.

**Descritores:** Intubação Intratraqueal. Educação Médica. Desempenho Acadêmico.

<sup>1</sup> Discente de Medicina da Faculdade Metropolitana da Amazônia (FAMAZ). Email [lorenafecury@gmail.com](mailto:lorenafecury@gmail.com).

<sup>2</sup> Mestre em Cirurgia e Pesquisa Experimental (CIPE) pela Universidade do Estado do Pará (UEPA).

<sup>3</sup> Fisioterapeuta pela Universidade da Amazônia (UNAMA) e Docente de Medicina da Faculdade Metropolitana da Amazônia (FAMAZ).



## ESTUDO DE CASO: AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA EM PACIENTE COM MALFORMAÇÃO CONGÊNITA DO CORPO CALOSO

Alberto Gamalier Vasconcelos Martins Filho<sup>1</sup>; Carla de Cassia Carvalho Casado<sup>2</sup>.

A avaliação neuropsicológica com crianças e adolescentes é um modelo de investigação inter-relacionado com uma equipe multidisciplinar e tem como objetivo identificar as funções neurológicas prejudicadas, para que sejam planejadas intervenções precoces, estimulando e possibilitando a criança dispor de um maior nível de qualidade de vida e funcionalidade. Esses profissionais devem acompanhar o desenvolvimento do paciente constantemente e posteriormente contar com o apoio dos responsáveis e professores. Evidências indicam grande variedade de disfunções cerebrais e inúmeras síndromes neurológicas em crianças, acometendo diversas funções: atenção, memória, linguagem, praxias motoras, percepção, visuo-construção e funções executivas, indicando a necessidade de instrumentos específicos para avaliar as funções cognitivas. Objetiva-se com esse trabalho apresentar um estudo de caso de um paciente atendido na Unidade de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente (UASCA) do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS). A queixa inicial era de dificuldades de aprendizagem, atenção, memória, problemas motores e eventuais problemas comportamentais, caracterizados por hiper-reatividade hostil e eventuais situações de agressividade. Foram considerados os registros no prontuário, que destacavam malformações congênitas do corpo caloso e transtornos específicos misto do desenvolvimento. Nesse período foram realizadas entrevistas com os pais e a criança, aplicações de instrumentos neuropsicológicos e psicopedagógicos em cinco encontros entre os meses de abril a junho de 2018. Foram utilizados os Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC IV); Teste não verbal de inteligência para crianças (R2); Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve para Crianças (NEUPSILIN – infantil); Teste de Habilidade e Conhecimento Pré-alfabetização (THCP); Child Behavior Checklist (CBCL); Teacher's report from for ages 6-18 (TRF). Durante os atendimentos o paciente demonstrou-se cooperativo com as atividades, mas não apresentou insistência em atividades mais complexas. O WISC-IV resultou em eficiência intelectual QIT = 84 (Percentil = 14), classificando o paciente como Médio Inferior. O baixo desempenho nesse teste tem relação com o problema na velocidade de processamento. Os índices fatoriais de Compreensão Verbal e Memória Operacional estavam na média, enquanto a Organização Perceptual apresentou média inferior. No indicador Velocidade e Processamento a criança teve um desempenho muito comprometido. Em relação ao NEUPSILIN, verificou-se que o paciente obteve  $Z = -2,12$ , sugerindo um déficit importante. Ainda sobre o NEUPSILIN, foi verificado um desempenho adequado, no entanto os resultados obtidos com os estímulos visuais foram menos satisfatórios o que os obtidos com os estímulos auditivos. Através dos dados analisados, verificou-se dificuldade em grande parte dos domínios avaliados. Demonstrou habilidades verbais por meio do raciocínio, da compreensão e da conceituação. Contudo, os resultados apontam para dificuldade quanto ao raciocínio abstrato e para integração visuomotora e atenção para detalhes. Obteve desempenho inferior para manter o foco atencional e realizar rapidamente tarefas simples automatizadas em situações que necessitam manter a atenção. Os resultados também evidenciaram dificuldade para associar números a símbolos e memorizar corretamente essas associações. A hipótese que é possível levantar é que a criança demonstra habilidade para reter informações gerais do ambiente, porém sinalizam dificuldades relacionadas ao raciocínio matemático, coordenação óculo-mão, atenção concentrada, habilidade de planejamento e sequência temporal e no pensamento lógico-abstrato.

**Descritores:** Neuroavaliação. Neuropsicologia. Funções Cognitivas.

<sup>1</sup> Discente de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas (IFCH), Universidade Federal do Pará (UFPA). Email [albertogamalier21@gmail.com](mailto:albertogamalier21@gmail.com).

<sup>2</sup> Doutora em Psicologia, docente da Faculdade de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas (IFCH), Universidade Federal do Pará.



## INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM PACIENTE HIV POSITIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dheysse Araújo de Lima<sup>1</sup>; Lilian Pereira da Silva Costa<sup>2</sup>; Jéssica Pereira Luz<sup>3</sup>; Larissa Evelyn Pinheiro<sup>4</sup>.

**Introdução:** A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é causada pelo HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana). O aspecto fundamental da infecção pelo HIV é o desenvolvimento progressivo de imunodeficiência caracterizada por depleção seletiva de linfócitos T CD4+. Com o advento das terapias antirretrovirais (TARV), a sobrevivência de pacientes portadores de HIV aumentou de maneira significativa, o que determinou uma mudança no perfil das comorbidades e causas de óbito destes pacientes. Entre as comorbidades que vem ganhando importância nesta população, está a doença renal crônica. Pacientes com o HIV estão sujeitos a riscos adicionais devido à nefropatia causada por infecção direta das células renais pelo vírus ou pela nefrotoxicidade da metabolização renal das medicações. Entre os medicamentos antirretrovirais utilizados, Indinavir, Adefovir e Tenofovir são os que apresentam maior evidência de lesão renal, causando sobretudo lesões tubulointersticiais.

**Objetivo:** Relatar o acompanhamento nutricional de um paciente HIV positivo com insuficiência renal crônica. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 33 anos, ocupação de office-boy, natural de Belém. É portador de SIDA, apresenta sequela visual por citomegalovírus diagnosticada em 2013 com perda progressiva da visão desde março de 2018, evoluindo com doença renal crônica há um ano e dois meses. Foi admitido na Clínica de Infectologia do Hospital Universitário João de Barros Barreto no dia 23/04/2018 por quadro de dispnéia, febre, edema nos membros inferiores (++/++++) e hipertensão arterial. Referiu uso irregular da TARV, perda ponderal no período e uso de drogas ilícitas. Realizou exames bioquímicos em 23/04/2018: Hemácia: 2.5 milhões/mm, Hemoglobina: 6,2 g/dL, Hematócrito: 19.3%, Uréia: 290 mg/dL, Creatinina: 17,9 mg/dL, Potássio: 7,1mmol/L. Foi submetido a avaliação nutricional durante internação hospitalar onde se observou: peso atual (pós hemodiálise): 63 kg, estatura: 1,69 m, IMC: 22,10 kg/m<sup>2</sup>, Circunferência do Braço: 27 cm, %CB: 83%, sendo seu diagnóstico nutricional de desnutrição leve, progredindo com perda de massa muscular. Ao internar, foi mantido em dieta zero, encaminhado para hemodiálise com cateter em veia femoral esquerda. Realizou infusão de duas bolsas de concentrado de hemácias no 2º dia de internação hospitalar (DIH). Após estabilidade metabólica foi iniciada dieta líquida via sonda nasogástrica, no 10º DIH a dieta progrediu para consistência líquida/pastosa via oral e no 12º DIH para dieta de consistência branda com VET de 2200 Kcal/dia e 75,6g de proteína/dia, com boa aceitação da dieta por via oral, com oferta de 400 ml de suplementação nutricional hipercalórica e hiperproteica. Após 8 dias de suplementação esta foi suspensa por referir quadro de intolerância digestiva. No 18º DIH apresentou ganho de 1kg, mantendo peso de 64kg pós hemodiálise. Permaneceu em tratamento dialítico três vezes na semana, em uso regular da TARV, sem edemas, evoluindo com melhora dos exames bioquímicos e do estado geral. **Considerações finais:** O acompanhamento nutricional é indispensável para definição de estratégias nutricionais que irão auxiliar na potencialização da melhora clínica e nutricional do paciente HIV-positivo.

**Descritores:** Doença Renal Crônica. HIV. Avaliação Nutricional.

<sup>1</sup> Nutricionista, Aperfeiçoanda na Clínica de Infectologia, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB).

Email dheysse@hotmail.com.

<sup>2</sup> Nutricionista Clínica, Mestre em Oncologia e Ciências Médicas, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB).

<sup>3</sup> Nutricionista, Aperfeiçoanda na Clínica de Infectologia, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB)..

<sup>4</sup> Nutricionista, Aperfeiçoanda em Suporte Nutricional, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB)..



## LOBOMICOSE E CARCINOMA ESPINOCELULAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isabela Sousa Lobato<sup>1</sup>; Flavia Moura Gaia Farias<sup>2</sup>.

**Introdução:** Lobomicose é uma entidade crônica do tecido cutâneo e subcutâneo, que tem como agente etiológico o fungo leveduriforme *Lacazia loboi*. A aquisição desta micose ocorre pela inoculação do fungo pelas soluções de continuidade da pele. Devido exposição ambiental, Seringueiros, agricultores, mineradores, pescadores e caçadores apresentam maior risco. As lesões são de caráter queilodianas, algumas vezes verrucosas ou vegetantes, inicialmente em extremidades, que se disseminam por todo corpo. É uma enfermidade rara, quase que exclusiva da zona tropical das Américas, sobretudo da Amazônia. **Objetivo:** Descrever um caso de Lobomicose que evoluiu para Carcinoma Espinocelular (CEC) de um paciente internado na Enfermaria de Infectologia, do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), em Belém do Pará. **Descrição da experiência:** I.S., 64 anos, masculino, natural Maranhão, procedente de Eldorado dos Carajás, do Pará, solteiro, analfabeto, roceiro. História iniciou com aparecimento de nódulos nos pés, imóveis e brilhantes, em 1988, que disseminaram para pelo corpo todo. Paciente foi ao médico, em 2004, em Eldorado dos Carajás, onde foi solicitado anatomopatológico. O resultado veio como sugestivo Micose subcutânea, muito semelhante a Lobomicose. Assim, iniciou tratamento com Fluconazol 300mg/dia, o qual muitas vezes foi interrompido pelas condições socioeconômicas. Até que em 2017, na face lateral da coxa esquerda, surgiu uma lesão ulcerosa de difícil cicatrização e secretiva. Foi encaminhado para a referência pública de Infectologia, HUJBB, onde foi feita exérese da lesão e linfadenectomia inguinal, em dezembro. Este material foi enviado para mais um estudo Anatomopatológico, e o resultado constava: Dermatite Crônica Granulomatosa não necrotizante, numerosas estruturas esferoides intracelulares refringentes sugerindo *Lacazia Lobo*; Macroscopia mostrou: superfície epidérmica com lesão elevada, rugosa, aspecto nodular de coloração acastanhada; Microscopia revelou derme com infiltrado histiocitário, esporos fúngicos de parede birrefringente, lado a lado, formando aspecto de colar de pérolas; crescimento neoplásico epitelial de crescimento infiltrativo, constituído por células anaplásicas, em diferenciação espinocelular, apresentando hiperkeratose ortoceratótica e paraceratótica, formando pérolas córneas, com infiltrado inflamatório linfomonocitário difuso, com polimorfonucleares, concluindo que lesão era compatível com CEC Bem Diferenciado, com linfonodos sem alteração e margens cirúrgicas livres de neoplasia. O tratamento clínico foi continuado com Itraconazol 400mg/dia e Anfotericina B Desoxicolato 50 mg/dia, substituição de curativo, a qual deveria ser higienizada de maneira vitalícia, além da colocação de placa de polipropileno. Paciente recebeu alta para acompanhamento ambulatorial. **Considerações Finais:** O paciente em questão, apresentou, aproximadamente, 30 anos de micose, quadro que predispõe a mutação de células e surgimento de tumores malignos, sendo CEC o mais associado. Esta transformação de Lobomicose em CEC, mesmo relatada na literatura, ainda necessita de mais estudos.

**Descritores:** Dermatomicoses. Lobomicose. Carcinoma espinocelular.

<sup>1</sup> Discente de Medicina, Instituto Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).  
Email: isabelasousalobato@gmail.com.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta, Instituto Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Pará (UEPA).



## O LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS NO CONTEXTO DA NOTIFICAÇÃO DE RESULTADOS CRÍTICOS E A SEGURANÇA DO PACIENTE.

João de Deus Teixeira Junior<sup>1</sup>; Marielle Pires Quaresma<sup>2</sup>; Andrea Silvestre Lobão Costa<sup>3</sup>.

**Introdução:** O laboratório de análises clínicas é parte integrante e primordial nos modelos assistenciais de saúde em todo mundo, e na área da saúde, a medicina laboratorial pode ser considerada como uma das primeiros serviços na área médica a promover e introduzir os conceitos de gestão da qualidade. O encontro clínico de um paciente com um prestador de assistência à saúde geralmente resulta em uma investigação que necessita da realização de um ou mais testes laboratoriais. O valor crítico é um resultado laboratorial que representa um estado fisiopatológico de risco à vida do paciente, sendo sua notificação de responsabilidade do laboratório clínico. Segundo a diversos estudos realizados, 95% dos médicos a considera de grande utilidade na adoção de condutas e no manuseio dos pacientes. Desse modo, a finalidade principal de qualquer melhoria de processos na área da saúde é ampliar a segurança dos serviços prestados ao paciente, oferecendo níveis elevados de segurança, melhorando continuamente os processos que impactam nesses clientes, assegurando estabilidade e previsibilidade a esses processos e antecipando-se a possíveis falhas, sempre que possível. Isso exige extremo conhecimento e controle sobre todos os processos críticos de uma organização de saúde; exige conhecer a complexidade dos processos e os fatores de riscos relacionados. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é relatar a importância da notificação de resultados críticos na conduta para com o paciente, garantindo ainda mais a segurança, além da relevância de se estabelecer uma relação mais íntima entre clínicos e apoio diagnóstico. **Métodos:** Este estudo é de uma revisão integrativa de literatura, onde foi realizada uma busca de trabalhos com o tema considerado nas diversas bases de arquivos científicos como Portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). **Resultados:** Foram encontrados 45 artigos relacionados ao tema em questão e correlacionados, sendo um conjunto constituído por artigos científicos, notas informativas, normas para acreditação e certificação além de dissertações de mestrado e teses de doutorado que abrangem o tema tratado. Ao se estabelecer uma política eficaz de notificação de valor crítico, além de ser de extrema relevância para o tratamento e a segurança dos pacientes, deve ser considerada uma oportunidade para uma cooperação mais estreita entre patologistas e equipe médica. Com o desenvolvimento de novos métodos informatizados de relato, novos protocolos de comunicação irão surgir e o tempo de notificação diminuirá, garantido ainda mais a segurança do paciente. **Conclusão.** A atualização frequente da lista de exames e dos intervalos de valores críticos com base na revisão da literatura e na troca de experiências entre os laboratórios clínicos garante o processo de melhoria contínua para esse procedimento e a segurança do paciente.

**Descritores:** Análises Clínicas. Notificação. Segurança do Paciente.

<sup>1</sup> Mestre em Análises Clínicas, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB).  
Email [jdteixeirajr@gmail.com](mailto:jdteixeirajr@gmail.com).

<sup>2</sup> Mestre em Ciências Morfofuncionais, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB).

<sup>3</sup> Mestre em Análises Clínicas, Instituto Evandro Chagas (IEC).



## O PACIENTE NEUROCRÍTICO E A ABERTURA DO PROTOCOLO DE MORTE ENCEFÁLICA: CONEXÕES E REFLEXÕES À LUZ DA BIOÉTICA

Flávia Daniele de Alencar Medeiro<sup>1</sup>; Gabriela Nadile Margalho do Vale<sup>2</sup>; Letícia Ramos Pereira<sup>3</sup>; Karla Emanuelle Silva Raiol<sup>4</sup>; Tamiris Yrwing Pinheiro Freitas<sup>5</sup>.

**INTRODUÇÃO:** Embora a morte seja algo presente no cotidiano, ainda é um assunto de difícil abordagem e manejo, gerando diversos debates, dúvidas e discussões a respeito. Considera-se Morte Encefálica (ME) quando ocorre a parada das funções neurológicas e para diagnosticá-la emergem questões complexas entre os profissionais, tal como a doação de órgãos e tecidos para transplantes. Para a bioética, várias são as reflexões que circundam este assunto e existem vários aspectos a serem analisados como critérios utilizados pelos profissionais para o diagnóstico de ME. **OBJETIVOS:** Descrever e analisar um protocolo de morte encefálica, identificando os aspectos éticos que o envolve. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo documental, de natureza qualitativa descritiva, realizado por meio do levantamento bibliográfico atrelado a descrição de um termo de declaração de morte encefálica de um hospital de urgência e emergência, conforme Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2.173, de 23/11/2017. **RESULTADOS:** Observou-se que o diagnóstico de morte encefálica é obrigatório e a notificação compulsória para a Central de Notificação, Captação e distribuição de órgãos (CNCDO), independente da possibilidade de doação ou não de órgãos e/ou tecidos (Lei 9434/1997). Feita a notificação, realiza-se a abertura do protocolo de ME, o qual consiste em dois testes clínicos e um de imagem, feitos por médicos diferentes não participantes de equipes de captação ou transplantes, sendo eles neurologistas ou neurocirurgiões. Os exames clínicos baseiam-se na ausência de resposta motora supraespinal a estímulos dolorosos padronizados, como pressão sobre o nervo supraorbital e articulação temporomandibular. Cada médico irá avaliar a ausência dos reflexos de tronco (Reflexo pupilar, Reflexo córneo-palpebral, Reflexo óculo-cefálico, Resposta vestibulo-ocular e Reflexo de tosse), em seguida realizarão o teste de apneia verificando-se a ausência de movimentos respiratórios separados por intervalo de tempo adequado a idade do paciente. O teste será considerado compatível com ME se não houver movimento respiratório até 10 minutos em vigência de PaCO<sub>2</sub>  $\geq$  55 mmHg, na gasometria pós teste. Por último é feito um exame complementar gráfico que evidencie a ausência de atividade elétrica ou metabólica do encéfalo ou ausência de fluxo sanguíneo intracraniano. **CONCLUSÃO:** dessa forma, notou-se que para o fechamento de protocolo para o diagnóstico de morte encefálica é necessário respeitar aspectos éticos e seguir os passos do mesmo de maneira criteriosa. Para tal, deve ser feito de maneira ágil, porém delicada, evitando a ocorrência de erros ou corrompimento da ética visto que se feito de maneira não criteriosa pode ocasionar danos ao paciente e à família. Assim, é preciso uma equipe preparada para lidar com tal situação pois serão os responsáveis por informar o diagnóstico à família e sugerir a doação de órgãos explicando os benefícios que a doação faria à comunidade.

**Descritores:** Morte encefálica. Obtenção de Tecidos e Órgãos. Bioética.

<sup>1</sup> Enfermeira Residente de Urgência e Emergência no Trauma, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência (HMUE). Email flaviadaniele29@hotmail.com.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta Residente de Urgência e Emergência no Trauma, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência (HMUE).

<sup>3</sup> Fisioterapeuta Residente de Urgência e Emergência no Trauma, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência (HMUE).

<sup>4</sup> Fonoaudióloga Residente de Urgência e Emergência no Trauma, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência (HMUE).

<sup>5</sup> Terapeuta Ocupacional Residente de Urgência e Emergência no Trauma, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência (HMUE).



## POSSIBILIDADES DA ASSISTÊNCIA TERAPÊUTICA OCUPACIONAL JUNTO À DÍADE MÃE-FILHO NA PEDIATRIA HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rosana de Almeida Benício<sup>1</sup>; Lisle Peixoto Rodrigues<sup>2</sup>; Bruna Bianca Brabo Pinheiro<sup>3</sup>; Claudia Roberta Lima Furtado de Mendonça<sup>4</sup>.

**INTRODUÇÃO:** Durante a hospitalização de uma criança, podem surgir sentimentos de culpa, negação e ansiedade por parte do familiar, assim como pode ocorrer uma desestruturação familiar, dependendo do diagnóstico/prognóstico, da condição de estrutura familiar preexistente, dos recursos de saúde oferecidos e da qualidade de apoio e orientação proporcionada pela equipe. Para o terapeuta ocupacional, o cuidado à saúde se constitui em poder entender e intervir nas manifestações e descontinuidades do cotidiano ocasionadas por situações diversas de adoecimento. Neste sentido, despertou a atenção o caso de uma criança hospitalizada no Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), tendo como acompanhante sua genitora e que, devido a fatores como: diagnóstico desconhecido, a distância dos outros filhos, o agravamento do quadro clínico e a adaptação ocupacional a um novo contexto, culminaram em uma série de demandas psicoemocionais para a mãe e, conseqüentemente, para a criança. **OBJETIVOS:** Relatar as intervenções propostas nos atendimentos terapêuticos ocupacionais voltados a uma criança hospitalizada na pediatria do HUJBB e sua cuidadora; e destacar as possíveis contribuições proporcionadas por esta assistência. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** Durante a atividade do estágio supervisionado, foi atendida uma criança de 11 meses, advinda do interior do estado do Pará e com hipótese diagnóstica inicial de Leishmaniose Visceral. No período de aproximadamente um mês, foram realizados novos exames, até ser confirmado o diagnóstico de tumor de Wilms – tumor maligno. Diante deste processo, a genitora sofreu impacto nos componentes psicoemocionais, além da mudança de rotina em sua vida; tais fatos resultaram na tentativa de fuga hospitalar. Ademais, a criança apresentava atraso no seu Desenvolvimento Neuropsicomotor (DNPM). Com poucos dias de internação da criança, foi realizada avaliação terapêutica ocupacional, e a partir daí, seguiram-se as intervenções direcionadas à criança e sua genitora, as quais ocorreram regularmente até o momento da transferência hospitalar. O plano terapêutico traçado apresentou como principais pilares a estimulação do DNPM; favorecimento do brincar e suporte terapêutico à genitora. Para isso, utilizou-se as seguintes abordagens: Modelo do Neurodesenvolvimento; Modelo Lúdico e Modelo da Ocupação Humana. Os resultados alcançados mostraram-se positivos, pois foram detectáveis os ganhos em determinadas áreas do desenvolvimento infantil do paciente, assim como a melhora no estado psicoemocional da genitora, favorecendo, inclusive, a adesão ao tratamento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Acredita-se que a ocupação de cuidar de um filho adoecido dentro do ambiente hospitalar, tem um significado diferenciado para as mães. Por isso, considera-se importante oferecer um espaço para que estas possam expressar seus medos e ansiedades, bem como obter escuta e suporte emocional, facilitando o cuidado à criança e o manejo das situações estressantes. Conclui-se, ainda, que a estimulação do DNPM através do brincar no hospital, refletiu em ganhos visíveis para a criança e que o uso da atividade terapêutica, como propostas lúdicas e construtivas, contribuíram para o (re)estabelecimento do bem-estar da díade mãe-filho.

**Descritores:** Terapia Ocupacional. Criança hospitalizada. Mães.

<sup>1</sup> Discente de Terapia Ocupacional, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

Email rosana\_almeida05@hotmail.com.

<sup>2</sup> Discente de Terapia Ocupacional, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Discente de Terapia Ocupacional, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Mestre em Saúde ( PPGSA/UFPA), Terapeuta Ocupacional (TAE) , Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## REFLEXÕES ACERCA DO PROCESSO DE RESSIGNIFICAÇÃO DO SOFRIMENTO MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Jacqueline Suellen De Sousa Chaves<sup>1</sup>; Marilúcia de Souza Bezerra<sup>2</sup>; Diana Madeira Rodrigues<sup>3</sup>.

**Introdução:** Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) se constituíram como espaços de atendimento de caráter extra-hospitalar e comunitário, onde o tratamento em Saúde Mental se processa a partir de espaços de convivências, com objetivo de resgatar a autonomia dos seus usuários. O CAPS AD III Marajoara é um serviço público de saúde, estratégico dentro da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), direcionado ao cuidado de pessoas em sofrimento psíquico em consequência do uso de álcool e outras drogas. Visa proporcionar a atenção integral aos usuários do serviço, oportunizando a reabilitação e reinserção psicossocial, assim como suporte aos familiares, com o auxílio de uma equipe multiprofissional. Oferece atendimento diurno e noturno, atuando também na formação acadêmica e profissional na área da saúde. Este relato ocorreu através da participação em um dos encontros do grupo intitulado Tamba-Tajá, a qual é uma lenda amazônica sobre o amor entre dois índios de tribos inimigas, que se amavam, porém um amor impossível, e devido a isso tiveram que morar afastado da tribo, após a índia ficar doente e não conseguir se locomover, teve que ser carregada por seu companheiro, que depois da morte de sua amada a enterrou em um local à beira do rio, nascendo em seguida uma planta chamada Tamba-Tajá, que na lenda amazônica, a casa que estiver uma planta dessas, significa que existe amor. Assim o grupo Tamba-Tajá tem a intenção de através do imaginário amazônico resgatar, sentimentos e emoções que o usuário, talvez possa ter deixado congelado por muito tempo, e a partir do seu manejo, transformá-las em melhor qualidade de vida e bem-estar.

**Objetivo:** Relatar a experiência da equipe de residência multiprofissional em Saúde Coletiva, com ênfase em Saúde Mental, no grupo Tamba-Tajá. **Descrição da experiência:** A atividade do grupo foi realizada em meados do mês de março de 2018, coordenada pela Psicóloga responsável pelo grupo, com a participação da equipe de residentes de Saúde Mental da Universidade do Estado do Pará (UEPA), composta por uma Assistente Social, uma Psicóloga e dois enfermeiros, 11 usuários assistidos pela instituição, sendo duas mulheres e nove homens, os quais possuem em seu Projeto terapêutico Singular (PTS) a participação em tal atividade. Inicialmente utilizou-se recurso audiovisual, onde foi exibido um breve vídeo do escritor Rubem Alves, com reflexões a respeito de seu livro intitulado: “A ostra e a Pérola”, como facilitador para a integração grupal. Este livro narra o processo de produção da pérola dentro da Ostra, que ao ser invadida por um objeto estranho, como um grão de areia, produz cicatrizes interiores até atingir à sua fase final, sendo a pérola o resultado desse processo. Posteriormente foi possibilitado ao grupo que se expressasse a respeito do tema em questão.

**Considerações finais:** Foi percebido que os usuários trouxeram reflexões a partir de seus sofrimentos relacionando-os a dependência química. Foi possível identificar que os usuários tiveram uma compreensão de seus sofrimentos como um processo de produção de resignificação de sua história, comparando suas vivências com a Ostra que produz a pérola. Foram levados à reflexão sobre seus sentimentos e sofrimentos, o reconhecimento da possibilidade de transformação, como se estivessem em um processo de congelamento, da não percepção do processo de mudança, como uma forma de se distanciar e não reconhecer o que há ao seu redor. Após as reflexões compreenderam o sofrimento também como uma representação de mudança para uma melhor qualidade de vida, para si e seus familiares, associaram suas escolhas e consequências que esta provoca, percebendo assim sua capacidade de resiliência, e a importância desta no processo de construção de sua própria história, inclusive em seu tratamento. Pode-se depreender a importância que o grupo possui no CAPS Ad, considerando que os usuários podem iniciar ou dar continuidade no processo de resignificação de sua situação de dependência química através da percepção de seus sentimentos e da produção de espaço de convivências que permitam trocas de experiências entre os sujeitos que vivenciam situações semelhantes, produzindo a possibilidade de ouvir ao outro, favorecendo a criação de empatia. Além disso, a convivência grupal estimula sua reinserção na vida em sociedade, enquanto sujeito possuidor de direitos e protagonista da sua própria trajetória.

**Descritores:** Saúde Mental. Sofrimento. Ressignificação. Grupo. CAPS AD.



<sup>1</sup> Residente em Saúde coletiva com ênfase em Saúde Mental, vinculada à Universidade do Estado do Pará (UEPA). Assistente Social graduada pela Universidade Federal do Pará (UFPA) em 2017. Email Jacqueline-suellen@hotmail.com.

<sup>2</sup> Residente em Saúde coletiva com ênfase em Saúde Mental, vinculada à Universidade do Estado do Pará (UEPA). Psicóloga graduada pela Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Especialista em Saúde da Família pela Faculdade do Rio de Janeiro. Especialista em Gestão da política de DST, AIDS, Hepatites virais e Tuberculose pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Graduada em enfermagem pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Atualmente residente em Saúde Coletiva com ênfase em Saúde Mental vinculada à Universidade Estadual do Pará (UEPA).



## TERAPIA OCUPACIONAL E O CUIDADO ATRAVÉS DO BRINÇAR: INTERVENÇÕES LÚDICAS VOLTADAS A CRIANÇAS HOSPITALIZADAS COM INFECÇÃO PELO HIV E ATRASO NO DESENVOLVIMENTO.

Bruna Bianca Brabo Pinheiro<sup>1</sup>; Rosana de Almeida Benício<sup>2</sup>; Lisle Peixoto Rodrigues<sup>3</sup>; Claudia Roberta Lima Furtado de Mendonça<sup>4</sup>.

**INTRODUÇÃO:** Crianças infectadas pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) apresentam mais frequentemente atrasos psicomotor, mental e de linguagem. Isto se deve ao fato delas estarem expostas a riscos biológicos e ambientais, sendo que o atraso no desenvolvimento ou a regressão de ganhos adquiridos são critérios de classificação da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – SIDA. Assim, a identificação do atraso e intervenção precoce são medidas de fundamental importância para a saúde da criança exposta ao HIV, seja à nível ambulatorial ou mesmo quando há necessidade de hospitalização. O terapeuta ocupacional adota a prática do cuidar como fundamental em sua clínica e, ao intervir junto à população infantil, objetiva principalmente favorecer a continuação do desenvolvimento global da criança hospitalizada e a prevenção de sua saúde mental. Neste sentido, despertou a atenção casos de crianças hospitalizadas na enfermaria pediátrica do Hospital Universitário João de Barros Barreto devido a complicações associadas ao HIV que apresentavam atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor (DNPM). **OBJETIVOS:** Relatar as intervenções terapêuticas ocupacionais realizadas junto a crianças hospitalizadas com complicações do HIV; e destacar as possíveis contribuições desta assistência sobre o DNPM. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** Durante atividade do estágio supervisionado, foram atendidas crianças infectadas pelo HIV, todas demonstrando atraso no desenvolvimento. As mesmas apresentavam contextos de vulnerabilidade social e quadro de desnutrição. As intervenções terapêuticas ocupacionais voltaram-se, principalmente, para o favorecimento do DNPM. Assim, foram traçados planos terapêuticos individuais para a estimulação do desenvolvimento infantil; favorecimento do brincar no ambiente hospitalar e educação em Saúde (orientações aos cuidadores) para otimizar o cuidado com a criança. Um exemplo disso foi a utilização de brinquedo sonoro de encaixe a fim de motivar a criança a adotar a postura sentada com apoio. A orientação aos cuidadores foi realizada através da entrega de folders e orientações verbais. A partir disso, utilizou-se as abordagens de intervenções descritas no Modelo Lúdico e no Modelo do Neurodesenvolvimento. Os resultados mostraram-se positivos, pois, foram observados ganhos no DNPM dos pacientes; e reflexo favorável nos cuidadores diante das orientações relacionadas às precauções acerca do cuidado com as crianças. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A hospitalização na infância rompe com o cotidiano da criança. Contudo, o problema a ser observado neste contexto, não é o simples fato de a criança estar no hospital, e sim de como a criança pode vivenciar sua hospitalização de modo que seu desenvolvimento não seja prejudicado. Nesta perspectiva, o brincar se mostra como um fundamental recurso terapêutico ocupacional, sobretudo com crianças que apresentam fatores de risco para atraso no desenvolvimento. Conclui-se, ainda, que a estimulação do DNPM com recursos lúdicos no hospital associada à propostas de Educação em Saúde para otimização do cuidado refletem positivamente no quadro de crianças que convivem com o HIV.

**Descritores:** Terapia Ocupacional. Criança hospitalizada. Desenvolvimento infantil. Infecções por HIV.

<sup>1</sup> Discente de Terapia Ocupacional, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

Email brunabianca8@gmail.com.

<sup>2</sup> Discente de Terapia Ocupacional, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Discente de Terapia Ocupacional, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Mestre em Saúde ( PPGSA /UFPA), Terapeuta Ocupacional (TAE) , Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## USO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE COMO PROPOSTA DE INTERVENÇÃO DA REALIDADE DE VIDA DE UMA COMUNIDADE RIBEIRINHA DA AMAZÔNIA: APRENDENDO E ENSINANDO ATRAVÉS DA CONSTRUÇÃO COMPARTILHADA DO CONHECIMENTO

Daniela Mafra Fernandes<sup>1</sup>; Thaiz Taiana Cardoso da Silva<sup>2</sup>, Murilo Botelho Silveira<sup>3</sup>, Danilo Nascimento de Barauna<sup>4</sup>; Eduardo André Louzeiro Lama<sup>5</sup>.

**Introdução:** A aplicação da Tecnologias em Saúde (TES) vem crescendo frente a necessidade de se alcançar populações menos favorecidas pela assistência e cuidados com saúde, neste contexto estudantes de medicina devem se engajar buscando uma melhor preparação para exercer sua profissão realizando projetos em formato de ações sociais em comunidades. **Objetivos:** Compartilhar experiências com uma comunidade ribeirinha através da utilização de tecnologias em saúde. **Descrição da Experiência:** A ação social teve início a partir de uma visita única à comunidade ribeirinha da Ilha Grande localizada no litoral do estado do Pará, no qual estudantes de medicina de uma Faculdade de Medicina da cidade de Belém/Pa sob a supervisão de médicos professores e preceptores se utilizaram de tecnologias em saúde para levar informação, orientação, prevenção, conscientização à população a respeito do reconhecimento de doenças, cuidado com a higiene pessoal e ambiental, além da execução do princípio de cidadania para pessoas em delicadas condições de conhecimento sobre o processo saúde-doença. Houve a realização de palestras e distribuição de panfletos informativos e aplicação de questionários de conhecimento da comunidade sobre Doença de Chagas, Hipertensão Arterial e manejo do lixo local. Investigou-se a partir dos questionário de Hipertensão Arterial, a identificação da pessoa, avaliação de fatores de risco, doenças pregressas, presença de complicações e o tratamento realizado. Em relação ao questionário sobre a Doença de Chagas inquiriu-se sobre sua forma de transmissão e principais sinais e sintomas. Sobre a avaliação do Manejo do Lixo, questionou-se ao ribeirinho sobre o nível de saneamento básico na região. Cumprindo o papel social foi também feita a doação de pequenas cestas básicas à comunidade por parte do grupo de acadêmicos e médicos professores. Desta forma, percebeu-se que o momento de interação com a comunidade permitiu rico compartilhamento de experiências de aprendizagem de ambas as partes, sendo que por um lado estudantes tiveram a oportunidade de vivenciar a realidade de pessoas desinformadas a respeito das vias de infecção e contaminação por doenças, suas carências emocionais e financeiras, podendo desde cedo aplicar os conceitos da medicina comunitária e engrandecer sua formação acadêmica, além dos próprios pacientes terem se beneficiando dos conhecimentos, dicas e orientações desenvolvidas pelos acadêmicos em busca da prevenção da população sobre o risco de aquisição de doenças perigosas e agressivas, assim como, mais conscientização no manejo de lixo da região. **Conclusão:** A proposta de aplicação do TES se mostrou uma ferramenta importante na promoção da saúde, pois viabilizou a articulação entre ensino, pesquisa e extensão, valorizando a troca de experiências e a confluência de saberes entre os alunos, professores e em especial a uma população ribeirinha da Amazônia.

**Descritores:** Tecnologias em saúde. Comunidade ribeirinha. Amazônia.

<sup>1</sup> Discente de Medicina, Faculdade Metropolitana da Amazônia (FAMAZ). Email danielamafra181@gmail.com.

<sup>2</sup> Discente de Medicina, Faculdade Metropolitana da Amazônia (FAMAZ).

<sup>3</sup> Discente de Medicina, Faculdade Metropolitana da Amazônia (FAMAZ).

<sup>4</sup> Discente de Medicina, Faculdade Metropolitana da Amazônia (FAMAZ).

<sup>5</sup> Professor Mestre em Cirurgia e Pesquisa Experimental, Faculdade Metropolitana da Amazônia (FAMAZ)



## **RESUMOS CIENTÍFICOS TEMAS LIVRES -EXTENSÃO**

---

## CUIDANDO DE QUEM CUIDA: AÇÕES DE PREVENÇÃO DA DOENÇA HEPÁTICA CRÔNICA ENTRE OS SERVIDORES DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS

Glauber Artur Amaral Diniz<sup>1</sup>; Ana Helena Ferreira Da Silva <sup>2</sup>; Renata Bezerra Ferraz <sup>3</sup>; Fernanda de Queiroz Moura Araújo<sup>4</sup>; Odenilce Vieira Pereira<sup>5</sup>; Simone Regina Souza da Silva Conde<sup>6</sup>.

**Introdução:** a doença hepática crônica (DHC) representa um grande problema socioeconômico e de saúde pública pelo aumento da morbimortalidade e dos custos com o tratamento das afecções relacionadas. **Objetivos:** desenvolver ações educativas para os servidores de dois hospitais universitários da região Norte do país, relacionadas aos modos de prevenção e controle das hepatites virais B e C, do alcoolismo e da esteatose hepática. **Relato de Experiência:** no período de um ano, foram realizadas nove rodas de conversa, sendo distribuídas cartilhas educativas elaboradas pela equipe de trabalho, alcançando 84 profissionais e, durante o curso desta experiência, elaborou-se projeto de pesquisa, objetivando conhecer o perfil sorológico desta população, sendo aderido por 105 servidores. Na entrega dos resultados, os profissionais suscetíveis foram encaminhados para a vacinação e aqueles com suspeita de infecção viral atendidos em ambulatórios específicos do complexo. Ampliando este movimento de cuidado da saúde, realizaram-se duas corridas e caminhadas da saúde, tendo também a participação da comunidade e obtendo a integração com o ambulatório da obesidade. **Reflexão sobre a experiência:** observou-se grande interesse entre os participantes nas rodas de conversa, identificando mitos e verdades sobre os assuntos abordados e surpreendente adesão na pesquisa empreendida. Por outro lado, notou-se pouca participação de profissionais médicos e pelo fluxo de serviço, dificuldades de alguns interessados nos encontros desenvolvidos, mesmo sendo nos locais de trabalho. **Conclusões:** há muito se sabe que um percentual significativo de profissionais da área de saúde se dedica muito no cuidado de seus pacientes, porém pouca atenção dá à sua própria saúde e ao cultivo de hábitos saudáveis, como a prática regular de atividade física e alimentação adequada. Assim como, pelo elevado percentual encontrado de suscetíveis à hepatite B, a sensibilização deve ser constante aos programas de imunização pelo alto risco ocupacional.

**Descritores:** Profissionais de saúde. Doença hepática crônica. Educação em saúde. Hepatites virais.

<sup>1</sup> Discente de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).  
Email glauberartur@hotmail.com.

<sup>2</sup> Discente de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Discente de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Discente de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>5</sup> Mestre, Complexo Hospitalar Universidade Federal do Pará-Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (UFPA-EBSERH).

<sup>6</sup> Pós-Doutora, Complexo Hospitalar Universidade Federal do Pará - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (UFPA-EBSERH).



## ADOLESCÊNCIA E FIBROSE CÍSTICA

João Paulo Nogueira da Silva<sup>1</sup>; Brenda Cristina Souza Marques Figueiredo<sup>2</sup>; Sidney Fernando de Souza Brito<sup>3</sup>; Monalisa Pereira Furtado<sup>4</sup>; Maria Augusta Durães Trindade<sup>5</sup>.

A adolescência é a fase de transição da infância ao adulto, na qual o sujeito perpassa inúmeros conflitos que emanam das mudanças físicas, comportamentais e psicossociais, potencialmente exponenciadas ao serem acompanhadas por doenças crônicas, como a Fibrose Cística (FC). Aberastury e Knobel (1989) consideram a Síndrome Normal da Adolescência (SNA) um conjunto de características que se associam – a busca de si mesmo e da identidade; tendência grupal; necessidade de intelectualizar e fantasiar; crises religiosas, deslocalização temporal; evolução sexual manifesta; atitude social reivindicatória; separação progressiva dos pais; constantes flutuações do humor – e estão presentes na adolescência, pois são essenciais ao desenvolvimento do sujeito. A FC é uma doença genética, autossômica recessiva, causada pela disfunção da proteína *Cystic fibrosis transmembrane conductance regulator* (CFTR) no cromossoma 7, a qual caracteriza-se pela disfunção das glândulas exócrinas, nas quais o gene da FC tem maior manifestação, e os principais sintomas são a tosse crônica, pneumonias de repetição, desnutrição e suor salgado (HODSON, GEDDES e BUSH, 2007). O presente trabalho é um estudo sobre a importância da compreensão da SNA na elaboração de estratégias de adesão ao tratamento de pacientes adolescentes com FC no Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB). Objetiva compreender a relação saúde e doença na adesão ao tratamento, identificar as principais variáveis que influenciam uma maior ou menor adesão; identificar o nível de implicação do paciente na construção do tratamento adequado; analisar a influência das relações biopsicossociais do paciente com a FC, construir um perfil dos pacientes adolescentes atendidos pelo HUJBB. Utilizou-se como método a triangulação da revisão bibliográfica nas bases de dados Scielo, Lilacs e Web of Science; pesquisa teórica em psicanálise, a qual Garcia-Roza (1993) afirmou abarcar o *setting* terapêutico no universo acadêmico, e a abordagem qualitativa, devido esta oferecer uma melhor análise do universo de significado do discurso dos sujeitos nas construções de suas relações (MINAYO, 2001). Analisaram-se o discurso de dez pacientes adolescentes, de um total de cinquenta, com mais de três atendimentos clínicos no Programa de Extensão Clínica do Adolescente do Ambulatório de FC do HUJBB no período de maio a agosto de 2018. Os principais resultados foram o progressivo afastamento dos familiares no compartilhamento das responsabilidades no tratamento; baixo investimento devido um prognóstico limitado por limitada expectativa de vida; mudanças bruscas de humor em relação aos efeitos colaterais do tratamento; desenvolvimento da sexualidade conturbado, em geral, pela ausência de diálogo com os pais. Concluiu-se que a Síndrome Normal da Adolescência abarca uma percepção transversal do quadro situacional desses adolescentes com FC, isso auxilia o profissional de saúde embasar estratégias de adequação do tratamento a partir da especificidade biopsicossocial do paciente, para que esse tenha uma melhor adesão, assim conseguir equilibrar a relação saúde/doença com qualidade de vida.

**Descritores:** Adolescência. Fibrose Cística. Síndrome Normal da Adolescência. Adesão ao Tratamento.

<sup>1</sup> Discente do curso de Psicologia, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email borgesjpsilva@yahoo.com.br.

<sup>2</sup> Discente do curso de Psicologia, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Discente do curso de Psicologia, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Discente do curso de Psicologia, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>5</sup> Mestre em Psicologia Clínica, Universidade Federal do Pará (UFPA), Psicóloga Clínica do Ambulatório do Programa de FC; Orientadora, Matrícula SIAPE: 2140498.



**PROJETO BIBLIOTERAPIA PARA PACIENTES E ACOMPANHANTES NA UNIDADE HOSPITALAR JOÃO DE BARROS BARRETO (UHJBB) DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ (UFPA)**

Tamiris Serra Alves de Lima<sup>1</sup>; Adriane Clícia Alves Paixão<sup>2</sup>; Regeane Kelly Holanda do Carmo<sup>3</sup>; Rosiany Amaral da Silva<sup>4</sup>; Odenilce Vieira Pereira<sup>5</sup>.

Sabe-se que quando hospitalizado o paciente passa por momentos de tensão emocional que dificultam a sua recuperação. O próprio ambiente hospitalar em sua estrutura ao longo dos séculos, por ser um espaço não planejado para o acolhimento humanizado e sim para o tratamento de doenças, favorece mais ao desempenho dos profissionais de saúde na busca por um tratamento clínico eficiente do que propriamente o bem-estar psicológico e emocional do paciente, que o vê como um ambiente de solidão e isolamento, mesmo que cercado de profissionais de saúde e outros pacientes. Ao deparar-se com esta situação de fragilidade, pode desenvolver sentimentos de ansiedade, agressividade, angústia, tristeza, medo e outras reações devido à doença e/ou o afastamento do lar. Pensando em minimizar o sofrimento causado pela doença e internação hospitalar o projeto de extensão Biblioterapia desenvolve suas atividades através de uma equipe multiprofissional que inicialmente passam por um processo de planejamento, elaboração e organização das ações a serem feitas, assim então é desenvolvido um conjunto de atividades de curto e médio prazo para serem executadas. Com o objetivo de proporcionar o bem-estar físico, mental e emocional através da leitura de textos, visualização de imagens impressas e/ou em movimento além de outros instrumentos, assim como, o desenvolvimento de ações educativas em saúde, disseminando a informação de interesse do público-alvo, as ações ocorrem através de abordagem individual e em grupo como: contação de histórias, leitura de mensagens, exibição de filmes, espetáculos, audição de músicas, disponibilização de leituras diversas (livros, revistas e jornais) de acordo com a temática definida pela equipe do projeto em conjunto com o paciente e o acompanhante. Sendo aplicado na Clínica Médica, Pneumologia, Infectologia, Pediatria e Cirurgia Geral, tais atividades são tanto culturais como sociais, aplicando ações de humanização, ações educativas e informativas em saúde. Nas atividades são trabalhadas as datas comemorativas como: dia das mães, dias dos pais, dia da criança, páscoa etc. Por meio de parceria com a Unidade de Atenção Psicossocial e feito o “Cineminha” para a clínica pediátrica, incluindo palestra de interesse social como as palestras sobre o Tratamento Fora de Domicilio (TFD), Benefício de Prestação Continuada (BPC), Seguro Desemprego. Após cada sessão realiza-se a comemoração dos aniversariantes do mês, com brindes para os mesmos, assim como, a avaliação com os participantes, analisando desta forma, o impacto da ação quanto ao número de participantes e os pontos positivos e negativos apresentados pelos pacientes. Desta forma, o Projeto Biblioterapia contribui para uma imagem mais positiva do hospital, melhorando a prestação dos serviços de saúde oferecidos e empoderando seus pacientes e acompanhantes quanto aos seus direitos como cidadãos e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), sempre buscando ajudar na recuperação com respeito e valorização.

**Descritores:** Biblioterapia. Humanização. Leitura.

<sup>1</sup> Discente de Graduação em Biblioteconomia, Universidade Federal do Pará (UFPA).

Email: tamirislima74@gmail.com

<sup>2</sup> Bacharel em Serviço Social, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Discente de Graduação em Serviço Social, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Discente de Mestrado em Saúde, Ambiente e Sociedade, Unidade Hospitalar João de Barros Barreto (UHJBB), Universidade Federal do Pará (UFPA). (Coord.)

<sup>5</sup> Mestre em Enfermagem. Unidade Hospitalar João de Barros Barreto, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## ASSOCIAÇÃO ENTRE ÍNDICE DE MASSA CORPORAL, DISTRIBUIÇÃO DE GORDURA CENTRAL E COMPOSIÇÃO CORPORAL EM USUÁRIOS DE UM HOSPITAL ESCOLA EM BELÉM/PA

Samara da Silva Queiroz<sup>1</sup>; Jessica Agnes Gaignoux Raiol<sup>2</sup>; Emily Cássia Cruz dos Santos<sup>3</sup>; Thais Franco dos Santos<sup>4</sup>; Ana Leticia da Silva Ferreira<sup>5</sup>; Janete Silva Conceição<sup>6</sup>.

**INTRODUÇÃO:** Após o período de transição demográfica, instaurou-se um quadro epidemiológico de distúrbios nutricionais no país, como a obesidade. Deste modo, foi necessária a junção de parâmetros antropométricos de avaliação nutricional (SBC, 2007). O Índice de Massa Corporal (IMC) se apresenta como bom indicador, porém, não possui correlação completa com a distribuição de gordura corporal. Por isso, para um diagnóstico mais fidedigno, deve-se associa-lo a outros parâmetros antropométricos, como a medida da circunferência da cintura e de composição corporal (ABESO, 2016). **OBJETIVO:** Identificar o estado nutricional por meio da associação de parâmetros antropométricos em usuários de um Hospital Escola em Belém/PA. **MÉTODOS:** Estudo transversal, descritivo, realizado no período de março de 2017 a Julho de 2018, a partir de variáveis obtidas durante os atendimentos ambulatoriais desempenhados por um projeto de extensão em um Hospital Universitário em Belém/PA. Foi englobado na pesquisa, pacientes de primeira vez, adultos e idosos, de ambos os sexos (SISVAN, 2004). Foi aplicado um protocolo de atendimento padronizado durante as consultas contendo dados sociodemográficos, hábitos de vida e dados antropométricos. O Índice de Massa Corporal (IMC) e a Circunferência da cintura (CC) foram classificados de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998) para adultos e segundo as diretrizes da Organização Pan-americana de Saúde (OPAS, 2001) para idosos. A composição corporal foi estimada por aparelho de Bioimpedância Elétrica (BIA) que oferece dados sobre Percentual de Gordura Corporal (%GC) e Percentual de Massa Magra (%MM). O procedimento foi realizado segundo orientações para a realização de bioimpedância (ASPEN, 2004). Os dados coletados foram registrados em planilha eletrônica do Microsoft Excel®. **RESULTADOS:** A pesquisa foi composta por 50 usuários de faixa etária entre 20 a 70 anos, com prevalência de adultos (94%). Quanto ao gênero, 82% eram do sexo feminino. Quanto à prática de Atividade Física, 76% eram sedentários. De acordo com a classificação do IMC dos adultos, 57,4% estavam em estado de obesidade, seguido de 23,4% com sobrepeso. Quanto ao IMC dos idosos, 66,6% demonstraram estado de obesidade. Em relação à avaliação da CC de adultos e idosos, 63,8% e 33,3%, apresentaram respectivamente alto risco cardiovascular. Com relação ao %GC, 76,6% e 66,6% dos adultos e idosos, concomitantemente, representaram alto %GC. Quanto ao %MM, 80,8% e 66,6% dos adultos e idosos apresentaram baixo %MM, respectivamente. Ao associar esses parâmetros, verificou-se que 46,8% dos adultos apresentaram sobrepeso segundo o IMC, risco aumentado segundo a CC, Alto %GC e Baixo %MM. Quanto aos idosos, 33,3% apresentaram estas inadequações. **CONCLUSÃO:** A associação de parâmetros antropométricos mostraram-se relevantes para a identificação do excesso de peso e nível de gordura corporal, fatores determinantes para o desencadeamento de doenças. Por isso, ressalta-se a importância de estratégias de saúde por meio de projetos que promovam ações a comunidade.

**Descritores:** Parâmetros antropométricos. Avaliação nutricional. Gordura corporal. Excesso de peso.

<sup>1</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email samara.queiroz@gmail.com.'

<sup>2</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>5</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>6</sup> Nutricionista, especializada em Nutrição Clínica, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## NOVAS ESTRATÉGIAS DE ADESÃO À TERAPÊUTICA NUTRICIONAL COM CONTAGEM DE CARBOIDRATOS POR PACIENTES DIABÉTICOS ADULTOS E IDOSOS EM INSULINOTERAPIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Felipe Costa Santos<sup>1</sup>; Monique Cristine Prata Pinto<sup>2</sup>; Ana Lucia Rocha Faillace<sup>3</sup>.

**Introdução:** O diabetes *mellitus* caracteriza-se basicamente por quadros hiperglicêmicos resultantes de defeitos na produção ou ação da insulina. Com isso, a insulino terapia torna-se uma alternativa de controle glicêmico no diabetes quando o uso de hipoglicemiantes orais se esgota. Além disso, a contagem de carboidratos é uma ferramenta importante, juntamente com a insulino terapia, que relaciona a quantidade de carboidratos consumidos por refeição com a resposta glicêmica. **Objetivos:** Relatar a experiência da equipe técnica de um projeto com novas estratégias de adesão à terapêutica nutricional com contagem de carboidratos por pacientes diabéticos adultos e idosos em insulino terapia. **Descrição da experiência:** Estudo de caráter descritivo do tipo relato de experiência, realizado na Ala Ambulatorial Leste do Hospital Universitário João de Barros Barreto da Universidade Federal do Pará – HUJBB/EBSERH/UFPA, mostrando a visão dos integrantes da equipe técnica do projeto sobre a adesão dos pacientes à dietoterapia. Sua origem se dá a partir do Projeto de Pesquisa: “Inovação Tecnológica na Terapêutica Nutricional com Contagem de Carboidratos”, com sua criação voltada a pacientes adultos e idosos com diagnóstico de diabetes *mellitus* tipo 1 ou 2, em insulino terapia, visto que a Contagem de Carboidratos é uma ferramenta voltada a este público específico. Entretanto, este projeto se diferencia ao abordar uma nova forma dietoterápica, pois, os planos alimentares são ilustrados com figuras de alimentos e medidas caseiras. Essa iniciativa partiu da observação de que muitos pacientes diabéticos atendidos no HUJBB possuem sua visão comprometida ou baixo nível de escolaridade, interferindo na adesão ao tratamento nutricional padrão com listas de planos alimentares manuscritos. Além disso, são entregues aos pacientes duas listas ilustradas com alimentos substitutos aos do plano alimentar principal. Atualmente, o projeto se encontra com 20 pacientes avaliados e mostrando uma boa aceitação da dieta. Muitos relatam satisfação com seu tratamento, tendo maior autonomia alimentar. Ressalta-se que as listas de substituição possuem alimentos regionais como o açaí, exaltando a cultura alimentar paraense, em quantidades adequadas e sem prejuízo à saúde dos indivíduos. Além do mais, o projeto possui uma enfermeira responsável pela orientação da quantidade de insulina a ser aplicada, sob prescrição médica, utilizando também um material ilustrado que representa a seringa e a quantidade de insulina a ser utilizada pelo paciente; e um médico responsável pela adequação da quantidade de insulina prescrita ao paciente correlacionando com a quantidade de carboidratos presentes no plano alimentar prescrito. **Considerações finais:** Com isso, pode-se declarar a grande importância de se transferir ao paciente diabético a responsabilidade pelo seu tratamento, disseminando conhecimento e autonomia alimentar de formas inovadoras, práticas e inclusivas.

**Descritores:** Diabetes Mellitus. Dietoterapia. Convulsoterapia. Indicadores de Ciência, Tecnologia e Inovação.

<sup>1</sup> Discente de Nutrição, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email felipe.cs123@gmail.com.

<sup>2</sup> Discente de Nutrição, Universidade da Amazônia (UNAMA).

<sup>3</sup> Nutricionista, Mestre em Saúde na Amazônia, Hospital Universitário João de Barros Barreto.



## PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES COM HIV INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BELÉM/PA

Clarissy Palheta de Sena<sup>1</sup>; Priscyla Souza de Lima<sup>2</sup>; Lilian Pereira da Silva Costa<sup>3</sup>; Luise Adriane Viana da Silva<sup>4</sup>.

**Introdução:** A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) é uma patologia crônica e progressiva, com impacto no estado nutricional, o qual manifesta-se mais agressivamente na Síndrome Consumptiva. Embora tenham ocorrido importantes avanços no tratamento com a terapia antirretroviral, na quantificação da carga viral e na profilaxia de doenças agudas, estudos demonstram que pessoas com HIV frequentemente apresentam problemas nutricionais como perda de peso e redistribuição de gordura. A incidência da desnutrição tende a aumentar devido à sobrevivência prolongada, sendo de suma importância fazer o acompanhamento nutricional desses pacientes. **Objetivo:** Caracterizar o estado nutricional de pacientes HIV-positivo, internados em um hospital universitário de Belém do Pará. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, observacional, de caráter transversal com pacientes hospitalizados no Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB). Foram incluídos todos os pacientes HIV-positivo admitidos na clínica de doenças infecto parasitárias no período de março a maio de 2017. Foi aplicada em até 72 horas de internação, junto com a triagem de risco nutricional - Nutritional Risk Screening (NRS 2002) ferramenta recomendada pela European Society for Parenteral and Enteral Nutrition (ESPEN) para população adulta para a triagem de risco nutricional em ambiente hospitalar, uma ficha de avaliação nutricional em que se contemplavam informações sociodemográficas, antropométricas e bioquímicas. Aferiram-se os dados de peso e altura para mensurar o Índice de Massa Corporal (IMC) e Circunferência do Braço (CB) para verificação do % de Adequação de CB. **Resultados:** Foram analisadas 45 fichas de avaliação nutricional, das quais a maior parte era de pacientes do sexo masculino (66%). A idade média foi de 37,51 anos. A presença de risco nutricional foi observada na maioria dos pacientes (80%). De acordo com a classificação nutricional do IMC, 53,12% encontravam-se eutróficos, 40% com desnutrição e apenas 6,24% com excesso de peso. Conforme a classificação nutricional da adequação da CB, apenas 7,14% dos pacientes apresentaram eutrofia, 10,71% desnutrição leve, 32,14% desnutrição moderada e quase metade (46,42%) dos mesmos estavam com desnutrição grave, somente 3,57% foram classificados com excesso de peso. **Conclusão:** Embora tenha se observado um percentual considerável de eutrofia, de acordo com o IMC, segundo a triagem nutricional e a adequação de CB foi demonstrado uma prevalência de risco nutricional e desnutrição. Logo, pode-se ratificar que é frequente a presença de desnutrição entre os pacientes hospitalizados HIV-positivo e que a triagem nutricional, assim como avaliação nutricional são de suma importância para o diagnóstico prévio desse estado, para que seja estabelecida a terapia nutricional adequada mais precocemente, melhorando assim a qualidade de vida dos mesmos. Ressalta-se também, a importância da atuação da equipe multiprofissional no cuidado desses pacientes.

**Descritores:** Estado Nutricional. HIV. Desnutrição.

<sup>1</sup> Residente de nutrição, Hospital Universitário João de Barros Barreto, Universidade Federal do Pará (UFPA).

Email clarissy\_15@hotmail.com.

<sup>2</sup> Residente de nutrição, Hospital Universitário João de Barros Barreto, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Mestre em Oncologia e Ciências Médicas, Núcleo de Pesquisas em Oncologia, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Acadêmica de nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE PACIENTES ATENDIDOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BELÉM/PA

**Autores:** Thais Franco dos Santos<sup>1</sup>; Samara da Silva Queiroz<sup>2</sup>; Emily de Cássia Cruz dos Santos<sup>3</sup>; Ana Leticia da Silva Ferreira<sup>4</sup>; Jessica Agnes Gaignoux Raiol<sup>5</sup>; Janete Silva Conceição<sup>6</sup>.

**Introdução:** Nos últimos anos o Brasil vem passando por importantes modificações no quadro epidemiológico que refletem no padrão alimentar da população. Para Batista Filho e Rissin (2003) apesar da diminuição nos perfis de desnutrição, há um aumento nos casos de excesso de peso e obesidade o que caracteriza-se por uma transição nutricional. Dessa forma, saindo de um cenário de deficiências nutricionais para o consumo de alimentos com baixa qualidade nutricional e alto valor energético, acarreta no indivíduo o aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis (COUTINHO, J.G. et al, 2008) como as doenças cardiovasculares (LESSA, 2004), de acordo com a ABESO (2016) estas podem ser identificadas a partir da antropometria. A realização das medidas corporais para a avaliação do estado nutricional do indivíduo é de suma importância para apresentar dados que corroborem no correto diagnóstico nutricional, alertando para a identificação de doenças metabólicas e cardiovasculares. **Objetivo:** Avaliar por meio da antropometria o estado nutricional de pacientes atendidos em um hospital universitário de Belém/PA. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo, realizado no período de março de 2017 a fevereiro de 2018, com pacientes atendidos pela primeira vez no ambulatório de nutrição, em um Hospital Universitário em Belém/PA. A faixa etária atendida era de  $\geq 20$  a  $\geq 60$  anos, de ambos os sexos (SISVAN, 2004). Foi aplicado um protocolo de atendimento contendo informações pessoais e de antropometria, como Peso, Altura, Índice de Massa Corporal (IMC) e Circunferência da Cintura (CC), a classificação do IMC foi realizada de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998) para adultos e segundo as diretrizes da Organização Pan-americana de Saúde, (OPAS, 2001) para idosos e a CC de acordo também com a OMS (1998). Os critérios de ponto de corte para classificação de risco cardiometabólico pela CC para homens é de  $\geq 94$  e para mulheres  $\geq 80$  (OMS, 1998). Os dados coletados foram registrados em planilha eletrônica do Microsoft Excel®. **Resultados:** A pesquisa foi composta por 38 pacientes, de ambos os sexos, sendo adultos e idosos. Quanto ao gênero houve prevalência do sexo feminino com 78,95%, em relação ao diagnóstico nutricional pelo IMC houve o predomínio de Obesidade representando 71 %, seguido do Sobrepeso (15,79 %), Baixo Peso (7,89%) e Eutrofia (5,6%). Quanto a CC, não foi possível a realização da medida em todos os pacientes por fatores que impossibilitavam a aferição, portanto nos 17 indivíduos avaliados observou-se risco cardiometabólico em 44,73% destes. **Conclusão:** Em vista das alterações no estado nutricional de pacientes atendidos no ambulatório de nutrição, nota-se a necessidade de monitoramento de medidas como o IMC e CC, associadas a outros parâmetros de avaliação para controle do ganho de peso e melhora do estado nutricional, bem como, a importância do acompanhamento nutricional para a população.

**Descritores:** Antropometria. Pacientes. Hospital Universitário.

<sup>1</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email thaisfranco12@hotmail.com.

<sup>2</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>5</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>6</sup> Nutricionista especialista em Nutrição Clínica, Hospital Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).



## PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL DE MULHERES ATENDIDAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM BELÉM-PA

Emily de Cássia Cruz dos Santos<sup>1</sup>; Samara da Silva Queiroz<sup>2</sup>; Thais Franco dos Santos<sup>3</sup>; Luana<sup>4</sup>; Janete Silva Conceição<sup>5</sup>.

**Introdução:** Após a transição nutricional, relacionada a quantidade e qualidade da dieta, bem como, do estilo de vida e condições sociodemográficas, acarretou em prejuízos à saúde da população. Ocasionalmente o aumento do sedentarismo, no qual é caracterizado pela falta de atividade física e se constitui hoje como um dos principais fatores para o desencadeamento de doenças crônicas não transmissíveis, desenvolvimento assim obesidade. A inatividade física também se associa ao aumento dos custos de serviços de saúde, sendo responsável por altos gastos com medicamentos, internações hospitalares e consultas clínicas (DIAS, 2017). **Objetivo:** Avaliar a prática de atividade física e índice de massa corporal de mulheres atendidas em um hospital universitário em Belém-PA. **Metodologia:** Estudo descritivo, transversal, contendo 30 mulheres na amostra entre a faixa etária de 20 a 80 anos, adultas e idosas, atendidos pela primeira vez por um projeto de extensão a pacientes com Distúrbios Nutricionais (DN), em um Hospital Universitário em Belém/PA. As coletas ocorreram em 2017, onde foram aferidos dados antropométricos, peso, estatura e prática de atividade física. Foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC), classificando o IMC de adultas e idosas, respectivamente de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998) e a Organização Pan Americana de Saúde (OPAS, 2002). **Resultado:** Em relação a idade houve prevalência 60% de adultas, tratando-se sobre a prática de atividade física 13,33% são praticante de exercícios, dentre esses 9,97% estão em obesidade. Retratando sobre os resultados das participantes que não realizam exercícios físicos, apresenta 86,67%, dos quais estes 60% estão em obesidade, 10% em sobrepeso, 10% baixo peso e 6,67% em eutrofia. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que a minoria da população do estudo pratica atividades físicas, apresentando a redução de obesos nesse grupo. A maioria sedentária está em obesidade. Observa-se que a prática de atividades físicas auxilia na perda e manutenção de massa corporal, concomitante à classificação do IMC, modificando o quadro de obesidade para a eutrofia. Mas também, contribui para a redução do risco de instalação de doenças cardiovasculares e possíveis complicações decorrentes destas. Logo, a aferição de peso e altura e classificação pelo IMC junto a prática de exercício físico mostram-se fundamentais para a melhor qualidade e expectativa de vida em uma população.

**Descritores:** Exercício físico. Perfil nutricional. Avaliação.

<sup>1</sup> Discente de nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email [millycassie7@gmail.com](mailto:millycassie7@gmail.com).

<sup>2</sup> Discente de nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Discente de nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Discente de nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>5</sup> Nutricionista especializada em Nutrição Clínica, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## OBESIDADE CENTRAL E PERCENTUAL DE GORDURA CORPORAL EM MULHERES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, BELÉM/PA

Samara da Silva Queiroz<sup>1</sup>; Jessica Agnes Gaignoux Raiol<sup>2</sup>; Emily Cássia Cruz dos Santos<sup>3</sup>; Thais Franco dos Santos<sup>4</sup>; Luana Silva Batista<sup>5</sup>; Janete Silva Conceição<sup>6</sup>.

**INTRODUÇÃO:** A obesidade é definida como uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura - podendo ser central e/ou periférica- que leva a um comprometimento da saúde, acentuando o risco do desenvolvimento de outras comorbidades (WHO, 2002). Com relação ao diagnóstico da obesidade central, um dos parâmetros utilizados é aferição antropométrica da Circunferência da Cintura (CC). Já o Percentual de Gordura Corporal, mostra-se como um método avaliativo mais sensível para o risco cardiovascular, uma vez que é um aparato avaliativo que classifica a composição corporal em forma de percentual (COSTA et al., 2012). **OBJETIVO:** Identificar a prevalência de obesidade central e o percentual de gordura corporal de mulheres de um Hospital Universitário em Belém/PA. **MÉTODOS:** Estudo transversal, descritivo, realizado no período de março de 2017 a Julho de 2018, a partir de variáveis obtidas durante os atendimentos ambulatoriais desempenhados por um projeto de extensão em um Hospital Universitário em Belém/PA. Foi englobado na pesquisa, pacientes adultos, do sexo feminino, que estivesse em consulta de primeira vez. Foi aplicado um protocolo de atendimento padronizado durante as consultas contendo dados sociodemográficos, hábitos de vida e dados antropométricos. O Índice de Massa Corporal (IMC) e a Circunferência da cintura (CC) foram classificados de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998). O Percentual de Gordura Corporal (%GC) foi estimado por aparelho de Bioimpedância Elétrica (BIA). O procedimento foi realizado segundo orientações para a realização de bioimpedância (ASPEN, 2004). Os dados coletados foram registrados em planilha eletrônica do Microsoft Excel®. **RESULTADOS:** A pesquisa foi composta por 39 pacientes do sexo feminino de faixa etária entre 20 a 59 anos de idade. Quando abordadas sobre os hábitos de vida, 82,05% não praticavam qualquer tipo de Atividade Física (AF). Quanto à avaliação do estado nutricional segundo o IMC, 56,4% apresentaram obesidade, seguido de 23% com sobrepeso. Com relação ao diagnóstico de obesidade central, 59% apresentou Circunferência da Cintura alterada, representando risco aumentado para complicações cardiometabólicas. Quanto ao Percentual de Gordura Corporal (%GC), 74% estavam com excesso de adiposidade corpórea. Ao associar a CC com o %GC, 51% apresentaram obesidade central e obesidade global. **CONCLUSÃO:** Observou-se que grande parte da população do estudo apresentou inadequações quanto a circunferência da cintura, com prevalência de obesidade abdominal e elevado percentual de gordura corporal, fatores determinante para o desencadeamento de doenças cardiometabólicas. Nesse sentido, ressalta-se a importância de estratégias de saúde por meio de projetos que promovam ações a comunidade, com o contínuo monitoramento do estado nutricional.

**Descritores:** Obesidade central. Percentual de gordura corporal. Mulheres.

<sup>1</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email samara.queiroz@gmail.com.

<sup>2</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>5</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>6</sup> Nutricionista, especializada em Nutrição Clínica, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## PREVALÊNCIA DA DIABETES MELLITUS EM PACIENTES RENAIIS DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM HEMODIÁLISE

Aldineia Augusta Sosinho Lobato<sup>1</sup>; Ivania Serejo Bentes<sup>2</sup>; Maria de Fátima da Silva Coelho<sup>3</sup>; Aldair da Silva Guterres<sup>4</sup>; Priscyla Souza de Lima<sup>5</sup>; Alicia Gleides Fontes Gonçalves<sup>6</sup>.

**Introdução:** A insuficiência renal crônica é uma doença de alta prevalência mundial, acomete ao portador a perda progressiva e irreversível da função renal. É considerada quando existe alterações patológicas renais, estruturais ou funcionais por um período superior a três meses, e/ou diminuição da filtração glomerular a valores inferiores a 60ml/min/1,73m<sup>2</sup> por pelo menos três meses. A perda da capacidade de filtração glomerular, eletrólitos e substâncias tóxicas são acumuladas no sangue, detectadas por elevação da creatinina e uréia séricas demonstrando que 50% da capacidade de filtração já perdeu a funcionalidade glomerular. A Diabetes Mellitus (DM) compõe o grupo de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), as quais, apresentam um alarmante problema de saúde pública. Sua diversidade abrange um conjunto de doenças metabólicas, por hiperglicemia, que na presença de fatores de riscos como tabagismo, etilismo, sedentarismo, hipercolesterolemia e fatores alimentares, “obesidade”, resultam na insuficiência de órgãos, e a longo prazo, induz o desenvolvimento da doença renal crônica, não somente induzem como progredem acometendo órgãos do sistêmicos dentre os principais, alguns, retinopatia diabética, neuropatia diabética, etc. **Objetivo.** Identificar a prevalência de DM em pacientes com IRC submetidos à hemodiálise. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo transversal. Os dados foram obtidos dos prontuários dos pacientes com IRC que realizavam tratamento no setor de Hemodiálise de um hospital referência em Belém-PA. Foram pesquisados os prontuários de 58 pacientes submetidos a tratamento hemodialítico, sendo adultos e idosos de ambos os sexos e investigou-se os resultados bioquímicos para glicose pré diálise. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética em pesquisa da Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna sob o Parecer de nº 1.593.093. **Resultados:** O estudo foi composto por 55% de mulheres, e 44% de homens, com média de idade acima 53 anos. Dentre os prontuários analisados observou uma alta prevalência de diabetes entre os pacientes pois quase metade (46,5 %) apresentavam esta patologia, dentre estes (48,14 %) homens e (59,25%) mulheres. **Conclusão:** Observou-se que a DM esteve presente em elevado número de pacientes portadores da doença renal crônica, sendo uma das manifestações mais frequentes no paciente com IRC, devido as alterações na glicemia. Sabe-se que o diabetes mellitus é a segunda maior causa para o desenvolvimento de IRC, o nível de glicose alterado, acima dos valores normais de referência, pode levar tanto para o desenvolvimento da IRC como para o agravamento de um caso já existente, ao ponto que o controle da glicemia consegue minimizar a evolução da doença renal ou até impedir seu aparecimento. Portanto é de suma importância fazer o acompanhamento da glicemia desses pacientes, a fim de fazer um tratamento individualizado e adequado e evidenciar a prevenção e a progressão para desenvolvimento da Doença Renal Crônica.

**Descritores:** Doença Renal Crônica. Diabetes Mellitus. Hemodiálise.

<sup>1</sup> Graduando em Nutrição, Faculdade Uninassau. Email aldineia\_lobato@hotmail.com.

<sup>2</sup> Graduada em Nutrição, Centro Universitário do Estado do Pará (Cesupa).

<sup>3</sup> Especialista em Nutrição Clínica, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Doutorado em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>5</sup> Especialização em Atenção ao Paciente Crítico, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>6</sup> Graduando em Nutrição, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## CONHECIMENTO DE MANIPULADORES DE UM BAIRRO DE BELÉM-PA SOBRE VÍRUS E ALIMENTOS

Ana Clara Menezes de Miranda<sup>1</sup>; Felipe Costa Santos<sup>2</sup>; Réia Sílvia Lemos<sup>3</sup>; Francisco das Chagas Alves do Nascimento<sup>4</sup>.

**Introdução:** Vírus são microrganismos que, presentes nos alimentos, podem causar doenças debilitantes ao ser humano. **Objetivo:** Verificar o nível de conhecimento sobre vírus e alimentos manifesto por pessoas responsáveis pela produção de refeições nos domicílios de um bairro de Belém-PA. **Métodos:** Pesquisa transversal, descritiva, aleatória realizada em domicílios de ruas do bairro da Cidade Velha, Belém-PA, com a aplicação de questionário semiestruturado, com questões sócio-demográficas (abertas) e sobre vírus nos alimentos (fechadas) a 75 respondentes. **Resultados:** Na amostra foi observada a dominância do sexo feminino (75%); o ensino médio completo é o grau de instrução de 40% da amostra; 67% possuem renda variando entre 1 a 4 salários mínimos. Quanto ao conhecimento sobre o tema da pesquisa, 99% acreditam que vírus veiculados por alimentos causam doenças: 93% citaram os vírus da hepatite A, hepatite E, norovírus e/ou rotavírus; referem que a contaminação pode ocorrer pelo contato com resíduos de origem animal (4%), com esgotos e águas poluídas (5%) ou ambas alternativas (91%). Quanto aos hábitos alimentares, 91% consomem peixe cru, ostras cruas, churrasco mal passado, verduras cruas e/ou frutas com casca colhidas em baixo da árvore; 59% já adoeceram pela ingestão de algum alimento, referindo ter apresentado como sintomas: diarreia, dor abdominal, náuseas e vômitos; 40% acreditam que a contaminação pode ser evitada com o treinamento para boas práticas pelo manipulador, utilização de água limpa na irrigação do plantio, consumo de mariscos de áreas não poluídas e não usar estrume no plantio de alimentos prontos para comer; 59% citaram alguns desses procedimentos; 1% não soube responder. **Conclusão:** Conclui-se que grande parte dos entrevistados conhece os modos de transmissão viral, mas é necessária a conscientização da importância de boas práticas de higiene e informações quanto à correta manipulação de alimentos para minimizar a veiculação de doenças virais.

**Descritores:** Alimentos. Boas Práticas de Manipulação. Vírus.

<sup>1</sup> Discente de Nutrição, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email [anaclara.mmiranda@gmail.com](mailto:anaclara.mmiranda@gmail.com).

<sup>2</sup> Discente de Nutrição, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Nutricionista, Doutora em Ciências Morfológicas, Professora Associada do Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Nutricionista, Doutor em Agronomia, Professor Associado da Faculdade de Nutrição, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## CONSTRUÇÃO DA VISÃO HUMANIZADA E BIOPSIKOSSOCIAL EM ESTÁGIO DE OBSTETRÍCIA

Rafael de Azevedo Silva<sup>1</sup>; Lorena Fecury Tavares<sup>2</sup>; Eduardo André Louzeiro Lama<sup>3</sup>; Daniel Figueiredo Alves da Silva<sup>4</sup>.

**Introdução:** Como crescente importância, a educação médica atual visa preparar os acadêmicos para uma prática clínica responsável a serviço da comunidade. Nesse sentido, os estágios não obrigatórios e supervisionados são fundamentais em praticar a teoria aprendida e desenvolver o senso de humanização, principalmente na área obstétrica onde ocorrem erros médicos e lesões ao respeito e dignidade do paciente constantemente. **Objetivos:** O presente trabalho pretende descrever a experiência de um ano em um estágio não obrigatório e supervisionado na área Obstetrícia do Hospital Venerável Ordem Terceira, Belém, Pará. A paciente era avaliada pelos acadêmicos e, com o médico, realizava-se a discussão e direcionamento da conduta (cirurgia cesariana ou parto vaginal). **Descrição da Experiência:** A experiência estimulou a reflexão sob análise de três problemáticas. A primeira, considerada biológica, foi possível analisar a realização pessoal de muitas pacientes ao conseguir gerar o nascimento de uma vida (via parto vaginal ou cesariana) sentindo a dor no momento e a emoção ao segurar o filho, desenvolvendo no acadêmico a humanização pela paciente e o contexto de nascimento. A segunda, de aspecto educacional, os acadêmicos treinaram os conhecimentos técnicos médico de exame físico e condutas em obstetrícia, aperfeiçoando a teoria aprendida na escola médica com a prática em um hospital. A terceira, por fim, de relevância social e médica pelo fato de muitas pacientes chegarem no momento do parto apresentando a carteira da gestante com poucas consultas, sem registro de vacinação ou exames realizados, com positividade para testes rápidos de infecções sexualmente transmissíveis (IST's) demonstrando a falha estrutural no Pré-Natal em muitas áreas de Belém e do estado do Pará, contribuindo para aumentar o risco de morbimortalidade materna e infantil. **Considerações Finais:** O estágio em Obstetrícia permitiu construir uma visão biopsicossocial da paciente atendida, desenvolvendo o a visão humanizada e treinando o conhecimento teórico aprendido na escola médica.

**Descritores:** Procedimentos Cirúrgicos em Ginecologia. Unidade Hospitalar de Ginecologia e Obstetrícia. Educação Médica.

<sup>1</sup> Acadêmico do curso Medicina da Faculdade Metropolitana da Amazônia (FAMAZ).

Email azevedorafaelsilva@gmail.com

<sup>2</sup> Acadêmica do curso Medicina da Faculdade Metropolitana da Amazônia (FAMAZ).

<sup>3</sup> Fisioterapeuta pela Universidade da Amazônia (UNAMA), Mestre em Cirurgia e Pesquisa Experimental (CIPE), Universidade do Estado do Pará (UFPA) e Docente do curso de Medicina da Faculdade Metropolitana da Amazônia (FAMAZ).

<sup>4</sup> Fisioterapeuta pelo Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), Especialista em Saúde do Adulto e Idoso e Docente do curso de Medicina da Faculdade Metropolitana da Amazônia (FAMAZ).



## “PARECE COCAÍNA, MAS É SÓ TRISTEZA...”: REFLEXÕES ACERCA DO GRUPO “UMA DOSE DE MÚSICA” DO CAPS AD MARAJOARA DO MUNICÍPIO DE BELÉM DO PARÁ.

Jacqueline Suellen de Sousa Chaves<sup>1</sup>

**Introdução:** Os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) são espaços de atenção estratégicos de caráter comunitário substitutivos à lógica manicomial. O CAPS AD III Marajoara é um serviço direcionado ao cuidado de pessoas em sofrimento psíquico em consequência do abuso de substâncias psicoativas. **Objetivo:** Trata-se de um estudo empírico que objetiva relatar a percepção dos usuários desta instituição acerca do tema “Ilusão” proposto para ser discutido no grupo “Uma dose de Música” que objetiva a facilitação da comunicação de sentimentos através de **palavras-chaves** que são relacionados às músicas. **Descrição da Experiência:** A atividade foi realizada no início do mês de abril de 2018, foi coordenada pela Assistente Social Residente e pela psicóloga. Teve a participação de doze usuários, duas mulheres e dez homens, que possuem no Projeto terapêutico Singular (PTS) a participação nesta atividade. Inicialmente foi exposta a palavra-chave após isso utilizou-se um cartaz para colocar as palavras que os usuários relacionavam ao tema, como: Auto-piedade, falsidade, tristeza, sobriedade, álcool, drogas, fantasia, mentira, desconhecido, sonho, irrealidade, engano, derrota, expectativa, desamor, equívoco, auto-sabotagem, desilusão, loucura, medo, ilusão sentimental, traição, vida, fuga, utopia, amizade, aprisionamento, vantagem, amor, frustração e decepção. Posteriormente foi distribuída a letra da música “Há tempos” que em seguida foi ouvida. Sucessivamente foi possibilitado que se expressassem a respeito do tema. Percebeu-se que os usuários trouxeram reflexões de suas vivências relacionando-as à dependência química. No trecho da música “Parece cocaína, mas é só tristeza”, estes destacaram a relação abusiva com as drogas, informando a ilusão do sentimento de felicidade, destacando que os efeitos da cocaína são imediatos e levam à euforia, mas também são momentâneos e provocam estado de desânimo, e sentimento de auto-sabotagem, causando-lhes frustração e sentimento de auto-piedade. Na estrofe: “Disciplina é liberdade, compaixão é fortaleza, ter coragem é ter bondade”, ressaltaram a importância do Projeto terapêutico Singular (PTS) e adesão ao tratamento ressaltaram que isso era uma forma de liberdade em relação ao abuso de drogas, destacaram também a importância de perdoar a si e ao outro, e a coragem do exercício da bondade em uma sociedade excludente. Na estrofe: “Lá em casa tem um poço, mas a água é muito limpa”, alguns destacaram a dificuldade de compreensão da família em relação à dependência química, e destacaram o CAPS e o grupo como espaços de fortalecimento. **Considerações finais:** Pode-se depreender a importância que o grupo possui no CAPS Ad, considerando que os usuários podem iniciar ou dar continuidade no processo de ressignificação da dependência química através da percepção de seus sentimentos e produção de espaço de convivências que permitam trocas de experiências. Além disso, a convivência grupal estimula o protagonismo social.

**Descritores:** Saúde Mental. CAPS AD. Grupo.

<sup>1</sup> Residente em Saúde coletiva com ênfase em Saúde Mental, vinculada à Universidade do Estado do Pará (UEPA). Assistente Social graduada pela Universidade Federal do Pará (UFPA) em 2017. Email Jacqueline-suellen@hotmail.com.



## DESCRIÇÃO DE CASO CLÍNICO: PACIENTE EM TRATAMENTO DE NEOPLASIA MAMÁRIA COM HIPEREXPERSSÃO HER-2, EVOLUINDO COM CARDIOTOXICIDADE, DISFUNÇÃO VENTRICULAR ESQUERDA SINTOMÁTICA

Paulo Ricardo Nauar Lisboa de Oliveira<sup>1</sup>; Vitor Bruno Teixeira de Holanda<sup>2</sup>; Lucianna Serfaty de Holanda<sup>3</sup>; Lucas Fernando Alves Batista<sup>4</sup>; Bruno Ikaro Silva dos Santos<sup>5</sup>.

**Introdução:** Quimioterapia adjuvante associada ao trastuzumab, é o tratamento de escolha para pacientes com câncer de mama HER-2 (*receptor de fator de crescimento epidérmico humano, ERBB2*) positivo (1). Esquema é potencialmente cardiotóxico (2), sendo, de grande importância a identificação precoce e intervenção adequada em pacientes de risco (3-4). **Objetivo:** Descrever o caso clínico de paciente portadora de neoplasia de mama, atendida em Hospital privado, referência em oncologia, na cidade de Belém-Pa, que evoluiu com cardiotoxicidade, insuficiência cardíaca sintomática, classe funcional III da NYHA, durante tratamento específico. **Casuística:** Mulher 62 anos, parda, natural de Belém-Pa, sem antecedentes de diabetes, hipertensão ou cardiopatia prévia. Diagnosticada com carcinoma mamário invasivo tipo não especial grau III, residual, com áreas de padrão com adenocarcinoma, após mastectomia radical direita, HER-2 escore 3, receptor hormonal negativo (estrogênio e progesterona) e proteína P 53 negativo. Submetida a esquema FEC (5-FU, epirrubicina e ciclofosfamida), em seguida iniciou-se paclitaxel e trastuzumab. Após 3 ciclos da terapia anti-HER 2, passou a desenvolver sintomas de dispnéia, congestão pulmonar e edema, com internação hospitalar. Ecocardiograma transtorácico disfunção ventricular esquerda grave, sendo então interrompida a terapia antineoplásica (*stop*) e instituído tratamento padrão. No ambulatório, realizados ventriculografia radioisotópica, angiotomografia de artérias coronárias dosagem de biomarcadores (troponina) e ecocardiogramas transtorácicos sequenciais. O tratamento da DVE (FEVE 24%) foi otimizado. A paciente teve boa evolução clínica, com melhora dos sintomas, chegando a classe funcional I da NYHA e reversão parcial da DVE (FEVE 44%). Nesse estágio foi então reiniciada (*restart*) a terapia anti-HER2 com trastuzumab a 50% da dose, acompanhada através de ecocardiograma transtorácico e dosagem de troponina após cada ciclo, retorno periódico no serviço de cardi-oncologia. **Conclusões:** As complicações cardiovasculares são frequentes nos pacientes oncológicos, em especial nos casos de câncer de mama (5). Decorrentes de avanços terapêuticos que resultaram, tanto na melhora da qualidade de vida, como no aumento da sobrevida das pacientes. Ressalte-se que, certos efeitos deletérios do tratamento quimioterápico no músculo cardíaco, podem determinar impacto significativo na sobrevida, resultando em aumento de morbidade e mortalidade (6). Dentre as diversas manifestações clínicas da cardiotoxicidade, a mais temida é a disfunção ventricular esquerda, levando a insuficiência cardíaca congestiva (7). O desenvolvimento de protocolos, específicos, nas diversas instituições de nossa região, sejam públicas ou privadas, são fundamentais para o manejo adequado dos doentes. A interação entre a cardiologia e a oncologia contribui para a melhor evolução dos pacientes (8), tendo como objetivos principais a adoção de estratégias de prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento das doenças cardiovasculares nessa população (9).

**Descritores:** Insuficiência Cardíaca. Oncologia. Cardiologia.

<sup>1</sup> Especialista em Cardiologia SBC\AMB, Instituição: Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB).

Email [nauarpr@hotmail.com](mailto:nauarpr@hotmail.com).

<sup>2</sup> Mestrando Ensino Médico, Centro Universitário do Pará, (CESUPA).

<sup>3</sup> Residente de Clínica Médica, Fundação Hospital Santa Casa de Misericórdia do Pará (FHSM-PA).

<sup>4</sup> Acadêmico Medicina, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>5</sup> Acadêmico Medicina, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## ACÇÃO EDUCATIVA DESENVOLVENDO A REFLEXÃO ACERCA DO CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS POR ADOLESCENTES.

Elenice Valéria Paes Ferreira<sup>1</sup>; Camila Menezes da Silva<sup>2</sup>; Joyce Petrina Moura Santos<sup>3</sup>; Marcia Cristina Serrão Mende<sup>4</sup>; Nazaré do Socorro Oliveira Afonso<sup>5</sup>; Edificher Margotti<sup>6</sup>.

**INTRODUÇÃO:** Estudos mostram que o consumo de bebidas alcoólicas é uma prática comum entre jovens, considerando que estes se expõem com facilidade a fatores de risco<sup>1</sup>. São várias as razões que levam uma pessoa a consumir álcool, sendo que cada uma possui um motivo específico na qual as estratégias de enfrentamento do uso/abuso dessa substância devem levar em consideração. Desenvolver a autopercepção é um método importante, pois permite a compreensão e reflexão sobre as próprias atitudes<sup>2</sup>. **OBJETIVOS:** relatar a experiência vivida em uma ação educativa mediada por acadêmicos de enfermagem abordando o assunto Álcool na Adolescência. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência de acadêmicos de enfermagem na construção de uma atividade educativa ocorrida em maio de 2018, durante as atividades do projeto de extensão “Adolescentes com bebida alcóolica não combinam” que teve como público alvo estudantes de uma escola estadual da região metropolitana de Belém/PA. A dinâmica utilizada compreendeu três etapas: o levantamento de motivos, a leitura do texto “Em busca dos porquês” e o levantamento de sugestões. Primeiramente, a equipe e alunos se apresentaram com nome, idade e atividades que mais gostam de fazer. Na primeira etapa, foram distribuídas tiras de papel e os alunos foram orientados a fazer uma lista de motivos que levam um jovem ao uso de álcool. Na segunda etapa, cada aluno recebeu uma cópia do texto que foi lida por um integrante da equipe. O texto exprime que há uma busca histórica por substâncias que produzem alterações dos sentidos, percepções e humor e que não há um motivo único para essa procura, mas sim motivos específicos e individuais como a curiosidade, esquecer problemas, escapar da timidez, correr riscos, na qual devem ser compreendidos para então agir sobre eles. Na terceira etapa, novas tiras de papel foram distribuídas para que os alunos listassem sugestões de comportamentos que substituam o uso do álcool como solução para o enfrentamento das motivações listadas. Todas as tiras de papel foram coladas em uma cartolina que continha um espaço para as motivações e outro para as sugestões listadas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Foi possível perceber que muitos jovens sabem os motivos e formas de se prevenir o uso/abuso de álcool e que necessitam apenas de um estímulo para desenvolverem um pensamento crítico e reflexivo e conseqüentemente uma autonomia para o cuidado com a própria saúde. A escuta ativa e o diálogo são recomendados para esse tipo de ação, pois permitem a criação de vínculo bem como a aprendizagem significativa.

**Descritores:** Enfermagem. Educação em saúde. Adolescente.

<sup>1</sup> Discente de enfermagem, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email [nicealmeida2886@gmail.com](mailto:nicealmeida2886@gmail.com).

<sup>2</sup> Discente de Enfermagem, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Discente de Enfermagem, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Discente de Enfermagem, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>5</sup> Discente de Enfermagem, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>6</sup> Docente. Mestre em Enfermagem, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TICS) COMO FORMA DE APRENDIZAGEM COLABORATIVA EM AÇÃO EDUCATIVA ALUSIVA AO DIA INTERNACIONAL DA MULHER

Gleiciane Moura da Silva<sup>1</sup>; Thaís de Oliveira Carvalho Granado Santos<sup>2</sup>; Marina Goreth Silva de Campos<sup>3</sup>; Xaene Maria Fernandes Duarte Medonça<sup>4</sup>; Naiza Nayla Bandeira de Sá<sup>5</sup>.

**INTRODUÇÃO:** As Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) e o uso das metodologias ativas de ensino-aprendizagem quando bem planejados e estruturados, permitem que os conteúdos sejam apresentados de forma mais interativa e instigando a motivação dos participantes. Podem ser usadas em qualquer lugar, tempo e de várias formas, sendo consideradas alternativas acessíveis e instantâneas que auxiliam no desenvolvimento e fortalecimento de ações de educação em saúde. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da aprendizagem colaborativa (inovadora) a partir da utilização de Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) e das metodologias ativas de ensino-aprendizagem, durante uma ação educativa em saúde alusiva ao Dia Internacional da Mulher. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** A ação educativa foi realizada no dia 08 de março de 2018, sendo conduzida por discentes e docentes do curso de graduação em Nutrição da Universidade Federal do Pará, direcionada às servidoras da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Econômico, Mineração e Energia (SEDEME), localizada em Belém-PA. A ação teve como base as metodologias ativas de ensino-aprendizagem e o uso de Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs). Foi dividida em dois momentos: 1) Exposição da palestra sob o tema “Nutrição na Saúde e Estética da Mulher; 2) Utilização do aplicativo *Plickers* no início e na conclusão da palestra para avaliação do entendimento das participantes em relação ao conteúdo abordado na ação educativa. Para contagem das respostas, foi entregue às participantes uma folha contendo um código, que conforme a posição de apresentação ao leitor do aplicativo indicaria a alternativa de resposta escolhida pela participante. Todas as perguntas e suas alternativas foram expostas através de *DataShow*, e, com o auxílio de um *smartphone* contendo o aplicativo, as respostas foram computadas por meio da câmera do celular, com a finalidade de escanear o número de erros e acertos expostos pelas participantes em tempo real. Participaram da atividade 33 mulheres na faixa etária de 25 a 63 anos. No início, 28 mulheres relataram se interessar pela palestra tanto por motivos estéticos, quanto pela saúde. No decorrer da atividade foram abordados assuntos importantes acerca da saúde da mulher, bem como o esclarecimento de dúvidas, proporcionando assim a promoção da educação em saúde. A utilização da Tecnologia de Informação através do aplicativo digital *Plickers*, demonstrou que a grande maioria assimilou de forma satisfatória os temas abordados, e que essa ferramenta tornou a ação educativa dinâmica e inovadora. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A experiência relatada demonstrou a importância do uso de novas tecnologias na educação em saúde, facilitando a comunicação entre participantes e equipe responsável, e como a tecnologia nos dias atuais é uma realidade que traz inúmeros benefícios, proporcionando novas formas de ensinar e de aprender.

**Descritores:** Educação em Saúde. Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC). Saúde da Mulher.

<sup>1</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email [gleiciane.moura39@gmail.com](mailto:gleiciane.moura39@gmail.com).

<sup>2</sup> Mestranda em Gestão e Serviços de Saúde pela Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Nutricionista, Hospital Ophir Loyola (HOL).

<sup>3</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Doutora em Tecnologia de Processos Químicos e Bioquímicos pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Docente do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>5</sup> Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília (UNB), Docente do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Pará (UFPA).



## EFEITOS DA FISIOTERAPIA SOBRE A DOR NAS ARTICULAÇÕES DO PUNHO E TORNOZELO E A FORÇA MUSCULAR MANUAL EM PACIENTES INFECTADOS PELO VÍRUS CHIKUNGUNYA

Karen Adriana Pastana Marques<sup>1</sup>; Abner Vinícius Rolim de Oliveira<sup>2</sup>; Jhonatta Marcos Torres de Oliveira<sup>3</sup>; Suellen Alessandra Soares de Moraes<sup>4</sup>;

**Introdução:** A febre de Chikungunya é uma doença causada pelo vírus Chikungunya (CHIKV), com presença de duas fases: aguda, com manifestações de dor de cabeça, febre alta, polimialgia e poliartralgia; e crônica, com persistência dos sintomas agudos e articulares por mais de três meses. Os sintomas poliartrálgicos podem tornar-se altamente debilitantes e durar semanas, meses ou anos, tendo como conseqüências o comprometimento da qualidade de vida, a fraqueza muscular e a limitação das capacidades funcionais dos pacientes acometidos. Nesse aspecto, a fisioterapia pode ser realizada para redução do quadro álgico e melhora da força muscular destes pacientes, com utilização de métodos que objetivam a redução dos sinais e sintomas resultantes do CHIKV. **Objetivo:** Analisar os efeitos de 10 sessões de fisioterapia sobre a dor nas articulações do punho e tornozelo e a força muscular manual em pacientes infectados pelo vírus Chikungunya. **Métodos:** Foram aceitos pacientes encaminhados para o projeto de extensão “Assistência fisioterapêutica à pacientes com seqüelas de infecções por arboviroses de caráter desmielinizante ou artrálgica”, da Universidade Federal do Pará, com confirmação sorológica de infecção pelo vírus Chikungunya, que apresentassem dor nas articulações do punho e tornozelo e redução da força muscular manual. Estes realizaram uma avaliação inicial, composta por anamnese, avaliação da intensidade da dor segundo a Escala Visual Analógica (EVA) e avaliação da força muscular com o dinamômetro manual. A seguir foram executadas 10 sessões de fisioterapia, composta por recursos eletroterapêuticos e cinesioterapia, com realização de exercícios isométricos e ativos/resistidos. Ao final das 10 sessões foi feita uma reavaliação dos pacientes para efetuar análises comparativas entre os resultados iniciais e finais, utilizando o teste *t student* para amostras pareadas. **Resultados:** Sete pacientes foram selecionados para o estudo, dos quais seis eram do sexo feminino e um do masculino (média de idade =  $46,28 \pm 11,61$  anos). Destes, cinco estavam no período subagudo da infecção, um no agudo e um no crônico. Inicialmente, os pacientes apresentaram força muscular manual média em mãos direitas ( $12,23 \pm 7,87$  Kg) e em mãos esquerdas ( $12,55 \pm 6,79$  Kg) e intensidade de dores nos punhos (EVA=  $5,14 \pm 1,88$ ) e nos tornozelos (EVA=  $5,71 \pm 3,33$ ). Após a intervenção, houve melhora significativa da força muscular manual da mão direita ( $17,07 \pm 7,37$  kg;  $p=0,006$ ) e redução estatisticamente significativa do nível das dores em punhos (EVA=  $1,28 \pm 2,21$ ;  $p=0,0052$ ) e em tornozelos (EVA=  $1,28 \pm 1,70$ ;  $p=0,0151$ ), demonstrando a eficácia da fisioterapia na redução da artralgia e melhora da força muscular manual da mão direita nestes pacientes. **Conclusão:** A intervenção fisioterapêutica baseada em recursos eletroterapêuticos e cinesioterapia foi capaz de reduzir a intensidade da dor em tornozelos e punhos e melhorar a força muscular manual na amostra avaliada, resultando em efeitos positivos sobre tais aspectos em pacientes infectados pelo vírus Chikungunya.

**Descritores:** Fisioterapia. Chikungunya. Dor.

<sup>1</sup> Discente de Fisioterapia, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email karenadrianamarques@hotmail.com.

<sup>2</sup> Discente de Fisioterapia, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Discente de Fisioterapia, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Doutora em Neurociências e Biologia Celular, Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

## “VOCÊ SABE O QUE VOCÊ COME?”: RELATO DE UMA AÇÃO EDUCATIVA REALIZADA EM UMA UNIDADE MUNICIPAL DE SAÚDE EM BELÉM.

Tainá Martins Moraes<sup>1</sup>; Adriana de Freitas Moia<sup>2</sup>; Valdenise Rodrigues e Silva<sup>3</sup>; Cinthia Regina Sales Furtado Vieira<sup>4</sup>; Rejane Maria Sales Cavalcante Mori<sup>5</sup>; Manuela Maria de Lima Carvalhal<sup>6</sup>.

**Introdução:** As modificações nos processos tecnológicos e relações sociais influenciou no estilo de vida alimentar da população. Dessa maneira, para melhor atender a demanda da indústria com a sociedade, a composição dos alimentos sofreu mudanças, que contam com a adição de conservantes, realçadores de sabor, ou outras substâncias prejudiciais à saúde. Em sua maioria, esses aditivos possuem nomes diferenciados que acabam confundindo o consumidor, assim como as diferenças entre os métodos de processamento dos alimentos dificultam o entendimento dos consumidores. Neste sentido, o conhecimento da população acerca do que está ingerindo é fundamental para gerar autonomia em cada indivíduo e melhorar suas escolhas alimentares. Em postos de saúde, a disseminação desse conhecimento é válida para a prevenção e o tratamento de doenças que podem ser agravadas pela má alimentação. **Objetivos:** Explicar sobre a composição e principais ingredientes de produtos industrializados utilizados no cotidiano dos pacientes/acompanhantes e os possíveis malefícios causados por eles. **Descrição da experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido em uma Unidade Municipal de Saúde de Belém – PA, por meio de uma ação em Educação Alimentar e Nutricional (EAN), em uma sala de espera que contou com a participação de 11 pessoas, no mês de abril de 2018. Para realização da atividade, foram selecionadas previamente imagens de diversos alimentos industrializados, dentre estes: sucos em pó, refrigerante, biscoito recheado, entre outros. A partir dessas figuras, elaborou-se um cartaz contendo informações acerca dos produtos, apresentando se havia ou não a presença de conservantes, corantes, realçadores de sabor, ou outros; foram listados os principais ingredientes e os métodos de processamento, segundo o Guia Alimentar para População Brasileira (2014), sendo estes, alimentos *in natura* ou minimamente processados, processados e ultraprocessados. **Considerações finais:** Diante dos resultados, foi possível observar a importância da realização de ações de educação alimentar e nutricional, uma vez que, o conhecimento acerca dos ingredientes e componentes presentes em um alimento, é fundamental para a prática de uma alimentação saudável e contribui com a autonomia dos indivíduos, a respeito de suas escolhas alimentares.

**Descritores:** EAN. Processamento de alimentos. Atenção básica.

<sup>1</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).  
Email:tainamartmo@gmail.com

<sup>2</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Nutricionista, Mestrado em Doenças Tropicais, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>5</sup> Nutricionista, Mestrado em Doenças Tropicais, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>6</sup> Nutricionista, Mestrado em Doenças Tropicais, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## RELATO DE EXPERIÊNCIA: ESTÁGIO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA EM UM SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE ABAETETUBA NO PARÁ

Anthony Benny da Rocha Balieiro<sup>1</sup>; Antonio Costa dos Santos<sup>2</sup>; Igor da Silva Torres<sup>3</sup>; Christian da Silva Pinho<sup>4</sup>; Afonso Gomes Arantes Filho<sup>5</sup>; Carla Andréa Avelar Pires<sup>6</sup>.

**Introdução:** O estágio extracurricular pode ser uma das melhores formas para consolidação do aprendizado ocorrido em sala de aula, pois é o contato prático e íntimo do aluno com a realidade da sua futura profissão. Pode-se afirmar que o estágio é uma oportunidade única e motivacional na formação de novos médicos. **Objetivos:** Relatar a experiência de três acadêmicos de Medicina em um Estágio de Urgência e Emergência. **Descrição da Experiência:** Essa experiência ocorreu na cidade de Abaetetuba/PA, entre Agosto de 2017 até Agosto de 2018 em um Serviço de Urgência e Emergência da Unidade de Pronto Atendimento do município de Abaetetuba (UPA). Durante o estágio, o qual foi de caráter voluntário, os acadêmicos desempenharam várias funções entre elas: aferição de sinais vitais, realização de injetáveis, classificação de risco, avaliação supervisionada de pacientes internados, participação supervisionada em reanimações cardiopulmonares, auxílio na intubação e na drenagem torácica, transportes de pacientes nas ambulâncias, prática supervisionada de suturas e pequenas cirurgias, acompanhamento de atendimento médico nos consultórios, auxílio no preenchimento de fichas de funcionalidade do sistema de saúde. Tudo isso serviu para o desenvolvimento das habilidades a respeito da confiança, trabalho em equipe, liderança, relação interpessoal, responsabilidade, comprometimento e segurança. Com esta vivência foi possível consolidar, atualizar e desenvolver os conhecimentos teóricos aprendidos na faculdade, pois as atividades realizadas davam a oportunidade extra de aprimorar bastante as habilidades necessárias para um futuro profissional de saúde comprometido e qualificado. Com base nisso, ao lidar com o atendimento de paciente graves, leitura de exames complementares, exame físico direcionado e emergências médica em geral fica evidente o quanto a prática, bem como o ganho de experiência passam confiança ao acadêmico para novos casos clínicos e desafios no futuro. Com a experiência em questão os alunos tiveram a oportunidade de sentir de forma próxima a realidade da profissão médica, podendo, então, sentirem-se mais preparados para a Medicina de Emergência. Por meio disso, já se observa a evolução do pensamento crítico sobre este tema, bem como melhores desempenhos nas habilidades médicas, uma vez que a aprendizagem adquirida nessa experiência, desde a observação dos atendimentos até a realização de procedimentos, serve de base para exercício da profissão no futuro. **Considerações finais:** Devido a grande extensibilidade e complexidade de conteúdos ministrados na Universidade, o estágio impacta positivamente e diretamente na compreensão dos conhecimentos médicos, uma vez que com o auxílio de preceptores, pode-se aprimorar o aprendizado técnico e humanizado em diversos pontos de vista.

**Descritores:** Estágio. Experiência. Medicina de Emergência.

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

Email anthonybenny1996@outlook.com.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Residente de Anestesiologia, Unidade de Pronto Atendimento de Abaetetuba Dr. Manoel Antônio Ferreira (UPA).

<sup>5</sup> Cirurgião Geral, Unidade de Pronto Atendimento de Abaetetuba Dr. Manoel Antônio Ferreira (UPA).

<sup>6</sup> Doutora em Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## ACÇÃO EDUCATIVA PARA INFORMAÇÃO E PREVENÇÃO DO HTLV e HCV, EM DEZEMBRO/2017

Isabela Sousa Lobato<sup>1</sup>; Raissa Costa Simão<sup>2</sup>; Leticia Gomes de Oliveira<sup>3</sup>; Helen Barbosa Diniz<sup>4</sup>; Flavia Moura Gaia Farias<sup>5</sup>.

**INTRODUÇÃO:** O vírus T-linfotrófico humano (HTLV) é classificado em: HTLV-I, HTLV-II e mais atualmente, em 2005, foi reportado a descoberta do tipo III. E estudos mais recentes já demonstram que houve aumento da incidência da coinfeção desses subtipos com outro vírus: o da hepatite C (HCV). Foi demonstrado também, que esta associação gera: piores evoluções hepáticas, diminuição da resposta aos tratamentos infligidos, além de aumento da incidência de carcinoma hepatocelular. Diante deste contexto, os profissionais da saúde têm um papel importante: de contribuir para prevenção destas comorbidades, sobretudo, através do repasse de informações. **OBJETIVOS:** Verificar o nível de conhecimento acerca dos vírus: HTLV e HCV em uma população através de uma atividade educativa; repassar informações sobre a coinfeção entre os vírus HTLV e HCV; educar a população em questão sobre os modos de proteção e prevenção. **MÉTODO:** Estudo descritivo, de extensão, realizado em dezembro de 2017, resultado da campanha “Dezembro vermelho: um mês de combate” feita pelos acadêmicos de enfermagem da Universidade da Amazônia. Através deste evento foi proposta uma ação educativa envolvendo a comunidade acadêmica e os moradores do bairro da Pedreira, em Belém do Pará, os quais aceitaram participar das atividades, por livre espontânea vontade. Por meio de formulários impressos, realizou-se atividades de perguntas e respostas abordando os vírus HTLV e HCV. Ao final distribuí-se folders informativos sobre os vírus em questão e as síndromes geradas pelos mesmos. Realizou-se leitura dinâmica de todo material em grupos de quatro pessoas, sob a orientação de um acadêmico da saúde, para trocas de conhecimento. Ao final, foram distribuídos preservativos a todos os envolvidos. **RESULTADOS:** Foram 88 participantes, os quais foram divididos em três perfis: acadêmicos de direito (44), acadêmicos de estética (30) e população externa (14). Do total, 50,5% conhecia HTLV; 46,5% conhecia o HCV, grupo formado pelos três tipos de perfis; toda população externa tinha desconhecimento sobre HTLV; 22,7% dos participantes sabiam da possibilidade de coinfeção entre os vírus HCV e HTLV; 100% da população não soube descrever as síndromes clínicas e complicações geradas pela coinfeção. Para todos foram repassadas informações, sobre: modo de transmissão dos vírus, sinais e sintomas de cada, a relação entre os dois agentes quando ocorre coinfeção. Também se informou sobre biossegurança e prevenção, além da importância do uso dos preservativos distribuídos. **CONCLUSÃO:** Verificou-se que o conhecimento sobre cada um dos vírus ainda é baixo em todos os perfis e que as informações sobre complicações acerca da coinfeção HCV e HTLV é nula em toda nossa população. Foi possível repasse de informações de maneira capilarizada e quase individualizada em nossa população. Logo, campanhas similares a nossa, que visam a ampliação do debate e difusão de informações são necessárias, pois contribuem de maneira importante para prevenção da aquisição de doenças virais, como as geradas pelo HTLV e HCV.

**Descritores:** Hepacivirus. Htlv-1. Coinfeção.

<sup>1</sup> Discente de Medicina, Instituto Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).  
Email [isabelasousalobato@gmail.com](mailto:isabelasousalobato@gmail.com).

<sup>2</sup> Discente de Enfermagem, Universidade da Amazônia (UNAMA).

<sup>3</sup> Discente de Enfermagem, Universidade da Amazônia (UNAMA).

<sup>4</sup> Discente de Enfermagem, Universidade da Amazônia (UNAMA).

<sup>5</sup> Fisioterapeuta, Universidade Estadual do Pará (UEPA).



## A ESCUTA NA SALA DE ESPERA COMO DISPOSITIVO TERAPÊUTICO DE DIMINUIÇÃO DE ANGUSTIA.

Roseane de Freitas Nicolau<sup>1</sup>; Walan Victor Pereira Cardoso<sup>2</sup>; Thalia Pamplona<sup>3</sup>; Dielem Cristina Oliveira dos Santos<sup>4</sup>; Angelina Sousa Pinheiro<sup>5</sup>.

Este trabalho surge como relato de experiência de bolsistas do projeto de extensão “Clínica do sujeito: sintoma, corpo e instituição” desenvolvido na brinquedoteca de um hospital universitário, a partir da prática de escuta clínica psicanalítica. De acordo com a psicanálise, quando compreendemos a forma como o sujeito se enlaça no campo do outro, torna-se possível identificar questões para além dos processos orgânicos, neurológicos, cognitivos e de linguagem. Deste modo, o referido projeto propõe um grupo de escuta aos pais e crianças, no qual ambos os discursos são confrontados – o discurso dos pais no grupo terapêutico, e o da criança na brinquedoteca – podendo então ser analisadas demandas que vão além do diagnóstico, mas são expressas pelo inconsciente e que se sintomatiza na sua vida cotidiana. Considerando que na psicanálise trabalhamos com a clínica do particular, não podemos pensar um sujeito vinculado apenas ao seu diagnóstico, assim, em nossas intervenções, enfocamos, particularmente, a maneira como cada discurso concebe a relação entre saber e verdade que sustenta a posição dos agentes discursivos. Este trabalho possui como objetivo discutir as diferentes maneiras que podemos pensar como que cada sujeito pode manifestar seu sofrimento, cabendo ao psicanalista escutar como isso se dá para cada um. Enquanto bolsistas do projeto desenvolvido na brinquedoteca, pudemos observar como as relações da criança com suas vivências se expressam no seu brincar e na sua fala. Percebemos casos onde a criança, ao ter um local onde é dada voz, produz um relato diferente daquilo que é dito pelos pais, como uma criança que no relato da mãe no grupo de pais, apresentava características do transtorno do espectro autista ao estar na presença de profissionais da saúde que realizavam seu acompanhamento, mas na brinquedoteca se apresentava como uma criança totalmente diferente. Vale ressaltar que nessa experiência, no momento em que a mãe busca a criança para a ida à consulta, a mesma muda instantaneamente e passa a sintomatizar o que a mãe havia descrito, parecendo sintoma vindo de algo além do orgânico. A experiência na brinquedoteca mostra a importância de um espaço que possibilita a criança a expressão por meio de atividades lúdicas, além da importância da realização do grupo de pais, onde se pode ouvir quais demandas e angústias o mesmo passa ao longo do tratamento da criança e como esse tratamento afeta cada um dos sujeitos para além de seu diagnóstico.

**Descritores:** Escuta clínica. Dispositivo terapêutico. Brinquedoteca.

<sup>1</sup> Professora da Faculdade de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará / UFPA. Email [rf-nicolau@uol.com.br](mailto:rf-nicolau@uol.com.br).

<sup>2</sup> Discente do curso de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, da Universidade Federal do Pará.

<sup>3</sup> Discente do curso de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, da Universidade Federal do Pará.

<sup>4</sup> Discente do curso de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, da Universidade Federal do Pará.

<sup>5</sup> Discente do curso de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, da Universidade Federal do Pará.



## PROJETO DE EXTENSÃO NA PROMOÇÃO DO ACESSO AO EXAME PREVENTIVO DE CÂNCER DO COLO UTERINO

Evelym Cristina da Silva Coelho<sup>1</sup>; Helloyza Halana Fernanda Aquino Pompeu<sup>2</sup>.

**Introdução:** O útero é um órgão do aparelho reprodutor feminino que está situado no abdome inferior, por trás da bexiga e na frente do reto e é dividido em corpo e colo, sendo o colo uterino é uma região na qual ocorre o câncer e a taxa dessa doença nas mulheres chega a ser 530 mil casos novos ao ano<sup>1</sup>. Para a detecção dessa patologia pode ser realizada através do Exame Preventivo do Câncer do Colo Uterino (PCCU), também conhecido como exame papanicolau e/ou citopatológico, que foi preconizado pelo Ministério da Saúde (MS) para ser realizado anualmente em mulheres acima de 25 a 60 anos que tenham vida sexual ativa. E após dois resultados negativos consecutivos, passará a ser realizado a cada três anos<sup>1</sup>. Apesar da importância da realização desse exame, muitas mulheres ainda não o realizam, seja por carência de acesso as ações educativas, preventivas e diagnósticas do câncer do colo uterino ou por fatores culturais, sociais e/ou econômicos<sup>2</sup>. **Descrição Da Experiência** :Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado a partir da efetivação de dois dos módulos do projeto de extensão Lótus Saúde, realizada na comunidade do Cupu, localizada no município de Igarapé-Açu, no Pará no mês de outubro a novembro 2017, no primeiro módulo foi realizado atividade educativa sobre a importância do PCCU e as consequências do câncer uterino, além de repassar as informações de preparo da mulher para exame, bem como a informação da realização do exame no módulo seguinte. No modulo do mês de novembro, foi realizada a triagem de enfermagem às moradoras da comunidade e identificadas as que necessitavam realizar o exame, e assim foi realizada a coleta do exame dessas mulheres. **Resultados:** Foi realizado o atendimento a 20 mulheres, das quais a maioria não utilizava preservativo durante as relações sexuais. Outro resultado preocupante foi que todas as mulheres atendidas tinham mais de três anos sem realizar o exame, sendo que 3 delas ainda não haviam realizado o exame. E cerca de 50% da população atendida relatou que acreditava que o exame tinha como finalidade apenas para diagnosticar e tratar corrimentos vaginais. Evidenciando assim a precariedade de acesso à informação e à saúde de qualidade e a necessidade dos projetos de extensão proporcionarem promoção à saúde. **Considerações finais:** Portanto, o exame preventivo de câncer de colo uterino é atribuição exclusiva do enfermeiro, este deverá ser o principal facilitador de informações acerca deste exame e as ações de educação em saúde promovidas pelo enfermeiro causam um impacto relevante que será repercutido no aumento do rastreamento de novos casos de câncer de colo do útero, no tratamento precoce e, conseqüentemente, na atual taxa de mortalidade.

**Descritores:** Enfermagem. Câncer uterino. Prevenção. Exame Papa Nicolau.

<sup>1</sup> Graduação em enfermagem, Universidade do Estado do Pará (UEPA).  
Email evelym\_titina@hotmail.com.

<sup>2</sup> Graduação em enfermagem, Universidade do Estado do Pará (UEPA).



## A ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA ÁREA DO SUPORTE NUTRICIONAL NO PROGRAMA DE APERFEIÇOAMENTO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dheysse Araújo de Lima<sup>1</sup>, Elenise da Silva Mota<sup>2</sup>, Jéssica Pereira Luz<sup>3</sup>, Larissa Evelyn Pinheiro<sup>4</sup>

**Introdução:** O Programa de Aperfeiçoamento para Profissionais de Saúde (PROAPS) tem sua operacionalização técnica sob responsabilidade da Unidade de Graduação, Ensino Técnico, Educação Permanente e Extensão do Complexo (UGET), é desenvolvido no âmbito de duas instituições, Unidade Hospitalar João de Barros Barreto (UHJBB) e Unidade Hospitalar Bettina Ferro de Souza (UHBFS) pertencentes ao Complexo Hospitalar UFPA-EBSERH, caracterizado como um programa de capacitação direcionado aos profissionais da área da saúde externos que desejam aperfeiçoar sua prática profissional na área hospitalar e ambulatorial. **Objetivos:** Relatar a experiência da atuação do nutricionista na área de Suporte Nutricional dentro do programa de aperfeiçoamento para profissionais de saúde na cidade de Belém-PA. **Descrição da Experiência:** A experiência foi vivenciada no período de março a maio de 2018 na UHJBB, na área do suporte nutricional, cumprindo carga horária total de trezentos e sessenta horas. Durante a realização do programa todas as atividades desenvolvidas foram supervisionadas pela nutricionista responsável membro da Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN). A rotina no suporte nutricional inclui o atendimento assistencial diário aos pacientes internados nas clínicas Médica, Cirúrgica, de Infectologia, Pneumologia e Centro de Terapia Intensiva (CTI) que se encontram com indicação de terapia nutricional ou que já estejam fazendo uso da Terapia Nutricional Enteral (TNE). De todas as atribuições do nutricionista, como aperfeiçoanda tive a oportunidade de realizar a avaliação do estado nutricional do paciente utilizando indicadores nutricionais subjetivos e objetivos, com base em protocolo pré-estabelecido, de forma a identificar o risco ou a deficiência nutricional; fui instruída sobre como verificar a programação da infusão da dieta na Bomba de Infusão Contínua (BIC) e a forma de manter o registro claro e preciso de todas as informações relacionadas à evolução nutricional do paciente em prontuário; consegui acompanhar a evolução nutricional de pacientes em TNE desde o momento da indicação até alta nutricional estabelecida pela EMTN; e após um período de aprendizagem pude orientar o paciente, a família ou o responsável legal quanto à preparação e à utilização da nutrição enteral prescrita para o período após a alta hospitalar. Outras atribuições apenas observei como eram realizadas, tendo o cuidado de elucidar todas as dúvidas com a nutricionista preceptora, pois se tratavam de responsabilidades indelegáveis, como a elaboração da prescrição dietética com base nas diretrizes estabelecidas na prescrição médica, na qual a nutricionista definia sua composição qualitativa e quantitativa, o fracionamento segundo horários, formas de apresentação e a adequação da prescrição dietética, o que era feito em consenso com o médico, com base na evolução nutricional e tolerância digestiva apresentadas pelo paciente. **Considerações Finais:** O programa de aperfeiçoamento tem em vista não só o benefício da qualificação do profissional nutricionista no campo prático, mas também assegura o paciente por meio do aprimoramento de técnica de assistência nutricional a garantia da qualidade do serviço prestado.

**Descritores:** Aperfeiçoamento. Suporte Nutricional.

<sup>1</sup> Nutricionista, Aperfeiçoanda na Clínica de Infectologia, Hospital Universitário João de Barros Barreto (UHJBB).

Email [dheysse@hotmail.com](mailto:dheysse@hotmail.com).

<sup>2</sup> Nutricionista Clínica, Membro da Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional, Hospital Universitário João de Barros Barreto-UFPA.

<sup>3</sup> Nutricionista, Aperfeiçoanda na Clínica de Infectologia, Hospital Universitário João de Barros Barreto (UHJBB).

<sup>4</sup> Nutricionista, Aperfeiçoanda em Suporte Nutricional, Hospital Universitário João de Barros Barreto (UHJBB).



## RELATO DE EXPERIÊNCIA: APRENDIZAGEM DE UM ACADÊMICO APÓS UMA BOLSA DE PESQUISA NO INSTITUTO EVANDRO CHAGAS

Anthony Benny da Rocha Balieir<sup>1</sup>; Ana Yecê das Neves Pinto<sup>2</sup>; Carla Andréa Avelar Pires<sup>3</sup>.

**Introdução:** A pesquisa científica constitui-se como um instrumento de ensino/aprendizagem que auxilia a compreensão e produção do conhecimento durante a graduação. Pode-se afirmar que uma bolsa de pesquisa é uma oportunidade ímpar no estímulo a formação de novos pesquisadores e melhores profissionais voltados ao SUS. **Objetivos:** Relatar a experiência de um acadêmico de Medicina após uma bolsa de pesquisa no Instituto Evandro Chagas. **Descrição da Experiência:** Essa experiência ocorreu na cidade do Ananindeua/PA, durante o ano de 2017 e primeiro semestre de 2018 no Serviço de Atendimento Médico Unificado (SOAMU), no Instituto Evandro Chagas (IEC) durante uma pesquisa sobre Doença de Chagas (DC) por meio do Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC) do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ). Durante a pesquisa, a qual era dedicada aos pacientes portadores de DC em fase aguda, foram executadas várias atividades: auxílio no atendimento e evolução dos pacientes, coleta de dados em prontuários, análise e edição de banco de dados das casuísticas humanas de DC no IEC. As variáveis pesquisadas seguiam protocolos de pesquisa clínica. Esta vivência contribuiu para o desenvolvimento das habilidades a respeito da criatividade, trabalho em equipe, liderança, relação interpessoal, responsabilidade, comprometimento e incentivo a pesquisa para o futuro. Somado a isso, foi possível refinar e atualizar conhecimentos sobre DC e outras doenças infecciosas, o que é fundamental para a formação de um médico com visão integral e humanística, pois ao lidar com a leitura de exames complementares, realização de anamnese e exame físico ficava evidente o quanto a prática, bem como o ganho de experiência passam confiança ao acadêmico para novos casos clínicos e desafios no futuro. Com a experiência em questão ficou claro que aluno pesquisador tem a oportunidade de consolidar os conhecimentos aprendidos na faculdade, podendo, então, aplicar com maior fundamento estes em relação a sua prática profissional e também para as atividades de pesquisa. A partir disso, já se observa o desenvolvimento do pensamento crítico sobre os assuntos ministrados, bem como melhores desempenhos na prática clínica e produção de novos projetos científicos, uma vez que a aprendizagem adquirida nessa experiência, desde a elaboração do pré-projeto até a apresentação em eventos, serve de base e estímulo para novas produções científicas. **Considerações finais:** Devido a grande extensibilidade e complexidade de conteúdos ministrados na faculdade de Medicina, o uso de atividades de pesquisa e a presença de um orientador, impacta positivamente e diretamente no desenvolvimento e compreensão de conceitos científicos, além de aprimorar conhecimentos médicos em geral. Assim, a contribuição para a formação de um futuro profissional, com mais senso crítico, participativo, humanístico e adequado para a realidade das necessidades do sistema único de saúde foi alcançada com sucesso.

**Descritores:** Pesquisa. Experiência. Doença de Chagas.

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).  
Email [anthonybenny1996@outlook.com](mailto:anthonybenny1996@outlook.com)

<sup>2</sup> Doutora em Medicina Tropical, Serviço Médico Unificado, Instituto Evandro Chagas (IEC).

<sup>3</sup> Doutora em Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## **RESUMOS CIENTÍFICOS TEMAS LIVRES – PESQUISA**

---



### ESTUDO FITOQUÍMICO DA POLPA DE *Oenocarpus bacaba* MART.

Gleison Gonçalves Ferreira<sup>1</sup>; Dayse Lúcia do Nascimento Brandão<sup>2</sup>; Rosana Moura Sarmento<sup>3</sup>; Maria Fâni Dolabela<sup>4</sup>.

**Introdução:** Estudos fitoquímicos são passos basilares na busca de potenciais novos fármacos que auxiliem na cura e/ou que sejam adjuvantes contra processos patogênicos. Entre esses estudos podemos destacar os que utilizam os extratos da fauna/flora amazônica. **Objetivos:** Realizar prospecção fitoquímica dos extratos da polpa de *Oenocarpus bacaba* Mart. **Métodos:** Os frutos foram obtidos na ilha de São João de Pilatos no município de Ananindeu-PA, levados ao laboratório para higienização e despulpamento, a polpa foi então congelada e submetida à liofilização, sendo então processada a pó e armazenada sob refrigeração. Duas extrações foram feitas a partir deste, uma etanólica (EEOb), onde 20 g do pó foram submetidas à maceração exaustiva por 21 dias com recolhimento do etanol de 7-7 dias, e uma sobre refluxo onde uma única amostra de 30 g do pó foi ebulida em solventes com polaridades crescentes (Hexano [EHO], Diclorometano [EDO], Acetato de Etila [EAEO] e Metanol [EMO]) a cada troca de solvente, o outro era recolhido. Todos os extratos foram concentrados em evaporador rotativo, procedendo-se, então, a prospecção fitoquímica através dos métodos de cromatografia em camada delgada (CCD) e precipitação. As classes de metabólitos estudadas foram alcalóides, cumarinas, flavonóides, geninas (antraquinônicas e flavônicas), heterosídeos (antracênicos e flavônicos), taninos e terpenos. Os testes aconteceram com reagentes inerentes a cada classe, sendo considerados positivos aqueles que apresentaram manchas coloridas visíveis (olho nu e/ou UV) na placa cromatográfica ou tiveram reação de precipitação conforme a literatura. **Resultados:** O rendimento dos extratos foram de  $\pm 2,0$  g EEOb,  $\pm 4,93$  g EHO,  $\pm 2,5$  g EDO,  $\pm 1,1$  g EAEO e  $\pm 1,03$  EMO. Todos os extratos apresentaram resultado positivo para algum metabólito estudado, logo, ambas as formas de extração podem ser usadas em *O. bacaba*. O EHO apresentou resultado positivo somente para terpenos. Ao passo que os ODO e OAEO apresentaram resultados semelhantes, ambos sendo positivos para alcalóides e terpenos. O EMO foi positivo, para os mencionados anteriormente, além de cumarinas e heterosídeos flavônicos, resultados em CCD. Durante a prospecção por precipitação somente o EEOb foi usado, sendo positivo para alcalóides, flavonóides, terpenos e taninos. **Conclusão:** Os resultados aqui expressos indicam que os extratos de *O. bacaba* Mart. possuem terpenos como metabólito principal, contudo, alguns outros encontrados nesse estudo, ainda não haviam sido identificados em extratos da espécie, como alcalóides e cumarinas, sendo assim, é possível que esses extratos possam ser avaliados para atividades biológicas.

**Descritores:** Plantas Medicinais. Extratos Vegetais. Fitoquímica.

<sup>1</sup> Discente de Farmácia, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA), bolsista do Programa de Educação Tutorial PET-Farmácia. Email [goncalves\\_gf@hotmail.com](mailto:goncalves_gf@hotmail.com).

<sup>2</sup> Mestrado, doutoranda em Ciências Farmacêuticas, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Mestrado, doutoranda em Biotecnologia, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Doutora, docente da Faculdade de Farmácia, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## ELABORAÇÃO DE FORMULÁRIO PARA ANÁLISE CRÍTICA DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO

Thiago Emanuel de Queiroz Batista<sup>1</sup>; Suziane do Socorro dos Santos<sup>2</sup>, Irna Carla do Rosário Souza Carneiro<sup>3</sup>; Rosimairy Magno Reis da Cruz<sup>4</sup>; Elk Alcântara Silva Palheta de Mattos<sup>5</sup>

Introdução: A infecção do sítio cirúrgico (ISC) tem sido apontada como aquela de maior prevalência entre as infecções associadas a cuidados em saúde evitáveis, é a segunda ou terceira infecção mais frequente no mundo entre os pacientes que se submetem às cirurgias (CDC, 2015). No Brasil, a ISC ocupa a terceira posição dentre as infecções encontradas nos serviços de saúde e compreende de 14 a 16% das infecções dos pacientes hospitalizados (BRASIL, 2009), ressaltando a necessidade de intensificar as práticas diárias de prevenção. Objetivo: Relatar a experiência da elaboração e utilização de um formulário para auxiliar na análise crítica de pacientes que desenvolveram ISC. Descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência de análise de evento de IRAS (Infecção relacionada à assistência à saúde), realizado no período de janeiro a junho de 2018, em um hospital de grande porte de Belém-Pa, dividido em três etapas. Primeira etapa: elaboração de um formulário denominado - Ficha de investigação e análise de ISC - com base no último Guia do Center for Diseases Control (CDC) sobre prevenção de ISC, sendo incluídas no formulário as medidas de prevenção e controle de maior impacto para redução da infecção. Segunda etapa: utilização do formulário, no qual, a partir do diagnóstico da ISC, ocorreu o preenchimento completo dos dados de identificação do paciente e informações do perioperatório relacionadas ao controle de infecção. Terceira etapa: construção da análise crítica da ISC por meio das informações coletadas no formulário, utilizando a metodologia “Espinha de peixe”, juntamente com a equipe de enfermagem, anestesiólogistas e cirurgiões. Cada evento foi analisado individualmente. O formulário foi preenchido para todos os pacientes diagnosticados com ISC durante o período do estudo. Foi observado que a análise crítica se tornou mais fidedigna devido a maior quantidade de informações coletadas, sendo possível conjecturar a causa raiz de forma efetiva, permitindo fornecer um *feedback* positivo à equipe do centro cirúrgico e aos cirurgiões responsáveis pelos pacientes que desenvolveram ISC, discutindo as não conformidades observadas e orientando as oportunidades de melhoria. Considerações Finais: Durante a experiência da utilização de um formulário específico para coletar informações referentes às principais medidas de prevenção de ISC adotadas, evidenciamos a importância da informação adequada para uma efetiva análise crítica, favorecendo a participação ativa da equipe multidisciplinar do centro cirúrgico, tanto nas avaliações, quanto nas propostas de melhorias para maior segurança ao paciente cirúrgico. Percebemos ainda que, a análise individualizada desses pacientes teve muito mais impacto do que a exposição das taxas, geralmente baixas, de ISC, não refletindo a magnitude do problema. Portanto, recomenda-se que a coleta dos dados de pacientes que desenvolveram ISC, seja realizada por meio de um formulário específico e individualizado, a fim de obter informações plausíveis para a efetiva prevenção e controle das ISC.

**Descritores:** Cirurgia. Infecção Hospitalar. Análise.

<sup>1</sup> Mestrando em Gestão e Saúde na Amazônia, Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA).

Email thiago.qbatista@gmail.com.

<sup>2</sup> Mestre em doenças infecciosas e parasitárias, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Doutora em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Especialista em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA).

<sup>5</sup> Residência em infectologia, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE UM RECÉM NASCIDO COM ATRESIA DE ESÔFAGO

Camila Pereira da Costa<sup>1</sup>; Lilian Pereira da Silva Costa<sup>2</sup>; Maria da Consolação Monteiro<sup>3</sup>; Maria Edina Cunha da Silva<sup>4</sup>; Vanda Marvão Soares<sup>5</sup>.

**INTRODUÇÃO:** A atresia de esôfago (AE) com ou sem fístula traqueoesofágica (FTE) é a alteração congênita do esôfago mais frequente, com uma incidência de 1 em 2500-4500 nascidos vivos. Predominam no sexo masculino e na raça branca, com fatores de risco: primogênitos, idade materna avançada e gestação gemelar. Seu tratamento principal é a correção cirúrgica, que possui possíveis complicações remotas, como disfagia, refluxo gastroesofágico, estenose e dismotilidade. **OBJETIVOS:** Relatar o caso de um recém-nascido (RN) internado em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) de referência portador de atresia esofágica com fístula traqueoesofágica e seu acompanhamento nutricional. **MÉTODOS:** Estudo longitudinal, prospectivo e descritivo. As informações contidas nesse trabalho foram obtidas do prontuário eletrônico do paciente, sendo essas: condições do parto, condições clínicas, dieta ofertada e ganho de peso. **RESULTADOS:** Paciente, recém-nascido (RN), do sexo feminino e idade gestacional de 34 semanas. Teve peso ao nascer de 1330g, diagnosticado nutricionalmente como de muito baixo peso e pequeno para idade gestacional, estatura de 41 cm, perímetro cefálico de 28 cm e perímetro torácico de 23 cm. Em um primeiro momento, antes do diagnóstico clínico, durante a passagem de sonda, observou-se que esta não progrediu adequadamente, o que, somando-se à tentativa mal sucedida de início da alimentação, que causara desconforto respiratório, levou à investigação da fístula. Dessa forma, o RN permaneceu por 10 dias em jejum, apenas em nutrição parenteral e aporte calórico, até a realização da cirurgia de ligadura da fístula traqueoesofágica e gastrostomia. A partir deste momento, foi iniciada a nutrição trófica, com leite humano pasteurizado (LHP), devido ausência do leite da própria mãe, advindo do Banco de Leite Humano (BLH), via gastrostomia, fracionada em quatro vezes ao dia no volume de 02ml de colostro. Conforme a progressão da dieta, depois de uma semana, ao atingir 12ml, o colostro foi substituído por um LHP já maduro, com maior conteúdo energético. Ademais, ao completar um mês, fora iniciada a transição do LHP para fórmula infantil hipoalérgica, devido ao baixo estoque do BLH, no volume de 28ml, fracionada em 12 vezes ao dia. Quanto ao ganho de peso, observou-se perda ponderal inicial, de 92g, equivalente à menos de 10% do peso ao nascer, considerada então fisiológica. O RN estabeleceu uma média de ganho de peso de 34g/dia, com um momento de perda ponderal apenas no período pós cirúrgico, recebendo alta hospitalar com 1798g. **CONCLUSÃO:** O acompanhamento nutricional em RN cirúrgicos se torna fundamental, principalmente em casos de má formação do trato gastrointestinal. Nesse contexto, percebe-se ainda a importância de um BLH em hospitais de referência neonatal, tendo em vista, além de todos os benefícios amplamente conhecidos, a maior tolerabilidade do leite humano quando comparado a fórmulas infantis disponíveis no mercado.

**Descritores:** Atresia esofágica. Dietoterapia. Ganho de peso.

<sup>1</sup> Nutricionista, Hospital Universitário João de Barros Barreto, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email camilapcosta96@gmail.com.

<sup>2</sup> Mestre em Oncologia, Hospital Universitário João de Barros Barreto, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Nutricionista, Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPa).

<sup>4</sup> Nutricionista, Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPa).

<sup>5</sup> Mestre em Gestão e Serviços de Saúde, Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPa).



## ANÁLISE DA DISPENSAÇÃO DE BENZODIAZEPÍNICOS E BARBITÚRICOS EM UMA UNIDADE MUNICIPAL DE SAÚDE (UMS) DE BELÉM DO PARÁ

Vitor Igor Fernandes Ramos<sup>1</sup>; Luanny Paula Dias de Oliveira<sup>2</sup>; Priscila de Nazaré Quaresma Pinheiro<sup>3</sup>; Diandra Araújo da Luz<sup>4</sup>.

Os benzodiazepínicos (BDZ) e os barbitúricos são medicamentos psicotrópicos amplamente utilizados. Esses fármacos têm ação direta no sistema nervoso central (SNC), por isto estão sujeitos a controle especial. Estudos afirmam que, cerca de 1,6% da população brasileira faz uso desses medicamentos e que a sua utilização continua causa dependência: química, física e psicológica. Em 2009 o ministério da saúde criou o programa HÓRUS (Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica), uma ferramenta tecnológica para melhorar a gestão da Assistência Farmacêutica. Este trabalho tem o intuito de analisar a dispensação de quatro medicamentos, sendo dois BDZ e um barbitúrico em duas formas farmacêuticas distintas (Diazepam – 5mg comprimido; Fenobarbital 40mg/ml Solução oral 20 ml, Clonazepam 2,5 mg/ml Solução oral 20ml e Fenobarbital 100mg comprimido), em uma unidade municipal de saúde de Belém do Pará nos meses de janeiro a junho de 2018. Os dados foram obtidos a partir do relatório do HÓRUS dos meses de janeiro a junho de 2018. Nos meses de maio e junho de 2018, 5.508 comprimidos de fenobarbital foram dispensados, desse total 1.828 para o sexo feminino e 3.680 para o sexo masculino, nos meses de janeiro a junho, 81 frascos de fenobarbital 40mg/ml foi dispensado, onde 35 frascos para mulheres e 46 para o sexo masculino, demonstrando que o fenobarbital é mais utilizado por pacientes do sexo masculino, diferindo de alguns estudos já realizados. A cerca dos BDZ foram dispensados 32.953 comprimidos de diazepam nos meses janeiro a junho, onde 19.906 foram dispensados para o sexo feminino e 13.047 para o sexo masculino. O clonazepam 2,5mg/ml teve maior dispensação nos meses de janeiro e abril, com um total de 557 frascos e cerca de 400 frascos foram para pacientes do sexo feminino. Estes resultados acerca do alto consumo de BDZ pelo sexo feminino corrobora com estudos já realizados, que afirma os fármacos BDZ são mais consumidos por mulheres e com tendência ao aumento. Vale ressaltar que, o monitoramento da dispensação desses medicamentos é muito importante, uma vez que, os mesmos causam inúmeras reações adversas e que nos meses estudados se teve um quantitativo alto de dispensação desses fármacos. Portanto, a partir deste trabalho é notável que o uso de barbitúricos e BDZ necessitam de um acompanhamento farmacoterapêutico e monitoramento, uma vez que esses medicamentos causam dependência e tolerância. Conclui-se também que o HÓRUS é uma ferramenta essencial para auxiliar o profissional farmacêutico neste monitoramento.

**Descritores:** Psicotrópicos. HÓRUS. Controle especial. Assistência farmacêutica.

<sup>1</sup> Discente de Farmácia, Universidade da Amazônia (UNAMA). Email vitordejun@hotmail.com.

<sup>2</sup> Discente de Farmácia, Universidade da Amazônia (UNAMA).

<sup>3</sup> Docente de farmácia, Universidade da Amazônia (UNAMA).

<sup>4</sup> Discente de doutorado do Programa de Pós-graduação em Neurociências e Biologia Celular da Universidade Federal do Pará- PPGNBC/UFPA.



## AVALIAÇÃO DO EFEITO DE ALTAS DOSES DE VITAMINA D NA RETINOPATIA DIABÉTICA EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1

Sávio Diego do Nascimento Cavalcante<sup>1</sup>; Maria Clara Neres lunes<sup>2</sup>; Norberto Jorge Kzan de Souza Neto<sup>3</sup>; Luísa Correa Janaú<sup>4</sup>; João Soares Felício<sup>5</sup>.

**Introdução:** Apesar dos efeitos anti-inflamatórios observados com a administração de vitamina D (25(OH)D, não está claro qual seu efeito retinográfico na progressão da retinopatia (RD) e edema macular (EMD) em diabéticos tipo 1 (DM1). Desse modo, a detecção de níveis insuficientes ou deficientes de vitamina D em pacientes portadores de diabetes tipo 1 poderia ser o subsídio para introduzir a suplementação de vitamina D com o objetivo de incrementar os níveis séricos nesses indivíduos e possivelmente diminuir ou mesmo evitar a progressão da retinopatia diabética, contribuindo para melhorar o prognóstico dessa complicação microvascular com grande impacto na morbidade entre esses indivíduos. **Objetivo:** Avaliar o impacto da suplementação de 25(OH)D na retinografia em DM1. **Métodos:** Estudo longitudinal com 44 DM1 submetidos a antropometria, dosagem de 25(OH)D e hemoglobina glicada, microalbuminúria em amostra isolada e retinografia simples, posteriormente randomizados conforme níveis de 25(OH)D a administrar 4000 UI/dia de colecalciferol (25(OH)D: 30-60ng/ml) ou 10000UI/dia (25(OH)D: <30ng/ml) por 12 semanas, repetindo exames após o período. **Resultados:** A prevalência de RD pré-suplementação (N=40) foi de 65% (N=26) e após a suplementação (N=22) a prevalência foi para 50% (N=11). Adicionalmente, a análise da sensibilidade e especificidade quanto ao nível sérico de vitamina D como preditor da retinopatia diabética, evidenciou que este teste apresenta baixo nível de acurácia para o diagnóstico desta, tendo como ponto de corte de 24,5 ng/dL vitamina D, com sensibilidade de 57,1% e especificidade de de 69,2%. 03 indivíduos melhoraram do EMD pós-suplementação, nos quais observou-se que houve uma elevação da vitamina D em todos os pacientes não ocorrendo variação da HbA1c, sugerindo um possível efeito da suplementação de vitamina D no edema macular possivelmente pelo seu efeito anti-inflamatório. **Conclusão:** Não houve associação entre a 25(OH)D basal e a prevalência de RD. A baixa prevalência de RD pode ter prejudicado os resultados. Adicionalmente, houve melhora do EMD pós-suplementação, sem que tenham tido alteração significativa da HbA1c, sugerindo um possível efeito anti-inflamatório da 25(OH)D a curto prazo no EMD. Para confirmar essa hipótese necessita-se de estudo duplo cego com placebo em diabéticos com EMD.

**Descritores:** Vitamina D. Retinopatia diabética. Edema macular.

<sup>1</sup> Discente de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).  
Email svio\_c@yahoo.com.br.

<sup>2</sup> Discente de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Discente de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Discente de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>5</sup> Doutor em Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## VERIFICAÇÃO DOS NÍVEIS DE PTH EM RELAÇÃO À VITAMINA D: UM ESTUDO POPULACIONAL.

Manuela Nascimento de Lemos<sup>1</sup>; Angélica Leite de Alcântara<sup>2</sup>; Fabrício de Souza Resende<sup>3</sup>; Isabela Imbelloni Farias de Franco<sup>4</sup>; João Soares Felício<sup>5</sup>.

**Introdução:** Vitamina D (VD) e PTH são hormônios regulados de maneira inversamente proporcional, sendo a hipovitaminose D um estímulo à elevação dos níveis de PTH, por vezes gerando hiperparatireoidismo secundário (HPS). Os níveis normais de VD são ainda controversos, a Endocrine Society estabelece >30ng/mL como nível normal de VD, e divide os níveis anormais entre insuficiência (entre 20 e 30ng/mL) e deficiência (<20ng/mL). Já o Institute of Medicine e a Sociedade Brasileira de Patologia Clínica e Medicina Laboratorial definem >20ng/mL como normalidade, e anormais aqueles com <20ng/mL. **Objetivos:** Estabelecer os níveis normais de VD e PTH para a população estudada e determinar os níveis de VD que melhor predizem a existência de HPS. **Métodos:** Para isso, avaliamos níveis séricos de VD e PTH em 1629 indivíduos. Pacientes com VD <20ng/mL e pacientes com VD entre 20 e 30ng/mL tiveram seus níveis de PTH analisados para fins de comparação entre deficiência e insuficiência. Uma curva ROC foi construída para determinar o nível de VD com maior acurácia para prever HPS. **Resultados:** A média dos níveis de VD foi igual a 29,4 ± 10ng/mL, sendo anormais valores inferiores a 9,4ng/mL (-2 DP abaixo da média). Para o PTH, o percentil 50 foi igual a 28,6 ± 13,8pg/mL e anormais valores >56,2ng/mL (+2DP da média). Comparando o PTH em pacientes deficientes e insuficientes em VD, pudemos observar que o PTH difere significativamente entre esses dois grupos (95,9±24,7 vs 44,2±64,5), e percentual importante (9%) de pacientes com HPS foi encontrado no segundo grupo, concordando com a Endocrine Society que diz que é importante classificar os pacientes em deficientes e insuficientes em VD, já que tais grupos mostram alterações de normalidade. O nível de VD melhor preditor de HPS foi de 26ng/mL com acurácia de 58,5%. **Conclusão:** Sugerimos que níveis de VD entre 20ng/mL e 30ng/mL, particularmente de 26ng/mL, podem estar associados a elevações secundárias no PTH.

**Descritores:** Níveis de PTH. Vitamina D. HPS.

<sup>1</sup> Discente de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).  
Email manuelanlemons@gmail.com.

<sup>2</sup> Discente de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Discente de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Discente de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>5</sup> Doutor em Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## PREVALÊNCIA DE ENTEROPARASIToses INTEStINAIS E FATORES ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDAS NUM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM BELÉM-PARÁ

Alícia Gleides Fontes<sup>1</sup>; Ana Carolina Nascimento Casseb da silva<sup>2</sup>; Emily de Cassia Cruz dos Santos<sup>3</sup>; Aldineia Augusta Sosinho Lobato<sup>4</sup>; Klicya Lima Santos<sup>5</sup>; Aldair da Silva Guterres<sup>6</sup>.

**Introdução:** As enteroparasitoses são doenças negligenciadas constituindo-se como um grave problema de saúde pública de origem multifatorial. Apesar de não apresentarem risco imediato de morte, na infância e adolescência, a ocorrência desta, está relacionada com diarreia e conseqüente desnutrição, influenciando em déficit de desenvolvimento físico e mental, assim sendo deve-se compreender os fatores comuns e isolados que levam à comorbidade, a fim de identificar os principais fatores de risco no desenvolvimento desta. **Objetivo:** Avaliar a prevalência e fatores associados ao desenvolvimento de enteroparasitoses intestinais em crianças e adolescentes atendidas num hospital universitário em Belém-PA. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo descritivo de corte transversal realizado com 36 crianças e adolescentes de ambos os sexos, atendidas no ambulatório de pediatria do Hospital Universitário João de Barros Barreto no período de janeiro a abril de 2018. Foram incluídos no estudo indivíduos que atenderam aos critérios de inclusão e tiveram o termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelos responsáveis legais. Os dados parasitológicos foram retirados do prontuário, os demais dados foram coletados a partir de um questionário próprio elaborado pela equipe de pesquisa. A coleta de dados se iniciou somente após a aprovação do projeto pelo comitê de ética e pesquisa do hospital, sendo aprovado sob o número de parecer 2.262.508. **Resultados:** Com relação sexo 63,8% (n=23) eram mulheres e 36,2% (n=13) homens, na faixa etária por sua vez constatou-se que 58,3% (n=21) eram crianças com idade entre 5-9 anos e 41,7% (n=15) adolescentes com idade entre 10-16 anos. Na análise parasitológica por sua vez constatou-se que 75% (n=27) apresentavam resultado positivo para exame parasitológico dos quais 22% (n=6) estavam infectados por entamoeba histolytica, 11% (n=3) por entamoeba coli, 15% (n=4) por giárdia lâmbliã, 22% (n=6) por blastocystis hominis e 30% (n=8) apresentavam mais de 2 parasitas. Com relação aos fatores associados ao desenvolvimento desta verificou-se que a presença de enteroparasitoses foi comum entre crianças que moravam em locais sem saneamento básico 70,3% (n=19), apresentavam algum tipo de alteração nutricional 62,9% (n=17), não possuíam o hábito de lavar as mãos antes das refeições e apresentavam educação escolar deficiente, 66,6% (n=18) e 70,3% (n=19) respectivamente. **Conclusão:** Conclui-se que os fatores de risco para a ocorrência de enteroparasitoses são principalmente de ordem econômica e social, dados estes que reforçam a necessidade da implantação de medidas preventivas, tais como educação sanitária para que se reforcem principalmente hábitos de higiene adequados.

**Descritores:** Enteroparasitoses. Higiene. Socioeconômico.

<sup>1</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).  
Email [Aliciafontes.nutri@gmail.com](mailto:Aliciafontes.nutri@gmail.com).

<sup>2</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, UNINASSAU.

<sup>3</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, UNINASSAU.

<sup>5</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA).

<sup>6</sup> Dr<sup>a</sup> em Biologia de Agentes Infeciosos e Parasitários, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUUJBB).



## AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PORTADORES DE HIV APARTIR DE PARAMETROS ANTROPOMETRICOS E BIOQUIMICOS

Jonathan Rodrigo da Costa Delgado<sup>1</sup>; Alícia Gleides Fontes Gonçalves<sup>2</sup>; Ana Carolina Nascimento Casseb da Silva<sup>3</sup>; Aldair da Silva Guterres<sup>4</sup>.

**Introdução:** Segundo os dados do Boletim Epidemiológico na região Norte, em 2013, houveram 1532 casos, sendo 503 especificamente no Pará. A partir de abordagens foi possível observar que o déficit da função imunológica afeta diretamente na desnutrição, no qual acarreta o surgimento de infecções que se aproveitam desse fato para ocasionar mortes em pacientes com o Vírus da Imunodeficiência Humana e com a Síndrome da Imunodeficiência a adquirida (HIV/AIDS). A principal área que sofre mais danos com a atuação dessa doença é o trato gastrointestinal, se destacando na parte que se concentra o tecido imunológico. Baseado nisso, a nutrição ganha destaque pois melhora o sistema imunológico, com o objetivo de controlar infecções concedendo uma qualidade no tratamento e melhorando a qualidade de vida desses indivíduos. **Objetivo:** Avaliar o perfil nutricional, bioquímico e imunológico de portadores de HIV/AIDS. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo transversal com 91 pacientes, de 18 a 59 anos de ambos os sexos, atendidos em 2014. Foi utilizado formulário antropométrico e os resultados dos exames laboratoriais foram retirados dos prontuários. A avaliação do estado nutricional foi realizada através do IMC e PCT. Foram analisados a glicemia de jejum, perfil lipídico: colesterol total, LDL e HDL, triglicerídeos e dados imunológicos como a contagem de células CD4. **Resultados:** O perfil nutricional destes pacientes, segundo o IMC, demonstra prevalência de eutrofia ( $p < 0.05$ ), porém observa-se significativo percentual de sobrepeso. Em relação à PCT a maioria dos pacientes avaliados apresenta desnutrição ( $p < 0.05$ ). O risco para o desenvolvimento de doenças metabólicas, através da mensuração da circunferência da cintura, foi observado principalmente ao sexo feminino. Referente ao perfil bioquímico, o colesterol total está acima do desejável em 31,51% dos pacientes em uso de TARV e o LDL encontra-se acima do desejável em 30,13% deste grupo. O HDL está baixo na maioria da amostra. Em relação às células CD4, entre o grupo que usa antirretrovirais, a maioria dos pacientes encontra-se em um estágio intermediário, entre o grupo que não usa a proporção maior foi para o estágio inicial da doença. **Conclusão:** O estudo revelou que a importância que se tem da terapia nutricional para estes pacientes, educando e fornecendo uma nutrição adequada para a manutenção ou melhora do seu estado nutricional dos mesmos.

**Descritores:** Estado Nutricional. HIV. Trato Gastrointestinal.

<sup>1</sup> Discente de Nutrição, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email [johncossta@gmail.com](mailto:johncossta@gmail.com).

<sup>2</sup> Discente de Nutrição, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Discente de Nutrição, Faculdade Uninassau (Uninassau).

<sup>4</sup> Doutora em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## PERFIL BIOQUÍMICO DE CRIANÇAS PORTADORAS DE FIBROSE CÍSTICA EM ACOMPANHAMENTO NO AMBULATÓRIO DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM-PARÁ

Thayná Amorim Monteiro<sup>1</sup>; Luana Luz Machado<sup>2</sup>; Neilane Ferreira de Sousa<sup>3</sup>; Lorena Cristina Guerreiro Gatinho<sup>4</sup>; Aldair da Silva Guterres<sup>5</sup>.

**INTRODUÇÃO:** A fibrose cística é uma doença genética e hereditária, diagnosticada nos primeiros anos de vida através de testes como o do pezinho e do suor. A frequência maior da doença é em crianças, em adultos a ocorrência é a partir dos 65 anos. Ela é causada por um gene defeituoso que causa a produção de um muco que se acumula nas vias aéreas superiores como traqueia e pulmões, assim como no pâncreas. O acúmulo de muco provoca infecções que podem colocar a vida do paciente em risco e levar a problemas pulmonares e digestivos, podendo ainda afetar as glândulas sudoríparas. **OBJETIVO:** Descrever o perfil bioquímico de crianças portadoras de fibrose cística tratadas no ambulatório de um hospital público de referência em Belém-Pará. **MÉTODOS:** Estudo descritivo de corte transversal realizado com 37 crianças portadoras de fibrose cística acompanhadas no Hospital Universitário João de Barros Barreto no ano de 2018. Foi utilizado para coleta de dados um questionário próprio elaborado pela equipe de pesquisa. Os exames bioquímicos, por sua vez, foram adquiridos através de prontuários disponibilizados pelo Programa de fibrose cística que funciona no ambulatório do hospital. A coleta de dados realizou-se somente após a aprovação do projeto pelo comitê de ética e pesquisa CEP/CONEP/MS sob o número de parecer 2.262.508. **RESULTADOS:** O estudo mostrou que quanto ao gênero 56,7% (n=21) correspondiam ao feminino e 43,2% (n=16) ao masculino. Em relação a glicemia pôde-se observar que 83,7 % (n=31) estavam dentro do padrão de normalidade e que 16,3% (n=6) apresentavam glicemia elevada. A análise do perfil hepático mostrou que em 81,1% (n=30) dos pacientes o TGO/AST estava dentro da normalidade e em 18,9% (n=7) elevados. Já os níveis de TGP/ALT encontrados foram de 83,7% (n=31) dentro dos padrões de normalidade e 16,3 (n=6) elevados. A análise dos níveis lipêmicos mostrou que em relação ao colesterol 67,6% (n=25) estavam dentro do padrão de normalidade, 29,7% (n=11) níveis elevados e 2,7% (n=1) muito elevado. Os resultados de HDL mostraram que 51,4% (n=19) estavam no padrão de normalidade e 48,9% (n=18) estavam abaixo. A pesquisa dos níveis de LDL mostrou que 89,2% (n=33) estavam no padrão de normalidade e 10,8% (n=4) elevados. A análise dos níveis de triglicerídeos mostrou que 67,6% (n=25) estavam dentro do padrão de normalidade e 2,7% (n=1) abaixo da média, 18,9% (n=7) estavam elevados e 10,8% (n=4) muito elevados. **CONCLUSÃO:** Os resultados mostram a importância do cuidado diferenciado que deve ser dispensado a essa população de estudo, visto a necessidade de maior compreensão de medidas educativas e orientadoras sobre uma alimentação adequada e saudável, capaz de fornecer melhor qualidade de vida e maior sobrevida dos mesmos.

**Descritores:** Fibrose cística. Crianças. Doença genética.

<sup>1</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, UNINASSAU. Email thayna.monteiro@outlook.com.

<sup>2</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, UNINASSAU

<sup>3</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>5</sup> Dr<sup>a</sup> Nutricionista, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB).



## AUTORREFERIMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E SUA ASSOCIAÇÃO COM O ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS FREQUENTADORES DE UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA EM BELÉM-PÁ

**Autores:** Walyson Santos de souza<sup>1</sup>; Elenilce Pereira de Carvalho<sup>2</sup>; Reia Silvia Lemos<sup>3</sup>; Elaine Socorro Brabo duarte<sup>4</sup>; Paula Roberta Fonseca da Cunha<sup>5</sup>; Barbara Valéria de Souza Santos<sup>6</sup>.

**Introdução:** Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), cerca de 23,5 milhões de brasileiros compõe a população idosa do País (IBGE, 2011). Com o aumento da longevidade, há um aumento da incidência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) como a Diabetes Mellitus (DM), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a Obesidade (COSTA, 2011) deste modo, é de extrema importância que pesquisas, voltadas a este grupo etário, investiguem os fatores que resultam em maior prevalência de desequilíbrio nutricional e surgimento de DCNTs, contribuindo com estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças na terceira idade, visto que um dos fenômenos biológicos mais complexos é o envelhecimento. **Objetivo:** Avaliar a associação de DCNTs e o Estado Nutricional de idosos frequentadores de um grupo de convivência em Belém/PA. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo, realizado no período de Janeiro de 2017 a Julho de 2018 durante atividades de pesquisa e extensão com idosos frequentadores do Núcleo de Convivência de uma Paróquia no bairro do Guamá, em Belém-Pa. O projeto atende as exigências da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, submetido à Plataforma Brasil, sob CAAE nº 56210016.5.0000.0018. Aos respondentes foi explicitado o objetivo da pesquisa e concordando em participar assinaram o do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O instrumento de pesquisa foi um questionário estruturado com perguntas fechadas sobre dados sociodemográficos e condições de saúde, pesquisou-se também algumas variáveis antropométricas como: peso, altura, para verificação do IMC. Para a classificação do Diagnóstico Nutricional utilizou-se o IMC proposto pela Organização Panamericana de Saúde, (OPAS, 2001). Os dados coletados foram registrados em planilha eletrônica e a análise descritiva dos dados no programa BioEstat® 5.3 **Resultados:** A população do estudo foi composta por 109 pessoas com idade ≥ a 60 anos correspondendo a 90% dos frequentadores usuais do atendimento em saúde de um Núcleo de Convivência de uma Paróquia, em Belém do Pará. A faixa etária variou de 60 a 93 anos de idade, sendo a mais presente a de 60 a 69 anos. Segundo o Estado Nutricional, 33 idosos encontram-se em Sobrepeso ou Obesidade (39,3%). De acordo com o autorreferimento a Pressão Arterial revela, que 55 idosos são portadores HAS (50,4%), destes 12 estão desnutridos (11,0%), 21 estão eutróficos (19,2%), 32 estão com sobrepeso/obesidade (29,3%). Em relação às desordens no controle glicêmico, 22 idosos apresentaram DM (20,1%), destes 2 estão desnutridos (1,8%), 9 eutróficos (8,2%), 11 com sobrepeso/obesidade (10,0%). **Conclusão:** O estudo expressa a Obesidade como principal Doença Crônica que se relaciona com a maior parte de idosos com HAS e DM. O que mostra a importância do controle do peso corporal, tanto para auxílio como para o tratamento destas DCNTs.

**Descritores:** DCNTs. Estado Nutricional. Envelhecimento.

<sup>1</sup> Nutricionista Residente em Saúde do Idoso, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), Universidade Federal do Pará (UFPA). Email walysson360@hotmail.com.

<sup>2</sup> Nutricionista Mestre em Saúde Sociedade e Endemias na Amazônia, Coordenadora da equipe de Nutrição Clínica e Tutora da Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Nutricionista, Doutora em Ciências Morfológicas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Discentes de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>5</sup> Discentes de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>6</sup> Discentes de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## AVALIAÇÃO COGNITIVA EM CRIANÇAS COM EPILEPSIA E TRANSTORNO DE APRENDIZAGEM

Henrique Duarte Cecim de Souza<sup>1</sup>; Pamella Fonseca Barbosa<sup>2</sup>; Carla de Cassia Carvalho Casado<sup>3</sup>; Ruthneia Estrela Brito<sup>4</sup>; Raimunda Helena Ferreira Feio<sup>5</sup>; Gisele Vieira Hennemann Koury<sup>6</sup>.

**Introdução:** A epilepsia é um conjunto de manifestações clínicas caracterizado por estímulos elétricos exagerados e anormais, que acomete diversas áreas do Sistema Nervoso Central. Pode gerar alterações significativas do rendimento escolar manifestando-se como Transtornos de Aprendizagem. Através da avaliação neuropsicológica se busca identificar dificuldades no desenvolvimento cognitivo e alterações na aquisição de habilidades escolares, examinando os efeitos destas deficiências na capacidade de processar informações. Esta avaliação pode também identificar as habilidades cognitivas preservadas que são importantes para embasar a reabilitação. **Objetivo:** Descrever alterações das habilidades cognitivas encontradas em crianças com epilepsia e Transtorno de Aprendizagem. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo e observacional que avaliou 14 crianças com diagnóstico de epilepsia e Transtorno de Aprendizado. Foram realizados avaliação Neuropediátrica e Foniátrica e testes neuropsicológicos (NEUPSILIN- Inf). Foram excluídos pacientes com epilepsias estruturais ou metabólicas, patologias neurológicas, visuais e auditivas. **Resultados:** O primeiro episódio epiléptico ocorreu com idade média de  $4,85 \pm 3,03$  anos. As principais queixas clínicas referidas pelos familiares foram alterações comportamentais e na escrita (85,71%), de memória (78,57%) e na linguagem oral (71,42%). Ocorreu maior dificuldade para o aprendizado do português (78,57%). Nos testes neuropsicológicos, houve alteração nas habilidades aritméticas (92,86%), na orientação, linguagem oral e escrita (78,57%) e na memória (57,14%). **Conclusão:** A epilepsia é uma doença cerebral crônica que ocasiona alterações neurobiológicas, cognitivas, sociais e psicoemocionais que reduzem a qualidade de vida e o desempenho dos indivíduos acometidos. Estudos demonstram que crianças com epilepsia possuem maiores taxas de psicopatologias se comparadas às crianças saudáveis, o que faz com que alterações comportamentais, cognitivas e do desenvolvimento da linguagem tenham alta prevalência. A idade precoce do início das crises pode interferir no desenvolvimento cerebral e provocar impacto a longo prazo na cognição. Observou-se relato de maior dificuldade em português, seguido da matemática, que envolvem um complexo processamento de informações linguísticas, temporais e espaciais, planejamento de ação, memória e atenção, os quais podem estar prejudicados em pacientes epilépticos. Isto foi corroborado nesta pesquisa, onde a maioria das crianças apresenta queixas relacionadas a estas funções neuropsicológicas com déficit de gravidade classificado como importante pelo instrumento de avaliação neuropsicológica utilizado. Predominaram queixas familiares em relação à linguagem, ao comportamento e à memória, o que deve ser um sinal de alerta devido a maior probabilidade de distúrbios cognitivos e de comportamento em pacientes epilépticos. No desempenho cognitivo nos testes, percebeu-se perda de eficiência em habilidades como orientação, linguagem oral e escrita e aritmética, confirmando as observações dos progenitores. Estas funções neuropsicológicas são importantes para um bom rendimento acadêmico. Concluímos que crianças epilépticas com queixas de dificuldade de aprendizagem devem ser avaliadas quanto as suas funções cognitivas e receber estimulação precoce para reduzir estas deficiências, proporcionando condições para uma adequada reabilitação e um melhor desempenho acadêmico.

**Descritores:** Aprendizagem. Epilepsia. Cognição. Transtornos de Aprendizagem. Testes Neuropsicológicos.

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email hcecim@hotmail.com.

<sup>2</sup> Bacharel em Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Psicóloga, Professora da Faculdade de Psicologia, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Bacharel em Psicologia, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>5</sup> Neuropediatra - Mestre em análises Clínicas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>6</sup> Otorrinolaringologista - Mestre e Doutoranda em Neurociências, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## IMPLEMENTAÇÃO DO MONITORAMENTO DA EFICÁCIA QUIMIOTERÁPICA POR CARACTERIZAÇÃO DE CÉLULAS TUMORAIS CIRCULANTES: ESTUDO PILOTO

Ronald Matheus da Silva Mourão<sup>1</sup>; Caroline Martins Almeida<sup>2</sup>; Paulo Pimentel de Assunção<sup>3</sup>; Ludmilla Thomé Domingos<sup>4</sup>; Chinen Williams Fernandes Barra<sup>5</sup>; Danielle Queiroz Calcagno<sup>6</sup>.

**Introdução:** o câncer gastroesofágico é compreendido pelas neoplasias localizadas em partes do esôfago, estômago e na junção gastroesofágica. A incidência de câncer de esôfago tem aumentado em populações do Ocidente ao longo das últimas décadas. Quanto ao câncer gástrico, para o estado do Pará, o INCA estimou o surgimento de 23,3 casos a cada 100 mil habitantes (A segunda maior incidência entre homens). Outrossim, esta neoplasia é uma das com maiores taxas de mortalidade em todo o mundo. Curiosamente, parte significativa desses pacientes são atendidos no HUIBB. Mudanças significativas vêm ocorrendo na epidemiologia do câncer gastroesofágico. A isso, muito se deve às condições ambientais e uma melhor compreensão de estratégias de diagnósticas e terapêuticas, como o regime de neoadjuvância com FLOT (docetaxel, 50 mg/m<sup>2</sup>; 5-FU, 2.600 mg/m<sup>2</sup>; leucovorina, 200 mg/m<sup>2</sup> e oxaliplatina, 85 mg/m<sup>2</sup>). Por outro lado, há uma constante necessidade de se avaliar a eficácia terapêutica dessas estratégias e as tecnologias atualmente disponíveis não refletem esses resultados de forma rápida, posto que, exames de imagens podem refletir os resultados esperados, em média, após em 2 meses. Nesse contexto, ressalta-se a biópsia líquida como uma solução alternativa, rápida e revolucionária para o melhor entendimento da progressão de neoplasias e delimitação de terapias, sobretudo pela caracterização de CTCs. **Objetivos:** avaliar a caracterização de CTCs e imunomarcacão com Her2 como método de monitoramento de eficácia terapêutica de FLOT em pacientes com o câncer gastroesofágico no Hospital Universitário João de Barros Barreto. **Métodos:** utilizando o dispositivo ScreenCell® Cyto, CTCs foram isoladas da circulação periférica (3mL de sangue) de 2 pacientes com câncer gastroesofágico, antes e depois de submissão à neoadjuvância com FLOT. Também foi realizada imunomarcacão destas CTCs com CD45 (1: 400 - Abcam) e HER2 (1: 400 – *Cell Signaling Technology*). **Resultados:** em todos os tempos e em ambos os pacientes, foi possível observar a presença de CTCs, sendo que na segunda coleta do paciente “A” distinguiu-se estruturas atípicas como: associação de CTCs com macrófagos ou plaquetas. Ambos os pacientes foram HER2+. **Conclusão:** A presença de CTCs nos pacientes pode ser correlacionada com o status tumoral, porém se faz necessário o uso de marcadores de apoptose para confirmação da viabilidade das CTCs. Associações de CTCs com outros componentes da circulação podem, possivelmente, apontar pistas quanto à malignidade tumoral, uma vez que, já vem se discutido na literatura um pior prognóstico para pacientes com CTCs associadas às plaquetas. O status HER2+ das CTCs, além de oferecer dados quanto heterogeneidade tumoral, pode também oferecer valiosos indícios para delimitação de terapias anti-Her2. No entanto, mais estudos serão performados com o aumento do número de amostras e prosseguimento do estudo.

**Descritores:** CTC. Neoadjuvância. FLOT. HER2.

<sup>1</sup> Discente de biotecnologia, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email ronaldmourao.e@gmail.com.

<sup>2</sup> Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Genética e Biologia Celular, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Doutor, Hospital Universitário João de Barros Barreto Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Doutora, Centro Internacional de Pesquisa e Ensino (CIPE), Hospital AC. Camargo.

<sup>5</sup> Médico oncologista clínico, Hospital Universitário João de Barros Barreto Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>6</sup> Doutora, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## SILENCIAMENTO DO GENE *EZR* REDUZ MIGRAÇÃO CELULAR EM LINHAGEM DE CARCINOMATOSE PERITONEAL

Ronald Matheus da Silva Mourão<sup>1</sup>; Taíssa Maíra Thomaz Araújo<sup>2</sup>; Luciana Gonçalves Quintana<sup>3</sup>; Paulo Pimentel Assumpção<sup>4</sup>; Danielle Queiroz Calcagno<sup>5</sup>.

**Introdução:** Uma das causas da alta mortalidade do câncer gástrico, de forma relevante, em populações paraenses, deve-se ao diagnóstico em estádios avançados da doença e a presença frequente de metástase à distância. A desregulação de proteínas ligadas à via de motilidade celular pode estar intrinsecamente ligada à promoção da invasividade tumoral por meio do aumento da migração celular. Sabe-se que a proteína Ezrina, superexpressa em câncer gástrico, está ligada à metástase e atua como um intermediário entre a membrana plasmática e o citoesqueleto de actina. Em um estudo prévio de nosso laboratório, identificamos este polipeptídeo diferencialmente expresso em linhagem de carcinomatose peritoneal (AGP01) em relação a linhagem adenocarcinoma gástrico (ACP02). **Objetivo:** Analisar o potencial de migração celular do silenciamento do gene *EZR* em linhagem de carcinomatose peritoneal (AGP01). **Metodologia:** Células da linhagem AGP01 foram mantidas em cultura e a redução da expressão da Ezrina foi realizada por meio da transfecção de *small interference RNAs* (siRNAs) (s14795 e s14796 à 50 nM por poço) (Applied Biosystems™) pela Lipofectamina 3000 (Invitrogen®) segundo protocolos dos fabricantes. Como controle negativo, foi utilizado o siRNA *Silencer™ Select Negative Control No. 1*. Posteriormente, para análise da expressão proteica, foi feito o ensaio de *WesternBlot* e análise da capacidade de migração pelo ensaio *Wound Healing* no tempos de 0, 6, 12 e 24h. E os dados foram comparados por análise de variância (2way ANOVA) seguida por Teste de Bonferroni, com nível de significância a partir de 95% ( $p < 0,05$ ). **Resultados:** Foi observado que o siRNA de melhor eficiência para o silenciamento foi a sequência s14795 no tempo de 48h. E nos tempos de 12h ( $p < 0,001$ ) e 24h ( $p < 0,05$ ), o silenciamento da Ezrina ocasionou uma redução significativa no potencial de migração de células AGP01. **Conclusões:** A desregulação da expressão da Ezrina pode figurar-se como um fator considerável no processo de metástase, principalmente por sua relevância no processo de migração celular. Desse modo, a análise da expressão de Ezrina pode apresentar-se como um interessante candidato a um potencial biomarcador de prognóstico em pacientes com câncer gástrico.

**Descritores:** Metástase. Migração. Ezrina.

<sup>1</sup> Discente de biotecnologia, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email ronaldmourao.e@gmail.com;

<sup>2</sup> Doutora, Núcleo de Pesquisas em Oncologia, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Doutora, Núcleo de Pesquisas em Oncologia, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Doutor, Hospital Universitário João de Barros Barreto Universidade Federal do Pará (UFPA)

<sup>5</sup> Doutora, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## REDUÇÃO DE MIR-218 NO SORO COMO BIOMARCADOR DE PIOR PROGNÓSTICO EM PACIENTES COM CÂNCER GÁSTRICO

Nina Nayara Ferreira Martins<sup>1</sup>; Danielle Queiroz Calcagno<sup>2</sup>; Rommel Mario Rodríguez Burbano<sup>3</sup>.

**Introdução:** Recentemente, a biópsia líquida tem surgido como uma ferramenta promissora para identificação de potenciais biomarcadores de diagnóstico, prognóstico e preditivo no sangue de pacientes com diferentes tipos de câncer, incluindo o câncer gástrico. Dentre os biomarcadores, encontram-se os microRNAs que quando desregulados, contribuem para o surgimento de várias doenças, como o câncer. Dados da literatura demonstram a associação da diminuição da expressão de miR-218 como potencial supressor tumoral associado a progressão do câncer gástrico. Entretanto, apenas um estudo, em população oriental, avaliou a expressão do miR-218 circulante no soro de pacientes vs controle até o momento. **Objetivo:** avaliar a expressão de miR-218 no soro de pacientes com câncer gástrico e a sua relação com as características clínico-patológicas. **Metodologia:** Foram coletadas amostras de 302 pacientes e 120 indivíduos saudáveis para análise da expressão de miR-218 por meio de *Real-Time Quantitative Polymerase Chain Reaction*. **Resultados:** Foi possível observar a expressão diminuída do miR-218 no soro de pacientes com câncer gástrico em relação ao controle nos resultados encontrados. Além disso, a redução da expressão de miR-218 foi associada com maior invasão tumoral (T2-T4), presença de metástases de linfonodos, tipo difuso de Lauren estágios mais avançados de câncer, indicando um pior prognóstico. **Conclusão:** Os resultados do presente estudo corroboraram com os achados da literatura que sugerem o potencial uso do miR-218 no soro como biomarcador de prognóstico em pacientes com câncer gástrico. A associação da diminuição da expressão do mir-218 foi relacionada a tipos mais agressivos e de pior prognóstico em pacientes com diferentes tipos de câncer, incluindo bexiga, esôfago, nasofaríngeo, hepatocelular e mama. Evidências acumuladas têm demonstrado a relação da expressão de miR-218 com proteínas responsáveis por funções como regulação do ciclo celular e angiogênese, sugerindo associação da diminuição deste tsmiR com avanço de câncer e processo de metástase.

**Descritores:** MiR-218-5p. Adenocarcinoma gástrico. MiRNA circulante. Biópsia líquida. Prognóstico.

<sup>1</sup> Discente do programa de Pós-Graduação em Oncologia e Ciências Médicas (PPGOCM), Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email nnmartinsnutricao2gmail.com

<sup>2</sup> Docente do programa de Pós-Graduação em Oncologia e Ciências Médicas- PPGOCM, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Docente do programa de Pós-Graduação em Oncologia e Ciências Médicas- PPGOCM, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## HOSPITAL OPHIR LOYOLA: MUDANÇAS E NOVOS DESAFIOS DOS CTI'S DE ONCOLOGIA

Cesar Collyer Carvalho<sup>1</sup>; Rafael de Azevedo Silva<sup>2</sup>; Hícaro Donato Granhen<sup>3</sup>; Sabrina Brabo de Araújo Carvalho<sup>4</sup>; Eduardo Silva Furtado de Mendonça<sup>5</sup>.

**Introdução:** O Hospital Ophir Loyola (HOL) atende à demanda encaminhada pela rede básica, ambulatorial e hospitalar, de todo o Estado do Pará destinando toda a sua capacidade instalada para os pacientes do SUS, além de ser credenciado como Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) e Hospital de Ensino pelo Ministério da Saúde (MS), vem se especializando cada vez mais no tratamento multidisciplinar das doenças crônico-degenerativas. **Objetivo:** Relatar os avanços estruturais, desafios e humanização do CTI do serviço de Oncologia do Hospital Ophir Loyola (Belém-Pará). **Método:** O relato compreende a experiência de maio de 2015 até maio de 2018 dos três CTI's (Clínico, Cirúrgico e Neuro-cirúrgico) do Hospital Ophir Loyola. **Resultados:** No início do período do relato existiam 20 (vinte) leitos para pacientes nos CTI's oncológicos do Hospital Ophir Loyola, os quais necessitavam ser ampliados e integrados ao serviço multidisciplinar que um paciente oncológico necessita na estadia no centro de terapia intensiva. Logo, durante o período correspondido de maio de 2015 até maio de 2018, resultados favoráveis foram alcançados tais como: ampliação de 20 para 30 leitos e equipar individualmente cada leito, implementação dos bandos de atendimento com o objetivo de diminuição de infecções por via respiratória e cateter central, implantar o serviço de médico diarista e fisioterapia nos CTI's (3 profissionais de cada categoria), trabalho de controle de saída de antibióticos das farmácias e desenvolvimento da agilidade do laboratório para resultado de exames. Atualmente, a diretoria trabalha para fomentar o trabalho com a Psicologia para adequar a visita estendida (um processo onde a família, após uma série de orientações pode ficar mais tempo ao lado do paciente) e desenvolvimento da informatização completa do setor. Além disso, o Hospital Ophir Loyola fortalece o momento de evangelização (ecumênico) como processo que contribui para o conforto e contexto saúde-doença da pessoa que está no CTI, a fim de lidar com as dificuldades durante o tratamento. No momento atual, o hospital está em construção do projeto de desmistificação do espaço como um setor terminal, convidando líderes comunitários, religiosos e políticos para conhecer e socializar o espaço do CTI. **Conclusão:** O Hospital Ophir Loyola desenvolveu-se com o passar do tempo e construiu o maior CTI de oncologia do norte do país, priorizando o atendimento de excelência e o desenvolvimento tecnológico a serviço dos pacientes oncológicos.

**Descritores:** Unidades de Terapia Intensiva. Serviço Hospitalar de Oncologia. Institutos de Câncer. Sistema Único de Saúde.

<sup>1</sup> Médico pela Universidade do Estado do Pará (UEPA), Anestesiologista pelo Instituto Ophir Loyola, Coordenador do Centro de Terapia Intensiva (CTI) do Hospital Ophir Loyola (HOL).

Email collyercesar@gmail.com.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Metropolitana da Amazônia (FAMAZ).

Odontóloga pela Universidade Federal do Pará (UFPA) e Especialista em Docência do Ensino Superior (CESUPA).

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Metropolitana da Amazônia (FAMAZ).

<sup>4</sup> Odontóloga pela Universidade Federal do Pará (UFPA) e Especialista em Docência do Ensino Superior (CESUPA).

<sup>5</sup> Fisioterapeuta pela Universidade da Amazônia (UNAMA), Especialista em Fisioterapia em Terapia Intensiva (SUPOS-UNAMA) e Fisioterapeuta do Centro de Terapia Intensiva do Hospital Ophir Loyola (HOL).



## TAXAS DE MORTALIDADE POR TUBERCULOSE NO BRASIL NO PERÍODO DE 2013-2016

João Victor Farias de Oliveira<sup>1</sup>; Marcos Paulo dos Santos de Sousa<sup>2</sup>; Stefani de Lima Carvalho<sup>3</sup>; Adriano Cruz da Costa Maciel<sup>4</sup>; Isaac Pantaleão Souza<sup>5</sup>; Tereza Christina Brito Azevedo<sup>6</sup>.

**Introdução:** A tuberculose constitui um importante problema de Saúde Pública mundial, conformando uma das principais causas de morte entre as doenças transmissíveis, em adultos. A alta prevalência, associada ao potencial de disseminação, fizeram da tuberculose uma condição emergente, com níveis elevados e crescentes de morbimortalidade, sobretudo em países pobres, os quais respondem por 95% dos casos novos e 98% dos óbitos. A influência marcante e persistente das condições de vida no processo de transmissão da tuberculose vem ressaltando um profundo quadro de desigualdades socioeconômicas que resultam em iniquidades sociais em saúde. **Objetivos:** Descrever os óbitos que apresentaram a tuberculose como causa básica ou associada. **Métodos:** Estudo descritivo a partir da base nacional de dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade, do ano de 2013 a 2016. Calculou-se os coeficientes de mortalidade (CM) por 100.000 habitantes (hab.), de acordo com o sexo, faixa etária, região de residência. Para análise dos dados, utilizou-se o software Microsoft Office Excel. **Resultados:** Ocorreram 18.177 óbitos por TB nesse período. Desse total, 13.576 (74,7%) foram em homens, 7.119 (39,0%) entre os idosos ( $\geq 60$  anos) e 7.966 (43,8%) residiam na região Sudeste do país. A tuberculose das vias respiratórias, sem menção de confirmação bacteriológica ou histológica – representou 79% (14.357) do total de óbitos. No período pesquisado, o CM por TB foi de 2,23/100.000 habitantes. O sexo masculino e os idosos ( $\geq 60$  anos) apresentaram os maiores CM por TB, sendo de 3,4 e 8,9/100.000 hab., respectivamente. Observou-se que se forem considerados os idosos com 80 anos ou mais, o CM passa para 12,5/100.000 habitantes. Os residentes da região Nordeste apresentaram maior risco de óbito por tuberculose com um CM de 2,6/100.000 habitantes. Além disso, foi observado decréscimo da taxa de mortalidade nas regiões do Brasil, com exceção da região Sul, durante o período estudado. Assim, é fundamental que os profissionais de saúde estejam devidamente capacitados para reconhecer, o mais rapidamente possível, os sinais e sintomas da TB e que apoiem os doentes no processo de tratamento, visando diminuir a sua transmissão e seu desfecho trágico. **Conclusão:** A mortalidade por TB é um indicador de efetividade das ações e serviços direcionados ao controle da doença e sua análise revelou a necessidade de desenvolver estratégias específicas direcionadas aos grupos com maior risco de óbito (homens e idosos). Essas ações podem garantir acesso qualificado aos serviços de saúde, evitando o óbito por/com tuberculose.

**Descritores:** Tuberculose. Mortalidade. Prevalência.

<sup>1</sup> Discente de medicina, Intituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email farias.joaovictor@hotmail.com.

<sup>2</sup> Discente de medicina, Intituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Discente de nutrição, Intituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Discente de nutrição, Intituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>5</sup> Discente de medicina, Intituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>6</sup> Médica, Setor transfusional, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB).



## EFEITO CITOTÓXICO DO ÁCIDO FERÚLICO EM LINHAGENS DE CÂNCER GÁSTRICO

Stefanie Braga Maia de Sousa<sup>1</sup>; Jéssica Manoelli Costa da Silva<sup>2</sup>; Elizangela Rodrigues da Silva Mota<sup>3</sup>; Cláudio Nahun Alves<sup>4</sup>; Danielle Queiroz Calcagno<sup>5</sup>.

**Introdução:** compostos naturais como o ácido ferúlico (4-hidroxi-3-metoxi-cinâmico), um polifenol derivado do ácido hidroxicinâmico, têm demonstrado uma alta capacidade antioxidante e atividade anticâncer para diferentes tipos tumorais. Além disso, evidências epidemiológicas indicam que existe forte correlação entre o aumento da ingestão dietética de antioxidantes e uma menor morbimortalidade associada a esta doença. Assim, o ácido ferúlico destaca-se como um potencial composto bioativo no tratamento do câncer, em especial o gástrico, contudo, seus efeitos ainda são incipientemente explorados. **Objetivo:** avaliar o efeito anticâncer do ácido ferúlico em linhagens de adenocarcinoma gástrico. **Métodos:** foram realizadas culturas celulares de três linhagens de câncer gástrico estabelecidas no estado do Pará, AGP01, ACP02 e ACP03, obtidas, respectivamente, do fluido ascítico de paciente com adenocarcinoma gástrico do tipo intestinal; do tumor primário de adenocarcinoma gástrico do tipo difuso e do tumor primário de adenocarcinoma gástrico do tipo intestinal. As células foram submetidas ao tratamento com o ácido ferúlico isolado em sete concentrações diferentes (62,5mM - 4mM) no período de 48 horas tendo um controle negativo sem droga, os efeitos sobre as linhagens celulares foram avaliados por meio do ensaio de citotoxicidade por MTT em quadruplicata na qual os dados obtidos foram analisados no software GraphPad Prism 5.1 por uma regressão não-linear do percentual de inibição *versus* logaritmo das concentrações para obter a concentração inibitória com 50% de atividade (CI50). **Resultados:** a média da CI50 no tempo de 48h nas linhagens testadas foi de 3,28 mM, variando entre 3,2 mM (CI 95% 2,52 – 4,06) a 3,37 mM (CI 95% 2,56 – 4,44). O ácido ferúlico inibiu a proliferação celular de todas as linhagens estudadas, sendo mais citotóxica contra AGP01 e menos citotóxica à ACP02. **Conclusão:** o ácido ferúlico apresentou efeito citotóxico para as três linhagens de câncer gástrico, porém, a concentração necessária para alcançar esse efeito foi consideravelmente elevada. Logo, acredita-se que não seja interessante utilizar o ácido ferúlico isolado exclusivamente com a finalidade de favorecer a citotoxicidade no tratamento do câncer gástrico. Contudo, estudos funcionais elucidativos necessitam ser realizados para avaliar outras características anticâncer deste composto bioativo, além da citotoxicidade.

**Descritores:** Citotoxicidade. MTT. Compostos fenólicos. Anticâncer. Linhagens paraenses.

<sup>1</sup> Discente de mestrado de Oncologia e ciências médicas, Programa de Pós-Graduação em Oncologia e Ciências Médicas (PPGOCM), Universidade Federal do Pará (UFPA). Email stefaniebms@gmail.com.

<sup>2</sup> Discente de biotecnologia, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email jmanucosta@gmail.com.

<sup>3</sup> Discente de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Química Medicinal (PPGQM), Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Professor doutor em Química, Instituto de Ciências Exatas e Naturais (ICEN), Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>5</sup> Orientadora e doutorado em Genética e Biologia Molecular, Núcleo de Pesquisas em Oncologia (NPO), Universidade Federal do Pará (UFPA).



## RELATO DE EXPERIÊNCIA: ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE UM PACIENTE ONCOLÓGICO COM POLIPOSE ADENOMATOSE FAMILIAR

Mylenne Cardim Ferreira<sup>1</sup>; Gabrielly Rodrigues Moura<sup>2</sup>; Edileuda da Silva<sup>3</sup>; Rayelly Cíntia Ataíde Palheta<sup>4</sup>; Fernando Vinícius Reis Faro<sup>5</sup>.

**Introdução:** A Síndrome de Polipose Adenomatosa Familiar (FAP) é um exemplo de carcinogênese ligada a alterações de oncogenes e supressores tumorais. O gene supressor de tumor APC tem um papel importante na cascata de eventos que geram a transformação maligna de pólipos intestinais em Câncer Colorretal (CCR). Epidemiologicamente os agentes causais que podem levar a célula colônica a mutações genéticas somáticas são: idade, a ocorrência do CCR aumenta com a idade, dieta rica em gordura animal e pobre em fibras, sedentarismo, álcool, fumo e obesidade. Outros fatores são: história pessoal ou familiar de pólipos, história pessoal ou familiar de CCR, ovário, endométrio e doenças inflamatórias intestinais. **Objetivos:** Descrever as intervenções nutricionais realizadas em um paciente oncológico em acompanhamento ambulatorial com diagnóstico de Polipose Adenomatose Familiar em um Hospital Universitário no Município de Belém- PA. **Descrição da experiência:** No período de Fevereiro de 2017 a Agosto de 2018 realizou-se o acompanhamento nutricional de uma paciente adulta, sexo feminino, divorciada, nível de escolaridade Ensino Superior Incompleto, Auxiliar Administrativa, sem doenças crônicas associadas como diabetes Mellitus tipo 2 e Hipertensão Arterial Sistêmica, ex-etilista. Realizou 8 sessões de quimioterapia e cirurgia de reconstrução do trato intestinal com confecção de bolsa de ileostomia. Os dados a respeito da paciente foram obtidas por meio de ficha de avaliação nutricional e socioeconômica. A partir da avaliação antropométrica e dos dados coletados, determinou-se a conduta dietoterápica ideal para a paciente. A avaliação nutricional foi realizada durante as consultas em ambulatório, com avaliação de compartimentos corporais (Peso, Altura, Circunferências e Pregas Cutâneas), Avaliação Bioquímica e Análise de Hábitos Alimentares através de recordatório alimentar 24 horas. Após a avaliação foi identificada a necessidade de iniciar um suporte de Terapia Nutricional Oral (TNO) de característica hiperprotéica, hipercalórica com imunomodulares. Ao longo do tratamento, foi observada uma evolução positiva do estado nutricional, com ganho de peso e massa muscular, cursando de um diagnóstico de desnutrição severa evoluindo para eutrofia com risco nutricional; devido as queixas relatadas em consequência da utilização da bolsa de ileostomia e dificuldade na absorção de alguns nutrientes. Assim, a paciente recebeu acompanhamento e orientação a respeito da melhor alimentação a ser feita em ambiente domiciliar para manobra do estado nutricional. **Considerações finais:** Ressalta-se a importância do acompanhamento ambulatorial em todas as etapas do tratamento oncológico, pois a correta intervenção prepara o paciente para os procedimentos cirúrgicos, diminui os riscos de complicações, facilita o processo de cicatrização, além de agir também no processo inflamatório e recuperação do estado geral, proporcionando uma melhor performance clínica.

**Descritores:** Polipose Adenomatose Familiar. Avaliação Nutricional. Desnutrição.

<sup>1</sup> Nutricionista; Pós-Graduada em Nutrição Clínica, Imunonutrição e Nutrigenômica, Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ). Email mylenne\_cf@hotmail.com.

<sup>2</sup> Nutricionista, Residente em Oncologia, Unidade Hospitalar João de Barros Barreto (UHJBB).

<sup>3</sup> Nutricionista, Residente em Oncologia, Unidade Hospitalar João de Barros Barreto (UHJBB).

<sup>4</sup> Nutricionista, Residente em Oncologia, Unidade Hospitalar João de Barros Barreto (UHJBB).

<sup>5</sup> Nutricionista, Mestre em Doenças Tropicais pela Universidade Federal do Pará (UFPA).



## INTOXICAÇÕES E EXPOSIÇÕES REGISTRADAS NO ESTADO DO PARÁ EM 2017

Gabriela Goés Costa<sup>1</sup>, Wallace Bruno Paraense<sup>2</sup>, Pedro Pereira de Oliveira Pardal<sup>3</sup>; Maria Apolônia da Costa Gadelha<sup>4</sup>.

**Introdução:** As intoxicações por diversos agentes tóxicos são uma questão de saúde muito importante nos dias atuais, uma vez que muitos medicamentos e produtos químicos têm acesso fácil pela população, diversas informações estão disponíveis na internet “facilitando a automedicação”, entre outros fatores. As consequências desses casos podem ser diversas, algumas vezes culminando em óbito, em especial quando se trata de tentativa de suicídio. **Objetivos:** Descrever as intoxicações e exposições em vítimas humanas registrados no CIT-Belém no ano de 2017. **Métodos:** Foi realizado estudo descritivo dos dados de intoxicações e exposições obtidos dos registros do CIT-Belém cadastrados no software Epi Info. **Resultados:** No ano de estudo, foram realizados 1081 atendimentos, dentre as solicitações incluem-se informação (298), atendimento a vítimas animais (18) e atendimento a vítimas humanas (765). Em relação aos agentes tóxicos, os medicamentos foram a principal causa de intoxicação e informação registrada, com maioria de casos em humanos (394) e solicitação de informação (278). Dentre as vítimas humanas, os gêneros feminino e masculino sofreram quase o mesmo número de acidentes, 369 e 368 respectivamente. Os casos ocorreram majoritariamente em zona urbana (676). A principal circunstância dos casos foi acidental e em seguida erros de administração foram os mais prevalentes. A faixa etária mais atingida foi de 01 a 04 anos (198), seguido por adultos de 20 a 39 anos. Quanto a evolução, 251 casos evoluíram para cura e apenas um óbito, que ocorreu por agrotóxico de uso agrícola, em adolescente, na circunstância de tentativa de suicídio. **Conclusão:** A intoxicação mais prevalente nos registros do ano de 2017 no CIT-Belém foram pacientes de ambos os gêneros, de 01 a 04 anos, de zona urbana, em circunstância de acidente individual. Conhecer estes dados pode ser de grande importância para alertar profissionais de saúde e contribuir para o manejo de pacientes, além de planejamento para ações de educação em saúde.

**Descritores:** Toxicologia. Perfil epidemiológico. Intoxicações.

<sup>1</sup> Bolsista discente de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

Email gabrielagoesmed@gmail.com.

<sup>2</sup> Bolsista discente de Farmácia, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Coordenador do Centro de Informações Toxicológicas de Belém – PA (CIT-BELÉM).

<sup>4</sup> Coordenador do Centro de Informações Toxicológicas de Belém – PA (CIT-BELÉM).



## RELAÇÃO ENTRE ALIMENTAÇÃO, ANSIEDADE E DEPRESSÃO: UM ESTUDO DE CASO

Ingrid Tavares de Araújo<sup>1</sup>; Aline Leão Reis<sup>2</sup>; Alana dos Anjos Moreira<sup>3</sup>; Jeane Lorena Lima Dias<sup>4</sup>; Daniela Lopes Gomes<sup>5</sup>.

**Introdução:** Lipodistrofia é um conjunto heterogêneo de doenças hereditárias que induzem a perda parcial/total de tecido adiposo subcutâneo, um de seus tipos é a Síndrome Familiar de Dunnigan, na qual os pacientes podem apresentar complicações metabólicas como: resistência à insulina, intolerância à glicose, diabetes *mellitus* e dislipidemias. **Objetivo:** Analisar a relação entre alimentação, ansiedade e depressão em uma jovem com Síndrome Familiar de Dunnigan. **Metodologia:** Estudo transversal qualitativo. Participou uma jovem atendida por nutricionista e psicóloga em um hospital universitário em Belém, Pará. Houve análise de prontuário (coletados os dados de comorbidades, tempo de diagnóstico, recordatórios 24 horas e exames laboratoriais glicêmicos e lipídicos) correspondentes ao período de dezembro/2015 a janeiro/2018 e duas entrevistas gravadas em áudio e transcritas para análise. Na primeira entrevista a participante assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foi aplicado o Roteiro de Entrevista sobre a rotina do tratamento e Recordatório 24 horas. Na segunda entrevista foram aplicadas as Escalas de Beck de Ansiedade e Depressão, e investigou-se a história de vida. **Resultados:** P1, 20 anos, sexo feminino, diagnosticada com Síndrome Familiar de Dunnigan há 3 anos, possui as comorbidades: Diabetes *Mellitus* tipo 1; Síndrome do Ovário Policístico e pancreatite. Foram analisados 10 recordatórios 24h que possuíam poucas alterações quanto à composição e quantidades de alimentos ingeridos, corroborando com a monotonia alimentar relatada por P1, que demonstrou insatisfação quanto à sua alimentação e medo em variar seus cardápios e ter a glicemia alterada. Observaram-se sentimentos de angústia, medo e preocupação relacionados ao diabetes, visto que P1 não consegue manter níveis aceitáveis de glicemia, mesmo utilizando adequadamente os medicamentos e não ingerindo alimentos ricos em açúcar. O sentimento de preocupação pode ser observado nas falas: *“penso que se eu não conseguir controlar a diabetes, pode acontecer alguma coisa pior comigo [...] não consigo controlar ela [diabetes] direito e fico pensando muito nisso [...] toda vez que venho fazer exame, quero que dê baixa, mas aí não, vem mais alta ainda, isso me deixa bastante mal”*. A análise do prontuário mostrou todos os exames laboratoriais com valores superiores à normalidade, mesmo com emissão de comportamentos de adesão ao tratamento. A Escala de Beck para ansiedade mostrou um nível leve de ansiedade e a de depressão um nível moderado de manifestação de sintomas, o que pode ser resultado da contínua hiperglicemia durante o tratamento e as inúmeras internações hospitalares, demonstrando ter consequências em seu comportamento, já que presenciou óbitos durante as hospitalizações e o frequente descontrole dos exames. **Conclusão:** Apesar de aderir ao tratamento, a paciente apresenta prognósticos ruins, gerando episódios de ansiedade antes de consultas e realização de exames, o que pode influenciar nos resultados, os quais reforçam positivamente os sentimentos de medo e preocupação quanto à doença, não obstante, esses sentimentos perpetuam uma alimentação monótona.

**Descritores:** Diabetes *mellitus*. Lipodistrofia. Monotonia alimentar.

<sup>1</sup> Discente de Nutrição, Universidade Federal do Pará (UFPA) Email [ingrid.tavares912@gmail.com](mailto:ingrid.tavares912@gmail.com).

<sup>2</sup> Especialista em Alimentação Escolar, Nutricionista, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email [a.leaoreis@gmail.com](mailto:a.leaoreis@gmail.com).

<sup>3</sup> Mestre em Teoria e Pesquisa do Comportamento, Psicóloga, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email [alanamoreira@globo.com](mailto:alanamoreira@globo.com).

<sup>4</sup> Discente de Nutrição, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email [nutri.jeanedias@yahoo.com](mailto:nutri.jeanedias@yahoo.com)

<sup>5</sup> Doutora em Nutrição Humana, Universidade de Brasília (UNB) e Docente da Faculdade de Nutrição, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email [danielagomes@ufpa.br](mailto:danielagomes@ufpa.br).



## PERFIL NUTRICIONAL DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO – UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA

Rayelly Cíntia Ataíde Palheta<sup>1</sup>; Gabrielly Rodrigues Moura<sup>2</sup>; Carlos Henrique dos Santos<sup>3</sup>; Edileuda da Silva<sup>4</sup>; Mylenne Cardim Ferreira<sup>5</sup>.

**Introdução:** O câncer vem apresentando um aumento significativo nas últimas décadas, sendo já reconhecido como um problema de saúde pública mundial. Em associação às alterações metabólicas mediadas pelo tumor, o estado nutricional dos pacientes oncológicos pode ser comprometido por inúmeros processos, como a redução na ingestão alimentar e o aumento da taxa metabólica basal que, por sua vez, eleva o gasto energético total, além disso, a perda de apetite é muito frequente para a deterioração do estado nutricional nesses pacientes. Com isso, a avaliação nutricional assume caráter relevante, cujas alterações do estado nutricional são estabelecidas, na maioria dos casos, no decorrer da doença. **Objetivos:** caracterizar o estado nutricional dos pacientes atendidos no ambulatório de nutrição da UNACON. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, observacional, de caráter transversal. Foram avaliados os pacientes atendidos no ambulatório de nutrição da Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), no período de junho a agosto de 2018. As variáveis coletadas foram: sexo, idade, localização do tumor, peso, altura, índice de massa corporal (IMC), percentual de perda de peso (%PP) circunferência do braço (CB), prega cutânea tricótipal (PCT), circunferência muscular do braço (CMB), circunferência da panturrilha (CP) em casos de idosos e se estavam ou não em tratamento quimioterápico. Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel (2013). **Resultados:** Foram atendidos 67 pacientes, sendo a maioria adultos (52,2%) do sexo feminino (55,2%), as localizações mais prevalentes foram: gástrica (25,3%), mama (17,9%), intestino (14,9%), cavidade oral e pulmão (10,4%). Dentre os idosos atendidos a maioria se encontrava em eutrofia, de acordo com análise do IMC e apresentava depleção de massa muscular (53,2%) na análise da CP. Dos pacientes atendidos, a maioria não apresentou perda de peso (44,7%), no entanto um grupo considerável apresentou perda de peso grave (29,8%). Em relação a CB, grande parte apresentou depleção leve (32,8%). Os achados de PCT, foram caracterizados em sua maioria por depleção severa (50,7%), já os encontrados na CMB, foi prevalente a eutrofia (35,8%). Quanto ao diagnóstico nutricional final, mais da metade do público atendido encontrava-se em desnutrição (62,9%) ou em risco nutricional (20,9%). **Conclusão:** A partir dos parâmetros avaliados, observa-se que a maioria dos pacientes estudados encontrava-se em desnutrição ou com um estado nutricional comprometido, principalmente no que diz respeito a perda de massa muscular, notando o grande impacto dessa doença no estado nutricional desses indivíduos. Deste modo, ressalta-se a importância de uma conduta nutricional bem estabelecida no intuito de melhorar os parâmetros nutricionais, conseguindo uma melhor tolerância e qualidade de vida do paciente, assim como um melhor prognóstico.

**Descritores:** Estado Nutricional. Neoplasia. Avaliação Antropométrica.

<sup>1</sup> Nutricionista residente em Oncologia, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), Universidade Federal do Pará (UFPA). Email Rayelly\_ataide@hotmail.com.

<sup>2</sup> Nutricionista residente em Oncologia, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Nutricionista especialista. Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB).

<sup>4</sup> Nutricionista residente em Oncologia, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>5</sup> Nutricionista. Universidade Federal do Pará (UFPA).



## INTERPRETAÇÃO DA INAPTIDÃO PARA HEPATITE B EM DOADORES DE SANGUE DO ESTADO DO PARÁ

Camila Fonseca Barroso<sup>1</sup>; Alan Messias Vilaça Lobato<sup>2</sup>; João Marcos de Oliveira Macêdo<sup>3</sup>; Line Monteiro Alves<sup>4</sup>; Laiane Nazaré Silva do Nascimento<sup>5</sup>; Carlos Eduardo de Melo Amaral<sup>6</sup>

**INTRODUÇÃO:** O *Vírus da hepatite B* (VHB) é um vírus de DNA envelopado, pertencente à família *Hepadnaviridae*, gênero *Orthohepadnavirus*. Apesar do desenvolvimento de uma vacina segura e eficaz contra o VHB em 1982, segundo a Organização Mundial da Saúde atualmente cerca de 2 bilhões de pessoas estão infectadas pelo *Vírus da hepatite B* (HBV) no mundo, acarretando cerca de 780.000 mortes anualmente. Nos bancos de sangue a principal causa de inaptidão sorológica é a presença de marcadores laboratoriais da infecção por Hepatite B. **OBJETIVO:** Este trabalho tem como objetivo avaliar os resultados da triagem sorológica para hepatite B em doadores de sangue atendidos na Fundação HEMOPA. **METODOLOGIA:** O estudo foi composto por doadores de sangue, atendidos entre janeiro de 2015 a julho de 2016, com sorologia reagente para HBV. Os doadores considerados inaptos foram convocados para coleta de segunda amostra que foram submetidas a testes sorológicos quimioluminescentes para detecção do HBsAg e anticorpos totais anti-HBc e Anti-HBs. Todos os testes foram realizados na plataforma automatizada quimioluminescente Architech® i2000, no laboratório de Triagem de Doenças Transmissíveis pelo Sangue da Fundação HEMOPA, seguindo as recomendações do fabricante a fim de confirmar a reatividade inicial detectada na triagem sorológica no ato da doação. **RESULTADOS:** Foi observado que 29 (10,6%) dos doadores mostraram-se não reagentes nos testes realizados no retorno e ainda 6 indivíduos (2,2%) apresentaram reatividade para o marcador anti-HBs isoladamente, indicando imunidade vacinal. Foi observado que 176 doadores (64,71%) apresentaram infecção pelo vírus da hepatite B, sendo 165 classificados como infecção passada, devido à presença concomitante do anti-HBc e anti-HBs; e 11 classificados como infecção ativa. O perfil de marcadores sorológicos de 54 (19,85%) doadores foram classificados como reação cruzada: 16 doadores apresentaram anti-HBc inconclusivo na ausência de anti-HBs, 12 indivíduos com anti-HBc inconclusivo e anti-HBs reagente, e 11 indivíduos que apresentaram isoladamente o anticorpo anti-HBc reagente. Foram observados ainda 10 casos de resultados inconclusivos para HBsAg, assim como 3 casos de reatividade baixa ( $URL < 10$ ) para HBsAg. Foram encontrados ainda 7 indivíduos com a presença do marcador anti-HBc em valores elevados, na ausência de reatividade para o marcador anti-HBs os quais foram considerados como indeterminado. Foi realizada a análise do marcador anti-HBs de 89 indivíduos (33,58%) com ausência de infecção pelo HBV, dos quais 22 doadores (24,72%) estavam imunes por vacinação, devido presença do marcador anti-HBs, e, portanto 75,28% dos doadores sem histórico de infecção HBV estão suscetíveis à infecção. **CONCLUSÃO:** O estudo demonstra ampla disseminação do HBV em doadores do estado do Pará e ressalta a necessidade de aumentar a cobertura vacinal como mecanismo de combate a Hepatite B e aumento da segurança transfusional.

**Descritores:** Doadores de Sangue. Sorologia. Hepatite B.

<sup>1</sup> Biomédica, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Email camilabarroso17@gmail.com

<sup>2</sup> Médico, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Biomédico, Universidade do Estado do Pará (UEPA).

<sup>4</sup> Biomédica, Universidade do Estado do Pará (UEPA).

<sup>5</sup> Biomédica, Universidade do Estado do Pará (UEPA).

<sup>6</sup> Doutor, Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia (HEMOPA).



## VERIFICAÇÃO DA CONDIÇÃO ORAL DE PACIENTES HIPERTENSOS ATENDIDOS EM CLÍNICA ODONTOLÓGICA DO IMMES

Arcila Maria Santos Brites Oliveira<sup>1</sup>; Patrícia Ferreira Damasceno Isacksson<sup>2</sup>; Gizele Costa da Rocha<sup>3</sup>.

A hipertensão é uma doença cardiovascular caracterizada pela elevação anormal da pressão arterial, sendo relevante o cirurgião dentista conhecer as possíveis consequências orais, pois devido o uso de anti-hipertensivos podem surgir as alterações, como a diminuição da secreção salivar e o aumento do tecido gengival. O objetivo da referida pesquisa foi realizar um levantamento da condição da cavidade oral dos pacientes hipertensos atendidos na clínica odontológica do Instituto Macapaense do Melhor Ensino Superior-IMMES, com o intuito de demonstrar a situação da condição oral dos pacientes que procuram atendimento odontológico na clínica de Pacientes com Necessidades Especiais-PNE. A pesquisa foi autorizada pelo Comitê de ética em Pesquisa –CEP da Universidade Federal do Amapá-UNIFAP através do CAAE: 68583617.2.0000.0003, foi de caráter descritivo e exploratório, utilizou-se o método quanti-qualitativo, com análise de dados. Os instrumentos usados para coleta foram os prontuários preenchidos na clínica de PNE, a amostra foi constituída por 100 prontuários da demanda espontânea da clinica odontológica. Para análise descritiva das variáveis, foi criada uma planilha no Excel-2010 para tabulação dos dados, em seguida transferida para o Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 22.0 for Windows, utilizando-se porcentagem, média, desvio padrão, mínimo e máximo para as variáveis quantitativas (IBM. SPSS STATISTICS 22). Para a descrição dos dados desta pesquisa, os resultados foram apresentados em tabelas e gráficos. Onde os resultados apontam para a prevalência da pressão arterial em 32% da população do estudo, classificada como limítrofe, sendo 60%, da população do sexo masculino, com faixa etária de 61 a 75 anos, com 15% da doença sistêmica Diabetes Mellitus prevalente. Conclui-se que os pacientes hipertensos não apresentam uma saúde oral adequada e favorável, pois a grande demanda já está com a condição oral debilitada, com doença periodontal, mobilidades e perdas relevantes dos elementos dentários.

**Descritores:** Hipertensão. Condição oral. Atendimento odontológico.

<sup>1</sup> Graduada em Bacharel em Odontologia pelo Instituto Macapaense de Melhor Ensino Superior. (IMMES).

Email arcila.santos@hotmail.com.

<sup>2</sup> Especialista em Periodontia, docente de PNE, Instituto Macapaense de Melhor Ensino Superior. (IMMES).

<sup>3</sup> Graduada em Bacharel em Odontologia pelo Instituto Macapaense de Melhor Ensino Superior. (IMMES).



## AVALIAÇÃO DO PERFIL BIOQUÍMICO DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE

Priscyla Souza de Lima<sup>1</sup>; Aldair da Silva Guterres<sup>2</sup>; Lillian Pereira da Silva Costa<sup>3</sup>; Adryelle da Silva Gama<sup>4</sup>; Sabrina Pinto Penante<sup>5</sup>; Ivania Serejo Bentes<sup>6</sup>

**Introdução:** A insuficiência renal crônica (IRC) é uma síndrome complexa, caracterizada pela perda lenta, progressiva e irreversível das funções renais e, conseqüentemente, retenção de substâncias nitrogenadas no sangue.

Em decorrência da incapacidade orgânica de excretar substâncias tóxicas, é necessária uma terapia de substituição renal, como a hemodiálise. **Objetivo:** Avaliar o perfil bioquímico de pacientes com IRC submetidos à hemodiálise. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo transversal. Os dados foram obtidos dos prontuários dos pacientes com IRC que realizavam tratamento no setor de Hemodiálise de um hospital referência em Belém-PA. Foram pesquisados os prontuários de 58 pacientes submetidos a tratamento hemodialítico, sendo adultos e idosos de ambos os sexos. A avaliação bioquímica incluiu a coleta de dados laboratoriais diretamente dos prontuários desses pacientes, com a data mais próxima da avaliação nutricional. Todos os exames foram realizados rotineiramente pelo laboratório do próprio centro de diálise, os parâmetros bioquímicos analisados foram: hemoglobina, hematócrito, potássio e fósforo, sendo a ureia pré e pós renal. Não participaram da pesquisa os prontuários que não estavam incluídos no programa de hemodiálise e que não possuem os exames requeridos completos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética em pesquisa da Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna sob o Parecer de nº 1.593.093. **Resultados:** A maioria da amostra foi do sexo feminino (62%) e menor número do sexo masculino (38%). Quanto a idade, houve variação de 18 a 92 anos, onde a média foi de 46 anos. Dos 58 pacientes avaliados, 38 apresentaram valor de hematócrito abaixo do valor de referência, representando 65 % dos pacientes, e 19 (35%) estavam com normalidade nos valores de hematócrito, (67%) apresentaram hemoglobina baixa e apenas 32% estavam com valores adequados. Os resultados dos hemogramas demonstraram que a maior parte dos pacientes que realizam hemodiálise apresentaram anemia. Observou-se que todos os pacientes no estudo apresentaram aumento nos níveis séricos de ureia pré diálise, os valores mais altos foram encontrados nos pacientes com idade entre 41 e 60. Resultados das coletas pós-hemodiálise mostram que grande parte dos pacientes obtiveram seus níveis consideravelmente diminuídos, porém mantendo-se acima do valor de referência. 22,4 % dos indivíduos em análise apresentaram altos níveis de fósforo. Já em relação ao teor de potássio, quase metade da amostra apresentou hipercalemia (41%). **Conclusão:** Observou-se que a monitoração bioquímica é de extrema importância para os pacientes em hemodiálise, pois os pacientes nesta terapia necessitam da realização de exames bioquímicos frequentes a fim de monitorar a condição da função renal. Portanto há necessidade de um maior monitoramento e esclarecimento à população sobre a insuficiência renal crônica, pois as causas e conseqüências desta doença ainda são desconhecidas por muitos. Os exames bioquímicos podem ajudar no conhecimento, tratamento e controle desta grave patologia.

**Descritores:** Insuficiência renal crônica. Alterações bioquímicas. Hemodiálise.

<sup>1</sup> Especialização em Atenção ao Paciente Crítico, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>2</sup> Doutorado em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Mestrado em Oncologia e Ciências Médicas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Graduando em Nutrição, Faculdade Uninassal. Email adryellegama@gmail.com.

<sup>5</sup> Graduando em Nutrição, Faculdade Uninassal.

<sup>6</sup> Graduada em Nutrição, Centro Universitário do Estado do Pará (Cesupa).



## AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL A PARTIR DO ESCORE-Z DE CRIANÇAS PORTADORAS DE FIBROSE CÍSTICA ACOMPANHADAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE REFERENCIA EM BELÉM-PARÁ.

Neilane Ferreira de Sousa<sup>1</sup>; Luana Luz Machado<sup>2</sup>; Thayná Amorim Monteiro<sup>3</sup>; Alícia Gleides Fontes Gonçalves<sup>4</sup>; Aldair da Silva Guterres<sup>5</sup>.

**Introdução:** A fibrose cística (FC) é uma doença genética letal, de herança autossômica recessiva, conhecida também como mucoviscidose, caracterizada por uma vasta alteração das glândulas exócrinas, a qual repercute em um amplo conjunto de complicações e manifestações. Os produtos de secreção das glândulas mucosas no pulmão e no trato gastrointestinal apresentam alterações físicas, tornando-se bastantes espessas e viscosas. As complicações clínicas relacionadas com essas alterações resultam no desenvolvimento de bronquite crônica supurativa com destruição do parênquima pulmonar, insuficiência pancreática, gerando uma má absorção dos alimentos e conseqüentemente a desnutrição da criança, diabetes mellitus, doença hepática e comprometimento do sistema reprodutor masculino e feminino. **Objetivo:** Avaliar o estado nutricional a partir do Escore-z de crianças portadoras de fibrose cística internadas em um hospital público de referência em Belém-Pará. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo descritivo de corte transversal realizado com 30 crianças portadoras de fibrose cística internadas no hospital universitário João de Barros Barreto durante o ano de 2018. Utilizou-se para coleta de dados um questionário próprio elaborado pela equipe de pesquisa. A avaliação antropométrica, por sua vez, realizou-se a partir do escore z sendo considerada para a população em estudo os indicadores peso para idade (P/I), e índice de massa corporal para idade (IMC/I), utilizou-se como padrão de referência as curvas de percentis do *National Center for Health Statistics* (NCHS). A coleta de dados realizou-se somente após a aprovação do projeto pelo comitê de ética e pesquisa CEP/CONEP/MS sob o número de parecer 2.262.508. **Resultados:** Com relação ao sexo, constatou-se que 46,6% (n-14) pertenciam ao sexo feminino e 53,4% (n-16) ao sexo masculino. Na avaliação de faixa etária por sua vez, constatou-se que 36,6% (n-11) e de 8 a 10 anos 63,4% (n-19). No que diz respeito a avaliação antropométrica a partir do peso para idade (P/I) verificou-se que 86,6% (n-26) encontravam-se adequados, 6,6% (n-2) elevado e 3,4% (n-1) muito baixo e baixo, apresentando-se assim em percentuais iguais. Na avaliação de índice de massa corporal para idade (IMC/I), averiguou-se que 83,3% (n-25) e 6,8%(n-2) encontravam-se eutróficos e sobrepeso, respectivamente, os diagnósticos para magreza acentuada, magreza e risco de sobrepeso obtiveram percentuais iguais de 3,3% (n-1). **Conclusão:** É fundamental que os nutricionistas envolvidos no cuidado de pacientes com FC acompanhem o desenvolvimento dos pacientes desde a primeira consulta para permitir a intervenção precoce no momento do diagnóstico, antes de ocorrer a desnutrição significativa. A atenção dada na infância pode ter impacto sobre o estado nutricional, o crescimento, a saúde pulmonar e na adesão ao tratamento, pode aumentar a sobrevida e a qualidade de vida dos pacientes com FC.

**Descritores:** Antropometria. Fibrose Cística.

<sup>1</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).  
Email [Neilanesouza3@gmail.com](mailto:Neilanesouza3@gmail.com).

<sup>2</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, UNINASSAU.

<sup>3</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, UNINASSAU.

<sup>4</sup> Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>5</sup> Dr<sup>a</sup> Nutricionista, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB).

## PERFIL GESTACIONAL DE MÃES DE NEONATOS INTERNADOS EM UTI NEONATAL

Dayane Paiva Mendonça<sup>1</sup>; Adriana de Freitas Moia<sup>2</sup>; Aldair da Silva Guterres<sup>3</sup>; Alódia Brasil<sup>4</sup>.

**INTRODUÇÃO:** A taxa de mortalidade é um indicador que reflete de maneira geral nas condições de desenvolvimento socioeconômico, assim como o acesso de qualidade dos recursos a saúde materna. O acompanhamento nutricional do pré-natal é uma importante medida utilizada para diminuir os riscos da mortalidade tanto maternos quanto fetais. A necessidade que os serviços prestados de saúde elaborem estratégias que garantam acesso e o ingresso precoce das gestantes no pré-natal. O perfil das mães internas em período gestacional é basicamente **OBJETIVO:** Avaliar o perfil gestacional das mães dos neonatos internados na unidade de terapia intensiva neonatal da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Viana (FHCGV). **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo descritivo analítico de delineamento transversal, com 26 mães de recém-nascidos internados na UTIN da FHCGV, de fevereiro a maio de 2018. Participaram da pesquisa mães de recém-nascidos internados na UTIN da FHCGV que aceitaram participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta de dados foi realizada após a pesquisa ser aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FHCGV sob o número de parecer 2.113.644. O estudo foi realizado a partir de uma anamnese com as mães quanto aos aspectos clínicos da gestação, incluindo questionamentos quanto a realização de pré-natal, acompanhamento nutricional, presença de doenças antes/durante/após a gestação e uso de drogas lícitas/ilícitas. Os dados foram registrados em um protocolo de pesquisa adaptado do formulário de triagem nutricional. Os resultados foram avaliados por estatística descritiva com auxílio do programa Excel 2016. **RESULTADOS:** Os dados demonstram que o início do pré-natal ocorreu entre o 1º e o 3º mês de gravidez para 69,2% (n = 18) das participantes. Entretanto, 53,8% (n = 14) da amostra não realizou acompanhamento nutricional durante o pré-natal. A hipertensão estava presente em 34,6% (n = 9) das gestações. Também foi questionado sobre o uso de álcool e/ou outras drogas durante o período gestacional, porém todas as mães relataram não fazer uso dos mesmos. Além disso, nenhuma das mães referiu presença de diabetes antes, durante ou após a gestação. **CONCLUSÃO:** A hipertensão foi uma importante característica em grande parte das mães entrevistadas como complicações na trajetória do período gestacional causando alteração no fluxo sanguíneo da placenta e restrição no crescimento do feto. Além disso, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, destacando a falta de acompanhamento nutricional no período gestacional, contribuindo para o impacto de um nascimento de risco e internação na terapia intensiva.

**Descritores:** Neonatos. UTI neonatal. Acompanhamento nutricional.

<sup>1</sup> Acadêmica de Nutrição do Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU).  
Email: dayanepaiva27@hotmail.com.

<sup>2</sup> Acadêmica de Nutrição da Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Nutricionista Doutora em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitário pela Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Nutricionista. Doutora em neurociências e biologia celular pela Universidade Federal do Pará (UFPA), Docente da Universidade Federal do Pará (UFPA).



## PERFIL NUTRICIONAL DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS INTERNADOS NA CLÍNICA CIRÚRGICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BELÉM - PA

Gabrielly Rodrigues Moura<sup>1</sup>; Rayelly Cíntia Ataíde Palheta<sup>2</sup>; Mylenne Cardim Ferreira<sup>3</sup>; Yasmim Moraes Martins André<sup>4</sup>; Carlos Henrique dos Santos<sup>5</sup>.

**Introdução:** O câncer é caracterizado pelo progressivo acúmulo de mutações no genoma de uma célula. A presença desta doença altera todos os aspectos da vida do indivíduo e pode acarretar profundas mudanças no modo de viver habitual. As intervenções cirúrgicas são geralmente extensas e radicais, podendo modificar os mecanismos de digestão e absorção, implicando assim em desequilíbrio nutricional desses pacientes. Estudos demonstram que o estado nutricional é seguramente um dos fatores independentes que mais influenciam nos resultados pós-operatórios em operações eletivas. A desnutrição associa-se à diminuição da resposta ao tratamento específico e à qualidade de vida, com maiores riscos de infecção pós-operatória e aumento na morbimortalidade. O conhecimento do estado nutricional de um paciente é de fundamental importância na avaliação pré-operatória, já que a desnutrição implica no aumento de riscos operatórios e pós-operatórios, sendo assim, as medidas antropométricas são avaliadas com facilidade e podem dar valiosas informações sobre o estado nutricional. **Objetivos:** caracterizar o estado nutricional dos pacientes oncológicos internados na clínica cirúrgica do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), descrição das localizações tumorais e faixa etária. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, observacional, de caráter transversal. Foram avaliados os pacientes internados na clínica cirúrgica, no período de junho a julho de 2018. As variáveis coletadas foram: sexo, idade, localização do tumor, peso, altura, índice de massa corporal (IMC), circunferência do braço (CB). Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel (2013). **Resultados:** Foram avaliados 30 pacientes, sendo a maioria adultos (53,3%) do sexo masculino (66,6%). As localizações mais frequentes foram: gástrica (30%), órgãos anexos (26,6%), intestino (23,3%), e útero (13,3%). Dentre os pacientes internados a maioria se encontrava em eutrofia, de acordo com análise do IMC. Ao analisar a CB, a maioria foi classificada em desnutrição moderada e leve (60%). **Conclusão:** Ao se observar a importância do estado nutricional no paciente cirúrgico, pode-se inferir o valor do conhecimento fornecido com a realização da avaliação nutricional, uma vez realizada permite inferir diversos aspectos importante tanto no perioperatório como no pós-operatório. No presente estudo podemos notar a prevalência de desnutrição, principalmente quando avaliado a massa muscular na CB, esse aspecto é muito importante quando consideramos as modificações fisiológicas, como a resposta orgânica ao estresse. Dessa maneira, o profissional nutricionista é de extrema valia no acompanhamento dos pacientes oncológicos cirúrgicos, pois pode promover a melhora nutricional e metabólica desses indivíduos.

**Descritores:** Estado nutricional. Neoplasia. Cirurgia oncológica.

<sup>1</sup> Nutricionista residente em Oncologia, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), Universidade Federal do Pará (UFPA). Email [Gabir33@gmail.com](mailto:Gabir33@gmail.com).

<sup>2</sup> Nutricionista residente em Oncologia, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Nutricionista, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Nutricionista residente em Oncologia, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>5</sup> Nutricionista especialista Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB).



## PERFIL FOSFATÊMICO EM PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE HEMODIÁLISE EM BELÉM-PA.

Adriane Fonseca de Souza<sup>1</sup>; Dayanne Caroline Pinheiro Garces<sup>2</sup>; Júlio Maia Baia<sup>3</sup>; Mikaela Gallon<sup>4</sup>; Aldair da Silva Guterres<sup>5</sup>.

**Introdução:** A variação da fosfatemia ocorre desde o início da doença renal crônica e no auxílio clínico e nutricional precisa-se da sua monitorização regular. A redução da excreção leva frequentemente à hiperfosfatemia. Assim, uma dieta pobre em fósforo, associada ao uso de quelantes, é necessária para manter o controle do fósforo. Além disso, a hiperfosfatemia pode promover coceira excessiva, problemas ósseos, doenças cardiovasculares, acidentes vasculares cerebrais e o endurecimento das artérias. **Objetivo:** Avaliar o perfil fosfatêmico em participantes de um programa de hemodiálise em Belém-PA. **Método:** A pesquisa foi realizada num centro de referência em nefrologia, no serviço de terapia renal substitutiva (STRS). O estudo foi do tipo descritivo retrospectivo e transversal, o qual obteve aprovação do CEP da instituição sob o número 1.593.093. Foram analisados os dados referentes há um trimestre entre os anos de 2017/2018, com amostra totalizando 58 pacientes (28 do sexo masculino e 30 do feminino), adolescentes, adultos e idosos com idades entre 17 e 89 anos. E para tabulação do resultado de exames foi feita coleta de dados secundários a partir de prontuários. **Resultados:** No primeiro mês, foram identificados com hiperfosfatemia 22 pacientes (37,93%), com normofosfatemia 33 (56,89%) e 3 com hipofosfatemia (5,17%). No segundo mês, o fósforo estava alto em 17 (29,31%) pacientes, normal em 38 (65,51%) e baixo em 3 (5,17%). Contudo no terceiro mês, 14 (24,13%) pacientes apresentaram hiperfosfatemia e 44 (75,86%) normofosfatemia. Percebeu-se que no trimestre, 9 (15,51%) se mantiveram com hiperfosfatemia e 23 (39,65%) com normofosfatemia. **Conclusão:** As evidências encontradas neste estudo mostraram que a maioria dos pacientes apresentou resultado positivo no controle do fósforo. No entanto, pode-se considerar que a baixa frequência de pacientes com elevação do fósforo sanguíneo também requer cuidados, podendo-se ressaltar a indispensabilidade do monitoramento frequente dos níveis bioquímicos, da atuação multiprofissional no cuidados ao paciente, além da educação alimentar para o controle do fósforo através de rodas de conversas, palestras e jogos educativos.

**Descritores:** Insuficiência Renal Crônica. Fósforo. Diálise Renal.

<sup>1</sup> Discente de Nutrição, Instituto Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).  
Email [adriane\\_.fonseca@hotmail.com](mailto:adriane_.fonseca@hotmail.com).

<sup>2</sup> Discente de Nutrição, Instituto Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Discente de Nutrição, Instituto Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Discente de Nutrição, Instituto Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>5</sup> Doutora em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## ATENÇÃO A SAÚDE CARDIOVASCULAR: um relato de experiência

Cristiane Pinto Silva<sup>1</sup>; Roseana Gomes Leal dos Santos<sup>2</sup>

**Introdução:** Trata-se de uma experiência no serviço de urgência e emergência cardiológica do SUS em Belém-PA no Programa de Residência em Atenção a Saúde Cardiovascular da Universidade Estadual do Pará (UEPA). **Objetivo:** Evidenciar o atendimento realizado na atenção cardiovascular no cotidiano da prática de um hospital de referência cardiológica em Belém.PA. **Metodologia:** O estudo é de caráter exploratório, descritivo, documental, baseado nos atendimentos e coleta dos registros de usuários no Setor de Atendimento e Triagem do Serviço Social em maio/2018. **Descrição da experiência:** O Serviço de Triagem e Urgência e Emergência Cardiológica no SUS, destinado aos usuários, é realizado por meio de um atendimento multiprofissional de porta aberta. O acolhimento ao familiar e usuário perpassa desde a admissão, avaliação do seu quadro clínico de saúde, ao acolhimento, tendo o assistente social, como sujeito atuante nesse processo. A partir da acolhida desse profissional se pode sistematizar o perfil dos usuários que adentram o serviço cardiológico no SUS. Identificou-se que a maioria dos pacientes atendidos são oriundos do interior do Estado, com 70,60%, verificou-se nas mulheres (idosas) a faixa etária entre 60 e 80 anos, e nas mulheres (adultas) de 30 a 59 anos e nos homens (idosos) de 60 a 84 anos, entre os homens (adultos) de 30 a 59 anos. Constatou-se o CID (I 21- Infarto Agudo do Miocárdio), como o mais recorrente nos casos atendidos. Os dados coletados apontaram que realizou-se 25,88% acolhimentos na internação aos usuários, destes 8,62% foram orientações de encaminhamentos a rede socioassistencial, 8,62% busca ativa de familiares internados, 8,62% de acesso e encaminhamentos ao transporte público, 10,34% intervenções multiprofissionais com (enfermagem, médico, nutricionista, psicólogo). Dentre as orientações realizadas 6,89% foram de óbito, 10,34% de benefício assistencial, 13,80% de acesso a rede básica de saúde, 6,89% sobre o Tratamento Fora do Domicílio (TFD) aos usuários interioranos. **Considerações finais:** Os resultados inicialmente revelaram nos atendimentos aos usuários um significativo percentual de casos de infarto agudo do miocárdio – IAM, e a incidência de casos tanto no público masculino como no feminino e entre (idosos e adultos) nos serviços de urgência e emergência cardiológica do SUS no Pará, além dos diversos encaminhamentos e acesso a rede socioassistencial na assistência prestada. Assim como, a carência na promoção e prevenção a saúde dos usuários em seu município de origem o que revela às expressões da questão social e a busca ao direito a saúde.

**Descritores:** Saúde Cardiovascular. Usuários. Relato de Experiência.

<sup>1</sup> Pós-Graduanda em Atenção à Saúde Cardiovascular do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, Universidade do Estado do Pará – (UEPA). Email cristiannesilva@hotmail.com.

<sup>2</sup> Especialista em Oncologia – Cuidados Paliativos do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Assistente Social, Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FPEHCGV).



## IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTES EM ACOMPANHAMENTO POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS COM SÍNDROME METABÓLICA ASSOCIADA.

Flávia Moreira e Moreira<sup>1</sup>; Narjara Fontes Xavier<sup>2</sup>.

A Síndrome Metabólica (SM) é um transtorno complexo que advém da associação de fatores de riscos cardiovasculares, fatores genéticos e de estilo de vida, representando uma epidemia, inclusive entre jovens e crianças. Este estudo propôs identificar pacientes em acompanhamento por doenças crônicas não transmissíveis com SM através de um perfil socioeducacional da população estudada, avaliando perfil lipídico e glicêmico, observando obesidade associada e identificando os riscos cardiovasculares. A pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) Júlia Seffer, no município de Ananindeua, região metropolitana de Belém. Participaram deste estudo os pacientes cadastrados na estratégia saúde da família Julia Seffer I, portadores de doenças crônicas não transmissíveis, que foram escolhidos por meio de uma estratégia de amostragem intencional. Foram analisados 110 pacientes cadastrados no programa HIPERDIA, destes 56 tiveram seus prontuários analisados, com predomínio pelo sexo feminino de 67,85%. A faixa etária média foi de 58,71 anos, com prevalência entre 41 e 64 anos. Dos pacientes analisados 64,3% preenchem critérios diagnósticos para Síndrome metabólica. Dentre os critérios necessários para o diagnóstico de SM, o mais prevalente, com 86,1%, foi a circunferência abdominal maior que 102cm para homens e 88cm para mulheres, seguido da Pressão Arterial Sistólica (PAS) maior que 130mmhg, estando presente em 77,8% dos portadores de SM. Estudos referentes à prevalência da SM ainda são escassos na população geral, principalmente no Brasil. Nota-se que a prevalência de SM é maior quando estudados grupos de pessoas com comorbidades associadas, fato que pode ser associado aos critérios diagnósticos da SM, que contemplam as doenças pré-existentes. Esse estudo observou uma maior prevalência no sexo feminino (69%), dados semelhantes aos de estudos realizados no Pará, Rio Grande do Sul, Maranhão e Paraná. Essa prevalência pode inferir como um fator de risco a ser estudado e as diferenças hormonais das mulheres de meia idade podem ser a explicação fisiológica para essa associação. Apesar do Brasil não possuir estudos representativos que revelem a prevalência de SM de uma forma geral, observa-se que há uma crescente incidência em seus componentes e fatores de risco na população brasileira. Estudos concordam que há um papel importante da obesidade para a evolução da síndrome metabólica, tendo em vista que ela está intimamente associada aos fatores de risco como a resistência insulínica, hiperinsulinemia, hiperglicemia, HAS. A Síndrome apresenta um padrão multifatorial gerando aumento do risco cardiovascular, que está cada vez mais presente na população. Ressaltando que as alterações metabólicas características da SM são passíveis de abordagem preventiva através de ações de promoção à saúde, referentes a mudanças no estilo de vida, principalmente na combinação dieta e exercício físico. Neste contexto, diversos estudos realizados em diferentes estados brasileiros mostram uma alta prevalência da síndrome, juntamente com a alta prevalência de morte por doenças cardiovasculares. Tornando este trabalho de grande importância por ressaltar a necessidade de medidas que atuem na redução dos fatores de risco e nos índices de morbimortalidade.

**Descritores:** Doenças crônicas. Síndrome metabólica. Risco cardiovascular.

<sup>1</sup> Médica formada pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Email

<sup>2</sup> Médica de família e comunidade, residente de clínica médica Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), mestrandia do núcleo tropical de medicina da Universidade Federal do Pará (UFPA).



## AVALIAÇÃO DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL EM CRIANÇAS COM EPILEPSIA E DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM

Pamella Fonseca Barbosa<sup>1</sup>; Henrique Duarte Cecim de Souza<sup>2</sup>; Gisele Vieira Hennemann Koury<sup>3</sup>; Angélica Cristina Pezzin<sup>4</sup>; Juliana Faleiros Paolucci<sup>5</sup>; Raimunda Helena Ferreira Feio<sup>6</sup>

**Introdução:** A epilepsia é uma doença cerebral crônica que interfere no desenvolvimento de diversas áreas do Sistema Nervoso Central. A integridade do Sistema Auditivo é essencial para o desenvolvimento da linguagem e da aprendizagem. **Objetivo:** Verificar a presença de alterações do Processamento Auditivo Central (PAC) em crianças com epilepsia e Transtornos de Aprendizagem. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo e observacional que avaliou 21 crianças com diagnóstico de epilepsia e queixas de dificuldade de aprendizado. Foram realizadas avaliação Neuropediátrica e Foniátrica, audiometria tonal e vocal e avaliação do PAC. **Resultados:** O primeiro episódio epiléptico ocorreu com idade média de  $4,12 \pm 2,75$  anos. A epilepsia ocasiona alterações neurobiológicas, cognitivas e psicossociais, reduzindo a qualidade de vida e o desempenho escolar. O início precoce das crises convulsivas é fator de pior prognóstico para o neurodesenvolvimento, interferindo na eficiência da via auditiva central e conseqüentemente no aprendizado. As principais queixas clínicas foram alterações na escrita (90,48%), comportamentais (85,71%), na linguagem oral (76,19%) e na memória (76,19%). Na escola, as crianças apresentaram maior dificuldade no português (62,07%). No PAC, notou-se bom desempenho nos testes monóticos (Teste de Fala com ruído branco e no PSI (*Pediatric Speech Intelligibility*)). Foi observado pior execução dos testes dicóticos, com falhas predominando no Teste Dicótico não verbal (88,88%) e no Teste Dicótico de Dígitos- TDD (94,12% na orelha esquerda e 70,59% na orelha direita). O *Random GAP Detection Test* (RGDT) conseguiu ser realizado por 16 pacientes com alteração em 87,50%. O Teste Dicótico de Dissílabos Alternados (SSW) pode ser feito somente em 13 crianças, estando alterado em todas em grau severo, com predomínio do efeito de ordem (61,54%). Nesse estudo, observou-se melhor desempenho nos testes monóticos em relação aos dicóticos e melhor performance da orelha esquerda no TDD, sugerindo um atraso no desenvolvimento do corpo caloso e da integração inter-hemisférica. Houve alterações importantes nas habilidades de figura-fundo e de resolução temporal e bom desempenho para a habilidade de fechamento. **Conclusão:** A avaliação do PAC de crianças com epilepsia e Transtornos de Aprendizagem mostrou alterações significativas, principalmente relacionadas às habilidades de figura-fundo e de resolução temporal, as quais são importantes para a discriminação sonora em situações de competição de fala, como as encontradas na sala de aula, e para a percepção de traços distintivos entre fonemas. A epilepsia deve provocar alterações estruturais e/ou bioquímicas nos diversos sítios da via auditiva, interferindo na interpretação central da informação sonora e causando uma maior dificuldade para a compreensão da linguagem, crucial para o processo de aprendizagem. É importante realizar o PAC neste grupo, pois o perfeito funcionamento da via auditiva é fundamental para o desenvolvimento dessas crianças e o diagnóstico precoce essencial para nortear e possibilitar a reabilitação.

**Descritores:** Aprendizagem. Epilepsia. Percepção Auditiva. Transtornos de Aprendizagem. Transtornos da percepção auditiva.

<sup>1</sup> Bacharel em Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).  
Email pamellaf.barbosa@gmail.com.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Otorrinolaringologista, Mestre e Doutoranda em Neurociências, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Otorrinolaringologista- Mestre em Otorrinolaringologia (Universidade Federal do Rio de Janeiro), Doutoranda em Neurociências, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>5</sup> Fonoaudióloga, Mestre em Distúrbios da Comunicação Humana, Universidade Federal de São Paulo, Doutoranda em Neurociências, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>6</sup> Neuropediatra, Mestre em Análises Clínicas, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## NOVOS TESTES DE BAIXA REDUNDÂNCIA PARA AVALIAR A HABILIDADE AUDITIVA DE FECHAMENTO AUDITIVO

Gisele Vieira Hennemann Koury<sup>1</sup>; Francisca Canindé Rosário da Silva Araújo<sup>2</sup>; Antônio Marcos de Lima Araújo<sup>3</sup>; Kauê Machado Costa<sup>4</sup>; Manoel da Silva Filho<sup>5</sup>.

**Introdução:** A fala filtrada utiliza a diminuição da redundância extrínseca da fala para avaliar a capacidade de recompor a mensagem acústica original, realizando o fechamento auditivo. Esta habilidade é importante para a compreensão de fala na presença de ruído. **Objetivos:** Compor testes de fala filtrada com material significativo, submetidos a filtragem eficaz, normatizados por faixa etária, efetivos para separar indivíduos normais daqueles com alteração no fechamento auditivo. **Métodos:** Palavras do português brasileiro foram gravadas e filtradas com cinco cortes de frequência com filtros digitais tipo *Finite Impulse Response* passa-altas e passa-baixas e submetidas a 50 adultos normo-ouvintes para obtenção da inteligibilidade por frequência de corte. Destes, foram escolhidos testes passa-altas e passa-baixas com inteligibilidade em torno de 70% e aplicados a 164 pessoas normo-ouvintes, divididas por 5 faixas etárias, para avaliar o processo de maturação desta habilidade. Trinta e oito pacientes com idade entre 10 a 12 anos foram submetidos aos testes normatizados por idade, antes e após treinamento auditivo acusticamente controlado, para verificar a eficácia diagnóstica. **Resultados:** Houve progressivo aumento de acertos por palavra e por cortes de acordo com a ampliação da faixa de frequência fornecida. A ampliação do espectro de frequências fornece um maior número de pistas extrínsecas da língua, facilitando a “recomposição” da palavra original. Isto ocorreu de forma mais expressiva para os filtros passa-altas. Como a maioria das consoantes apresenta grande parte de seu espectro acústico em altas frequências e carregam mais informação linguística, esses achados coincidem com a literatura. Ocorreu melhora progressiva no desempenho com o aumento da idade. O fechamento auditivo é uma habilidade que evolui progressivamente com o avançar da idade e a maturação do sistema nervoso central. Tanto nos testes com filtro passa-altas como passa-baixas, parece estar plenamente desenvolvido no adulto (18-30 anos), não havendo diferença significativa entre os indivíduos dos grupos de menor faixa etária. Isto pode ser explicado pela maturação mais tardia dos processos cognitivos que parecem influenciar esta habilidade. Estes achados indicam que na aplicação destes testes é importante haver parâmetros de normalidade diferentes de acordo com a faixa etária, sendo necessário um padrão de normalidade para os indivíduos abaixo de 16 anos e outro para indivíduos acima de 18 anos. Observou-se diferença significativa no desempenho dos testes em pacientes com transtorno do processamento auditivo antes e após o treinamento acusticamente controlado. Isto permite inferir que os testes diagnosticam alterações e detectam a melhora nas habilidades de fechamento auditivo ocorridas após o treinamento. **Conclusão:** O material de fala, a eficiência do filtro e a frequência de corte podem interferir na inteligibilidade da fala filtrada. O uso correto destas ferramentas pode garantir, com maior precisão, a separação dos indivíduos com compreensão normal daqueles com dificuldades em realizar o fechamento auditivo.

**Descritores:** Audição. Estimulação acústica. Percepção auditiva. Sistema nervoso central. Transtornos da percepção auditiva.

<sup>1</sup> Otorrinolaringologista- Mestre e Doutoranda em Neurociências, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email gvkh@globo.com.

<sup>2</sup> Fonoaudióloga- Mestre em Desenvolvimento e Meio Ambiente, Universidade da Amazônia (UNAMA) e Doutoranda em Neurociências, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Engenheiro Eletrônico - Doutor em Telecomunicações e Telemática, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).

<sup>4</sup> Biólogo- Mestre em Fisiologia, Universidade de São Paulo (USP/ Ribeirão Preto) e Doutorando do International Max Planck Research School for Neural Circuits (Alemanha).

<sup>5</sup> Biólogo- Professor Titular do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Pará (UFPA). Doutor em Neurociências pela University of Alabama at Birmingham.



## ESTUDO DE CASO: AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE UMA CRIANÇA COM T4F INTERNADA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM CARDIOPATIA DE BELÉM-PA.

Nayara Maria Viana Rêgo<sup>1</sup>; Raissa Cecília Rosalino Guimarães<sup>2</sup>; Ivania Serejo Bentes<sup>3</sup>.

**Introdução:** A tetralogia de Fallot (T4F) é uma anomalia complexa, com prevalência de 10% entre as cardiopatias congênitas, constituída de quatro alterações anatômicas: dextroposição da aorta, estenose pulmonar, comunicação interventricular e hipertrofia do ventrículo direito. **Objetivos:** Avaliar o perfil antropométrico do paciente cardiopata com T4F e avaliar riscos nutricionais através da triagem Strong Kids. **Métodos:** Estudo exploratório, descritiva, do tipo Estudo de Caso, realizado em um hospital de referência em Belém-Pa. Os dados socioeconômicos, familiares e antropométricos foram obtidos através do prontuário e formulário semiestruturado, em julho de 2018. Menor; M.E.C.; 2 anos e 9 meses; sexo masculino; grupo racial pardo; Brasileiro, procedência Vígia-PA; renda familiar de 1 salário mínimo (R\$ 954,00), proveniente da aposentadoria do avó materno; vive com a mãe, na casa dos avós maternos, residindo quatro pessoas no domicílio. A criança internou pela primeira vez neste hospital, com 3 meses de idade, onde realizou sua primeira cirurgia cardíaca. A mãe relatou que fez uso de muitos medicamentos durante a gravidez, mas desconhecia que estava grávida, e por conta deste fato, ela atribui a isso os problemas de saúde do filho. Na última consulta de rotina no dia 17/07, o menor estava com crises de cianose, então nesse mesmo foi internado e no dia 31/07 realizou cateterismo cardíaco e aguarda cirurgia corretiva. No dia 09/08, foram coletados dados antropométricos e realizada a triagem através da Strong Kids. **Resultados:** Os dados obtidos foram: Peso: 10,650 kg; Estatura: 0,84 m; Índice de Massa Corporal (IMC) 15,21 kg/m<sup>2</sup>; Circunferência do Braço (CB): 15 cm; Adequação de CB: 92,02% (Eutrofico), Prega Cutânea Tricipital (PCT): 6 cm; Adequação de PCT: 60% (depleção severa); Dobra Cutânea Subescapular (DCSE): 5 mm; Adequação de DCSE: 11,81%; Índice Peso para Idade (P/I): Percentil <3 (Baixo P/I); IMC/I: Percentil > 15 e <50 (IMC adequado para idade), Índice Estatura para Idade (E/I): Percentil <3 (Baixa E/I) e Índice Peso para Estatura (P/E): Percentil >5 e <50 (Adequado P/E). E para a STRONG KIDS, foram obtidos 4 pontos, indicando alto risco nutricional. Sendo assim, o diagnóstico nutricional foi de baixo peso para idade e baixa estatura para idade. Portanto, é necessário ajustes proteicos e calóricos da dieta ofertada e dar início a suplementação hipercalórica e hiperproteica. **Conclusão:** É de suma importância a avaliação nutricional do paciente cardiopata com T4F para identificar os riscos nutricionais, recuperando e/ou mantendo seu estado nutricional para o sucesso da cirurgia cardíaca e bom prognóstico nutricional.

**Descritores:** T4F. Criança. Cardiopatia.

<sup>1</sup> Acadêmica de Nutrição, Centro Universitário do Estado Pará (CESUPA). Email nayaravreg@gmail.com.

<sup>2</sup> Nutricionista, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV).

<sup>3</sup> Nutricionista, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV).



## ASPECTOS RELACIONADOS A AMAMENTAÇÃO DE CRIANÇAS CARDIOPATAS PORTADORAS DE SÍNDROME DE DOWN INTERNADAS EM UM HOSPITAL ESCOLA DE REFERÊNCIA EM CARDIOLOGIA EM BELÉM-PA.

Nayara M. Viana Rêgo<sup>1</sup>; Raissa Cecília Rosalino Guimarães<sup>2</sup>; Priscila Matos de Pinho<sup>3</sup>; Socorro N. Almeida Barbosa<sup>4</sup>; Rosileide de Souza Torres<sup>5</sup>.

**Introdução:** A Síndrome de Down é uma condição genética conhecida como a trissomia do cromossomo 21 que ocasiona diversas alterações físicas e metabólicas, como baixa estatura, dimorfismos faciais, malformações cardíacas, déficits cognitivos e hipotonia muscular, que por sua vez impede o bebê de fazer uma sucção adequada, prejudicando o aleitamento materno. **Objetivo:** Avaliar os aspectos relacionados a amamentação de crianças cardiopatas portadoras de Síndrome de Down internadas em um hospital escola de referência em cardiologia em Belém, PA. **Métodos:** Trata-se de um estudo clínico transversal e analítico, cuja amostra foi obtida por conveniência, constituída por 30 crianças entre 2 meses e 10 anos de idade, de ambos os sexos, portadoras de Síndrome de Down, internadas na Clínica Cardiológica em um Hospital Escola de Referência em Cardiologia na cidade de Belém, Pará. Para a coleta de dados, foi utilizado um formulário que continham perguntas referentes aos dados pessoais, aspectos clínicos, patologias associadas e aspectos socioeconômicos da criança, a partir de entrevista semiestruturada com seus pais e/ou responsáveis. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer n. 1.475.974. Foi solicitada a assinatura do TCLE pelos responsáveis da criança e do Termo de Assentimento para crianças maiores de 6 anos, conforme os parâmetros da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A análise estatística descritiva dos dados coletados foi desenvolvida a partir do software Microsoft Windows Excel, versão 2013. **Resultados:** Esta pesquisa mostrou que metade das crianças realizou aleitamento materno exclusivo (AME). Entre aquelas que realizaram AME, a maioria (47,06%) relatou que foram os 6 primeiros meses de vida. Entre aqueles que não realizaram AME, a maior parte (64,29%) fez uso de chá e água antes dos 6 meses ou não mamou durante esse mesmo período. **Conclusão:** Apesar da dificuldade que existe entre os bebês cardiopatas portadores de síndrome de Down em amamentar devido a sucção ineficiente resultantes da hipotonia muscular e episódios de cansaço e falta de ar característicos da cardiopatia, a prevalência do aleitamento materno exclusivo esteve dentro dos padrões estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde, porém ainda foi elevada a incidência da introdução precoce de alimentos antes dos 6 meses de idade, prática que pode prejudicar o adequado desenvolvimento do bebê.

**Descritores:** Síndrome de Down. Crianças. Cardiopatas.

<sup>1</sup> Estudante de graduação do CESUPA. Email [nayaravrego@gmail.com](mailto:nayaravrego@gmail.com).

<sup>2</sup> Residente em Nutrição da Universidade do Estado do Pará (UEPA). [raissa\\_guimaraes28@hotmail.com](mailto:raissa_guimaraes28@hotmail.com)

<sup>3</sup> Docente do curso de Nutrição da Uninassau. [priscilapinho.nut@gmail.com](mailto:priscilapinho.nut@gmail.com)

<sup>4</sup> Nutricionista da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna. [socorrnutri73@gmail.com](mailto:socorrnutri73@gmail.com)

<sup>5</sup> Nutricionista da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna. [rosileide2@gmail.com](mailto:rosileide2@gmail.com).



## RESULTADO DE 20 ANOS DE PÓS-OPERATÓRIO DE TRANSPLANTE DE CÓRNEA PENETRANTE.

Flávia Moreira e Moreira<sup>1</sup>.

O transplante de córnea é uma das cirurgias mais realizadas mundialmente e o detentor da maior taxa de sucesso. A cirurgia visa substituir a córnea afetada por uma doadora, melhorando assim a qualidade visual do paciente. Entretanto como qualquer outro transplante de órgãos pode evoluir com rejeição do tecido, necessitando de um bom acompanhamento pré e pós-operatório. Nos Estados Unidos a principal indicação para realização de transplante de córnea é a ceratopatia bolhosa, porém, no Brasil e na Europa, a principal indicação é o ceratocone. Este trabalho se propôs a avaliar o resultado de 20 anos de pós-operatório de pacientes submetidos a transplante de córnea penetrante de 1993 a 2014 na clínica Olhar. Realizou-se um estudo com 21 pacientes, homens e mulheres, submetidos a transplante de córnea penetrante. Avaliou-se a doença de base, a idade, sexo, tempo de transplante, se houve rejeição, se houve falência, tratamento e exames oftalmológicos. No estudo, houve um predomínio da ceratopatia bolhosa sobre as demais doenças de base. O sexo feminino foi o que mais realizou este transplante nos últimos 20 anos, segundo a amostra. A endoftalmite foi a doença de base com menor tempo de duração do transplante. Pacientes entre 41 e 60 anos foram os que tiveram melhor tempo de duração do transplante. Não foram encontrados estudos que esclareçam acerca do tempo de duração do transplante, no entanto, neste estudo, o intervalo de 5 a 10 anos de duração enquadrou 38% dos pacientes. O grupo de pacientes com mais de 60 anos teve o maior número de transplantes de córnea, tendo a faixa etária também influência sobre o tempo de duração do transplante. A elevada média de idade dos pacientes transplantados, justifica-se por ser a ceratopatia bolhosa uma complicação da cirurgia de catarata, que ocorre predominantemente em pacientes idosos. Por isso é importante buscar estratégias como o cuidado no intra e pós-operatório de catarata, que é uma cirurgia aumentou mais de 200% nos últimos 15 anos, pois contribui de maneira significativa na causa da ceratopatia bolhosa.

**Descritores:** Transplante de córnea. Pós-operatório. Ceratopatia bolhosa.

<sup>1</sup> Médica formada pela Universidade Federal do Pará (UFPA).



## ESTADO NUTRICIONAL E RISCO CARDIOVASCULAR EM ADULTOS ATENDIDOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ANAJÁS/PA

Patrícia Rodrigues Portugal<sup>1</sup>, Eva Dayara Silva de Moura<sup>2</sup>, Luana Wanessa Cruz Almeida<sup>3</sup>, Bruno Rafael Batista de Ataíde<sup>4</sup>, Rozinéia de Nazaré Alberto Miranda<sup>5</sup>.

**Introdução:** O processo de transição demográfica epidemiológica e nutricional trouxe alterações no estilo de vida e nos hábitos alimentares da população refletindo na diminuição da desnutrição e aumento a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), sendo essas um problema de saúde global. Tal como, o excesso de peso está relacionado com essas doenças crônicas dentre essas as doenças cardiovasculares sendo a principal causa de morbimortalidade no Brasil. **Objetivo:** Avaliar o estado nutricional e risco cardiovascular em adultos atendidos em uma unidade de saúde do município de anajás/PA. **Metodologia:** Este estudo é do tipo descritivo, transversal, feito com 200 indivíduos adultos (100 homens e 100 mulheres) atendidos em uma unidade de saúde do município de Anajás, localizado no arquipélago do Marajó, estado do Pará. Os dados obtidos pertencem a um projeto denominado “Marcadores Epidemiológicos em Saúde no Arquipélago do Marajó”, aprovado no Comitê de Ética do Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará, Fundação HEMOPA, sob o parecer de nº 0003,0,324,000-10. A avaliação antropométrica considerou dados referentes ao peso, altura e circunferência da cintura (CC). Sendo o Índice de massa corporal (IMC), classificado de acordo com os padrões de referência para adultos da Organização Mundial da Saúde e a CC segundo os parâmetros da Federação Internacional de Diabetes (IDF). **Resultados e Discussão:** A média de IMC foi de 25,9 ±2,3 kg/m<sup>2</sup>. Dentre os 200 indivíduos avaliados, 1% (n=2) apresentaram desnutrição, 43,5% (n=87) apresentaram eutrofia, 39,5 % (n=79) apresentaram sobrepeso e 16% (n=32) apresentaram obesidade. Em relação ao risco cardiovascular por meio da análise da circunferência da cintura, 63% (n=126) não apresentaram risco, 23% (n=46) apresentaram e 14% (n=28) apresentaram risco aumentado. **Conclusão:** Os resultados apresentados mostram alterações nutricionais sendo prevalentes o sobrepeso e obesidade nessa população, associada juntamente ao risco cardiovascular pelo acúmulo de tecido adiposo na região abdominal. Nesse sentido, faz-se necessário políticas públicas voltadas para a promoção de saúde e prevenção de doenças nessa Unidade de Saúde e ações de Educação Alimentar e Nutricional para a mudança desse panorama.

**Descritores:** Estado nutricional. Risco cardiovascular. Saúde Pública.

<sup>1</sup> Discente do curso de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email patriciarodriguesportugal@gmail.com

<sup>2</sup> Discente do curso de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Discente do curso de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Nutricionista Residente, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Viana (FHCGV).

<sup>5</sup> Doutora em Nutrição, Universidade Federal do Pará (UFPA), Biologia dos Agentes Infecciosos e Parasitários (BAIP).



## PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E HIPERGLICEMIA EM POPULAÇÃO ATENDIDA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO ARQUIPÉLAGO DO MARAJÓ/PA

Patrícia Rodrigues Portugal<sup>1</sup>, Eva Dayara Silva de Moura<sup>2</sup>, Luana Wanessa Cruz Almeida<sup>3</sup>, Bruno Rafael Batista de Ataíde<sup>4</sup>, Rozinéia de Nazaré Alberto Miranda<sup>5</sup>.

**Introdução:** A hipertensão arterial consiste em uma doença crônica identificada pela elevação da pressão sanguínea contra a parede das artérias. Caracteriza-se por valores iguais ou maiores que 140/90 mmHg; normalmente não apresenta sintomas, e constitui-se fator de risco para o acontecimento de acidente vascular cerebral, insuficiência renal e cardíaca, entre outros problemas de saúde (BRASIL, 2018). Já a hiperglicemia caracteriza-se por níveis elevados de glicose na corrente sanguínea – maior que 126 mg/dl em jejum, ou superior a 200 mg/dl em intervalo de até duas horas após uma refeição. Os principais sinais da hiperglicemia são aumento da fome, sede e micção, mas também pode haver fadiga, agitação e perda de peso (SBD, 2017). O surgimento da hipertensão arterial e da hiperglicemia está associado a diversos fatores – como alimentação, sedentarismo, estresse – e a ocorrência dessas disfunções, isoladas ou em conjunto, pode levar ao surgimento de diversas complicações à saúde dos indivíduos. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de hipertensão arterial e hiperglicemia em população atendida em uma unidade de saúde de um município do arquipélago do Marajó/PA. **Metodologia:** Este estudo é do tipo descritivo, transversal, feito com 200 indivíduos adultos (100 homens e 100 mulheres) atendidos em uma unidade de saúde do município de Anajás, localizado no arquipélago do Marajó, estado do Pará. Os dados obtidos pertencem a um projeto denominado “Marcadores Epidemiológicos em Saúde no Arquipélago do Marajó”, aprovado sob o parecer de nº 0003,0,324,000-10. A análise da glicemia de jejum tomou como base as referências da Sociedade Brasileira de Diabetes e a pressão arterial sistólica e diastólica adotou a VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Resultados:** Em relação às 100 mulheres avaliadas a média de glicemia foi de  $86,68 \pm 15,37$ , das quais 82% (n= 82) apresentaram glicemia normal, 15% (n=15) glicemia alterada e 3% (n=3) Diabetes Mellitus. Já a avaliação da PAS mostrou uma média de  $120,17 \pm 16,68$  e PAD de  $76,95 \pm 11,59$ , apontando 37% (n=37) com pressão arterial baixa, 38% (n=38) com pressão normal e 25% (n=25) com hipertensão. Em relação aos 100 homens avaliados a média de glicemia foi de  $90,98 \pm 19,92$ , dos quais 76% (n=76) apresentaram glicemia normal, 18% (n=18) glicemia alterada e 7% (n=7) Diabetes Mellitus. A avaliação da PAS constatou média de  $129,69 \pm 24,49$  e PAD de  $84,8 \pm 19,69$ , apontando 25% (n=25) com pressão baixa, 37% (n= 37) com pressão normal e 38% (n=38) com hipertensão. **Conclusão:** A hipertensão e a hiperglicemia são problemas de saúde que estão se tornando cada vez mais frequentes na população. Conhecer os dados de áreas de difícil acesso e afastadas dos centros urbanos, como é o caso dos municípios da Ilha do Marajó, contribuem para um maior apanhado sobre a saúde pública do país.

**Descritores:** Hipertensão arterial. Hiperglicemia. Saúde Pública.

]

<sup>1</sup> Discente do curso de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email patriciarodriguesportugal@gmail.com.

<sup>2</sup> Discente do curso de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Discente do curso de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Nutricionista Residente, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Viana (FHCGV).

<sup>5</sup> Doutora em Nutrição, Universidade Federal do Pará (UFPA), Biologia dos Agentes Infecciosos e Parasitários (BAIP).



## PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES RENAI CRÔNICOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM-PA

Adryelle da Silva Gama<sup>1</sup>; Sabrina Pintp Penante<sup>2</sup>; Priscyla Souza de Lima<sup>3</sup>; Alicia Gleides Fontes Gonçalves<sup>4</sup>; Aldair da Silva Guterres<sup>5</sup>; Maria de Fátima da Silva Coelho<sup>6</sup>.

**Introdução:** A doença renal crônica (DRC) nos últimos anos vem se tornando uma das principais doenças de saúde pública no mundo. Esses índices elevados e prevalências são decorrentes na maioria dos casos, de pacientes acometidos por hipertensão arterial (HAS) e diabetes melitus (DM) que são fatores de risco para essa patologia, além de doenças cardiovasculares (DCV) e história familiar de DRC. Essas enfermidades podem ser controladas com o acompanhamento e orientação nutricional eficaz, ajudando o paciente no controle de seu peso ideal. **Objetivo:** Avaliar o estado nutricional de pacientes em diálise em um hospital de referência em Belém-PA. **Métodos:** Foram coletadas as medidas antropométricas circunferência do braço (CB), IMC (índice de massa corporal) e GPID (ganho de peso interdialítico) de pacientes com insuficiência renal crônica submetidos à hemodiálise. Para obtenção da CB, foi utilizada fita métrica inelástica, com braço flexionado em direção do tórax, formando um ângulo de 90°. Sendo localizado o ponto médio entre acrômio e olécrano, e neste ponto com o braço estendido foi contornado com a fita métrica de forma ajustada evitando compressão da pele ou folga. O IMC foi calculado pela fórmula do peso dividido pela altura ao quadrado. Para verificação do GPID foi utilizado a fórmula do peso anterior menos o peso posterior à hemodiálise. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética em pesquisa da Fundação Pública Estadual Hospital de Clinicas Gaspar Vianna sob o Parecer de nº 1.593.093. Foram respeitados os aspectos éticos envolvidos na pesquisa com seres humanos, considerando-se as questões expressas na resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisas com seres humanos (Ministério da Saúde, 1996). **Resultados:** A coleta foi realizada com 56 pacientes com a média de idade de 56 anos, com faixa etária de 18 a 92 anos. Sendo 48.2% da amostra eram homens e 51.7% eram mulheres, o que corresponde a 27 homens e 29 mulheres. Em relação à classificação do IMC 39.2% estavam eutróficos, 21.4% com baixo peso, 19.6% com sobrepeso, 8.92% apresentaram desnutrição grau III, 1.78% Obesos, 3.57% desnutrição grau I e desnutrição grau II. Já em relação a CB verificou-se que 30.3% estavam em desnutrição leve, 26.7% com desnutrição moderada, 23.2% eutróficos, 7.14% com desnutrição grave e 5.35% obesos. **Conclusão:** No presente estudo observou-se que o acompanhamento e a orientação nutricional são de suma importância para pacientes em diálise, sendo necessária a avaliação nutricional do paciente mensalmente para que assim seja monitorada sua evolução e a partir disto adotar condutas que o permita estar eutrófico. A fim de fazer um tratamento individualizado e adequado e evidenciar a prevenção e a progressão para desenvolvimento da Doença Renal Crônica.

**Descritores:** Perfil nutricional. Hemodiálise. Nutrição.

<sup>1</sup> Graduando em Nutrição, Faculdade Uninassal.

<sup>2</sup> Graduando em Nutrição, Faculdade Uninassal.

<sup>3</sup> Especialização em Atenção ao Paciente Crítico, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Graduando em Nutrição, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>5</sup> Doutorado em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>6</sup> Especialista em Nutrição Clínica, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## PERFIL NUTRICIONAL DE CRIANÇAS EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL COM TRANSTORNOS RESPIRATÓRIOS DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM-PA.

Jonathan Rodrigo da Costa Delgado<sup>1</sup>; Ana Carolina Nascimento Casseb da Silva<sup>2</sup>; Alícia Gleides Fontes Gonçalves<sup>3</sup>; Aldair da Silva Guterres<sup>4</sup>.

**Introdução:** As Doenças Respiratórias consistem em patologias que acometem principalmente o trato e os órgãos do sistema respiratório, tais quais, ocupam o terceiro lugar nos índices de mortalidade considerando-se um parâmetro mundial. A parcela da população mais afetada por tais doenças são as crianças, devido principalmente ao sistema imunológico desses indivíduos que ainda estão em processo de formação e amadurecimento. **Objetivo:** Avaliar o perfil nutricional de crianças com transtornos respiratórios tratados em um ambulatório de nutrição num hospital de referência em pneumologia em Belém-Pará. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo descritivo, com abordagem quali-quantitativa realizado no ambulatório de nutrição do Hospital Universitário João de Barros Barreto, um centro de referência no tratamento de doenças respiratórias e virais. A amostra constituiu-se de 30 crianças de ambos os sexos de 1 a 12 anos, os quais seus responsáveis consentiram participar da pesquisa. Na coleta de dados usou-se um formulário contendo os aspectos epidemiológicos e o questionário de frequência alimentar. Os dados antropométricos coletados foram o peso e a altura. As informações sobre os aspectos clínicos relacionados a doenças respiratórias, como o tempo e o local de diagnóstico, adesão ao tratamento e como conviver com a enfermidade, foram coletadas por meio do questionário a partir dos prontuários. **Resultados:** Em relação ao sexo, o estudo mostrou que 43,3% (n=13) eram mulheres e 56,4% (n=17) homens. Em relação aos tipos de doenças respiratórias o estudo mostrou que 53,3% (n=16) apresentavam quadro de asma, 16,6% (n=5) tinham pneumonia e 30,1% (n=9) com estavam com tuberculose. Através dos parâmetros antropométricos verificou-se que todas as crianças com quadro clínico de asma estavam eutróficas 53,3% (n=16), entretanto quanto ao quadro de pneumonia constatou-se que 3,32% (n=1) apresentaram sobrepeso e 13,28% (n=4) eutrofia. Em relação a tuberculose foi constatado que 3,34% (n=1) apresentaram sobrepeso e cerca de 26,76% (n=8) estavam eutróficos. **Conclusão:** O estudo revelou que embora o perfil nutricional das crianças com transtornos respiratórios estejam equilibrados é necessário um maior cuidado em relação a sua alimentação, pois foi observado a partir do questionário de frequência alimentar (QFA) uma elevada ingestão de alimentos ricos em proteínas e uma baixa ingestão de verduras e principalmente frutas por grande parte das crianças.

**Descritores:** Doenças Respiratórias. Estado Nutricional. Sistema Respiratório.

<sup>1</sup> Discente de Nutrição, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email johncossta@gmail.com.

<sup>2</sup> Discente de Nutrição, Faculdade Uninassau (Uninassau).

<sup>3</sup> Discente de Nutrição, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email

<sup>4</sup> Doutora em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## PROTÓTIPO DE UM SISTEMA DE CONTROLE DE ILUMINAÇÃO HOSPITALAR BASEADO EM ARDUINO

Carolina Gomes da Silva<sup>1</sup>; Alan Sovano Gomes<sup>2</sup>; Maurício Solon da Silva<sup>3</sup>; Suzana Cescon de Souza<sup>4</sup>; Wellington da Silva Fonseca<sup>5</sup>.

A iluminação de um estabelecimento assistencial de saúde não pode ser projetada tendo em vista apenas aspectos quantitativos, econômicos ou sociais. É fundamental conhecer os benefícios fisiológicos e psicológicos da iluminação sobre o organismo humano, além do modo como a luz pode contribuir para a qualidade ambiental. Cabe aos hospitais oferecerem o melhor conforto a seus usuários e colaboradores, desde uma boa iluminação dos quartos até camas bem adequadas e reguladas, passeando pela boa preparação das enfermeiras que convivem com o cotidiano dos internados e boas vistorias na manutenção dos remédios em seus devidos locais instalados e temperaturas dos ambientes. Pensando na automatização do ambiente hospitalar, conforto e na recuperação dos pacientes, foi desenvolvido um protótipo de controle de luminosidade dos quartos hospitalares (executado na plataforma Arduino, muito utilizada na prototipagem de projetos de automação residencial) que utiliza um sensor de luminosidade para medir a intensidade luminosa em hospitais e ajustá-las de acordo as necessidades do paciente. Esse protótipo foi construindo tendo como principal embasamento o funcionamento do ciclo circadiano, o qual é diretamente influenciado por fatores ambientais, como a iluminação ambiente, sendo este o principal sinal para sincronizar relógios biológicos. A melhoria de um paciente dentro de um ambiente hospitalar está associada a constância deste ciclo. Para a montagem do protótipo, foram utilizados essencialmente dois potenciômetros, LED's, sensores de luminosidade, resistores e um Arduino UNO. Um dos potenciômetros funciona como um interruptor de 3 estados, sendo estes: luzes apagadas (estado zero), luzes funcionando de acordo com o ciclo circadiano (estado um) e luzes ligadas (estado dois). Se for acionado o segundo caso, o sistema irá verificar um relógio (simulado pelo outro potenciometro). Para cada horário e para cada incidência de luz externa no quarto, as lâmpadas, representadas pelos LED's, funcionarão com uma potência pré-estabelecida, de forma a manter a iluminação adequada para manter o ciclo circadiano do paciente constante e minimizar gastos com energia elétrica. Para exemplificar o funcionamento temos que, ao meio-dia, caso esteja nublado, as luzes artificiais ligam com determinada potência para complementar a luz natural, de forma a passar uma iluminação mais intensa (diferentemente dos horários de fim de tarde/noturnos). Para a aplicação real deste projeto, é necessário fazer um estudo sobre iluminação no ambiente onde o hospital está localizado, pois a iluminação depende de fatores como: disposição das janelas e portas (por conta da luz natural), cor das paredes e do piso, tipo de lâmpadas e locais para os pontos de luz. Assim, faz-se necessária uma equipe multidisciplinar, que tenha arquitetos, engenheiros clínicos e outros profissionais. Logo, chegou-se à conclusão de que para todo e qualquer hospital, deve-se atentar para a medição e o controle da luminosidade, pois podem ajudar o paciente em vários aspectos desde a sua frequente melhora até o seu maior conforto. Além disso, para um melhor desempenho dos funcionários que trabalham no estabelecimento, as condições em que lhes são instaladas influenciam diretamente na sua eficácia.

**Descritores:** Conforto hospitalar. Ciclo Circadiano. Iluminação. Arduino. Automação.

<sup>1</sup> Discente de Engenharia Biomédica, Faculdade de Engenharia Elétrica e Biomédica, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email c.gomes@outlook.com.br.

<sup>2</sup> Discentes de Engenharia Biomédica, Faculdade de Engenharia Elétrica e Biomédica, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Discentes de Engenharia Biomédica, Faculdade de Engenharia Elétrica e Biomédica, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Discentes de Engenharia Biomédica, Faculdade de Engenharia Elétrica e Biomédica, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>5</sup> Docente Doutor em Engenharia Elétrica, Faculdade de Engenharia Elétrica e Biomédica, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## O DESENVOLVIMENTO DO PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO TERAPÊUTICA OCUPACIONAL EM UM HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA REFERÊNCIA NA REGIÃO NORTE: DESAFIOS E POSSIBILIDADES

Tamiris Yrwing Pinheiro Freitas<sup>1</sup>; Sally Carol Viana da Silva<sup>2</sup>; Jorgeane Pedrosa Pantoja<sup>3</sup>; Sheila Alcolumbre Gonçalves<sup>4</sup>.

**INTRODUÇÃO:** Os Terapeutas Ocupacionais se debruçam ao estudo e análise do desempenho ocupacional, compreendendo a interação complexa e dinâmica entre os fatores dos clientes, as habilidades de desempenho, os padrões de desempenho e os contextos e ambientes, em conjunto com os aspectos exigidos da ocupação a ser realizada. Estes profissionais precisam avaliar a influência destes componentes de maneira individual e coletivamente, visualizando melhor como cada um deles contribui para intervenções que apoiam o desempenho ocupacional. Nesse processo na prestação de serviço, verifica-se a necessidade de estruturação de um protocolo de avaliação no âmbito da reabilitação, por meio da identificação e análise de perfil ocupacional e desempenho ocupacional. **OBJETIVOS:** Descrever o processo de desenvolvimento do protocolo de avaliação Terapêutica Ocupacional em um hospital de urgência e emergência referência na região norte. **MÉTODOS:** Trata-se de pesquisa tecnológica, de natureza experimental, de caráter descritivo e exploratório, sobre a construção do protocolo de avaliação em Terapia Ocupacional para a clientela assistida nas clínicas ortopédicas, neurológica, cirúrgica geral, centro de queimados, do hospital de urgência e emergência referência na região norte em trauma. Utilizou-se como base o documento mais atual do Domínio e Processo da Associação Americana de Terapeutas Ocupacionais de 2015, Escala Rancho Los amigos e Escala de Katz. **RESULTADOS:** O protocolo foi organizado, respectivamente, com os dados socioeconômicos e clínicos; uso de dispositivos auxiliares (traqueostomia, sonda nasointestinal, acesso venoso periférico, etc.); identificação dos componentes de desempenho motor (tônus, trofismo, amplitude de movimento, força muscular e sensibilidade); avaliação das funções mentais conforme os níveis de consciência e aspectos da cognição (atenção, concentração, memória, experiência e si e do tempo, orientação); verificação das habilidades sociais e limitações funcionais; análise do desempenho das atividades de vida diária (banhar e tomar banho no chuveiro, usar vaso sanitário e realizar higiene íntima, vestir, alimentar, mobilidade funcional, cuidado com equipamentos pessoais, higiene pessoal e *grooming*, descanso e sono). Por fim, a elegibilidade para o serviço de Terapia Ocupacional, frequência de atendimentos, necessidade de indicação de dispositivo de Tecnologia Assistiva e da construção do plano terapêutico individual do paciente, considerando as metas e as condutas que serão utilizadas, bem como a possibilidade de reavaliação e revisão da intervenção conforme o desenvolvimento do tratamento. **CONCLUSÃO:** Cabe destacar que o protocolo ainda está em fase de teste, possibilitando reajustes de acordo com a prática no processo clínico. Dificuldades surgem a medida em que a implementação ocorre, porém, torna-se importante existirem esses protocolos específicos da Terapia Ocupacional nesse âmbito, a fim de mensurar, quantificar, comparar e construir resultados conforme o desempenho ocupacional da clientela assistida.

**Descritores:** Terapia Ocupacional. Estudos de Avaliação como Assunto. Traumatologia.

<sup>1</sup> Terapeutas Ocupacionais Residentes de Urgência e Emergências no Trauma, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência (HMUE). Email tamirispinheiro.to@gmail.com; sally\_karol@hotmail.com.

<sup>2</sup> Terapeutas Ocupacionais Residentes de Urgência e Emergências no Trauma, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência (HMUE).

<sup>3</sup> Terapeuta Ocupacional, Mestranda em Saúde, Ambiente e Sociedade na Amazônia, Universidade Federal do Pará (UFPA), Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência (HMUE). E-mail: jorgeanepantoja@gmail.com.

<sup>4</sup> Terapeuta Ocupacional, Mestre em Ensino e Saúde na Amazônia, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência (HMUE). E-mail: sheila\_goncalves@hotmail.com.

## OFERTA DE LEITE MATERNO PARA RECÉM-NASCIDO PREMATURO

Camila Pereira da Costa<sup>1</sup>; Lillian Pereira da Silva Costa<sup>2</sup>; Ingrid Picanço da Motta<sup>3</sup>; Maria Edina Cunha da Silva<sup>4</sup>; Vanda Marvão Soares<sup>5</sup>.

**INTRODUÇÃO:** O leite humano (LH) é atualmente reconhecido com unanimidade como o único alimento eficaz para atender a todas as necessidades fisiológicas do metabolismo dos lactentes. Para recém-nascidos (RN), existem fortes evidências quanto à repercussão do aleitamento materno (AM) na redução da mortalidade e da morbidade neonatal. Se tratando de prematuros, o AM possui benefícios únicos, como as propriedades nutritivas e imunológicas do LH, seu papel na maturação gastrointestinal, formação do apego e vínculo entre mãe e filho, aumento do desempenho neurocomportamental, proteção contra enterocolite necrosante e menor incidência de infecção e de re-hospitalização.

**OBJETIVOS:** Relatar o caso de um recém-nascido prematuro (RNPT) internado em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) de referência, alimentado predominantemente com leite materno.

**MÉTODOS:** Estudo longitudinal, prospectivo e descritivo. As informações contidas nesse trabalho foram obtidas do prontuário eletrônico do paciente, sendo essas: condições clínicas, dieta ofertada e ganho de peso. **RESULTADOS:** Paciente, recém-nascido, do sexo feminino e idade gestacional de 30 semanas. Teve peso ao nascer de 840g, sendo diagnosticado nutricionalmente como de extremo baixo peso e pequeno para idade gestacional. Devido à prematuridade, o RN permaneceu em nutrição parenteral e aporte calórico e se alimentou por sonda orogástrica, iniciando a nutrição trófica com um volume de 01ml, quatro vezes ao dia. Para tal, foi prescrito Leite Humano Pasteurizado (LHP), sendo esse colostro de baixo teor calórico, do Banco de Leite Humano (BLH). Posteriormente a dieta foi progredida até atingir o volume de 22ml e fracionada em oito vezes ao dia. Nessa situação, a presença da mãe foi fundamental, pois de acordo com a evolução da dieta, esta começou a ordenhar o leite para ser administrado via sonda diretamente ao RN, tanto na sala de ordenha do BLH quanto à beira do leito, além de iniciar a colostroterapia. Em relação ao ganho de peso, o RN teve uma perda ponderal (12%) significativa nos primeiros 11 dias, chegando a pesar 734g. Posteriormente, com a progressão do volume da dieta, estabeleceu-se uma média de ganho de peso de 9g/dia, até atingir-se 1152g, com a idade gestacional corrigida de 36 semanas.

**CONCLUSÃO:** A presença materna na UTIN é de grande valia para a nutrição e melhora do estado clínico do RN, pois sabe-se que o leite materno é o melhor e mais seguro para o RN, por não passar por nenhum tipo de processamento. Ademais, devido ao baixo estoque de LH no BLH, à medida que a dieta progride, o LH tende a ser substituído por fórmulas infantis, o que não aconteceu neste caso, graças à presença materna.

**Descritores:** Prematuridade. Leite materno. Banco de leite.

<sup>1</sup> Nutricionista, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), Universidade Federal do Pará (UFPA).

Email [camilapcosta96@gmail.com](mailto:camilapcosta96@gmail.com).

<sup>2</sup> Mestre em Oncologia, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Nutricionista, Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPa).

<sup>4</sup> Nutricionista, Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPa).

<sup>5</sup> Mestre em Gestão e Serviços de Saúde, Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPa).



## O LUGAR DA PSICANÁLISE NA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE SAÚDE E NO TRABALHO INTERDISCIPLINAR

Rúdrissa Abreu Pamplona<sup>1</sup>; Ana Ilki Meireles Oliveira<sup>2</sup>; Amanda Brasil de Araújo<sup>3</sup>; Roseane Freitas Nicolau<sup>4</sup>.

**Introdução:** Este trabalho se insere nas discussões de um projeto de pesquisa em psicanálise, cuja prática se efetiva no atendimento de crianças com diagnóstico ou suspeita de transtornos no desenvolvimento; além da modalidade de escuta em grupo de pais/cuidadores. Por estarem os atendimentos inseridos no âmbito das políticas públicas de saúde, as crianças atendidas recebem tratamento interdisciplinar, necessário pela complexidade com que se tecem, para cada uma, suas dificuldades em se colocar no campo da linguagem. Desta feita, mais do que causas biológicas, a psicanálise constata as tramas simbólicas envolvidas nos sintomas que trata nesses pacientes. Se por um lado a abordagem do atendimento infantil no SUS pressupõe a interdisciplinaridade, por outro surge a necessidade de um diálogo entre os campos da medicina e da psicanálise, relativo às suas diferentes modalidades de tratamentos. **Objetivos:** Deste modo, o presente trabalho buscará discutir os impasses e desafios que se colocam ao psicanalista nos espaços públicos de saúde. **Métodos:** A partir do método clínico, dialoga-se com teóricos freudianos e lacanianos o papel do analista nas instituições públicas de saúde e articula-se isto, ao que vivenciamos em nossa prática. **Resultados e conclusão:** A noção de interdisciplinaridade, preconizada pelas políticas públicas de saúde e presente nessas instituições, pressupõe uma complementaridade e consequente totalização dos saberes, pretendendo tamponar os furos do sujeito; lógica que acaba por suprimi-lo. Diversamente, a psicanálise não comunga com a ideia de complementaridade e trabalha justamente apontando os furos do saber. Assim, ela não se impõe como mais uma ferramenta para obturar a falta; seja do sujeito, dos familiares ou dos profissionais de saúde. Nesse sentido, trabalhamos com a suposição de um não saber, operando no um a um. Nessa interlocução alguns temas emergem, como: diagnósticos, medicalização e eficácia terapêutica, os quais são abordamos no decorrer do trabalho. Para a psicanálise o diagnóstico é clínico e se opõe a qualquer terapêutica que vise calar o sujeito do inconsciente, sustentando um trabalho que não responde às demandas, mas sustenta radicalmente a singularidade do sujeito. Dessa forma, nosso intuito com essa pesquisa é justamente dialogar com esse campo, no qual vemos existir diversos saberes que lidam com o mesmo sujeito, sendo necessário sustentar práticas de pesquisa que transmitam o fazer do analista nas instituições.

**Descritores:** Psicanálise. Sujeito. Medicina. Interdisciplinaridade.

<sup>1</sup> Mestranda em Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email rudrissa@hotmail.com.

<sup>2</sup> Mestranda em Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: anailki@yahoo.com.br.

<sup>3</sup> Mestranda em Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email amanda\_brasil\_araujo@hotmail.com.

<sup>4</sup> Professora, Faculdade de Psicologia e Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email rf-nicolau@uol.com.br.



## SOROPREVALÊNCIA DOS MARCADORES DAS HEPATITES B E C, EM FUNCIONÁRIOS DE DOIS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS

Bryan Skywalker Rufino Andrade<sup>1</sup>; Guilane Lima Anaissi<sup>2</sup>; Breno Yanaguibashi Gonçalves<sup>3</sup>; Heloisa Marceliano Nunes<sup>4</sup>; Odenilce Vieira Pereira<sup>5</sup>; Simone Regina Souza da Silva Conde<sup>6</sup>.

**Introdução:** as hepatites virais são doenças causadas por diferentes agentes etiológicos, sendo as hepatites pelo vírus B (VHB) e C (VHC), pela possibilidade de transmissão parenteral, poderem determinar um risco ocupacional entre os trabalhadores da área de saúde. **Objetivos:** identificar a prevalência dos marcadores das hepatites B e C em profissionais da área de saúde de dois hospitais universitários, na região Norte do país, assim como o perfil de imunidade vacinal contra a hepatite B. **Métodos:** estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sendo realizados dois momentos de coleta das amostras, um em cada hospital universitário, com a população de demanda espontânea, após seis meses de atividades educacionais nos locais de trabalho, versando sobre as medidas de prevenção e controle de doenças hepáticas. Os testes sorológicos, compostos pelo HBsAg, anti-HBc IgG, anti-HBs e anti-HCV, foram realizados no laboratório da Seção de Hepatologia do Instituto Evandro Chagas, obedecendo os procedimentos padrões com testes imunoenzimáticos. Os resultados foram entregues individualmente, sendo ofertadas as orientações para cada caso, incluindo aos suscetíveis, o encaminhamento para a vacinação contra o VHB. **Resultados:** nos dois hospitais, foram testados 128 funcionários, sendo 70 do gênero feminino. A análise do perfil sorológico identificou 100% de HBsAg não reagente; 7% (9/128) anti-HBc e anti-HBs reagentes; 35,1% (45/128) anti-HBc não reagente e anti-HBs reagente; 57,8% (74/128) anti-HBc e anti-HBs não reagentes; 0,8% (1/128) anti-HCV reagente, sendo este encaminhado para o teste confirmatório constituído de RT-PCR do HCV-RNA. **Conclusões:** na população estudada, não se identificou infecção pelo VHB e baixa ocorrência de hepatite C. Contudo, há prevalência moderada de marcadores de contato prévio com o VHB e alto índice de suscetíveis, com 57,8% de funcionários sem imunidade vacinal, ensejando ações de prevenção e controle deste importante agravo aos profissionais de saúde, em uma região de alta prevalência desta infecção.

**Descritores:** Soroprevalência. Hepatite B. Hepatite C. Profissionais de saúde.

<sup>1</sup> Discente de medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).  
Email Bryanrufino2@gmail.com.

<sup>2</sup> Discente de medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Discente de medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup> Doutora, Instituto Evandro Chagas.

<sup>5</sup> Mestra, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>6</sup> Pós-Doutorado em Educação do Ensino Superior em Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## UTILIZAÇÃO DA MODELAGEM COMPUTACIONAL COMO FERRAMENTA NA ANÁLISE DE INSTALAÇÕES DE EQUIPAMENTOS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

Alan Sovano Gomes<sup>1</sup>; Wellington da Silva Fonseca<sup>2</sup>.

Os equipamentos de diagnóstico por imagem estão entre os bens mais caros e importantes dentro do parque tecnológico dos estabelecimentos assistenciais de saúde (EAS). Entre eles, podemos destacar os aparelhos de Imagem por Ressonância Magnética (IRM), o qual precisa de cuidados específicos relacionados a sua instalação e manutenção, necessitando de uma sala com blindagem adequada, uma refrigeração eficiente e um sistema de sensoramento bem projetado. Diante disso, este trabalho visa descrever como a modelagem computacional através do Método dos Elementos Finitos (MEF) pode auxiliar na resolução de problemas relacionados a instalação de equipamentos em Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS). Foi desenvolvido um modelo computacional simplificado de uma máquina de IRM no software ANSYS Maxwell, juntamente com uma planta em AutoCAD para demonstrar a aplicação destas ferramentas na solução de um problema de blindagem eletromagnética. O estudo se baseia nas propriedades dos materiais supercondutores (que geram o campo magnético do equipamento) e nos riscos descritos na literatura que o mesmo pode oferecer aos usuários e colaboradores do EAS. O modelo no ANSYS Maxwell foi construído com base em dados encontrados na literatura científica e a planta em AutoCAD foi elaborada de forma a mostrar possíveis problemas de instalação que podem ocorrer em um projeto. A simulação mostrou o comportamento esperado, gerando um campo magnético de aproximadamente 1,5 T (muito comum nos equipamentos atuais). Esta metodologia também pode ser utilizada em outros estudos envolvendo IRM, como o Quenching (perda do campo magnético da máquina), o qual ocorre quando o hélio líquido presente no sistema de resfriamento é gaseificado, gerando altos custos ao hospital. Dessa forma, a análise via MEF mostra-se promissora na área da saúde, auxiliando o setor de engenharia clínica e hospitalar na tomada de decisões, além de ter aplicação industrial no desenvolvimento de equipamentos mais sofisticados. O método também pode ser aplicado no estudo de equipamentos que emitem radiação ionizante (como Tomógrafos e equipamento de Raio-X), de forma a garantir uma blindagem contra a radiação segura e eficaz.

**Descritores:** Ressonância Magnética. Método dos Elementos Finitos. Instalações Médico-Hospitalares. Modelagem Computacional. Engenharia Biomédica.

<sup>1</sup> Discente de Engenharia Biomédica, Faculdade de Engenharia Elétrica e Biomédica, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email alan.s.gomes@ieee.org.

<sup>2</sup> Docente Doutor em Engenharia Elétrica, Faculdade de Engenharia Elétrica e Biomédica, Universidade Federal do Pará (UFPA).



## AVALIAÇÃO DA RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE DE RESIDENTES DE MEDICINA E IMPLICAÇÕES FRENTE À PRÁTICA CLÍNICA

Ana Helena Ferreira da Silva<sup>1</sup>; Glauber Artur Amaral Diniz<sup>2</sup>; Simone Regina Souza da Silva Conde<sup>3</sup>; Giancarlo Lucchetti<sup>4</sup>

**Introdução:** Religiosidade e espiritualidade (R/E) relacionam-se, em diferentes estudos, a melhores resultados em saúde quando empregadas no cuidado com o paciente e nas relações profissionais. Apesar das evidências, a inserção desses assuntos no currículo médico brasileiro é muito pequena, e poucos são os estudos baseados nos médicos residentes e sua relação com a R/E. **Objetivos:** Este estudo investigou a opinião e atitude dos residentes médicos frente à influência da espiritualidade e religiosidade na prática clínica, bem como seu próprio bem-estar espiritual. **Método:** desenvolvida pesquisa transversal, descritiva, de abordagem quantitativa, por meio da aplicação de questionário da Network for Research Spirituality and Health (NERSH) a 97 médicos residentes do Complexo Hospitalar da UFPA/EBSERH, constituído de dois hospitais universitários. O Questionário NERSH compreendeu 3 dimensões: A) Dados demográficos, B) Visão quanto à R/E e saúde, C) Características religiosas e espirituais. A análise estatística foi do tipo descritiva. Esta pesquisa obteve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB). **Resultados:** a população de residentes é composta na maioria de pessoas jovens, do gênero feminino (60%), solteiros (65%), contudo já com 27% de casados, distribuídos em 15 programas de residência médica e com 94% se declaram possuir religião. Os aspectos de R/E dos médicos residentes em sua prática clínica revelaram que: dois terços acreditam na influência da R/E na saúde de seus pacientes e no processo de cura dos mesmos; entre 75 à 83% acreditam ser apropriado abordar assuntos de R/E quando o paciente traz à tona, assim como inquiri-los sobre o assunto; por outro lado, a maioria defende que expor as próprias crenças ou mesmo rezar com o paciente somente seria adequando quando o mesmo solicitasse; maioria se sente desencorajada em abordar questões de R/E com os pacientes ou seus familiares. Na prática da população estudada, 65,7% afirmaram ter abordado assuntos de R/E com seus pacientes ou familiares e destes, dois terços o fizeram de forma esporádica e 31% disse que raramente houve algum desconforto nos pacientes/parentes, sendo que 66% acham pouco o tempo gasto nesta atividade. Em caso de necessidade maior, os médicos residentes encaminhariam seus pacientes ao psiquiatra. Em relação aos aspectos da própria R/E dos médicos residentes, observou-se que a maioria dos médicos, em torno de 65%, considera-se uma pessoa espiritualizada, metade dos médicos residentes frequenta uma vez por ano em média algum ambiente religioso e mais de 90% sente a presença de uma força superior em suas vidas e que esta está por trás de todas as suas práticas. **Conclusões:** na população estudada, houve dissonância naquilo que acredita e lhe faz bem com a prática da abordagem da R/E de seus pacientes/familiares de pacientes.

**Descritores:** Currículo. Residência médica. Religiosidade. Espiritualidade.

<sup>1</sup> Discente de medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).  
Email heleenaf.s@gmail.com.

<sup>2</sup> Discente de medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Pós-Doutora, Complexo Hospitalar Universidade Federal do Pará-Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (UFPA-EBSERH).

<sup>4</sup> Doutor, Professor Titular da Universidade Federal de Juiz de Fora.



## PERFIL SÓCIO DEMOGRAFICO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Cristiane Pinto Silva<sup>1</sup>; Roseana Gomes Leal dos Santos<sup>2</sup>

**Introdução:** A velhice representa um fenômeno universal ocorrendo em populações de diferentes níveis de desenvolvimento econômico e social. No Brasil segundo o IBGE/PNAD (2017) a população de idosos cresce em 18% em 05 anos e ultrapassa 30 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade. A qualidade de vida tem sido uma preocupação constante e a busca por condições de saúde, moradia, educação, lazer, transporte, dentre outras. **Objetivo:** Enfatizar o processo de envelhecimento e adoecimento do idoso na sociedade moderna a partir do perfil sócio demográfico de idosos institucionalizados pelo Sistema Único de Saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, de caráter, quantitativo e qualitativo, sendo utilizada a modalidade de pesquisa documental com coleta de dados no livro de registros do Serviço Social em um hospital oncológico de alta complexidade, em Belém do Pará, relativo aos meses de julho e agosto de 2016. **Resultados:** Identificou-se um total de 14 (quatorze) pacientes atendidos no período citado, com uma prevalência de mulheres e homens na faixa etária entre 60 a 68 anos, sendo 50% do sexo feminino e masculino. Constatou-se um predomínio de mulheres e homens convivendo em regime de união estável com 57,14%, a escolaridade predominante entre mulheres e homens é do ensino fundamental completo (57,14%), as ocupações mais evidentes entre as mulheres: diaristas, domésticas e vendedoras (85,71%), e nos homens: agricultor (57,14%). Os principais sítios primários do câncer foram: neoplasia maligna do colo de útero com 28,57% (CID C53), nas mulheres; neoplasia maligna de próstata (CID C61), neoplasia maligna do reto (CID C20) e neoplasia maligna de estômago (C16) nos homens com 85,71%. **Conclusão:** A pesquisa evidenciou a sistematização de dados relevantes sobre o perfil de idosos institucionalizados e a relação destes com os serviços de saúde apresentaram-se de forma acentuada, prevalecendo no atendimento à relação de gênero do sexo feminino. Outro fator em destaque foi à baixa escolaridade. Verificou-se que a maior parte dos idosos não dispõe de uma renda fixa. Quanto ao diagnóstico prevaleceu o maior índice de neoplasia de estômago sobre os homens que implicam na qualidade de vida dessa população que, por sua vez, depende de políticas públicas efetivas que garantam o envelhecimento saudável conforme ressaltado na Política Nacional do Idoso e Estatuto do Idoso. A pesquisa possibilitou o intercâmbio de conhecimentos entre outras áreas distintas que poderá proporcionar novos estudos, em tese, para o enfrentamento das questões sociais, econômicas, culturais que permeiam o processo saúde/doença ao Sistema Único de Saúde (SUS).

**Descritores:** Idosos. Perfil Sócio Demográfico. SUS.

<sup>1</sup> Pós-Graduanda em Atenção a Saúde Cardiovascular do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, Universidade do Estado do Pará – (UEPA). Email cristiannesilva@hotmail.com.

<sup>2</sup> Especialista em Oncologia – Cuidados Paliativos do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Assistente Social, Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FPEHCGV).



## SEGURANÇA DO PACIENTE SEGUNDO A VISÃO DOS COLABORADORES DE UM SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

Thaís de Oliveira Carvalho Granado Santos<sup>1</sup>; Xaene Maria Fernandes Duarte Mendonça<sup>2</sup>; Pilar Maria de Oliveira Moraes<sup>3</sup>; Jamilie Suelen dos Prazeres Campos<sup>4</sup>; Marina Goreth Silva de Campos<sup>5</sup>.

**Introdução:** Segurança é uma das dimensões da qualidade propostas pelo *Institute of Medicine (IOM)* que serviram de base para a construção de indicadores da qualidade no mundo todo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o termo Segurança do Paciente consiste na redução dos riscos de danos desnecessários associados à assistência em saúde até um mínimo aceitável e está relacionado ao que é viável diante do conhecimento atual, dos recursos disponíveis e do contexto em que a assistência à saúde é realizada. **Objetivo:** Avaliar o significado do termo “Segurança do Paciente”, segundo a visão dos colaboradores da Divisão de Nutrição e Dietética (DND) do Hospital Ophir Loyola (HOL) em Belém-PA. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, quanti-qualitativo e transversal realizado com os colaboradores da DND/HOL em Belém-PA. Foi aplicado um formulário semiestruturado sobre Segurança do Paciente, no qual os colaboradores responderam à pergunta “O que é Segurança do Paciente?”. O processamento de dados foi feito pela plataforma IRAMUTEQ, a partir do corpus formado pelas respostas, e analisadas pelo método da Análise da Similitude, que possibilita identificar as coocorrências entre as palavras e o resultado indica a conexão entre estas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Ophir Loyola sob nº CAEE: 84908118.7.3001.5550. **Resultados:** Participaram do estudo 46 profissionais de diversas categorias, de ambos os sexos e com faixa etária de 22 a 64 anos. A análise de Similitude permitiu identificar entre as respostas dos participantes os termos que apresentaram maior ocorrência e estavam mais conectados, os quais foram: “alimentação”, “cuidado”, “paciente”, “correto”, “identificar”, “dieta”, indicando o que a compreensão dos colaboradores sobre o termo Segurança do Paciente, envolve o cuidado com a alimentação e a correta identificação das dietas. **Conclusão:** A visão dos participantes sobre a Segurança do Paciente refere-se ao cuidado com a elaboração e correta identificação das dietas, mostrando que relacionam a minimização dos riscos a saúde do paciente à sua área de atuação. A produção e o fornecimento de dietas também estão envolvidos com a segurança do paciente à medida que a assistência nutricional é um cuidado essencial que deve ser ofertado aos pacientes segundo as normas preconizadas pela OMS, visando a qualidade do cuidado em saúde.

**Descritores:** Segurança do Paciente. Gestão da Qualidade. Serviço Hospitalar de Nutrição.

<sup>1</sup> Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Gestão e Saúde na Amazônia da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMP), Nutricionista do Hospital Ophir Loyola (HOL).

Email thaissoliveira@yahoo.com.br.

<sup>2</sup> Doutora em Tecnologia de Processos Químicos e Bioquímicos pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Docente do Programa de Mestrado Profissional em Gestão e Saúde na Amazônia da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMP).

<sup>3</sup> Doutoranda em Biologia Parasitária na Amazônia pela Universidade do Estado do Pará (UEPA), Docente do Programa de Mestrado Profissional em Gestão e Saúde na Amazônia da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMP).

<sup>4</sup> Mestre em Saúde, Ambiente e Sociedade na Amazônia pela Universidade Federal do Pará, Nutricionista do Hospital Ophir Loyola (HOL).

<sup>5</sup> Acadêmica de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).