

HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA

ANAIS DA 47ª REUNIÃO ANUAL DO HGF: O VÍNCULO HUMANIZADO E O AVANÇO TECNOLÓGICO DA SAÚDE

18 A 20 DE MAIO DE 2016



FORTALEZA - CE
2016

HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA

ANAIS DA 47ª REUNIÃO ANUAL DO HGF: O VÍNCULO HUMANIZADO E O AVANÇO TECNOLÓGICO DA SAÚDE

FORTALEZA-CE

HGF

2016

Ficha catalográfica

A532v 47ª Reunião Anual do HGF: o Vínculo humanizado e o avanço tecnológico da saúde. (47.: 2016: Fortaleza, CE)

Anais [Recurso eletrônico] / 47ª Anual do HGF: O Vínculo humanizado e o avanço tecnológico da saúde, 18 e 19 de maio de 2016 em Fortaleza, CE. – Fortaleza: HGF, 2016./Organizado por José Artur Costa D'Almeida. [Realização HGF/SEAP]- Fortaleza: HGF, 2016.

Disponível em: <http://www.hgf.ce.gov.br>

ISBN: (on-line)- ISBN: 978-85-92976-00-2

Saúde. 2. Humanização -Brasil –Anais. I. Hospital Geral de Fortaleza. II. Título.

CDU 35: 614

Catálogo na fonte - Mª Sílvia Nascimento Oliveira CRB-3/849.

APRESENTAÇÃO

A 47ª Reunião Anual do HGF: "O Vínculo Humanizado e o Avanço Tecnológico na Saúde" foi um sucesso!

Alcançamos a marca de 458 inscritos no evento e 217 inscritos nos 09 cursos do pré-encontro no dia 17.05.2016.

Tivemos na grade científica do Evento uma Conferência Magna repleta de Ensinamentos sobre a "escuta do paciente no tempo tecnológico", quatro Ciclos de Palestras envolvendo as áreas de Clínica Médica (Cuidados Paliativos e Time de Resposta Rápida), Endocrinologia, Reumatologia, Hemodiálise, Bucomaxilofacial, Pediatria, Onco-Hematologia, Telemedicina, Ginecologia, Estomaterapia e 80 trabalhos científicos inscritos, sendo 45 selecionados para exposição em banner e destes resultaram premiados cinco como destaques para Apresentação Oral e um como melhor Pôster.

A Seção de Ensino, Aperfeiçoamento e Pesquisa, organizadora deste evento vem, com enorme alegria e satisfação, agradecer a importante participação, presença e confiança de cada um de vocês. Um evento deste porte não acontece como resultado do trabalho isolado de um pequeno grupo, mas do somatório dos esforços de toda equipe.

Assim agradecemos a confiança em nós depositada por todos os Diretores do HGF, agradecemos aos palestrantes que se preocuparam em preparar o que há de mais atual e relevante nos temas sob sua responsabilidade e também a todos os que participaram presidindo, coordenando ou atuando como moderadores nas mesas.

Agradecemos e parabenizamos de forma especial a todos que contribuíram na execução dos trabalhos científicos apresentados e todos os avaliadores que atuaram com imparcialidade e sensatez.

Agradecemos imensamente a cada um (a) dos(as) participantes que acreditaram no evento e vieram nos prestigiar com sua presença, dando vida, aplausos, além de troca de experiências e saberes nestes três dias do evento.

A Seção de Ensino, Aperfeiçoamento e Pesquisa aproveita a oportunidade e publica os Anais 47ª Reunião Anual do Hospital Geral de Fortaleza em formato de e-book, onde constam além da programação de todo o evento, os resumos dos trabalhos científicos apresentados, bem como a lista dos trabalhos premiados conforme a classificação.

Muito obrigado a todos,

Fortaleza, 27 de maio de 2016.

Seção de Ensino, Aperfeiçoamento e Pesquisa do Hospital Geral de Fortaleza

Dr. José Artur Costa D'Almeida - **Presidente**

Dra. Maria Roseli Monteiro Callado - **Vice-Presidente**

Dra. Jane Eyre Rodrigues de Azevedo - **1ª Secretária**

Dra. Maria do Socorro Albuquerque Porto - **2ª Secretária**

1º Tesoureiro: Dr. Eliardo Silveira Santos

2ª Tesoureira: Dra. Francisca de Fátima Alencar

Comissão Científica

Maria Roseli Monteiro Callado - Coordenador

Fernanda Martins Maia

Fernanda Scheridan de Moraes Bezerra

Ivna Cavalcante Barros Sales

José Ananias Vasconcelos Neto

Comissão de Divulgação

Maria do Socorro Albuquerque Porto - Coordenador

Rejane Mota Ponte Ferreira

Jane Eyre Rodrigues de Azevedo

Thiago Vidal de Sousa

Débora Moraes Farias Buchholz

Comissão de Infraestrutura

Francisca de Fátima Alencar – Coordenador

José Artur Costa D'Almeida

Maria Neyva Rodrigues Parahyba

Mykaelle Barbosa da Silva

TRABALHOS CIENTÍFICOS PREMIADOS NA 47ª REUNIÃO ANUAL DO HGF**1º LUGAR**

ASSOCIAÇÃO ENTRE NÍVEIS GLICÊMICOS E DESFECHO FUNCIONAL EM PACIENTES COM AVC ISQUÊMICO EM FASE AGUDA.

AUTORES: JOÃO PAULO QUEIROZ; ALINE M B MATOS; FERNANDA MARTINS MAIA CARVALHO; JOÃO JOSÉ FREITAS DE CARVALHO; FABRICIO OLIVEIRA LIMA.

2º LUGAR

PREVALÊNCIA DOS TUMORES NASOSSINUSAIS EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA NO HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA ENTRE 2009 E 2014

AUTORES: FRANCISCO DAVI ALVES VASCONCELOS; LARISSA ROLIM FREITAS; ERIKA FERREIRA GOMES.

3º LUGAR

DESCONEXÃO NA MORTALIDADE POR AVC E DOENÇA CORONARIANA NO PERÍODO DE 2009 A 2013

AUTORES: JOÃO JOSÉ FREITAS DE CARVALHO; FABRICIO OLIVEIRA LIMA.

4º LUGAR

PERFIL CLÍNICO DOS PACIENTES INTERNADOS POR DOENÇA DE CROHN E RETOCOLITE ULCERATIVA NO SERVIÇO DE GASTROENTEROLOGIA DO HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2012 A JULHO DE 2015

AUTORES: TARSON MAIA FURTADO DE AQUINO; ANA DÉBORA UCHOA SOARES; ANA BEATRIZ ERNANDES SOBREIRA; TICIANA MARIA DE LAVOR ROLIM; ANDREA BENEVIDES LEITE; MARIANA ROLIM ERNANDES MACEDO

5º LUGAR

DESENVOLVIMENTO DE UM AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM SOBRE POSICIONAMENTO TERAPEUTICO DE RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

AUTORES: WESLEY SOUSA CAVALCANTE; DÉBORA RODRIGUES MESQUITA; NATÁLIA BITAR DA CUNHA OLEGARIO

MELHOR POSTER

ORIENTAÇÃO DAS DISFUNÇÕES DA ESCLEROSE MULTIPLA ATRAVÉS DE UM MANUAL

AUTORES: CARINE SOUSA DOS SANTOS; FRANCISCA CAETANO BRAGA; KEYLA REJANE FRUTUOSO DE MORAIS; ANA KARINA MONTE CUNHA MARQUES; JAMILLE SOARES MOREIRA ALVES; ISIS OTÁVIA BASTOS MELO.

SUMÁRIO

1. **AMAMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA: PARTO ABDOMINAL VERSUS PARTO VAGINAL EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA PARA A REDE CEGONHA..... 13**
2. **ANTIBIÓTICOS NA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO PEDIÁTRICA SEGUNDO INDICADORES DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE..... 14**
3. **APLICAÇÃO DE UM PROGRAMA VISANDO A MELHORIA DAS ATIVIDADES ELABORADAS E FUNCIONAIS DOS COLABORADORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR NA CIDADE DE FORTALEZA – CE..... 15**
4. **APLICAÇÃO TARDIA DA FASE II DO PROTOCOLO DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR COMO TRATAMENTO POR RECLUSÃO CORONÁRIA MULTIARTERIAL: RELATO DE CASO..... 17**
5. **ASPECTOS CLÍNICOS DE PACIENTES COM NEUROMIELITE ÓPTICA ACOMPANHADOS PELA FISIOTERAPIA EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA..... 18**
6. **ASSOCIAÇÃO ENTRE NÍVEIS GLICÊMICOS E DESFECHO FUNCIONAL EM PACIENTES COM AVC ISQUÊMICO EM FASE AGUDA..... 20**
7. **ATUAÇÃO FISIOTERAPEUTA NA SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ: RELATO DE CASO..... 21**
8. **ATUAÇÃO DA TERAPIA AQUÁTICA NA DOR E AMPLITUDE DE MOVIMENTO EM PÓS- CIRURGIA DE HÉRNIA LOMBAR: RELATO DE CASO..... 22**
9. **CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS BUCOMAXILOFACIAIS: POSSÍVEIS ALTERAÇÕES**

FUNCIONAIS.....	24
10. CARNAVAL E MORTALIDADE POR AVC: HÁ UMA ASSOCIAÇÃO?	25
11. CIRROSE HEPÁTICA POR DEFICIÊNCIA DE ALFA-1 ANTITRIPSINA: UM RELATO DE CASO.....	26
12. CIRURGIA ORTOGNÁTICA EM PADRÃO FACIAL CLASSE III: RELATO DE CASO.....	28
13. CONDROMA DE CAVIDADE NASOSSINUSAL: RELATO DE CASO.....	29
14. A CONSTRUÇÃO DE UM MODELO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE REUMATOLÓGICO PEDIÁTRICO EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	30
15. DESCONEXÃO NA MORTALIDADE POR AVC E DOENÇA CORONARIANA NO PERÍODO DE 2009 A 2013.....	31
16. DESENVOLVIMENTO DE UM AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM SOBRE POSICIONAMENTO TERAPEUTICO DE RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	32
17 DOENÇA DE ROSAI-DORFMAN DE SEIO MAXILAR E DE ÓRBITA – RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA.....	34
18. EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE TUBERCULOSE.....	35
19. ESTESIONEUROBLASTOMA: RELATO DE CASO.....	36
20. ESTRATÉGIAS VENTILATÓRIAS FISIOTERAPÊUTICAS EM PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO.....	38
21. ESTUDO COMPARATIVO DO VOLUME SECRETIVO ELIMINADO COM O	

USO DO COUGH ASSIST® E AS TÉCNICAS DE HIGIENE BRÔNQUICA EM PACIENTE COM FIBOSE CÍSTICA.....	39
22. FARMACOVIGILÂNCIA MEDIANTE BUSCA ATIVA.....	40
23. O IMPACTO DO USO DOS RECURSOS INSTRUMENTAIS DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA ATRAVÉS DA ANÁLISE DOS SINAIS VITAIS E SENSOPERCEPTIVOS EM ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA.....	41
24. INFECÇÃO DE PROTESES DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR DURANTE TRATAMENTO DE ANQUILOSE.....	43
25. A INTERAÇÃO DE ESCOLARES NA ATIVIDADE DA PIRÂMIDE ALIMENTAR PROPOSTA EM UMA INTERVENÇÃO DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL.....	44
26. LEIOMIOSSARCOMA: RELATO DE CASO RARO.....	46
27. A LOMBALGIA NO PUERPÉRIO E SUAS REPERCUSSÕES DA ATIVIDADE DE VIDA DIÁRIA.....	47
28. MALFORMAÇÃO DE ARNOLD-CHIARI: CONDUTAS TERAPÊUTICAS OCUPACIONAIS AO PACIENTE PÓS- CIRÚRGICO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	48
29. MÉTODOS DE DESMAME DA VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO.....	50
30. OBSTRUÇÃO NASAL CAUSADA POR CISTO NASOLABIAL: RELATO DE CASO.....	51
31. ORIENTAÇÃO DAS DISFUNÇÕES DA ESCLEROSE MULTIPLA ATRAVÉS DE UM MANUAL.....	52

32. PALATOPLASTIA PRIMÁRIA EM ADULTO UTILIZANDO A TÉCNICA CIRÚRGICA DE BARDACH: RELATO DE CASO.....	53
.	
33. PERCEPÇÃO DOLOROSA E AS REPERCUSSÕES BIOPSISSOCIAIS DE UMA PACIENTE ACOMETIDA POR RUPTURA PARCIAL DO MÚSCULO SUPRAESPINHOSO.....	55
34. PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES COM HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA ANEURISMÁTICA NÃO TRAUMÁTICA INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEUROCIRÚRGICA.....	56
35. PERFIL CLÍNICO DOS PACIENTES INTERNADOS POR DOENÇA DE CROHN E RETOCOLITE ULCERATIVA NO SERVIÇO DE GASTROENTEROLOGIA DO HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2012 A JULHO DE 2015.....	57
36. PERFIL DE PACIENTES EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA ABDOMINAL ALTA INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	59
37. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS LEUCEMIAS AGUDAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDAS NO HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN - FORTALEZA-CE.....	60
38. PREVALÊNCIA DA EXECUÇÃO DAS INTERVENÇÕES OBSTÉTRICAS DA CATEGORIA A PARA PARTO E NASCIMENTO EM MULHERES DE RISCO HABITUAL.....	61
39. PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE EM UM GRUPO DE ADULTOS DE FORTALEZA – CE A PARTIR DO IMC.....	62
40. PREVALÊNCIA DOS TUMORES NASOSSINUSAIS EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA NO HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA ENTRE 2009 E 2014.....	64
.	

- 41. PROTOCOLO DA METACOLINA EM RATOS VENTILADOS COM DIFERENTES VOLUMES CORRENTE..... 65**
- 42. RELAÇÃO ENTRE MORBIDADE MATERNA E VIA DE PARTO EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA PARA A REDE CEGONHA..... 66**
- 43. RELATO DE EXPERIÊNCIA: TRATAMENTO DEISCÊNCIA EM FERIDA OPERATÓRIA POR MAMOPLASTIA A NIVEL AMBULATORIAL..... 67**
- 44. TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO COMPLEXO ZIGOMATICO MAXILAR..... 69**
- 45. USO DO PEAK FLOW COMO PARÂMETRO PARA DOSAGEM BRONCODILATADORA EM PACIENTES COM PNEUMOPATIA OBSTRUTIVA 70**

1. **AMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA:** PARTO ABDOMINAL VERSUS PARTO VAGINAL EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA PARA A REDE CEGONHA

AUTORES: DÉBORA RODRIGUES MESQUITA; MAXSUÊNIA QUEIROZ MEDEIROS; FRANCISCO HERLÂNIO COSTA CARVALHO; VIVIAN MARTINS DOS SANTOS LEITE; JOÃO GABRIEL DAMASCENO PEREIRA; LUCAS COSTA CARVALHO AUGUSTO

INTRODUÇÃO: A amamentação na primeira hora de vida pode proporcionar benefício instantâneo ao recém-nascido, podendo ter impacto na nutrição e na saúde da mãe e do bebê e, possivelmente, afetar o desenvolvimento da criança muito além do período neonatal.

OBJETIVO: Comparar a prevalência de amamentação na primeira hora de vida entre a via de parto vaginal e abdominal em parturientes de risco habitual.

MÉTODO: Estudo de corte transversal, com coleta retrospectiva, desenvolvido no centro de parto humanizado da Maternidade Escola Assis Chateaubriand da Universidade Federal do Ceará, com 421 participantes admitidas em trabalho de parto espontâneo ou induzido, com feto vivo e gestação única de termo e seus conceptos pesando entre 2.500 e 4.499g. Foram registrados dados das puérperas que pariram durante o período de 01 de abril de 2014 a 31 de janeiro de 2015, com os dados sendo retirados dos prontuários e das fichas do sis prenatal das puérperas atendidas no centro de parto da maternidade. Para a comparação das variáveis contínuas foi utilizado o teste t de student ou teste de mann-whitney. Considerou-se $p < 0,05$ estatisticamente significativa.

RESULTADOS: Das 421 puérperas investigadas 50,6% (n=213) amamentou na primeira hora após o parto. Entre as mulheres que pariram por via vaginal a frequência de amamentação na primeira hora de vida do recém-nascido foi de 64,5% (n=207), enquanto em partos abdominais foi 6% (n=6).

CONCLUSÃO: Mulheres submetidas a parto abdominal apresentaram um percentual inferior de aleitamento materno na primeira hora de vida, quando comparadas com as mulheres que pariram por via vaginal. Os dados são de extrema importância para saúde pública, uma vez que a amamentação na primeira hora após o parto relaciona-se com a prevenção da mortalidade neonatal.

BIBLIOGRAFIA: BRASIL. Ministério da Saúde. Humanização do parto e do nascimento / Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. Brasília: Ministério da Saúde. **CADERNOS HUMANIZA SUS**. v. 4. p.465, 2014.

DESCRITORES: Aleitamento materno; Cesárea; Sala de parto.

2. ANTIBIÓTICOS NA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO PEDIÁTRICA SEGUNDO INDICADORES DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

AUTORES: FRANCISCA JESSICA AZEVEDO PIRES, ANA FLÁVIA GURGEL DO AMARAL PINHEIRO, ELIANE MARIA DE MENEZES LEAL, MARCELLO GEORGE SOARES FERREIRA, PATRÍCIA QUIRINO DA COSTA

INTRODUÇÃO: O uso racional dos medicamentos é uma preocupação no âmbito internacional e nacional. No âmbito hospitalar essa realidade é mais evidente e as crianças são consideradas um grupo vulnerável. Pesquisas realizadas em hospitais de ensino associam a prescrição médica a um dos fatores relacionados ao erro de medicamentos pois o médico se vê obrigado a utilizar as doses fracionadas para obtenção da dose desejada, há carência de formulações e formas farmacêuticas adequadas para essa faixa etária e os cálculos decimais são necessários durante a prescrição, além de ser início de ações que leva o medicamento até o paciente. (COSTA, LIMA, COELHO, 2009; NÉRI et al, 2011; SORES et al, 2012).

OBJETIVO: Avaliar as prescrições contendo antibióticos em ala pediátrica de um hospital terciário de Fortaleza utilizando os indicadores da Organização Mundial da Saúde.

METODO: Estudo transversal descritivo, realizado no período abril de 2016, em hospital terciário estadual no município de Fortaleza. O hospital faz parte da Rede Sentinela é caracterizado pelos atendimentos de alta complexidade As variáveis estudadas foram os indicadores da OMS: média de medicamentos por prescrição, número total de prescrição e percentual de medicamentos prescritos pelo nome genérico. Além disso foi avaliada a dosagem dos medicamentos prescritos.

RESULTADOS: Foram avaliadas 100 prescrições do mês de abril de 2016, totalizando um total de 7 dias aleatoriamente, sendo 535 medicamentos prescritos. com média de 8 medicamentos/ prescrição. Aqui, evidencia-se o risco de reações adversas associados ao uso de vários medicamentos nessa população. A totalidade de medicamentos foi prescrita pelo nome genérico. Foram calculadas as doses considerando peso e idade das crianças e verificou-se em relação aos antibióticos que 67 prescrições apresentavam pelo menos 1 medicamento com subdosagem, assim como 50 apresentavam medicamentos em sobredosagem.

CONCLUSÃO: Todos eram prescritos pelo nome genérico, um elevado índice de antibióticos prescritos em subdose comprometendo a farmacoterapêutica, assim como um número elevado de prescrições contendo medicamentos em sobredose, que representa um risco de toxicidade. Sugere-se com esse estudo uma maior investigação quanto aos efeitos adversos para que assim se possa revelar com dados estatísticos a necessidade de fórmulas próprias para essa população.

DESCRITORES: pediatria, unidade de tratamento intensivo, medicamentos, prescrição.

REFERÊNCIAS

1. COSTA, PQ, LIMA, JES, COELHO, HLL. Prescrição e preparo de medicamentos sem formulação adequada para crianças: um estudo de base hospitalar. **BRAZILIAN JOURNAL OF PHARMACEUTICAL SCIENCES**. v.45, n. 1, jan./mar., 2009.
2. NÉRI EDR, GADÊLHA PGC, MAIA SG et al. Erros de prescrição de medicamentos em um hospital brasileiro. **REV ASSOC MED BRAS**. v. 57, n.3, p. 306-314.
3. SOARES, A. Q. et al. Avaliação das prescrições medicamentosas pediátricas de um hospital de ensino. **REVISTA BRASILEIRA DE FARMÁCIA HOSPITALAR E SERVIÇOS DE SAÚDE**. São Paulo, v.3, n.1, p. 27-31, jan./mar. 2012.

3. APLICAÇÃO DE UM PROGRAMA VISANDO A MELHORIA DAS ATIVIDADES ELABORAIAS E FUNCIONAIS DOS COLABORADORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR NA CIDADE DE FORTALEZA - CE

AUTORES: ANDERSON FERREIRA DA SILVA; LENISMAR SÁ CAVALCANTE

INTRODUÇÃO: O trabalho pode provocar acidentes ou doenças de forma mais freqüente e intensa, visto que muitas vezes, o trabalhador não possui informações mínimas sobre os riscos que vai encontrar, os resultados são lesões por esforços repetitivos, tensões e dores musculares. O trabalhador com a rotina exaustiva acaba negligenciando hábitos de vida saudáveis e se tornando cada vez mais sedentário, assim, visando à melhoria dos hábitos de vida dos trabalhadores foi criado o Programa intitulado Fanor Saudável. Este programa teve sua idealização em virtude de resultados obtidos após dois TCC (Trabalhos de Conclusão de Curso) de dois alunos do curso de Fisioterapia de uma IES (instituição de Ensino Superior).

JUSTIFICATIVA: Justifica-se a necessidade de realização deste programa em intervir de forma preventiva na minimização dos fatores de risco destes funcionários, visando melhor desempenho de atividades cotidianas e qualidade de vida.

OBJETIVO: O objetivo desse Programa é analisar e programar ações educativas para os funcionários em um projeto de intervenção já executado em uma Instituição de Ensino Superior promovendo assim uma melhora no desempenho laboral e qualidade de vida destes colaboradores. Trata-se de um estudo transversal de caráter exploratório com abordagem quantitativa. O programa foi realizado na IES (Fanor DeVry) localizada na cidade de Fortaleza-CE. Esse programa já está em andamento há algum tempo, trazendo melhorias para os funcionários da instituição. Os participantes foram informados do projeto através de um cartaz, contendo informações sobre locais, datas, e horários, distribuídos pelos setores da IES. Fazem parte da população deste programa os indivíduos dos gêneros masculinos e femininos (entre 17 e 30 anos) encaminhados no laboratório de Cinesioterapia onde é feito intervenções Multidisciplinares. O horário escolhido para o programa foi à hora do almoço destes funcionários, aproximadamente 60 minutos duas vezes semanais.

MÉTODO: Método de coleta de dados foi através de questionários de qualidade de vida aplicado nos setores: Núcleo de Atendimento ao Aluno (NAA), Núcleo de Atendimento Financeiro (NAF) e Biblioteca da IES pelo aluno do curso de fisioterapia. Foram convidados a participar deste projeto todos os funcionários de determinados setores da IES, dos quais, após a recusa ou a falta de tempo apareceu um número X de participantes. Foi aplicado um questionário de qualidade de vida no começo do semestre para 20 colaboradores de 3 setores (Biblioteca, NAA E NAF) onde o resultado foi bastante significativo.

RELATO DE CASO: 90% dos colaboradores sentiam a sintomatologia dolorosa e a maioria relatou sentir dores nas costas, coluna e pescoço, os participantes atribuem à dor a má postura, por ficar muito tempo sentado em cadeiras inadequadas e pela utilização diária do computador. No final do semestre foi elaborado outro questionário para uma reavaliação com o intuito de sabermos se o programa está tendo bons resultados. O resultado foi bastante satisfatório, de acordo com a pesquisa 90% relataram ter tido melhora da dor após o programa e conseqüentemente melhora no desempenho do trabalho e da qualidade de vida, e apenas 10% relataram que não houve melhoras significativas, sendo que esses 10% só freqüentaram o Programa apenas 1 vez, já os que foram 2, 3 e 4 vezes mostraram melhora e estão incluídos nos 90%. Foram realizados nos participantes alongamentos,

exercícios, relaxamento e palestras para reeducar a forma de pensar de cada trabalhador.

RESULTADO: Os resultados mostram que a queixa de dor está associada diretamente com a jornada de trabalho, juntamente com o estresse.

CONCLUSÃO: Então podemos concluir que a intenção deste programa multidisciplinar é fazer com que o colaborador possa esclarecer suas dúvidas, e a partir de então poder adquirir novos hábitos, proporcionando então mais saúde e qualidade de vida, e como consequência melhor habilidade e desempenho na sua atividade laboral desenvolvida na instituição.

DESCRITORES: Programa. Saúde do Trabalhador. Qualidade de Vida.

4. APLICAÇÃO TARDIA DA FASE II DO PROTOCOLO DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR COMO TRATAMENTO POR RECLUSÃO CORONÁRIA MULTIARTERIAL: RELATO DE CASO

AUTORES: NATALIA LIMA BARBOSA; CAMILA NAPOLEÃO GOUVÊA ALBUQUERQUE; MÁRCIA CARDINALE CORREIA VIANA; CHRISTIANE LUCK MACIEIRA; MARIA VALDELEDA UCHÔA MORAES DE ARAUJO; ANDRÉA STOPIGLIA GUEDES BRAIDE

INTRODUÇÃO: As Doenças Cardiovasculares são consideradas um problema de saúde pública e estão entre as principais causas de morte no Brasil e no mundo no século XXI. Entretanto, o Programa de Reabilitação Cardiovascular (PRC) é uma realidade em países desenvolvidos, pois além de melhorar a qualidade de vida dos pacientes, é capaz de diminuir a probabilidade de novos eventos cardíacos. O PRC, dividido em fases, sendo a fase II ou ambulatorial sugerida após alta hospitalar até três meses do evento ocorrido. A revascularização miocárdica é indicada por obstrução de placas de gorduras nas artérias coronárias, e assim pacientes pós-cirurgia apresentam fragilidades pela diminuição da aptidão física, do trabalho muscular, podendo apresentar complicações respiratórias dentre outras limitações.

OBJETIVO: Descrever o atendimento da Fisioterapia dentro da fase II do PRC.

MÉTODO: Trata-se de um estudo de caso, realizado de Abril de 2014 à Maio de 2016, na clínica particular Sânia Figueiredo.

RELATO DE CASO: H.P.C., masculino, 80a, com obesidade, HAS, dislipidemia e DM sob controle de medicamentos. Após aposentar-se se

tornou sedentário e facilmente irritável com situações do dia-a-dia. Em meio a uma situação familiar apresentou dor no precórdio com dormência no MSE. Foi levada a emergência e encaminhado para o cateterismo seguido de angioplastia com colocação de dois stents farmacológicos em 2014. A porção revascularizada não recuperou a força contrátil do ventrículo esquerdo que manteve em 45%. Foi encaminhado após 40 dias da alta hospitalar para o serviço de reabilitação cardiovascular ficou sob acompanhamento fisioterapêutico, três vezes na semana, com protocolo de fase II da PRC até março de 2016. Treino com aquecimento, exercícios com carga de 2 Kg pra MMSS e 3 Kg para MMII e cinesioterapia ativa resistida em solo, uso de halteres e equipamento de musculação além de exercícios aeróbicos para completar o treino cardiovascular e condicionamento com bicicleta ergométrica e esteira.

CONCLUSÃO: Paciente apresenta melhora do condicionamento cardiorrespiratório com diminuição das médias de pressão arterial e estabilização dos valores de glicemia e HDL além de manutenção do peso. As variáveis de PA e FC somam-se o IPE Borg demonstrando boa performance física descrita no teste ergométrico.

REFERÊNCIAS

MONNERAT, M.R. F., et al. "Effects of acute exercise with upper body cycle ergometer in individuals with morbid obesity." **REVISTA DE SALUD PÚBLICA.** v.18, p. 10-12, 2016.

SOUZA, V. et al. Implicações da Revascularização do Miocárdio na Qualidade de Vida: Três meses de pós-operatório. **REVISTA BRASILEIRA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE.** v.19, n. 3, p.187-192, 2016.

5. ASPECTOS CLÍNICOS DE PACIENTES COM NEUROMIELITE ÓPTICA ACOMPANHADOS PELA FISIOTERAPIA EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA

AUTORES: KEYLA REJANE FRUTUOSO DE MORAIS, NÁDIA MARIA RODRIGUES SOUSA, AMANDA SOARES ARAGÃO

INTRODUÇÃO: A Neuromielite Óptica é considerada como um espectro de condições contendo pelo menos um dos eventos índices da doença (neurite óptica recorrente ou bilateral e Mielite Transversa Longitudinal Extensa) e soropositividade para anticorpo Antiaquaporina-4.

OBJETIVO: Descrever os aspectos clínicos de pacientes com Neuromielite Óptica acompanhados pela Fisioterapia em Hospital de Referência de Fortaleza.

MÉTODO: Estudo documental realizado no ambulatório de doenças desmielinizantes de um Hospital de Referência de Fortaleza no período de janeiro a abril de 2016. Os dados foram coletados das fichas de avaliação fisioterápica dos pacientes acompanhados de agosto de 2014 a abril de 2016. A amostra foi constituída por 35 pacientes, de ambos os gêneros. Os dados foram analisados através do programa estatístico SPSS 19.0. O estudo obedeceu à resolução 466/12 do CNS.

RESULTADOS: Observou-se que 91,4% (n=32) eram do sexo feminino, com média de idade de 41,11 anos com desvio padrão de 13,65, 25,7% (n=9) estavam entre 38 a 45 anos e 31,4% (n= 11) tinham o 1º grau incompleto. No que se refere aos aspectos clínicos, 20% (n=7) apresentaram como sintomas iniciais a parestesia, 14,3% (n= 5) a perda visual e 14% referiram a parestesia e alteração visual. A queixa principal apontada na avaliação foi diminuição da força muscular em 22,9% (n= 8) e 11,4% (n= 4) a dificuldade de deambulação. Quanto à presença de sintomatologia dolorosa, 62,9% (n=22) não referiram dor. A alteração visual foi observada em 74,3% (n=26), 65,7 % (n=23) não apresentaram déficit cognitivo e 57,1% (n=20) tinham controle de esfíncter vesical. O tônus muscular era normal em 94,3% (n=33) dos MMSS e em 65,7% (n=23) dos MMII. Observou-se alteração na marcha em 57,2% (n=20). A coordenação e a sensibilidade estavam preservadas em 85,7% (n=30) e 65,7% (n= 23), respectivamente. A alteração de equilíbrio estático (Romberg +) foi observada em 51,4% (n= 18) e fadiga em 42,9% (n= 15). Observou-se também fraqueza muscular significativa (MRC entre 48 a 37) em 40% (n=14).

CONCLUSÃO: Verificou-se predomínio de adultos jovens, do sexo feminino, com alteração visual, dificuldade para deambular, déficit de equilíbrio estático com queixa de fadiga e fraqueza muscular significativa.

DESCRITORES: Neuromielite Óptica; Doenças Desmielinizantes; Fisioterapia.

REFERÊNCIAS

1. ALVES-LEON, Soniza Vieira et al. Immune system markers of neuroinflammation in patients with clinical diagnose of neuromyelitis optica. **Arq. Neuro-Psiquiatr.**, São Paulo , v. 66, n. 3b, p. 678-684, 2008.
2. BICHUETTI, Denis Bernardi et al. Patients with neuromyelitis optica have a more severe disease than patients with relapsingremittting multiple sclerosis, including higher risk of dying of a demyelinating disease. **ARQ. NEURO-PSIQUIATR.**, São Paulo, v. 71, n. 5, p. 275-279, May 2013.

3. LANA-PEIXOTO, Marco A; CALLEGARO, Dagoberto. The expanded spectrum of neuromyelitis optica: evidences for a new definition. **ARQ. NEURO-PSIQUIATR.** São Paulo, v. 70, n. 10, p. 807-813, Oct. 2012.

6. ASSOCIAÇÃO ENTRE NÍVEIS GLICÊMICOS E DESFECHO FUNCIONAL EM PACIENTES COM AVC ISQUÊMICO EM FASE AGUDA.

AUTORES: JOÃO PAULO QUEIROZ; ALINE M B MATOS; FERNANDA MARTINS MAIA CARVALHO; JOÃO JOSÉ FREITAS DE CARVALHO; FABRICIO OLIVEIRA LIMA.

INTRODUÇÃO: Diversos estudos levaram a resultados conflitantes quanto à necessidade de controle glicêmico estrito de pacientes críticos e de pacientes em ambiente hospitalar. A fisiopatologia do transporte glicêmico no sistema nervoso central e a resposta metabólica ao trauma sugerem que no AVC Isquêmico (AVCI) pacientes podem ter desfechos funcionais desfavoráveis caso hiperglicemia persista durante a fase aguda do evento.

OBJETIVO: Avaliar a relação prognóstica mensurada através da escala modificada de Rankin (MRS) em pacientes com AVCI e alterações glicêmicas na fase aguda do evento.

MÉTODOS: Estudo coorte retrospectivo de 79 pacientes maiores de 18 anos, com AVCI, comprovado por análise clínica e radiológica, admitidos em unidade de AVC de outubro a dezembro de 2015. Excluídos pacientes com AVC venoso ou hemorrágico. Analisados dados epidemiológicos como idade e fatores de risco, bem como a correlação de glicemia de admissão, média glicêmica e variação glicêmica com MRS de alta >2. Modelos de regressão logística foram construídos para avaliar o efeito de diversos parâmetros de controle glicêmico (glicemia de admissão, glicemia média e variação glicêmica) de forma independente de outros fatores clínicos (idade, NIHSS e trombólise endovenosa).

RESULTADOS: A média de idade foi de $69,1 \pm 13,5$ anos. O NIHSS médio de admissão foi de $12,5 \pm 7,3$ e 49 (62%) dos pacientes eram homens. Hipertensão arterial e tabagismo foram os fatores de risco mais frequentes. Vinte pacientes (25%) eram diabéticos e 36 (45%) foram submetidos a RT-PA EV. Quatro pacientes (5%) apresentaram hipoglicemia (<70mg/dl), 20 (25%) apresentaram glicemias >140mg/dl e sessenta (76%) apresentaram glicemias >180mg/dl nas primeiras 72h de internamento. sessenta e um (77%) receberam alta com MRS > 2. Após correção de fatores de confusão com o uso de regressão logística, não houve associação entre glicemia de admissão, glicemia média e

variação glicêmica com desfecho funcional. Somente o NIHSS de admissão foi associado à pior desfecho funcional.

CONCLUSÃO: Neste estudo não se observou relação entre desfecho funcional e alterações de níveis glicêmicos. Esta conclusão pode se dever a pequena amostra analisada, heterogeneidade dos grupos, curto período de avaliação e escala funcional realizada no momento da alta, sem avaliação de seguimento. Ainda que em um grupo pequeno, ocorreu benefício com o uso de RT-PA em pacientes com controle glicêmico ineficaz.

DESCRITORES: Acidente Vascular Cerebral; Glicemia; Mortalidade; Escala de Rankin

7. ATUAÇÃO FISIOTERAPEUTA NA SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ: RELATO DE CASO

AUTORES: LÍVIA SOUSA BARBOSA; DAIANA CORDEIRO RODRIGUES, RAQUEL MAGALHÃES CASTELO BRANCO CRAVEIRO; MÁRCIA CAMINHA DE LIMA; FRANCISCO FLEURY UCHÔA SANTOS JÚNIOR; KARLA CAMILA LIMA DE SOUZA.

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Guillain-Barré consiste em uma polirradiculopatia desmielinizante inflamatória aguda e auto-imune, que se caracteriza por uma desmielinização principalmente dos nervos motores, mas pode atingir também os nervos sensitivos. Esta patologia tem como complicações uma debilidade simétrica, rapidamente progressiva, ascendente, que se manifesta inicialmente através de uma fraqueza generalizada, parestesia e câibras musculares transitórias, com perda dos reflexos osteotendinosos.

OBJETIVO: Descrever a abordagem fisioterapêutica em um paciente com diagnóstico de Síndrome de Guillain-Barré.

MÉTODO: Trata-se de um relato de caso com um paciente internado na unidade de terapia intensiva (UTI) do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) no período de 17 de setembro de 2015 à 30 de setembro de 2015, ocasião em que se observou a evolução do paciente na UTI e as abordagens fisioterapêuticas adotadas com o mesmo. As informações contidas neste estudo foram obtidas por meio da revisão do prontuário do paciente.

RELATO DE CASO: Paciente F.R.F.S., sexo masculino, 25 anos, 64 kg, admitido no HGF com queixa de perda de força e dispneia evoluiu com insuficiência respiratória e paraplegia, sendo necessário à entubação e internação na UTI. Posteriormente diagnosticado com a Síndrome de

Guillain-Barré. Inicialmente o paciente foi mantido entubado na ventilação mecânica, hemodinamicamente estável, sem sedação, (Glasgow=3), reflexo de tronco presente, persistindo paralisia flácida em membros superiores e inferiores evoluindo para a traqueostomia. Nesse período o paciente foi atendido pela fisioterapia três vezes ao dia, através de manobras de fisioterapia respiratória e motora.

RESULTADOS: O efeito do tratamento fisioterapêutico foi observado por meio da melhoria da função pulmonar, evidenciado através da expansibilidade pulmonar e desobstrução brônquica e conseqüentemente melhora das trocas gasosas e saturação. As principais técnicas adotadas foram: técnicas de reexpansão e desobstrução brônquica, compressão/descompressão torácica, estímulo diafragmático e aceleração do fluxo expiratório. No que tange a fisioterapia motora foi realizado manobras de cinesioterapia global, porém sem resultados satisfatórios.

CONCLUSÃO: Verificou-se que a fisioterapia dispõe de um leque de recursos que podem contribuir para recuperação de pacientes portadores da Síndrome de Guillain-Barré.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL, Patrícia et al. Guillain-Barré syndrome associated with Zika virus infection. Case Report. **THE LANCET**. v. 387, n. 10026, p. 1482, 2016.
2. BOLAN, Renata da Silva et al. Síndrome de Guillain-Barré: Relatos de casos. **REVISTA DA AMRIGS**, v. 51 n.1, p. 58-61, 2007.
3. SANTOS, Carlos Michell Tôrres et al. Síndrome de Guillain-Barré. **REVISTA GRUPO EDITORIAL MOREIRA JR.** v. 67, n.9, p. 637-643, 2004.

DESCRITORES: Guillain-Barré; Fisioterapia; Unidade de Terapia Intensiva.

8. ATUAÇÃO DA TERAPIA AQUÁTICA NA DOR E AMPLITUDE DE MOVIMENTO EM PÓS- CIRURGIA DE HÉRNIA LOMBAR: RELATO DE CASO

AUTORES: ANDERSON FERREIRA DA SILVA; FERNANDA GOMES CRISPIM; GIOVANNI LOPES EVANGELISTA.

INTRODUÇÃO: A hérnia de disco consiste na propulsão de parte do núcleo pulposo através do anel fibroso, envolvendo tipicamente um disco que demonstre sinais de degeneração prévia. O surgimento se dá mais frequentemente entre os 35 e 40 anos. As causas são variadas:

trauma, estresse, genética. Entretanto, as disfunções posturais são as mais freqüentes. A hérnia de disco lombar (HDL) acarreta sintomatologia dolorosa na região lombar irradiada para o membro inferior pela compressão nervosa, afetando também a atividade laboral e redução na qualidade de vida. O tratamento cirúrgico para HDL foi primeiramente descrito por Mixter, sendo considerado o procedimento mais frequente nas cirurgias da coluna vertebral. As lesões caracterizadas por dor na coluna lombar têm adquirido relevante importância nas últimas décadas por afetar uma parcela importante da população economicamente ativa. Entre estas enfermidades, está a hérnia de disco lombar. Os efeitos terapêuticos dos exercícios na água estão relacionados a diminuição da dor e espasmos musculares, manutenção ou aumento da amplitude de movimento das articulações, fortalecimento dos músculos enfraquecidos e aumento na sua tolerância aos exercícios, reeducação dos músculos paralisados, melhoria da circulação, encorajamento das atividades funcionais, manutenção e melhoria do equilíbrio, coordenação e postura.

OBJETIVO: O objetivo da pesquisa foi avaliar as respostas da Terapia Aquática na dor e amplitude de movimento de paciente no pós operatório de hérnia discal lombar. Trata-se de uma pesquisa longitudinal do tipo de relato de caso de abordagem predominantemente quantitativa, realizado no Núcleo Integrado de Saúde – NIS de uma Instituição de Ensino Superior, no período de 10 de setembro a 26 de novembro.

RELATO DE CASO: Paciente A.G.C.O., 41anos, ♀, analista de Departamento Pessoal, pós operatório de hérnia de disco (L5-S1). Foi realizado no tratamento: relaxamento da musculatura de cadeia posterior, utilização do método Bad Ragaz para alongamento passivo de isquiotibiais e paravertebrais, inclinação lateral de tronco e sequencia de hidrorrelaxamento. Foram realizados cinco atendimentos, onde perguntava-se a paciente o valor que a mesma atribuía a dor no início e ao final do atendimento de acordo com a Escala Visual Analógica de dor – EVA. Onde no primeiro atendimento a mesma relatou dor de número 6 e 4; no segundo valor 0 para ambos os momentos do atendimento; terceiro atendimento valores de 6 e 3, quarto atendimento, 7 e 4 e último atendimento 0 tanto no início com ao final do atendimento. Além da avaliação de dor, foi realizando também a avaliação de amplitude de movimento da coluna lombar, esta sendo reavaliada somente ao final dos cinco atendimentos, onde obtiveram-se os seguintes dados na avaliação: Flexão: 50°; Extensão: 10°; Inclinação Esquerda: 0°, Inclinação direita: 0° e Rotação: 0°. Na reavaliação foram encontrados: Flexão: 55°; Extensão: 20°; Inclinação Esquerda: 25°, Inclinação direita: 20° e Rotação: 20°. A literatura mostra que a flutuação auxilia no aumento dos espaços intervertebrais. O paciente é orientado a permanecer em retroversão pélvica, retificando

a lordose lombar, ajudando no aumento dos espaços entre as vértebras e alívio da compressão radicular e conseqüentemente aliviando a dor. Os exercícios de reeducação postural agem alongando a musculatura paravertebral de toda coluna e são realizados em concordância com a respiração, gerando ganho de amplitude de movimento.

RESULTADOS: Considerando os resultados obtidos e a literatura pesquisada, pode-se perceber que a utilização da Terapia Aquática em pacientes pós cirúrgicos de retirada de hérnia de disco lombar, é eficaz para o alívio de dor e ganho de amplitude de movimento.

9. CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS BUCOMAXILOFACIAIS: POSSÍVEIS ALTERAÇÕES FUNCIONAIS

AUTORES: CRISTINE MAYARA CAVALCANTE CAMERINO; MARINA ARAÚJO SOBRAL; MARIA CYMARA PESSOA KUEHNER; MARIA JAQUELINE BRAGA BEZERRA; KAROLINE SAMPAIO NUNES BARROSO; MARIANA LIMA FERNANDES.

INTRODUÇÃO: O trauma na região Bucomaxilofacial envolve diversas estruturas osteomioarticulares, necessitando por vezes de tratamento cirúrgico o qual pode apresentar no pós-operatório processos algícos, edemas, restrições dos movimentos e limitações funcionais no aparelho mastigatório, seus anexos e estruturas associadas. O acompanhamento multidisciplinar no pós-operatório faz-se necessário para prevenção de infecções, deformidades estéticas e alterações funcionais decorrentes do ato cirúrgico e da etiologia pelo qual foi indicado.

OBJETIVO: Caracterizar os pacientes no pós-operatório de cirurgias bucomaxilofacial, identificando as alterações funcionais as quais indicam a necessidade da abordagem fisioterapêutica hospitalar.

METODOLOGIA: Realizou-se uma pesquisa de campo, documental, retrospectiva, com pacientes em pós-operatório de cirurgia bucomaxilofacial que se encontravam nas enfermarias do Hospital Geral de Fortaleza (HGF). Os dados foram coletados dos prontuários dos pacientes através de uma ficha elaborada pelas próprias pesquisadoras e posteriormente analisados estatisticamente pelo Software Statistical Package for The Social Science (SPSS) versão 17. Os aspectos éticos foram respeitados e a coleta nos prontuários somente foi iniciada após a aprovação do trabalho pelo CEP do HGF com o parecer No. 121.113.

RESULTADOS: Foram analisados 26 prontuários. A maioria dos pacientes eram do gênero masculino, 14 (53,8%). A faixa etária mais prevalente foi entre 35 a 49 anos com 11(42,3%) dos pacientes. As causas mais

frequentes de afecções bucomaxilofacial foram as agressões físicas e as quedas, com oito (30,8%) pacientes cada. A mandíbula foi o local de maior acometimento com nove (34,6%) dos casos. Das limitações de movimento mais acometida encontramos a abertura bucal 9 (34,6%), como o movimento mais prejudicado.

CONCLUSÃO: Observou-se o predomínio de pacientes do gênero masculino, com idade entre 35 e 49, acometidos por acidentes de motos e quedas que levaram ao traumatismo bucomaxilofacial. A existência de limitações foi significativa, deixando evidente a necessidade do acompanhamento da fisioterapia.

REFERÊNCIAS

1. CARRARA, S. V.; CONTI, P. C. R.; BARBOSA, J. S. Termo do 1º Consenso em Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial. **DENTAL PRESS J ORTHOD**, São Paulo, v. 15, n. 3, p.114-120, maio/jun. 2010.
2. HONSE, N. Um panorama da Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais. **REV. BRAS. ODONTOL.** Rio de Janeiro, v. 67, n. 2, p. 150-154, jul./dez. 2010.
3. TRECH, J. et al. Terapia miofuncional no tratamento de fratura do côndilo mandibular: um relato de caso. **REV CI. MED. BIOL.** Salvador, v. 11, n. 2, p. 263-266, mai./set. 2012.
4. SILVA, C. J. P. et al. Perfil dos traumas maxilofaciais em vítimas de violência interpessoal: uma análise retrospectiva dos casos registrados em um hospital público de Belo Horizonte. **CAD. SAÚDE COLET.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 33-40, 2011.

DESCRITORES: Assistência. Face. Fisioterapia. Cirurgia. Saúde.

10. CARNAVAL E MORTALIDADE POR AVC: HÁ UMA ASSOCIAÇÃO?

AUTORES JOÃO JOSÉ FREITAS DE CARVALHO; FABRÍCIO OLIVEIRA LIMA.

INTRODUÇÃO: O carnaval brasileiro é reconhecidamente uma época em que há excessivo consumo de bebidas alcoólicas. O consumo excessivo de álcool é sabidamente associado a um aumento no risco de doença cerebrovascular.

OBJETIVO: O objetivo do trabalho foi testar se há um aumento na mortalidade por **AVC** associada ao período do carnaval.

MÉTODOS: Todos os certificados de óbito do Estado do Ceará no período de 2009 a 2013 foram avaliados. Todos os códigos do CID-10 relacionados à doença cerebrovascular foram avaliados. Somente pacientes acima de 18 anos foram analisados. Foram considerados relacionados ao carnaval aquelas que ocorreram em um período de 30 dias da data do carnaval em cada ano. Mortalidade por AVC associada ao carnaval foi comparada com outros períodos do ano por meio do teste do qui-quadrado. Considerando a associação de excesso de consumo de álcool com jovens do sexo masculino, as mesmas análises foram realizadas para pacientes menores que 55 anos e para os homens. Valores de p menores que 0,05 foram considerados estatisticamente significativos.

RESULTADOS: A população do Estado do Ceará no ano de 2011 foi 8.530,150 habitantes segundo dados estatísticos oficiais. De janeiro de 2009 a dezembro de 2013, 220.109 mortes em indivíduos > 18 anos foram reportadas (40.894, 40.818, 44.710, 45.531 e 48.156 mortes, respectivamente). a idade média das mortes por AVC foi de $73,4 \pm 16,4$ anos, 49,8% eram homens e 14,2% tinham menos que 55 anos. não houve associação entre mortes por AVC e carnaval (or 1.01, 95% ci 0.97-1.06, $p=0.61$). também não houve associação quando a análise foi restrita para homens (or 1.01, 95% ci 0.95-1.07, $p=0.78$). houve forte tendência para um aumento na mortalidade para indivíduos jovens (or 1.11, 95% ci 1.00-1.24, $p=0.05$).

CONCLUSÃO: Não houve associação entre mortes por AVC e carnaval. O mesmo padrão foi observado para sexo masculino. Entretanto, há forte sugestão para um aumento nas mortes por AVC associado à época do carnaval entre os indivíduos mais jovens. Além do consumo excessivo de álcool, outras causas também podem estar associadas a esse aumento de mortalidade e devem ser investigadas em estudos prospectivos.

11. **CIRROSE HEPÁTICA POR DEFICIÊNCIA DE ALFA-1 ANTITRIPSINA: UM RELATO DE CASO**

AUTORES: ANDREA BENEVIDES LEITE, ANA DÉBORA UCHOA SOARES, JOÃO PAULO CÂNDIDO BARBOSA, MARIANA ROLIM FERNANDES MACEDO, PRISCILLA LUNA DA SILVA, TARSON MAIA AQUINO FURTADO

INTRODUÇÃO: A deficiência de α -1 antitripsina é uma doença rara, de acometimento pulmonar devido à ineficácia na inibição da elastase e

também causa de cirrose hepática, que pode advir da reação inflamatória em torno dos grânulos contendo a enzima no hepatócito. há relato de ocorrência de 1:2.000/5.000 indivíduos¹.

OBJETIVO: Relatar o caso de uma paciente com deficiência de α -1 antitripsina.

MÉTODO: Revisão de Prontuário.

RELATO DO CASO: Paciente feminina, em 2003, aos 16 anos, apresentou distensão abdominal, desconforto em HCD e dispneia a esforços. a US evidenciou hepatomegalia e ascite. realizou tratamento sintomático, sem procurar assistência médica. o quadro envolveu em 3 meses, permanecendo assintomática por 8 anos. No dia 28/02/2013, apresentou 8 episódios de hematêmese e melena. Encaminhada a gastroenterologia do HGF, realizou EDA que demonstrou varizes de esôfago de médio calibre com red spots. Exames bioquímicos em 01/03/13: HB 7,8; leucócitos 19580; plaquetas 74330; INR 2,02; BT 0,98; BD 0,55; albumina 3,0; TGO 32; TGP 19; FA 267; Γ GT 58; ANTI-HBC NR; ANTI-HBS reagente; HCV NR; VDRL NR; anti-HIV NR; HTLV I E II NR; sorologias para Chagas, CMV e toxoplasmose negativas ceruloplasmina 30,2; α -1 antitripsina 2,19 (vr: 0,9 – 2); antic. anti-músculo liso NR; FAN NR: antic. anti-Ikm1 NR; antic. anti-mitocôndria NR; eletroforese de proteínas: pico policlonal na fração gama. us de abdome 03/03/13: fígado de contornos lobulados, bordas serrilhadas, ecotextura finamente heterogênea com aumento do lobo caudado, moderada ascite e sinais de hipertensão portal. Recebeu alta com melhora clínica. Não apresentou aderência ao tratamento nem deu seguimento às consultas ambulatoriais. Em 16/05/14, submeteu-se a biópsia hepática cujo laudo foi sugestivo de hepatopatia crônica em fase de cirrose, com grânulos citoplasmáticos pas positivos e diastase resistentes. compatível com deficiência de α 1-antitripsina

CONCLUSÃO: Nem sempre a dosagem de α -1 antitripsina é solicitada de rotina na investigação da etiologia da cirrose por seu raro acometimento. No entanto, deve ser lembrada como causa de hepatite crônica e cirrose, principalmente em adultos jovens quando não há causa evidente definida.

BIBLIOGRAFIA

1. CAMELIER A.A., WINTER D.H. Deficiência de alfa-1 antitripsina: diagnóstico e tratamento. **J BRAS PNEUMOL.** V.34, n.7, p.514-527, 2008.

DESCRITORES: Cirrose, α -1 Antitripsina, Relato.

12. **CIRURGIA ORTOGNÁTICA EM PADRÃO FACIAL CLASSE III: RELATO DE CASO**

AUTORES: JANDER BEZERRA LIMA, SUYANA CARNEIRO, ROBERTO DIAS RÊGO

INTRODUÇÃO: A cirurgia ortognática é o tratamento de escolha para a correção de deformidades dentofaciais severas. Baseia-se na manipulação cirúrgica dos ossos do esqueleto facial com objetivo de corrigir relações anatômicas e maloclusões. As características mais frequentes das deformidades dentofaciais são a deficiência ânteroposterior da maxila e o excesso ânteroposterior da mandíbula. Portanto, as técnicas cirúrgicas mais utilizadas em cirurgia ortognática são a osteotomia sagital bilateral dos ramos mandibulares e Le Fort I na maxila.

OBJETIVO: O presente trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico de cirurgia ortognática em paciente com padrão facial classe III realizado pela equipe de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial do Hospital Geral de Fortaleza no ano de 2015.

RELATO DE CASO: Paciente J.A.S.F., masculino, 31 anos, jornalista chegou ao serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial com a queixa de “queixo grande”. Onde foi diagnosticado com deformidade dentofacial com padrão facial classe III. Após análise facial e cefalométrica foi constatado perfil côncavo, oclusão classe III, deficiência paranasal, ângulo nasolabial fechado, assimetria facial, desvio de linha média, excesso anteroposterior de mandíbula e deficiência anteroposterior de maxila. O tratamento proposto realizado foi osteotomia Lefort I com avanço maxilar de 6mm e impactação dos molares superiores em 4mm e osteotomia sagital bilateral do ramo mandibular.

CONCLUSÃO: A cirurgia ortognática das deformidades dentofaciais é um procedimento seguro e de resultados satisfatórios e previsíveis. Portanto é o tratamento de escolha para pacientes com estabilização de crescimento facial e deformidade estabelecida. Mas para isso há necessidade de um excelente diagnóstico e planejamento cirúrgico-ortodôntico dos casos.

REFERÊNCIAS

1. BARROSO, R.; DO VALE, F. Protocolo ortodôntico-cirúrgico no tratamento das deformidades dento-faciais classe III: Relato de caso

clínico. **REV PORT ESTOMATOL MED DENT CIR MAXILO FAC.**, v.54, n.2, p.95-102, 2013.

2. SILVA, CLM; FILHO, V.A.P.; MORAES, M.; PEREIRA, C.M.M.G. Assesment of upper airway in Class III patients undergoing orthognathic surgery – Literature Review. **REV. CIÊNC. MÉD. BIOL**, v.13, n.1, p.91-96, 2014.

3. PINELLI, V.F. et al. Tratamento ortodôntico-cirúrgico da má oclusão de Classe III. - **REVISTA CLÍNICA DE ORTODONTIA DENTAL PRESS**, v.14, n.6, p.77-91, 2015.

DESCRITORES: Cirurgia Ortognática, Deformidade dentofacial, Padrão Facial Classe iii

13. CONDROMA DE CAVIDADE NASOSSINUSAL: RELATO DE CASO

AUTORES: YURI RODRIGUES ROCHA; ERIKA FERREIRA GOMES; ISNARA MARA FREITAS PIMENTEL; BRUNO ALVES TEIXEIRA; CLETO DANTAS NOGUEIRA; ANTONIO SERRA LOPES FILHO.

INTRODUÇÃO: O Condroma está inserido dentro de grupo heterogêneo de tumores esqueléticos que acomete o nariz; pode desenvolver-se em qualquer local do trato nasossinusal e nasofaringe. É considerada uma neoplasia benigna que se origina de qualquer cartilagem. No nariz e nos seios paranasais, a origem mais frequente e no etmoide (50%) seguido pelo seio maxilar (17%). Geralmente acomete sexo masculino, entre 40 e 60 anos, manifestando-se principalmente com obstrução nasal uni ou bilateral, de forma progressiva e constante associado à rinorreia anterior e/ou posterior que se exacerba com quadros infecciosos.

OBJETIVO: Relatar caso de condroma em cavidade nasal

APRESENTAÇÃO DO CASO: Paciente, 44 anos de idade, foi internada devido à massa tumoral que levava a um quadro de obstrução nasal desde a infância bilateral associada à rinorreia e crises esternuatórias. A tomografia computadorizada evidenciou extensa lesão de aspecto osteolítica em fossa nasal esquerda invadindo células etmoidais, seios esfenoidais, lâmina papirácea e assoalho da sela túrcica medindo cerca 6,2 x 5,2 cm. Foi realizada maxilectomia endoscópica (Denker modificado), ressecção craniofacial do tumor, sinusectomia maxilar direito, etmoidectomia bilateral e esfenoidectomia bilateral. O histopatológico confirmou condroma.

DISCUSSÃO: Após cirurgia, paciente foi acompanhada

ambulatorialmente com imunohistoquímica que confirmou diagnóstico e com tomografia computadorizada de controle. Atualmente continua em acompanhamento sem evidência de recidiva lesional.

CONCLUSÃO: O condroma nasal é, portanto, um tumor benigno, de crescimento agressivo cuja a diferença para tumores malignos desta linhagens é incompletamente definida, em especial os condrossarcomas bem diferenciados, devendo as ressecções ser mais agressivas para tentar evitar recidivas.

14. A CONSTRUÇÃO DE UM MODELO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE REUMATOLÓGICO PEDIÁTRICO EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTORES: LUCAS PINHO ALVES; EVA MARQUES FALCÃO DOS SANTOS; MARY ANN GRANGEIRO GARCIA; DÉBORA SILVA DE BRITO; MILENA ALBINO BANTIM; ALDA COSTA DE CASTRO.

INTRODUÇÃO: O Processo de Enfermagem é um método composto por etapas bem delimitadas que viabilizam o trabalho do enfermeiro durante o atendimento ao cliente, facilitando a identificação de problemas e as decisões a serem tomadas. A Sistematização da Assistência de Enfermagem configura-se como instrumento que confere ao profissional uma melhoria na qualidade da assistência, uma maior autonomia em suas ações e um respaldo legal através dos registros de enfermagem (CARVALHO et al, 2008). 25% das doenças reumáticas, em geral, ocorrem em menores de 16 anos de idade nos países desenvolvidos e estima-se que este percentual seja ainda maior nos países do 3º mundo como o Brasil, devido à grande associação com baixo nível sócio- econômico de algumas patologias (SCHAINBERG, 2015). Na Unidade de Pediatria do Hospital Geral de Fortaleza (HGF), muitas internações se dão por doenças reumáticas, como: Lupus Eritematoso Sistêmico, Artrite Reumatóide, Artrite Séptica, Osteomielite, Celulite e Febre Reumática.

OBJETIVO: Descrever a construção de um modelo de Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente reumatológico pediátrico em unidade de internação.

MÉTODO: Trata-se de um Relato de Experiência de visando descrever a vivência de um acadêmico de enfermagem, que em seu estágio obrigatório na área de Pediatria (abril - 2016), propôs junto à equipe de enfermagem atuante na unidade, um modelo de Sistematização da Assistência de Enfermagem para o paciente pediátrico internado com o diagnóstico de alguma das doenças de ordem reumática. Reuniões

ocorreram durante este período, com participação de toda a equipe, onde foram enunciados os principais diagnósticos de enfermagem adequados a este perfil de pacientes, com vistas às metas a serem atingidas e ao fim, propuseram-se intervenções adequadas para se obterem os resultados.

RESULTADOS: Ao fim dos encontros, foram destacados pela equipe 10 (dez) diagnósticos de enfermagem, com base na classificação proposta pela NANDA-I (2015 - 2017), com as metas designadas e as intervenções elaboradas e propostas, com base no pensamento crítico e raciocínio diagnóstico, ferramentas imprescindíveis ao enfermeiro, durante a prestação do seu cuidado.

CONCLUSÃO: É importante a construção de modelos como este para que o cuidado se dê de forma sistematizada, com vistas às particularidades deste perfil clínico, conferindo ao enfermeiro uma maior autonomia e segurança em sua prática.

BIBLIOGRAFIA

1. CARVALHO, S. C. et al. Reflexo da Sistematização da assistência de enfermagem (SAE) na consulta de enfermagem. **REVISTA REDE DE CUIDADOS EM SAÚDE**. v.2, n.2, 2008.
2. SCHAINBERG, G. C. **Reumatologia infantil**. Disponível em: <<http://www.reumatousp.med.br/paraacidentes.php?id=10553327&idSecao=18294311>> Acesso em 26 de abril de 2016.

15. DESCONEXÃO NA MORTALIDADE POR AVC E DOENÇA CORONARIANA NO PERÍODO DE 2009 A 2013

AUTORES: JOÃO JOSÉ FREITAS DE CARVALHO; FABRICIO OLIVEIRA LIMA.

INTRODUÇÃO: A mortalidade por doença cerebrovascular e doença coronariana tem declinado desde a década de 70 até a década de 90. Esse declínio tem sido mais acentuado nas regiões de maior nível sócio-econômico.

OBJETIVO: Investigar se a mortalidade por AVC e doença coronariana tem seguido o mesmo padrão de declínio nos últimos anos.

MÉTODOS: Todos os certificados de óbito do estado do Ceará no período de 2009 a 2013 foram avaliados. todos os códigos do CID-10

relacionados a doença cerebrovascular e doença coronariana foram avaliados. Somente pacientes acima de 18 anos foram analisados. Modelos de regressão linear e logística foram construídos tendo como variável dependente a mortalidade por AVC e doença coronariana e variável independente o tempo. A inclinação da reta do modelo (β) foi utilizada como estimativa da tendência temporal da mortalidade.

RESULTADOS: A população do estado do Ceará no ano de 2011 foi 8,530,150 habitantes segundo dados estatísticos oficiais. De janeiro de 2009 a dezembro de 2013, 220.109 mortes em indivíduos > 18 anos foram reportadas (40.894, 40.818, 44.710, 45.531 e 48.156 mortes, respectivamente). Pessoas que faleceram por AVC ($n = 18.624$) tinham 77.3 (± 13.0) anos and 50.5% ($n=9.397$) homens. Pessoas que faleceram por doença coronariana ($n=18.490$) tinham 72.1 (± 14.8) anos e 55.6% ($n=9.397$) homens. Um declínio consistente na mortalidade por AVC foi observada no período de 2009 to 2013 (9.2%, 8.9%, 8.4%, 8.1% and 7.9%; $\beta = -0.04$, $p < 0.001$). No mesmo período, a mortalidade por doença coronariana permaneceu estável (8.4%, 8.1%, 8.5%, 8.8% and 8.3%; $\beta = 0.01$ $p = 0.22$).

CONCLUSÃO: Um declínio consistente na mortalidade por AVC foi observada. a mortalidade por doença coronariana, entretanto, permaneceu estável no mesmo período. como a mortalidade pode não estar diretamente relacionada a incidência, estudos futuros objetivando avaliar os padrões temporais na epidemiologia do AVC e da doença coronariana são necessários assim como avaliar as causas da discrepância observada dado que essas duas patologias compartilham dos mesmos fatores de risco.

DESCRITORES: Doença Cerebrovascular; Acidente Vascular Cerebral; Mortalidade; Doença Coronariana.

16. DESENVOLVIMENTO DE UM AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM SOBRE POSICIONAMENTO TERAPEUTICO DE RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

AUTORES: WESLEY SOUSA CAVALCANTE; DÉBORA RODRIGUES MESQUITA; NATÁLIA BITAR DA CUNHA OLEGARIO

INTRODUÇÃO: O posicionamento terapêutico é uma técnica não invasiva, capaz de promover a melhora da função do sistema respiratório e desenvolvimento sensório-motor de recém-nascidos, sendo de extrema importância a capacitação profissional para a realização dessa técnica. como ferramenta de auxílio à atualização profissional, existem os ambientes virtuais de aprendizagem, softwares educativos formados por um conjunto de ferramentas de mídia, que

proporcionam um ambiente dinâmico e interativo, capaz de produzir tarefas, de acordo com a característica e necessidade de um público específico.

OBJETIVO: Desenvolver um ambiente virtual de aprendizagem sobre posicionamento terapêutico de recém-nascido pré-termo em unidade de terapia intensiva.

MÉTODO: Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, que compreendeu o processo de construção de um ambiente virtual de aprendizagem, destinado a profissionais da saúde, que manipulam o neonato na unidade de terapia intensiva. o ambiente foi idealizado e elaborado no período de janeiro a abril de 2016, sendo desenvolvido em duas etapas distintas: planejamento e desenvolvimento.

RESULTADOS: O emprego da metodologia de desenvolvimento, deu origem ao "baby position", um ambiente virtual de aprendizagem disponível em endereço eletrônico, acessado mediante criação de usuário e senha. Seu material foi ofertado em forma de vídeos ministrados pelos pesquisadores e especialistas na área, bem como exercícios teóricos, compreendidos nos seguintes módulos: introdução; prematuridade; tecnologia na área neonatal; definição de posicionamento terapêutico; tipos de posicionamento terapêutico e agradecimentos.

CONCLUSÃO: O ambiente virtual de aprendizagem mostrou ser uma importante ferramenta de educação em saúde, auxiliando no processo de educação permanente dos profissionais, uma vez que, apresenta informações atuais e evidências científicas de forma interativa e dinâmica.

BIBLIOGRAFIA

1. NICOLAU, C. M. **Posicionamento terapêutico do recém-nascido.** In: Profisio Fisioterapia Pediátrica e Neonatal: Cardiorrespiratória e Terapia Intensiva, Porto Alegre: v.1, p. 11-31, 2012

2. RODRIGUES, Rita de Cassia Vieira; PERES, Heloisa Helena Ciqueto. Desenvolvimento de Ambiente Virtual de Aprendizagem em enfermagem sobre ressuscitação cardiorrespiratória em neonatologia. **REV. ESC. ENFERM.** USP, São Paulo, v.47, n.1, p. 235-241, fev. 2013.

DESCRITORES: Tecnologia Educacional; Educação em Saúde; Postura; Prematuridade; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

17. DOENÇA DE ROSAI-DORFMAN DE SEIO MAXILAR E DE ÓRBITA – RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA

AUTORES: ANTONIO SERRA LOPES FILHO; BRUNO ALVES TEIXEIRA; YURI RODRIGUES ROCHA; ISNARA MARA FREITAS PIMENTEL; CLETO DANTAS NOGUEIRA; ERIKA FERREIRA GOMES

INTRODUÇÃO: A doença de Rosai-Dorfman é uma entidade clínica idiopática rara, benigna e caracterizada por uma proliferação primária de histiócitos nos sinusoides linfonodais. a apresentação clínica mais comum é adenomegalia volumosa bilateral em cadeias cervicais, além de febre, perda de peso e leucocitose. pode haver acometimento extranodal em cerca de 25% dos casos, sendo o nasossinusal e o de órbita um deles, podendo causar obstrução nasal, epífora, proptose ocular e alteração visual. o diagnóstico é realizado através do exame histopatológico e da imunohistoquímica. o arsenal terapêutico inclui corticoterapia, quimioterapia (QT), radioterapia (RT) e exérese cirúrgica, como por exemplo, a totalmente endoscópica.

APRESENTAÇÃO DO CASO: J.P.P. L, Masculino, 35 anos, com história de 3 meses antes do diagnóstico iniciar quadro epífora, proptose ocular e alteração do campo visual temporal à direita. Procurou oftalmologista que solicitou tomografia evidenciando formação expansiva com origem em seio maxilar direito e extensão para cavidade nasal e órbita ipsilateral. Encaminhado para otorrinolaringologia onde realizou biópsia que apresentou histiocitose com emperipoese. Solicitado imunohistoquímica, sendo positivo para CD68 e s100 e negativo para CD1A. Realizado então ressecção endoscópica em dois tempos sendo o primeiro da parte nasossinusal e o segundo da porção orbitária intraconal.

DISCUSSÃO: durante a avaliação do paciente não foram encontrados indícios de doença sistêmica, sendo essa rara entidade diagnosticada após o histopatológico evidenciar histiocitose com emperipoese e a imunohistoquímica ser positiva para CD68 e S100 e negativo para CD1A. A cirurgia endoscópica obteve sucesso em ressecar todo o tumor macroscopicamente.

CONCLUSÃO: O caso chama atenção pela raridade do tumor além do sucesso da abordagem totalmente endoscópica da lesão, evitando cicatrizes em face e melhorando a qualidade do pós-operatório.

REFERÊNCIAS

1. AVELINO, M.A. G; ELIAS T.G. A; REZENDE, R.M. D; LIMA A.P. L; GONÇALVES A.V. ROSAI-DORFMAN. Seios paranasais como diagnóstico diferencial de polipose nasossinusal na infância. **BRAZILIAN JOURNAL OF OTORHINOLARYNGOLOGY**. V. 78, n.3, 2009.
- 2- OLIVEIRA, C.D. DE; GONÇALVES, A.C. P; MOURA, F.C; ROSSATO, L.A, MONTEIRO, M.L.R. Acometimento orbitário na doença de Rosai-Dorfman. **REVISTA BRASILEIRA DE OFTALMOLOGIA**, v. 70, n.1, 2011.
3. AKYIGIT, A.; AKYOL, H.; SAKALLIOGLU, O.; POLAT, C.; KELES, E.; ALATAS, O.; Rosaidorfman disease originating from nasal septal mucosa. **CASE REPORTS IN OTOLARYNGOLOGY**. V. 15, n.3, 2015.
4. PINTO, D.C.G.; VIDIGAL, T.A.; CASTRO, B. DE.; SANTOS, B.H. DOS.; SOUSA, N.J.A. Doença de Rosai Dorfman como diagnóstico diferencial de linfadenopatia cervical. **REVISTA BRASILEIRA DE OTORRINOLARINGOLOGIA**. v.74 n.4 São Paulo July/Aug. 2008. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72992008000400025>. Acesso em; 02 de jan de 2016.

DESCRITORES: Doença de ROSAI-DORFMAN, Nasossinusal, Orbitário, Ressecção Endoscópica.

18. EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE TUBERCULOSE

AUTORES: LORENA LIMA DE ABREU SILVA; AMANDA ALVES BARRETO.

INTRODUÇÃO: A educação em saúde é uma importante ferramenta no processo de conscientização individual e coletiva de responsabilidade e direitos à saúde; visando integrar vários saberes científicos e do senso comum, permitindo aos envolvidos uma visão crítica, participativa e autônoma. a tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível que afeta prioritariamente os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e sistemas. a apresentação pulmonar, além de ser mais freqüente, é também a mais relevante para a saúde pública, pois é a principal responsável pela transmissão da doença. objetivo: relatar atividade de educação em saúde sobre tuberculose. metodologia: trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado com 21 jovens do 3º ano do Ensino de uma escola estadual, durante março de 2016. sendo utilizadas três técnicas: quebra-gelo para interação e descontração, uma caixa com perguntas acerca do tema

explorado (tuberculose), fixação do tema através de cartazes e questionamentos. Foram resguardados os nomes da escola e dos jovens, sem ferir os aspectos éticos legais.

RESULTADOS: A atividade foi realizada com a divisão de dois grupos entre os jovens, através de perguntas dentro de uma caixa para que os jovens respondessem o que acreditavam ser o certo sobre o tema, e após suas respostas, as acadêmicas explicavam melhor a resposta do grupo de forma que todos compreendessem, respondendo também as perguntas que surgiam durante a discussão. Os jovens mostraram-se participativos, demonstrando-se atentos e interessados em conhecer melhor o tema. Considerando que responderam de forma correta a dinâmica de fixação, nota-se que a educação em saúde foi efetiva. C

CONCLUSÃO: A educação em saúde permite o vínculo com idéias de reflexão crítica sobre a realidade, ampliando o conhecimento sobre o tema. Sendo fundamental identificar o conhecimento prévio dos jovens sobre o tema, de forma a nortear o desenvolvimento da educação em saúde.

BIBLIOGRAFIA

LOPES, Márcia M. B. **Educação em enfermagem na UFPA e a práxis da enfermeira na atenção básica de saúde.** 2009. 270 p. Tese (doutorado em enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina: Florianópolis, 2009.

19. ESTESIONEUROBLASTOMA: RELATO DE CASO

AUTORES: ISNARA MARA FREITAS PIMENTEL; ERIKA FERREIRA GOMES; BRUNO ALVES TEIXEIRA; ANTONIO SERRA LOPES FILHO; YURI RODRIGUES ROCHA; CLETO DANTAS NOGUEIRA

INTRODUÇÃO: O estesioneuroblastoma é uma neoplasia maligna rara, correspondendo de 3 a 5% dos tumores de cavidade nasal e com picos de incidência na segunda e sexta décadas de vida. Foi descrito primeiramente em 1924 por Breger e colaboradores, sendo atualmente registrados cerca de 1000 casos relatados. A dificuldade de diagnosticar a doença clinicamente decorre da sua sintomatologia inespecífica (cefaléia, obstrução nasal, epistaxe e diplopia), necessitando do auxílio da tomografia computadorizada (TC), ressonância nuclear magnética, anatomopatológico e imunohistoquímica.

OBJETIVO: Relatar o caso do paciente M.F.C. L, 56 anos, feminino, acompanhado desde março/2015 até os dias atuais, no serviço de

Otorrinolaringologia do Hospital Geral de Fortaleza, com história de há 3 meses quadro de obstrução nasal unilateral associado a hiposmia e diminuição do paladar. A rinoscopia anterior evidenciou massa em fossa nasal esquerda e a TC uma lesão com atenuação de partes, captante de contraste, ocupando o andar superior e médio de toda a cavidade nasal esquerda. Paciente foi submetido a ressecção transcibiforme de tumor nasossinusal e maxilectomia modificada. Material colhido enviado para estudo anatomopatológico que evidenciou neoplasia maligna de natureza neuroblástica pouco diferenciada e imunohistoquímica apresentando Cromogranina A, CD56, AE1-, AE3-- + focal, Ki67 10%%, CD 99, Miogemina, consistente com esteseoneuroblastoma. Optado também pelo tratamento Radioterápico em conjunto, pós abordagem cirúrgica.

MÉTODO/CASUÍSTICA: Relato de caso feito por meio de entrevista com o paciente, revisão de prontuário e revisão da literatura.

CONCLUSÃO: Caso clínico relevante pela raridade da neoplasia apresentada e pelo sucesso na ressecção do tumor.

REFERÊNCIAS

1. VOEGELS, R, Lessa M; **Rinologia e Cirurgia Endoscópica dos Seios Paranasais**. São Paulo: Revinter, 2006; Cap.25, p. 287.
2. PREDUZZI P, OLIVEIRA B, Ramos G, ROSSMAN M, Ostroski F. Esteseoneuroblastoma-analise dos casos tratados no Hospital Erasto Gartner no período de 1973 a 2004. 2007. **REV.BRAS.CIR. CABEÇA PESCOÇO**. V. 38, n.4, p.261-263.
3. **LEE A, GOLDSTEIN DP, IRISH J, GENTILI F, ORDONEZ B, Noncontiguous Bilateral Esthesioneuroblastoma: A Case Report Skull Base**. NEU BEI THIEME E-BOOKS & E-JOURNALS. V.6, n. 17,p.405-407, 2007.
4. BROICH G, PAGLIARI A, OTTAVIANI F. Esthesioneuroblastoma: a general review of the cases published since the discovery of the tumour in 1924. **Anticancer Res**.1997; 17(4A): 2683-706.
5. MONTEIRO, Eduardo; MACHADO Rossi et al. Abordagem endoscópica de esteseoneuroblastoma. **BRAZ. J. OTORHINOLARYNGOL**. São Paulo, v. 77, n. 2, p. 171-177, Apr. 2011.

DESCRITORES: Esteseoneuroblastoma. Neoplasia de Cavidade Nasal. Neoplasia Otorrinolaringológica.

20. ESTRATÉGIAS VENTILATÓRIAS FISIOTERAPÊUTICAS EM PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

AUTORES: NEYARA LIMA FERNANDES; JÉSSICA FLORIANO LIMA; NATÁLIA LIMA BERBOSA; MARIANA LIMA FERNANDES; MARIA JAQUELINE BRAGA BEZERRA; KAROLINE SAMPAIO NUNES BARROSO

INTRODUÇÃO: O Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico (AVEH) é uma das maiores causas de morte nas unidades de terapia intensiva do país. O emprego de modalidades ventilatórias seguras são importantes para garantir o não agravamento do paciente.

OBJETIVO: Conhecer as estratégias ventilatórias utilizadas pela equipe de Fisioterapeutas para monitorar e evitar o aumento da pressão intracraniana dos pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva com diagnóstico de AVEH. **MÉTODO:** Consiste em uma pesquisa quantitativa, transversal, observacional em um hospital da rede pública de Fortaleza-Ce. Foi realizada uma entrevista com 10 fisioterapeutas sobre estratégias ventilatórias e manejo da pressão intracraniana (PIC) em pacientes com AVCH.

RESULTADOS: Ausência de monitoramento da PIC. A ventilação controlada a volume é a mais utilizada para ventilar os pacientes com AVCH. Os fisioterapeutas preferem ventilar os pacientes com PCO₂ entre 25-30 MMHG. A hiperventilação é utilizada por 60% dos fisioterapeutas para manter valores de PCO₂ e PIC. Os profissionais utilizam a PEEP que oferte a melhor saturação de oxigênio com menor fração inspirada de oxigênio. O uso da PEEP é limitado em caso de PIC elevada.

CONCLUSÃO: Embora sem monitorização da PIC, os fisioterapeutas evitam o uso das técnicas Bag Squeezing e aspiração traqueal.

BIBLIOGRAFIA

1. JOSÉ, A., PASQUERO, R. C., TIMBÓ, S. R., CARVALHAES, S. R. F., dos Santos Bien, U. & Dal Corso, S. (2013). Efeitos da fisioterapia no desmame da ventilação mecânica. **FISIOTERAPIA EM MOVIMENTO**, v. 26, n. 2. 2013.
2. TEIXEIRA, Vanessa de Amorim. **A participação da fisioterapia respiratória intensiva no tempo de ventilação, no tempo de permanência e mortalidade de pacientes internados na unidade de terapia intensiva de um hospital privado**. Dissertação (mestrado)— Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, 2006.
3. GOLDWASSER, Rosane, et al. Desmame e interrupção da ventilação mecânica. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, 2007, 33: 128-136.

21. ESTUDO COMPARATIVO DO VOLUME SECRETIVO ELIMINADO COM O USO DO COUGH ASSIST® E AS TÉCNICAS DE HIGIENE BRÔNQUICA EM PACIENTE COM FIBROSE CÍSTICA

AUTORES: VLADYA HORANA POMPEU LOIOLA; ROBERTAKELLY CIRIACO RODRIGUES; MARIA CLAUDIA FELICIANO BARBOSA; OSVALDO ALVES DE SOUZA FILHO.

INTRODUÇÃO: A fibrose cística é uma doença hereditária, caracterizada por uma disfunção das glândulas exócrinas, onde há uma alteração no transporte de eletrólitos e uma das suas manifestações no pulmão é o acúmulo de secreção. As manobras de higiene brônquica bastante usada na fibrose cística como objetivo auxiliar na mobilização da secreção, melhorar a função pulmonar é aumenta o clearance mucociliar. A cough assist® é um aparelho portátil que alterna gradualmente pressões positiva e negativa as vias aéreas, desenvolvido para complementar as técnicas manuais.

OBJETIVO: Analisar quantitativamente o volume secretivo eliminado com o uso do cough assist® e as técnicas de higiene brônquica em paciente com fibrose cística.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo exploratório intervencionista com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada em uma unidade clínica no Hospital de Messejana, Setor H. Localizada no Município de Fortaleza, no período de 18 a 25 de novembro de 2015.

RELATO DE CASO: Sujeito K.S. S, do sexo feminino, 23 anos, estudante, com o diagnóstico de fibrose cística. Foram realizados 6 atendimentos com 10 minutos de tratamento em dias alternados. Um dia era usado às técnicas e o outro a máquina da tosse. A cough assist® foi utilizada por 10 minutos de atendimento, no modo manual com pressão inspiratória de - 20 e a pressão expiratória de + 20. Dentre as técnicas ELTGOL, drenagem autógena, AFE e Ciclo ativo, foram sorteadas duas manobras por dia, com 5 minutos para aplicação das técnicas escolhidas.

RESULTADO: No primeiro dia foi utilizado a COUCH ASSIST. O volume secretivo eliminado no primeiro dia foi de (8ml), no terceiro dia (15 ml) e no quinto dia a paciente não expeliu nada. Com as técnicas respiratórias no segundo dia de atendimento foram aplicados o ciclo ativo e drenagem autógena cujo obteve-se (15ml), no quarto dia foram AFE e ELTGOL com (8ml) e no sexto dia ELTGOL e drenagem autógena (19ml). O resultado comparativo entre as técnicas que alcanço 65 % do seu resultado e a COUGH ASSIST que alcanço 35%.

CONCLUSÃO: Portanto o presente estudo conclui-se que às técnicas escolhidas obteve-se um melhor resultado do que a COUGH ASSIST, através da quantidade do volume secretico eliminado da paciente.

DESCRITORES: Fibrose cística, Higiene Brônquica, Cough Assist®

BIBLIOGRAFIA:

1. BARBIERI D, Koda YL. Mucovicirose (Fibrose Cística). In: Barbieri D, Koda YL. **Diarréia crônica na infância**. São Paulo: Sarvier, 2000, p. 173-179.
2. LOPES. A.S. G ET AL. Efeito de técnicas para obter tosse na disfagia orofaríngea: revisão de literatura **REVISTA ELETRÔNICA DE SAÚDE E CIENTIFICA** v. IV n. 2, 2014.
3. SARMENTO. **Fisioterapia respiratória no paciente crítico rotinas clínicas**. Barueri, 2. ed. São Paulo: Manole, 2007.

22. FARMACOVIGILÂNCIA MEDIANTE BUSCA ATIVA

AUTORES: DENES RAPHAEL MOREIRA CARVALHO; JACSON OLIVEIRA VIEIRA; PATRICIA QUIRINO DA COSTA; MARCELLO GEORGE SOARES FERREIRA; TALITA MARA LIMA PIMENTEL; ARLANDIA CRISTINA LIMA NOBRE DE MORAIS

INTRODUÇÃO: Reação adversa a medicamento (RAM) é qualquer efeito prejudicial ou indesejado que se apresente num indivíduo após a administração de doses terapêuticas utilizadas para a profilaxia, diagnóstico ou o tratamento de uma enfermidade. Ademais, pode causar reações de leve intensidade ou pouca relevância clínica até as que causam prejuízo mais grave como hospitalização, incapacitação ou até morte. A notificação de RAM pode ser feita de forma espontânea, pelo profissional de saúde ou mediante busca ativa, na forma de revisões dos prontuários e entrevistas com pacientes e/ou prescritores.

OBJETIVOS: Realizar estudo de RAM em pacientes hospitalizados e classificá-las segundo causalidade e gravidade.

MÉTODOS: Por meio de um método de busca ativa, os pacientes internados no Hospital Geral de Fortaleza foram avaliados diariamente para pesquisa e diagnóstico de RAM, nos meses de março e abril de 2016. Cada possível RAM foi avaliada conforme seu grau de probabilidade, segundo o algoritmo de Naranjo. As reações identificadas foram classificadas conforme sua gravidade em leve, moderada ou grave.

RESULTADOS: Paciente 54 anos, diagnosticada com Mioma, seguindo tratamento com anticoncepcionais há 10 anos sofreu um AVC isquêmico. Os medicamentos utilizados para tratar os tumores uterinos foram suspensos. No decorrer da recuperação apresentou perda sanguínea intensa com coágulos, seguido de episódios convulsivos, além de lesão uterina volumosa, provável leiomiossarcoma com grande vaso uterino à direita, sendo programada cirurgia oncológica. Paciente evoluiu com pneumonia onde foi administrado antibióticos. No decorrer do tratamento apresentou um quadro de rash difuso, piora de febre, dispnéia e hipotensão com uso de drogas vasoativas, tendo sido suspenso os medicamentos, a saber, carbamazepina 200mg, piperacilina + tazobactam 4,5g, cetoprofeno 100 mg, ciprofloxacino 400mg, capazes de desencadear a lesão epidérmica. Com a suspensão a paciente evoluiu com melhora das lesões cutâneas.

CONCLUSÃO: Com base na escala para probabilidade, a reação adversa foi classificada quanto à causalidade em PROVÁVEL e quanto à gravidade em GRAVE. Neste contexto, os farmacêuticos podem contribuir para a disseminação de informações, especialmente em ações de promoção do uso racional de medicamentos. O monitoramento de qualquer problema relacionado com um medicamento constitui o atual desafio da farmacovigilância.

BIBLIOGRAFIA

1. GOMES, M.J.V.M.; REIS, A.M.M. (Ed.). **Ciências Farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar.** Minas Gerais: Atheneu, 2001. p. 578
2. CAPELLÁ, D, LAPORTE, JR. **Mecanismos de Produção e Diagnóstico Clínico dos Efeitos Indesejáveis Produzidos por Medicamentos.** In: LAPORTE, J.R. TOGNONI, G., ROZENFELD, S. Epidemiologia do Medicamento. São Paulo- Rio de Janeiro: Hucitecabrasco, 1989. p.115-124. 264p.

DESCRITORES: Reação adversa ao medicamento, causalidade, gravidade.

23. O IMPACTO DO USO DOS RECURSOS INSTRUMENTAIS DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA ATRAVÉS DA ANÁLISE DOS SINAIS VITAIS E SENSORPERCEPTIVOS EM ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA

AUTORES: MARIA CLAUDIA FELICIANO BARBOSA; JOSE LEANDRO OLIVEIRA DA SILVA; ROBERTA KELLY CIRIACO RODRIGUES; VLADYA HORANA POMPEU LOIOLA.

INTRODUÇÃO: A Fisioterapia Respiratória vem apresentando um crescimento, no que se refere ao uso de tecnologias. Isso se deve a difusão do conhecimento científico, que com isso se desenvolveu vários instrumentos. Esses instrumentos utilizados podem ser para higiene brônquica ou re-expansão pulmonar. Justifica-se o estudo pela curiosidade da pesquisadora em conhecer as alterações nos sinais vitais e na senso-percepção que podem ocorrer durante o uso dos recursos instrumentais de fisioterapia respiratória sendo relevante para mostrar aos profissionais os efeitos dos aparelhos durante o uso.

OBJETIVO: Analisar o impacto do uso dos recursos instrumentais da fisioterapia respiratória através dos sinais vitais e alterações sensoperceptivas.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo intervencionista, experimental, transversal com abordagem quantitativa. Realizado em um hospital público de Fortaleza-CE no período de novembro a dezembro de 2015. A amostra foi composta por 5 acadêmicas do estágio hospitalar de fisioterapia, sendo excluídas aquelas que não estavam no campo de estágio da pesquisadora, as que se recusassem ou fossem impossibilitadas de participar da pesquisa. Inicialmente realizou-se uma anamnese, e em seguida coletou-se os sinais vitais antes e depois do uso de cada aparelho, os aparelhos utilizados foram o oscilador oral de alta frequência, espirômetro de incentivo, sistema EPAP, Threshold IMT e PEP e Reanimador de Muller. Sendo que o tempo de uso foi de 10 minutos, exceto o EPAP que foi utilizado por 12 minutos, adotou-se protocolos segundo a literatura. Os dados foram coletados e analisados em tabelas através do software Microsoft Office Word 2010.

RESULTADOS E CONCLUSÃO: Concluiu-se que todos os instrumentos promoveram um aumento da Saturação e FC, exceto o Reanimador de Muller que gerou apenas aumento da Saturação. No qual o que apresentou menos alterações tanto de sensopercepção e sinais vitais mostrando assim que foi o mais seguro. Já os demais recursos forneceram as acadêmicas alterações que demonstram aumento do trabalho respiratório, sendo a alteração sensoperceptiva mais relatada foi cansaço, destacando assim que os protocolos utilizados são seguros, mas necessitam de critérios em sua escolha principalmente no que se refere ao tempo de terapia e uma monitorização permanente durante seu uso.

BIBLIOGRAFIA:

1. BRITTO, R.R., BRANT, T.C.S. PARREIRA V.F. **Recursos Manuais e Instrumentais em Fisioterapia Respiratória.** São Paulo: Manole, 2009.

2. HELRIGLE, C. PEREIRA, K. F. LEMOS, V. S. O uso do oscilador oral de alta frequência flutter® vrp1 na terapia respiratória. **ARQ. CIÊNCIAS SAÚDE**. Paraná: UNIPAR, v. 18, n. 1, 2015.
3. LUSSAC, Ricardo Martins Porto. Os princípios do treinamento esportivo: conceitos, definições, possíveis aplicações e um possível novo olhar. **EFD ESPORTES**, v. 13, p. 121, 2008.
4. MACHADO, A. P. KHOURY, L. J. L. ASSIS, E. N. Avaliação comportamental do reanimador de Müller em pacientes submetidos à cirurgia de laparotomia no Hospital São João Batista, Viçosa-MG. **ANAIIS SIMPAC**, v. 2, n. 1, 2015.
5. MÜLLER, Andréa Pires et al. Estudo comparativo entre a pressão positiva intermitente (Reanimador de Müller) e contínua no pós-operatório de cirurgia de revascularização do miocárdio. **ARQ. BRAS CARDIOL**, v. 86, n. 3, p. 232-239, 2006.
6. NUNES, Karolyna et al. Músculos respiratórios: fisiologia, avaliação e protocolos de treinamento. **REVISTA CEREUS**, v. 3, n. 2, 2011.

DESCRITORES: Fisioterapia Respiratória. Recursos Instrumentais. Sensopercepção. Sinais Vitais.

24. INFECÇÃO DE PROTESES DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR DURANTE TRATAMENTO DE ANQUILOSE

AUTORES: ANDERSON MAIA MENESES; LÉCIO PITOMBEIRA; SUYANA CARNEIRO; ANNE KAROLYNNE

INTRODUÇÃO: A articulação temporomandibular (ATM) é uma junta entre a mandíbula e o osso temporal considerada articulação gínglimoartroidal. Esta consiste em um conjunto de estruturas anatômicas que com a participação de grupos musculares especiais, possibilitam à mandíbula executar variados movimentos durante a mastigação. Por vezes a ATM pode ser acometida por desordens patológicas, sendo a espondilite anquilosante um processo inflamatório crônico progressivo de etiologia desconhecida, podendo resultar em fusão fibro-óssea ou fibrosa da articulação, condição raramente observada. No tocante ao tratamento da anquilose, várias técnicas foram sugeridas, tais como osteotomia em GAP, enxerto costochondral, enxertos aloplásticos, próteses de ATM.

OBJETIVO: Apresentar caso clínico de infecção em próteses de ATM durante tratamento de anquilose decorrente de espondilite anquilosante.

RELATO DE CASO: Paciente SMS, gênero feminino, compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) com histórico de hipomobilidade bilateral de ATM, onde relatou ter sido submetida três vezes a procedimento cirúrgico de artroplastia, mas sem sucesso. Após avaliação mais detalhada observou-se a presença de espondilite anquilosante, sendo planejado e realizado a coronoidectomia associada a artroplastia e instalação de esfera em ambas ATM's, permitindo abertura da boca. Após quatro anos da última intervenção notou-se a necessidade da instalação de próteses customizadas de ATM, porém dez dias depois do procedimento cirúrgico houve o aparecimento de fistulas que evoluíram culminando na remoção do par protético, necessitando de desbridamento regional e cultura bacteriológica com swab, além do bloqueio maxilomandibular (BMM) por meio de suspensão esquelética e implementação de dieta nasoenterica. Após três meses realizou-se uma nova intervenção cirúrgica para instalação das próteses articulares, sendo o procedimento planejado em conjunto com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do HGF. Paciente com um ano e seis meses de acompanhamento pós operatório, evoluindo sem sinais de infecção e com movimentação da ATM preservada.

CONCLUSÃO: Conclui-se que há necessidade de mais estudos com relação ao tratamento infeccioso de prótese da ATM.

BIBLIOGRAFIA

1. VASCONCELOS, BCE; PORTO GG, Bessa-Nogueira RV, Nascimento MMM. Surgical treatment of temporomandibular joint ankylosis: Follow-up of 15 cases and literature review. **MED ORAL PATOL ORAL CIR BUCAL**. V. 14, n. 1, p.34-38, 2009.
2. OKESON JP. **Tratamento das desordens temporomandibulares e oclusão**. São Paulo: Artes Médicas, 2000.
3. ERTER RA, Gross SG. **Tratamento clínico das disfunções temporomandibulares e da dor orofacial**. São Paulo: Quintessence; 2005

25. A INTERAÇÃO DE ESCOLARES NA ATIVIDADE DA PIRÂMIDE ALIMENTAR PROPOSTA EM UMA INTERVENÇÃO DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL

AUTORES: DANILO SILVA ALVES; BRENDA DA SILVA BERNARDINO; BRUNA RODRIGUES DE ARAÚJO MARQUES; PATRÍCIA QUIRINO DA COSTA.

INTRODUÇÃO: A obesidade é uma patologia com caráter multifatorial, diagnosticada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo, acumulado

ou distribuído ao longo do corpo, podendo desta forma, agravar a saúde do indivíduo, pois a mesma é um fator de pré-disposição para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como alguns tipos de neoplasias, Diabetes Mellitus tipo 2, hipertensão e doenças cardiovasculares. Esta enfermidade torna-se cada vez mais freqüente em todas as camadas sociais, independente da faixa etária, classe social, raça ou sexo (ALMEIDA & JÚNIOR, 2015; MARCHI-ALVES, 2011; JIMÉNEZ, ET AL., 2012, FERNANDES, P. S. ET AL., 2009). Com isso, a intervenção foi proposta com a intenção de repassar conhecimentos relacionados a alimentação saudável, visando a reeducação alimentar dos alunos.

OBJETIVO: Avaliar a participação dos alunos na atividade da pirâmide alimentar.

METODOLOGIA: A atividade foi realizada em 2015, dentro de uma escola da rede pública de fortaleza, o grupo de alunos foi composto por meninos e meninas com idade entre 7 – 10 anos, todos cursando o 3º ano do ensino fundamental. No quadro da sala foi exposta a pirâmide alimentar, seus grupos alimentares, bem como os principais nutrientes e suas funções foram explicadas aos estudantes. Logo após, a imagem foi coberta e os estudantes montaram uma nova pirâmide alimentar, sendo esta comparada com a pirâmide anterior para verificar os acertos e erros cometidos.

RESULTADO: As crianças acertaram quase todos os alimentos da pirâmide, com exceção do feijão que foi colocado junto ao grupo dos alimentos energéticos. Houve grande interação dos escolares com a equipe, tornando-se perceptível o entendimento dos mesmos com relação ao tema proposto.

CONCLUSÃO: A atividade realizada alcançou o objetivo esperado, com isso melhorou os conhecimentos dos alunos participantes da atividade, contribuindo para a reeducação alimentar dos mesmos.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, A.T.C.; JÚNIOR, J.L.S.N.. Medidas de transmissão intergeracional da obesidade no brasil. **CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA**. V. 20, n. 5, p. 1401-1414, 2015.
2. MARCHI-ALVES, L.M. et al.. Obesidade infantil ontem e hoje: Importância da avaliação antropométrica pelo enfermeiro. **ESC ANNA NERY** (impr.)2011 abr -jun; v. 15, n.2, p. 238-244.
3. IMÉNEZ, E.G., ET AL. Estudio antropométrico y valoración del estado nutricional de una población de escolares de granada;

comparación con los estándares nacionales e internacionales de referencia. **NUTR HOSP.** V. 27, n. 4, p. 1106-1113.

5. FERNANDES, P. S. ET AL.. Avaliação do nutricional na prevalência de sobrepeso/obesidade e no consumo alimentar de escolares do ensino fundamental. **Efeito da educação jornal de pediatria** . v. 85, n. 4, 2009.

26. LEIOMIOSSARCOMA: RELATO DE CASO RARO

AUTORES: BRUNO ALVES TEIXEIRA, ÉRIKA FERREIRA GOMES, ANTONIO SERRA LOPES FILHO, ISNARA MARA FREITAS PIMENTEL, YURI RODRIGUES ROCHA, CLETO DANTAS NOGUEIRA

INTRODUÇÃO: Os leiomiossarcomas com sítios primários localizados na cabeça e pescoço (SCP) são bastante raros: aproximadamente 5 a 15% de todos os casos de sarcomas em 3-8 adultos e apenas cerca de 1% dos tumores malignos primários que ocorrem na cabeça e pescoço. Por causa dessas características (heterogenicidade e ocorrência rara), torna-se difícil desenvolver estudos randomizados ou prospectivos que possam definir de forma incontestável o melhor tratamento para cada subtipo de SCP. A literatura indica a cirurgia como parte principal do tratamento com intenção curativa da maioria dos SCP em adultos.

OBJETIVO: Relatar caso de leiomiossarcoma de cavidade nasossinusal.

APRESENTAÇÃO DO CASO: J.E.M. F, masculino, 46 anos, refere que há 1 ano, vem apresentando quadro de obstrução nasal lenta e progressiva bilateral com fator predominante em fossa nasal esquerda (FNE) associado a quadros de dispnéia aos moderados esforço físicos. Refere ainda rinorréia hialina e epistaxe, da qual apresentou maior frequências nos últimos dois meses. Fez questão de mencionar também a FNE como fonte sangrante. Nega traumas nasais pregressos e atuais. Realizou tomografia dos seios da face, sendo evidenciado um tumor de fossa nasal esquerda

DISCUSSÃO: Paciente submetido à ressecção completa da lesão por via transnasal endoscópica por intermédio de etmoidectomia anterior e posterior, sendo evidenciado em análise histopatológica a presença de neoplasia mesenquimal fusocelular com atipia. Todavia, o estudo imunohistoquímico classificou a lesão em leiomiossarcoma.

CONCLUSÃO: Os sarcomas de partes moles são tumores raros, correspondendo a 1% de todas as neoplasias malignas em adultos. Histopatologicamente, é caracterizado pela proliferação fascicular de células fusiformes eosinofílicas em forma de "charuto". O grau de

pleomorfismo e a atividade mitótica variam com relação ao grau de diferenciação do tumor. Apresenta positividade para o ácido periódico de Schiff (PAS). No estudo imunoistoquímico apresenta positividade para desmina e actina músculo-específica. Os diagnósticos diferenciais são leiomioma, fibrossarcoma, tumor maligno da bainha do nervo periférico. Descritores: leiomiossarcoma, células mesenquimais, seios paranasais, obstrução nasal; rinorréia.

REFERENCIAS

1. BAMBIRRA, S.; PIRANA, S.; BUTUGAN, O.; ALMEIDA, E. R.; MINITI, A.; SILVA, J. A. M. Tumores malignos do seio frontal: relato de 3 casos. **REV. BRAS. OTORRINOLARINGOLOGIA**, v. 61, p. 329-32, 1995.
2. BRANDWEIN, M. S.; ROTHSTEIN, A.; LAWSON, W.; BODIAN, C.; URKEN, M. L. - Sinonasal melanoma. **ARCH. OTOLARYNGOLOGY HEAD NECK SURG.** V. 123, p. 290-6, 1997.
3. BUMPOUS, J. M.; MARTIN, D. S; CURRAN, P.; STITH, J. A. Non-Hodgkin's lymphomas of the nose and paranasal sinuses in the pediatric population. **ANN. OTOL. RHINOL. LARYNGOL.** V. 103, p. 294-300, 1994.

27. A LOMBALGIA NO PUERPÉRIO E SUAS REPERCUSSÕES DA ATIVIDADE DE VIDA DIÁRIA

AUTORES WILLAME DE SOUSA OLIVEIRA; NEYLIANE SALES ONOFRE.

INTRODUÇÃO: O puerpério é o período que vem após o parto é dividido em três estágios: imediato, tardio e remoto. A lombalgia é uma condição que se caracteriza por dor na musculatura dos paravertebrais, ocorrendo à diminuição da amplitude de movimento da coluna lombar. A CIF é baseada, numa abordagem biopsicossocial que incorpora componentes de saúde nos níveis corporais e sociais. Há necessidade de orientar a mulher com relação à postura que será adotada para que a mãe não venha sofrer com dores.

OBJETIVO: Investigar as repercussões da lombalgia no puerpério nas atividades de vida diária.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo do tipo qualitativo de caráter exploratório estudo de caso. A pesquisa foi desenvolvida na cidade de Horizonte - CE, no período de março de 2016. Foi incluída ao estudo uma puérpera no período tardio, referindo dor na região lombar. Posteriormente, foi realizada uma avaliação funcional na perspectiva da CIF, com um questionário semi-estruturado investigado a intensidade segundo a escala visual numérica (EVN) e tendo as seguintes questões:

Se a dor que a mesma sente é local ou irradiada, se tem piora ou não em algum momento do dia. Foi obedecida a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADO: Paciente, M.G.Q., feminino, 29 anos, parda, casada, quatro meses de pós-parto, com o diagnóstico de lombalgia. Em conformidade com o relato da puérpera quanto a avaliação da intensidade a entrevistada relatou que sua dor teve intensidade de grau 7, ao indagar se a dor é local ou irradiada, a paciente relata: "Sinto uma dor local em minha lombar". Pode-se perceber que há alterações em suas estruturas como encurtamento no quadrado lombo e paravertebrais. Após o parto a puérpera tem sua vida modificada, reflete cansaço e fadiga ocasionada pelos cuidados do bebê e com a casa, acarretando algias osteomusculares principalmente no fim do dia devido à má posição adotada. Isso é bem evidenciado quando ela refere "tenho dores na coluna e isso me deixa com dificuldade de me baixar e sem vontade de sair de casa".

CONCLUSÃO: Após o parto a mulher tende ocupar a grande parte de seu tempo cuidando de seu filho. Faz-se necessária, orientações em relação a posturas corretas, atendimento fisioterápico de forma preventiva e curativa para facilitar suas atividades diárias e cuidados com bebê repercutido assim no bem-estar biopsicossocial.

28. MALFORMAÇÃO DE ARNOLD-CHIARI: CONDUTAS TERAPÊUTICAS OCUPACIONAIS AO PACIENTE PÓS- CIRÚRGICO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

AUTORES: MARCIA MARIA COSTA RIBEIRO; EMANUELA RIBEIRO LIMA DANTAS; JOSEFA LILIAN VIEIRA

INTRODUÇÃO: Malformação de Arnold Chiari é uma síndrome rara, que se dá através de malformações congênitas do Sistema Nervoso Central, classifica-se em: Tipo I, II, III e IV. Pode-se encontrar a siringomielia associada em 30 a 60% dos casos, causando disfunção da medula espinhal com paresia, hipo/atrofia de musculatura das mãos, espasticidade nos membros inferiores, perdas sensitivas (dor/temperatura), interferindo na funcionalidade das ABVDs (atividades básicas da vida diária). A Terapia Ocupacional intervém na prescrição de dispositivos de tecnologia assistiva, e nos programas e técnicas de reabilitação precoce, tendo como pressuposto o sistema músculo esquelético e o nervoso em sincronia, para obtenção de melhores respostas, numa perspectiva humanizada e ampliada de saúde, visando a independência e autonomia do indivíduo.

OBJETIVO: O presente trabalho objetivou relatar a experiência do atendimento terapêutico ocupacional realizado com o paciente de CHIARI após intervenção cirúrgica.

METODOLOGIA/CASUÍSTICA: Trata-se de um relato de experiência descritivo e qualitativo dos procedimentos terapêuticos ocupacionais em uma unidade de terapia intensiva, com equipe multiprofissional, do Hospital Geral de Fortaleza no período de março a maio do presente ano. O público-alvo foi: 05 pacientes com malformação de CHIARI submetidos à cirurgia neste período na UTI Amarela. Utilizou-se a Abordagem de Estimulação Sensorio-motora (ROOD) e Estimulação sensorial (HAGEDORN).

RESULTADOS: Foram realizadas órteses, avaliações sensoriais, teste de dor, temperatura, toque leve e pressão, estimulações multissensoriais, modulação, trazendo percepções significativas, quanto ao corpo e sensações térmicas e dolorosas. Identificaram-se 4 paciente com alterações no sistema somestésico.

CONCLUSÃO: A experiência mostra que o trabalho em equipe permite uma visão ampliada e potencializa a qualidade dos serviços prestados, atendendo às necessidades do paciente numa perspectiva biopsicossocial e espiritual. Considera-se que a construção deste trabalho contribuiu para relacionar a teoria à prática através do embasamento científico adquirido, além de tornar o conhecimento mais abrangente sobre a síndrome abordada.

DESCRITORES: Malformação de Arnold Chiari, Equipe Multiprofissional, Terapia Ocupacional

REFERÊNCIAS

1. CARVALHO, L. M. G. Terapia Ocupacional na Reabilitação de Pacientes Neurológicos Adultos. In: **A Terapia Ocupacional em Reabilitação Física e Contextos Hospitalares: Fundamentos para a Prática.** In: DE CARLO, M. M. R. P.; LUZO M. C. de (orgs). Terapia Ocupacional: Reabilitação Física e Contextos Hospitalares. 1. ed. São Paulo: Roca, 2004, p.200-208, 215, 221.
2. BARROS, M. C. et al. Observações sobre casos de platibasia e impressão basilar em brasileiros nordestinos. **NEUROBIOLOGIA** (Recife), v. 20, p. 165-169, 1957.
3. HAGEDORN, R. **Fundamentos para a Prática em Terapia Ocupacional.** 3. ed. São Paulo: Roca, 2003.
4. ROOD, M.S. **The Treatment of Neuromuscular Dysfuntions.** 1976.

29. MÉTODOS DE DESMAME DA VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

AUTORES: RAQUEL MAGALHÃES CASTELO BRANCO CRAVEIRO; YASMIN DE AZEVEDO MUNIZ; ANDRÉA STOPIGLIA GUEDES BRAIDE; MARCUS CÉSAR SILVA DE MORAES; KARLA CAMILA LIMA DE SOUZA; MÁRCIA CARDINALLE CORREIA VIANA.

INTRODUÇÃO: A unidade de terapia intensiva (UTI) é destinada ao atendimento de pacientes graves, potencialmente recuperáveis com assistência ininterrupta, sendo a ventilação mecânica considerada uma das principais ferramentas no tratamento desses pacientes. Nessa assistência, o processo de transição da ventilação artificial para a espontânea é chamado de desmame, em que vários parâmetros são propostos para identificar os pacientes aptos a tolerar a respiração de forma natural.

OBJETIVO: Identificar os métodos adotados no desmame da ventilação mecânica em uma UTI adulto.

MÉTODO: Trata-se de um estudo prospectivo com uma abordagem quantitativa, cuja coleta de dados foi realizado em hospital público de Fortaleza, no período de agosto de 2013 à março de 2014. Amostra constou de 39 pacientes de ambos os gêneros, maiores de 16 anos, intubados e mantidos sob ventilação mecânica por um período mínimo de 24 horas em processo de desmame. As variáveis estudadas foram: classificação do desmame, período de desmame, técnica de desmame utilizada, avaliação do teste de respiração espontânea (TRE), resultado do desmame e extubação. Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel® 2010 e posteriormente analisados no software estatístico Statistical Package for The Social Science (SPSS) versão 18.00. O trabalho recebeu a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Geral Dr. César Cals por meio do parecer nº 357.534, segundo as normas da resolução 466/2012 para pesquisa com seres humanos.

RESULTADOS: Quanto à classificação do desmame 30 (76,9%) pacientes realizaram o desmame fácil e 9 (23,0%) difícil e a duração do processo de desmame foi de $4,03 \pm 3,32$ dias. No que tange aos valores encontrados no TRE: 15 (38,4%) pacientes realizaram na modalidade de pressão de suporte ventilatório (PSV), 13 (33,3%) conectados ao tubo T e 11 (28,2%) não realizaram o TRE. O índice preditivo para extubação mais utilizado foi o Tobin 28 (71,7%). Dos 39 pacientes, 34 (87,1%) obtiveram sucesso no desmame e 29 (74,3%) com sucesso na extubação.

CONCLUSÃO: A utilização de diversas estratégias de avaliação no processo de desmame mimetizam o tempo de intubação e

consequentemente o tempo de internação, onde o índice de Tobin e o TRE foram identificados como os principais recursos utilizados para o sucesso do desmame seguido da extubação.

REFERÊNCIAS

1. GOLDWASSER, Rosane et al. Desmame e interrupção da ventilação mecânica. **JORNAL BRASILEIRO DE PNEUMOLOGIA**. v. 33, supl. 2, 2007.
2. OLIVEIRA, Ana Beatriz Francioso de et al. Fatores associados à maior mortalidade e tempo de internação prolongado em uma unidade de terapia intensiva de adultos, **REVISTA BRASILEIRA DE TERAPIA INTENSIVA**, v. 22, n. 3, jul./sep, 2010.
3. SILVA, Marcos Antonio da; SILVA, Vinicius Zacarias Maldaner. Desmame da ventilação mecânica. **REVISTA ELETRÔNICA SAÚDE E CIÊNCIA**, v. 5, n. 1, p. 52-62, 2015.

DESCRITORES: Unidade de Terapia Intensiva; Ventilação Mecânica; Desmame; Extubação.

30. **OBSTRUÇÃO NASAL CAUSADA POR CISTO NASOLABIAL: RELATO DE CASO**

AUTORES: LARISSA ROLIM FREITAS; FRANCISCO DAVI ALVES VASCONCELOS; ALAN MELKE MOURA CAVALCANTI; ANDRESSA ROLIM FREITAS; CAMILA GABRIELLA DA SILVA QUEIROZ

INTRODUÇÃO: Cisto nasolabial é uma lesão rara, não odontogênica, que acomete a região do lábio superior, logo abaixo da asa do nariz, com extensão para o meato nasal inferior e assoalho do vestibulo nasal, correspondendo a aproximadamente 7% dos cistos maxilares. Sua patogênese não é completamente elucidada, com hipóteses de origem a partir de cisto da fissura facial ou de remanescente do ducto nasolacrimal. Acomete preferencialmente o sexo feminino, entre a quarta e quinta décadas, e suas manifestações clínicas são decorrentes do tamanho, podendo causar elevação da asa do nariz, protrusão do lábio superior e assimetria facial, além de obstrução nasal.

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho foi relatar uma causa incomum de obstrução nasal.

APRESENTAÇÃO DO CASO: Paciente do sexo feminino, 43 anos, parda, com quadro de abaulamento de região nasolabial bilateral, de evolução progressiva há 5 anos, associado à obstrução nasal nos últimos 10 meses. Negava dor, sintomas irritativos nasais ou epistaxe. Ao

exame, observava-se abaulamento em região nasolabial bilateral e sulco gengivolabial superior, sem sinais flogísticos. A tomografia computadorizada de seios paranasais evidenciou duas lesões císticas paralelas à espinha nasal bilateral, além de abaulamento de assoalho nasal e semioclusão de vestibulos nasais. Foi submetida à enucleação por acesso intraoral, através de incisão no sulco gengivolabial e dissecação romba da lesão (acesso de Denker).

DISCUSSÃO: A peça cirúrgica foi enviada para estudo histopatológico, que mostrou tratar-se de cisto submucoso de revestimento epitelial simples do tipo respiratório, com presença de leve infiltrado linfocítico e microcalcificações focais em tecido fibroso capsular.

CONCLUSÃO: Trata-se de lesão rara, cujos diagnósticos diferenciais incluem lesões inflamatórias periapicais, cisto do ducto nasopalatino, cisto dermóide e tumores de glândulas salivares. O tratamento é preferencialmente cirúrgico, através de enucleação ou marsupialização. A taxa de recorrência é baixa e pode variar de acordo com a técnica utilizada.

REFERÊNCIAS

1. TIAGO, Romualdo Suzano Louzeiro et al. Cisto nasolabial: aspectos diagnósticos e terapêuticos. **REV. BRAS. OTORRINOLARINGOL.**, São Paulo, v. 74, n. 1, p. 39-43, Feb. 2008.
2. ALTINI, M., Shear M. The lateral periodontal cyst: an update. **J. ORAL PATHOL. MED.** 1992; 21: 245-50.

DESCRITORES: Obstrução nasal; Sulco Nasogeniano; Assimetria Facial.

31. ORIENTAÇÃO DAS DISFUNÇÕES DA ESCLEROSE MULTIPLA ATRAVÉS DE UM MANUAL

AUTORES: CARINE SOUSA DOS SANTOS; FRANCISCA CAETANO BRAGA; KEYLA REJANE FRUTUOSO DE MORAIS; ANA KARINA MONTE CUNHA MARQUES; JAMILLE SOARES MOREIRA ALVES; ISIS OTÁVIA BASTOS MELO

INTRODUÇÃO: A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença neurológica progressiva, autoimune cuja a etiologia é desconhecida e algumas teorias sugerem uma interação entre fatores imunológicos, genéticos, ambientais e infecciosos. O diagnóstico clínico embasa-se em relatos dos sintomas percebidos, avaliação, presença de sinais neurológicos associados a exames de imagens. Assim percebe-se necessário o emponderamento quanto aos principais sinais e sintomas abrangendo o

enfoque da educação em saúde. Dentre as opções de tecnologia educativas destaca-se nesse trabalho os manuais, os quais propiciam a divulgação de informações acerca da promoção de saúde, prevenção de doenças, modalidades de tratamento e auto-cuidado.

OBJETIVO: Com este trabalho objetivou-se construir um manual de orientações quanto às principais disfunções da EM.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, percorrendo o caminho metodológico da elaboração de um material ilustrativo e informativo considerando a realidade dos sinais e sintomas da EM. O estudo foi realizado no período de abril a junho de 2015. O manual conta com o formato de história em quadrinhos, onde registra-se a estória de uma família em que as principais personagens (mãe e filha), dialogam acerca de sintomas referidos pela filha nos últimos dias. Estas procuram o hospital local onde recebem orientações acerca do provável diagnóstico. A história se desenrola com o esclarecimento dos principais sinais, sintomas, exames necessários para a elucidação do diagnóstico. Esta pesquisa utilizou como base, tecnologias leves, buscando focar sempre nos principais sinais e sintomas da EM, empregando uma linguagem acessível ao público alvo. O manual foi elaborado com o objetivo de ser um material educativo e/ou informativo sobre o que vem a ser a EM e seus principais sinais e sintomas, para que, futuros indivíduos com as referidas características possam receber o diagnóstico o mais precoce possível para assim, favorecer o diagnóstico e intervenções precoces objetivando o retardo das disfunções decorrentes da doença e conseqüente autonomia pessoal.

CONCLUSÃO: Ao término desse trabalho, conclui-se que a esclerose múltipla é uma doença com difícil diagnóstico, posto que há outras patologias com sinais e sintomas semelhantes. Em razão do custoso diagnóstico, os materiais como o manual produzido e outros meios de informações ganham importância.

32. PALATOPLASTIA PRIMÁRIA EM ADULTO UTILIZANDO A TÉCNICA CIRÚRGICA DE BARDACH: RELATO DE CASO

AUTORES: VERÔNICA SUYANA PEREIRA CARNEIRO; ANTÔNIO MONT'ALVERNE LOPES FILHO; ELIARDO SILVEIRA SANTOS; ANNE KAROLYNNE LOPES CARNEIRO; ANDERSON MAIA MENESES.

INTRODUÇÃO: As fissuras lábio-palatais constituem defeitos congênitos resultantes da falha no mecanismo de fusão entre os processos faciais e os processos palatinos, em estágio precoce da vida intra-uterina, para

que essa falha seja corrigida é realizado um procedimento cirúrgico chamado de palatoplastia que visa à reconstrução do palato duro e/ou mole. Atualmente existem diferentes técnicas que buscam o maior alongamento do palato mole junto à parede nasofaríngea para contribuir no funcionamento adequado do esfíncter velofaríngeo, devolvendo a melhora na fala e na alimentação.

OBJETIVO: relatar um caso clínico de um paciente do sexo feminino, 24 anos de idade, tendo como queixas a dificuldade de fala e alimentação utilizando a técnica cirúrgica de palatoplastia primária de Bardach.

METODOLOGIA: Relatar um caso clínico descrevendo a técnica cirúrgica de palatoplastia primária de Bardach, realizado no centro cirúrgico do Hospital Geral de Fortaleza em novembro de 2015.

RESULTADOS: Paciente encontra-se em acompanhamento, não apresentou fístulas com o uso da técnica, porém a literatura relata que o uso de outras técnicas ocorrem uma prevalência de fístulas em pós-operatórios, sendo a técnica de Bardach uma das mais utilizadas na literatura para pacientes adultos.

CONCLUSÃO: Então, após 6 meses de pós-operatório a paciente evolui sem sinais de fístula, apresentando uma melhora na fala e alimentação após a escolha da técnica cirúrgica de Bardach.

REFERÊNCIAS

1. FONTES, C. M. B. **Fissuras lábio palatais: diagnósticos de enfermagem no pré e pós-operatório.** Dissertação (Mestrado) Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo. 146 p. 2001.
2. FREITAS, José Alberto de S. et al. Tendência familiar das fissuras lábio-palatais. **REVISTA DENTAL PRESS DE ORTODONTIA E ORTOPEDIA FACIAL**, Maringá, v. 9, n. 5, p. 74- 78, set./out. 2004.
3. TRINDADE, Inge Elly Kiemle; SILVA FILHO, Omar Gabriel da (Coord.). **Fissuras labiopalatinas: uma abordagem interdisciplinar.** São Paulo: Santos, 2007.
4. VASCONCELOS, Belmiro C. E. et al. Incidências de malformações congênitas labiopalatais. **REVISTA CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL**, Pernambuco, v.2, n.2, p. 41-46, jul/dez. 2002.

33. PERCEPÇÃO DOLOROSA E AS REPERCUSSÕES BIOPSISSOCIAIS DE UMA PACIENTE ACOMETIDA POR RUPTURA PARCIAL DO MÚSCULO SUPRAESPINHOSO

AUTORES: JÉSSICA QUEIROZ DE SOUSA SOBRINHO; WILLAME DE SOUSA OLIVEIRA; NEYLIANE SALES ONOFRE.

INTRODUÇÃO: A ruptura do tendão é produzida por processo degenerativo ou traumatismo prévio. A sensação dolorosa no ombro torna o indivíduo limitado para realizar suas atividades diárias, assim como suas atividades ocupacionais interferindo diretamente na qualidade de vida do indivíduo.

OBJETIVO: Relatar a percepção dolorosa e as repercussões biopsicossociais de uma paciente acometida por ruptura parcial do músculo supraespinhoso.

MÉTODO/CASUÍSTA: Estudo descritivo do tipo relato de caso. Foi realizado no domicílio da paciente respeitando a Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde. A coleta de dados foi realizada através de uma entrevista aberta e exame físico com aplicação da Escala Visual Numérica (EVN).

RELATO DE CASO: Paciente E. Q. F., sexo F, 46 anos, parda, casada, doméstica, com queixa de dor no ombro há mais de um ano. Relatou que caiu da rede enquanto dormia e desmaiou, quando retornou estava sentada sendo socorrida pelos familiares, seu braço estava sangrando e doendo. Procurou assistência médica e foi solicitado um raio-x, ao fazer a leitura do exame e não diagnosticar fratura ou luxação o médico aconselhou que a paciente permanecesse em torno de quinze dias utilizando uma tipoia para o ombro. Mesmo seguindo o conselho médico a paciente não apresentou melhora e a dor só se agravou durante um ano. A demora em fechar o diagnóstico correto dificultou o encaminhamento precoce para cirurgia de reconstrução tendínea.

RESULTADOS: Ao exame físico observou-se hipotrofia, redução da AM

plitude articular, EVN=8. A Goniometria justifica sua limitação, assim como o relato da paciente: “Não consigo nem abotoar meu sutiã porque dói muito”. Podem-se observar alterações psicoemocionais através da ênfase que a mesma dá a sua dor “Eu não tenho vontade de viver porque meu braço dói muito. Fico triste, porque sinto dor e não posso trabalhar”.

CONCLUSÃO: Com base nos resultados obtidos podemos concluir que a percepção dolorosa na ruptura parcial do supraespinhoso é experimentada de forma intensa devido à intensidade da dor e da sua limitação causando ao paciente sentimento de frustração por sentir-se incapaz de realizar suas atividades diárias e ocupacionais. Com isso sugere-se que ao realizar o tratamento com este tipo de paciente deve-se levar em consideração a atuação multiprofissional, já que a limitação não está apenas no aspecto físico, mas abrange o âmbito emocional e psicossocial do indivíduo.

REFERÊNCIAS

1. CAPELA, C.; MARQUES, A. P.; ASSUMPÇÃO, A.; et al. Associação da qualidade de vida com dor, ansiedade e depressão. **Fisioter Pesqui**, v. 16, n.3, São Paulo, 2009.
2. BARBOSA, R. S.P. MEJIA, D. P. M. **A Síndrome do ombro doloroso e as principais patologias que causam disfuncionalidades na cintura escapular e o impacto socioeconômico desses distúrbios**. Faculdade Ávila, 2012.

34. PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES COM HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA ANEURISMÁTICA NÃO TRAUMÁTICA INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEUROCIRÚRGICA

AUTORES: LARICE BEZERRA MATIAS DE LUCENA; NILCE ALMINO DE FREITAS; REJANE MOTA PONTE.

INTRODUÇÃO: A hemorragia subaracnóidea (HSA) é um evento neurológico que tem entre as principais causas a ruptura de um aneurisma. Os aneurismas saculares ocorrem principalmente em adultos jovens, ocorrendo com mais freqüência nas mulheres. A ruptura de um aneurisma cerebral pode causar alterações graves no estado clínico do paciente levando-o até a morte. Atualmente, a assistência de um paciente com HSA aneurismática inclui a intervenção cirúrgica precoce para limitar um novo sangramento e a assistência multiprofissional na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

OBJETIVO: Analisar o perfil clínico de pacientes com HSA aneurismática não traumática em UTI neurocirúrgica e suas principais alterações clínicas.

MÉTODO: Estudo descritivo, documental e retrospectivo, sendo os dados coletados do livro relatório da fisioterapia da UTI neurocirúrgica do Hospital Geral de Fortaleza (HGF), no período de abril a setembro de

2015. A amostra constou de cinquenta e oito (58) indivíduos e foram incluídos no estudo pacientes de ambos os gêneros, na idade adulta, que foram admitidos por razão de HSA. O protocolo de pesquisa seguiu Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que aprovou as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 1996).

RESULTADOS: Dos 58 pacientes, 37 (63%) eram do sexo feminino, 21 (36%) do sexo masculino, a idade média foi de 50 anos. De acordo com a classificação de Fisher, 38 (65%) apresentavam F.IV e 20 (34%) apresentavam F.III. Em relação ao tipo de cirurgia, 34 (58%) realizaram clipagem de aneurisma e 24 (41%) realizaram embolização. Ocorreram 5 óbitos, 2 por vasoespasmos e 2 por ressangramento. No momento da admissão, 44 (75%) pacientes estavam em respiração espontânea e entre estes, 4 foram intubados (com 1 óbito, 2 extubados e um traqueostomizado - TQT) e 14 (24%) foram admitidos em ventilação mecânica (5 evoluindo para extubação, 5 para TQT e 4 óbitos). Em relação à escala de força do Medical Research Council (MRC), 27 (46%) pontuaram 60 e 31 (53%) abaixo de 60.

CONCLUSÃO: É importante o conhecimento do perfil clínico de pacientes com HSA a fim de que os mesmos possam ser diagnosticados e tratados precocemente, melhorando sua sobrevida e diminuindo sequelas neurológicas.

REFERÊNCIAS

1. IRWIN, R. S; RIPPE, J. M. **Terapia Intensiva**. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2010;
2. BORGES, G. **Tratamento cirúrgico e fatores preditivos da hemorragia subaracnóide**. São Paulo, [s.n], 2003.

35 PERFIL CLÍNICO DOS PACIENTES INTERNADOS POR DOENÇA DE CROHN E RETOCOLITE ULCERATIVA NO SERVIÇO DE GASTROENTEROLOGIA DO HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2012 A JULHO DE 2015

AUTORES: TARSON MAIA FURTADO DE AQUINO; ANA DÉBORA UCHOA SOARES; ANA BEATRIZ FERNANDES SOBREIRA; TICIANA MARIA DE LAVOR ROLIM; ANDREA BENEVIDES LEITE; MARIANA ROLIM FERNANDES MACEDO

INTRODUÇÃO: Estudos epidemiológicos com pacientes internados por doença de Crohn (DC) ou Retocolite ulcerativa (RCU) são escassos.

OBJETIVO: Esse trabalho visa conhecer o perfil clínico dos pacientes internados por essas doenças no serviço de gastroenterologia do Hospital Geral de Fortaleza no período de janeiro de 2012 a julho de 2015.

METODOLOGIA: Foram analisados os relatórios de alta arquivados pelo serviço e os prontuários, sendo caracterizados: dados demográficos, taxa de reinternação, motivo da internação, uso de corticoide ou imunobiológico, localização e fenótipo da doença, e média de dias de internação (mdi) de acordo com o tempo de diagnóstico (mais ou menos de 1 ano). Foram analisadas 71 internações, com 58 pacientes no total, sendo 43 pacientes com DC (71,8% das internações). A média de reinternação por paciente foi 2,2 na dc e 1,6 na RCU. A idade média dos pacientes foi 38,5 anos na dc, sendo 60,2% do sexo feminino; na RCU, a idade média foi 43,5 anos, 75% do sexo masculino. no grupo com dc, a maioria se internou por atividade de doença (41,2%); destes, 66,7% necessitaram corticóide e 23,8% imunobiológico. No grupo com RCU, foram 45%, 88,9% e 22,2% respectivamente. dos pacientes com DC, a maioria tinha doença com localização colônica (45,1%) e fenótipo estenosante e fistulizante (29,4%); naqueles com RCU, predominou a pancolite (50%). na DC, a MDI nos pacientes com mais de 1 ano do diagnóstico (56,9%) foi 26,7 (31,3 naqueles com menos de 1 ano); na RCU, a MDI foi 13,4 nos com mais de 1 ano do diagnóstico (50%) e 20,9 naqueles com menos de 1 ano.

CONCLUSÃO: Assim, a maioria dos pacientes se internou por DC em atividade, com mais de 1 ano de diagnóstico, de localização colônica e fenótipo estenosante e fistulizante. Estudos com maior amostra e comparação entre os grupos com DC e RCU são necessários para melhor avaliar o perfil clínico dos pacientes internados por essas doenças.

REFERÊNCIAS

1. ELIA PP, Fogaça HS, BARROS RGGR, ZALTMAN C, Elia CSC. Análise descritiva dos perfis social, clínico, laboratorial e antropométrico de pacientes com doenças inflamatórias intestinais, internados no HUCFF, Rio de Janeiro. **ARQ GASTROENTEROL**, v. 44, n.4, p. 2007, p. 332-339.
2. SOUZA MM, BELASCO AGS, AGUILAR-NASCIMENTO JE. Perfil epidemiológico dos pacientes portadores de doença inflamatória intestinal do Estado de Mato Grosso. **REV BRAS COLOPROCT**, v. 28, n. 3, 2008, p. 324-328.

DESCRITORES: Doença de CROHN, Retocolite ulcerativa

36. PERFIL DE PACIENTES EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA ABDOMINAL ALTA INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

AUTORES: RAQUEL MAGALHÃES CASTELO BRANCO CRAVEIRO; DANDARA DO VALE LOPES MACHADO; ANDRÉA STOPIGLIA GUEDES BRAIDE; FRANCISCO MARTO LEAL PINHEIRO JÚNIOR; KARLA CAMILA LIMA DE SOUZA; MÁRCIA CARDINALLE CORREIA VIANA

INTRODUÇÃO: A cirurgia abdominal alta é um dos procedimentos cirúrgicos com maior incidência de morbi-mortalidade ocasionada por uma diversidade de complicações que comprometem a recuperação e a alta precoce, necessitando com isso de observação e cuidados especializados na unidade de terapia intensiva (UTI).

OBJETIVO: Traçar o perfil de pacientes em pós-operatório de cirurgia abdominal alta internados na UTI.

MÉTODO: Trata-se de um estudo retrospectivo e documental com uma abordagem quantitativa, realizada em um hospital público de Fortaleza no período de janeiro a julho de 2015, cuja amostra constou de 51 prontuários de pacientes pós-operados de cirurgia abdominal alta, de ambos os gêneros que estiveram internados na UTI no período de janeiro de 2013 a janeiro de 2014. As variáveis analisadas foram: idade, sexo, procedência, tempo de permanência na UTI, óbito, etilismo, tabagismo e doenças associadas. Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel® 2010 para obtenção de percentuais. O trabalho recebeu a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Saúde Pública do Ceará, por meio do parecer nº 910606/2014, segundo as normas da resolução 466/2012 para pesquisa com seres humanos.

RESULTADOS: Das variáveis estudadas destacou-se: o gênero feminino 31 (60,8%), procedentes da capital 32 (62,7%), média de idade 59 anos e o tempo de permanência na UTI variou de 1 a 24 dias (média de 4 dias) e 21 óbitos (39,2%). No que se refere aos hábitos de vida prevaleceu etilismo 18 (35,3%), seguido do tabagismo 13 (25,5%). As doenças associadas encontradas foram hipertensão arterial 18 (35,5%), diabetes 7 (13,7%) e cardiopatia 5 (9,8%).

CONCLUSÃO: Verificou-se no estudo que a população estudada apresenta diversos fatores geradores de complicações no pós-operatório, incluindo hábitos de vida inadequados e comorbidades associadas, que favorecem no maior tempo de internação na UTI contribuindo para o óbito desses pacientes.

REFERÊNCIAS

1. ABELHA, Fernando José et al. Mortalidade e o tempo de internação em uma unidade de terapia intensiva cirúrgica. **REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA**, V. 56, n. 1, p. 34-45, 2006.
2. SANCHES, Giselle Domingues et al. Cuidados intensivos para pacientes em pós-operatório de cirurgia bariátrica. **REVISTA BRASILEIRA DE TERAPIA INTENSIVA**, v. 19, n. 2, p. 205-209, 2007.
3. SILVA, Alessandra Vieira; REIS, Carolina Guimarães; ARAÚJO FILHO, Amara Afranio. Efeito da fisioterapia nas repercussões respiratórias advindas da cirurgia abdominal alta. **BRAZILIAN JOURNAL OF PHYSICAL THERAPY**, v. 12, p. 101-101, 2008.

DESCRITORES: Pacientes; Hábitos; Cirurgia; Unidade de Terapia Intensiva

37. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS LEUCEMIAS AGUDAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDAS NO HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN - FORTALEZA-CE

AUTORES: PEDRO GUSTAVO OLIVEIRA DE CARVALHO; WALÉSKA VIDAL DE FREITAS; FÁTIMA MARIA GUERREIRO JORGE; VANESSA DOS SANTOS SILVA; TÂNIA MARIA CAVALCANTE MAIA

INTRODUÇÃO: As leucemias linfóides agudas (LLA) é o tipo comum de câncer infantil, constituindo cerca de um terço de todas as neoplasias malignas. as leucemias mielóides aguda (LMA) correspondem a 20% nesta classe. a classificação precisa das leucemias é o ponto de partida para o tratamento adequado e o seu prognóstico.

OBJETIVO: Caracterizar o perfil epidemiológico das leucemias agudas em crianças e adolescentes atendidas no hospital Albert Sabin em Fortaleza-CE, e tentar contribuir de forma significativa na saúde desta população.

MATERIAIS E MÉTODOS: o estudo de com caráter, transversal, descritivo, retrospectivo e analítico focado a base de dados qualitativos e quantitativos.

RESULTADOS: Avaliaram-se exames realizados durante o período 2013 a junho 2014. as análises estatísticas foram realizadas e os resultados explanados na forma de gráficos e tabela. obteve-se 1.705 prontuários crianças e adolescentes, para o provável diagnostico de leucemia. obteve-se um percentual de amostras positivas de 6,30%, e negativas

de 93,70%, com predomínio do sexo masculino com 53,3%, contra 47,7% do sexo feminino.

CONCLUSÃO: As leucemias LMA contribuíram de forma significativa para o desenvolvimento da pesquisa, ficando em menor número. portanto restam-nos desafios importantes: tentar reduzir as taxas de mortalidade na fase inicial dos tratamentos indução à remissão.

DESCRITORES: Crianças; Estudos; Leucemias.

38. PREVALÊNCIA DA EXECUÇÃO DAS INTERVENÇÕES OBSTÉTRICAS DA CATEGORIA A PARA PARTO E NASCIMENTO EM MULHERES DE RISCO HABITUAL

AUTORES: DÉBORA RODRIGUES MESQUITA, MAXSUÊNIA QUEIROZ MEDEIROS, FRANCISCO HERLÂNIO COSTA CARVALHO, VIVIAN MARTINS DOS SANTOS LEITE, JOÃO GABRIEL DAMASCENO PEREIRA.

INTRODUÇÃO: A assistência obstétrica tornou-se cercada de procedimentos desnecessários e invasivos. Na tentativa de minimizar seus efeitos deletérios, a Organização Mundial da Saúde categorizou as práticas de assistência ao parto e nascimento sendo a categoria- A representada pelas práticas demonstradas úteis e que devem ser estimuladas.

OBJETIVO: Descrever a prevalência da execução das práticas da Categoria A em mulheres de risco habitual.

MÉTODO: Estudo transversal, desenvolvido no centro de parto humanizado da Maternidade Escola Assis Chateaubriand da Universidade Federal do Ceará, com 421 participantes admitidas em trabalho de parto espontâneo ou induzido, com feto vivo e gestação única de termo. Foram registrados dados das puérperas que pariram durante o período de 01 de abril de 2014 a 31 de janeiro de 2015. Os dados foram retirados dos prontuários das puérperas atendidas no centro de parto humanizado da maternidade. Foi calculada média e desvio padrão das variáveis escalares, mediana das variáveis categóricas e frequência das variáveis nominais.

RESULTADOS: Das 421 mulheres investigadas, 85,9% tiveram acompanhante durante o trabalho de parto, 75% teve a possibilidade de se alimentar nesse período e 87,2% puderam experimentar técnicas não farmacológicas para o alívio da dor. A ocitocina aplicada na terceira fase do trabalho de parto esteve registrada em 97,1% dos prontuários analisados. O clampeamento do cordão umbilical se deu entre um e três minutos em 54,2% dos partos registrados. Vinte e três

casos tiveram ausência desse registro no prontuário (5,5%). Todos os recém-nascidos receberam a profilaxia da hemorragia neonatal e da oftalmia gonocócica com a administração da vitamina K e do nitrato de prata, respectivamente.

CONCLUSÃO: Foi possível identificar que as práticas da Categoria- A têm sido desenvolvidas em uma proporção considerada boa na maternidade referida. Os dados encontrados são bastante relevantes para a saúde coletiva, fornecendo informações de avaliação da implantação de políticas públicas voltadas à saúde materno-infantil, gerando feedback ao profissionais, a fim de garantir qualidade ao atendimento oferecido.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Rede Cegonha.** Diário Oficial da União. Brasília, p.109, 2011 a.

DESCRITORES: Avaliação de Serviços de Saúde, Parto Humanizado

39. PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE EM UM GRUPO DE ADULTOS DE FORTALEZA – CE A PARTIR DO IMC

AUTORES: DANILO SILVA ALVES; BRUNA RODRIGUES DE ARAÚJO MARQUES; PATRÍCIA QUIRINO DA COSTA.

INTRODUÇÃO: A obesidade é uma enfermidade cada vez mais comum, estando presente em todas as regiões do planeta, independente da faixa etária, classe social ou sexo. A mesma é caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo acumulado ou distribuído ao longo do corpo, a um nível que possa comprometer a saúde do indivíduo (MARCHI-ALVES et al., 2011; ALMEIDA & JÚNIOR, 2015). Pois esta é um fator de pré-disposição para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como doenças cardiovasculares, alguns tipos de neoplasias, Diabetes Mellitus tipo 2 e hipertensão arterial, aumentando o risco de mortalidade (JIMÉNEZ, et al., 2012). Esta patologia é de causa multifatorial, sendo estes, fatores genéticos, hormonais, hábitos alimentares inadequados, sedentarismo, dentre outros. Dados do Vigitel (2014) demonstraram que mais de 52,5% da população brasileira e 56% dos fortalezenses estão acima do peso. Fortaleza estava ocupando o 3º lugar, entre as capitais do país em relação a este quadro patológico.

OBJETIVO: Este trabalho teve como objetivo avaliar a prevalência de sobrepeso e obesidade em adultos da cidade de Fortaleza – CE.

METODOLOGIA: Estudo qualitativo realizado durante os meses de março e abril de 2016, a amostra foi composta por 70 adultos (100%) de ambos os sexos. Foi utilizado o peso atual em quilos e a altura em metros, avaliados em uma balança digital e um estadiômetro manual, respectivamente. Logo após, foi calculado o índice de massa corporal (IMC), o mesmo foi classificado segundo a organização mundial da saúde (OMS), 1998. Os dados obtidos foram tabulados no excel e transformados em percentuais para posterior análise dos resultados.

RESULTADO: Verificou-se que a maioria dos pesquisados estavam acima do peso, IMC $\geq 25,0$ kg/m², dentre eles, 52,86% (n=37) sobrepeso; 17,14% (n=12) obesidade grau 1, 14,28% (n=3) obesidade grau 2 e 1,43% (n=1) obesidade grau 3. A eutrofia (IMC entre 18,5 e 24,99 kg/m²), foi identificada em 20% (n=14) dos adultos e em uma parcela menor, foi apresentado estado de magreza, com um IMC $< 18,5$ kg/m², dentre eles, 2,86% (n=2) magreza grau 2 e 1,43% (n=1) grau 1.

CONCLUSÃO: Observou-se que dentre os avaliados, a maioria estava acima do peso, confirmando a prevalência de sobrepeso e obesidade em adultos, na cidade de Fortaleza – CE. Com o intuito de reverter o quadro, seria importante que esse percentual de pesquisados adotasse algumas medidas preventivas, como praticar exercícios físicos com mais frequência e manter hábitos alimentares mais saudáveis.

REFERÊNCIAS:

1. ALMEIDA, A.T.C.; JÚNIOR, J.L.S.N. Medidas de transmissão intergeracional da obesidade no Brasil. **CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA**, v.20, n.5, p.1401-1414, 2015.
2. MARCHI-ALVES, L.M. et al. Obesidade infantil ontem e hoje: importância da avaliação antropométrica pelo enfermeiro. **ESC ANNA NERY** (impr.) abr–jun, v. 15, n. 2, 2011, p. 238-244.
3. JIMÉNEZ, E.G., et al. Estudio antropométrico y valoración del estado nutricional de una población de escolares de Granada; comparación con los estándares nacionales e internacionales de referencia. **NUTR HOSP**. V. 27, n. 4, 2012, p. 1106-1113.
4. VIGITEL. **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito alimentar**. Ministério da Saúde, abril de 2014. disponível em: <
<http://apsredes.org/site2013/vocesaudavel/files/2015/05/ppt-vigitel-2014-.pdf>> Acesso em: 10 mai 2016.

40. PREVALÊNCIA DOS TUMORES NASOSSINUSAIS EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA NO HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA ENTRE 2009 E 2014

AUTORES: FRANCISCO DAVI ALVES VASCONCELOS; LARISSA ROLIM FREITAS; ERIKA FERREIRA GOMES.

INTRODUÇÃO: Os tumores nasossinusais são patologias pouco freqüentes na prática clínica, apresentando-se geralmente através de sintomas inespecíficos.

OBJETIVO: Avaliar tais tumores quanto à sua prevalência, traçando o perfil de seus portadores, sítio acometido e tipos histológicos encontrados.

MÉTODOS: Realizou-se estudo retrospectivo nos setores de Otorrinolaringologia/Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Anatomia Patológica do Hospital Geral de Fortaleza, através de banco de dados e análise de prontuários, tomando como amostra os pacientes submetidos à biópsia ou exérese de tumor nasossinusal no período de 2009 a 2014.

RESULTADOS: Encontramos 359 pacientes, sendo a maioria do sexo masculino (197) com maior prevalência na terceira década de vida. 82,7% dos tumores eram benignos, tendo, em sua maioria, o diagnóstico de pólipos nasais inflamatórios (45% destes), seguidos por processo inflamatório crônico inespecífico (11%), papiloma (9%) e hiperplasia linfóide reacional (8%). Dentre os malignos, observou-se predominância masculina (cerca de 1,38 homens para 1 mulher) e média de idade de 49,6 anos. A linhagem epitelial foi a mais identificada, tendo os carcinomas respondido por 39 casos, cujo subtipo espinocelular mostrou-se mais prevalente (13 casos). Os locais de acometimento mais comuns foram a cavidade nasal, nasofaringe, seios paranasais (seio maxilar, em sua maioria) e pele.

CONCLUSÃO: Houve maior prevalência de casos benignos, sendo pólipos nasais inflamatórios responsáveis por quase metade destes. Dentre os malignos, os carcinomas foram os mais encontrados, acometendo, em ordem decrescente de freqüência, a cavidade nasal, nasofaringe e seios paranasais, com a maioria dos casos situados na quinta década de vida no momento do diagnóstico.

REFERÊNCIAS

1. CAHALI BM, SENNES LU, MURAKAMI MS, D'ANTONIO WE, IKINO CM, SANTORO PP et al. Tumores nasossinusais malignos: espectro de

apresentação nos últimos 15 anos. **Rev Bras Otorrinolaringol** v. 65, n. 2, 1999, p. 296-300.

2. BATSAKIS JD. Cancer of nasal cavity and paranasal sinuses. In: Batsakis JD, ed. Tumors of head and neck. **Clinical and pathological considerations**. 2 ed. Baltimore, MD: Williams & Wilkins, 1979, p. 327-343.

DESCRITORES: Neoplasias nasais; Neoplasias dos seios paranasais.

41. PROTOCOLO DA METACOLINA EM RATOS VENTILADOS COM DIFERENTES VOLUMES CORRENTE

AUTORES: NATALIA LIMA BARBOSA; JESSICA FLORIANO LIMA; NEYARA LIMA FERNANDES; MARIANA LIMA FERNANDES; MAGNELY MOURA DO NASCIMENTO; MIRIZANA ALVES DE ALMEIDA.

INTRODUÇÃO: Em modelos experimentais a identificação do processo inflamatório poderá ser observada através da hiperresponsividade das vias aéreas. A medida da responsividade das vias aéreas, alterada em algumas patologias, pode ser realizada através da utilização de agonistas que provocam a broncoconstrição, com um procedimento chamado de desafio com agonista, como a Metacolina (MCH).

OBJETIVO: Analisar os efeitos do desafio com a MCH na mecânica pulmonar de ratos saudáveis submetidos à VM com diferentes volumes corrente ofertados.

METODO/CASUÍSTA: Pesquisa experimental, realizada no Laboratório de Biofísica da Respiração (UECE). Utilizou-se 18 ratos (wistar) divididos em dois grupos GCTRL (VC=10 mL/kg; PEEP=3 CMH₂O) e GVC (VC=20 mL/kg; PEEP=3 cmH₂O) com 90 RPM. A plataforma flexVent® foi utilizada para a coleta dos dados referentes a mecânica respiratória como resistência newtoniana (RN), elastância (G) e resistência tecidual (H). A inalação de MCH (30 mg/mL) foi feita por aerosol, por um nebulizador ultrassônico na linha inspiratória do ventilador e inalado por 30 s de VM. Os resultados foram apresentados como média ± desvio padrão da média (p < 0,05) e t-Student pelo Graphpad prisma.

RESULTADOS: Os parâmetros referentes à mecânica respiratória (Δ RN, Δ G e Δ H) são exibidos em termos do seu aumento em relação às suas médias antes do desafio com MCH. As médias de RN (GCTRL: 0,073±0,020, GVC: 0,079±0,025 cmH₂O. s/mL), G (GCTRL: 0,80±0,17 GVC: 0,62±0,15 cmH₂O) e H (GCTRL: 3,34±0,35, GVC: 2,43±0,58 cmH₂O), para tanto houve um aumento nos valores Δ RN, Δ G e Δ H, porém não estatisticamente significantes.

CONCLUSÃO: O protocolo utilizado não apresentou diferença significativa para a resposta inflamatória no modelo proposto, necessitando assim da utilização de mais estudos para esclarecer a resposta inflamatória descrita pela literatura durante à VM.

REFERÊNCIAS

1. BRUSASCO, V.; PELLEGRINO, R. Airway Hyperresponsiveness: From Molecules to Bedside Invited Review: Complexity of factors modulating airway narrowing in vivo: relevance to assessment of airway hyperresponsiveness. **JOURNAL OF APPLIED PHYSIOLOGY**, v. 95, n. 2, p. 1305–1313, 2003.
2. ARDSNET, “Higher versus lower positive end-expiratory pressures in patients with the acute respiratory distress syndrome. The Acute Respiratory Distress Syndrome Network”. **THE NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE**. v. 351, p. 327-336, 2004.

DESCRITORES: Metacolina, Mecânica Respiratória, Volume Corrente

42. RELAÇÃO ENTRE MORBIDADE MATERNA E VIA DE PARTO EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA PARA A REDE CEGONHA

AUTORES: DÉBORA RODRIGUES MESQUITA, MAXSUÊNIA QUEIROZ MEDEIROS, FRANCISCO HERLÂNIO COSTA CARVALHO, VIVIAN MARTINS DOS SANTOS LEITE, LUCAS COSTA CARVALHO AUGUSTO

INTRODUÇÃO: O parto abdominal está mais relacionado à morbidade materna apresentando maior associação com infecções puerperais, problemas cardiorrespiratórios, necessidade de hemotransfusão, pneumonia, tromboembolismo e distúrbios gastrointestinais, além do aumento da possibilidade de readmissão hospitalar nos sessenta dias posteriores ao parto.

OBJETIVO: Avaliar a relação entre morbidade materna e via de parto em parturientes de risco habitual.

MÉTODO: Estudo de corte transversal, com coleta retrospectiva, desenvolvido no centro de parto humanizado da Maternidade Escola Assis Chateaubriand da Universidade Federal do Ceará, com 421 participantes admitidas em trabalho de parto espontâneo ou induzido, com feto vivo e gestação única de termo e seus conceptos pesando entre 2.500 e 4.499g. Foram registrados dados das puérperas que pariram durante o período de 01 de abril de 2014 a 31 de janeiro de 2015. Os dados foram retirados dos prontuários e das fichas do

SISPRENATAL das puérperas atendidas no centro de parto humanizado da maternidade. Para a comparação das variáveis contínuas foi utilizado o Teste t de Student ou Teste de Mann-Whitney.

RESULTADOS: Das 421 puérperas investigadas 0,7% (n=3) teve hemorragia grave, das mulheres que pariram por via abdominal a hemorragia representou 2,0%, a necessidade de hemotransfusão aconteceu em 0,7% da população geral estudada e em 2,0% dos partos abdominais, a infecção puerperal ocorreu em 2,1% (n=9) da amostra, sendo 5,0% (n= 5) por via abdominal e 1,2% (n=4) vaginal ($p<0,05$), apenas uma mulher (1,0%) fez histerectomia, a qual pariu por via abdominal e 0,5% das mulheres (n=2) foram admitidas na unidade de terapia intensiva, tendo 0,3% (n=1) parido por via vaginal e 1,0% (n=1) por via abdominal.

CONCLUSÃO: Os resultados maternos negativos foram mais frequentes no grupo que pariu por via abdominal. Destaque deve ser dado à infecção puerperal, que se mostrou estatisticamente diferente na comparação entre as vias de parto, sendo superior no parto cesáreo. Os dados encontrados são importantes do ponto de vista epidemiológico e assistencial, servindo de subsídio para melhora na qualidade de assistência a esse público.

REFERÊNCIAS

1. CARDOSO, Priscila Oliveira; ALBERTI, Luiz Ronaldo; PETROIANU, Andy. Morbidade neonatal e maternas relacionada ao tipo de parto. **CIÊNC. SAÚDE COLETIVA**, Rio de Janeiro, v.15, n.2, p.427-435, Mar. 2010.

DESCRITORES: Serviço de Saúde Materno; Infecção Puerperal; Parto.

43. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** TRATAMENTO DEISCÊNCIA EM FERIDA OPERATÓRIA POR MAMOPLASTIA A NÍVEL AMBULATORIAL

AUTORES: MARIA CLÁUDIA CARNEIRO PINTO, LUZIANA NARA ALVES DO NASCIMENTO, ROBERTA EVANGELISTA DE MATOS, MARIA VANDA ALVES, MARIANA DE ARAÚJO NASCIMENTO, ADRIANA CÉLIA CARDOSO DOS SANTOS

INTRODUÇÃO: Deiscência é a abertura espontânea de suturas cirúrgica, é uma separação das bordas dos tecidos que foram unidos por pontos, que ocorre durante o período pós-operatório. A deiscência geralmente ocorre nos primeiros dias de pós-operatório. A complicação só se torna clinicamente óbvia entre o 5º. e o 10º dia, quando, após a retirada dos pontos, a pele se abre espontaneamente. Quanto ao tipo de

cicatrização, as feridas que apresentam justaposição de bordas cicatrizam por primeira intenção e quando não é possível aproximá-las, a cicatrização ocorre por segunda intenção. Essas demandam mais tempo para cicatrizar, uma vez que existe espaço morto entre as bordas e necessita de grande formação de tecido de granulação para o seu preenchimento até que a contração e a epitelização ocorram. Outros fatores podem também influenciar no processo cicatrização, tais como condições gerais do paciente, tipo de afecção cirúrgica e procedimento técnico adotado. Podem surgir complicações sistêmicas ou locais que necessitam de cuidados específicos. Dentre as complicações mais freqüentes, destacam-se o hematoma, o seroma, a infecção e a deiscência.

OBJETIVO: Descrever a experiência relacionada ao tratamento de deiscência em ferida operatória por mastopexia no ambulatório de Estomaterapia.

MÉTODOS: Trata-se de um relato de experiência, realizado em abril de 2016 no ambulatório de Estomaterapia de um hospital público de ensino no município de Fortaleza, em um tratamento de uma paciente de 43 anos em pós operatório tardio de mastopexia. Foram utilizados registros do prontuário e fichas de acompanhamento do Serviço de Estomaterapia, bem como da observação e fotografia das lesões, autorizada em termo de autorização para divulgação de imagem (impresso do ambulatório) pela paciente. A Lesão inicialmente media 7,0 x 4,0 cm com bordas maceradas e tecido desvitalizado. Havia sido realizado duas limpezas cirúrgicas anteriormente. Os atendimentos foram semanais. Optado inicialmente pelo uso do antisséptico cutâneo (PolihexanidaBetaina), desbridante enzimático (Papaína) e desbridamento instrumental pela Estomaterapeuta. Após limpeza do leito da ferida passou-se a utilizar espuma de poliretano na fase de contração e repitelização.

RESULTADOS: Foram realizados 14 atendimentos, sendo quatro em fase de desbridamento e 10 para otimização da cicatrização. A lesão evoluiu para repitelização e cicatrização completa.

CONCLUSÃO: Observou-se a eficácia do tratamento utilizado através da cicatrização da lesão, além da redução de custo hospitalar, evitou-se reinternamento e reabordagem cirúrgica, além de ter contribuído para a auto estima e melhor qualidade de vida da paciente.

DESCRITORES: Deiscência da Ferida Operatória, Cicatriz.

44. TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO COMPLEXO ZIGOMATICO MAXILAR

AUTORES: ANDERSON MAIA MENESES; ROBERTO DIAS RÊGO; SUYANA CARNEIRO; ANNE KAROLYNNE

INTRODUÇÃO: O trauma é uma lesão caracterizada por alterações fisiológicas e estruturais, decorrente da exposição aguda e pontual a um tipo de energia, que excederá o limite de elasticidade do osso que será acometido. O complexo zigomático maxilar é uma das áreas da face mais atingida por injúrias devido sua proeminência ântero-posterior e por falta do uso de protetores externos. Assim, no tocante ao tratamento das fraturas do complexo zigomático maxilar nota-se uma grande variedade de métodos dentre eles existem o conservador, incruento e cruento, onde quem determinará serão os fatores estéticos, funcionais e anatômicos.

OBJETIVO: Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de um paciente com fratura do complexo zigomático maxilar no qual foi utilizado uma redução cruenta, por meio de acessos intra orais e extra orais, a fim de obter um melhor resultado estético, além de funcional preservando todas estruturas nobres.

RELATO DO CASO: Paciente EAS, gênero masculino, 25 anos de idade, melanoderma, vítima de atropelamento, portando fratura em complexo zigomático maxilar esquerdo sem perda de motricidade ocular, com acuidade ocular preservada, abertura de boca em 41 mm, onde houve perda de projeção ântero-posterior, sendo o tratamento realizado por meio cruento.

CONCLUSÃO: Por meio do tratamento cruento com sistema de placa e parafusos restaurou-se a projeção ântero-posterior do terço médio facial, obtendo-se uma estética satisfatória e contorno anatômico ideal.

REFERÊNCIAS

1. BATISTA NETO, J.; Gomes, E. G. A. Etiologia do trauma. In: FREIRE, E. **Trauma: a doença dos séculos**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2001. v. 1, p. 17-46.
2. HAMMER, B. **Fraturas Orbitárias**. [s.l.], Editora Santos, 2005.
3. DINGMAN, R. O.; NATVIG, P. **Cirurgia das fraturas faciais**. 3 ed. São Paulo: Santos; 2004.

45. USO DO PEAK FLOW COMO PARÂMETRO PARA DOSAGEM BRONCODILATADORA EM PACIENTES COM PNEUMOPATIA OBSTRUTIVA

AUTORES: ROBERTA KELLY CIRIACO RODRIGUES; MARIA CLAUDIA FELICIANO BARBOSA; VLADYA HORANA POMPEU LOIOLA

INTRODUÇÃO: As doenças pulmonares obstrutivas crônicas (DPOC) é uma realidade importante como causa de morbimortalidade entre os adultos causando redução do volume corrente de ar e a capacidade pulmonar total. Dentre as inúmeras técnicas de avaliação, o PEAK FLOW, aparelho capaz de medir a variação do pico de fluxo expiratório forçado no primeiro segundo (VF1) deve ser utilizado na confirmação ou elucidação de hipóteses diagnósticas, no acompanhamento de doenças pulmonares, na determinação do envolvimento pulmonar em certas patologias e principalmente na monitorização de respostas à terapêuticas medicamentosas.

OBJETIVO: O presente estudo teve o objetivo de verificar os efeitos da variação de dosagem broncodilatadora através da verificação do pico de fluxo expiratório em pacientes com DPOC em fase aguda da doença.

METODOLOGIA: Tratou-se de uma pesquisa transversal de caráter intervencionista com abordagem descritiva e quantitativa do tipo estudo ensaio clínico realizado em um hospital de referencia localizado na cidade de Fortaleza – CE, no período de setembro a novembro de 2015. A amostra foi realizada com nove voluntários, sendo somente quatro aptos a permanecerem no estudo segundo os critérios da pesquisa, sendo dois do sexo feminino e dois do sexo masculino com idade média de 70 anos apresentando doenças pulmonares obstrutiva crônica em fase aguda, sendo eles avaliados antes e depois da administração com diferentes doses broncodilatadoras prescritas com o uso PEAK FLOW, aferindo a mensuração do pico de fluxo expiratório por três dias consecutivos.

RESULTADOS: Os resultados foram analisados com o auxílio do programa Microsoft Office Excel® 2010, sendo apresentados em forma de gráficos para verificação do antes e depois de cada dosagem prescrita.

RESULTADOS: O estudo mostra que houve um acréscimo considerável do pico de fluxo expiratório forçado no primeiro segundo com a dose máxima da medicação prescrita.

CONCLUSÃO: O estudo conclui que os efeitos da terapia com broncodilatador em aplicação de aerosolterapia na dosagem máxima houve aumento significativo no VF1 nos pacientes com DPOC em

estado agudo da doença, logo confirmado pela mensuração comparada do antes e depois com uso do aparelho PEAK FLOW.

DESCRITORES: DPOC. Avaliação broncodilatadora. PEAK FLOW

REFERÊNCIAS

1. CHRYSTYN H; MULLEY BA; PEAKE MD. Dose response relation to oral theophylline in severe chronic obstructive airways disease. **BMJ**. 2010, v.297, p. 1506-1510.
2. **J Pneumol**. INDICAÇÕES, I. I. Provas de função pulmonar em crianças e D16adolescentes. V. 28, n. 3, p. 207, 2002.
3. KUNIKOSHITA, Luciana Noemi et al. Efeitos de três programas de fisioterapia respiratória (PFR) em portadores de DPOC. **REV BRAS FISIOTER**, v. 10, n. 4, p. 449-55, 2006.
4. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA: Asma, DPOC e Tabagismo e XVI Congresso Paulista de Pneumologia e Tisiologia/**JORNAL BRASILEIRO DE PNEUMOLOGIA** – V.41 – Suplemento 2R – 2015.
5. PELLEGRINO R; BRUSASCO V- Lung hyperinflation and flow limitation in chronic airway obstruction. **EUR RESPIR J**. v. 10, 2012 10:543-549.

DESCRITORES: Enfermagem Pediátrica.

