



MOSTRA CIENTÍFICO-CULTURAL DO COMPLEXO HOSPITALAR UFPA/EBSERH

28 e 29 de novembro de 2019
Centro de Estudos do HUIBB/Belém-PA



Para um novo milênio, uma nova
abordagem para o cuidado
integral
(Resumos)

Belém
2019



COMPLEXO HOSPITALAR UFPA/EBSERH

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. Dra. Regina Fátima Feio Barroso

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

Esp. Rosiany Amaral da Silva

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

**ANAIS DA III MOSTRA CIENTÍFICO-CULTURAL DO
COMPLEXO HOSPITALAR UFPA/EBSERH**

Para um novo milênio, uma nova abordagem para o cuidado integral
(Resumos)

Belém
2019

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

Mostra Científico-Cultural do Complexo Hospitalar da UFPA/EBSERH (3. : 2019, nov. 28-29 : Belém, PA)

Anais da Mostra científico-cultural 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, 2019.

80 p.

Modo de acesso: <www.barrosbarreto.ufpa.br>.

Disponível em CD-ROM.

Periodicidade: Bianual.

Texto em português.

ISSN 2595-4725

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

COMISSÃO ORGANIZADORA

ANA CAROLINA CONTENTE BRAGA DE SOUZA
AJALCE DE JESUS JANAHU
AURIMERY GOMES CHERMONT
ANA CLEIDE GUEDES MOREIRA
ANA YASUE YOKOYAMA
ANA ISABEL MACEDO
ANDRÉ SALIM KHAYAT
ANGÉLICA PEZZIN
CARLA AVELAR PIRES
CARLOS AUGUSTO ABREU ALBÉRIO
CEZAR AUGUSTO MUNIZ CALDAS
CLARICE GEORGIA MONTEIRO DIAS E SILVA
CLEONARDO AUGUSTO DA SILVA
CRISTINA ALENCAR
CRISTINA OSHAI
DEBORAH UNGER
DILMA DO SOCORRO MORAES DE SOUZA
EMÍLIO MAGNO
ESTHER CASTELO BRANCO MIRANDA
FLÁVIA SIROTHEAU CORRÊA PONTES
FRANCIANE TRINDADE CUNHA DE MELO
GERALDO ISHAK
HELENA FEIO
HÉLDER ANTÓNIO REBELO PONTES
HENDERSON DE ALMEIDA CAVALCANTE
GERALDO ISHAK
IVES UCHOA
ISABEL NEVES
JOÃO SOARES FELÍCIO
JOSÉ DE ARIMATEIA RODRIGUES REIS
JOSÉ RICARDO SANTOS VIEIRA
JOSILANE COSTA RODRIGUES
JULIUS CAESAR MENDES SOARES MONTEIRO
KAREM MILÉO FELÍCIO

KARLO EDSON MOREIRA
LAÉLIA MARIA BARRA FEIO BRASIL
LAURA MARIA TOMAZI NEVES
LETICIA FIGUEIREDO GOMES
LILIA PEREIRA COSTA
LILIANE SILVA DO NASCIMENTO
LÚCIA HELENA MESSIAS SALES
LUIZA CARÍCIO
MARIA CLARA PANDOLFO
MARCIA COSTA DA SANTOS
MÁRCIA VASCONCELOS
MARCIO FELIPE RAMOS
MARCOS VALÉRIO SANTOS DA SILVA
MARIA AUXILIADORA MENEZES DE SOUZA
NATÉRCIA QUEIROZ
NEZILOUR LOBATO RODRIGUES
ODENILCE VIEIRA PEREIRA
OSWALDO FRAZÃO
PAULA RENATA CALUFF TOZZATTI
PEDRO PAULO FREIRE PIANI (COORDENADOR
DA COMISSÃO CIENTÍFICA)
PETRÔNIO VIEIRA JUNIOR
PETRONILA GOMES COUTINHO
RAFAEL JOSÉ ROMERO GARCIA
RITA CATARINA MEDEIROS DE SOUSA
RONALDO COSTA MONTEIRO
ROSIANY AMARAL DA SILVA
ROSSANA RUTH GARCIA DA VEIGA
SAMIA DEMACHKY
SAUL RASSY CARNEIRO
SIMONE DOS SANTOS ABRAÃO PAMPOLHA
SIMONE REGINA DA SILVA CONDE
THAIS TAPAJOS
WILLIAMS FERNANDES BARRA

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	9
PROGRAMAÇÃO DA III MOSTRA CIENTÍFICO-CULTURAL DO COMPLEXO HOSPITALAR DA UFPA/EBSERH	10
RESUMOS CIENTÍFICOS – ENSINO	16
VISITA TÉCNICA: ENSINO-APRENDIZAGEM NO CURSO DE FARMÁCIA, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	17
PROMOÇÃO DE SAÚDE NA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA	18
ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO HOSPITALAR NO ATENDIMENTO À MULHER COM DIAGNÓSTICO DE ÓBITO FETAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	19
RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O PROGRAMA DE APERFEIÇOAMENTO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE (PROAPS) PARA PROFISSIONAIS FISIOTERAPEUTAS	20
MODELO DE DISPOSITIVO PARA HEMOSTASIA DE AMIGDALECTOMIA POR USO DE PONTOS SIMPLES	21
RESUMOS CIENTÍFICOS – PESQUISA	22
RELATO DE EXPERIÊNCIA: PACIENTE COM MICROCEFALIA E EM INVESTIGAÇÃO DE SÍNDROME DE SANCTIS-CACCHIONE ATENDIDO EM UM AMBULATÓRIO NUTRICIONAL DE DOENÇAS RARAS	23
IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO DA DEGLUTIÇÃO EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON	24
CORPO ESTRANHO CRÔNICO RETROFARÍNGEO COM MIGRAÇÃO ATÍPICA	25
DEBATE SOBRE HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO AO PACIENTE ONCOLÓGICO DENTRO DA FACULDADE DE MEDICINA	26
ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE UMA PACIENTE COM OBESIDADE GRAU II EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	27
TUBERCULOSE LARÍNGEA: RELATO DE CASO	28
AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA DE UMA CRIANÇA COM SINTOMAS DE TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE E TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA	29

REALIDADE VIRTUAL COMO COMPONENTE DE PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PULMONAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	30
O PAPEL DE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO NA REABILITAÇÃO PULMONAR DE PACIENTES COM DPOC: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	31
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES GERIÁTRICOS USUÁRIOS DE APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL ATENDIDOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	32
PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES INTERNADOS EM UM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA EM BELÉM-PA	33
USO DA METODOLOGIA GATILHO PARA IDENTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	34
CORPOS-EM-ARTE: A POTÊNCIA DE CORPOS NO PROCESSO DE VIVER O MORRER	35
ANGIOFIBROMA EXTRANASOFARÍNGEO DE SEPTO NASAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	36
PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM CÂNCER SUBMETIDOS À QUIMIOTERAPIA EM UMA UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA	37
PREVALÊNCIA DE DIARREIA EM PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM USO DE TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL	38
ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM CRIANÇAS COM OSTEOGÊNESE IMPERFEITA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	39
MODELO SIMULADOR 3D DE MIRINGOTOMIA E INSERÇÃO DE TUBO DE VENTILAÇÃO PARA TREINAMENTO DE RESIDENTES	40
A DINÂMICA DE TERRITÓRIO A PARTIR DA EXPERIÊNCIA NO GRUPO CEGONHA DO NASF CABANAGEM	41
SÍNDROME DE OBESIDADE-HIPOVENTILAÇÃO: INVESTIGAÇÃO EM PACIENTE COM APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO	42
CO-EXPRESSÃO P210 E P190 EM PACIENTE COM LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA NA FASE BLÁSTICA	43
DETECÇÃO DOS MARCADORES DE PROGNÓSTICOS EM PACIENTES COM LINFOMAS NÃO HODGKIN: UMA VISÃO INDIVIDUALIZADA	44

RELAÇÃO ENTRE NÍVEIS SÉRICOS DE 25-OH-VITAMINA D, O CONTROLE GLICÊMICO E A DOENÇA RENAL DO DIABETES EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS	45
TEMPO DE UTILIZAÇÃO DE NUTRIÇÃO ENTERAL VIA SONDA EM PACIENTES DE UTI EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BELÉM-PA	46
CARACTERIZAÇÃO DE PACIENTES SÉPTICOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) EM BELÉM-PA	47
NÍVEIS DE VITAMINA D NA REGIÃO NORTE DO BRASIL: DADOS DE UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL (VIDAMAZON)	48
DIAGNÓSTICO DE DEFICIÊNCIA DE HOMÔNIO DE CRESCIMENTO IDIOPÁTICO: A IMPORTÂNCIA DOS TESTES PROVOCATIVOS DE GH E IGF-1	49
EMPILHAMENTO DE AR NA FUNÇÃO PULMONAR EM PACIENTE COM Distrofia Muscular de Duchenne	50
SINTOMAS GASTROINTESTINAIS PRESENTES NA ADMISSÃO DE PACIENTES EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM BELÉM-PA	51
RESUMOS CIENTÍFICOS – EXTENSÃO	52
SÍNDROME DE RAMSAY HUNT: RELATO DE CASO	53
USO DE APLICATIVOS COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PACIENTES COM DPOC EM HOSPITAL PÚBLICO DO PARÁ: QUAL A VIABILIDADE?	54
AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA DO TRANSTORNO DE APRENDIZAGEM	55
AS PEDRAS NO CAMINHO DO ESTUDANTE	56
A UTILIZAÇÃO DE RESUMOS E ANOTAÇÕES COMO MÉTODO DE ESTUDO PARA MELHORIA DO RENDIMENTO ACADÊMICO	57
JEITOS DE CUIDAR - APRENDIZADOS PARA A VIDA	58
AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA: ATENDIMENTOS NO AMBULATÓRIO DE NEUROPSICOLOGIA INFANTIL (ANI) DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM BELÉM/PA	59
A IMPORTÂNCIA DO PROGRAMA LUZ NA AMAZÔNIA NA MANUTENÇÃO DA SAÚDE DAS MORADORAS DE COMUNIDADES RIBEIRINHAS: UM RELATO DE	

EXPERIÊNCIA	60
REABILITAÇÃO NEUROPSICOPEDAGÓGICA: PROCEDIMENTO E DADOS DOS ATENDIMENTOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BELÉM/PA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ATUAÇÃO EM UM SERVIÇO DE REABILITAÇÃO NEUROPSICOPEDAGÓGICA	61
RELATO DE EXPERIÊNCIA: ESTÁGIO VOLUNTÁRIO NO AMBULATÓRIO DE OBESIDADE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	62
SAÚDE PRISIONAL – RELATO DE EXPERIÊNCIA COM CUSTODIADOS E FAMILIARES EM BELÉM, PARÁ	63
LIGA ACADÊMICA DE FISIOTERAPIA PEDIÁTRICA E NEONATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA PERSPECTIVA DA GESTÃO	64
SISTEMATIZAÇÃO DE UMA FERRAMENTA ONLINE COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM BELÉM-PARÁ	65
ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES EM USO DE TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM BELÉM-PA.	66
NEUROPSICOLOGIA COGNITIVA: AVALIAÇÃO EM UMA CRIANÇA COM MICROCEFALIA E SUSPEITAS DE DEFICIÊNCIA INTELECTUAL	67
TRIAGEM PSICONUTRICIONAL DE UM PACIENTE COM OBESIDADE GRAU II E SINTOMAS DE DEPRESSÃO	68
POLÍTICAS PÚBLICAS DE CUIDADO E PRÁTICAS DE REDUÇÃO DE DANOS NO DISCURSO DE PESSOAS QUE USAM DROGAS EM SITUAÇÃO DE RUA	69
A IMPORTÂNCIA DA QUALIDADE DE VIDA DOS UNIVERSITÁRIOS E A VIVÊNCIA DO PROJETO AÇÕES INTEGRADAS DE EXTENSÃO À SAÚDE ESTUDANTIL	70
TRIAGEM DE CRIANÇAS ATENDIDAS EM UMA ESCOLA PÚBLICA POR UM PROJETO DE EXTENSÃO EM BELÉM	71
ASSISTÊNCIA INTEGRAL AO PACIENTE DIABÉTICO DA COMUNIDADE AMAZÔNICA- PROJETO DE EXTENSÃO EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	72
AMBULATÓRIO DE PATOLOGIAS ENDÓCRINAS NA INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS	

BARRETO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	73
ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA E UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	74
ASSISTÊNCIA INTEGRAL À MULHER PORTADORA DE DIABETES MELLITUS DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL	75
A IMPORTÂNCIA DA PRÁTICA EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ATRAVÉS DO PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO ACADÊMICO PROFISSIONAL VI: VIVÊNCIA EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA	76
O PAPEL DO BOLSISTA DE BIBLIOTECONOMIA NO PROJETO BIBLIOTERAPIA PARA PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE HOSPITALAR JOÃO DE BARROS BARRETO NO ANO DE 2018	77
ABSENTEÍSMO E ORIENTAÇÃO PSICONUTRICIONAL DE PACIENTES COM OBESIDADE, ANSIEDADE E DEPRESSÃO ATENDIDOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO BETTINA FERRO DE SOUZA (HUBFS)	78
O BRINCAR: A INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA COM CRIANÇAS NA BRINQUEDOTECA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO BETTINA FERRO DE SOUZA (HUBFS)	79
AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS	80



APRESENTAÇÃO

Falar de cuidado em saúde nos remete a re(lembrar) modelos de atenção de caráter dicotômicos, praticados até o século passado. Alguns deles mantinham discussões que caracterizavam opiniões divergentes e conflitantes, como: “assistênciaXprevenção”, “saúdeXdoença”, “curativoXpreventivo” e tantos outros termos contidos na dialética platônica que significavam uma cisão de pensamentos, e que levaram à criação do termo “modelo biomédicoXmodelo preventivista”, gerando pensamentos e ideologias distintas e dificultando a elaboração de um modelo de atenção integral.

Esse modelo de atenção foi fortalecido por diversos fatores dentre os quais: um modelo cartesiano, através da ótica das ciências exatas onde o indivíduo era coisificado pela doença, sem considerar análise de outros fatores subjetivos; e pela excessiva especialização, onde era nítida a fragmentação do indivíduo através da re(partição) anatômica e funcional das doenças a serem tratadas.

Com o advento do SUS, o conceito de saúde ganhou um enfoque epistemológico para além do fator biológico. Além da compreensão das iniquidades sociais para o conceito de saúde e entendimento do adoecimento como processo social, o modelo foi hierarquizado de acordo com o nível de atenção e direcionado aos diferentes ciclos de vida dos indivíduos, organizado em linhas de cuidado, com especificidades para cada grupo.

Ao compreender o binômio saúde-doença como um processo social e não somente por ação de agentes biológicos que levam ao adoecimento, surge a visão holística do indivíduo que adocece ou não, que necessita de tratamento ou não, de acordo com o contexto onde está inserido, quer físico, ambiental, social, mental, familiar, emocional e tantos outros.

Diante deste contexto, surge a necessidade de uma nova abordagem de cuidado: o cuidado integral, onde o indivíduo é visto, analisado e entendido através de uma visão holística e tratado de maneira mais humanizada. O modelo de atenção integral oferece uma proposta de unir com harmonia os aspectos físicos, biológicos, subjetivos e sócio-culturais para um atendimento humanizado, ético, de respeito ao paciente e indispensável à formação de profissionais de saúde com consciência crítica, éticos e humanos.

Prof.^a Dra. Regina Fátima Feio Barroso
Superintendente Complexo Hospitalar da UFPA/Ebserh



PROGRAMAÇÃO DA III MOSTRA CIENTÍFICO-CULTURAL DO COMPLEXO HOSPITALAR UFPA/EBSERH

DIA: 28/11/2019 – QUINTA-FEIRA (MANHÃ)

HORÁRIO	AUDITÓRIO	SALA 1	SALA 2	SALA 3	SALA 4
8:00 às 8:30h	Abertura do evento	<p>TEMAS LIVRES (Pesquisa) Debatedores: 1- 2- 10:15 – 10:30h Trabalho 1: Debate sobre humanização no atendimento ao paciente oncológico dentro da Faculdade de Medicina</p> <p>10:30 – 10:45h Trabalho 2 Corpo estranho crônico retrofaríngeo com migração atípica</p> <p>10:45 – 11:00h Trabalho 3 11:00 – 11:15h Trabalho 4 Cenário epidemiológico da meningite meningocócica no UHJBB</p>	<p>TEMAS LIVRES (Pesquisa) Debatedores: 1- 2- 10:15 – 10:30h Trabalho 1 Realidade virtual como componente de programa de reabilitação pulmonar: uma revisão de literatura</p> <p>10:30 – 10:45h Trabalho 2 Relato de experiência: pacientes com microcefalia e em investigação de síndrome de sancti-cacchione atendido em um ambulatório nutricional de doenças raras</p> <p>10:45 – 11:00h Trabalho 3 Tuberculose laríngea: relato de caso.</p> <p>11:00 – 11:15h Trabalho 4 Acompanhamento nutricional de uma paciente com obesidade grau ii em um Hospital Universitário</p>	<p>TEMAS LIVRES (Extensão) Debatedores: 1- 2- 10:15 – 10:30h Trabalho 1 As pedras no caminho do estudante</p> <p>10:30 – 10:45h Trabalho 2 A utilização de resumos e anotações como método de estudo para melhoria do rendimento acadêmico</p> <p>10:45 – 11:00h Trabalho 3 Uso de aplicativos como estratégia de educação em saúde para pacientes com DPOC em hospital público do Pará: qual a viabilidade?</p> <p>11:00 – 11:15h Trabalho 4 Avaliação neuropsicológica do transtorno de aprendizagem</p>	<p>TEMAS LIVRES (Extensão) Debatedores: 1- 2- 10:15 – 10:30h Trabalho 1 A importância do programa Luz na Amazônia na manutenção da saúde das moradoras de comunidades ribeirinhas: um relato de experiência</p> <p>10:30 – 10:45h Trabalho 2 Jeitos de cuidar-aprendizados para a vida</p> <p>10:45 – 11:00h Trabalho 3 Contribuições da Unidade de Atenção a Saúde da Criança e do Adolescente (UASCA) para processo de avaliação neuropsicológica: um relato de experiência.</p> <p>11:00 – 11:15h Trabalho 4 Avaliação neuropsicológica: atendimentos no ambulatório de neuropsicologia infantil (ANI) de um Hospital Universitário em Belém/PA</p>
8:30 às 9: 15h	<p>Prática Integrativa e Complementar em Saúde</p> <p>Musicoterapia Prof. Yossef Neto</p>				
9: 15 às 10:00h	CONFERÊNCIA 1 Saúde mental dos educandos e dos educadores da				



	área da saúde, como preservar? Márcio Belloc				
10: 15 às 11:00h	TEMAS-LIVRES (Ensino) Debatedores: 1- 2- 10:15 – 10:30h Trabalho 1 Visita técnica: ensino- aprendizagem no curso de farmácia, um relato de experiência 10:30 – 10:45h Trabalho 2 10:45 – 11:00h Trabalho 3 Promoção de saúde na abordagem centrada na pessoa. 11:00 – 11:15h Trabalho 4 Debate sobre a humanização no atendimento ao paciente oncológico dentro da Faculdade de Medicina				
11:30 às 12:00h	Conferência 2 Sistemas de informações geográficas em saúde Daniela Tuma				
12:00 às 14:30h	Intervalo				



DIA: 28/11/2019 – QUINTA-FEIRA (TARDE)

HORÁRIO	AUDITÓRIO	SALA 1	SALA 2	SALA 3	SALA 4
14:30 às 15:15h	<p>Conferência 3</p> <p>Qual a importância da abordagem espiritual dentro do cuidado integral?</p> <p>Simone Conde</p>				
15:30 às 17:00h	<p>TEMAS LIVRES (Ensino)</p> <p>Debatedores:</p> <p>1- 2- 15:30 – 15:45h Trabalho 1 Atuação do psicólogo hospitalar no atendimento à mulher com diagnóstico de óbito fetal: relato de experiência</p> <p>15:45 – 16:00h Trabalho 2 Relato de experiência sobre Programa de Aperfeiçoamento para Profissionais de Saúde (PROAPS) para profissionais Fisioterapeutas</p> <p>16:00 – 16:15h Trabalho 3 Modelo de dispositivo para hemostasia de amigdalectomia por uso de pontos simples</p>	<p>TEMAS LIVRES (Pesquisa)</p> <p>Debatedores:</p> <p>1- 2- 15:30 – 15:45h Trabalho 1 Perfil clínico de pacientes internados em um Centro de Terapia Intensiva em Belém-PA</p> <p>15:45 – 16:00h Trabalho 2 Uso da metodologia gatilho para identificação de eventos adversos: um relato de experiência</p> <p>16:00 – 16:15h Trabalho 3 angiofibroma extranasofaríngeo de septo nasal: relato de experiência</p> <p>16:15 – 16:30h Trabalho 4 Modelo simulador 3d de miringotomia e inserção de tubo de ventilação para treinamento de residentes.</p> <p>16:30 – 16:45h Trabalho 5 Perfil epidemiológico de pacientes geriátricos usuários de aparelho de</p>	<p>TEMAS LIVRES (Pesquisa)</p> <p>Debatedores:</p> <p>1- 2- 15:30 – 15:45h Trabalho 1 Corpos-em-arte: a potência de corpos no processo de viver o morrer</p> <p>15:45 – 16:00h Trabalho 2 Prevalência de diarreia em pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva em uso de terapia nutricional enteral</p> <p>16:00 – 16:15h Trabalho 3 Atuação fisioterapêutica em crianças com osteogênese imperfeita: uma revisão bibliográfica</p> <p>16:15 – 16:30h Trabalho 4 perfil clínicoepidemiológico de pacientes com câncer submetidos à quimioterapia em uma unidade de alta complexidade em oncologia</p> <p>16:30 – 16:45h Trabalho 5 prevalência de terapia nutricional</p>	<p>TEMAS-LIVRES (Extensão)</p> <p>Debatedores:</p> <p>1- 2- 15:30 – 15:45h Trabalho 1 Reabilitação neuropsicopedagógica: procedimento e dados dos atendimentos em um Hospital Universitário de Belém/PA: relato de experiência da atuação em um serviço de reabilitação neuropsicopedagógica</p> <p>15:45 – 16:00h Trabalho 2 Liga acadêmica de Fisioterapia pediátrica e neonatal: relato de experiência na perspectiva da gestão</p> <p>16:00 – 16:15h Trabalho 3 Estado nutricional de pacientes em uso de terapia nutricional enteral em um Hospital Universitário em Belém-PA</p> <p>16:15 – 16:30h Trabalho 4 Relato de experiência: estágio voluntário no ambulatório de obesidade de um Hospital Universitário</p> <p>16:30 – 16:45h Trabalho 5 Saúde prisional – relato de experiência com custodiados e familiares em Belém, Pará.</p>	<p>TEMAS-LIVRES (Extensão)</p> <p>Debatedores:</p> <p>1- 2- 15:30 – 15:45h Trabalho 1 Assistência integral ao paciente diabético da comunidade amazônica-projeto de extensão em um hospital de referência: relato de experiência</p> <p>15:45 – 16:00h Trabalho 2 Políticas públicas de cuidado e práticas de redução de danos no discurso de pessoas que usam drogas em situação de rua</p> <p>16:00 – 16:15h Trabalho 3 Ambulatório de patologias endócrinas na infância e na adolescência no Hospital Universitário João de Barros Barreto: relato de experiência</p>



		<p>amplificação sonora individual atendidos em um Hospital Universitário</p> <p>16:45 – 17:00h Trabalho 6 O papel de estudantes de graduação na reabilitação pulmonar de pacientes com DPOC: um relato de experiência.</p>	<p>enteral em pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva</p>	<p>16:45 – 17:00h Trabalho 6 Sistematização de uma ferramenta on line como estratégia de promoção de educação em saúde em um Hospital Universitário em Belém-Pará</p>	<p>16:15 – 16:30h Trabalho 4 Neuropsicologia cognitiva: avaliação em uma criança com microcefalia e suspeitas de deficiência intelectual</p> <p>16:30 – 16:45h Trabalho 5 Triagem de crianças atendidas em uma escola pública por um projeto de extensão em Belém</p> <p>16:45 – 17:00h Trabalho 6 A importância da qualidade de vida dos universitários e a vivência do projeto ações integradas de extensão à saúde estudantil</p>
17: 00 às 18:00h			Oficina de Artesanato		



DIA: 29/11/2019 – SEXTA FEIRA (MANHÃ)

HORÁRIO	AUDITÓRIO	SALA 1	SALA 2	SALA 3	SALA 4
8:00 às 9:15h	<p>Conferência 3 Como obter a segurança do paciente no ambiente hospitalar?</p> <p>Lourival Marsola</p>				
9:30 às : 11h	<p>TEMAS LIVRES (Pesquisa) Debatedores:</p> <p>1- 2- 09:30 – 09:45h Trabalho 1 Estado nutricional de pacientes em uso de terapia nutricional enteral em um Hospital Universitário em Belém-PA</p> <p>09:45 – 10:00h Trabalho 2 Triagem psiconutricional de um paciente com obesidade grau II e sintomas de depressão</p> <p>10:00 – 10:15h Trabalho 3 A dinâmica de território a partir da experiência no grupo cegonha do NASF cabanagem</p> <p>10:15 – 10:30h Trabalho 4 empilhamento de ar na função pulmonar em paciente com distrofia muscular de Duchenne</p> <p>10:30 – 10:45h Trabalho 5 Síndrome de obesidadehipoventilação: investigação em paciente com apneia obstrutivado sono</p>	<p>TEMAS-LIVRES (Pesquisa) Debatedores:</p> <p>1- 2- 09:30 – 09:45h Trabalho 1 Diagnóstico de deficiência de hormônio de crescimento idiopático: a importância dos testes provocativos de GH E IGF-1</p> <p>09:45 – 10:00h Trabalho 2 Tempo de utilização de nutrição enteralvia sonda em pacientes de UTI em um Hospital Universitário de Belém-PA.</p> <p>10:00 – 10:15h Trabalho 3 co-expressão p210 e p190 em paciente com leucemia mielóide crônica na fase blástica.</p> <p>10:15 – 10:30h Trabalho 4 níveis de vitamina D na região norte do Brasil: dados de um estudo de base populacional (vidamazon)</p> <p>10:30 – 10:45h Trabalho 5 Detecção dos</p>	<p>TEMAS-LIVRES (Pesquisa) Debatedores:</p> <p>1- 2- 09:30 – 09:45h Trabalho 1 Os benefícios das práticas integrativas e complementares para a saúde mental</p> <p>09:45 – 10:00h Trabalho 2 Sintomas gastrintestinais presentes na admissão de pacientes em uma Unidade de Terapia Intensiva em Belém-PA.</p> <p>10:00 – 10:15h Trabalho 3 Caracterização de pacientes sépticos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em Belém-PA.</p> <p>10:15 – 10:30h Trabalho 4 Deficiência sensorial múltipla e reabilitação auditiva através do implante coclear</p> <p>10:30 – 10:45h Trabalho 5 Corpo estranho crônico retrofaringeo com migração atípica</p> <p>10:45 – 11:00h Trabalho 6</p>	<p>TEMAS –LIVRES (Pesquisa/Extensão) Debatedores:</p> <p>1- 2- 09:30 – 09:45h Trabalho 1 Avaliação neuropsicológica de uma criança com sintomas de transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e transtorno de ansiedade generalizada</p> <p>09:45 – 10:00h Trabalho 2 Triagem psiconutricional de um paciente com obesidade grau II e sintomas de depressão</p> <p>10:00 – 10:15h Trabalho 3 Atuação do cirurgião dentista e unidade de terapia intensiva: relato de experiência</p> <p>10:15 – 10:30h Trabalho 4 Assistência integral à mulher portadora de diabetes mellitus durante o período gestacional</p> <p>10:30 – 10:45h Trabalho 5 Construção da SAE para o atendimento aos pacientes pediátricos no centro de reabilitação do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza: relato de experiência.</p>	<p>TEMAS-LIVRES (Extensão) Debatedores:</p> <p>1- 2- 09:30 – 09:45h Trabalho 1 Ambulatório de especialidades pediátricas</p> <p>09:45 – 10:00h Trabalho 2 Absenteísmo e orientação psiconutricional de pacientes com obesidade, ansiedade e depressão atendidos no Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS)</p> <p>10:00 – 10:15h Trabalho 3 O brincar: a intervenção psicológica com crianças na brinquedoteca do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS)</p> <p>10:15 – 10:30h Trabalho 4 vigilância epidemiológica: ações preventivas de acidente com exposição ao material biológico no contexto hospitalar, relato de experiência.</p> <p>10:30 – 10:45h Trabalho 5</p>



		<p>marcadores de prognósticos em pacientes com linfomas não hodgkin: uma visão individualizada</p> <p>10:45 – 11:00h Trabalho 6 Relação entre níveis séricos de 25-OH vitamina D, o controle glicêmico e a doença renal do Diabetes em pacientes com diabetes</p>	<p>Importância da avaliação da deglutição em pacientes com doença de Parkinson</p>	<p>10:45 – 11:00h Trabalho 6 A importância da prática em assistência farmacêutica através do programa de integração acadêmico profissional VI: vivência em Farmácia</p>	<p>O papel do bolsista de Biblioteconomia no projeto Biblioterapia para pacientes Internados na Unidade Hospitalar João de Barros Barreto no Ano de 2018</p> <p>10:45 – 11:00h Trabalho 6 Síndrome de Ramsay Hunt: relato de caso.</p>
11: 00 às 12:00h	<p>Encerramento</p> <p>Premiações – Menção Honrosa</p> <p>Temas Livres Assistência</p> <p>Temas Livres Ensino</p> <p>Temas Livres Pesquisa</p> <p>Temas Livres Extensão</p> <p>Homenagens</p>				



RESUMOS CIENTÍFICOS

ENSINO



VISITA TÉCNICA: ENSINO-APRENDIZAGEM NO CURSO DE FARMÁCIA, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Carolina Sousa Quaresma¹; Maria Fâni Dolabela²

Introdução: Com o surgimento da educação profissional nasceu o desafio da superação da dificuldade de interligação entre os saberes teóricos e práticos, como forma de atender as necessidades de um estudante que requer a inserção no mercado de trabalho. A visita técnica tem papel fundamental para contribuir com os profissionais que dela necessitam, mostrando sua importância para a formação dos futuros especialistas que precisam do espaço para desenvolver estudos e pesquisas e se atualizar em uma área específica do seu curso. **Objetivos:** Este trabalho objetiva relatar as visitas técnicas que o grupo PET-Farmácia realizou no ano de 2019. **Descrição da experiência:** Nas visitas técnicas são observados quatro tipos de técnicas de ensino: ouvir, falar, vivenciar/questionar e transformar de forma a atingir as necessidades de formação de opinião do indivíduo. Neste ano, o grupo realizou três visitas em empresas e laboratórios a qual a atuação do profissional farmacêutico é indispensável. A primeira visita ocorreu no complexo Ecoparque Natura localizado no município de Benevides-PA, esta visita foi exclusivamente observacional, o responsável discorreu sobre o comprometimento sustentável da fábrica, a história do grupo e procedimentos necessários para integrar a este, como profissional ou estagiário. No quesito técnico, os alunos observaram a atuação do farmacêutico comedido unicamente ao controle de qualidade e que, apesar da grande demanda de produtos, somente um farmacêutico é necessário a esta função. A segunda visita aconteceu no Laboratório de Micotoxinas do Laboratório Nacional de Agricultura (LANAGRO) localizado em Belém-PA, este laboratório tem por atribuições realizar ensaios relativos a análises fiscais, periciais, de monitoramento e diagnósticos de produtos nativos da Amazônia, como exemplo castanhas, pistache e outros grãos e oleaginosos que são exportados para outros países que comercializam com o Brasil. Assim como na Natura, a atuação do farmacêutico está estrita ao controle de qualidade, contudo tem-se como material de análise o alimento, desta forma foi possível analisar a importância do profissional farmacêutico no controle de qualidade de produtos de consumo humano para assegurar a segurança alimentar. A terceira e última visita foi feita na Empresa Juruá Cosméticos da Amazônia, no bairro de São Braz, Belém-PA, esta tem certo reconhecimento em Belém por ser de uma família que tradicionalmente trabalha com cosméticos a gerações, nela pode-se pontuar os diferentes aspectos entre uma empresa de reconhecimento nacional e uma empresa local. A Juruá foi a única que oportunizou os alunos a participarem da preparação de um dos produtos do catálogo, por este motivo, esta última visita se tornou excepcional comparada as duas outras. **Considerações finais:** O trabalho possibilita presumir que o ambiente é um grande aliado no processo de aprendizagem e formação de opinião do discente. Neste sentido, as visitas técnicas se constituem em práticas capazes de desenvolver processos de ação, observação, reflexão, comprometimento e integração de forma a concretizar a teoria-prática na formação do profissional farmacêutico.

Descritores: Aprendizagem. Ensino. Especialistas.

¹ Discente de Farmácia, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).
Email: carolinquaresma@gmail.com.

² Doutora em Ciências Farmacêuticas, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).



PROMOÇÃO DE SAÚDE NA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

Eloisa Mendes Ferreira Freitas¹; Ana Maria Esteves de Lima²; Patrícia do Socorro Magalhães Franco do Espírito Santo³.

As mudanças de paradigma do modelo médico tradicional para o modelo de atenção biopsicossocial espiritual impactaram a concepção de saúde-doença pelos profissionais de saúde e seu fazer teórico-prático. Percebe-se que o modelo atual de saúde valoriza o potencial humano e sua autonomia, tais princípios são considerados pela proposta da Abordagem Centrada na Pessoa, que através das atitudes facilitadoras de empatia, congruência e aceitação positiva incondicional, compõem um ambiente propício para o desenvolvimento pleno do ser humano. Nesse sentido o paciente deve ser compreendido a partir de sua cultura e seu sistema de valores e no que se refere à equipe multiprofissional ressalta-se que cada profissional deve contribuir com seu saber e responsabilidade para com o paciente, considerando-o como um todo, sem fragmentá-lo. A escuta ativa e qualificada é um dos instrumentos de trabalho da psicologia, que escuta aquele que sabe sobre si, visto que, potencialmente o único a saber na íntegra o mundo de suas experiências é o próprio indivíduo, no caso, o paciente. A partir de tais aspectos, apresentaremos o relato de experiência de psicoterapeutas iniciantes, em um serviço de atendimento para pais e/ou cuidadores de crianças e adolescentes com desenvolvimento atípico. Inicialmente, foram realizadas reuniões de planejamento da implantação do serviço e formulação de estratégias, além de preparação da equipe, algo que se tornou constante em nossa prática. Outras atividades desenvolvidas foram as discussões teóricas ao longo do estágio, dedicando-nos em temas de interesse e necessidade da equipe. Também realizamos sessões de *role-playing*, técnica de simulação de atendimentos com demandas fictícias ou reais. Delineamos *a priori* o atendimento psicológico individual com base no modelo clínico tradicional, e com o início dos atendimentos vivenciamos a supervisão dos casos. Podemos substituir o termo por intervisão ou co-visão, visto a horizontalidade da supervisora e validação do vivido dos psicoterapeutas, assim como a participação do grupo nas discussões dos casos através das versões de sentido, um instrumento onde a profissional registra suas percepções pessoais sobre os atendimentos, evocando para o presente os sentimentos vividos, por meio da leitura em intervisão, promovendo um ambiente de aprendizado compartilhado, no qual cada estagiária é produtora do seu conhecimento e das demais. Posteriormente o serviço reconfigurou-se a partir das demandas observadas e relatadas por pacientes, as quais fugiam ao padrão clínico tradicional. Na busca constante por estratégias de atuação, fomos direcionados a colocar em prática novas modalidades de atendimento, neste caso, o plantão psicológico e os grupos de acolhimento para atender de forma mais eficaz as demandas trazidas até nós, conseqüentemente aumentando a adesão dos pacientes. Considerando o processo de desenvolvimento do estágio supervisionado ao longo do ano, concluímos que vivenciar a congruência, aceitação positiva incondicional e a empatia na equipe possibilitou o desenvolvimento dos psicoterapeutas e conseqüentemente o aprimoramento dos atendimentos aos pacientes.

Descritores: Abordagem Centrada na Pessoa. Estágio supervisionado. Intervisão. Versão de sentido. Psicologia da saúde.

¹Discente de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA).
Email: eloisaferrerafreitas@outlook.com

²Discente de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

³Doutora em Psicologia, docente da Faculdade de Psicologia, Universidade Federal do Pará (UFPA).



ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO HOSPITALAR NO ATENDIMENTO À MULHER COM DIAGNÓSTICO DE ÓBITO FETAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Glauy Luana Pinto Freitas¹; José de Arimateia Rodrigues Reis²

Introdução: O conceito de óbito fetal em obstetrícia, segundo Brasil (2009), refere-se à morte do feto antes da sua expulsão ou extração do útero, e independe da duração da gravidez. O interesse de realizar o estudo surgiu da necessidade de demonstrar a importância da atuação do psicólogo no ciclo gravídico puerperal em casos de óbito fetal, pois quando se pensa em maternidade, entende-se a capacidade da mulher de gerar vida na gestação. Portanto, enquanto fenômeno representado no imaginário psíquico e social, a gravidez traz à tona a importância do nascimento, da vida, da esperança. Neste sentido, a morte fetal traz consigo, tanto para familiares como para a equipe de saúde, a contradição da chamada ordem natural das coisas, e o paradoxo entre vida e morte (Cacciatore, 2013; Flenady et al, 2014). **Objetivos:** Avaliar as reações emocionais de uma paciente perante o diagnóstico de óbito fetal e demonstrar a importância da atuação do psicólogo em situações mobilizadoras de angústia e sofrimento. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo de caso, realizado no ano de 2016 na Maternidade do Hospital Santo Antônio Maria Zaccaria (HSAMZ), localizado no município de Bragança, na região nordeste paraense. Para este trabalho, a coleta de dados aconteceu por meio de intervenção psicológica, dentro dos pressupostos teóricos da psicologia hospitalar, com uma paciente do sexo feminino, 39 anos de idade, em união estável, durante sua internação. Gravidez de 39 semanas, tercigesta, realizou todas as consultas do pré-natal, gestação planejada e desejada, sem histórico de perdas anteriores. Seu grande sonho era ser mãe de um bebê do sexo feminino, como era o caso do feto, o que acabou não sendo possível. Após o óbito fetal, observou-se sofrimento psíquico intenso, possivelmente pela perplexidade do fato, pois a paciente reforçava a sua gravidez planejada e desejada, e ausência de intercorrências gestacionais anteriores. Durante o acompanhamento psicológico, puderam ser trabalhadas reações emocionais como raiva, revolta, medo, culpa, angústia e sofrimento psíquico, de modo que a presença desses sentimentos não dificultaram procedimentos clínicos (indução ao trabalho de parto) nem os demais atendimentos da equipe. Observou-se sensação de fracasso e frustração no momento do ritual de despedida do bebê. **Considerações Finais:** A intervenção psicológica é de suma importância para a escuta do sofrimento da paciente diante do trauma vivido, trabalhando a elaboração do luto causado pela morte do bebê. Neste aspecto, a participação do psicólogo na equipe multidisciplinar permitiu à paciente iniciar uma reestruturação emocional, vivenciando sua perda de forma um pouco menos traumática, oportunizando minimamente um recomeço em sua história de vida.

Descritores: Psicologia Hospitalar. Maternidade. Óbito fetal.

¹ Psicóloga, Especialista no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher e da Criança (Bragança/Pará), Hospital Santo Antônio Maria Zaccaria (HSAMZ), Núcleo de Medicina Tropical (NMT), Universidade Federal do Pará (UFPA). E-mail: glau.lu@hotmail.com.

² Psicólogo, Mestre e Doutorando no Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGP), Universidade Federal do Pará (UFPA).



RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O PROGRAMA DE APERFEIÇOAMENTO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE (PROAPS) PARA PROFISSIONAIS FISIOTERAPEUTAS

Manoela Sousa Dias¹; Tarsila Fagury Videira Secco Carvalho²; Rhayssa Viegas Lima³

Introdução: O Programa de Aperfeiçoamento para Profissionais de Saúde (PROAPS) do Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Pará (UFPA)/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) se destina à profissionais de saúde que desejam aperfeiçoar sua prática profissional na área hospitalar e ambulatorial. O PROAPS proporciona para o preceptor a experiência de multiplicador das habilidades inerentes ao serviço e ao profissional, muitas vezes egresso, a primeira prática profissional.

Objetivo: Descrever as experiências vividas durante o aperfeiçoamento profissional em fisioterapia na Unidade de Reabilitação do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS). **Descrição das experiências:** O PROAPS após um processo de seleção de currículo, promove o acolhimento institucional e direciona para o serviço escolhido. O relato em questão ocorreu no primeiro semestre de 2019 perante supervisão de fisioterapeuta responsável pelo ambulatório de reabilitação física, nas modalidades motora e respiratória, no turno matutino. O público alvo do ambulatório era de crianças necessitando de fisioterapia neurofuncional e pneumofuncional encaminhadas da Unidade de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente, as crianças apresentavam uma variedade de síndromes e outras doenças raras genéticas, tais como: distrofia muscular de Duchenne, paralisia cerebral, atrofia muscular espinhal, síndrome de Goldenhar, síndrome de Down, mucopolissacaridose, síndrome de *Angelman* e etc. *Durante o aperfeiçoamento foi possível conhecer os* materiais disponíveis para avaliação e atendimento, treinamento de evolução em prontuário eletrônico e físico, aplicação de métodos de reabilitação com recursos manuais, eletroterapêuticos, treino de equilíbrio, propriocepção, fortalecimento e coordenação motora. **Considerações Finais:** Atualmente, o processo de formação do fisioterapeuta está direcionado a desenvolver competências e habilidades gerais para atenção à saúde, como ações de prevenção, promoção e proteção da saúde, além da reabilitação individual e coletiva. Aperfeiçoamento é uma forma de investir em si mesmo, em desenvolvimento pessoal, autoconhecimento e educação continuada. Assim, esse programa de aperfeiçoamento é muito válido para a formação do profissional, pois aprende-se tanto a teoria de algumas doenças quanto a prática, principalmente nesta Unidade de Reabilitação, na qual o enfoque são crianças com deficiência.

Descritores: Aperfeiçoamento profissionais. Fisioterapeutas. Reabilitação física.

¹ Fisioterapeuta, Pós-graduada em Fisioterapia Pélvica Funcional, Faculdade Inspirar.

² Mestre em Gerontologia, Fisioterapeuta (EBSERH) da Unidade de Reabilitação do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém-Pará

³ Fisioterapeuta, Pós graduada em Fisioterapia em Terapia Intensiva- Universidade da Amazônia (UNAMA). Email: tatabrito10@hotmail.com



MODELO DE DISPOSITIVO PARA HEMOSTASIA DE AMIGDALECTOMIA POR USO DE PONTOS SIMPLES

Vanessa Coutinho Aguiar Gomes¹, Luigi Ferreira e Silva², Igor Isamu Couceiro Seto³, Amanda Martins Umbelino⁴, Murillo Freire Lobato⁵.

INTRODUÇÃO: O emprego de simulação para o aprendizado das técnicas da prática cirúrgica é crescente nos programas de residência médica e é primordial para o treinamento e segurança dos procedimentos a serem realizados pelos profissionais em formação. Os modelos de simulação podem utilizar desde materiais simples e de baixo custo até manequins de alta fidelidade. Em otorrinolaringologia, tais modalidades tornam-se imperativas diante da limitação física dos campos cirúrgicos, o que gera dificuldades ao residente com pouca experiência. **OBJETIVOS:** Demonstrar que, por meio de materiais simples, é possível promover o treinamento de técnicas cirúrgicas e assim aumentar as habilidades médicas e a segurança do paciente. **METODOLOGIA:** Foram utilizados um tubo maior de PVC 14 x 7,5 cm e outro de 6 x 5,4 cm, esponja de 3 x 7,6 cm, cola para isopor, uma pinça Kelly curva, um porta-agulha Mayo Hegar, um fio encastado catgut 2.0, uma tesoura reta Metzemaum de ponta romba e um fotóforo Doctus HL8000 5w. Os tubos e a esponja foram cortados e adaptados ao modelo com o intuito de simular a cavidade oral e a loja amigdaliana. O tubo menor foi posicionado internamente ao maior para promover a restrição do campo operatório. **RESULTS:** O dispositivo pode simular o campo cirúrgico restrito e otimizar o treinamento de hemostasia em lojas amigdalianas por meio de pontos simples. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É possível criar dispositivos de baixo custo que possam auxiliar no ensino da técnica operatória segura e adequada para residentes em treinamento, interferindo positivamente em sua curva de aprendizado.

Descritores: Simulator. Hemostasis. Tonsillectomy.

¹Médico Residente do serviço de Otorrino; Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém - Pará – Brasil.

²Médico Residente do serviço de Otorrino; Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém - Pará – Brasil.

³Médico Residente do serviço de Otorrino; Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém - Pará – Brasil.

⁴Médico Residente do serviço de Otorrino; Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém - Pará – Brasil.

⁵Mestrado em Medicina pela Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, professor do curso de Medicina da UFPA, Belém- Pará – Brasil.



RESUMOS CIENTÍFICOS

PESQUISA



RELATO DE EXPERIÊNCIA: PACIENTE COM MICROCEFALIA E EM INVESTIGAÇÃO DE SÍNDROME DE SANCTIS-CACCHIONE ATENDIDO EM UM AMBULATÓRIO NUTRICIONAL DE DOENÇAS RARAS

Alessandra dos Santos Barata¹; Rosilene Reis Della Noce²; Rosalba Velasco Guimarães Silva³; Ana Jhenyfer da Silva Moreira⁴.

Introdução: A Síndrome de Sanctis-Cacchione é caracterizada pelo atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, atraso no crescimento, hipogonadismo, microcefalia e sensibilidade cutânea. Sendo esta síndrome considerada o tipo mais raro e grave de Xeroderma Pigmentosa, definido como um distúrbio autossômico recessivo relacionado à falha do mecanismo de excisão e reparos de danos no DNA, causando a hipersensibilidade celular à radiação ultravioleta. **Objetivo:** Relatar e evolução clínica-nutricional de um paciente com microcefalia e em investigação da Síndrome de Sanctis-Cacchione atendido em um ambulatório de nutrição de doenças genéticas raras. **Descrição da Experiência:** Paciente M.L.F.S, 2 anos e 10 meses, sexo feminino, obteve diagnóstico de microcefalia com 1 mês de idade no atendimento de enfermagem. Pré-natal foi iniciado no 1º trimestre realizando 10 consultas, sem intercorrências gestacionais. Sorologias normais para Z21 e A53. Esquema completo de imunização. Parto cesáreo com 41 semanas e idade materna de 39 anos. Peso ao nascer de 2.610kg, comprimento de 49 cm, perímetro cefálico de 32 cm, aleitamento na primeira hora de vida. Triagem neonatal com resultados normais para fenilcetonúria (PKU: 1,81 mg/dL), hipotireoidismo (TSH: 2,14), anemia falciforme e fibrose cística (IRT:19,6 ng/ml). OD e OE com reteste para alterado. Teste da orelhinha alterado. Aos dois meses de idade apresentou quadro febril acompanhado de hiperemia facial e descamação, sendo verificada a sensibilidade à exposição solar. Laudo do neuropediatra de 2019: Q87, Q02, G93.0, G80.1 e F83. Depende de terceiros para funções sociais e pessoais. Ressonância do crânio: cisto da bolsa de Blake (3,8x2,7cm) posterior ao vermis cerebelar e distúrbios de mielinização. Exames laboratoriais, aos 2 anos e 10 meses, de Vitamina D – 25 Hidroxi de 34,9 ng/mL, Gama Glutamil Transferase de 182 U/L, Ferritina de 139,1 ng/mL. Tais valores elevados indicam alteração na função hepática e distúrbios na atividade óssea. A paciente evoluiu, aos 6 meses, para 6,8 Kg e para 64 cm; com 1 ano e 1 mês de idade o peso foi de 8,9 Kg e estatura de 73 cm; porém, aos 2 anos e 1 mês de idade não houve progressão significativa para a peso e estatura, sendo 9 Kg e 74 cm, respectivamente. Portanto, em relação ao peso por idade, apresentou uma boa evolução até 1 ano e 4 meses de idade, tendo piora progressiva a partir dos 2 anos e 1 mês de idade. Boa evolução da estatura por idade com piora após os 2 anos de idade. Em sua última consulta, aos 2 anos e 10 meses de idade, o peso regrediu para 8,65 Kg e a estatura foi 83 cm. **Considerações finais:** Independente da finalização do diagnóstico os aspectos alimentares e nutricionais devem ser constantes para minimizar a perda muscular acentuada complicando o quadro geral do paciente.

Descritores: Microcefalia. Síndrome de Sanctis-Cacchione. Estado nutricional.

¹Nutricionista, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: alessandrasbarata@gmail.com.

²Docente de Nutrição, Universidade Federal do Pará (UFPA).

³Nutricionista, Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza, Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁴Discente de Nutrição, Universidade do Pará (UFPA).



IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO DA DEGLUTIÇÃO EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON

Ana Larisse Gondim Barbosa¹; Gisele Vieira Hennemann Koury²; Igor Isamu Couceiro Seto³; Mariângela Moreno Domingues⁴; Fabíola Milenn e Moraes e Silva⁵; Niele Silva de Moraes⁶.

INTRODUÇÃO: A doença de Parkinson (DP) é uma desordem neurodegenerativa progressiva do sistema nervoso central caracterizada por afetar predominantemente o sistema motor. Os sintomas otorrinolaringológicos da DP são espaçados em sua evolução e a disfagia é um sintoma comum na DP. A dificuldade no processo de deglutição dos alimentos na DP é devida à inabilidade da realização rápida e coordenada dos movimentos envolvidos nesse processo podendo resultar em aspiração de alimentos, levando a distúrbios respiratórios e até mesmo infecção pulmonar. **OBJETIVO:** Correlacionar o estadiamento da doença de Parkinson, a severidade da disfagia e a autoavaliação do risco de disfagia. **METODOLOGIA:** Estudo observacional, transversal, realizado em pacientes portadores de DP atendidos no ambulatório de Otorrinolaringologia do Hospital Bettina Ferro de Souza, no período de julho a outubro de 2019 avaliando pacientes parkinsonianos com a escala modificada de estadiamento para sintomas motores de Hoehn e Yahr, avaliação videoendoscópica da deglutição para avaliação da gravidade da disfagia e com o *Eating Assessment Tool* (EAT-10), um instrumento de autoavaliação do risco de disfagia e aspiração. **RESULTADOS:** A amostra foi composta por 24 pacientes, sendo 75% do sexo masculino. A média de idade foi de 66,5 anos, com idade máxima de 81 anos e idade mínima de 48 anos. A média do tempo de doença foi de 6 anos. Na escala de Hoehn e Yahr, 87,5% apresentaram estágio entre 1 e 3 caracterizando-os com uma incapacidade motora leve a moderada e 12,5% apresentaram estágio 4, configurando uma incapacidade motora severa. Pacientes do estágio 5 foram excluídos. Na avaliação endoscópica da disfagia, 29,5% apresentaram disfagia leve, 41,7% disfagia moderada e 16,7% disfagia grave. No EAT-10, 16 pacientes (66,66%) apresentaram pontuação maior que 3, valor que nesta escala significa risco para disfagia. Não foi observada correlação entre a gravidade dos sintomas motores na escala de Hoehn e Yahr e os valores obtidos na escala EAT-10 ($p=0,2391$). A correlação entre a gravidade da disfagia e a autoavaliação da disfagia pela escala EAT-10 não apresentou significância estatística ($p=0,941$). **DISCUSSÃO:** A disfagia ocorre nos portadores de doença de Parkinson em algum momento da evolução da doença devido a rigidez, bradicinesia e incoordenação do mecanismo da deglutição. Há divergência na literatura sobre a relação da gravidade da doença com a severidade da disfagia. Observamos ocorrência de risco de disfagia na escala EAT-10 em todos os estágios, sem predominância significativa em nenhum deles. Não houve correlação entre a avaliação endoscópica e a autoavaliação do risco de disfagia na escala EAT-10, indicando a necessidade da avaliação complementar com exame endoscópico na avaliação de rotina. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Pacientes com DP apresentam sintomatologia quanto a disfagia em qualquer momento da doença, independente da sua gravidade clínica, sendo necessário uma avaliação multiprofissional o mais precoce possível para diagnóstico e reabilitação adequados, minimizando os danos secundários.

Descritores: Doença de Parkinson. Transtornos de deglutição. Diagnóstico. Deglutição.

¹Médica residente, Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: analarisse@gmail.com

²Médica Preceptora do Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

³Médico residente do Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁴Professora Doutora do Serviço de Neurologia da Universidade Estadual do Pará (UEPA).

⁵Fonoaudiólogo do Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁶ Professora Doutora do Serviço de Geriatria da Universidade Estadual do Pará (UEPA).



CORPO ESTRANHO CRÔNICO RETROFARÍNGEO COM MIGRAÇÃO ATÍPICA

Ana Luiza Lopes de Freitas Freire¹; Gisele Vieira Hennemann Koury²; Cecília Leite Gomes³; Karlla Lorena dos Santos Anjos⁴; Ana Larisse Gondim Barbosa⁵; Luigi Ferreira e Silva⁶.

INTRODUÇÃO: A impactação de corpos estranhos na via aerodigestiva é uma urgência otorrinolaringológica comum. As espinhas são os corpos estranhos mais frequentes, podendo migrar nos tecidos, com alta taxa de complicações. **OBJETIVOS:** Relatar caso de corpo estranho crônico, retrofaríngeo, com migração à distância. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** Paciente de 62 anos, sexo feminino, procedente de Cachoeira do Arari - PA, recorreu ao serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Bettina Ferro de Souza referindo ingestão de corpo estranho (espinha de peixe) 15 dias antes. Refere ter procurado o pronto atendimento no dia do ocorrido, onde foi realizada uma endoscopia digestiva alta. Referiu que não foi possível a progressão do aparelho devido sangramento intenso, não sendo visualizado corpo estranho. Devido odinofagia, realizou nova endoscopia no mesmo serviço, sendo observado lesão fistulosa com abundante exsudato fibrino-purulento em parede posterior de hipofaringe, . Foi encaminhada ao serviço de otorrinolaringologia referindo odinofagia e disfagia para sólidos, sem abaulamento cervical ou febre. A fibronasolaringoscopia revelou lesão de aspecto ulcerado, encoberta por secreção amarelada na parede posterior de hipofaringe, não sendo possível avaliar profundidade da lesão devido secreção, sem visualização de corpo estranho. Foi solicitada ultrassonografia cervical, porém a paciente perdeu o seguimento, retornando ao ambulatório após 9 meses, apresentando aumento em região cervical e, na ultrassonografia, formação nodular hipoecóica paratireoidiana à esquerda, de limites mal definidos, com imagem linear hipoecóica de permeio e captação pelo doppler, determinando desvio contralateral da artéria carótida interna, medindo 3,3 x 1,6cm. A videolaringoscopia mostrou abaulamento submucoso da parede posterior de hipofaringe, à esquerda, ao nível da cartilagem aritenóidea, sem secreção, ulceração ou fístula. Paciente foi encaminhada para cervicotomia e retirada do corpo estranho. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A cronificação da impactação de corpo estranho na região retrofaríngea e sua migração à distância não são habituais, mas devem ser pensados em casos onde ocorre persistência dos sintomas após ingestão acidental de espinhas.

Descritores: Ferimentos e lesões. Disfagia. Corpos estranhos. Complicações.

¹Médica residente do serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA). E-mail: analuiza_freire@hotmail.com

²Médica preceptora do serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

³Médico (a) residente do serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁴Médico (a) residente do serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁵Médico (a) residente do serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁶Médico (a) residente do serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).



DEBATE SOBRE HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO AO PACIENTE ONCOLÓGICO DENTRO DA FACULDADE DE MEDICINA

André Luiz Malcher da Silva¹; Gabriela Góes Costa²; Janaina Maria Rodrigues Medeiros³; Juliane Lúcia Gomes da Rocha⁴; Keya Whitney Weekes⁵; Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto⁶.

Debater humanização com alunos da faculdade de medicina e exercitar a empatia dos mesmos, com seus futuros pacientes, é um dos grandes desafios da educação médica no séc. XXI. Tendo isso em vista, instituições dentro das faculdades de medicina, como diretórios acadêmicos e outras associações de estudantes, abrem espaços para debates e discussões que muitas vezes são excluídas das grades curriculares que ainda permanecem presas a uma visão excessivamente biológica do paciente, apagando a dimensão social em que vive. Foi nesse contexto que surgiu a proposta de, junto a ONG Oncoguia, realizar um amplo debate dentro da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Do Pará, sobre o atendimento humanizado ao paciente oncológico. Dessa forma, objetivava-se ver o paciente oncológico sobre um olhar mais empático, escutando a experiência de pessoas que vivem essa realidade e entendendo suas demandas, expectativas e frustrações não se limitando a aspectos do sistema de saúde, mas abrangendo também aspectos sociais, humanos e espirituais. Nessa circunstância, a Federação Internacional das Associações dos Estudantes de Medicina do Brasil (IFMSA Brazil), uma organização de escolas médicas que têm entre seus objetivos promover a humanização da medicina, realizou, por meio do comitê UFPA, uma reunião no prédio histórico da Faculdade de Medicina com a presença de pacientes oncológicos representantes da ONG Oncoguia e do Conselho de Saúde da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), além de alunos de diversos períodos da faculdade de medicina, onde, por meio de uma roda de conversa, foram levantados diversos pontos referentes a humanização no atendimento de pacientes oncológicos permitindo, aos estudantes, um maior contato e proximidade com tais pacientes indo, dessa forma, além do academicismo proposto pela grade curricular. Logo, a reunião realizada, inquestionavelmente, exerceu grande importância na formação dos futuros profissionais ali presentes, uma vez que abre espaço para que estes compreendam o paciente oncológico de forma mais holística e empática, expandindo as fronteiras do conhecimento passado em sala de aula e nos ambulatórios, e reafirmando o compromisso indelével, do profissional, na promoção da saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades.

Descritores: Humanização. Educação Médica. Psico-Oncologia.

¹ Discente de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: andreluizmalcher@outlook.com.

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

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

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

⁵ Discente de medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁶ Docente da Faculdade de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).



ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE UMA PACIENTE COM OBESIDADE GRAU II EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Jairisson Augusto Santa Brígida Vasconcelos¹; Ana Paula da Silva Costa²; Elida Cristina Bezerra Gadelha³; Rosilene Reis Della Noce⁴.

Introdução: A obesidade é considerada, atualmente, um dos principais problemas de saúde pública, constituindo-se em epidemia mundial responsável por aumento substancial da morbimortalidade. Nesse sentido, a causa fundamental da obesidade e sobrepeso é decorrente de uma alimentação desequilibrada e pouco saudável além da ingestão excessiva de alimentos com alto valor energético, sedentarismo, tabagismo e elitismo. A Organização Mundial da Saúde divide a obesidade em três níveis: grau I com IMC entre 30 e 34,9 Kg/m², grau II entre 35 e 39,9 Kg/m² e grau III ou obesidade mórbida com IMC acima de 40 Kg/m². Dessa maneira, o atendimento nutricional no hospital universitário atua na promoção da melhoria da qualidade de vida, mediante a evolução do quadro nutricional de obesidade. **Objetivos:** Relatar o acompanhamento nutricional de uma paciente com obesidade grau II em um hospital universitário. **Metodologia:** Foi utilizada para a realização do relato em questão a análise das informações de bioimpedância e do Recordatório de 24h, contidas no prontuário do paciente, em que foram obtidas de três consultas realizadas durante o ano de 2019. É rotina do serviço que as consultas tenham intervalo de 30 dias, obtenção da evolução do hábito alimentar saudável e o monitoramento do estado nutricional, por meio impedância bioelétrica. **Resultados:** Na primeira consulta a paciente M.C.M.S do sexo feminino, com altura de 1,63 m, apresentou peso de 99,5 Kg e IMC 37,4 Kg/m², a partir dos dados aferidos e segundo a classificação segundo a OMS, possui diagnóstico nutricional de obesidade grau II, além de ter na sua alimentação diária, somente três refeições (desjejum, almoço e jantar). Sendo assim, a conduta realizada consistiu em orientar sobre a importância do consumo de frutas, verduras e legumes, e acerca da ingestão hídrica, além de explicar a necessidade de fazer seis refeições diárias, diminuindo o intervalo em jejum e tornando alimentação balanceada e nutritiva. Na segunda consulta e com plano alimentar tendo sido entregue anteriormente, a paciente relatou boa aceitação das recomendações e melhora nas queixas inicialmente referidas, como a qualidade do sono, regulação do apetite e funções intestinais preservadas, assim como, diminuição do peso em 3,5 Kg, apresentando 95,9 Kg e IMC de 35,65 Kg/m², dessa forma nota-se a mudança de hábitos alimentares aliados a prática de atividade física (academia), de acordo com a paciente. O mesmo pôde ser analisado na terceira consulta, onde também a perda de peso foi satisfatória, 2,6 Kg, com peso atual de 93,3 Kg e IMC 35,2 Kg/m². **Considerações finais:** Dessa forma, pode-se inferir, neste caso, que a conduta utilizada se mostra satisfatória para a evolução no quadro nutricional paciente, assim como, melhora das queixas antes mencionadas e com perda de peso contínua, sem o uso de dietas restritivas, mas saudáveis e balanceadas nutricionalmente.

Descritores: Acompanhamento nutricional. Obesidade grau II. Mudanças de hábitos alimentares.

¹Discente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: jairissonvasconcelos6@gmail.com.

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

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

⁴Nutricionista, Mestrado em Saúde na Amazônia, Universidade Federal do Pará (UFPA).



TUBERCULOSE LARÍNGEA: RELATO DE CASO

André dos Santos Brandão¹; Gisele Vieira Hennemann Koury²; Luigi Ferreira e Silva³; Cecília Leite Gomes⁴; Paulo Marcos Fontelles de Lima Araujo⁵; Amanda Martins Umbelino⁶.

INTRODUÇÃO: A tuberculose é uma doença infectocontagiosa de evolução crônica cujo agente etiológico é o *Mycobacterium tuberculosis*. Apesar de acometer em especial os pulmões, pode haver acometimento de outros órgãos, sendo a tuberculose laríngea uma das principais doenças granulomatosas laríngeas, porém este é ainda um quadro raro, responsável por menos de 1% dos acometimentos extrapulmonares. Rouquidão, disfagia e odinofagia são os principais sintomas referidos, com presença de lesões nodulares, exofíticas, com áreas de ulceração, hiperemia, edema e monocordite à videolaringoscopia. **OBJETIVO:** Descrever um quadro atípico de Tuberculose e compartilhar experiências obtidas a fim de difundir o conhecimento sobre o assunto. **DESCRIÇÃO DE EXPERIÊNCIA:** Paciente do sexo masculino, 45 anos de idade, procurou o serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza com queixa de disфонia progressiva há cerca de 3 meses, febre esporádica e histórico de perda de peso, cerca de 5kg nos 3 meses, sem queixas de tosse, dispneia ou disfagia, e sem comorbidades relevantes. Paciente havia procurado atendimento com fonoaudióloga em Unidade de Referência Especializada (URE) anteriormente, que prontamente identificou queixas além da disфонia e encaminhou paciente para avaliação otorrinolaringológica. Paciente foi submetido a fibronasolarinoscopia que evidenciou monocordite de prega vocal esquerda com hiperemia difusa de toda a prega, irregularidade da mucosa da porção posterior do processo vocal. Devido o grau de suspeição, e a alta prevalência de tuberculose na região, foi solicitado raios X de tórax, baciloscopia do escarro e solicitado exames pré operatórios no intuito de realizar biópsia de prega vocal em questão. Foi evidenciado opacidades heterogêneas em campo superior de pulmão direito, com cavitações, além de baciloscopia positiva em ambas as amostras. Iniciado terapia específica, com o esquema rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol na fase intensiva e rifampicina e isoniazida na fase de manutenção, paciente evoluiu com melhora completa dos sintomas e regressão de lesões laríngeas após 2 meses de iniciado o tratamento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Mesmo na ausência de sintomas respiratórios, a tuberculose deve sempre estar entre os diagnósticos diferenciais dos quadros de laringite crônica, e mesmo na ausência de sinais e sintomas característicos, uma boa prática clínica e atendimento multiprofissional, havendo compartilhamento de informações entre os profissionais, favorece o diagnóstico precoce da doença e seu respectivo tratamento.

Descritores: Tuberculose. Cordite. Disфонia.

¹Médico residente do Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: andrebrandao2006@gmail.com

²Médica Preceptora do Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

³Médico residente do Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁴Médica residente do Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁵Médico Preceptor do Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁶Médica residente do Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).



AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA DE UMA CRIANÇA COM SINTOMAS DE TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE E TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA

Aryanne Gabriela Pinheiro de Souza¹; Aline Sousa Oliveira²; Carla de Cássia Carvalho Casado³; Carolina Ventura Silva⁴; Michele de Nazaré Palmeira Moura⁵

Problemas de saúde mental na infância e adolescência afetam uma significativa parte da população infantil mundial. Alterações do comportamento estão entre as queixas mais comuns nesta população e podem se manifestar pelo déficit e/ou pelo excedente comportamental o que traz inúmeros prejuízos ao cotidiano infantil. No processo diagnóstico constata-se similaridade entre os tipos de transtornos identificados, cabendo realizar um criterioso processo investigativo para constatar possível comorbidade e/ou diagnóstico diferencial. O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é caracterizado como um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento e no desenvolvimento. O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é descrito como sendo apresentado como “preocupação excessiva ou expectativa apreensiva”, ocorrendo de forma persistente por pelo menos seis meses, acompanhado por três ou mais sintomas: inquietação, fadiga, irritabilidade, dificuldade de concentração, tensão muscular e perturbação do sono. O caso a ser apresentado é de uma menina, 9 anos de idade, estudante do 3º ano do ensino fundamental de uma escola pública, atendida pelo “Ambulatório de neuropsicologia infantil - ANI” após atendimento com neurologista que cogitou as hipóteses de TAG e/ou TDAH. A mãe da criança veio ao ambulatório queixosa com relação ao mau comportamento (desrespeito aos professores, falar em tom de voz alto e agressividade) da filha na escola e em casa, e relatou que a mesma se mostrava impulsiva, desatenta, agressiva, com muito medo do pai e não respeita a mãe. Relata ainda que há dois anos os sintomas ficaram mais intensos e a criança começou a apresentar dificuldade de aprendizagem. Foram realizadas 5 sessões no total (cada uma com duração média de 50 minutos), sendo 4 sessões com a própria criança, e 1 com a mãe, além de enviar uma escala de comportamento para escola. As sessões tiveram como objetivo avaliar o desempenho cognitivo e as alterações comportamentais. No que se refere ao aspecto cognitivo foram realizadas: Escala de Inteligência Wechsler para Crianças (WISC IV), Matrizes Progressivas de Raven, Provas de Avaliação dos Processos de Leitura, Teste de Desempenho Escolar e os Inventários de Comportamento para Crianças e Adolescentes de 6 a 18 Anos (CBCL e TRF). Os resultados da avaliação indicaram desempenho dentro do esperado nas habilidades de linguagem, escrita e inteligência, porém foram encontrados resultados abaixo da média nas áreas de atenção e leitura, bem foi verificada sintomatologia para ansiedade, tanto nos instrumentos como na análise clínica resultante do próprio contato com a criança e de acordo com relatos da mãe. Concluiu-se, após todo processo avaliativo, que uma das queixas trazidas inicialmente, de um elevado grau de ansiedade, realmente se fazia presente na vida da criança, mas não foram verificados traços significativos de TDAH, principalmente com apresentação desatento. A literatura indicou a importância do diagnóstico diferencial pois este se torna adequado neste protocolo de avaliação já que através dele foi possível traçar um plano de intervenção mais adequado a sua demanda.

Descritores: Avaliação Neuropsicológica. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. Transtorno de Ansiedade Generalizada.

¹ Discentes de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: aryannegabriela@gmail.com.

² Discentes de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

³ Docente do Curso de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁴ Discentes de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁵ Discentes de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA).



REALIDADE VIRTUAL COMO COMPONENTE DE PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PULMONAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Beatriz da Costa Ferreira¹; Pedro Henrique Carvalho Monteiro²; William Rafael Almeida Moraes³; Maria Laura Tomazi Neves⁴

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma patologia evitável e tratável, caracterizada pelo fluxo aéreo limitado nas vias aéreas associado à resposta inflamatória crônica nos pulmões. A reabilitação pulmonar auxilia no manejo da DPOC ao aumentar tolerância exercício e a capacidade pulmonar. A realidade virtual como recurso terapêutico pode melhorar adesão ao tratamento e motivação, pois os jogos ativos oferecem um treinamento físico adicional podendo ser incorporados ao programa de reabilitação pulmonar ambulatorial ou a domicílio. **Objetivo:** avaliar a utilização dos videogames ativos disponíveis comercialmente como ferramenta de realidade virtual em um programa de reabilitação pulmonar (PRP) **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura com levantamento de estudos presentes nas bases de dados: Pubmed, Cochrane Library, BVS e PEDro. Para a seleção dos artigos, foram utilizados os seguintes descritores: “COPD”, “video game”, “active video game”, “virtual reality” e “Rehabilitation”. Foram incluídos artigos publicados em português, inglês ou espanhol, entre os anos de 2015 e 2019, com resumos e texto disponíveis na íntegra e que utilizassem os videogames ativos em um PRP. Os estudos foram pré-selecionados após leituras de título e resumo, sendo excluídos aqueles que estivessem duplicados ou fora dos objetivos da pesquisa. **Resultados:** Quatro mil duzentos e sessenta artigos foram identificados, quatro mil duzentos e trinta não se encaixaram nos objetivos, doze estavam duplicados e dez foram excluídos após leitura prévia. Oito artigos preencheram os critérios estabelecidos. Sete utilizavam Wii Fit U® como intervenção. Um estudo demonstrou que os gastos energéticos e o trabalho cardiovascular proporcionado pela gameterapia foram equivalentes ao PRP tradicional. Outros demonstraram aumento da tolerância ao exercício e melhora na dispneia percebida. A intervenção foi considerada viável pela ludicidade, por proporcionar um biofeedback, uma vez que o equipamento é capaz de perceber o corpo e o deslocamento do indivíduo, além da diminuição de custos com assistência médica e melhora na qualidade de vida. Dois estudos não encontram diferenças entre os jogos e o PRP em nenhum parâmetro. O maior número de participantes incluídos foi 32, o menor 10. **Considerações finais:** Há relativa escassez na literatura quanto ao uso de realidade virtual para o tratamento de doenças respiratórias. Contudo, o uso de videogames ativos para a reabilitação pulmonar tem se mostrado promissor, pois simulam os exercícios tradicionais adequando aos objetivos terapêuticos e ao nível da disfunção. É uma ferramenta segura que permite manutenção da atividade em casa e pode aumentar a adesão ao tratamento, todavia, são necessários estudos mais aprofundados, com avaliação rigorosa e maior número de participantes para que se possa comparar se os benefícios desta intervenção são equivalentes ao PRP de forma isolada.

Descritores: Realidade virtual. Videogames ativos. DPOC. Reabilitação.

¹Discente de Fisioterapia, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará. (UFPA). E-mail: beatrizcosta1229.bc@gmail.com.

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

³Fisioterapeuta, Especialista em Saúde da Mulher e da Criança, Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁴Fisioterapeuta, Doutora em Ciências e Tecnologias em Saúde, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB).



O PAPEL DE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO NA REABILITAÇÃO PULMONAR DE PACIENTES COM DPOC: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Beatriz da Costa Ferreira¹; William Rafael Almeida Moraes²; Maria Laura Tomazi Neves³

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica é uma condição debilitante que afeta a qualidade de vida dos indivíduos acometidas, uma vez que é caracterizada pela redução do fluxo expiratório, prejudicando a capacidade do organismo em realizar uma correta ventilação. O manejo da doença inclui principalmente tratamento farmacológico, educação do paciente, cessação do tabagismo, controle da depressão e ansiedade e a reabilitação pulmonar. Deste modo, a Fisioterapia pode melhorar a aptidão cardiovascular, sintomas e níveis de atividade física. Ademais, a literatura demonstra que os benefícios vão além dos mencionados, reduzindo a taxa de readmissão hospitalar e a mortalidade após a exacerbação da doença. Um programa típico de reabilitação respiratória é realizado cerca de 2 a 3 vezes por semana. **Objetivos:** Relatar a atuação de estudantes fisioterapia no ambulatório de reabilitação pulmonar do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB) e possíveis impactos desta atividade na vida acadêmica e profissional. **Descrição da experiência:** A experiência vivida por discentes do curso de fisioterapia da Universidade Federal do Pará (UFPA) ocorreu no Ambulatório de Reabilitação Pulmonar do HUIBB, no período de três meses, como integrantes do Laboratório de Avaliação das Disfunções Cardiovasculares, Respiratória e Distúrbios do Sono (LACOR) vinculados ao programa Eixo transversal: “Universidade Pública: ciência, cidadania e desenvolvimento social”. Homens e mulheres eram atendidos entre oito e onze horas da manhã, às segundas, quartas e sextas, sendo este último dia separado para as avaliações. O número total de pacientes matriculados era de trinta e oito, com média de idade de 70 anos, diagnosticados com DPOC (enfisema pulmonar e bronquite crônica). As condutas no ambulatório eram realizadas de acordo avaliação prévia, onde eram montados os objetivos terapêuticos e um protocolo de acordo com o nível do paciente (iniciante, intermediário e avançado). Os sinais vitais iniciais eram obrigatoriamente medidos e registrados, como a saturação periférica de oxigênio (SpO_2), frequência cardíaca (FC), pressão arterial (PA) e a percepção de dispneia, através da escala de BORG. Na conduta realizava-se o treino aeróbico por 20 minutos, em bicicleta ou esteira ergométrica afim de melhorar a capacidade cardiorrespiratória, com suplementação de oxigênio se necessário. Em seguida, realizava-se treinamento resistido para fortalecimento de membros superiores e inferiores para fraqueza muscular periférica. Utilizava-se equipamentos como caneleiras, elastos, therabands, halteres, bolas, step, ou o peso do próprio corpo. Entre cada série de exercícios adotava-se um intervalo de um minuto, sempre respeitando os limites individuais e a dispneia percebida. **Considerações finais:** Entende-se o papel imprescindível da fisioterapia na melhora da qualidade de vida, dispneia, força muscular e tolerância a esforços em pacientes com DPOC. A inclusão de discentes em projetos permite uma vivência plena das atribuições que realizarão no futuro como profissionais formados, aliando conhecimento à prática clínica, aproximando a universidade da comunidade. Portanto, é imprescindível que estudantes da área da saúde enxerguem o ser humano de forma holística.

Descritores: DPOC. Reabilitação pulmonary. Extensão. Ensino.

¹Discente de Fisioterapia, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará. (UFPA). E-mail: beatrizcosta1229.bc@gmail.com.

²Fisioterapeuta, Especialista em Saúde da Mulher e da Criança, Universidade Federal do Pará (UFPA).

³Fisioterapeuta, Doutora em Ciências e Tecnologias em Saúde, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB).



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES GERIÁTRICOS USUÁRIOS DE APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL ATENDIDOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Cecília Leite Gomes¹; Angélica Cristina Pezzin²; Ana Luiza Lopes de Freitas Freire³; Karlla Lorena dos Santos Anjos⁴; Vanessa Coutinho Aguiar Gomes⁵; Jocyane de Souza Andrade⁶

Introdução: A audição é um dos sentidos mais importantes na vida. O envelhecimento da população brasileira exigiu uma maior atenção para as perdas auditivas nos idosos. A presbiacusia é um processo natural do envelhecimento, que por comprometer a capacidade de comunicação, está associado a prejuízos emocionais e sociais na vida de muitos idosos. O uso de próteses auditivas permite a reabilitação do idoso, de modo a diminuir os impactos psicossociais gerados pelo déficit auditivo. **Objetivos:** Caracterização do perfil epidemiológico dos pacientes geriátricos que receberam o aparelho de amplificação sonora individual (AASI). **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal com 27 idosos que receberam o AASI. **Resultados:** Observou-se uma predominância do gênero feminino, representando 55% dos pacientes, dos quais 25% dos pacientes possuíam entre 60 e 65 anos de idade, 29% entre 77 e 80 anos, e as faixas etárias entre 66 e 70 anos e entre 71 e 76 anos correspondem cada uma a 22% dos pacientes. A cor branca foi a mais prevalente (43%). Quanto ao nível de escolaridade, a maior porcentagem (33%) foi do ensino superior completo, sendo que a maior parte dos pacientes era de aposentados por tempo de serviço (66%). Em relação ao grau de perda auditiva foi observado que 22% dos pacientes apresentaram perda auditiva leve, 55% perda auditiva moderada e 22% perda auditiva severa. **Considerações finais:** Em nosso estudo, em uma população geriátrica usuária de AASI, observamos que houve uma predominância do gênero feminino, com idade entre 77 e 80 anos, a maioria com ensino superior completo, aposentada e com perda auditiva de grau moderado.

Descritores: Audição. Surdez. Otorrinolaringologia.

¹Médica Residente de Otorrinolaringologia, Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza(HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: cecilia.gomesleite@yahoo.com.br.

²Médica especialista em Otorrinolaringologia, Preceptora do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

³Residente de Otorrinolaringologia, Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza(HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁴Residente de Otorrinolaringologia, Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza(HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁵Residente de Otorrinolaringologia, Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza(HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁶Residente de Otorrinolaringologia, Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza(HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).



PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES INTERNADOS EM UM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA EM BELÉM-PA

Dheysse Araújo de Lima¹; Mylenne Cardim Ferreira²; Lilian Pereira da Silva Costa³ Milca da Silva Alencar Mendonça⁴; Camila Pereira da Costa⁵; Gabrielly Rodrigues Moura⁶

INTRODUÇÃO: Consideradas ambientes de alta complexidade no meio hospitalar, as Unidades de Terapia intensiva (UTIs) surgiram para oferecer suporte avançado de vida a pacientes críticos com variados níveis de comprometimento. Em linhas gerais, uma UTI é uma instalação especializada voltada para o monitoramento contínuo e estabilização do quadro clínico destes pacientes

OBJETIVO: Identificar o perfil clínico de pacientes internados em um Centro de Terapia Intensiva (CTI) em Belém-PA.

METODOLOGIA: Foi realizado um estudo descritivo cuja população compreendeu as internações no período entre maio e outubro de 2019 em um CTI de um hospital universitário. Os dados foram compilados segundo as categorias: sexo (feminino e masculino), idade e diagnóstico clínico, sendo esse agrupado em cirurgia geral, cirúrgica oncológica, infectologia, oncologia, pneumologia e pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA). Os resultados foram apresentados em média e percentuais.

RESULTADO: Foram avaliadas 93 internações. A maioria dos pacientes eram do sexo masculino (52,7%), com idade média de 58,82 anos, sendo a menor idade 6 meses e a maior 87 anos. No tempo determinado para o estudo foi identificado menor número de internação em junho (n=11; 11,9%) e o maior número em julho (n=27; 29%). Houve maior prevalência do tipo de internação por cirurgia oncológica (n=31; 33,3%), seguido por cirurgia geral (n=25; 25,8%), infectologia (n=11; 11,8%), pneumologia (n=10; 10,8%), clínico (n=8; 8,6%), PVHA com comorbidades (n=5; 5,4%) e oncológico (n=4; 4,3%). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As informações resultantes desde estudo demonstraram prevalência de pacientes do sexo masculino na amostra estudada, sendo 06 meses a menor idade de paciente internado no CTI, por não haver UTI pediátrica, a unidade recebe admissões de todas as faixas etárias. Esta pesquisa também conclui que em 6 meses a maioria dos pacientes internados no CTI foi oriunda do bloco cirúrgico por pós-operatório de cirurgias oncológicas. Essa prevalência é justificada por essa unidade hospitalar ser referência no Estado em tratamento de pacientes diagnosticados com câncer e em geral os pacientes submetidos a cirurgias de grande porte são encaminhados às UTIs para a realização de um controle mais rigorosos e monitorização intensiva. Dessa forma, conhecer o perfil clínico de pacientes internados em UTIs é indispensável para direcionar novos recursos bem como aplicação de tecnologias e tratamentos.

Descritores: Unidade de terapia intensiva. Oncologia cirúrgica. Cuidados críticos.

¹Nutricionista, Residente do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV/UFAM). E-mail: dheysse@hotmail.com.

²Nutricionista, Aperfeiçoamento Profissional em Suporte Nutricional, Hospital Universitário João de Barros Barreto.

³Nutricionista Clínica, Mestre em Oncologia e Ciências Médicas, Hospital Universitário João de Barros Barreto.

⁴Nutricionista Clínica da Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional, Hospital Universitário João de Barros Barreto.

⁵Nutricionista, Residente do Programa de Atenção ao Paciente Crítico, Hospital Universitário João de Barros Barreto.

⁶Nutricionista, Residente do Programa de Atenção ao Paciente Oncológico, Hospital Universitário João de Barros Barreto.



USO DA METODOLOGIA GATILHO PARA IDENTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ediene Silva Barros¹, Clarice Geórgia Monteiro Dias e Silva², Glória Yanne Martins de Oliveira³

INTRODUÇÃO: Eventos adversos (EA) em saúde caracterizam-se como incidentes que ocasionam danos ao paciente, esses danos podem ser físicos, sociais e psicológicos, provocando incapacidade e até mesmo a morte. A literatura faz referência a métodos de identificação de EA, dentre eles a *Global Trigger Tool* (GTT), que, apesar de ser uma metodologia nova, tem se mostrado muito promissora na identificação de EA. Estudos reforçam que a metodologia GTT supera os métodos tradicionais na identificação dos EA e salientam a importância de aplicação da mesma em contextos hospitalares. **OBJETIVO:** Relatar a experiência utilizando a GTT para busca de EA e classificação de danos na assistência à saúde. **METODOLOGIA:** Relato de experiência a partir da aplicação da metodologia GTT, desenvolvido por uma enfermeira vinculada ao Programa de Aperfeiçoamento de Profissionais de Saúde-PROAPS 34, na Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais - UGRA, do Hospital Universitário João de Barros Barreto, nos dias 24 e 25 de outubro. **RESULTADOS:** A oportunidade de estudo surgiu durante a vivência na UGRA, em que, mediante os processos observados, partiu o interesse pela aplicação da GTT, que é um método de gestão usado para identificar EA a partir da análise de prontuários. O processo de trabalho se dá com a aplicação da GTT duas vezes ao mês, a cada 15 dias, por dois enfermeiros e um médico. Para rotina de análise, são selecionados 12 prontuários (com dois reservas) através do Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU). A seleção dos pacientes é feita por critérios de elegibilidade, em que são excluídos: menores de 18 anos; com diagnóstico principal de internação relacionado à saúde mental; e/ou quando não for encontrado sumário de alta completo. A revisão dos prontuários é realizada em tempo máximo de 20 minutos por cada enfermeiro, ambos realizam análise dos mesmos prontuários e, ao final da revisão, classifica-se o grau do dano segundo as cinco categorias propostas pelo *National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention* (NCC MERP). Havendo ou não consenso entre as opiniões, o médico será acionado ao final da revisão para validação da ocorrência de EA e do grau do dano sofrido. Após a validação, todos os EA identificados devem ser notificados nos sistemas: Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária (NOTIVISA) - sistema informatizado da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, desenvolvido para receber as notificações de EA; e VIGIHOSP, sistema de investigação interna do hospital. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A aplicação da GTT é um método válido para identificação de EA, que permite aos gestores da qualidade informações importantes para implementação de ações de melhoria contínua dentro dos hospitais. Essa experiência permitiu detectar as falhas cometidas durante os cuidados assistenciais e suas possíveis causas.

Descritores: Dano ao Paciente. Evento Adverso. Métodos de Análise.

¹ Enfermeira, Programa de Aperfeiçoamento do Profissional de Saúde, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB). Email: edienebarros88@gmail.com.

² Enfermeira Mestre no PPG Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia pela UFAM/UFPA, chefe da Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB).

³ Enfermeira Mestre em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela PPCLIS/UECE, enfermeira da Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB).



CORPOS-EM-ARTE: A POTÊNCIA DE CORPOS NO PROCESSO DE VIVER O MORRER

Érica de Nazaré Marçal Elmescany¹

O corpo expressivo desta trama sobre a potência de corpos que vivenciam cuidados paliativos, em situação de câncer avançado, na qual me propus cartografar os rastros das experiências e afetos pulsantes vividos nos encontros poéticos com mulheres em cuidados paliativos, perpassa pela leveza do mergulho em memórias corporificadas e afetos da minha história pessoal e profissional. Na experiência clínica testemunhei o modo como as pessoas vivenciavam e se relacionavam com o sofrimento e percebi nelas uma força de potência que vibrava em seus corpos e os impulsionava para viver. Passei a me perguntar: que força de existir é essa, nascida de uma experiência de colapso, que nos lança para um outro tempo e lugar? Como corpos frágeis, em guerra, podem se tornar criativo, em estado de arte e potente? Movida por estas questões, interessei-me por acompanhar o processo de viver o morrer de duas mulheres assistidas no serviço domiciliar da Clínica de Cuidados Paliativos Oncológicos (CCPO) do Hospital Ophir Loyola, por meio de encontros que se fizeram como obra de arte, permeados por afetos e inventividades, num contato com forças e fragilidades. Os encontros aconteceram em suas casas, uma vez por semana, por um período de 1 ano e 3 meses e de 2 anos e 3 meses. Adotei a leveza como uma força investigativa para dar contorno a escrita convocada pela poesia. As sutilezas dos acontecimentos foram convocadas e adquiriram visualidade numa regência artesanal no mistério das imagens na paisagem do vivido e nas narrativas inventivas dos corpos da menina-esperança e da mulher-passarinho, nomes atribuídos às participantes da pesquisa. As memórias vivas dos encontros poéticos me suscitaram criar um território de inspirações para pensar sobre o tempo, o lugar e o encontro no viver em cuidados paliativos. Esta pesquisa produziu um saber de que o corpo é uma pequena flor, um corpo que não aguenta mais, indissociável de uma condição de fragilidade e que o corpo frágil que está no final da vida é dotado de uma estranha potência que pode favorecer a abertura de um corpo criativo, um corpo-em-arte. A produção também destacou que o cuidado artesanal instaura um novo corpo. Em cuidados paliativos, essa artesanaria envolve uma sutileza e uma qualidade de presença, que valoriza uma potência de agir dos corpos, inscreve lembranças afetivas no corpo e valoriza o acolhimento e a escuta sensível. Deste modo, costurar os fios desta cartografia foi um caminho para a elaboração da uma síntese deste percurso poético, que me permitiu tecer esta tese de que o corpo adota uma nova força de existir diante do sofrimento, onde a fragilidade passa a ser uma potência de resistência e o cuidado instaura uma abertura para a criação de um pulsar de vida.

Descritores: Corpo. Arte. Fragilidade. Cuidado. Cartografia.

¹Doutora em Psicologia, Docente do Curso de Terapia Ocupacional, Universidade do Estado do Pará.
Email: ericaexd@gmail.com.



ANGIOFIBROMA EXTRANASOFARÍNGEO DE SEPTO NASAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Felipe Xavier de Souza¹; Gisele Vieira Hennemann Koury²; Leonardo Mendes Acatauassu Nunes³, Ana Larisse Gondim Barbosa⁴; Igor Isamu Couceiro Seto⁵; Amanda Martins Umbelino⁶.

INTRODUÇÃO: O nasoangiofibroma juvenil (NAJ) é um tumor benigno de nasofaringe, quase exclusivo no sexo masculino, com média de idade de 15,9 anos, caracterizado pela tríade de obstrução nasal unilateral, epistaxe e massa nasofaríngea, com origem tipicamente na parede pósterolateral da cavidade nasal. Quando encontrado fora de sua localização primária usual, são considerados raros, denominados assim de angiofibroma extranasofaríngeo, mais comumente encontrado no seio maxilar, seguido do etmoide, sendo muito raro no septo nasal e nos cornetos inferiores. Sua etiologia é controversa, estando associada a permanência de tecido ectópico, devido a um erro de migração da fáscia basal, justificando sua presença em locais variados. É histologicamente semelhante ao NAJ, diferindo em sua apresentação clínica e epidemiologia, sendo comuns também no sexo feminino, em faixa etária variada. O tratamento é realizado mediante ressecção completa da lesão por cirurgia endonasal, sendo raro as recorrências. **OBJETIVO:** Relatar um caso raro de Angiofibroma Extranasofoaríngeo de septo nasal. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** RSF, masculino, 13 anos, atendido em serviço de referência de otorrinolaringologia, com quadro de obstrução nasal persistente em fossa nasal direita, com 12 meses de evolução, associado a episódios intermitentes de epistaxe de moderada a acentuada intensidade. Referiu ainda globus faríngeo, plenitude aural ipsilateral e disfagia, devido “massa” em cavidade oral. À rinoscopia, observou-se lesão de aspecto fibroso, avermelhada, envolto por crostas hemáticas, ocupando totalmente fossa nasal direita, promovendo também abaulamento em palato mole, projetando-se à orofaringe, quando realizado oroscopia. Lesão esta, confirmada por fibronasolaringoscopia e tomografia computadorizada de seios da face. Cirurgia endoscópica nasal foi realizada, com exérese da lesão, que estava aderida em transição de áreas III e IV de septo da fossa nasal direita, seguida de sangramento importante, com necessidade de cauterização do pedículo e revisão detalhada da hemostasia. O exame anatomopatológico confirmou angiofibroma, de localização extranasofaríngeo em septo nasal. Controle tomográfico pós-operatório foi realizado 6 meses após a ressecção, não sendo observada lesão ou processo obstrutivo remanescente, com cavidade nasal direita, com boa passagem de ar. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Apesar de raro, o Angiofibroma Extranasofoaríngeo, deve ser considerado no diagnóstico diferencial dos tumores benignos de cabeça e pescoço e dos tumores vasculares de região de seios paranasais. São clinicamente distintos dos NAF e podem, portanto, ser diagnosticados erroneamente. A excisão cirúrgica com cauterização do pedículo de inserção, constitui o tratamento de escolha.

Descritores: Angiofibroma. Epistaxe. Tumor nasal. Relato de caso.

¹ Médico residente, Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: felipxaviersouza@gmail.com.

² Médica Preceptora do Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

³ Médico Preceptor do Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁴ Médica residente, Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁵ Médico residente, Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁶ Médica residente, Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).



PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM CÂNCER SUBMETIDOS À QUIMIOTERAPIA EM UMA UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA

Lizandra dias magno¹, Eder Gabriel Soares Ferreira², Soany de Jesus Valente Cruz³, Laura Maria Tomazi Neves⁴, Saul Rassy Carneiro⁵

Introdução: A quimioterapia é uma das abordagens mais agressivas no tratamento oncológico, conhecer informações sobre o perfil dos diferentes tipos de câncer e caracterizar possíveis mudanças de cenário ao longo do tempo assim como a incidência em diferentes regiões são elementos norteadores para ações de vigilância e possíveis estratégias de prevenção. **Objetivo:** Descrever o perfil clínico-epidemiológico de pacientes com câncer submetidos à quimioterapia em uma unidade de alta complexidade em oncologia em Belém, Pará. **Métodos:** Estudo transversal, onde foram incluídos indivíduos de ambos os sexos, com idade superior a 18 anos, que realizassem tratamento quimioterápico na Unidade de alta complexidade em Oncologia (UNACON) do Hospital Universitário João de Barros Barreto. Foram excluídos indivíduos com déficit cognitivo que prejudicasse a resposta ao questionário. Foi aplicado questionário sobre os aspectos socioeconômicos e aspectos clínicos. Os dados socioeconômicos foram obtidos durante a entrevista com o participante, enquanto que os dados clínicos e o protocolo quimioterápico foram obtidos por meio de consulta aos prontuários. **Resultados:** A amostra foi composta por 15 pacientes com média de idade de $53,53 \pm 11,86$, sendo 12 do sexo masculino e 3 do sexo feminino. Em relação à topografia, o sítio primário mais prevalente foi o estômago (33,3%), seguido do intestino (20%), trato urogenital (20%), pulmão (13,33%) e Mediastino (13%). Quanto à fase de aplicação da quimioterapia, 60% realizavam como tratamento adjuvante, 33,33% como neoadjuvante e 6,67% como paliativa. No que tange aos quimioterápicos utilizados, 40,67% dos pacientes faziam uso de um único fármaco e 53,33% realizavam quimioterapia com associação medicamentosa. Nesses grupos, o quimioterápico mais utilizado foi o 5-Fluoracil (60%). Os demais participantes foram submetidos à quimioterapia com Cisplatina (20%); combinação de Paclitaxel, Carboplatina e Ácido Zoledrônico (6,67%); Gencitabina (6,67%) e Docetaxel (6,67%). **Considerações finais:** A maioria dos voluntários era do sexo masculino e com faixa etária acima de 50 anos, período em que ocorre o pico de diagnóstico e mortalidade por doenças crônicas como o câncer. Observou-se um fator particular em relação a topografia das neoplasias manifestadas, pois apesar de o câncer de pulmão ser o mais incidente em números absolutos no mundo, o câncer gástrico foi mais prevalente nesta população, sendo uma peculiaridade regional amazônica. Por fim, observou-se uma heterogeneidade em relação ao quimioterápico tratamento utilizado.

Descritores: Quimioterapia. Câncer. Epidemiologia.

¹ Fisioterapeuta, Mestranda em Saúde na Amazônia, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

² Discente de fisioterapia, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

Email: gabrielferreira_3@hotmail.com.

³ Mestranda em Ciências do Movimento Humano, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁴ Doutorado em Physical Therapy, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁵ Doutorado em Doenças Tropicais, Hospital Universitário João de Barros Barreto, Universidade Federal do Pará (UFPA).



PREVALÊNCIA DE DIARREIA EM PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM USO DE TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL

Gabrielly Rodrigues Moura¹; Camila Pereira da Costa²; Lilian Pereira da Silva Costa³; Milca da Silva Alencar Mendonça⁴; Dheysse Araújo de Lima⁵; Mylenne Cardim Ferreira⁶

INTRODUÇÃO: A terapia nutricional enteral (TNE) é uma estratégia comum de suporte nutricional para pacientes hospitalizados ou em estado crítico, desempenhando um papel muito importante no manejo de pacientes que, apesar de estarem com função gastrointestinal preservada, possuem baixa ingestão oral voluntária ou cujas necessidades nutricionais não estão sendo atingidas por dieta oral. Apesar dos benefícios da TNE, tais como reduzir o tempo de internação e as taxas de complicações infecciosas, reinternações e mortalidade, os sintomas gastrointestinais, como vômito, distensão abdominal e diarreia podem ocorrer, e com isso prejudicar o alcance das metas nutricionais do paciente. A etiologia da diarreia associada à TNE não é clara, mas provavelmente multifatorial. Problemas de absorção, temperatura da dieta, método de alimentação, aumento muito rápido do volume por dia, taxa de infusão muito alta, alta osmolaridade (>300 mOsm), intolerância à lactose, má absorção de gorduras, hipoalbuminemia, antibioticoterapia ou outras medicações e composição de nutrientes das fórmulas de NE são prováveis fatores. **OBJETIVOS:** Descrever a prevalência de diarreia em pacientes internado em uma unidade de terapia intensiva em terapia nutricional enteral. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, realizado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Universitário João de Barros Barretos (HUJBB). Foram incluídos os pacientes adultos e idosos internados da UTI no período de julho a outubro de 2019, que fizeram uso de TNE em algum momento da internação na UTI. Os dados foram tabulados e analisados no Excel 2010, e feita a análise descritiva (percentual). Foram coletados dados referentes ao sexo, idade, ocorrência de diarreia, considerando a definição de três ou mais evacuações líquidas em 24h. **RESULTADOS:** Foram analisados 14 pacientes internados na UTI que realizaram TNE em algum momento da internação, sendo a maioria do sexo masculino (57,1%), na faixa etária de adultos (78,5%). A prevalência de diarreia nesses pacientes foi de 35,7% (5 pacientes). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A diarreia é uma complicação frequentemente observada em pacientes hospitalizados, com prevalência entre 2% e 68%, sendo relatado nos estudos uma prevalência de até 95% quando se trata de pacientes críticos. Embora o número de pacientes tenha sido pequeno, o percentual de diarreia foi considerável. Entre os fatores não relacionados à fórmula enteral ou ao método de administração, o uso de antibióticos e/ ou medicamentos específicos é a razão mais comum para o desenvolvimento de diarreia. A diarreia pode ser causada por medicamentos como antiácidos, agentes pró-cinéticos, medicamentos contendo sorbitol (devido a efeitos osmóticos), e antibióticos, que alteram a microbiota intestinal, favorecendo o crescimento de microrganismos patogênicos. Além disso, os antibióticos também podem reduzir a produção bacteriana colônica de ácidos graxos de cadeia curta a partir de carboidratos e fibras insolúveis. Assim, o curso de tratamento com antibióticos deve ser mantido tão curtos quanto possível e o uso de antibióticos profiláticos limitado.

¹ Residente de Nutrição, Hospital Universitário João de Barros Barreto, Universidade Federal do Pará (UFPA).
Email: gabir33@gmail.com

² Residente de Nutrição, Hospital Universitário João de Barros Barreto, Universidade Federal do Pará (UFPA).

³ Nutricionista clínica, Mestre em Oncologia e Ciências Médicas, Hospital Universitário João de Barros Barreto (UFPA).

⁴ Nutricionista clínica, Hospital Universitário João de Barros Barreto, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

⁵ Residente de Nutrição, Hospital Universitário Getúlio Vargas, Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

⁶ Nutricionista, Programa de Aperfeiçoamento para Profissionais de Saúde, Hospital Universitário João de Barros Barretos (HUJBB).



ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM CRIANÇAS COM OSTEOGÊNESE IMPERFEITA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Gabriele Franco Correa Siqueira¹, Alexsander Lucas Gomes Soares², Graziela Ferreira Gomes³; Byanka Luanne da Silva Macedo⁴ Paulo Douglas de Oliveira Andrade⁵

INTRODUÇÃO: A osteogênese imperfeita (OI) é uma doença hereditária predominantemente autossômica dominante, caracterizada por uma diminuição da massa óssea e suscetibilidade a fraturas. É uma doença rara, com incidência geral de 1 em 15.000 a 20.000 nascimentos. A OI afeta todos os tecidos que contêm colágeno, mas principalmente o tecido ósseo, sendo que a OI apresenta características clínicas distintas, tais como fragilidade óssea, fraturas recorrentes, escleras azuladas; dentinogênese imperfeita; hiperfrouidão ligamentar e hiper mobilidade articular, baixa estatura e deficiência auditiva. Menos comuns, mas relevante, é a ocorrência de prolapso da válvula mitral, estenose aórtica e dilatação aórtica. Atualmente existem 5 tipos de classificação para a OI, de acordo com suas características clínicas; aspectos radiológicos e genes responsáveis: 1º tipo) forma leve, caracterizada por nenhuma ou poucas fraturas e deformidades ósseas discretas. 2º tipo) é o mais grave, caracterizado por fragilidade óssea extrema, levando à morte no período neonatal. 3º) grave; os pacientes apresentam múltiplas fraturas, deformidades ósseas significativas e baixa estatura. 4º tipo) forma moderada, com alta variabilidade clínica, em que os pacientes podem evoluir com poucas ou muitas fraturas associadas às deformidades ósseas. E o 5º tipo) apresenta uma forma moderada, com calcificação da membrana interóssea entre rádio e ulna e/ou tibia e fíbula, formação de calos hiperplásicos em ossos longos, deslocamento da cabeça do rádio e ausência de dentinogênese imperfeita. As fraturas podem ocorrer em qualquer fase da vida em pacientes com OI, no entanto, a maioria ocorre durante o período da infância. Assim, a fisioterapia possui como principal meta a capacitação funcional com estímulo ao desenvolvimento motor, visando realizar transições posturais ou atividades denominadas tarefas de transferência. Além disso, a natação é o exercício físico mais recomendado. Exercícios de força, com progressão de carga leve são também recomendados, assim como exercícios aeróbios em bicicleta, estacionária ou não. **Objetivo:** Elucidar a atuação da fisioterapia em crianças, nos casos de osteogênese imperfeita. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica realizado nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed e SCIELO, tendo como limite de publicações os últimos dez anos, na língua nativa, inglesa e espanhola. **Resultados:** Foram selecionados 2 artigos, de 6 no total, identificando o fisioterapeuta como um agente reabilitador, pois atua na mobilidade precoce pós fatura, reduzindo contraturas articulares e preservando tônus muscular; bem como facilita a integração da percepção do corpo quanto à ação dos movimentos e às respostas aos estímulos táteis, cenestésicos e vestibulares. Fora os componentes clínicos e neurofuncionais, a ação fisioterapêutica deve se assentar num diálogo que permita abranger as múltiplas dimensões dos pacientes e seus familiares, no sentido de engajá-los em um processo de aprendizagem agenciador de potencialidades, competências e habilidades. **Conclusão:** Apesar da importância que a fisioterapia possui como meio de tratamento, os dados encontrados revelam que é uma das terapêuticas da OI menos explanadas e discutidas no meio científico, quando comparada com outras terapêuticas como medicamentosa e/ou cirúrgica. Observa-se uma carência na literatura, que aborde as problemáticas em questão, assim possibilitando novos estudos científicos e consequentemente maiores enriquecimentos literários.

Descritores: Osteogênese. Pediatria. Fisioterapia.

¹ Graduanda em Fisioterapia. Universidade do Estado do Pará (UEPA).

² Graduanda em Fisioterapia. Universidade do Estado do Pará (UEPA).

³ Graduanda em Fisioterapia. Universidade do Estado do Pará (UEPA).

⁴ Graduanda em Fisioterapia. Universidade do Estado do Pará (UEPA).

⁵ Fisioterapeuta. Mestre em Doenças Tropicais pela Universidade Federal do Pará (UFPA).

E-mail: gabi.siq@hotmail.com.



MODELO SIMULADOR 3D DE MIRINGOTOMIA E INSERÇÃO DE TUBO DE VENTILAÇÃO PARA TREINAMENTO DE RESIDENTES.

Luigi Ferreira e Silva¹, Igor Isamu Couceiro Seto², Vanessa Coutinho Aguiar Gomes³, Amanda Martins Umbelino⁴, Jocyane de Souza Andrade⁵, Leandro José Almeida Amaro⁶.

Introdução: Diante do elevado número de pacientes com indicação de miringotomia e colocação de tubo de ventilação nos ambulatórios de referência em cirurgias otológicas, a competência destas técnicas são exigidas desde o início da formação do residente. A manipulação das estruturas anatômicas e dos materiais cirúrgicos são desafiadoras aos cirurgiões inexperientes devido à restrita e delicada anatomia da orelha externa. Desta forma, os métodos de simulação são uma importante proposta de aquisição de maior conhecimento anatômico e habilidades cirúrgicas ao profissional em formação. **Objetivos:** Desenvolver um modelo de simulação 3D de miringotomia e inserção de tubo de ventilação para treinamento de residentes. **Metodologia:** A partir de três tomografias computadorizadas de mastoides de um adulto, uma criança de oito anos e uma de cinco anos, das medidas internas entre a abertura do conduto auditivo externo, do tímpano e do promontório, criou-se um modelo com uma base de três porções destacáveis, com conexão mantida por imãs de 3x1,5mm em cada face de contato. Para simular o tímpano, utilizou-se uma película de Parafilm M, apresentando consistência similar, interposto entre as partes da porção e da base. O projeto foi feito no software Rhinoceros V5 para modelagem, Simplify 3D V3 para configurar arquivos STL e criá-los para impressão 3D. Técnica de impressão foi a Fused Deposition Modelling. Impressora 3D utilizada foi a Graber I3, com o firmware de controle Repertier V1. O material de impressão foi ABS, cor natural. Para a face interna do conduto e caixa média, utilizou-se tinta acrílica laranja. Para simulação, as etapas de miringotomia e inserção de tubo de ventilação Shepard 1011 ocorreram com utilização de fibra óptica 3mm Xion 30°, fonte de luz Olympus EXERA II CLV-180, câmera Ferrari Medical MFX 10G, monitor Radiance NDS HD, estilete e lanceta. **Resultados:** Foi possível simular as etapas citadas propostas com certo nível de dificuldade, engajando material promissor para reproduzir tais passos afim de garantir aquisição de habilidade cirúrgica e segurança do paciente. Nota-se que tal produto ainda não é final, pois outros passos podem ser incluídos, como a aspiração de secreção espessada (“glue ear”). No entanto, tal modelo pode servir de inspiração para novos projetos e etapas de otocirurgias, contribuindo com o desenvolvimento técnico do residente e implicando diretamente nos resultados dos serviços. **Considerações finais:** O modelo foi desenvolvido com sucesso e cumpriu o seu papel, podendo ser reavaliado para novos projetos.

Descritores: Simulador Miringotomia. Tubo de Ventilação.

¹Residente de otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS). Email: luigisilva1@gmail.com.

² Residente de otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS).

³ Residente de otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS).

⁴ Residente de otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS).

⁵ Residente de otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS).

⁶ Preceptor da residência média em otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS).



A DINÂMICA DE TERRITÓRIO A PARTIR DA EXPERIÊNCIA NO GRUPO CEGONHA DO NASF CABANAGEM

Kaliana Ferreira Martins¹; Eli do Socorro Gonçalves Pinheiro².

Introdução: A compreensão da definição do que é território e sua respectiva leitura está para além dos limites cartográficos encontrados em mapas. Destarte o presente resumo é fruto de um trabalho apresentado à disciplina Seminários Temáticos I que teve como **Objetivo**, por meio da inserção no grupo PET/NASF-Cabanagem, examinar como se dá a dinâmica de território nas ESF's cobertas pelo NASF Cabanagem, no distrito administrativo do Benguí (DABEN) e como resultado a elaboração de um portfólio. **Descrição da experiência:** O contato com a atenção básica foi viabilizado por meio do programa PET-Saúde Interprofissionalidade e a experiência vivenciada, deu-se pela integração a equipe do NASF Cabanagem, durante o segundo semestre de 2019, no distrito DABEN que cobre as ESF's Cristo Redentor, ESF Panorama XXI, ESF Una, além da Unidade Municipal de Saúde. O NASF Cabanagem é composto por profissionais do serviço social, psicologia, fonoaudiologia, fisioterapia, educação física e terapia ocupacional. No mês de agosto/2019 foram conhecidas as ESF's Cristo Redentor e Panorama XXI com os respectivos profissionais que nelas atuam e no mês de setembro deu-se início as ações do Grupo Cegonha que é um projeto idealizado e executado pelo NASF cabanagem tendo como objetivo trabalhar temáticas relacionadas à gestação. As ações acontecem uma vez ao mês em cada ESF e no mês de setembro o tema trabalhado foi violência obstétrica. Participaram do encontro na ESF Panorama XXI, dia 10/09/2019 cerca de trinta grávidas. A atividade foi desenvolvida pela assistente social do NASF em conjunto com alunas do PET-Saúde e residentes do HC, em formato de roda de conversa. Dia 17/09/2019 conforme programado nos dirigimos à ESF Cristo Redentor, porém até às 10h da manhã não havia chegado nenhuma grávida para participar da atividade, porque não houve divulgação. No local encontravam-se apenas duas grávidas, sendo uma ACS da unidade que iria trabalhar e outra que foi apenas para consulta. Obteve-se a informação que na ESF estão matriculadas no momento aproximadamente 10 grávidas e que estas se consultam regularmente, porém faltam com frequência nas atividades propostas. **Considerações finais:** A partir da vivência em duas ESF's localizadas em um mesmo distrito e da apreensão teórica acerca do tema torna-se indubitável que o território não é hegemônico e possui dinamicidade rica, o que foi constatado pela disparidade entre o número de mulheres grávidas matriculadas nas unidades Cristo Redentor e Panorama XXI, e pela diferença de adesão delas às atividades propostas pela equipe NASF. A não realização da atividade na ESF Cristo Redentor mostrou a fragilidade administrativa existente, porém destaca-se que essa deficiência não se restringe somente a esta unidade, no que tange a circulação de informações entre os profissionais da ESF e a equipe NASF.

Descritores: Território. NASF. Atenção Básica.

¹ Discente de Serviço Social, Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ).
Email: kalianamartins34@gmail.com

² Doutora em Antropologia Social, professora do curso de bacharelado em Serviço Social do Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ).



SÍNDROME DE OBESIDADE-HIPOVENTILAÇÃO: INVESTIGAÇÃO EM PACIENTE COM APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO

Karlla Lorena dos Santos Anjos¹, Ana Luiza Lopes de Freitas Freire², Cecília Leite Gomes³, Amanda Martins Umbelino⁴, José Roberto Bentes Capeloni⁵, Marcela Maria Rabelo Pinto⁶

INTRODUÇÃO: A síndrome da obesidade-hipoventilação (SOH) é caracterizada pela obesidade e hipercapnia arterial diurna, não sendo justificadas por outras causas de hipoventilação. Deste modo, é um diagnóstico de exclusão cujo principal marco é a obesidade. A SOH está associada a síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) em torno de 90% dos casos. A hipoxemia e a hipercapnia pioram durante o sono não somente pela presença das apneias e hipopneias obstrutivas, mas também pelo agravamento da hipoventilação, que por sua vez é ainda mais evidente durante o sono REM. **OBJETIVO:** Enfatizar a importância de investigar a SOH em casos de SAOS através da descrição de um caso clínico e discutir seu manejo. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** Paciente masculino, 51 anos, encaminhado ao serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS) para avaliação de distúrbios respiratórios do sono devido roncos intensos, diariamente e de longa data, associados a despertares noturnos, sono agitado, fadiga e sonolência diurna excessiva. Encontra-se em tratamento para rinopatia crônica, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2 e esteatose hepática. Ao exame físico: IMC - 41kg/m²; circunferência cervical - 49 cm; circunferência abdominal - 114 cm; Mallampati - grau IV; Escala de Sonolência de Epworth – 11; Friedman – estágio IV; oximetria de pulso em repouso – 97%; Pressão arterial – 124x81mmHg. Realizou polissonografia que atestou importante hipoventilação, sendo sua saturação média 87% e a mínima, 55%, com índice de apneia-hipopneia de 83,1 eventos/hora. Para excluir outras causas de hipoventilação, foram solicitados: espirometria, raio x de tórax, gasometria arterial e exames laboratoriais, como a função tireoidiana. Foi prescrito CPAP e orientado quanto a necessidade de perda ponderal. Paciente encontra-se em seguimento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A SOH ainda é uma entidade pouco reconhecida em nosso meio, comumente diagnosticada tardiamente. Diante da alta prevalência de sua concomitância com a SAOS, a importância de sua identificação precoce se deve à possibilidade de agudização do quadro com insuficiência respiratória e à alta morbimortalidade em pacientes não tratados.

Descritores: Obesidade. Síndrome de obesidade-hipoventilação. Hipoventilação. Apneia obstrutiva do sono.

¹ Médica residente de Otorrinolaringologia, Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: anjoskarlla@gmail.com.

² Médica residente de Otorrinolaringologia, Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

³ Médica residente de Otorrinolaringologia, Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁴ Médica residente de Otorrinolaringologia, Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁵ Médico(a) Especialista em Otorrinolaringologia, Preceptor(a) no Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁶ Médico(a) Especialista em Otorrinolaringologia, Preceptor(a) no Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

**CO-EXPRESSÃO P210 E P190 EM PACIENTE COM LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA NA FASE BLÁSTICA**

Laís Helena Rescinho Macambira¹; Aline Damasceno Seabra²; Abigail Nayara dos Santos Silva³; Thais Brilhante Pontes⁴; Thiago Xavier Carneiro⁵; Rommel Rodrigues Burbano⁶

Introdução: A Leucemia Mielóide Crônica (LMC) é uma doença neoplásica que afeta as células de origem mielóide, possui como característica a ocorrência de uma translocação recíproca envolvendo o gene *BCR*, afeta o braço longo do cromossomo 9 região 1.1 e parte do oncogene *ABL*, localizada no braço longo do cromossomo 22 região 3.4, originando um gene quimérico denominado BCR-ABL (t(9; 22) (q34; q11.2)), o qual é conhecido como cromossomo Philadelphia (Ph). **Objetivo:** Entender melhor os mecanismos que levam a evolução do paciente para a fase aguda da LMC. **Descrição da Experiência:** Paciente do sexo feminino, 44 anos, natural de Amapá-AP e residente em Macapá. Tem como histórico familiar da mãe com câncer de intestino. A principal queixa foi dor na coluna, sem outros sintomas, fato este que a levou procurar uma Unidade de Saúde Básica (UBS), onde foi diagnosticada com LMC. Foi encaminhada para um hospital de referência em oncologia e desde então começou a fazer acompanhamento ambulatorial e iniciou terapia com glivec (400mg/dia) em outubro de 2016. Estudos citogenéticos em amostras de medula mostrou um cariótipo 46, XX, t(9;22),-17,+der(22) t(9;22). Foi observado monossomia do cromossomo 17 e duplo cromossomo Ph, t(9;22)+der(22)t(9;22). A metodologia de hibridização in situ de fluorescente (FISH) foi utilizada para comprovar a presença do duplo BCR-ABL1. A reação da transcriptase reversa em cadeia da polimerase por tempo real (Rq-PCR) foi a técnica utilizada para avaliar a resposta molecular e diagnóstico de LMC. No primeiro pedido médico (02/02/2017) de q-PCR, detectou-se 1.982.817 número de transcritos BCR-ABL1. No entanto, observou-se um aumento no nº de transcritos para 5.599.217 após aproximadamente três meses (11/05/2017). A mutação ABL 1 no mesmo período aumentou de 1.936.771 para 6.201.919. Já a relação BCR-ABL/ABL% corrigida (FCOR 1,04) no primeiro pedido médico foi de 106,90 e no segundo pedido foi para 94,01. Após três meses esperava-se uma resposta terapêutica mais expressiva ao tratamento, indicando assim não resposta molecular ao medicamento. Foi constatado que o paciente co-expressou as duas isoformas das proteínas p210 e p190 em fase de explosão, sendo BCR-ABL 210 (razão de 45,15936% BCRABL/ABL) e BCR-ABL 190 (razão 0,0137% BCRABL/ABL). A sobrevida global (OS) do paciente foi de 7 meses (6 meses com imatinibe e 1 mês com dasatinibe). Já a sobrevida mediana livre de doença foi de aproximadamente quatro meses, isto é, refere-se ao período da resposta até a recaída, indicativo de reaparecimento de blastos. **Considerações Finais:** Descrevemos um paciente com fenótipo clínico agressivo que não responde a quimioterapia padrão com imatinibe e dasatinibe, estas terapêuticas não levaram a indução de uma resposta hematológica, molecular e citogenética. Desta forma, há a necessidade do acompanhamento de perto desses pacientes, uma vez que o diagnóstico padrão laboratorial e clínico não conseguiram com facilidade encontrar uma solução para o caso.

Descritores: Duplo Ph⁺. Cariótipo complex. Leucemias.

¹ Mestranda, Oncologia e Ciências Médicas, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: laismacambira@yahoo.com.br.

² Celetista, Hospital Ophir Loyola.

³ Colaboradora, Hospital Ophir Loyola.

⁴ Celetista, Hospital Ophir Loyola.

⁵ Chefe do Departamento de Hematologia, Hospital Ophir Loyola.

⁶ Responsável pelo Laboratório de Biologia Molecular, Hospital Ophir Loyola.



DETECÇÃO DOS MARCADORES DE PROGNÓSTICOS EM PACIENTES COM LINFOMAS NÃO HODGKIN: UMA VISÃO INDIVIDUALIZADA

Laís Helena Rescinho Macambira¹; Aline Damasceno Seabra²; Abigail Nayara dos Santos Silva³; Thais Brilhante Pontes⁴; Thiago Xavier Carneiro⁵; Rommel Rodrigues Burbano⁶

Introdução: Os linfomas são uma gama de neoplasias malignas do sistema linfático, originam-se dos linfócitos nos linfonodos. Corresponderem de 10 a 20% de todas as neoplasias, podem ocorrer na infância, bem como na fase adulta. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) os linfomas são classificados em Hodgkin e linfomas não Hodgkin (LNH), os LNH possuem mais de 20 divisões, a qual estas variam de acordo com seus aspectos morfológicos, clínico, imuno-histoquímico e genético. Existe uma diversidade de linfoma difuso de grandes células B (LDGCB) e há diferença na expressão das proteínas Bcl-2, Bcl-6 e c-Myc nos LDGCB. **Objetivo:** Descrever as frequências dos biomarcadores de prognósticos mais utilizados na avaliação de pacientes com Linfomas Não Hodgkin atendidos no Hospital Ophir Loyola (HOL) em Belém-Pará. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo, realizado a partir da análise do banco de dados do Laboratório de Biologia Molecular (LABMOL) no período de janeiro de 2017 a novembro de 2019. Os marcadores avaliados pela técnica de Hibridação *In Situ* Fluorescente (FISH) foram: o gene *BCL2*; *BCL6* e *MYC*. **Resultados:** Foram investigados 32 pacientes com diagnóstico de linfoma não-Hodgkin para proto-oncogenes translocados *MYC* t(8;14)(q24;q32), *BCL2* t(14,18)(q32;q2) e *BCL6* t(3,14)(q27;q32). Destes pacientes 56,25% (18/32) eram do gênero masculino e 43,75% (14/32) do gênero feminino, apresentaram idades entre 23 a 78 anos, média de 50,28 anos. Detectou-se por meio do exame FISH que 53,12% (17/32) dos pacientes não tiveram alteração os genes *MYC*, *BCL2* e *BCL6*. Não obstante, foi constatado que 22% (7/32) dos pacientes apresentaram translocação do material genético para os genes *MYC*, *BCL2* e *BCL6*. Também foi encontrado que 12,50% (4/32) dos casos não apresentaram alteração do gene *MYC*, desses pacientes 6,25% (2/32) tiveram translocação para o gene *BCL2* e 6,25% (2/32) no *BCL6*. Detectou-se que 12,50% apresentaram translocação somente para *MYC*, não havendo alteração para *BCL2* e *BCL6*. **Considerações finais:** Neste estudo identificamos que 22% dos pacientes apresentaram translocações conjuntamente, *MYC*, *BCL2* e *BCL6*, este achado corrobora com os descritos na literatura, onde o gene *MYC* aparece adicionalmente com os rearranjos cromossômicos *BCL2* e *BCL6* em 60% dos casos. Também segundo a literatura a co-translocações de *MYC* e *BCL2/BCL6* em pacientes com LDGCB têm impacto negativo na sobrevida dos mesmos. Porém, a alteração do biomarcador *MYC* dita maior sobrevida, com melhor prognóstico, sendo este achado encontrado em 12,50% dos pacientes no presente trabalho. Foi detectado que 6,25% dos pacientes foram positivos para *BCL2*, estes estão relacionados com um mau prognóstico e sobrevida curta em pacientes com LDGCB. Por sua vez, 6,25% dos pacientes apresentaram positividade para translocação no gene *BCL6*, este é um importante marcador de prognóstico favorável para LDGCB. Assim, a estratificação dos prognósticos de acordo com os marcadores investigados é possível tratar o paciente de maneira individualizada com fármacos que predizem melhor resposta terapêutica.

Descritores: Linfomas não Hodgkin. Marcadores de prognóstico. Tratamento.

¹ Mestranda, Oncologia e Ciências Médicas, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: laismacambira@yahoo.com.br.

² Celetista, Hospital Ophir Loyola.

³ Colaboradora, Hospital Ophir Loyola.

⁴ Celetista, Hospital Ophir Loyola.

⁵ Chefe do Departamento de Hematologia, Hospital Ophir Loyola.

⁶ Responsável pelo Laboratório de Biologia Molecular, Hospital Ophir Loyola.



RELAÇÃO ENTRE NÍVEIS SÉRICOS DE 25-OH-VITAMINA D, O CONTROLE GLICÊMICO E A DOENÇA RENAL DO DIABETES EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS

Hana Andrade de Rider Brito¹; Pedro Celeira Cortez², Franciane Trindade Cunha de Melo³; Maria Clara Neres Iunes de Oliveira⁴; Karem Miléo Felício⁵; João Soares Felício.⁶

Introdução: Evidências recentes que demonstram a ação da 25-OH-vitamina D (VD) na diminuição da resistência à insulina e na redução de processos inflamatórios crônicos, por isso, iniciou-se uma discussão sobre a função desse hormônio no controle glicêmico e nas complicações de diabetes mellitus. Apesar dos esforços recentes, esse relacionamento ainda não foi completamente estabelecido. **Objetivos:** Avaliar a relação entre os níveis séricos de 25-OH-vitamina D e a HbA1c em pacientes diabéticos. **Método:** Foi realizado um estudo transversal, de base populacional, que avaliou a relação entre os níveis de VD, HbA1c e albuminúria em 1577 indivíduos com DM. **Resultados:** Foram encontradas correlações entre VD e HbA1c ($r = -0,1$, $p < 0,05$) e entre VD e albuminúria ($r = -0,2$, $p < 0,05$). Pacientes que não atingiram a meta de controle glicêmico da American Diabetes Association (ADA) (HbA1c $< 7\%$) apresentaram níveis mais baixos de VD (28 ± 10 vs $29,5 \pm 10$; $p = 0,009$). Também foram construídos modelos de regressão linear entre VD e HbA1c ($r^2 = 0,02$, $p < 0,05$) e entre VD e valor da albuminúria \log_{10} ($r^2 = 0,03$, $p < 0,05$). Em seguida, verificou-se que a VD é capaz de explicar 2% do comportamento da HbA1c e 3% do comportamento da albuminúria. Além disso, aumentos de 1 ng/dl na VD estão associados a uma redução de 0,1% na HbA1c. **Considerações finais:** Nosso estudo sugere a existência de uma associação entre os níveis de vitamina D e o controle glicêmico, verificado pela HbA1c, além de reiterar a associação da vitamina D à doença renal diabética (DRD). Além disso, os dados sugerem que a associação entre a excreção urinária de albumina e os níveis de vitamina D precede a perda da função renal em pacientes diabéticos.

Descritores: Vitamina D. Diabetes. Controle glicêmico. Albuminúria.

¹ Médico(a). Universidade Federal do Pará (UFPA).

² Médico(a). Universidade Federal do Pará (UFPA).

³ Mestre. Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁴ Discente. Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁵ Doutor (a), Universidade Federal do Pará (UFPA)

⁶ Doutor (a), Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: felicio.bel@terra.com.br.



TEMPO DE UTILIZAÇÃO DE NUTRIÇÃO ENTERAL VIA SONDA EM PACIENTES DE UTI EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BELÉM-PA

Marina Goreth Silva de Campos¹; Camila Pereira da Costa²; Daniela De Alencar da Silva³; Maria Victória Hora de Matos⁴; Lilian Pereira da Silva Costa⁵; Lívia Martins Costa e Silva⁶.

Introdução: Uma das formas de administração de Terapia Nutricional Enteral (TNE) é através das sondas, as quais podem ter posicionamento gástrico ou entérico. Sabe-se que as sondas são indicadas para pacientes que permanecerão de TNE por um período inferior à 4 semanas. Necessidades de períodos maiores recebem indicação para ostomias. Dentre as complicações do uso de sondas estão a erosão nasal, abscesso septo nasal, sinusite aguda, otite, faringite, esofagite, ulceração esofágica, fístula traqueoesofágica, ruptura de varizes esofágicas, estenose esofágica, além das complicações infecciosas, metabólicas e gastrointestinais comuns à TNE. Monitorar o tempo de utilização de TNE é importante para prevenir complicações de pacientes em estado crítico. **Objetivos:** Descrever o tempo de utilização de dieta enteral via sonda em pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva de um hospital público. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e analítico, observacional e longitudinal, realizado na UTI do Hospital Universitário João de Barros Barreto, localizado em Belém-PA. Participaram do estudo os pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, de ambos os sexos, admitidos na UTI e que faziam uso de TNE exclusiva por sonda durante os 4 meses do estudo. Para a coleta de dados, utilizou-se um formulário no qual constavam dados sociais, clínicos e nutricionais. Os participantes/acompanhantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido concordando em participar do estudo. A pesquisa foi aceita no Comitê de Ética em Pesquisa do hospital, com parecer de número 3.174.182. **Resultados:** Durante os 4 meses de acompanhamento, participaram do estudo 20 pacientes, sendo a maioria pertencente ao gênero masculino (65%). Quanto à faixa etária, a idade mínima encontrada foi de 18 anos e máxima de 78 anos, sendo a média de 50 anos. A condição clínica que mais levou à internação na UTI foi complicações decorrentes da SIDA (30%), assim como pós-operatório (30%). Ademais, 10% manifestavam complicações graves decorrentes do *Diabetes mellitus*, bem como 10% apresentava pneumonia. Por fim, 5% eram portadores de meningite e 5% de pancreatite. Quanto à administração de TNE, os pacientes levaram, em média, 3,5 dias para iniciarem dieta enteral. Quanto ao tempo de utilização, observou-se que o tempo mínimo encontrado foi de 3 dias e máximo de 53 dias, com média de 13,9 dias. **Discussão:** Observou-se que o tempo médio de utilização de TNE via sonda obedecia aos valores preconizados pela literatura, evitando assim possíveis complicações pelo seu uso prolongado. Entretanto, alguns pacientes utilizaram a sonda por longos períodos, o que poderia acarretar danos aos mesmos. Tona-se evidente que o projeto terapêutico deve ser discutido entre a equipe, a fim de garantir uma assistência adequada para o paciente, visando seu bem estar e melhora, além de evitar complicações do seu estado clínico.

Descritores: Unidade de Terapia Intensiva. Terapia Nutricional. Nutrição Enteral.

¹ Nutricionista residente em Atenção ao Paciente Crítico, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB), Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: marinaggoreth@gmail.com.

² Nutricionista residente em Atenção ao Paciente Crítico, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB), Universidade Federal do Pará (UFPA).

³ Nutricionista residente em Atenção ao Paciente Crítico, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁴ Nutricionista residente em Atenção ao Paciente Crítico, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁵ Nutricionista, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁶ Nutricionista, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB), Universidade Federal do Pará (UFPA).



CARACTERIZAÇÃO DE PACIENTES SÉPTICOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) EM BELÉM-PA

Mylenne Cardim Ferreira¹; Dheysse Araújo de Lima²; Lilian Pereira da Silva Costa³; Milca da Silva Alencar Mendonça⁴; Camila Pereira da Costa⁵; Gabrielly Rodrigues Moura⁶

INTRODUÇÃO: Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SIRS) é um conjunto de reações inflamatórias, neurais, hormonais e metabólicas, quando associada à infecção comprovada laboratorialmente, denomina-se sepse. Dentre todas as doenças que acometem pacientes críticos, a sepse é motivo de grande preocupação por ser uma das maiores causas de hospitalização e mortalidade nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), sendo considerado um importante problema de saúde pública. **OBJETIVO:** Caracterizar a sepse em pacientes internados em unidade de terapia intensiva em Belém-PA. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo realizado com pacientes internados em uma UTI de um hospital universitário no período de maio a outubro de 2019. Os dados foram apresentados segundo as categorias: gênero (feminino e masculino), idade, presença ou ausência de sepse, sendo os pacientes sépticos agrupados em cirurgia geral, cirúrgica oncológica, infectologia, oncologia e pneumologia. Os resultados foram tabulados e analisados no programa Microsoft Excel 2013. **RESULTADO:** O estudo foi composto por 93 pacientes. A presença de sepse ocorreu em 19,1% (n=18) dos pacientes acompanhados durante a pesquisa, a distribuição segundo o gênero foi igual, a média de idade foi de 59,4±22,1 anos, sendo 5,6% (n=1) criança, 38,9% (n=7) adultos e 55,5% (n=10) idosos. Entre os pacientes sépticos de acordo com o agrupamento de diagnósticos, destacou-se os da pneumologia que correspondia à 38,9% (n=7), 22,2% (n=4) eram clínicos gerais. Os pacientes cirúrgicos oncológicos, os da infectologia e oncológicos, apresentaram o mesmo percentual de 11,1% (n=2), em menor proporção foi de cirurgia geral que foi representando por um paciente séptico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Este estudo demonstrou que os pacientes idosos estão mais propensos a desenvolver a sepse, porém os mais jovens também estão favoráveis ao risco. O fator sexo não teve estatística considerável, onde ambos tiveram a mesma incidência de episódios sépticos. No que se refere ao agrupamento de diagnósticos, os pacientes com doenças pulmonares apresentaram um risco maior comparados aos demais grupos.

Descritores: Sepse. Terapia Intensiva. Doenças Pulmonares.

¹ Nutricionista, Aperfeiçoamento Profissional em Suporte Nutricional (EMTN), Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB). E-mail: mylenne_cf@hotmail.com.

² Nutricionista, Residente em Atenção ao Paciente Adulto Neurocirúrgico em UTI - HUGV/Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

³ Nutricionista Clínica, Mestre em Oncologia e Ciências Médicas, Hospital Universitário João de Barros Barreto/UFPA.

⁴ Nutricionista Clínica (EMTN), Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB). Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).

⁵ Nutricionista, Residente do Programa de Atenção ao Paciente Crítico, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB).

⁶ Nutricionista, Residente do Programa de Oncologia, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB).



NÍVEIS DE VITAMINA D NA REGIÃO NORTE DO BRASIL: DADOS DE UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL (VIDAMAZON)

Natércia Neves Marques de Queiroz¹; Fabrício de Souza Resende²; Apolone da Mota Queiroz³; Angélica Leite de Alcântara⁴; Karem Miléo Felício⁵; João Soares Felício⁶

Introdução: Os níveis normais de vitamina D (25 (OH) D) permanecem controversos. A Sociedade Americana de Endocrinologia adota ≥ 30 ng / mL como valor ideal e divide os indivíduos com níveis baixos de vitamina D (VD) em insuficiência (20-30 ng / mL) e deficiência (<20 ng / mL). A Sociedade Brasileira de Endocrinologia concorda com outra importante entidade internacional, o Institute of Medicine (IOM), que define a normalidade da VD como níveis séricos acima de 20 ng / mL. Nesse contexto, é necessário estabelecer valores normais de níveis séricos de 25 (OH) D através de estudos populacionais. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal com 30.224 indivíduos saudáveis da região Norte, no Brasil (Amazônia), que realizaram a dosagem sérica de 25 (OH) D pelo método imunoensaio e também responderam a um questionário sobre o estado de saúde global. Realizou-se análise de regressão múltipla por etapas para avaliar a influência de outras variáveis nos níveis séricos de 25 (OH) D. **Resultados:** os níveis de 25 (OH) D em todas as amostras foram $29,1 \pm 8,2$ ng / mL, por isso definimos como valores anormais de 25 (OH) D $<12,7$ ng / mL, o que significa menor que -2 DP abaixo da média. Os pacientes foram divididos de acordo com quatro faixas etárias: 3801 (12,6%) crianças, 2150 (7,1%) adolescentes, 18320 (60,6%) adultos e 5953 (19,7%) idosos (33 ± 9 ; $28,5 \pm 7,4$; $28,3 \pm 7,7$; $29,3 \pm 8,5$, respectivamente). Todos os grupos diferiram entre si, exceto adolescentes versus adultos. Nosso modelo de regressão progressiva apresentou IMC, sexo, zona de vida (urbana ou país) e idade como variáveis independentes para níveis de 25 (OH) D ($r^2 = 0,023$, $p < 0,05$; $r^2 = 0,023$, $p < 0,05$; $r^2 = 0,005$, $p < 0,05$; $r^2 = 0,002$, $p < 0,05$). Todas essas variáveis juntas apresentaram baixo poder de previsão, sendo capazes de determinar apenas 5,4% dos níveis de 25 (OH) D. **Considerações finais:** Nosso estudo populacional encontrou 12,7 ng / mL como valor de corte inferior para níveis normais de 25 (OH) D (-2DP) na Região Norte do Brasil, realizado pelo método de imunoensaio, o que sugere a existência de hipovitaminose D sobrediagnóstico. Além disso, nossos resultados sugeriram a necessidade de considerar a faixa etária para estabelecer pontos de corte para diagnosticar a deficiência de vitamina D.

Descritores: Vitamina D. Amazônia. Hipovitaminose D.

¹ Mestre. Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB/EBSERH). Email: natercianeves@hotmail.com

² Médico. Universidade Federal do Pará (UFPA).

³ Médico. Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁴ Discente. Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁵ Doutor (a), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁶ Doutor (a), Universidade Federal do Pará (UFPA).



DIAGNÓSTICO DE DEFICIÊNCIA DE HORMÔNIO DE CRESCIMENTO IDIOPÁTICO: A IMPORTÂNCIA DOS TESTES PROVOCATIVOS DE GH E IGF-1

João Soares Felício¹; Luísa Corrêa Janaú²; Marcelle Alves Moraes³; Norberto Jorge Kzan de Souza Neto⁴; Ana Carolina Contente Braga de Souza⁵; Karem Miléo Felício⁶

Introdução: Os testes provocativos de IGF-1 sérico (fator de crescimento semelhante à insulina 1) e do hormônio do crescimento (GH) são ferramentas razoáveis para a triagem e diagnóstico da deficiência idiopática de GH (IGHD). No entanto, os pontos de corte médios aplicados nesses testes têm baixos níveis de evidência e produzem grandes quantidades de resultados falsos. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é avaliar a sensibilidade, especificidade e precisão dos testes de estimulação por IGF-1 e GH como ferramentas de diagnóstico para IGHD, usando a resposta clínica ao tratamento com GH humano recombinante (rhGH) como padrão ouro (aumento de pelo menos 0,3 em altura) desvio padrão (H-SD) em um ano). **Métodos:** Realizou-se um estudo prospectivo de 115 crianças e adolescentes com baixa estatura (BE), (sem etiologias secundárias da BE, como lesões orgânicas, síndromes genéticas, distúrbios da tireóide) separados no Grupo 1 (pacientes com BE familiar ou atraso constitucional de crescimento e puberdade, não tratada com rhGH), Grupo 2 (pacientes com suspeita de IGHD com resposta clínica ao tratamento com rhGH) e Grupo 3 (pacientes com suspeita de IGHD sem resposta de crescimento ao tratamento com rhGH) e avaliou-se o desempenho diagnóstico do IGF-1, teste de tolerância a insulina (ITT) e teste de clonidina (CT) isoladamente e combinados em diferentes pontos de corte. **Resultados:** Com base na curva ROC, os melhores pontos de corte encontrados para IGF-1, ITT e CT quando utilizados isolados foram -0,492 DP (sensibilidade: 50%; especificidade: 53,8%; precisão: 46,5%), 4,515 µg / L (sensibilidade: 75,5%; especificidade: 45,5%; precisão: 52,7%) e 4,095 µg / L (sensibilidade: 54,5%; especificidade: 52,6%; precisão: 56,9%), respectivamente. Quando combinamos o IGF-1 no ponto de corte -2DP com ITT ou CT, encontramos o limiar de 7 µg / L como o melhor, com sensibilidade, especificidade e precisão de 93,9%, 81,8% e 90,1% e 93,2%, 68,4% e 85,7%, respectivamente. **Considerações finais:** Nossos dados sugerem que o diagnóstico de IGHD deve ser estabelecido com base em uma combinação de conhecimentos clínicos, dados auxológicos, radiológicos e laboratoriais, usando o IGF-1 no limiar -2SD combinado com ITT ou CT no ponto de corte de 7 µg / L. Estudos adicionais, semelhantes aos nossos, são imprescindíveis para estabelecer pontos de corte com base na resposta terapêutica ao rhGH no IGHD, o que estaria diretamente relacionado a um melhor resultado do tratamento.

Descritores: IGF-1. IGHD. Teste de clonidina. Teste de tolerância à insulina.

¹ Doutor, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: felicio.bel@terra.com.br

² Discentes de Medicina. Universidade do Estado do Pará (UEPA).

³ Discentes de Medicina. Universidade do Estado do Pará (UEPA).

⁴ Discentes de Medicina. Universidade do Estado do Pará (UEPA).

⁵ Mestre. Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁶ Doutor (a), Universidade Federal do Pará (UFPA).



EMPILHAMENTO DE AR NA FUNÇÃO PULMONAR EM PACIENTE COM DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE

Tarsila Fagury Videira Secco Carvalho¹ ; Ana Beatriz Nunes Pereira² Rhayssa Viegas Lima³; Manoela Sousa Dias⁴

INTRODUÇÃO. A distrofia muscular de Duchenne (DMD) é uma desordem hereditária neuromuscular, com padrão de herança recessiva ligada ao cromossomo X. As alterações funcionais iniciam-se em torno dos 3 anos de idade, com o enfraquecimento muscular gradual, evoluindo para a musculatura respiratória, sendo que as complicações respiratórias são as principais causas de mortalidade em pacientes com doença neuromusculares. Um dos aparelhos utilizados para aferir a função respiratória é o *Peak Flow*, que mede o fluxo expiratório máximo, sendo que quando o paciente com Duchenne é incapaz de alcançar um pico de fluxo expiratório adequado, é possível que apresente também tosse prejudicada, evidenciada pelo redução do pico de fluxo da tosse, que resulta em fraqueza muscular expiratória. **OBJETIVO.** Enfatizar a técnica de empilhamento de ar na função respiratória de pacientes com distrofia muscular de Duchenne. **RELATO DE EXPERIÊNCIA.** Trata-se de um estudo de caso desenvolvido no ambulatório de fisioterapia da Unidade de Reabilitação no Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), de Belém-PA, no período de maio a outubro. O paciente do sexo masculino, 11 anos de idade, foi encaminhado para fisioterapia com diagnóstico de DMD. A função respiratória foi avaliada pela inspeção e palpação torácica, oximetria de pulso e pico de fluxo expiratório máximo com uso do *Peak Flow*, sendo que para análise deste último foram realizadas três medidas com intervalo de 1 minuto entre elas sendo considerado o maior valor obtido e após a aferição foi comparado com a tabela de normalidade do Peak Flow. O paciente em questão apresentou, em maio de 2019, um pico de fluxo expiratório máximo de 230 L/min, tendo como valor de normalidade 254 L/min. Foi orientado à mãe a aquisição do ressuscitador manual (ambu) conectado a uma máscara facial de tamanho proporcional à face do paciente, recebendo treinamento da técnica de empilhamento de ar e da higienização do aparelho. Foi prescrito ao paciente, o regime diário de 10 séries de três insuflações manuais consecutivas, com o paciente realizando inspirações profundas e mantendo a respiração presa com a glote fechada durante cada série. O paciente e a cuidadora foram instruídos a dividir os exercícios em três sessões por dia. Após cinco meses o paciente retornou para avaliação apresentando um pico de fluxo expiratório máximo de 240 L/min, sendo que durante esta avaliação a mãe relatou que, às vezes, o filho só faz o exercício 1x/dia. **CONSIDERAÇÕES FINAIS.** No presente estudo, notou-se a importância do treinamento diário comambu na melhora do fluxo expiratório máximo, pois apesar do uso reduzido da frequência do exercício, houve uma melhora no valor do *peak flow*, mesmo sendo uma doença progressiva. E sendo assim, nota-se que as inspirações profundas não só melhoram a capacidade inspiratória, mas também permitem maior distensão pulmonar, aumentando o pico expiratório máximo do paciente.

Descritores: Empilhamento de ar. Ambu. Distrofia Muscular de Duchenne.

¹ Mestre em Gerontologia, Fisioterapeuta (EBSERH) da Unidade de Reabilitação do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém-PA. Email: tatabrito10@hotmail.com.

² Fisioterapeuta, pós- graduanda em Fisioterapia em Terapia Intensiva- Centro Universitário do Pará (CESUPA).

³ Fisioterapeuta, pós- graduada em Fisioterapia em Terapia Intensiva- Universidade da Amazônia (UNAMA)

⁴ Fisioterapeuta, pós graduada em Fisioterapia Pélvica Funcional, Faculdade Inspirar..



SINTOMAS GASTRINTESTINAIS PRESENTES NA ADMISSÃO DE PACIENTES EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM BELÉM-PA

Maria Victória Hora de Matos¹, Marina Goreth Silva de Campos²; Camila Pereira da Costa³; Daniela de Alencar da Silva⁴; Lilian Pereira da Silva Costa⁵; Lívia Martins Costa e Silva⁶

Introdução: Ferramentas para triagem e avaliação nutricional de pacientes críticos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) têm como objetivo detectar precocemente os pacientes desnutridos ou em risco de desnutrição para assim otimizar o plano nutricional. Métodos antropométricos sofrem variações pelo estado inflamatório do paciente, assim como a mensuração bioquímica. A avaliação de sinais e sintomas é uma das formas de baixo custo e fácil aplicabilidade, a qual fornece dados importantes capazes de detectar o risco nutricional destes pacientes. A Avaliação Subjetiva Global (ASG) não é considerada padrão ouro para avaliar risco nutricional em pacientes críticos, porém, é uma ferramenta simples que pode ser utilizada, juntamente com outros métodos, para detectar possíveis alterações subjetivas que impeçam ou dificultem a alimentação de pacientes hospitalizados. **Objetivos:** Descrever os sintomas gastrointestinais presentes em pacientes no momento da admissão em unidade de terapia intensiva, em Belém-PA. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e analítico, observacional e longitudinal, realizado na UTI de um hospital universitário em Belém-PA. Participaram do estudo os pacientes com idade igual ou superior à 18 anos, de ambos os sexos, admitidos na UTI e que faziam uso de terapia nutricional enteral exclusiva. Para a coleta de dados, utilizou-se um formulário no qual constavam dados sociais, clínicos e nutricionais. Além disto, houve a aplicação de Avaliação Subjetiva Global, realizada por profissionais treinados na admissão dos pacientes na UTI. Os participantes/acompanhantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) concordando em participar do estudo. A pesquisa foi aceita no Comitê de Ética em Pesquisa do hospital, com parecer 3.174.182. **Resultados:** Participaram da pesquisa 20 pacientes, dos quais a maioria era do sexo masculino (65%) e adulto (60%), com média de idade de 50 anos aproximadamente. As causas mais comuns para a internação na UTI foram complicações decorrentes da infecção do vírus HIV e pós-operatório de cirurgias, ambas com 30%. Em relação aos sintomas gastrointestinais pesquisados por meio da ASG no momento da admissão na UTI, o sintoma mais encontrado foi a anorexia/distensão abdominal (55%); seguido de náuseas e vômitos, ambas com 35%; disfagia/odinofagia (30%); por fim, diarreia (25%). **Considerações Finais:** Monitorar a condição nutricional de pacientes críticos no momento da internação em UTI é uma ferramenta importante para adequação do plano nutricional, viabilizando a escolha adequada de via de alimentação, tipo de dieta e objetivos da terapia nutricional para cada paciente. Sintomas como distensão abdominal, vômitos e diarreia dificultam a alimentação deste público, prejudicando o fornecimento de nutrientes essenciais para a sua recuperação nutricional. Conhecer previamente tais sintomas minimiza erros na administração de dietas, garantindo um adequado planejamento terapêutico para os pacientes em estado crítico.

Descritores: Sintomas Gastrointestinais. Triagem nutricional. Unidade de Terapia Intensiva.

¹ Nutricionista residente em Atenção ao Paciente Crítico, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB), Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: victoriorahora1@gmail.com.

² Nutricionista residente em Atenção ao Paciente Crítico, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB), Universidade Federal do Pará (UFPA).

³ Nutricionista residente em Atenção ao Paciente Crítico, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁴ Nutricionista residente em Atenção ao Paciente Crítico, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁵ Nutricionista, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁶ Nutricionista, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB), Universidade Federal do Pará (UFPA).



RESUMOS CIENTÍFICOS

EXTENSÃO



SÍNDROME DE RAMSAY HUNT: RELATO DE CASO

André dos Santos Brandão¹; Henderson de Almeida Cavalvante²; Felipe Xavier de Souza³; Jocyane Andrade de Souza⁴; Paulo Marcos Fontelles de Lima Araujo⁵; Ana Luiza Lopes de Freitas Freire⁶.

INTRODUÇÃO: A síndrome de Ramsay Hunt (ou Herpes zoster oticus) foi descrito pelo autor que lhe deu o nome em 1907. trata-se de um quadro raro, ocorrendo após reativação de uma infecção latente do vírus Herpes Zoster no gânglio geniculado. É responsável por cerca 12% dos casos paralisia facial periférica traumática, sendo a segunda causa mais frequente. Não têm predileção por sexo e o aumento da idade está associado com o aumento da incidência, assim como o imunocomprometimento. Caracteriza-se pela presença de paralisia facial periférica e otalgia intensa, associado a lesões vesiculares em conduto e pavilhão auricular. Pode estar associado ainda zumbidos, vertigem e disacusia neurossensorial. **OBJETIVO:** Descrever o quadro da síndrome de Ramsay Hunt e compatilhar experiências obtidas a fim de difundir o conhecimento sobre o assunto. **DESCRIÇÃO DE EXPERIÊNCIA:** Paciente do sexo feminino, 47 anos de idade, apresentando queixa de otalgia intensa em ouvido direito, associado à hipoacusia ipsilateral, dificuldade de fechar olho direito e desvio de rima labial para a esquerda, ao exame físico apresentava paralisia facial periférica (Classificação de House-Brackman grau V) e lesões vesiculares em conduto auditivo e pavilhão auricular direito, sem outras alterações ao exame, atendida inicialmente por médico em unidade básica de saúde e após avaliação foi prontamente encaminhado para avaliação especializada. A paciente procurou o serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza, após cerca de 10 dias de iniciado os sintomas, onde depois de realizado devida anamnese e exame físico, foi levantado hipótese diagnóstica de síndrome de Ramsay Hunt. Foi iniciado aciclovir 800mg, 5 vezes ao dia por 7 dias, além de prednisolona 1mg/kg por 5 dias, com diminuição progressiva da dose por mais 10 dias, analgésicos e lágrimas artificiais. Após 30 dias de acompanhamento, paciente apresentava regressão completa das lesões vesiculares, otalgia e hipoacusia, porém havendo somente melhora parcial do quadro de paralisia facial periférica (Classificação de House-Brackman grau III). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Apesar de a literatura demonstrar que tratamento precoce (<3 dias de evolução) apresentam melhores resultados na Síndrome de Ramsay Hunt, este ainda deve ser encorajado em casos com mais tempo de evolução, pela chance de regressão dos sintomas e diminuição das complicações, mesmo que de forma parcial, e da importância do conhecimento sobre o quadro por todos os profissionais de saúde, onde esta foi devidamente identificada e encaminhada, assim tendo a oportunidade de receber o tratamento adequado.

Descritores: Síndrome de Ramsay Hunt. Otites externas. Paralisia Facial Periférica.

¹Médico residente do Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: andrebrandao2006@gmail.com.

²Médico Preceptor do Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

³Médico residente do Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁴Médica residente do Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁵Médico Preceptor do Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁶ Médica residente do Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).



USO DE APLICATIVOS COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PACIENTES COM DPOC EM HOSPITAL PÚBLICO DO PARÁ: QUAL A VIABILIDADE?

Beatriz Brito Gomes¹; Sinara Mendes Campelo²; Carolina Lima da Fonte³; Soany de Jesus Valente Cruz⁴,
Laura Maria Tomazi Neves⁵.

Introdução: A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) se caracteriza como uma patologia progressiva para a qual não há cura, somente abordagens terapêuticas para aliviar os sintomas e retardar a progressão da doença, quando não tratada a mesma pode resultar em sintomas altamente incapacitantes. A utilização de aplicativos móveis para smartphones como meio para promoção de educação em saúde para pacientes com doenças crônicas é crescente. Entretanto, para que o público-alvo possa ser contemplado é necessário a identificação do seu acesso à tais tecnologias, de forma a identificar a sua aplicabilidade em contextos específicos. **Objetivos:** Avaliar a viabilidade do uso de aplicativos como estratégia de educação em saúde para pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica atendidos em um ambulatório de fisioterapia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e transversal, realizado com pacientes com diagnóstico de DPOC participantes de um programa de reabilitação pulmonar no Hospital Universitário João de Barros Barreto. Os pesquisadores desenvolveram e aplicaram um questionário contendo seis perguntas objetivas, que abordavam dois tópicos: o primeiro referente ao acesso à internet, usabilidade dos smartphones e aplicativos; e o segundo sobre interesses e preferências do usuário acerca do acesso à informação. A aplicação do questionário foi realizada em um ambulatório de fisioterapia para pacientes com DPOC de um hospital universitário do estado do Pará. **Resultados:** No total 13 pacientes responderam ao questionário sendo 3 mulheres e 10 homens com idade média de 63 anos. No primeiro tópico, foi observado que 58% dos pacientes não possuem acesso à internet. Dentre os 42% que possuem o acesso, 60% referem acessar a internet pelo smartphone. Além disso, 40% relataram que a maior barreira no uso de aplicativos é não saber como utiliza-los. No segundo tópico, 76% referiu interesse em receber informações acerca da DPOC, com 40% optando por textos, 30% por vídeo e 30% por ambas as formas. **Considerações finais:** A utilização de aplicativos em smartphone na população estudada se mostrou pouco viável, uma vez que a maioria dos pacientes não tem acesso à internet e possui dificuldade no manuseio dos aplicativos. Dessa forma, é necessária a adaptação da estratégia de educação em saúde de acordo com o público-alvo e outras formas de compartilhamento de informação podem ser adotadas, como exibição de vídeos.

Descritores: DPOC. Educação em saúde. Aplicativos.

² Discente de fisioterapia, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

³ Discente de fisioterapia, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁴ Mestranda em Fisioterapia, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁵ Doutorado em Physical Therapy, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade federal do Pará (UFPA).



Para um novo milênio, uma nova abordagem para o cuidado integral
AValiação Neuropsicológica do Transtorno de Aprendizagem

Carolina Ventura Silva¹; Carla de Cássia Carvalho Casado²; Aryanne Gabriela Pinheiro de Souza³; Aline Sousa Oliveira⁴; Icaro dos Santos Ferreira⁵.

Introdução: A dislexia do desenvolvimento é um transtorno de aprendizagem que se apresenta como problemas no reconhecimento de palavras e em sua decodificação e ortografia, sem a presença de alterações sensoriais, cognitivas e motoras relacionadas a lesões do sistema nervoso periférico e central. A avaliação neuropsicológica é um processo amplo de coleta de informações e medição de desempenho em funções cognitivas, importante para o diagnóstico preciso e futura intervenção adequada. **Objetivo:** discutir as particularidades do processo de avaliação neuropsicológica sob suspeita de transtorno de aprendizagem. **Metodologia:** A paciente avaliada tem 10 anos, cursa o 3º ano do ensino fundamental e foi encaminhada com queixas de dificuldade de aprendizagem e de atenção. As suspeitas iniciais da neuropediatra que encaminhou a criança para a avaliação neuropsicológica eram Deficiência Intelectual e Transtorno de Aprendizagem. A avaliação durou um mês e foi realizada com as etapas de entrevista inicial, entrevista complementar, avaliação cognitiva, avaliação complementar, avaliação pedagógica e devolutiva. **Resultados:** A integração das informações aqui obtidas revelou desempenho cognitivo satisfatório para a sua faixa etária, assim como adequado comportamento adaptativo compatível. Constatou-se, na entrevista complementar, sinais depressivos e ansiosos. De forma específica, constatou-se prejuízo quanto a memória auditiva de curto prazo e quanto a capacidade de executar rapidamente e corretamente sequências ou discriminar informações visuais simples, o que provavelmente lentifica a produção de cópia e o acompanhamento das tarefas escolares seguindo o ritmo da turma. Constata-se, ainda, dificuldade para planejar e executar de prontidão estímulos visuais, bem como prejuízo quanto a atenção e memória auditiva e visual o que pode prejudicar o processo de leitura e compreensão de textos e comandos. Tais sinais são sugestivos de dificuldade de Aprendizagem, cabendo iniciar estimulação psicopedagógica para melhor especificar o diagnóstico quanto a uma possível dislexia do desenvolvimento. Sugere-se, assim, manter acompanhamento médico e iniciar intervenção psicopedagógica para que a criança estimule a sua potencialidade e haja um melhor esclarecimento dos sintomas, bem como iniciar atendimento psicoterápico. **Considerações finais:** foi possível discutir as particularidades de um processo de avaliação neuropsicológica; sugere novos estudos para aprofundamento da discussão de casos sob suspeita de outros transtornos no desenvolvimento.

Descritores: Neuropsicologia. Avaliação. Transtorno de Aprendizagem.

¹ Discente de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: Carolinaventura.psicologia@gmail.com

² Professora Doutora da Faculdade de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

³ Discente de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁴ Discente de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁵ Discente de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA).



AS PEDRAS NO CAMINHO DO ESTUDANTE

Céres Larissa Barbosa de Oliveira¹; Perla da Costa Monteiro²; Nara Alves de Almeida Lins³; Cezar Augusto Muniz Caldas⁴.

Introdução: A responsabilidade pelo aprendizado, antes centrada na escola, é agora deslocada ao jovem. Dele se espera autonomia na aprendizagem, na administração do tempo e na definição de metas e estratégias para os estudos. Logo, as universidades devem compreender o perfil de seus alunos, relacionando-os com o desempenho durante o curso. Somente após traçar essa relação é que medidas podem ser tomadas, tendo como foco o educando e seu melhor aproveitamento dentro da universidade. **Objetivo:** Relatar a experiência de estudantes de medicina da UFPA e membros do projeto de extensão Grupo de Estudos para a Recuperação de Desempenho Acadêmico (GERDA) em reuniões de capacitação, de planejamento e de formulação de materiais educativos voltados a alunos com mau desempenho acadêmico. **Descrição da experiência:** As atividades foram voltadas a identificar fatores que contribuíssem para um baixo desempenho de estudantes que estivessem entre o segundo e o quarto semestre do curso de medicina da UFPA. Foram realizadas intervenções como: auxílio a métodos de estudo, organização e estratégia. Trabalhou-se na confecção de questionário individual contendo perguntas que buscavam conhecer a dificuldade do aluno interessado, no que diz respeito a disciplina, metodologia utilizada pelos professores, horas de sono, método, tempo e local de estudo, bem como dados socioeconômicos, auto avaliação acadêmica e opiniões sobre a estrutura universitária, sempre direcionando para uma possível interferência negativa no curso. Foram ainda confeccionados folders demonstrativos de metodologias para melhorar o aproveitamento do estudo, tanto em forma linguística baseada em literatura e exemplificada através de resumos disponibilizados nas redes sociais do GERDA, quanto em forma de gráficos e diagramas, seguindo a mesma lógica de exemplos. Tais folders foram distribuídos na UFPA, campus Guamá, onde se encontra o público-alvo. Outro importante ponto foi o *mentoring*, que visava contato direto com o estudante que necessitava de acompanhamento individualizado, buscando aconselhar e orientar tal aluno. Foram realizadas 7 reuniões onde foram traçadas as estratégias para o contato com alunos e professores. Foram criados questionários, materiais educativos e rede social para divulgação das ações. Buscou-se, seja nos materiais seja na rede social, utilizar uma linguagem direta e simples para melhor entendimento. **Considerações finais:** Compreende-se a importância de reconhecer quais motivos levam a um baixo desempenho acadêmico e, principalmente, que existe a possibilidade de interferir de maneira a beneficiar o aluno de medicina, contribuindo para um melhor aproveitamento do curso superior e até mesmo para sua vida profissional.

Descritores: Desempenho acadêmico. Educação médica. Estudantes.

¹ Discente de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).
Email: larialiveiramed@gmail.com.

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

³ Médica, Mestra em Biologia Celular e Neurociências, Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁴ Médico, Doutorado em Ciências Médicas, Universidade Federal do Pará (UFPA).



A UTILIZAÇÃO DE RESUMOS E ANOTAÇÕES COMO MÉTODO DE ESTUDO PARA MELHORIA DO RENDIMENTO ACADÊMICO

Céres Larissa Barbosa de Oliveira¹; Rhyan Meninea Rego²; Natália Alves Marques³; Nara Alves de Almeida Lins⁴; Cezar Augusto Muniz Caldas⁵.

Introdução: Considerando que 50% dos estudantes de medicina brasileiros possuem sintomas compatíveis com depressão, ansiedade e estresse adquiridos, em maioria, pelo descontentamento em relação aos seus desempenhos no curso, a utilização de técnicas adequadas de estudo é um fator que pode diminuir essa estatística. Os resumos e as anotações são os métodos de estudo mais utilizados por universitários, sendo processos que envolvem leitura, raciocínio, absorção de conhecimento e aplicação deste – habilidades essenciais no cotidiano clínico esperado do acadêmico. Aplicadas corretamente, tais técnicas reduzem o tempo de estudo e agregam qualidade ao texto final, tornando o resumo mais preciso e passível de ser consultado pelo estudante quando necessário. A associação entre a prática de resumo e anotações representa um ganho de 34% no rendimento de estudo dos alunos. **Objetivo:** relatar a metodologia de elaboração de resumos e anotações como estratégia eficiente para garantir um melhor aproveitamento do estudo. **Descrição da experiência:** Foi produzido material educativo no formato de folder contendo informações e orientações relacionadas a técnicas para elaboração de resumos e anotações. Este material apresenta-se como um guia demonstrando a estrutura de modelos de resumos e anotações, além de seu processo de criação e formação. Foram distribuídos 370 folders para os alunos de medicina da UFPA. O folder e exemplos de resumos e anotações foram disponibilizados ainda no facebook do Grupo de Estudo para a Recuperação de Desempenho Acadêmico (GERDA). Sabe-se que as metodologias de estudo possuem influência sobre a compreensão de assuntos e o aprendizado a longo prazo. O uso de resumos e anotações é capaz de permitir aos estudantes o desenvolvimento de habilidades e competências desejáveis ao profissional, além de aumentar a capacidade do estudante processar informações. Seu uso é recomendado por serem estratégias de ampla aceitação, de fácil elaboração, além de se adequarem a diversas situações e poderem ser usadas conjuntamente com outras metodologias que o estudante considere pertinentes. **Considerações finais:** Resumos e anotações são oportunos e orientações sobre seu uso e sua importância se fazem pertinentes, a fim de reduzir os problemas advindos da má formação, além de garantir-lhes mais confiança e chances de sucesso na sua trajetória profissional.

Descritores: Resumos. Melhoria de qualidade. Materiais de estudo.

¹ Discente de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).
Email: larioliveiramed@gmail.com.

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

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

⁴ Médica, Mestra em Biologia Celular e Neurociências, Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁵ Médico, Doutorado em Ciências Médicas, Universidade Federal do Pará (UFPA).



Para um novo milênio, uma nova abordagem para o cuidado integral
JEITOS DE CUIDAR - APRENDIZADOS PARA A VIDA

Cristian Warley de Freitas Pereira¹, Ana Maria Esteves de Lima², Edmar Luiz Maia Fernandes³, Ellen Celina Lima Torres⁴, Eloisa Mendes Ferreira Freitas⁵, Patrícia do Socorro Magalhães Franco do Espírito Santo⁶.

Em instituições hospitalares ações de cuidado a familiares de pacientes e profissionais tem reconhecida importância na medida em que o adoecimento psíquico, decorrente da sobrecarga de cuidados aos pacientes, impactam negativamente em todo o processo de recuperação da saúde do usuário. Ações de cuidado são práticas recomendadas ao longo da vida de qualquer indivíduo e tanto a manutenção da saúde quanto sua busca são expressões deste cuidado para consigo e com o outro. Sendo assim destacamos a importância, em termos vivenciais, de se compreender o cuidado enquanto prática e nossa experiência de estágio nos leva a concordar com as publicações que advogam que práticas de cuidado contribuem para uma maior aderência dos pacientes assim como para o desenvolvimento do profissional enquanto ser humano, possibilitando o exercício de um olhar mais atento e cuidadoso e é a isso que se refere este relato de experiência. Descrevemos nossa experiência na implantação de um serviço psicológico de atendimento a cuidadores de crianças e adolescentes com desenvolvimento atípico no decorrer do ano de 2019. A atividade desenvolvida pela equipe de estagiários e supervisora pode ser compreendida em três períodos: 1) preparação – momento onde a equipe passou por um processo de aprofundamento teórico e de capacitação em intervisões (por meio de atividades práticas e debate de casos) para se ter uma visão mais clara das dificuldades e potencialidades de cada membro, esta etapa cumpriu a tarefa de fortalecer o grupo para que pudesse funcionar como uma unidade de suporte para cada um, isto ocorreu em paralelo ao aprimoramento das técnicas mais adequadas para atender os cuidadores; 2) o percurso, onde as problemáticas trazidas pelas pessoas atendidas foram percebidas pela equipe em intervisões, demandando flexibilidade de atuação por meio de novas frentes de trabalho, ocasionando assim a oferta do plantão psicológico e acolhimentos em grupo, despertando um sentimento significativo de autonomia/confiança entre os membros da equipe frente às novas demandas, consolidando-os como uma unidade com atuação interdependente; 3) a finalização, onde as atuações profissionais passaram a apresentar consistência, e as inseguranças e dúvidas pessoais, que mostraram-se no início, haviam sido supridas pelas atuações e pelo suporte oferecido por toda equipe durante o processo. O cuidado para com os cuidadores e entre os profissionais da equipe foi o fator decisivo para a eficácia do processo de implantação do serviço, proporcionando um ambiente propício ao desenvolvimento e amadurecimento de cada membro como pessoa e profissional, sendo perceptível esta evolução pela atuação e práticas exercidas neste período, havendo reconhecimento de outros profissionais que atuam na instituição e pelos próprios usuários. Deste modo ao cuidar dos cuidadores também se cuidou do processo de formação profissional, tornando o grupo cada vez mais consciente e convicto da importância de uma atuação realizada de forma atenta com cuidado e respeito ao outro.

Descritores: Saúde. Cuidado. Experiência. Formação. Psicologia.

¹ Discente de psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: warley@hotmail.com.

² Discente de psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

³ Discente de psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁴ Discente de psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁵ Discente de psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁶ Doutora em psicologia, docente do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA).



AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA: ATENDIMENTOS NO AMBULATÓRIO DE NEUROPSICOLOGIA INFANTIL (ANI) DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM BELÉM/PA

Cristiane, Sarges da Silva¹; Carla de Cássia Carvalho Casado²; Ícaro dos Santos Ferreira³; Michele de Nazaré Palmeira Moura⁴; Edmylla Francielly dos Santos Silva⁵.

O Ambulatório de Neuropsicologia Infantil (ANI) é um projeto de extensão da Faculdade de Psicologia, vinculado ao Instituto de Filosofia e Ciências Humanas (IFCH) da Universidade Federal do Pará (UFPA) e tem apoio da Pró-reitoria de Ensino e Extensão (PROEX). O projeto é desenvolvido desde 2017 na Unidade de Atenção a Saúde da Criança e do Adolescente, setor do Hospital Universitário Bettina Ferro de Sousa (HUBFS). O público alvo são crianças e adolescentes em vulnerabilidade social com idades entre 3 e 16 anos que apresentem alguma sintomatologia que indique alterações no neurodesenvolvimento. A equipe do ANI é composta por profissionais da área de enfermagem, fisioterapia, psicologia, pedagogia, pediatria, neurologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, além de estagiários e bolsista do curso de psicologia. O ANI objetiva auxílio diagnóstico, orientação parental e intervenção a partir de estimulação/reabilitação neuropsicológica. Nesta perspectiva, o presente trabalho pretende descrever as principais características da clientela atendida no período de março a outubro de 2019, assim com os procedimentos adotados pela equipe durante o processo de atendimento realizados no ambulatório. Os resultados preliminares apontam um total de 520 (quinhentos e vinte) atendimentos, contemplando 106 pacientes, sendo 80,1% do sexo masculino e 19,8% do sexo feminino, apresentando como principais hipóteses diagnósticas: Transtorno do Espectro Autista, Deficiência Intelectual, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e Transtorno Específico da Aprendizagem. O protocolo de avaliação é dividido em cinco etapas: entrevista inicial, avaliação cognitiva, avaliação comportamental, avaliação pedagógica e entrevista devolutiva. Ao todo o processo avaliativo ocorre em média com cinco sessões de aproximadamente uma hora cada. A avaliação conta com testes principais e complementares selecionados conforme as características do paciente e da hipótese diagnóstica. Diante disso, conclui-se que projeto ANI segue os princípios propostos em sua criação, em destaque aos pacientes que buscam atendimento, pois além de considerar os aspectos cognitivos no processo de avaliação, fator imprescindível desta, busca-se respeitar as características individuais e culturais de cada criança e adolescente, pontuando os déficits, mas também as habilidades preservadas ou que podem ser estimuladas. O fator multidisciplinar do projeto favorece um olhar mais amplo para o exercício dos profissionais envolvidos, o que potencializa suas habilidades. Desse modo, o ANI oferece um suporte diagnóstico e auxilia para o fornecimento de informações consistentes sobre os atendimentos.

Descritores: Avaliação Neuropsicológica. Reabilitação. Transtornos do Neurodesenvolvimento.

¹ Discente de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: crissarges@yahoo.com.br.

² Doutora-Docente da Faculdade de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

³ Discente de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁴ Discente de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁵ Discente de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA).



A IMPORTÂNCIA DO PROGRAMA LUZ NA AMAZÔNIA NA MANUTENÇÃO DA SAÚDE DAS MORADORAS DE COMUNIDADES RIBEIRINHAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Débora Mendes de Andrade¹; Marly de Fatima Carvalho de Melo²; Maísa Silva de Sousa³.

Introdução: No Brasil, há poucas informações epidemiológicas sobre as populações ribeirinhas da Amazônia. Devido à marginalização social, os ribeirinhos enfrentam muitos problemas de saúde, além do desgaste em se deslocar aos postos de saúde nas cidades-sedes dos municípios. Deste pressuposto, o Programa Luz na Amazônia presta atendimento à população ribeirinha da Amazônia, levando assistência social e espiritual a diferentes comunidades desta extensa região. No programa também há a contribuição de discentes e docentes de diversas áreas da saúde da Universidade Federal do Pará (UFPA), os quais prestam assistência em saúde, como a realização do exame de Papanicolau, ferramenta importante na prevenção de câncer de colo de útero. **Objetivos:** Relatar a experiência vivida em visita à comunidade ribeirinha do município do Acará, com ações de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. **Descrição da experiência:** As ações ocorrem a partir de visitas mensais às comunidades atendidas pelo programa. Essas visitas são divididas duas vezes ao mês, sendo as primeiras visitas mensais destinadas às ações de promoção de saúde e coleta de materiais biológicos para os exames laboratoriais. As segundas visitas mensais são voltadas para o atendimento médico auxiliado pelos resultados dos exames laboratoriais previamente realizados. Ao chegar no local, há o atendimento das famílias cadastradas. As mulheres presentes, predestinadas ou não a realizar o exame de Papanicolau, são convidadas à um diálogo com a professora responsável. Neste diálogo é explicado a importância regular do exame e posteriormente é realizado um questionário com dados importantes, tais como histórico de câncer familiar, hábitos cotidianos e sexuais, dentre outros. A partir da breve explicação, muitas mulheres passaram a entender que possíveis inflamações no colo do útero, causadas pela ação de infecções sexualmente transmissíveis, são indolores e quando não tratadas podem tornar-se um câncer. Por isso, o rastreamento permite a detecção de possíveis alterações ainda em seu estágio inicial, podendo ser tratadas e curadas. Além disso, pôde-se ver que muitas mulheres realizaram o exame pela primeira vez, não sabendo a finalidade ou como era feito. Essa falta de informação compromete a saúde dessas mulheres tal como seu estilo de vida. Foi observado também que muitas mulheres desconheciam a possibilidade de doenças devido a inadequada higiene do parceiro, fato que foi esclarecido também com o parceiro presente. **Considerações Finais:** Desta forma, o programa possibilita um atendimento mensal às mulheres que apresentam dificuldades para a realização de um exame simples e rápido, porém de extrema importância, além de também esclarecer eventuais dúvidas e tabus.

Descritores: Saúde da Mulher. Saúde Comunitária. Teste de Papanicolau.

¹ Discente de Farmácia, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).
Email: deborama94@gmail.com.

² Doutora em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

³ Doutora em Ciências Biológicas – Genética e Biologia Molecular, Núcleo de Medicina Tropical, Universidade Federal do Pará (UFPA).



REABILITAÇÃO NEUROPSICOPEDAGÓGICA: PROCEDIMENTO E DADOS DOS ATENDIMENTOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BELÉM/PA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ATUAÇÃO EM UM SERVIÇO DE REABILITAÇÃO NEUROPSICOPEDAGÓGICA

Edmylla Francielle dos Santos Silva¹; Carla de Cássia Carvalho Casado², Cristiane Sarges da Silva³ ; Ícaro dos Santos Ferreira⁴; Michele de Nazaré Palmeira Moura⁵.

O projeto de reabilitação neuropsicopedagógica é um projeto de extensão, que tem suas atividades desenvolvidas no Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), no Centro Especializado em Reabilitação (CER), no Ambulatório Neuropsicologia Infantil (ANI). Seu período de vigência é de março/2019 a dezembro/2019, e tem como público alvo crianças e adolescentes em vulnerabilidade social com idades entre 3 e 16 anos que apresentam alterações no neurodesenvolvimento associados a problemas de aprendizagem. A equipe do projeto é formada por profissionais das áreas da psicologia e pedagogia, além de estagiários. E tem como objetivo a estimulação neuropsicopedagógica dos pacientes visando uma melhor qualidade de vida para eles e sua família. Nesta perspectiva, o objetivo do presente estudo é descrever como funciona o serviço e é apontar as principais características da clientela e demandas atendidas. A coleta dos dados compreendeu o período de março a outubro de 2019, sendo estabelecida a partir dos registros diários de cada atendimento. Os atendimentos ocorrem três dias na semana, nos dias de segunda, terça e quinta, no período da tarde, das 14:00 às 17:00 horas. As crianças atendidas são aquelas que já passaram pelo processo de avaliação neuropsicológico e vem sendo acompanhada pelos profissionais do CER, e que tenha transtorno/ dificuldades de aprendizagem como demanda. Na entrada dessa criança no serviço três ações são realizadas: 1- anamnese psicopedagógica, 2- sondagem das habilidades da criança e 3- leitura do relatório de avaliação neuropsicológica. A partir dessas três etapas elabora-se um plano de intervenção individualizado para cada paciente, que pode incluir atividades de individuais ou em grupo. Foram realizados 210 (duzentos e dez) atendimentos, contemplando 30 (trinta) crianças, sendo a maioria do sexo masculino. Diante disso, conclui-se que o projeto atende ao que foi proposto em sua criação, e faz com que essas crianças apresentem grande melhora na sua qualidade de vida. O fator multidisciplinar do projeto favorece um olhar mais amplo para o exercício dos profissionais envolvidos, o que potencializa suas habilidades. Deste modo, o projeto busca oferecer um serviço de qualidade que visa melhorar o desempenho dessa criança nas principais áreas afetadas, sem esquecer da individualidade de cada paciente.

Descritores: Reabilitação. Neuropsicopedagogia. Hospital.

¹Discente de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email:edmyllasilva97@gmail.com.

²Professora Doutora da Faculdade de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA)

³Discente de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA)

⁴Discente de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA)

⁵Discente de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA)

**RELATO DE EXPERIÊNCIA: ESTÁGIO VOLUNTÁRIO NO AMBULATÓRIO DE OBESIDADE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Elida Cristina Bezerra Gadelha¹; Ana Paula da Silva Costa²; Jairisson Augusto Santa Brígida Vasconcelos³; Rosilene Reis Della Noce⁴

Introdução: A obesidade é caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, na qual desencadeia efeitos prejudiciais à saúde do ser humano. De acordo com os inúmeros estudos realizados pode-se inferir que se trata de uma patologia multifatorial, envolvendo aspectos biológicos, ambientais e psicossociais, entre outros. Atualmente, a mesma é considerada uma das principais desordens nutricionais, em virtude da sua crescente incidência entre todas as faixas etárias, caracterizando-se como uma epidemia da obesidade, sendo necessária intervenções de prevenção e combate, que visem minimizar as consequências para a saúde dos indivíduos. Dessa forma, o estágio voluntário em atendimento nutricional no ambulatório especializado em obesidade, por meio do Projeto de Extensão do Centro de Referência em Obesidade (CROb), busca vivenciar experiência na área ambulatorial e apoio na formação do profissional de nutrição, expondo as reais necessidades do cenário prático atual, facilitando o processo de ensino-aprendizagem, além de desenvolver habilidades na área de nutrição clínica. **Objetivo:** Descrever a experiência vivenciada durante o estágio voluntário em um ambulatório especializado em obesidade de um hospital universitário.

Descrição da experiência: Realizado a partir da vivência de discentes do 3º período do curso de Nutrição na Universidade Federal do Pará (UFPA), como estagiários voluntários em um projeto de extensão, na área ambulatorial do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), no período de agosto a novembro de 2019, em Belém-PA. A experiência consistiu, inicialmente, em observar os atendimentos realizados pelos alunos do estágio curricular do curso de Nutrição; nos atendimentos, eram aferidas as medidas antropométricas dos pacientes (peso e altura), e no caso de faixa etária até 19 anos, se utilizava o programa AntroPlus, onde é possível obter curvas de crescimento que para a avaliação da altura, peso e do índice de massa corporal (IMC), para assim, poder verificar o diagnóstico nutricional. Ademais, a conduta nutricional era pautada nas informações obtidas por meio do recordatório de 24 horas realizado nas consultas, além da leitura das evoluções anteriores e outras informações do prontuário dos pacientes. Os adultos atendidos geralmente apresentavam sedentarismo e sintomas de depressão, conforme a autoaplicação da escala de depressão de Beck. Há disponível a realização de exames bioquímicos relevantes para a conduta a ser utilizada diante do quadro clínico individual do paciente. Foram realizadas atividades educativas com os pacientes pediátricos, utilizando-se de jogos educativos que estimulam uma alimentação adequada. No decorrer dos meses, passamos a intervir no atendimento e conduta nutricional dos pacientes sob supervisão. Realizou-se, também, visitas ao centro cirúrgico do hospital, em que era atribuído aos estagiários recolher informações para identificar especificidades relacionadas à alimentação, como, por exemplo: diabetes Mellitus, hipertensão entre outras doenças. **Considerações finais:** Diante da experiência vivenciada, tornou-se mais fácil associar e aplicar os conhecimentos adquiridos, assim como atuar, na prática clínica, sendo de grande importância para o crescimento acadêmico, profissional e pessoal.

Descritores: Atendimento nutricional. Assistência ambulatorial. Estágio voluntário.

¹ Discente de nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).
Email: apsilvacosta97@gmail.com

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

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

⁴ Nutricionista, Mestrado em Saúde na Amazônia, Universidade Federal do Pará (UFPA).

**SAÚDE PRISIONAL – RELATO DE EXPERIÊNCIA COM CUSTODIADOS E FAMILIARES EM BELÉM, PARÁ**

Simone Regina Souza da Silva Conde¹; Fernanda de Queiroz Moura Araújo²; Brenda Nazaré Costa Lima³

Introdução: é imprescindível o debate sobre as estratégias de saúde no âmbito penitenciário para que se combata as múltiplas marginalizações sofridas por essa população. A literatura atual demonstra que – por fatores socioeconômicos, estruturais, sanitários, nutricionais – a população apenada está especialmente vulnerável a doenças infectocontagiosas e dentre elas as hepatites. A doença hepática crônica (DHC) está relacionada, dentre outras etiologias, às hepatites virais, etilismo e abuso de drogas. Este fato é corroborado pela alta incidência e prevalência destes agravos no ambiente estudado, chamando a atenção para a necessidade de intervenção nessa realidade por parte do poder público bem como inserção de competências voltadas ao atendimento dessa população nos currículos das escolas médicas. **Objetivo:** o presente estudo teve como objetivo relatar a experiência do contato com a saúde no âmbito penitenciário em ações assistenciais e educacionais aos familiares, com ênfase na prevenção da doença hepática crônica, na região metropolitana de Belém. **Descrição da experiência:** a metodologia deu-se a partir de atividades educacionais na sede da SUSIPE e atividades assistenciais em dois centros penitenciários da região. Foram atendidos ao todo 90 encarcerados com prevalência de infecções de pele e doenças crônicas e em média 80 participantes em cada palestras a respeito da doença hepática crônica e suas etiologias. **Considerações finais:** o projeto extensionista em questão permitiu o reconhecimento da realidade local do acesso à saúde por parte da população penitenciária, delineando os entraves relacionados à deficiência da assistência prestada. Proporcionou um conjunto de atividades acadêmicas de caráter múltiplo e flexível, que se constituíram num processo educativo, cultural e científico, levando a uma relação transformadora e ativa na sociedade.

Descritores: Encarcerados. Doença hepática crônica. Hepatites virais.

¹ Docente da faculdade de medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: sconde@ufpa.br.

² Discente da faculdade de medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email fqmoura16@gmail.com

³ Discente da faculdade de medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: brendacosta06@hotmail.com



LIGA ACADÊMICA DE FISIOTERAPIA PEDIÁTRICA E NEONATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA PERSPECTIVA DA GESTÃO

Gabriela Louise Bragança de Aquino¹; Luiza Beatriz Fonseca da Silva²; Mellina Monteiro Jacob³

INTRODUÇÃO: As ligas acadêmicas vêm crescendo no meio universitário com o propósito de promover aprendizado e desenvolvimento em áreas específicas da saúde, por meio de atividades didáticas, científicas, culturais e sociais, composta por graduandos de diferentes semestre e instituições com supervisão de um profissional orientador, estimulando assim experiências educacionais, administrativa e burocráticas. **OBJETIVOS:** A pesquisa visa relatar a experiência de gestão em uma liga acadêmica e as influências desta vivência em uma discente de fisioterapia. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** Este estudo é um relato de experiência vivenciado na coordenação da liga acadêmica de fisioterapia pediátrica e neonatal do Pará (LAFIPEN). A gestão foi desenvolvida no período de um ano e incluiu a vivência no gerenciamento de aulas, simpósios, ações sociais, palestras, cursos e produção científica. Ao iniciar a gestão de uma liga acadêmica foi possível se deparar com âmbitos não apenas de ensino e pesquisa, como também de extensão, assistência e gerência direcionados a área da saúde. A LAFIPEN funciona através de uma hierarquia composta por um profissional cujo título será de orientador e acadêmicos de fisioterapia que podem assumir os cargos de presidência, vice presidência, coordenações com enfoque administrativo, de comunicação, ensino e extensão, científico e financeiro. O coordenador tem atividade em tempo integral planejando e atuando para o bom funcionamento do calendário proposto no ano vigente, os membros se encontram em reuniões científicas ministradas por um profissional com frequência mínima de uma reunião por mês e para garantir a permanência na liga devem atuar na produção de artigos. Dessa forma, nas atividades desenvolvidas registrou-se o estímulo a aprendizagem de acadêmicos e profissionais devido a demanda crescente de procura aos eventos, aumento do número de produção científica voltada a pediatria e neonatologia, planejamento de condutas, aumento das habilidades em gerir situações e liderar equipes. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A liga acadêmica é um estímulo e agrega conhecimentos extra curriculares de grande importância para a preparação de um futuro profissional. Além disso, é norteadada pelo princípio de trabalho em equipe e hierarquização o que gera no acadêmico habilidades e capacidades relacionadas a liderança, estrutura organizacional, cooperação, responsabilidade e autonomia. Todas as competências adquiridas são essências para futuros profissionais que serão inseridos em equipes multiprofissionais, que lidam com responsabilidades vitais ou até mesmo aos que seguiram carreira na gestão de clinicas e hospitais.

Descritores: Fisioterapia. Liga acadêmica. Atuação em gestão.

¹ Discente de Fisioterapia, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: gabrielalbaquino@gmail.com.

² Discente de Fisioterapia, Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ).

³ Doutora em Neurociências e Biologia Celular, Universidade Federal do Pará (UFPA).



SISTEMATIZAÇÃO DE UMA FERRAMENTA ONLINE COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM BELÉM-PARÁ

Giovana Alves Carvalho¹; Ariel Christine dos Anjos Solano²; Aldair da Silva Guterres³

Introdução: A educação em saúde constitui-se de um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde cuja finalidade é a aproximação e entendimento da temática pela população. Esse processo contribui para o aumento da autonomia das pessoas no autocuidado e no debate com os profissionais a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades. A partir disso, as tecnologias da informação e comunicação são estratégias que devem ser implementadas como ferramentas de otimização de processos no cuidado e promoção da saúde. Estas tecnologias permitem ampliar o acesso à informação por meio da integração de múltiplas mídias, linguagens e recursos, possibilitando o desenvolvimento de um processo educacional no qual o profissional não é o único detentor do conhecimento. Com isso, a sistematização de uma ferramenta online que apresente informações de saúde com qualidade e fácil entendimento faz-se importante à medida que o contexto desafiador da educação em saúde exige o desenvolvimento de abordagens que sejam eficazes na aproximação com a população e promoção da saúde.

Objetivos: Divulgar, à população internada em um hospital universitário, informações sobre saúde, com foco em nutrição, por meio de publicações em uma plataforma online, elaboradas a partir de revisões da literatura científica. **Metodologia:** Foi utilizada a ferramenta “Editor Wix” para a elaboração de um site que permite desde a liberação de acesso para os pacientes e acompanhantes até a verificação do desempenho dos usuários em relação ao aprendizado dos conceitos construídos, sendo abordadas as seguintes fases no desenvolvimento: análise de dados, design, implantação e implementação. O site encontra-se em vigor desde agosto de 2019 e a partir disso foram elaboradas revisões bibliográficas semanais em bases de dados científicas, produzidos textos e nesta plataforma publicados. Além disso, foram realizadas entrevistas com os pacientes integrantes do projeto de extensão com a finalidade de divulgação da plataforma online, por meio de um folder explicativo, bem como a possibilidade de troca de experiências e conhecimento de dúvidas frequentes dessa população, para que o site fosse manipulado de maneira coerente com o público alvo. **Resultados:** O produto gerado a partir da sistematização de uma ferramenta online consiste em um site informativo com seis opções de busca: início, sobre nós, portal de notícias, pratique, portal científico e contato. Até o momento foram publicadas 12 postagens (agosto a outubro de 2019), associando o ensino de conceitos de saúde necessários para a educação nutricional com o uso de recursos interativos que foram inseridos na plataforma, tornando o processo de ensino aprendizagem agradável e inclusivo. **Considerações Finais:** A partir do exposto, foi possível observar o alcance dos objetivos do projeto enquanto difusor de informações seguras aos pacientes. Espera-se que a plataforma possa alcançar ainda mais o público alvo, fomentando informações científicas na área de saúde e nutrição, proporcionando-se conhecimento em educação alimentar e nutricional.

Descritores: Educação em Saúde. Educação Alimentar e Nutricional. Mídias Sociais.

¹ Discente de nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).
Email: giovanacarvalho017@gmail.com.

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

³ Nutricionista, Doutora em Doenças Tropicais, Hospital Universitário João de Barros Barreto, Universidade Federal do Pará (UFPA).

**ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES EM USO DE TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM BELÉM-PA**

Giovana Alves Carvalho¹; Aldair da Silva Guterres²

Introdução: Durante a hospitalização, o comprometimento do estado nutricional é frequente entre pacientes, podendo haver influência negativa sobre o prognóstico clínico dessa população. A desnutrição pode acometer rapidamente o indivíduo institucionalizado devido ao estado de hipercatabolismo decorrente das doenças de base e infecções em resposta ao estresse metabólico, sendo esse quadro agravado quando a ingestão nutricional é inadequada. A partir disso, a terapia nutricional é essencial na prevenção e/ou tratamento da desnutrição, sendo a terapia enteral a via mais utilizada, oportunizando a oferta de alimentos e contribuindo para redução das complicações infecciosas, da má cicatrização, do tempo de internação, dos custos hospitalares e da mortalidade. Assim, conhecer o estado nutricional é importante para que medidas possam ser aplicadas na redução dos índices de desnutrição no ambiente hospitalar. **Objetivos:** Avaliar o perfil e estado nutricional de pacientes em uso de terapia nutricional enteral. **Metodologia:** Estudo transversal, retrospectivo e descritivo, constituído por 28 pacientes entre 18 e 92 anos de idade, de ambos os sexos, realizado no período de agosto a outubro de 2019, em clínicas de internação do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB), em Belém-Pará. Para avaliação do perfil foram utilizadas as seguintes variáveis: sexo, idade e diagnóstico. O estado nutricional foi avaliado através da Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ANSJ), onde os pacientes foram classificados como: bem nutridos, moderadamente desnutridos e gravemente desnutridos. Além disso, os pacientes também foram avaliados pela medida da circunferência do braço (CB), a qual foi classificada conforme Blackburn e Thornton (1979). Pela ANSJ foram considerados: ocorrência de alterações no peso, percentual e tempo de perda de peso, além de modificações na ingestão alimentar, presença de sinais e sintomas gastrointestinais, alterações na capacidade funcional e exame físico. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HUIBB sob protocolo nº 3.226.633. A análise estatística descritiva dos dados coletados foi desenvolvida a partir do software Microsoft Windows Excel, versão 2013. **Resultados:** Entre a população estudada, 64,2% (n=18) eram adultos e 35,8% (n=10) eram idosos. Em relação ao sexo, 57,1% (16) eram do gênero feminino e 42,9% (12) do gênero masculino. Com relação aos motivos da internação, o mais frequente foi devido a doenças infecciosas (57,1%), seguida de neoplasias malignas (35,7%) e doenças crônicas não transmissíveis (7,14%). Por meio da avaliação nutricional, pôde ser observado que segundo a ANSJ, a maioria dos pacientes encontravam-se bem nutridos (57,1%), no entanto, utilizando-se a adequação da CB, a maior parte encontrava-se desnutrida (71,4%). **Considerações Finais:** A desnutrição hospitalar possui alta prevalência e está frequentemente associada com agravamento clínico. Entretanto, ferramentas estão disponíveis para avaliar o estado nutricional dos pacientes e detectar possíveis riscos, contribuindo para uma efetiva terapia nutricional. A ANSJ é um instrumento importante para avaliação do estado nutricional dos pacientes hospitalizados, pois leva em consideração variados fatores, mas deve ser utilizada acompanhada de outros métodos para detecção satisfatória do estado nutricional.

Descritores: Avaliação Nutricional. Nutrição Enteral. Desnutrição.

¹ Discente de nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).
Email: giovanacarvalho017@gmail.com.

² Nutricionista, Doutora em Doenças Tropicais, Hospital Universitário João de Barros Barreto, Universidade Federal do Pará (UFPA).

**NEUROPSICOLOGIA COGNITIVA: AVALIAÇÃO EM UMA CRIANÇA COM MICROCEFALIA E SUSPEITAS DE DEFICIÊNCIA INTELECTUAL**

Ícaro dos Santos Ferreira¹; Carla de Cássia Carvalho Casado²; Cristiane Sarges da Silva³, Michele de Nazaré Palmeira Moura⁴

A avaliação neuropsicológica tem como foco compreender a organização cerebral e suas relações com o comportamento e a cognição, especialmente onde há presença de alterações do neurodesenvolvimento, como em crianças com diagnóstico de microcefalia, caracterizada como uma condição neurológica em que o perímetro encefálico está abaixo da média para idade e sexo. A avaliação além de descrever o perfil neuropsicológico da criança, aponta suas habilidades e fraquezas. A avaliação neuropsicológica é recomendada onde reside a suspeita de atraso cognitivo e déficit adaptativo no comportamento, critérios diagnósticos, segundo manuais técnicos, para suspeitas de deficiência intelectual (DI), a qual possui correlação positiva com diagnóstico de microcefalia, em virtude do desenvolvimento neurológico atípico de crianças nesta condição. Os sintomas de DI são caracterizados como déficits em funções intelectuais como raciocínio, solução de problemas, aprendizagem acadêmica e déficits em funções adaptativas que resultam em fracasso para atingir padrões de desenvolvimento e socioculturais em relação a independência pessoal e responsabilidade social. A literatura sugere que na presença dos sintomas descritos, antes dos 5 anos de idade, refira-se à atraso global no desenvolvimento, pois o nível de gravidade não pode ser avaliado de modo confiável durante a primeira infância. Assim, para uma melhor compreensão sobre a apresentação clínica da referida condição, o presente estudo tem por objetivo relatar o caso de um paciente com suspeita de DI, com idade de 5 anos e 7 meses acompanhado pelo ambulatório de neuropsicologia infantil de um hospital universitário na cidade de Belém do Pará. As informações foram obtidas por meio da revisão de prontuário, entrevistas com a genitora, administração de instrumentos avaliativos, observação lúdica e revisão de literatura. Os instrumentos utilizados foram: ficha de anamnese, Teste Não Verbal de Inteligência (SON-R 2^{1/2} – 7 [a]), Ages and Stages Questionnaires (ASQ-3) e Escala de Maturidade Mental Columbia (CMMS-3). Os resultados indicaram desempenho cognitivo abaixo do esperado, dificuldade para resolução de problemas lógicos, dificuldade para compreensão de comandos e realizar abstração de conceitos lógicos, assim como prejuízo nas habilidades acadêmicas. Diante dos resultados entregou-se aos responsáveis o relatório de avaliação e iniciou-se processo de orientação parental, cabendo nova avaliação após 12 meses. O caso relatado e as publicações levantadas trazem à luz a discussão de que a avaliação neuropsicológica é uma estratégia relevante para a identificação precoce de dificuldades comportamentais e cognitivas típicas da DI, o que pode reduzir o agravamento de prejuízos e facilitar a obtenção de habilidades sociais e de aprendizado, necessárias para a autonomia e qualidade de vida da criança.

Descritores: Microcefalia. Avaliação Cognitiva. Deficiência Intelectual. Neuropsicologia Infantil.

¹ Discente de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará. Email: icaroferreira31@gmail.com.

² Doutora em Psicologia, Docente da Faculdade de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará. Email: carlacasado@ufpa.br.

³ Discente de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará. Email: crissarges@yahoo.com.br.

⁴ Discente de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará. Email: michelenutri14@gmail.com.



TRIAGEM PSICONUTRICIONAL DE UM PACIENTE COM OBESIDADE GRAU II E SINTOMAS DE DEPRESSÃO

Elida Cristina Bezerra Gadelha¹; Ana Paula da Silva Costa²; Jairisson Augusto Santa Brígida Vasconcelos³; Rosilene Reis Della Noce⁴.

Introdução: A obesidade, devido a sua caracterização e etiologia de caráter multifatorial, trata-se de uma condição que tem merecido a atenção em diversas áreas de especialidades, principalmente, a psiquiatria e a psicologia. Sendo assim, mediante inúmeros estudos já realizados, nota-se que os conflitos de cunho emocional são geralmente percebidos como consequências da obesidade. Ao nível psicológico a alteração da imagem corporal, resultante do aumento de peso, pode desencadear uma desvalorização da autoimagem e do autoconceito, na pessoa obesa, diminuindo, assim, a sua autoestima. Em vista disso, como consequência poderão surgir sintomas depressivos e ansiosos, uma redução na sensação de bem-estar e um aumento da sensação de inadequação social, podendo gerar nesse público uma consequente degradação das relações interpessoais. **Objetivos:** Relatar o momento de triagem de um paciente acometido com obesidade grau II com sintomas de depressão no Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza. **Metodologia:** As informações do paciente foram obtidas mediante a análise do prontuário, no momento de triagem, utilizando o Inventário de Depressão de Beck, dados antropométricos e composição corporal, por meio da impedância bioelétrica, assim como, análise de hábitos alimentares a partir do Recordatório de 24h. As consultas de triagem ocorreram concomitantemente no Centro de Referência em Obesidade (CROb) e no Ambulatório de Ansiedade e Depressão (AMBAD). Os procedimentos das consultas constam no protocolo de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde sob o parecer de número 2.516.980/2018 (3ª versão). **Resultados:** Paciente J.C.L de 19 anos, com altura de 1,75m e pesando 113,8Kg, com IMC 37,2 kg/m² (obesidade grau II), percentual de gordura 43,3%, 36,5Kg de massa magra, relação cintura-quadril de 1,13, controle de gordura -37,9Kg, taxa de metabolismo basal 1763Kcal e calorias total/dia de 1800Kcal. De acordo com o inventário de Beck, respondido pelo paciente, com 44 pontos foi classificando como depressão grave, prevalecendo a presença de sintomas como pessimismo, ideias suicidas, sentimento de culpa, decepção e insegurança. No Recordatório de 24h observou-se a concentração da alimentação em 3 (três) grandes refeições, monotonia alimentar, consumo moderado de frutas e verduras e preferências por alimentos calóricos. **Considerações finais:** Uma alimentação calórica e não nutritiva pode gerar deficiências nutricionais relacionadas ao surgimento de sintomas de depressão, no entanto, o inverso também é recorrente, sendo a depressão um fator influenciador na alimentação, gerando compulsão alimentar, fazendo o uso da comida como forma de alívio no enfrentamento dos problemas e escolhas erradas. Dessa forma, entender o quadro nutricional, psicológico e social do paciente é essencial e indispensável para que a conduta terapêutica de controle da obesidade seja efetiva.

Descritores: Obesidade. Depressão. Triagem nutricional.

¹ Discente de nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).
Email: elidac70@gmail.com.

² Discente de nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA)

³ Discente de nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA)

⁴ Nutricionista, Mestrado em Saúde na Amazônia, Universidade Federal do Pará (UFPA).



POLÍTICAS PÚBLICAS DE CUIDADO E PRÁTICAS DE REDUÇÃO DE DANOS NO DISCURSO DE PESSOAS QUE USAM DROGAS EM SITUAÇÃO DE RUA

José de Arimateia Rodrigues Reis¹

Introdução: Na pesquisa de doutoramento ainda em curso proposta neste trabalho, faz-se uma discussão pré-tese sobre as políticas de drogas e de cuidado no Brasil, e acerca da estratégia da redução de danos em suas características e em seu surgimento entre nós e em outros países, partindo-se também de algumas das relações entre o modelo de sociedade contemporânea e certas influências associadas à ocorrência dos fenômenos do consumo de substâncias psicoativas e das situações de rua em vários lugares do mundo, frequentemente aproximados entre si na literatura especializada, e creditados tanto à exclusão social quanto à marginalização e estigmas sociais diversos. **Objetivos:** Analisar os discursos de pessoas que usam drogas em situação de rua em relação às políticas públicas de cuidado, verificando se há ofertas das estratégias de redução de danos nos serviços de saúde, assistência social, direitos humanos, entre outros, saber o que pensam tais pessoas sobre as práticas de cuidado e outras formas de apoio social recebidas nos ambientes públicos por onde circulam, e buscando possíveis ocorrências das práticas de cuidado de si e formas de resistência realizadas nos espaços urbanos da cidade de Belém/PA. **Metodologia:** A pesquisa se fundamenta no método de análise das práticas discursivas, e na escolha do campo-tema pessoas que usam drogas em situação de rua. Pretende-se entrevistar 10 pessoas em situação de rua que fazem uso de substâncias psicoativas. A mediação teórica deste diálogo é traçada através de alguns caminhos fornecidos por autores das ciências sociais e da filosofia como Robert Castel, Zygmunt Bauman, Erving Goffman, Michel Foucault, Gilles Deleuze, entre outros, tomados como referências nessa construção teórico-ético-metodológica, em que se pretende contribuir para ampliar o escopo da psicologia social discursiva-construcionista acerca do estudo de temas atuais relevantes. **Resultados Esperados:** O estudo encontra-se em desenvolvimento e busca verificar como a complexidade vista na realidade social vai reverberar nos discursos cotidianos sobre a própria vida e nas práticas de cuidado de si em pessoas que fazem uso de drogas e estão em situação de rua, procurando saber se como a abordagem de redução de danos pode ou não ser trabalhada com esse público-alvo, dentro das políticas públicas de cuidado ou mesmo no cotidiano dessas pessoas, durante o uso de drogas feito nos espaços de rua. **Considerações Finais:** A pesquisa foi pensada no sentido de realizar uma reflexão crítica a partir da abordagem da psicologia social, sobre as complexas e contraditórias relações entre a redução de danos, a política de drogas brasileira, as políticas públicas de cuidado (tais como saúde mental e assistência social, entre outras) e as práticas sociais proibicionistas, estigmatizantes e repressivas, as quais são basicamente focadas na abstinência imediata e na demonização das drogas, e como tudo isso é vivenciado pelas pessoas que utilizam substâncias psicoativas em situação de rua.

Descritores: Psicologia social. Políticas públicas de cuidado. Redução de danos. Uso de drogas. Situação de rua.

¹ Psicólogo, Mestre e Doutorando no Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGP), Universidade Federal do Pará (UFPA).



A IMPORTÂNCIA DA QUALIDADE DE VIDA DOS UNIVERSITÁRIOS E A VIVÊNCIA DO PROJETO AÇÕES INTEGRADAS DE EXTENSÃO À SAÚDE ESTUDANTIL

Karina Damasceno Soares¹; Ana Yasue Yokoyama²; Carla Brenda Dias Souza³; Jaene Santos dos Santos⁴

O ingresso à Universidade é marcado por demandas acadêmicas do ambiente universitário, mas também por causar uma mudança drástica no contexto de vida das pessoas, exigindo o desenvolvimento de retornos adaptativos frente a um conjunto de situações desafiadoras que se relacionam ao gerenciamento da própria vida, acarretando em mudanças no modo de comportar-se e perceber a si mesmo, tornando-se mais importantes as responsabilidades, as relações interpessoais, superação da timidez, o desenvolvimento do juízo crítico e da autonomia, no âmbito profissional e pessoal. Diante desse cenário, a UFPA vem atuando por meio da Superintendência de Assistência Estudantil (SAEST), com ações em caráter de extensão universitária em apoio à saúde estudantil vinculadas ao Programa Estudante Saudável (PES). O projeto Ações Integradas de Extensão à Saúde Estudantil é uma ação elaborada com o intuito de fortalecer as condições de permanência e êxito nas atividades acadêmicas por meio de ações voltadas à promoção de saúde e qualidade de vida dos estudantes de graduação de forma a contribuir com as políticas de inclusão e assistência para os estudantes da UFPA. Além de prestar serviços de saúde ao estudante da graduação em vulnerabilidade socioeconômica, nas áreas de referência do HUBFS, e estabelecer parcerias com outros projetos que desenvolvem ações de saúde vinculados ao Programa Estudante Saudável. Assim, esse estudo tem como objetivo analisar a importância da qualidade de vida dos estudantes universitários, e também, apresentar a vivência do Projeto Ações Integradas de Extensão à Saúde Estudantil do HUBFS na UFPA, enfatizando sua trajetória e os resultados ao longo de seus sete anos de seguimento. Dessa forma, a metodologia utilizada no estudo foi por meio de pesquisas bibliográficas, e respaldado em dados estatísticos entre os anos de 2012 a 2019 apresentado pelo projeto, para responder os seguintes questionamentos: Por que é essencial se atentar para a saúde dos graduandos da Universidade Federal do Pará? Quais os resultados de oferecer assistência à saúde aos discentes? Com isso, vale ressaltar que entre os anos de 2012 a 2019 o projeto atendeu 9.379 discentes da graduação. Por fim, o estudo salienta a importância de proporcionar aos estudantes a possibilidade de êxito e permanência na UFPA, não somente assegurando o acesso a consultas e exames, mas a um serviço de qualidade que atenda as expectativas dos discentes, visando na contribuição da conclusão do curso de graduação com sucesso acadêmico.

Palavras-chave: Qualidade de vida. Saúde Universitária (**Saúde de Grupos Específicos**). (**Saúde de do Estudante**). Assistência Estudantil. (**Assistência**) Inclusão e Permanência. Inclusão-Educação)

¹ Discente de Pedagogia, Instituto de Ciências da Educação, Universidade Federal do Pará (UFPA).
Email:karinasoares97@gmail.com

² Graduada em Licenciatura Plena em Pedagogia, Complexo Hospitalar da UFPA (EBSERH), Universidade Federal do Pará (UFPA).

³ Discente de Pedagogia, Instituto de Ciências da Educação, Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁴ Graduada em Licenciatura Plena em Pedagogia (UFPA), Gerência de Ensino (HUBFS), Universidade Federal do Pará (UFPA).



Para um novo milênio, uma nova abordagem para o cuidado integral
**TRIAGEM DE CRIANÇAS ATENDIDAS EM UMA ESCOLA PÚBLICA POR UM
PROJETO DE EXTENSÃO EM BELÉM**

Lilian Marques de Freitas¹; Bruna Vilhena Marinho²; Maria de Nazaré Costa Santos Alencar³

INTRODUÇÃO: O projeto de extensão universitário possibilita um maior crescimento profissional, além de experiência e conhecimento significativo para a superação das desigualdades sociais existentes. O “Crer&Ser” é um projeto de extensão do Núcleo Integrado de Empreendedores Juniores do CESUPA, com participantes multiprofissionais. O projeto tem como objetivo ir às escolas públicas de Belém e identificar o maior déficit das crianças e de seus responsáveis, para que assim possam ser realizadas intervenções possíveis de ajudar essa população alvo. **OBJETIVOS:** Analisar de forma ampla a situação da saúde das crianças atendidas na escola e divulgar a experiência de alunos participantes de um projeto de extensão. **METODOLOGIA:** A atuação na escola pública E.E.E.F. Prof^a Donatila Santana Lopes em Belém(PA) foi realizada em 2018 por meio de informações do projeto de extensão “Crer&Ser”. Os dados foram coletados por uma ficha de triagem padronizada. O projeto conta com atendimento das áreas da saúde em geral como medicina, odontologia, enfermagem, fonoaudiologia, nutrição, direito e também possui membros de engenharia de produção e farmácia. A partir disso, os dados foram analisados para definir os maiores déficits e quais ações deveriam ser implantadas. **RESULTADOS:** Foram atendidas 83 crianças, nas mais diversas áreas disponíveis. A média de idade atendida foi de 10,4 anos de 64 pacientes que informaram a idade. Dentre os dados, 26 nasceram por parto normal contra 31 Cesáreas. Em relação ao quadro atual, consta-se que dos 63 registrados, 10 apresentam asma. Além disso, 24 declararam alergia a diversas substâncias e/ou alimentos. Em relação à triagem médica, 40 crianças foram atendidas e 3 realizaram retorno médico. Destes, em 28 casos foram prescritos medicamentos e houveram 21 encaminhamentos para exames, pequenas cirurgias ou especialidades. Os antiparasitários foram os mais prescritos (10), seguido de antibióticos (5) e antifúngicos (4). Uma situação que mereceu destaque foi a presença de elevado número de crianças com cáries (54,38%), resultantes de inspeção oral, e o cálculo do Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS). Em 50, nenhuma delas obtiveram classificação excelente, 9 boa, 33 regular e 8 mau. Em relação ao Índice de Massa Corpórea (IMC), dos 64 atendidos com dados completos para o cálculo, 40 estavam com o peso adequado, 21 acima do peso e 3 abaixo do peso. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Analisados os resultados acima, montou-se um plano de ação com foco especial para educação em saúde odontológica, com dinâmicas de ensino sobre escovação, higiene oral e aplicação de flúor nas crianças. Além disso, abordamos temas variados dentro da saúde como higiene pessoal, visto que exerce influência em patologias como verminoses e fungos. Outros temas abordados com dinâmicas foram: alimentação saudável, postura adequada, importância da vacinação, verminoses e educação ambiental. As crianças participantes da ação foram colaborativas e demonstraram interesse em continuar o aprendizado obtido.

Descritores: Criança. Educação. Envolvimento Comunitário.

¹ Discente de Farmácia, Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA).
Email: lilianmarquesfarm@gmail.com.

² Discente de Enfermagem, Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA).

³ Mestre em Doenças Tropicais da Amazônia, Universidade Federal do Pará (UFPA).



ASSISTÊNCIA INTEGRAL AO PACIENTE DIABÉTICO DA COMUNIDADE AMAZÔNICA- PROJETO DE EXTENSÃO EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lorena Vilhena de Moraes¹; Ícaro José Araújo de Souza²; Lilian de Souza D'Albuquerque Silva³; Mayana Batista Barros⁴; Karem Miléo Felício⁵; João Soares Felício⁶

Introdução O diabetes mellitus (DM) tem sido considerado importante problema de saúde, tanto em termos de número de pessoas afetadas, incapacitações e mortalidade prematura, como dos custos envolvidos no seu controle e no tratamento de suas complicações, necessitando, assim, de uma abordagem multidisciplinar para evitar essa evolução desfavorável do quadro. **Objetivo:** Promover uma educação continuada do paciente diabético, para o tratamento adequado de sua doença e prevenção de suas complicações, a partir do conhecimento da importância dos mesmos. **Descrição da Experiência:** Os pacientes incluídos no Programa de Assistência Integral ao Paciente Diabético da Universidade Federal do Pará foram atendidos no ambulatório do Hospital Universitário João de Barros Barreto por uma equipe multidisciplinar envolvendo: enfermeira, nutricionista, assistente social, cirurgia vascular, psicóloga e endocrinologista. Este atendimento integral beneficiou não só a assistência aos pacientes, como também o aprendizado dos alunos de graduação, na área de endocrinologia. No último ano, o programa de extensão beneficiou diretamente cerca de 6.000 pacientes diabéticos que foram atendidos de forma integral e multidisciplinar, permitiu a realização de 22 reuniões científicas com a equipe do projeto, que juntos, e com base na vivência da atividade, produziram e enviaram 5 trabalhos ao 33º Congresso Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia, 1 trabalho ao 2º Congresso do Complexo Hospitalar da UFPA/EBSERH e 3 artigos publicados. **Considerações finais:** O diabetes se apresenta como uma das doenças crônicas cuja prevalência cresce em ritmo alarmante e, portanto, seu impacto na vida dos pacientes do cenário amazônico deve ser elucidado para fornecer uma assistência integralizada, o que buscamos alcançar com o presente programa. Os resultados parciais mostram a grande quantidade de cidadãos acometidos pela doença, e a prática clínica se mostra enriquecedora não só para os pacientes quanto para os graduandos, residentes e extensionistas do local. Dessa forma, torna-se clara a importância do programa e sua função assistencialista para com a comunidade, cumprindo com o mote que norteia um projeto de extensão.

Palavras-chave: Diabetes. (**Diabetes Mellitus**) Saúde amazônica. (Saúde) (Região Amazônica) Endocrinologia.

¹ Discentes de Medicina. Universidade Federal do Pará (UFPA).

² Discentes de Medicina. Universidade Federal do Pará (UFPA).

³ Mestre. Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB/ EBSEH).

⁴ Mestre. Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB/ EBSEH).

⁵ Doutor(a), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁶ Doutor(a), Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: felicio.bel@terra.com.br (orientador).



AMBULATÓRIO DE PATOLOGIAS ENDÓCRINAS NA INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Loyane Tamyres Costa Leitão¹; Ana Carolina Contente Braga de Souza²; Rafaela da Silva Saldanha de Miranda³; Márcia Costa dos Santos⁴; João Soares Felício⁵; Karem Mileo Felício⁶

Introdução: A deficiência do hormônio do crescimento, puberdade precoce, baixa estatura, síndrome de Turner, diabetes mellitus, hipotireoidismo são doenças endócrinas que acometem crianças e adolescentes, estando algumas intimamente relacionadas ao desenvolvimento físico, psicossocial e puberal anormal. Para bom prognóstico, é de suma importância o diagnóstico precoce, com exames laboratoriais, exames físicos e uma minuciosa anamnese, para definir o quanto antes a terapêutica a ser utilizada - levando em consideração aspectos sociais e econômicos, sendo este, o papel do ambulatório de patologia endócrinas na infância e na adolescência. **Objetivos:** Diagnosticar precocemente patologias endócrinas que comprometem o desenvolvimento físico-puberal e psicossocial de crianças e adolescentes. **Descrição da experiência:** Os pacientes do Programa Ambulatório de Patologias Endócrinas na Infância e Adolescência, da Universidade Federal do Pará, foram atendidos por equipe multidisciplinar por enfermeiros, psicológicos, nutricionistas e endocrinologista. Associadas às atividades assistenciais da equipe, são realizadas atividades teórico-práticas, com discentes, residentes e pós-graduandos, supervisionadas pelo professor ou por outros responsáveis pelo programa. Com base nisso, de janeiro a agosto de 2019, mais de 915 pacientes puderam ser diretamente beneficiados. Assim, foi possível a realização de 2 palestras em ambientes públicos, contando com mais de 650 crianças obesas com possível diagnóstico de diabetes tipo II, e, aproximadamente, 20 reuniões científicas com a equipe do projeto, a qual apresentou 3 trabalhos no Congresso Brasileiro de Atualização em Endocrinologia e Metabologia de 2019 e publicou 3 artigos. **Considerações finais:** O atendimento desses pacientes possibilitou tanto a promoção e prevenção de saúde, em decorrência do retorno direto à sociedade, como também propicia experiência e o aperfeiçoamento das técnicas estudadas no âmbito teórico pelos alunos da graduação, residentes em endocrinologia e pós-graduandos, estimulando o tripé ensino-pesquisa-extensão. Assim, influenciou na formação crítica e científica, na capacidade de interação com outros profissionais da equipe multidisciplinar e com o paciente, no agir clínico, na habilidade de lidar com prováveis percalços e no maior conhecimento das particularidades regionais.

Palavras-chave: Baixa estatura. (Estatura) Puberdade. Endocrinopediatria. (Endócrino) (Pediatria).

¹ Discente de Medicina. Universidade Federal do Pará (UFPA).

² Mestre. Universidade Federal do Pará (UFPA).

³ Mestre. Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁴ Doutor (a), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁵ Doutor (a), Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁶ Doutor (a), Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: karemfelicio@yahoo.com.br (orientador).

**ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA E UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Marcele Farias Silva Monteiro¹; Bárbara Lídia da Silva Pereira²; Glauce Guimarães Pereira³; Luciana Maria Furtado Fernandes⁴; Helder Antônio Rebelo Pontes⁵

Introdução: A Odontologia no ambiente hospitalar é responsável pelo diagnóstico e tratamento das alterações bucais de pacientes internados, incluindo os de alta complexidade como os pacientes críticos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Objetivo:** Relatar a experiência de cirurgiões dentistas atuando no atendimento do paciente crítico na UTI. **Descrição da experiência:** O atendimento era realizado por meio solicitação médica para o setor de Odontologia, através de exame clínico extra e intra-oral. Percebia-se uma barreira para a integração com a equipe multidisciplinar. Porém, a partir da implantação do Bundle de PAVM, a odontologia passou a integrar a equipe multidisciplinar e fazer parte do projeto. A partir de então, surgiu o envolvimento com esta unidade hospitalar, que parecia tão distante. O trabalho iniciou com a participação da elaboração do protocolo de higienização oral e educação continuada para a equipe de enfermagem. Este foi um marco para que estes profissionais passassem a participar da equipe multidisciplinar na UTI. Desde então houve total envolvimento com o atendimento do paciente crítico, onde o cirurgião-dentista permanece na UTI, para desenvolver todas as nossas atividades. Percebeu-se o acolhimento e respeito da equipe, o que é positivo no atendimento e na transformação desta unidade para que os pacientes sejam atendimentos com qualidade e segurança. Os pacientes são submetidos a procedimentos que incluem desde a higienização oral com clorexidina 0,12% para prevenção de PAVM, bem como procedimentos odontológicos invasivos como exodontias, suturas e intervenções periodontais. Além disso, a busca ativa por lesões em cavidade oral realizada possibilitou o diagnóstico precoce e tratamento com qualidade e segurança. **Considerações finais:** Dessa forma, a presença do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional no contexto hospitalar é de fundamental importância, visto que a manutenção da saúde bucal do indivíduo gera repercussão sistêmica na saúde geral dos indivíduos internados.

Descritores: Unidade de Terapia Intensiva. Odontologia. Hospitalar.

¹ Cirurgiã-dentista, UFPA/HUJBB. E-mail: celeodonto@yahoo.com.br.

² Acadêmica de Odontologia, Universidade Federal do Pará.

³ Cirurgiã-dentista, UFPA/HUJBB.

⁴ Enfermeira Intensivista, HUJBB.

⁵ Doutor, Universidade Federal do Pará.



ASSISTÊNCIA INTEGRAL À MULHER PORTADORA DE DIABETES MELLITUS DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL

Márcia Costa Dos Santos¹; James Ratis Terra Da Trindade²; Isabella Mesquita Sfair Silva³; Thirza Damasceno Ramos Oliva⁴; Lucas Pontes dos Santos⁵, Wanderson Maia da Silva⁶

Introdução: Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica, metabólica e multifatorial caracterizada pelos níveis elevados de hiperglicemia¹. A hiperglicemia acomete gestantes, seja por DM prévio ou Diabetes Mellitus Gestacional (DMG). É o problema metabólico mais comum na gestação com prevalência de 3 a 25%², e estas pacientes apresentam risco aumentado de complicações materno-fetais: abortamento espontâneo, anomalias fetais, pré-eclampsia, morte fetal, macrosomia, hipoglicemia e hiperbilirrubinemia neonatal³. **Objetivos:** O presente Programa objetiva fornecer acompanhamento de qualidade em ambulatório de Endocrinologia, atenção para o tratamento da doença e prevenção das complicações. Especificamente, objetiva-se promover o autocuidado através da habilidade de automonitorização da glicemia e conhecimentos de metas de glicemia adequada para período gestacional, promover hábitos de vida saudáveis com foco na orientação de hábitos alimentares saudáveis, facilitar o acesso do paciente gestante à equipe de saúde multiprofissional, tornar-se uma referência para a extensão, ensino e pesquisa e, por fim, obter dados epidemiológicos para melhor caracterização desta população. **Metodologia:** As pacientes são encaminhadas ao Programa de outros setores do HUIBB ou do Ambulatório de Pré-Natal de Alto Risco da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Ao chegar no ambulatório da Unidade de Endocrinologia são cadastradas no Programa, é agendado primeira consulta médica, e após são encaminhadas para a equipe de Enfermagem para orientação de automonitorização e aplicação de medicamentos injetáveis. Quando há indicação de insulino terapia, esta é fornecida pela Unidade de Farmácia HUIBB. O retorno é agendado conforme cada caso, sendo em geral há cada 3 semanas. **Resultados:** O Programa teve início em 2018, e desde então vem promovendo a criação de um espaço para atendimento das pacientes. Durante este período foram realizados cerca de 300 atendimentos, de mulheres provenientes de 18 diferentes municípios do Estado. O Programa oferece, além de atendimento equipe multiprofissional, os serviços de promoção de educação contínua para a paciente através de orientação realizada durante consultas e distribuição de folder informativo a cada atendimento com orientações sobre automonitorização glicêmica e cuidados no caso de hipoglicemia. Para organização dos dados epidemiológicos foi elaborada de ficha de atendimento especializada para ser utilizado nas consultas e, após os dados são organizados em banco de dados que poderá ser utilizado posteriormente para a produção de novo conhecimento científico. Também é realizada a capacitação de alunos do Curso de Graduação em Medicina e médicos residentes em Clínica Médica e Endocrinologia. **Considerações Finais:** O programa vem se revelando uma importante ferramenta no atendimento especializado a uma população com elevado risco de complicações. Consideramos que o andamento do programa está satisfatório e contribui para melhor qualidade de vida das pacientes assistidas e formação profissional de acadêmicos de medicina, médicos residentes e demais profissionais de saúde do serviço de endocrinologia e metabologia do HUIBB.

Descritores: Continuidade da Assistência ao Paciente (D003266). Diabetes Mellitus (D003920). Diabetes Gestacional (D016640). Gestação (D011247).

¹ Docente do Curso de Medicina, Hospital Universitário João de Barros Barreto - Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: marciacsantos29@gmail.com.

² Discente do Curso de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

³ Discente do Curso de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁴ Discente do Curso de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁵ Discente do Curso de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁶ Discente do Curso de Medicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).



A IMPORTÂNCIA DA PRÁTICA EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ATRAVÉS DO PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO ACADÊMICO PROFISSIONAL VI: VIVÊNCIA EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

Paulo Ricardo de Souza Melo¹; Lorena Caroline Xavier dos Passos²; Maria Lucia Souza Siqueira³

Introdução: O Programa de Integração Acadêmico Profissional (PIAP) são programas vivenciais de caráter institucional ou interinstitucional, oferecidos durante a formação do discente no curso de farmácia da universidade federal do Pará. O objetivo do PIAP VI é inserir o discente no cenário de prática da profissionalização. Ocorre em farmácias comunitárias, um ambiente estratégico e pedagógico de inserção e interação entre ensino e serviço desenvolvidos por discentes, docentes e profissionais farmacêuticos atuantes na área, para a construção coletiva de competências e habilidades no âmbito da assistência farmacêutica. **Objetivos:** relatar as atividades e experiências vivenciadas durante o PIAP VI em uma farmácia comunitária. **Descrição da Experiência:** O PIAP VI foi realizado como estágio em uma farmácia comunitária na cidade de Belém do Pará. Onde foi apresentado o espaço físico, logístico e organizacional da farmácia. Tais atividades possibilitam fazer o contraste entre a prática e a teoria da atuação do farmacêutico e de disciplinas como assistência farmacêutica. Os medicamentos são armazenados e organizados em medicamentos genéricos, similares e de referências. Os medicamentos antimicrobianos e controlados são armazenados em locais separados, sendo que os de controle especial são armazenados em armário com chave, sob a responsabilidade do farmacêutico, conforme exigido na Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998, do Ministério da Saúde. A farmácia possui um consultório farmacêutico onde são prestados alguns serviços farmacêuticos conforme descrito na RDC nº 585 de 29 de agosto de 2013, do Conselho Federal Farmácia. No período de estágio foi possível vivenciar um pouco da rotina da farmácia e realizar algumas atividades de atribuições do farmacêutico, sendo supervisionados pela preceptoria farmacêutica. Realizamos atividades como alimentação do sistema de gerenciamento da farmácia, como entrada e saída de medicamentos e produtos, lançamentos de prescrições e notificações de receitas de medicamentos controlados e antimicrobianos no Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC), conforme a Resolução nº 22, de 29 de abril de 2014, do Ministério da Saúde. Além da vivência e contato com o paciente atendidos na farmácia, através da realização tarefas como a dispensação, cuidado e orientação sobre o uso racional do medicamento, além de observar e auxiliar em algumas consultas farmacêuticas, a aplicação de injetáveis, a verificação da pressão arterial e da glicemia capilar, tais atividades permitiram colocar em práticas conhecimentos adquiridos na graduação. **Considerações finais:** O PIAP VI em farmácia comunitária é um componente curricular que trouxe resultados satisfatórios para a formação acadêmico-profissional, visto que possibilitou o aperfeiçoamento da prática com os conteúdos teóricos vistos nos componentes curriculares da graduação, proporcionando ao aluno maturidade e conhecimento a respeito das atribuições do farmacêutico na assistência farmacêutica, possibilitando o primeiro contato com o paciente e estimulando a prática desta área de atuação, esta experiência proporcionou vivenciar uma combinação de conhecimento técnico e científico, ético, clínico e de gestão do cuidado em saúde.

Descritores: Farmácia Comunitária. Assistência Farmacêutica. PIAP VI.

¹ Estudante, Graduando em Farmácia, Universidade Federal do Pará (UFPA).

² Estudante, Graduando em Farmácia, Universidade Federal do Pará (UFPA).

³ Mestre em Ciências Biológicas-Neurociências, Docente da Universidade Federal do Pará (UFPA)

Email: pauloricardo.sm@hotmail.com; lorenakaroline84@gmail.com; souzasiqueira27@gmail.com



O PAPEL DO BOLSISTA DE BIBLIOTECONOMIA NO PROJETO BIBLIOTERAPIA PARA PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE HOSPITALAR JOÃO DE BARROS BARRETO NO ANO DE 2018

Tamiris Serra Alves de Lima¹; Rosiany Amaral da Silva²; Adriane Clícia Alves Paixão³; Odenilce Vieira Pereira⁴; Josilane Costa Rodrigues⁵

A Biblioterapia, é uma prática que busca aliar a leitura com a terapia, pois se acredita que o ato de ler, contribui como um remédio para a alma, normalmente é mais estudada nas áreas da biblioteconomia e ciência da informação sendo também uma das áreas de atuação do bibliotecário, no entanto, com o avanço das tecnologias da informação e posteriormente uma maior busca sobre o assunto, passou a se tornar interdisciplinar, sendo, hoje em dia, aplicada em muitos hospitais por profissionais da saúde e afins como uma ferramenta de humanização. O projeto Biblioterapia para pacientes internados na Unidade Hospitalar João de Barros Barreto tem o objetivo de contribuir para que os pacientes não vejam o hospital só como um lugar de sofrimento e dor, mas que os mesmos tenham uma experiência humanamente diferenciada, sempre levando em consideração, a priori, suas questões sociais. Os pacientes liberados para participar das ações do projeto, são selecionados após a avaliação clínica da equipe e uma reunião da equipe técnica do Projeto, que planeja as ações a serem desenvolvidas dentre as Clínicas Médica, Cirúrgica, DIP, Pneumologia e Pediátrica. O trabalho é desenvolvido possibilitando a participação de uma equipe interprofissional formada por bibliotecário, assistente social, psicólogo, terapeuta ocupacional, nutricionista, enfermeiro e bolsista de biblioteconomia que realizam um processo de estudo e planejamento para a sistematização das ações. As atividades propostas neste Projeto são realizadas através de sessões individuais ou em grupo, como a contação de histórias, exibição de filmes, audição de músicas, disponibilização de leituras diversas (livros, revistas e jornais) de acordo com a temática definida pelo perfil do paciente (criança, adulto e idoso) e seus acompanhantes durante a permanência no hospital. Desenvolve-se também, a promoção de palestras sobre educação em saúde e cidadania abordando temas de direitos sociais e previdenciários como: Tratamento Fora de Domicílio - TFD, Benefício de Prestação Continuada – BPC, Auxílio-doença, Seguro-Desemprego, Direitos Trabalhistas entre outros, com o objetivo de levar a informação para a compreensão de seus direitos como cidadãos e usuários do SUS. O bolsista realiza um estudo de usuário (paciente e/ou acompanhante) na qual se pode determinar o tipo de material informacional de acordo com o perfil do usuário, e então disponibilizada sob orientação ou não. Pode ser dizer que a experiência com o projeto é de muita relevância na formação técnica e social desse futuro profissional que tem a possibilidade de pôr em prática a mediação e disseminação da informação de uma forma seletiva e mais humanizada para os pacientes.

Descritores: Biblioterapia. Humanização. Leitura.

¹ Discente de Biblioteconomia, Instituto de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: tamirislina74@gmail.com.

² Discente de Mestrado em Saúde, Ambiente e Sociedade, Unidade Hospitalar João de Barros Barreto, Universidade Federal do Pará (UFPA).

³ Bacharel em Serviço Social, Instituto de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁴ Mestre em Enfermagem, Unidade Hospitalar João de Barros Barreto, Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁵ Bacharel em Biblioteconomia, Centro de Ciências Sociais, Universidade Federal do Maranhão (UFMA).



**ABSENTEÍSMO E ORIENTAÇÃO PSICONUTRICIONAL DE PACIENTES COM
OBESIDADE, ANSIEDADE E DEPRESSÃO ATENDIDOS NO HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO BETTINA FERRO DE SOUZA (HUBFS)**

Tawane Tayla Rocha Cavalcante¹; Janari Da Silva Pedroso²; Rosilene Reis Della Noce³; Pedro Romão dos Santos Junior⁴

Introdução: O brincar pode assumir diversas facetas no trabalho com crianças, seja como instrumento de avaliação seja como instrumento de intervenção. Nesse projeto, o foco incidiu sobre as múltiplas faces do brincar como mediador de intervenção na brinquedoteca da Unidade de Saúde da Criança e Adolescente (UASCA). Na qual, é responsável pelo atendimento de crianças e adolescentes diagnosticadas com doenças raras, que necessitam de um ambiente acolhedor que estimule suas potencialidades e diminua seu sofrimento psíquico. Diante disso, o brincar no ambiente lúdico oferece alívio do estresse do processo de adoecimento bem como o desenvolvimento neuropsicomotor das crianças atendidas. **Objetivo:** Elaborar um espaço lúdico destinado aos pacientes atendidos na (UASCA), com o intuito de desenvolver interação, estimulação, alívio de estresse, habilidades e comportamentos lúdico. Assim como, proporcionar atendimentos psicoterápicos em grupo na brinquedoteca, agindo como um suporte emocional para os pais e as crianças em tratamento na unidade hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de um projeto que atende todas as crianças que realizam tratamento na (UASCA) com 0 a 11 anos de idade, atendidas nos ambulatórios com demanda em Neuropediatria, Ortopedia infantil, Síndrome de Down, Paralisia cerebral e Autismo, contabilizando um total de 100 crianças atendidas semanalmente. Promovendo atividades lúdicas individuais e grupais todos os dias pela manhã na brinquedoteca. **Resultados:** Atividades Psicoterápicas infantis, em um espaço alternativo como forma de intervenção para auxiliar as crianças enquanto esperam atendimento, havendo o desenvolvimento de material de divulgação das atividades na brinquedoteca veiculada a outros serviços públicos de atendimento infantil, promovendo capacitação para os profissionais. **Considerações finais:** Pode-se perceber que a atividade lúdica influencia de forma significativa na interação das crianças no espaço hospitalar, diminuindo sintomas de estresse e sofrimento psíquico durante as consultas. Além do mais, o brincar é importante para a criança se desenvolver, aprendendo a se constituir como um sujeito pertencente a um grupo social, possibilitando novas experiências durante o processo de saúde-doença.

Palavras-chave: Brincar. (Brincadeiras) Intervenção. Crianças. (Criança)

¹ Discente de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: tawane.cavalcante@outlook.com.

² Docente de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

³ Docente de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁴ Discente de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA).



**O BRINCAR: A INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA COM CRIANÇAS NA
BRINQUEDOTECA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO BETTINA FERRO DE SOUZA
(HUBFS)**

Pedro Romão Dos Santos Junior¹; Janari Da Silva Pedroso²; Tawane Tayla Rocha Cavalcante³
Antônio Soares Júnior⁴

Introdução: O brincar pode assumir diversas facetas no trabalho com crianças, seja como instrumento de avaliação seja como instrumento de intervenção. Nesse projeto, o foco incidiu sobre as múltiplas faces do brincar como mediador de intervenção na brinquedoteca da Unidade de Saúde da Criança e Adolescente (UASCA). Na qual, é responsável pelo atendimento de crianças e adolescentes diagnosticadas com doenças raras, que necessitam de um ambiente acolhedor que estimule suas potencialidades e diminua seu sofrimento psíquico. Diante disso, o brincar no ambiente lúdico oferece alívio do estresse do processo de adoecimento bem como o desenvolvimento neuropsicomotor das crianças atendidas. **Objetivo:** Elaborar um espaço lúdico destinado aos pacientes atendidos na (UASCA), com o intuito de desenvolver interação, estimulação, alívio de estresse, habilidades e comportamentos lúdico. Assim como, proporcionar atendimentos psicoterápicos em grupo na brinquedoteca, agindo como um suporte emocional para os pais e as crianças em tratamento na unidade hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de um projeto que atende todas as crianças que realizam tratamento na (UASCA) com 0 a 11 anos de idade, atendidas nos ambulatórios com demanda em Neuropediatria, Ortopedia infantil, Síndrome de Down, Paralisia cerebral e Autismo, contabilizando um total de 100 crianças atendidas semanalmente. Promovendo atividades lúdicas individuais e grupais todos os dias pela manhã na brinquedoteca. **Resultados:** Atividades Psicoterápicas infantis, em um espaço alternativo como forma de intervenção para auxiliar as crianças enquanto esperam atendimento, havendo o desenvolvimento de material de divulgação das atividades na brinquedoteca veiculada a outros serviços públicos de atendimento infantil, promovendo capacitação para os profissionais. **Considerações finais:** Pode-se perceber que a atividade lúdica influencia de forma significativa na interação das crianças no espaço hospitalar, diminuindo sintomas de estresse e sofrimento psíquico durante as consultas. Além do mais, o brincar é importante para a criança se desenvolver, aprendendo a se constituir como um sujeito pertencente a um grupo social, possibilitando novas experiências durante o processo de saúde-doença.

Palavras-chave: Brincar. (Brincadeiras) Intervenção. Crianças. (Criança).

¹ Discente de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: pedroromaojunior@gmail.com.

² Docente de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

³ Discente de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁴ Discente de Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará (UFPA).



AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS

Maíra Fabiane Silva Ferreira¹; Wendy Lorryne da Costa Lima Oliveira²; Laélia Maria Barra Feio Brasil³; Isabel Cristina Neves de Souza⁴; Carla Leonor Melo Vinagre Machado⁵; Cristina Frassinette Lima de Souza⁶.

Introdução: O Programa de extensão “Ambulatório de Especialidades Pediátricas” desempenha atividades de atenção à saúde no Centro de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança (CASMUC) da Faculdade de Medicina do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (UFPA). É referência em serviços ambulatoriais especializados em pediatria nas áreas de Alergologia, Aprendizagem, Autismo, Cardiologia, Desenvolvimento, Gastroenterologia, Neurologia, Oncologia e Reumatologia, realizando diagnóstico e acompanhamento de crianças e adolescentes encaminhadas através da Rede Básica de Saúde dos municípios do Estado do Pará. **Objetivo:** Contribuir na formação acadêmica de discentes do curso de graduação em medicina da UFPA e pós-graduação *latu sensu* (Residência Médica), do mesmo modo que, colabora na atenção à saúde de crianças e adolescentes com afecções referentes às especialidades ambulatoriais pediátricas do CASMUC. **Metodologia:** As metodologias aplicadas as nosologias são: anamnese acompanhada de exames físicos, exames subsidiários que complementam a precisão diagnóstica, orientações terapêuticas, discussão de casos clínicos entre docentes e discentes, palestras e rodas de conversa voltadas à educação em saúde para pais e/ou responsáveis, distribuição de materiais informativos (folders e cartilhas). **Resultados Parciais:** No período de janeiro a agosto de 2019 foram atendidas nos ambulatórios pediátricos 1.894 crianças e adolescentes, entre consultas de 1ª vez (539) e de retorno (1.355). Dessas, 480 (25,3%) no Desenvolvimento, 66 (3,5%) na Oncologia, 152 (8,0%) na Cardiologia, 364 (19,2%) no Autismo, 62 (3,3%) na Aprendizagem, 360 (19,0%) na Reumatologia, 270 (14,3%) na Gastroenterologia, 130 (6,9%) na Alergologia e 10 (0,5%) na Neurologia. Observou-se que dos atendimentos realizados no programa, 41% foram crianças e adolescentes do sexo feminino e 51% do sexo masculino. **Considerações Finais:** Concluiu-se que é de extrema importância fortalecer a atenção à saúde de crianças e adolescentes, assim como capacitar discentes para atendimentos pediátricos especializados em áreas de carentes na atenção básica, como forma de contribuir à diminuição e/ou erradicação de patologias estabelecidas na população, e ainda, estimular pais e responsáveis acerca do conhecimento básico das afecções de seus filhos por meio de palestras e materiais informativos, como forma de prevenir possíveis agravamentos.

Descritores: Atenção à saúde. Crianças e adolescents. Formação acadêmica.

¹ Bacharel em Serviço Social, Instituto de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal do Pará (UFPA). Email: fabiane.maira@gmail.com

² Discente de Serviço Social, Instituto de Ciências Sociais Aplicadas, UFPA.

³ Doutora em Doenças Tropicais, Instituto de Ciências da Saúde, UFPA.

⁴ Doutora em Pediatria e Ciências Aplicadas à Pediatria, Instituto de Ciências da Saúde, UFPA.

⁵ Mestre em Análises Clínicas, Instituto de Ciências da Saúde, UFPA.

⁶ Mestre em Desenvolvimento Sustentável do Trópico Úmido Instituto de Ciências da Saúde, UFPA.