

16^o Congresso Sabincor de Cardiologia

Inovar e Humanizar

a arte de cuidar
do coração

Simpósios:

14^o Enfermagem

13^o Fisioterapia

12^o Educação Física e
Reabilitação Cardíaca

10^o Nutrição

5^o Gestão em Saúde

4^o Odontologia

2^o Farmácia e

Análises Clínicas



Data: 27 a 29 de
setembro de 2018

Local: Ritz Plaza Hotel

Juiz de Fora - MG

www.congressosabincor.com.br/inscricoes

ANAIS

ISBN 978-85-67837-03-1

COMISSÃO ORGANIZADORA

ALINE DINIZ · ANA CLÁUDIA VENÂNCIO · ANTÔNIO AUGUSTO RAMALHO MOTTA · CARLA MALAGUTI · DANIEL ÂNGELO · DANIEL GODOY MARTINEZ · GISELE MARIA CAMPOS FABRI · GLAUCO RESENDE BONATO · IASMINY SOARES DE OLIVEIRA · JOSÉ ANTÔNIO DE SOUZA VIEIRA · JOSÉ DONDICI FILHO · JOSÉ FABRI JUNIOR · JOSÉ MARCOS GIRARDI · LEÔNIDAS ALVARENGA HENRIQUES · LILIAN PINTO DA SILVA · LUIZ AFONSO DEMOLINARI PRATA · MARCELO SILVA SILVÉRIO · MARIZE ALVAREZ SARAIVA · MATEUS CAMAROTI LATERZA · PATRICIA FERNANDES TREVIZAN MARTINEZ · RAQUEL PASCOAL ITABORAHY · STÊNIO TALES AFONSO · TÂNIA REGINA DA SILVA FURTADO · VALNER DE SOUZA PIMENTEL · VINICIUS FARIA WEISS

COMISSÃO CIENTÍFICA

ANA CAROLINA PEREIRA BOTEZINE · ANA CLÁUDIA VENÂNCIO · ANTÔNIO AUGUSTO RAMALHO MOTTA · ARIANE CEZANO · CÍNTIA AZARA · CRISTINA DE PAULA NOVAES · DANIEL GODOY MARTINEZ · DENISE QUINTÃO · DIANE MICHELA NERY HENRIQUE · GIOVANNI BERNANDO COSTA · GISELE APARECIDA FOFANO · GUSTAVO DE MELLO · HENRIQUE DUQUE CHAVES NETO · IASMINY SOARES DE OLIVEIRA · ITAMARA LÚCIA NEVES · IZABELA PALITOT DA SILVA · JORGE ASSIS COSTA · JORGE WILLIAN LEANDRO NASCIMENTO · JOSÉ DONDICI FILHO · JOSÉ FABRI JUNIOR · JOSÉ MARCOS GIRARDI · LEONARDO ALMEIDA · MARCELO SILVA SILVÉRIO · MARIANA BALBI SEIXAS · MATEUS CAMAROTI LATERZA · MAURO HENRIQUE CHAGAS E SILVA · MAYLA CARDOSO FERNANDES TOFFOLO · MÔNICA SENRA · PEDRO AUGUSTO DE CARVALHO MIRA · PRISCILA DE FARIA PINTO · VAGNER ROCHA SIMONIN DE SOUZA



Mensagem da Direção

Em sua 16^a edição, o congresso Sabincor de Cardiologia realizado na cidade de Juiz de Fora, consagrou-se, definitivamente, como o principal evento não só da Cardiologia mas também da Medicina na nossa região.

Paralelamente, Simpósios de Enfermagem, Fisioterapia, Educação Física e Reabilitação Cardíaca, Nutrição, Gestão em Saúde, Odontologia, Farmácia e Análises Clínicas proporcionaram discussões de elevado nível técnico-científico.

Com a temática Inovar e Humanizar, a Arte de Cuidar do Coração, conferencistas renomados buscaram aliar avanço tecnológico com individualização, certamente favorecendo a relação médico-paciente e consequentemente os resultados terapêuticos.

O evento já bastante conhecido por estudantes e profissionais da região é uma oportunidade de atualização e discussão de temas atuais, indispensável para uma boa prática profissional.

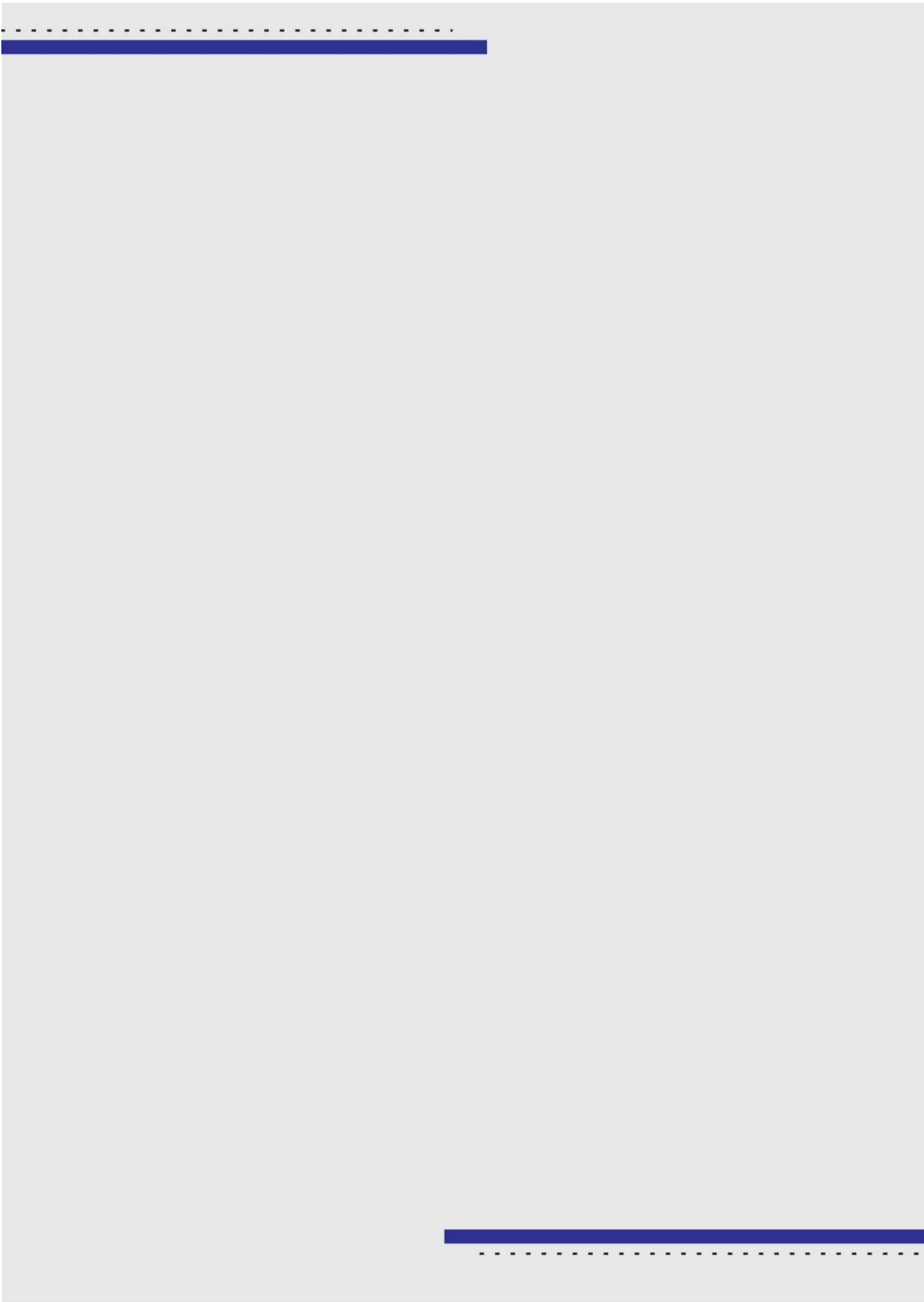
Foi uma oportunidade para a divulgação de trabalhos científicos apresentados por painel ou por comunicação oral, como relatos de casos e pesquisas, o que certamente agrega valor ao evento.

A qualidade das comunicações originais é um dos maiores objetivos de um evento científico. Dessa forma, acreditamos que contribuirá efetivamente para a produção e divulgação do conhecimento, indispensáveis para o desenvolvimento do nosso país.

Os membros da Comissão Julgadora de Temas Livres aprovaram 120 comunicações nesta edição.

Cordialmente,

José Marcos Girardi



CATEGORIA MEDICINA - ORAL

SAÚDE CARDIOVASCULAR EM PÓS OPERATÓRIO TARDIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA: É POSSÍVEL?.....	8
DIAGNÓSTICO DE DESCOLAMENTO DE RETINA POR RETINOPATIA DIABÉTICA COM CÂMERA PORTÁTIL DE BAIXO CUSTO E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL: RELATO DE CASO.....	9

CATEGORIA MEDICINA - PÔSTER

RELAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL E PERDA AUDITIVA BILATERAL EM UM GRUPO DE IDOSOS.....	10
TOXICIDADE DA QUIMIOTERAPIA RELACIONADA AO CORAÇÃO.....	11
CAPACIDADE FÍSICA FUNCIONAL DE PORTADORES DE CIRROSE HEPÁTICA.....	12
SÍNDROME DE HIPOPERFUSÃO CEREBRAL APÓS ENDARTERECTOMIA DE CARÓTIDA: RELATO DE CASO.....	13
EFEITOS DO PRÉ-CONDICIONAMENTO ISQUÊMICO NA OXIGENAÇÃO LOCAL DOS MEMBROS INFERIORES.....	14
FORAME OVAL PATENTE E ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM PACIENTE JOVEM: RELATO DE CASO.....	15
INSUFICIÊNCIA CARDÍACA COMO PRIMEIRA MANIFESTAÇÃO DA ARTERITE DE TAKAYASU EM ADOLESCENTE DO SEXO MASCULINO: RELATO DE CASO.....	16
PERFIL ANTROPOMÉTRICO, CARDIOMETABÓLICO E DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM HIPERTENSOS IDOSOS AUTORRELATADOS ATRAVÉS DA REALIZAÇÃO DE FEIRAS DE SAÚDE.....	17
SÍNDROME DE TAKOTSUBO INDUZIDA POR CRISE MIASTÊNICA: UM RELATO DE CASO.....	
DISSECÇÃO AÓRTICA TIPO A APRESENTANDO-SE CLINICAMENTE COM BLOQUEIO ATRIOVENTRICULAR DE TERCEIRO GRAU: RELATO DE CASO.....	18
RELATO DE CASO: SÍNCOPE EM PACIENTE COM ALTERAÇÃO CARDÍACA ESTRUTURAL E ELÉTRICA PRÉVIAS - AVALIAÇÃO E TRATAMENTO.....	19
AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE OBESOS EM PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA.....	20
CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA APICAL ASSOCIADA A MICROFÍSTULAS E PONTE MIOCÁRDICA.....	21
ENDOCARDITE INFECCIOSA EM VALVA AÓRTICA, NA AUSÊNCIA DE OROVALVOPATIA ASSOCIADA: RELATO DE CASO.....	22

CATEGORIA ENFERMAGEM - ORAL

EFEITO DO MONITORAMENTO TELEFÔNICO SOBRE O CONHECIMENTO DA DOENÇA E AUTOCUIDADO NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO.....	23
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA INTENSIVA AO PACIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO CARDÍACO.....	24
CUIDADOS INTENSIVOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO CARDÍACO.....	25

CATEGORIA ENFERMAGEM - PÔSTER

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PROMOÇÃO DE ALIMENTAÇÃO RICA EM FRUTAS NA INFÂNCIA POR MEIO DA APLICAÇÃO DA METODOLOGIA LÚDICA LIBERTADORA.....	26
O PAPEL DO ENFERMEIRO NA EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA LEIGOS FRENTE A PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA.....	27
PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA ADAPTADA A HEMODINÂMICA.....	28

CATEGORIA FISIOTERAPIA - ORAL

RESPOSTA HEMODINÂMICA DURANTE EXERCÍCIO FÍSICO ISOMÉTRICO EM TABAGISTAS FISICAMENTE ATIVOS.....	29
GRAVIDADE CLÍNICA E FRAQUEZA ADQUIRIDA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UM ESTUDO RETROSPECTIVO.....	30

CATEGORIA FISIOTERAPIA - PÔSTER

PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA NA PRÉ-DIÁLISE APRESENTAM MAIOR FORÇA MUSCULAR E QUALIDADE DE VIDA DO QUE PACIENTES EM HEMODIÁLISE?.....	31
PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS SUBMETIDOS A CIRURGIA CÁRDICA EM UM HOSPITAL ESCOLA DA CIDADE DE JUIZ DE FORA.....	32

PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL (PCA): REVISÃO DE LITERATURA.....	33
A FISIOTERAPIA NA CAPACIDADE FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES DIALÍTICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	34
PEEZ-ZEEP E HIPERSUFLAÇÃO MECÂNICA ALTERAM A MECÂNICA VENTILATÓRIA EM PACIENTES SOB VENTILAÇÃO INVASIVA? ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO.....	35
REPRODUTIBILIDADE, VALIDADE E ACURÁCIA NA AVALIAÇÃO DA DESSATURAÇÃO INDUZIDA PELO ESFORÇO DO TESTE DE CAMINHADA DE DOIS MINUTOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM FIBROSE CÍSTICA: RESULTADOS PRELIMINARES.....	36
RESULTADOS NA REABILITAÇÃO VASCULAR NÃO SUPERVISIONADA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA: UM ESTUDO RETROSPECTIVO.....	37
RISCO CARDIOVASCULAR, NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA AUTO RELATADA E FORÇA MANUAL DE PACIENTES COM DOENÇA DE CROHN EM REMISSÃO INDUZIDA POR ANTI TNF α	38
A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DE PACIENTE COM MIOCARDIOPATIA ISQUÊMICA E PNUMONITE POR AMIODARONA: UM RELATO DE CASO.....	39
FISIOTERAPIA PRÉ O PÓS TRANSPLANTE CARDÍACO EM UM PACIENTE COM PNEUMONITE POR AMIODARONA: UM RELATO DE CASO.....	40
EQUILÍBRIO POSTURAL E QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE.....	41
CONFIABILIDADE, AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL E RISCO CARDIOVASCULAR ATRAVÉS DO TESTE DO DEGRAU DE 6 MINUTOS EM ADULTOS E IDOSOS DE UMA COMUNIDADE.....	42
É SEGURO REALIZAR TREINAMENTO DE FORÇA DURANTE A HEMODIÁLISE EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA?.....	43
ÓXIDO NÍTRICO EXALADO, FUNÇÃO VENTILATÓRIA E FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA EM ADOLESCENTES ASMÁTICOS.....	44

CATEGORIA EDUCAÇÃO FÍSICA - ORAL

EFEITO DE DIFERENTES INTENSIDADES DE EXERCÍCIO MUSCULAR INSPIRATÓRIO NAS VARIÁVEIS HEMODINÂMICAS DE JOVENS SAUDÁVEIS.....	45
RESPOSTA HEMODINÂMICA DURANTE UMA SESSÃO DE EXERCÍCIO MUSCULAR INSPIRATÓRIO EM JOVENS SAUDÁVEIS.....	46
CONTROLE METABORREFLEXO DA PRESSÃO ARTERIAL ENCONTRA-SE PRESERVADO EM INDIVÍDUOS TABAGISTAS.....	47
EFEITO DE DIFERENTES MODELOS DE EXERCÍCIO CONCORRENTE INDUZ HIPOTENSÃO PÓS-EXERCÍCIO E MUDANÇA AUTÔNOMICA CARDÍACA EM ADULTOS PRÉ-HIPERTENSOS.....	48

CATEGORIA EDUCAÇÃO FÍSICA - PÔSTER

RELAÇÃO ENTRE FORÇA DE PREENSÃO MANUAL E PARÂMETROS ANTROPOMÉTRICOS DE PACIENTES COM DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCÓOLICA.....	49
FATORES ASSOCIADOS A FORÇA MUSCULAR DE MEMBRO SUPERIOR DE PACIENTES HIV POSITIVO, DO AMBULATÓRIO DE DOENÇAS INFECTO PARASITÁRIAS DO HU/CAS.....	50
ASSOCIAÇÃO ENTRE COMPORTAMENTO AUTÔNOMICO CARDÍACO E HIPOTENSÃO PÓS-EXERCÍCIO CONCORRENTE EM ADULTOS PRÉ-HIPERTENSOS.....	51
RISCO CARDIOVASCULAR DE PESSOAS VIVENDO COM HIV ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE DOENÇAS INFECTO PARASITÁRIAS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.....	52
PREVALÊNCIA DE SARCOPENIA EM IDOSOS DE RIO POMBA-MG.....	53
EFEITO DO PRÉ-CONDICIONAMENTO ISQUÊMICO SOBRE A FREQUÊNCIA CARDÍACA SUBMÁXIMA E DESEMPENHO DE CICLISTAS.....	54
SOBREPESO E OBESIDADE E SUA INFLUÊNCIA NA IMAGEM CORPORAL DE INDIVÍDUOS HOMESSEXUAIS.....	55

CATEGORIA NUTRIÇÃO - PÔSTER

DESENVOLVIMENTO E CARACTERIZAÇÃO DO COOKIE UTILIZANDO O RESÍDUO DO MARACUJÁ.....	56
PERFIL NOSOLÓGICO DOS PACIENTES ACOMETIDOS POR DOENÇA RENAL CRÔNICA ACOMPANHADOS NO SERVIÇO UBAENSE DE NEFROLOGIA/NAF DE UBÁ, POLO MICRORREGIONAL DE SAÚDE DA ZONA DA MATA DE MINAS GERAIS.....	57
AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE ADIPOSIDADE NO RISCO CARDIOVASCULAR.....	58
PERFIL METABÓLICO DE INDIVÍDUOS COM EXCESSO DE PESO SEGUNDO DIFERENTES CRITÉRIOS.....	59
RESISTÊNCIA À INSULINA PELOS ÍNDICES HOMA-IR E TYG EM INDIVÍDUOS COM RISCO CARDIOMETABÓLICO (PROCARDIO-UFV).....	60
AVALIAÇÃO DO PERCENTUAL DE DESIDRATAÇÃO DE PRATICANTES DE MUAY THAI NO MUNICÍPIO DE RODEIRO-MG.....	61
EDUCAÇÃO NUTRICIONAL PARA OBESOS: ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE.....	62
ESTIMATIVA DE TAXA METABÓLICA BASAL EM PACIENTES EM RISCO CARDIOVASCULAR: UM ESTUDO TRANSVERSAL (PROCARDIO-UFV).....	63
RELAÇÃO INVERSA ENTRE A INGESTÃO DE CARBOIDRATOS, FIBRAS, CEREAIS INTEGRAIS E FRUTAS EM UMA POPULAÇÃO COM RISCO CARDIOMETABÓLICO.....	64
DIFERENÇAS NOS MARCADORES DO RISCO CARDIOMETABÓLICO SEGUNDO ESTADO NUTRICIONAL EM UMA POPULAÇÃO COM RISCO.....	65
INFLUÊNCIA DA COMPOSIÇÃO CORPORAL (IMLG E IMG) SOBRE OS EFEITOS DA TOXICIDADE EM PACIENTES EM QUIMIOTERAPIA ATENDIDOS EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO DE JUIZ DE FORA.....	66
ANÁLISE DA DIETA DE IDOSO, PORTADORES DA DOENÇA RENAL CRÔNICA NOS ESTÁGIOS 3, 4 E 5.....	67
PREVALÊNCIA DE EXCESSO DE PESO NOS PACIENTES ADMITIDOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO DE JUIZ DE FORA/MINAS GERAIS.....	68
ASSOCIAÇÃO ENTRE PROTEÍNA C REATIVA E MARCADORES DE RISCO CARDIOMETABÓLICO EM HOMENS COM EXCESSO DE PESO APARENTEMENTE SAUDÁVEIS.....	69
ASSOCIAÇÃO ENTRE A RAZÃO TRIGLICERÍDEOS E HDL-COLESTEROL E O PERFIL LIPÍDICO PLASMÁTICO EM HOMENS COM EXCESSO DE PESO APARENTEMENTE SAUDÁVEIS.....	70
EFEITO PÓS-PRANDIAL DO CONSUMO DE AMENDOIM SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL EM HOMENS COM EXCESSO DE PESO APARENTEMENTE SAUDÁVEIS.....	71
EFEITO DO CONSUMO DE UM SHAKE CONTENDO FARINHA DE MARACUJÁ (PASSIFLORA EDULIS F. FLAVICARPA) NO APETITE E A INGESTÃO ALIMENTAR DE INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS.....	72
ASSOCIAÇÃO ENTRE O EXCESSO DE PESO E O ESCORE DE APETITE APÓS INGESTÃO DE REFEIÇÕES RICAS EM GORDURAS.....	73
ADEQUAÇÃO DA INGESTÃO CALÓRICA DE PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE HOSPITALAR DE JUIZ DE FORA/MG.....	74
ABORDAGEM AOS PACIENTES DO HU/UFJF NA CAMPANHA : DIA MUNDIAL SEM TABACO - TABACO E DOENÇAS CARDÍACAS.....	75
CONSUMO DE BEBIDAS GASEIFICADAS E PRODUTOS INDUSTRIALIZADOS ENTRE FREQUENTADORES DE ACADEMIA.....	76
ASSOCIAÇÃO ENTRE INDICADORES DE ADIPOSIDADE NO RISCO CARDIOMETABÓLICO (PROCARDIO UFV).....	77

CATEGORIA FARMÁCIA - ORAL

USO TERAPÊUTICO DE BETABLOQUEADORES ADRENÉRGICOS EM PACIENTES HIPERTENSOS.....	78
--	----

CATEGORIA FARMÁCIA - PÔSTER

TOXINA BOTULÍNICA: PERFIL FARMACOLÓGICO E USOS CLÍNICOS.....	79
AVALIAÇÃO DO PERFIL DE CONSUMO DE MEDICAMENTOS ANTI-HIPERTENSIVOS NAS UBS IPIRANGA E SANTA LUZIA DO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA-MG.....	80

DESENVOLVIMENTO DE UM PROTOCOLO DE CUIDADO FARMACÊUTICO A PACIENTES COM DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	81
POLIFARMÁCIA E A POSSÍVEL OCORRÊNCIA DE INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA: ESTUDO DE CASO.....	82
CONTRIBUIÇÃO DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO TRATAMENTO DO PACIENTE ATENDIDO NA CLÍNICA ESCOLA DE JUIZ DE FORA/MG: ESTUDO DE CASO.....	83
ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM PACIENTES ATENDIDOS NUMA CLÍNICA ESCOLA DO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA-MG.....	84
O CUIDADO FARMACÊUTICO NAS DISLIPIDEMIAS E PREVENÇÃO DA ATEROSCLEROSE: ATUAÇÃO DE UMA LIGA ACADÊMICA.....	85
PREVALÊNCIA DE SÍNDROME METABÓLICA E ASSOCIAÇÃO DE FATORES RISCO COM O GRAU DE ATIVIDADE FÍSICA.....	86
O ACOMPANHAMENTO FARMACÊUTICO NA HIPERTENSÃO: UM RELATO DE CASO.....	87
PERFIL DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS DE SAÚDE NA REGIÃO SANITÁRIA NORTE/NORDESTE, NO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA, MINAS GERAIS.....	88

CATEGORIA ODONTOLOGIA - ORAL

COMPLICAÇÕES ORAIS EM PACIENTE TRANSPLANTADO DE MEDULA ÓSSEA.....	89
POTENCIAL MALIGNO DO LÍQUEN PLANO ORAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	90
OSTEONECROSE DOS MAXILARES ASSOCIADA À TERAPIA COM OS BISFOSFONATOS.....	91
ACESSO E OBSTÁCULOS DA COMUNIDADE SURDA AOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	92
AVALIAÇÃO DA SAÚDE ORAL DE PACIENTES CARDIOPATAS ADMITIDOS PARA CIRURGIA CARDIOVASCULAR.....	93

CATEGORIA ODONTOLOGIA - PÔSTER

ASSOCIAÇÃO ENTRE DOENÇA PERIODONTAL E DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	94
O LÚPUS, E CAVIDADE BUCAL E A HIPERTENSÃO ARTERIAL: ESTUDO PILOTO.....	95
A INTERVENÇÃO ODONTOLÓGICA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA PERSPECTIVA ATRAVÉS DO MONITORAMENTO DOS SINAIS VITAIS.....	96
TETRALOGIA DE FALLOT E SUA REPERCUSSÃO NA CAVIDADE BUCAL: REVISÃO DE LITERATURA.....	97
INJÚRIAS DENTOALVEOLARES ASSOCIADAS À INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	98
MANIFESTAÇÕES BUCAIS DA ANEMIA FALCIFORME.....	99
IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DURANTE A GESTAÇÃO.....	100
PERFIL PERIODONTAL DE PACIENTES TABAGISTAS DO CENTRO HIPERDIA - JUIZ DE FORA, MG.....	101
ALTERAÇÕES SALIVARES EM PACIENTES HEMODIALISADOS.....	102
IMPLICAÇÕES DA ATROFIA BRANCA DE MILIAN NOS PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS: RELATO DE CASO.....	103
FARMACOTERAPIA ODONTOLÓGICA NO PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA.....	104
ANÁLISE METABOLÔMICA DO DIABETES MELLITUS E DOENÇA PERIODONTAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	105
APLICAÇÃO DE ANESTESIA LOCAL COM VASOCONSTRITOR EM PORTADORES DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES, INDICADO OU NÃO?.....	106
O USO DA CLONIDINA E SUA REPERCUSSÃO NA CAVIDADE BUCAL.....	107
USO DE PROTETORES BUCAIS EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	108
USO DE PROFILAXIA ANTIBIÓTICA NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM GESTANTES COM FETO COM SÍNDROME DE DOWN E COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR.....	109
INTERRELAÇÃO DA PERIODONTITE E ATEROSCLEROSE: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	110
REPERCUSSÕES DA PERIODONTITE NO CONTROLE METABÓLICO DE INDIVÍDUOS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	111
TROMBOASTENIA DE GLANZMANN E SINTOMAS OROFACIAIS: RELATO DE CASO EM UMA ENFERMARIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.....	112
PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA OSTEORADIONEKROSE EM PACIENTES SUBMETIDOS A RADIOTERAPIA DA CABEÇA E PESCOÇO.....	113
APIPECTOMIA E ENUCLEAÇÃO DE CISTO PERIRRADICULAR MAXILAR: RELATO DE CASO.....	114

CIRURGIAS ODONTOLÓGICAS EM PACIENTES ANTICOAGULADOS: QUAL CONDUTA PRÉ-OPERATÓRIA ADOTAR?.....	115
AValiação DOS RISCOS DA UTILIZAÇÃO DE ANESTÉSICOS LOCAIS CONTENDO VASOCONSTRITORES EM PACIENTES CARDIOPATAS.....	116
PAPEL DO CIRURGIÃO DENTISTA FRENTE AO PACIENTE PORTADOR DE MUCOSITE ORAL COM HISTÓRIA DE TRATAMENTO DE CÂNCER POR QUIMIOTERAPIA OU RADIOTERAPIA.....	117
APLICABILIDADE DE UM MEDICAMENTO À BASE DE VIOLETA GENCIANA NO TRATAMENTO DE LESÕES BUCAIS.....	118
LÚPUS ERITOMATOSO SISTÊMICA: MANIFESTAÇÕES ORAIS E CARDIOLÓGICAS.....	119
AValiação DO EDENTULISMO E IMPACTOS NUTRICIONAIS.....	120
ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA UTI.....	121
MANIFESTAÇÕES ORAIS DO PACIENTE SUBMETIDO À TRANSPLANTE RENAL - RELATO DE DOIS CASOS CLÍNICOS.....	122
RELAÇÃO ENTRE O TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO, CARDIOPATIAS E PERIODONTITE.....	123
CIRURGIAS ODONTOLÓGICAS EM PACIENTES SOB TERAPIA COM ANTICOAGULANTES ORAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	124
CRITÉRIOS NA SELEÇÃO DOS ANESTÉSICOS LOCAIS EM PACIENTES COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES.....	125
PNEUMONIA NOSOCOMIAL ASSOCIADA ÀS DOENÇAS PERIODONTAIS EM PACIENTES SUBMETIDOS À VENTILAÇÃO MECÂNICA.....	126

APRESENTAÇÃO ORAL

SAÚDE CARDIOVASCULAR EM PÓS OPERATÓRIO TARDIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA: É POSSÍVEL?

APRESENTADOR: MARIA ISABELLA CRUZ DE CASTRO

AUTORES: MARIA ISABELLA CRUZ DE CASTRO; BRUNO FONSECA TELES PEREIRA; ISABELA FONSECA NAZARETH; NATHALIA FONTOURA SIGNÉ; LUIZA CAMPOS DE PAULA; TAMARA CAROLINE SILVA RIBEIRO; LAURA MARIA MENEZES QUINA; ARISE GARCIA DE SIQUEIRA GALIL

RESUMO: INTRODUÇÃO: BUSCAMOS HOJE, ATINGIR MAIS E MAIS COMPONENTES PARA ADQUIRIRMOS E MANTERMOS A SAÚDE CARDIOVASCULAR (SCV). A CIRURGIA BARIÁTRICA COMO FERRAMENTA PARA A PERDA PONDERAL, CRESCE PROGRESSIVAMENTE A CADA ANO, E APRESENTA PECULIARIDADES QUANTO ÀS CARACTERÍSTICAS BIOPSIOLÓGICAS. OBJETIVO: AVALIAR COMPONENTES PARA A SCV EM PACIENTES NO PÓS-OPERATÓRIO TARDIO PARA CIRURGIA BARIÁTRICA (POCB). METODOLOGIA ESTUDO OBSERVACIONAL PROSPECTIVO, AVALIANDO PACIENTES NO POCB, ACOMPANHADOS NO SCHDO (JUIZ DE FORA/BRASIL), ENTRE 12/2015 A 01/2018. PARA ESTAGIAR A OBESIDADE, CONSIDERAMOS GRAU 0, PARA PACIENTES COM ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC) <30 KG/M²; GRAU 1, IMC ENTRE 30 A 34,99; GRAU 2, IMC ENTRE 35 A 39,99; GRAU 3, IMC ENTRE 40 A 50 E GRAU 4, IMC > 50 KG/M². CONSIDERAMOS COMO GLICEMIA NORMAL, NÍVEIS < 100 MG/DL; COLESTEROL NORMAL, < 200 MG/DL; PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA (PAS) NORMAL, NÍVEIS < 120 MMHG. RESULTADOS AVALIADOS 87 PACIENTES, 94,3% ERAM MULHERES, COM 46,8±10,8 ANOS; 72,4%, COM PAS NORMAL; 72,4% E 63,2% COM GLICEMIA E COLESTEROL NORMAIS, RESPECTIVAMENTE; 4,6%, COM RELATO DE USO DE ÁLCOOL E 6,9%, DE TABACO. AO ESTRATIFICARMOS OS ESTÁGIOS DA OBESIDADE ANTES A APÓS A CIRURGIA (TEMPO MÉDIO DE 7,4±2,9 ANOS), OBSERVAMOS (P< 0,0001): 0= 0% X 31%; 1= 0% X 20,7%; 2= 1,1% X 26,4%; 3= 41,4% X 18,4%; 4= 57,5% X 3,4%. CONCLUSÕES A AMOSTRA APONTOU QUE PACIENTES NO POCB TARDIO, APRESENTAM PERFIL DE SAÚDE CARDIOVASCULAR SATISFATÓRIO, A DESPEITO DA MANUTENÇÃO DE CARACTERÍSTICAS DO OBESO PER SI. NOS CHAMA A ATENÇÃO O DECRÉSCIMO DOS GRAUS ELEVADOS DE OBESIDADE, APÓS ANOS DA CIRURGIA. CLÍNICOS E CARDIOLOGISTAS PRECISAM SE INTEIRAR DAS PECULIARIDADES DESTA POPULAÇÃO, QUE NECESSITAM DE SEGUIMENTO E INTERVENÇÕES PERSONALIZADAS, PARA A MANUTENÇÃO DO SUCESSO DO PROCEDIMENTO.

PALAVRAS-CHAVE: PÓS OPERATÓRIO TARDIO; CIRURGIA BARIÁTRICA; SAÚDE CARDIOVASCULAR

APRESENTAÇÃO ORAL

DIAGNÓSTICO DE DESCOLAMENTO DE RETINA POR RETINOPATIA DIABÉTICA COM CÂMERA PORTÁTIL DE BAIXO CUSTO E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL – RELATO DE CASO

APRESENTADOR: ELISANDRA BARBARA PONTES CARLOS

AUTORES: ELISANDRA BARBARA PONTES CARLOS, ANDRÉ DOS SANTOS MENDONÇA, ADALIZA FURTADO ARAÚJO, MARINA AQUINO MARGE, RODRIGO VIEIRA MOTTA, ISABELLA GUIMARÃES SILVA ALÍPIO, RAJIKI JINDANI, JACLYN PERREAULT, ARISE GARCIA DE SIQUEIRA GALIL

RESUMO: INTRODUÇÃO: A RETINOPATIA DIABÉTICA (RD) É UMA COMPLICAÇÃO MICROVASCULAR COMUM QUE AFETA PORTADORES DE DIABETES MELLITUS (DM). ALÉM DISSO, É A PRINCIPAL CAUSA DE CEGUEIRA ENTRE INDIVÍDUOS EM IDADE ECONOMICAMENTE ATIVA. A IDENTIFICAÇÃO DA RD DE MANEIRA PRECOCE E O SEU TRATAMENTO AJUDA A REVERTER OS SINAIS DA DOENÇA E A REDUZIR A PROGRESSÃO DA MESMA. A MAIORIA DOS APARELHOS DE TRIAGEM DE RD UTILIZAM CÂMERAS DIGITAIS PARA A AQUISIÇÃO DE IMAGENS COLORIDAS DA RETINA. MÚLTIPLAS FOTOGRAFIAS SÃO OBTIDAS PARA CADA PACIENTE, E ELAS SÃO EXAMINADAS QUANTO A PRESENÇA DE PATOLOGIAS QUE INDICAM RD INCLUINDO MICROANEURISMAS, HEMORRAGIAS, EXSUDATOS, PONTOS ALGODONOSOS, ANORMALIDADES INTRARETINAIS MICROVASCULARES E NEOVASCULARIZAÇÃO. NO BRASIL, NORMALMENTE ESSES APARELHOS ESTÃO LOCALIZADOS EM CENTROS ESPECIALIZADOS EM OFTALMOLOGIA DEVIDO A DEPENDÊNCIA DE UMA INTERPRETAÇÃO FEITA POR UM ESPECIALISTA E AO SEU ALTO CUSTO. RELATO DE CASO: RCF, 60 ANOS, FEMININO, DIAGNÓSTICO DE DM2 HÁ 23 ANOS, APRESENTOU-SE AO SERVIÇO DE CONTROLE DE HIPERTENSÃO, DIABETES E OBESIDADE PARA CONSULTA REGULAR DE TRATAMENTO DE DM, SENDO ABORDADA PARA TRIAGEM DE RD NO MESMO LOCAL COM CÂMERA PORTÁTIL E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL (AI). DURANTE AVALIAÇÃO, PACIENTE QUEIXAVA-SE DE VISÃO TURVA HÁ UMA SEMANA E A SENSACÃO DE ESTAR "VENDO SOB UMA CORTINA". INFORMOU QUADRO DE DESCOLAMENTO DE RETINA (DR) PRÉVIO, BILATERALMENTE, COM DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO HÁ 10 ANOS. AO EXAME FORAM OBSERVADAS NEOVASCULARIZAÇÕES, MANCHAS ALGODOSAS SUGESTIVAS DE RD E A PRESENÇA DE ALTERAÇÕES CARACTERÍSTICAS DR PROPOSTAS PELA IA. A PACIENTE FOI ENCAMINHADA PARA SERVIÇO ESPECIALIZADO EM OFTALMOLOGIA, SENDO CONFIRMADO O QUADRO DE DR SECUNDÁRIO A RETINOPATIA DIABÉTICA E REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO NO MESMO DIA. DISCUSSÃO: O CASO PROPOSTO EXPLÍCITA A NECESSIDADE DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE LESÕES DE ÓRGÃO-ALVO SECUNDÁRIAS AO DM, ESPECIALMENTE, NESSE CASO, OCULARES. BARREIRAS DA REALIZAÇÃO DO EXAME REGULAR INCLUEM O ALTO CUSTO DO RETINÓGRAFO E O ACESSO AO OFTALMOLOGISTA, SENDO ESSAS CONTORNADAS PELO USO DE UM APARELHO DE TRIAGEM DE BAIXO CUSTO, PORTÁTIL E ALIADO A UMA IA, PODENDO O EXAME SER FEITO DURANTE CONSULTA DE ROTINA DO PACIENTE DIABÉTICO. CONCLUSÕES: COMO IMPORTANTE CAUSA DE CEGUEIRA NA POPULAÇÃO ECONOMICAMENTE ATIVA, É DE GRANDE IMPORTÂNCIA A IDENTIFICAÇÃO DA RD PRECOCEMENTE, E O SEU TRATAMENTO. A TRIAGEM PODE SER REALIZADA NA VIGÊNCIA DO ATENDIMENTO AO DIABÉTICO COM EQUIPAMENTOS DE BAIXO CUSTO E ASSISTÊNCIA DE IA.

PALAVRAS-CHAVE: RETINOPATIA DIABÉTICA; INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL; DIABETES

APRESENTAÇÃO PÔSTER

RELAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL E PERDA AUDITIVA BILATERAL EM UM GRUPO DE IDOSOS

APRESENTADOR: DANIELA DE JESUS MEIRELES RIBEIRO PINHO.

AUTORES: DANIELA DE JESUS MEIRELES RIBEIRO PINHO, AUDRYO OLIVEIRA NOGUEIRA, NATÁLIA BARAKY VASCONCELOS, PAULA LIZIERO TAVARES, NATÁLIA DAMASCENO SILVA, LETÍCIA RAQUEL BARAKY VASCONCELOS.

RESUMO: INTRODUÇÃO: A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (HAS) E A PERDA AUDITIVA SÃO COMORBIDADES DE GRANDE PREVALÊNCIA NA POPULAÇÃO IDOSA. NESSA FAIXA ETÁRIA, A PERDA AUDITIVA CARACTERÍSTICA É A PRESBIACUSIA (BILATERAL E SIMÉTRICA). ESTUDOS FORAM REALIZADOS ACERCA DA ASSOCIAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL E PERDA AUDITIVA, E ALGUMAS DESSAS PESQUISAS VERIFICARAM A EXISTÊNCIA DA ASSOCIAÇÃO SIGNIFICATIVA ENTRE AS VARIÁVEIS. OBJETIVO: O OBJETIVO DO PRESENTE ESTUDO É TESTAR A EXISTÊNCIA DE RELAÇÃO ENTRE HAS E PERDA AUDITIVA EM UM GRUPO DE IDOSOS DO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA. METODOLOGIA: ENTRE 2016 E 2017 UM QUESTIONÁRIO ADAPTADO DO MODELO DA OMS (1999) FOI APLICADO EM VOLUNTÁRIOS FREQUENTADORES DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE DO IDOSO. OS VOLUNTÁRIOS INCLUÍDOS NA AMOSTRA FORAM DESIGNADOS DE FORMA ALEATÓRIA, COM IDADE DE 60 ANOS OU MAIS. FORAM CONSIDERADOS HIPERTENSOS OS IDOSOS COM RELATO DE DIAGNÓSTICO PRÉVIO DE HAS E/OU OS IDOSOS EM USO DE MEDICAÇÃO ANTI-HIPERTENSIVA NÃO JUSTIFICADO POR OUTRAS COMORBIDADES. FORAM CONSIDERADOS PRESBIACÚSICOS OS IDOSOS QUE APRESENTARAM PERDA AUDITIVA COMPATÍVEL PARA O DIAGNÓSTICO NO EXAME DE AUDIOMETRIA TONAL. RESULTADOS: PARTICIPARAM DO ESTUDO UM TOTAL DE 118 IDOSOS VOLUNTÁRIOS. DESSE TOTAL, 69% (82 PARTICIPANTES) FORAM CONSIDERADOS HIPERTENSOS. DENTRE OS HIPERTENSOS, 65% (53 PARTICIPANTES) APRESENTARAM PERDA AUDITIVA BILATERAL EM ALGUM GRAU. ENTRE OS NÃO HIPERTENSOS, 53% (19 PARTICIPANTES) APRESENTARAM O DÉFICIT, COM RAZÃO DE PREVALÊNCIA ENTRE EXPOSTOS E NÃO EXPOSTOS DE 1,23 (IC 95% 1,14 - 1,71). CONSIDERANDO-SE UMA MEDIDA DE ASSOCIAÇÃO (OR = 1,64), O INTERVALO DE CONFIANÇA (IC 95%) É DE 0,74 A 3,61. CONCLUSÕES: ESSE TRABALHO DEMONSTROU MAIOR PREVALÊNCIA DE PERDA AUDITIVA EM IDOSOS HIPERTENSOS, EM COMPARAÇÃO AOS NÃO HIPERTENSOS, NO ENTANTO NÃO ESTIMOU RISCO ENTRE PERDA AUDITIVA E HIPERTENSÃO, O QUE CORROBORA ACHADOS DE OUTROS ESTUDOS TRANSVERSAIS. SÃO NECESSÁRIOS ESTUDOS LONGITUDINAIS PARA COMPROVAR OU DESCARTAR A POSSÍVEL RELAÇÃO CAUSAL ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL E PERDA AUDITIVA ATRIBUÍDA AO ENVELHECIMENTO.

PALAVRAS-CHAVE: HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA; PRESBIACUSIA; SAÚDE DO IDOSO

APRESENTAÇÃO PÔSTER

TOXICIDADE DA QUIMIOTERAPIA RELACIONADA AO CORAÇÃO

APRESENTADOR: ISABELA SCHIMIDT ARAÚJO

AUTORES: SCHMIDT, ISABELA ARAUJO; PEREIRA, RAQUEL CAMPOS; FABRI, JULIA CAMPOS; FABRI JR, JOSÉ.

RESUMO: INTRODUÇÃO: MUITAS VEZES, O TRATAMENTO DE DOENÇAS NEOPLÁSICAS ENVOLVE, ENTRE OUTROS PROCEDIMENTOS, A UTILIZAÇÃO DE QUIMIOTERÁPICOS QUE PODEM TER ALGUM EFEITO SOBRE O CORAÇÃO. ESTES EFEITOS PODEM SER ESPERADOS EM ALGUMAS CLASSES DE MEDICAÇÕES, MAS COMO AS OPÇÕES TERAPÊUTICAS PARA AS NEOPLASIAS MUDAM COM A CHEGADA DE NOVAS DROGAS, FICA SEMPRE O DESAFIO DE PREVER OU TRATAR ESTAS COMPLICAÇÕES. OBJETIVO: O OBJETIVO DESTES TRABALHOS É RELACIONAR A TERAPÊUTICA DE UM ADENOCARCINOMA GÁSTRICO COM SEU EFEITO TÓXICO PARA O CORAÇÃO. RELATO DE CASO: M.A.L.R.R., 71 ANOS, SEXO FEMININO, REALIZAVA ANUALMENTE EXAMES DE ROTINA E, ATÉ ENTÃO, NÃO APRESENTAVA PROBLEMA CARDÍACO SIGNIFICATIVO. NO ANO DE 2016 FEZ UMA ENDOSCOPIA POR QUEIXAS DE DESCONFORTO EPIGÁSTRICO E FOI DIAGNOSTICADA COM ADENOCARCINOMA GÁSTRICO INVASIVO POUCO DIFERENCIADO. DIANTE DISSO, FOI REALIZADA GASTRECTOMIA TOTAL E LINFADENECTOMIA D2, E POSTERIORMENTE INICIADO QUIMIOTERAPIA ADJUVANTE COM 5-FLUOROURACIL (5-FU). NO INÍCIO DA APLICAÇÃO DO TERCEIRO CICLO DO QUIMIOTERÁPIO, A PACIENTE APRESENTOU QUADRO DE MAL ESTAR, O QUE MOTIVOU A INTERNAÇÃO E FOI DIAGNOSTICADO ERRONEAMENTE COMO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO. FOI SUBMETIDA AO CATETERISMO CARDÍACO, QUE REVELOU ARTÉRIAS CORONÁRIAS LIVRES DE LESÕES OBSTRUTIVAS, E ECOCARDIOGRAMA (ECO) COM FRAÇÃO DE EJEÇÃO DO VE (FEVE) DE 40% E DISFUNÇÃO SEGMENTAR DO VE EM PAREDE ANTERIOR. VALE RESSALTAR QUE NO ECO PRÉ-TRATAMENTO QUIMIOTERÁPIO A FEVE ERA 60% SEM ALTERAÇÃO SEGMENTAR. ASSIM, FOI SUSPENSO O 5-FU (SENDO TROCADO POR TOMUDEX) E A PACIENTE RECEBEU CARVEDILOL, ENALAPRIL E ESPIRONOLACTONA. POSTERIORMENTE, O ECO REALIZADO 90 DIAS APÓS A SUBSTITUIÇÃO DO QUIMIOTERÁPIO MOSTROU FEVE DE 62%. CONCLUSÃO: É POSSÍVEL PERCEBER, APÓS O RELATO DE CASO CITADO, QUE A TOXICIDADE DA QUIMIOTERAPIA EM ALGUNS CASOS AFETA DIRETAMENTE O CORAÇÃO, COM PIORA DA FUNÇÃO VENTRICULAR QUE EM ALGUNS CASOS PODE SER FATAL OU CAUSAR MORBIDADE SUPERIOR À NEOPLASIA EM QUESTÃO. A AVALIAÇÃO PRÉ-TRATAMENTO DE NEOPLASIA COM QUIMIOTERÁPICOS DEVERIA TER NA EQUIPE UM CARDIOLOGISTA PARA ACOMPANHAMENTO DESTAS POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES, COM ALGUNS ESTUDOS SUGERINDO ATÉ TRATAMENTO CONCOMITANTE COM BETABLOQUEADORES OU COM INIBIDORES DE CONVERSÃO DA ANGIOTENSINA PARA PREVENÇÃO DESTAS COMPLICAÇÕES.

PALAVRAS-CHAVE: DOENÇAS NEOPLÁSICAS; DOENÇAS CARDIOVASCULARES; QUIMIOTOXICIDADE.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

CAPACIDADE FÍSICA FUNCIONAL DE PORTADORES DE CIRROSE HEPÁTICA

APRESENTADOR: DIANE MICHELA NERY HENRIQUE

AUTORES: TUANY M. LIMONGI; MARCELA R. SIQUEIRA; LARISSA F. SOUZA; FÁBIO H.L. PACE; KÁTIA V.B.D. BARBOSA; TARSILA C.R. RIBEIRO; MATEUS C. LATERZA; CARLA MALAGUTI; JÚLIO M.F. CHEBLI.

RESUMO: INTRODUÇÃO: A RELAÇÃO ENTRE CIRROSE HEPÁTICA (CH) COM SARCOPENIA E FADIGABILIDADE TEM SIDO BEM DOCUMENTADA. ESSAS MANIFESTAÇÕES PERIFÉRICAS CONDUZEM À INTOLERÂNCIA AO EXERCÍCIO, PREJUÍZO DA CAPACIDADE FUNCIONAL E DA QUALIDADE DE VIDA DESSES PACIENTES. A CAPACIDADE FUNCIONAL TEM SIDO AMPLAMENTE INVESTIGADA EM DOENTES CRÔNICOS POR MEIO DO TESTE DE CAMINHADA DE SEIS MINUTOS (TC6M). ESTE É DE GRANDE UTILIDADE CLÍNICA, POIS DETERMINA O ESTADO FUNCIONAL DO PACIENTE, ESTIMA PROGNÓSTICO, MONITORIZA OS IMPACTOS FÍSICOS DA PROGRESSÃO DA DOENÇA E RESPOSTA À INTERVENÇÕES. OBJETIVO: CARACTERIZAR O ESTADO FÍSICO-FUNCIONAL DE PORTADORES DE CH COM DIFERENTES GRAUS DE GRAVIDADES DA DOENÇA, ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE HEPATOLOGIA DO SERVIÇO DE GASTROENTEROLOGIA/CAS/HU DA UFJF, ATRAVÉS DA REALIZAÇÃO DO TC6M, E COMPARAR COM A CAPACIDADE FUNCIONAL ESTIMADA PARA A POPULAÇÃO GERAL. MÉTODO: UMA AMOSTRA CONSECUTIVA DE 49 PACIENTES ADULTOS, COM DIAGNÓSTICO DE CH, ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE HEPATOLOGIA-CAS/HU DA UFJF, FOI AVALIADA QUANTO A GRAVIDADE DA DOENÇA PELA CLASSIFICAÇÃO DE CHILD-PUG, DADOS ANTROPOMÉTRICOS, EXAME FÍSICO, ELETROCARDIOGRAMA E TC6M. RESULTADOS: DOS 49 PACIENTES AVALIADOS 32 ERAM HOMENS, COM IDADE $58,4 \pm 9,6$ ANOS. DESSES, 30 (61,2%) FORAM CLASSIFICADOS COMO CHILD A E 19 (38,8%) COMO CHILD B/C. AS PRINCIPAIS ETIOLOGIAS PARA A CH FORAM ALCOÓLICA (28,6%), HEPATITE C (28,6%) E DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA (16,3%). OS ELETROCARDIOGRAMAS FORAM NORMAIS EM 37 PACIENTES (75,5%), UMA PACIENTE APRESENTAVA RITMO DE FIBRILAÇÃO ATRIAL E AS DEMAIS ALTERAÇÕES ENCONTRADAS FORAM DISTÚRBIOS DA CONDUÇÃO INTRAVENTRICULAR (14,3%), ALTERAÇÕES INESPECÍFICAS DA REPOLARIZAÇÃO VENTRICULAR (6,1%) E BLOQUEIO ÁTRIO-VENTRICULAR DE I GRAU (6,1%) A PROPORÇÃO DE HOMENS E MULHERES FOI SEMELHANTE ENTRE OS GRUPOS DE CIRRÓTICOS CHILD A E B/C. A MÉDIA AMOSTRAL DA DISTÂNCIA PERCORRIDA NO TC6M FOI DE $415,0 \pm 129,0$ M, SENDO NO GRUPO DE CHILD A $437,5 \pm 114,5$ M (77±19% DO PREVISTO) E NO GRUPO CHILD B/C $379,5 \pm 148,5$ M (67±23% DO PREVISTO) (P=0,126). CONCLUSÃO: PACIENTES COM CH NA FORMA MAIS GRAVE TENDEM A APRESENTAR MENOR CAPACIDADE FUNCIONAL DO QUE OS MAIS LEVES. ADICIONALMENTE, A AMOSTRA ESTUDADA APRESENTOU REDUÇÃO NA DISTÂNCIA CAMINHADA COMPARADOS À DISTÂNCIA PREVISTA PARA IDADE E SEXO.

PALAVRAS-CHAVE: CIRROSE HEPÁTICA; CAPACIDADE FUNCIONAL; AVALIAÇÃO.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

SÍNDROME DE HIPERPERFUSÃO CEREBRAL APÓS ENDARTERECTOMIA DE CARÓTIDA - RELATO DE CASO

APRESENTADOR: NATHALIA ROSA MACHADO

AUTORES: SÉRGIO CASTRO PONTES, GUILHERME HELUEY CARVALHO, GLÁUCIA ELENA FRIZZERO, PRICILA ROCHA COELHO, FRED WILSON DE SOUZA COSTA, NATHALIA ROSA MACHADO, ANA LUÍZA SILVA MULLER, FERNANDO DE CARVALHO SANTOS

RESUMO: A SÍNDROME DE HIPERPERFUSÃO CEREBRAL (SHC) É UMA COMPLICAÇÃO POTENCIALMENTE FATAL DA ENDARTERECTOMIA OU ANGIOPLASTIA CAROTÍDEA. É RELATIVAMENTE RARA, COM CONSEQUÊNCIAS CLÍNICAS SIGNIFICATIVAS E POTENCIALMENTE EVITÁVEIS. SE ESSES PACIENTES FOREM TRATADOS PRECOCEMENTE, PODE HAVER COMPLICAÇÕES MÍNIMAS E UMA BOA RECUPERAÇÃO. PODE SE APRESENTAR NO PÓS-OPERATÓRIO COMO HIPERTENSÃO ARTERIAL DE DIFÍCIL CONTROLE, CEFALEIA, DÉFICITS FOCAIS, EDEMA CEREBRAL, HEMORRAGIA CEREBRAL E CONVULSÕES. RELATAMOS O CASO DE UMA PACIENTE QUE EVOLUIU COM SHC APÓS ENDARTERECTOMIA DE CARÓTIDA INTERNA DIREITA (CID). INTRODUÇÃO: A SÍNDROME DE HIPERPERFUSÃO CEREBRAL (SHC) É RELATIVAMENTE RARA, COM CONSEQUÊNCIAS CLÍNICAS SIGNIFICATIVAS E POTENCIALMENTE EVITÁVEIS. A FISIOPATOLOGIA PODE ENVOLVER DESREGULAÇÃO DO SISTEMA VASCULAR CEREBRAL E HIPERTENSÃO, NO CENÁRIO DE AUMENTO DO FLUXO SANGUÍNEO CEREBRAL. SEU RECONHECIMENTO PRECOCE É IMPORTANTE PARA PREVENIR COMPLICAÇÕES COMO HEMORRAGIA INTRACEREBRAL. RELATAMOS O CASO DE UMA PACIENTE QUE EVOLUIU COM SHC APÓS ENDARTERECTOMIA DE CARÓTIDA INTERNA DIREITA (CID). RELATO DO CASO: MULHER, 76 ANOS, HIPERTENSA, DIABÉTICA, CORONARIOPATA, SUBMETIDA A ENDARTERECTOMIA DE CID DEVIDO ESTENOSE CRÍTICA > 90 % MUITO CALCIFICADA E SINTOMÁTICA. APRESENTOU HIPERTENSÃO REFRATÁRIA E HEMORRAGIA NO PÓS-OPERATÓRIO (PO), SENDO REOPERADA E FEITA HEMOSTASIA COM SUCESSO. NO 4º DIA PO, APRESENTOU CEFALEIA, NÁUSEAS, VÔMITOS E DISARTRIA. REALIZADO RESSONÂNCIA (RM) DE CRÂNIO, SEM SINAIS DE ISQUEMIA AGUDA OU SUBAGUDA, SEM SANGRAMENTOS, SEM SINAIS DE HIPERTENSÃO INTRACRANIANA (HIC), COM FLUXO HABITUAL AO NÍVEL DAS GRANDES ARTÉRIAS DO SISTEMA VÉRTEBRO-BASILAR E CAROTÍDEO, HAVENDO APENAS LACUNAS ISQUÊMICAS ANTIGAS. FOI SUSPENSO ANLÓDIPINA E INICIADO CLONIDINA PARA CONTROLE PRESSÓRICO. SE ESSES PACIENTES FOREM TRATADOS PRECOCEMENTE, PODE HAVER COMPLICAÇÕES MÍNIMAS E UMA BOA RECUPERAÇÃO. COM UM ATRASO NO DIAGNÓSTICO, A TAXA DE MORTALIDADE PODE CHEGAR A 50%, ESPECIALMENTE NAQUELES QUE DESENVOLVEM HIC. CEFALEIA, DÉFICITS FOCAIS, EDEMA CEREBRAL, HEMORRAGIA CEREBRAL E CONVULSÕES SÃO SINAIS/SINTOMAS DA SHC. ESTENOSE CAROTÍDEA CRÍTICA, HIPERTENSÃO PÓS-OPERATÓRIA, ISQUEMIA INTRAOPERATÓRIA E PROCEDIMENTO RECENTE CONTRALATERAL SÃO FATORES DE RISCO. DOPPLER TRANSCRANIANO, RM E TOMOGRAFIA SÃO EXAMES ÚTEIS NESSE CONTEXTO. CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL COM LABETALOL E CLONIDINA PODE SER ÚTIL PARA A PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA SHC, EVITANDO/SUSPENDENDO MEDICAÇÕES QUE TENHAM EFEITO VASODILATADOR, COMO BLOQUEADORES DOS CANAIS DE CÁLCIO. HIPERVENTILAÇÃO, SEDAÇÃO, SOLUÇÃO SALINA HIPERTÔNICA E MANITOL PODEM SER ADMINISTRADAS SE O PACIENTE APRESENTAR EDEMA CEREBRAL.

PALAVRAS-CHAVE: SÍNDROME DE HIPERPERFUSÃO CEREBRAL, ENDARTERECTOMIA DE CARÓTIDA, ANGIOPLASTIA DE CARÓTIDA, RELATO DE CASO



APRESENTAÇÃO PÔSTER

EFEITOS DO PRÉ-CONDICIONAMENTO ISQUÊMICO NA OXIGENAÇÃO LOCAL DOS MEMBROS INFERIORES

APRESENTADOR: AMANDA DE OTTI, GUILHERME GUEDES

AUTORES: MOACIR MARCOLO, MATHEUS BRESSER, AMANDA DE OTTI, GUILHERME GUEDES

RESUMO: INTRODUÇÃO: O PRÉ-CONDICIONAMENTO ISQUÊMICO (IPC) É CARACTERIZADO POR PERÍODOS ALTERNADOS DE OCLUSÃO E REPERFUSÃO DO FLUXO SANGUÍNEO. SEU EFEITO SOBRE A PROTEÇÃO TECIDUAL MIOCÁRDICA EM CONDIÇÕES ISQUÊMICAS PROLONGADAS É AMPLAMENTE DESCRITO, ENQUANTO SEUS EFEITOS SOBRE A OXIGENAÇÃO MUSCULAR LOCAL (OML) PERMANECEM POUCO EXPLORADOS. OBJETIVO: AVALIAR A OML EM REPOUSO DURANTE PROTOCOLOS DE IPC COM DIFERENTES DURAÇÕES. METODOLOGIA: PARTICIPARAM DO ESTUDO 35 HOMENS SAUDÁVEIS (18,0 ± 5,3 ANOS; 75,8 ± 5,8KG; 180,4 ± 3,3 CM), SENDO EXCLUÍDOS INDIVÍDUOS QUE UTILIZASSEM QUAISQUER MEDICAMENTOS, APRESENTASSEM DOENÇAS CARDIOVASCULARES OU METABÓLICAS, TABAGISMO OU LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS RECENTES. TRÊS DIFERENTES PROTOCOLOS DE IPC FORAM UTILIZADOS, COM QUATRO CICLOS DE ISQUEMIA (3, 5 OU 7 MIN, RESPECTIVAMENTE), ALTERNADOS POR 5 MIN DE REPERFUSÃO. FOI UTILIZADO UM TORNQUETE PNEUMÁTICO (96 X 13 CM; RIESTER, ALEMANHA), COM PRESSÃO DE 225 MMHG DURANTE ISQUEMIA OU 0 MMHG EM REPERFUSÃO, EM UMA DAS COXAS. UM DOPPLER PORTÁTIL (DFD-7001 VN, MEDPEJ, BRASIL) CONFIRMAVA AS OCLUSÕES. CIRCUNFERÊNCIA, DOBRA CUTÂNEA DAS COXAS E PERCEPÇÃO DE DOR FORAM MENSURADOS AO LONGO DOS CICLOS. UM SENSOR DE ESPETROSCOPIA DE INFRAVERMELHO PRÓXIMO (NIRS) MENSUROU O PERCENTUAL DE OXIGENAÇÃO MUSCULAR (SATURAÇÃO PERCENTUAL DE OXIHEMOGLOBINA; HB02%), POSICIONADO NO MÚSCULO VASTO MEDIAL DURANTE TODA A OBSERVAÇÃO. RESULTADOS: NÃO HOUVE DIFERENÇA SIGNIFICATIVA NO DECAIMENTO DA HB02% E ÁREA SOB CURVA ENTRE OS 4 CICLOS DE UM MESMO PROTOCOLO E NA CURVA DE RECUPERAÇÃO DA HB02%, ENTRE PROTOCOLOS. A COMPARAÇÃO INTER-PROTOCOLO MOSTROU DECAIMENTO MAIS ACENTUADO NO PRIMEIRO CICLO DO PROTOCOLO DE 3 MIN. UM PROTOCOLO COM MAIS DE 5 MIN DE DURAÇÃO DOS CICLOS DE ISQUEMIA ATENUA O DECAIMENTO DE HB02% E TENDE A UM PLATÔ. A PERCEPÇÃO DE DOR É SIMILAR ENTRE PROTOCOLOS, DIMINUINDO COM O TEMPO. CONCLUSÕES: OS RESULTADOS SUGEREM QUE NÃO MAIS DO QUE 5 MIN DE ISQUEMIA, APLICADOS EM NO MÁXIMO TRÊS CICLOS SÃO SUFICIENTES PARA PROMOVER ALTERAÇÕES NA OML.

PALAVRAS-CHAVE: PRÉ-CONDICIONAMENTO; OXIGENAÇÃO; ISQUEMIA

APRESENTAÇÃO PÔSTER

FORAME OVAL PATENTE E ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM PACIENTE JOVEM: RELATO DE CASO

APRESENTADOR: PEREIRA, RAQUEL CAMPOS

AUTORES: PEREIRA, RAQUEL CAMPOS, SCHMIDT, ISABELA ARAUJO; FABRI, JULIA CAMPOS; FABRI JR, JOSÉ.

RESUMO: INTRODUÇÃO: O FORAME OVAL É UM ORIFÍCIO LOCALIZADO NO SEPTO ENTRE OS ÁTRIOS DIREITO E ESQUERDO DO CORAÇÃO FETAL, FORMADO PELA SOBREPOSIÇÃO DOS SEPTOS PRIMUM E SECUNDUM QUE PERMITE A PASSAGEM DE SANGUE DO ÁTRIO DIREITO PARA O ÁTRIO ESQUERDO DO CORAÇÃO FETAL. APÓS O NASCIMENTO O FORAME OVAL SE FECHA, NO ENTANTO, SABE-SE QUE EM 27% DA POPULAÇÃO ADULTA O FORAME PERMANECE ABERTO POR ALGUMA DISFUNÇÃO DOS SEPTOS, ORIGINANDO UMA CAUSA PATOLÓGICA DENOMINADA FORAME OVAL PATENTE (FOP). A FOP ESTÁ ALTAMENTE ASSOCIADA COM O ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC), A FISIOPATOLOGIA AINDA É POUCA ESCLARECIDA, MAS ACREDITA-SE QUE A CAUSA SE DEVE À FORMAÇÃO E PASSAGEM DE ÊMBOLOS PELO FORAME OVAL QUE ACABAM POR OBSTRUIR VASOS E ASSIM LEVAR À ISQUEMIA DE TECIDOS. OBJETIVO: O OBJETIVO DO TRABALHO É RELATAR O CASO DE UMA PACIENTE JOVEM COM AVC ISQUÊMICO EXTENSO, DIAGNOSTICADA COM FOP E QUE PASSOU POR PROCEDIMENTO DE IMPLANTE DA PRÓTESE AMPLATZER PARA FECHAMENTO DO FORAME. CONCLUSÕES: APESAR DE AINDA HAVER CONTROVÉRSIAS, A IMPLANTAÇÃO DA PRÓTESE PARA FECHAMENTO DO FOP É BENÉFICO EM CASOS DE SHUNT SIGNIFICATIVO E COLABORA PARA MELHOR PROGNÓSTICO DO PACIENTE.

PALAVRAS-CHAVE: FORAME OVAL PATENTE; JOVEM; PRÓTESE; AVC

APRESENTAÇÃO PÔSTER

INSUFICIÊNCIA CARDÍACA COMO PRIMEIRA MANIFESTAÇÃO DA ARTERITE DE TAKAYASU EM ADOLESCENTE DO SEXO MASCULINO: RELATO DE CASO

APRESENTADOR: PEDRO HENRIQUE BOTELHO FLORIDO FERNANDES

AUTORES: PEDRO HENRIQUE BOTELHO ; MARCELLE CRISTINA VASCONCELOS ; HÉLIO DE LIMA BRITO JÚNIOR; JOSÉ DONDICI FILHO; LÍVIA CRISTINA JARDIM; GUILHERME GOMIDE CABRAL; JUAN DEMOLINARI; GABRIELA DRUMMOND COTTA; THAIZ RUBERTI SCHIMAL

RESUMO: INTRODUÇÃO: A ARTERITE DE TAKAYASU (AT) É UMA VASCULITE RARA, QUE ACOMETE GRANDES VASOS, NOTADAMENTE A AORTA E SEUS PRINCIPAIS RAMOS. HÁ POUCOS CASOS RELATADOS DE AT OCORRENDO NA INFÂNCIA. NESTE CASO, APRESENTAMOS UM PACIENTE ADOLESCENTE, MASCULINO, DIAGNOSTICADO COM AT CUJA MANIFESTAÇÃO CLÍNICA INICIAL FOI DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA (IC) DESCOMPENSADA. OBJETIVO : INCLUIR A ARTERITE DE TAKAYASU COMO POSSÍVEL DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM PACIENTE JOVEM. METODOLOGIA : RELATO DE CASO CLÍNICO DO AMBULATÓRIO DE CARDIOLOGIA DO HU-UFJF. RESULTADO : A AT É ENTIDADE RARA NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA. NO CASO DESCRITO, A AT MANIFESTOU-SE COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA. DEVENDO SER EXCLUÍDO A POSSIBILIDADE DE DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO EM PACIENTES JOVENS COM IC. CONCLUSÃO: OS SINTOMAS CARDÍACOS PODEM OCORRER DURANTE O CURSO DA DOENÇA, MAS TAMBÉM PODEM SER A PRIMEIRA MANIFESTAÇÃO DA AT. PORTANTO, SUGERIMOS QUE A AT DEVE SER CONSIDERADO NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EM JOVENS COM IC.

PALAVRAS-CHAVE: INSUFICIÊNCIA CARDÍACA; ARTERITE DE TAKAYASU; ADOLESCENTE; CRIANÇA.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

PERFIL ANTROPOMÉTRICO, CARDIOMETÁBOLICO E DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM HIPERTENSOS IDOSOS AUTORRELATADOS ATRAVÉS DA REALIZAÇÃO DE FEIRAS DE SAÚDE

APRESENTADOR: KAREN DE TOLEDO MORAIS

AUTORES: KAREN DE TOLEDO MORAIS; RAFAELA MACHADO DE SOUZA; SABRINA STEFANY DA SILVA SOUZA; DIEGO ALVES DOS SANTOS; ANDRÉIA CRISTIANE CARRENHO QUEIROZ.

RESUMO: INTRODUÇÃO: O BRASIL APRESENTA A QUINTA MAIOR POPULAÇÃO DE IDOSOS DO MUNDO E GRANDE PARTE DESSE PÚBLICO APRESENTA ALGUM FATOR DE RISCO CARDIOVASCULAR, ENTRE ELES, A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA. LEVANDO-SE EM CONSIDERAÇÃO QUE AS DOENÇAS CARDIOVASCULARES ESTÃO ENTRE OS PRINCIPAIS PROBLEMAS DE SAÚDE PÚBLICA DO PAÍS, TORNA-SE FUNDAMENTAL O CONHECIMENTO DO PERFIL DESSA POPULAÇÃO PARA A FORMULAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE. OBJETIVO: INVESTIGAR A PRESENÇA DE SOBREPESO, RISCO CARDIOVASCULAR, DIABETES, PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E AVALIAR A PRESSÃO ARTERIAL DE REPOUSO DE HIPERTENSOS IDOSOS PARTICIPANTES DE FEIRAS DE SAÚDE. METODOLOGIA: A PESQUISA FOI APROVADA PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UFJF (PARECER N° 1.089.162, CAAE: 44399515.1.0000.5147). FORAM INCLUÍDOS NO ESTUDO 243 INDIVÍDUOS PARTICIPANTES DE DIVERSAS FEIRAS DE SAÚDE REALIZADAS PELO NÚCLEO DE ESTUDOS DA PESSOA IDOSA NA CIDADE DE GOVERNADOR VALADARES. A COLETA DE DADOS OCORREU POR MEIO DE QUESTIONÁRIO. OS INDIVÍDUOS FORAM SUBMETIDOS ÀS MEDIDAS DE PESO, ALTURA, CIRCUNFERÊNCIA DE CINTURA, GLICEMIA E PRESSÃO ARTERIAL DE REPOUSO. OS DADOS FORAM ANALISADOS ATRAVÉS DE ESTATÍSTICA DESCRITIVA. RESULTADOS: EM RELAÇÃO AO NÍVEL DE PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA (MÍNIMO DE 5 VEZES/SEMANA, 30 MINUTOS/DIA), 48,55% DOS IDOSOS SE MOSTRARAM SEDENTÁRIOS. A PRESENÇA DE DIABETES FOI CONSTATADA EM 30,86% DA AMOSTRA E O SOBREPESO EM 60,90% DO TOTAL. NO SEXO FEMININO, 69,27% APRESENTARAM RISCO CARDIOVASCULAR MUITO AUMENTADO, E NO SEXO MASCULINO, 36,36% APRESENTARAM ESSA CONDIÇÃO. ESTAVAM COM A PRESSÃO ARTERIAL DE REPOUSO ALTERADA 50,61% DOS IDOSOS HIPERTENSOS. CONCLUSÕES: O CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL ENCONTRA-SE INFERIOR AO ESPERADO, ALÉM DISSO, OBSERVA-SE ALTA A PRESENÇA DE SEDENTARISMO ENTRE OS IDOSOS HIPERTENSOS E, CONSEQUENTEMENTE, DE SOBREPESO E RISCO CARDIOVASCULAR AUMENTADO, REFORÇANDO A NECESSIDADE DE PLANEJAMENTO DE ESTRATÉGIAS DE SAÚDE PÚBLICA COM FOCO NO ENVELHECIMENTO ATIVO.

PALAVRAS-CHAVE: HIPERTENSÃO ARTERIAL; ENVELHECIMENTO; EVENTOS COMUNITÁRIOS.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

SÍNDROME DE TAKOTSUBO INDUZIDA POR CRISE MIASTÊNICA

APRESENTADOR: BRUNA STAMPINI VIDIGAL FERREIRA DUARTE

AUTORES: BRUNA STAMPINI VIDIGAL FERREIRA DUARTE, DÉBORA BERTOLIN DUARTE, DOUGLAS DONADONE SOARES, GABRIELA CASTRO DE REZENDE, THALES MIRANDA SALES.

RESUMO: INTRODUÇÃO: A SÍNDROME DE TAKOTSUBO, CARDIOPATIA INDUZIDA POR ESTRESSE, CONSISTE NA DISFUNÇÃO SISTÓLICA TRANSITÓRIA DO VENTRÍCULO ESQUERDO. UMA DAS PRINCIPAIS HIPÓTESES É QUE O EXCESSO DE CATECOLAMINAS CONTRIBUA PARA ALTERAÇÕES DA CONTRATILIDADE DOS MIÓCITOS. AS APRESENTAÇÕES CLÍNICAS E ELETROCARDIOGRÁFICAS SE ASSEMELHAM AO QUADRO DE SÍNDROME CORONARIANA AGUDA. OBJETIVO: DESCRVER CASO CLÍNICO DE TAKOTSUBO NA VIGÊNCIA DE CRISE MIASTÊNICA COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE, INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO. DESCRIÇÃO DO CASO: PACIENTE DO SEXO FEMININO, 77 ANOS, COM DIAGNÓSTICO PRÉVIO DE MIASTENIA GRAVIS EM 2004, SEM ACOMPANHAMENTO CLÍNICO. COMPARECE AO PRONTO-ATENDIMENTO COM QUADRO DE PTOSE PALPEBRAL, DISFONIA E DISFAGIA SENDO INICIADO IMUNOGLOBULINA PARA TRATAMENTO DA CRISE MIASTÊNICA. EVOLUIU COM INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA PROCEDENDO-SE A INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL E NECESSIDADE DE DROGAS VASOATIVAS. ECG EVIDENCIOU SUPRADESNIVELAMENTO DE ST EM PAREDE INFEROLATERAL ASSOCIADO A ELEVAÇÃO MARCADORES DE NECROSE MIOCÁRDICA. REALIZOU CINEANGIOCORONARIOGRAFIA DE URGÊNCIA QUE EVIDENCIOU HIPOCINESIA GRAVE DA PAREDE ANTERIOR E CORONÁRIAS ISENTAS DE ATEROMATOSE OBSTRUTIVA. FOI MANTIDA EM SUPORTE INTENSIVO EM UNIDADE CORONARIANA APÓS PROCEDIMENTO. RECEBEU ALTA UM MÊS APÓS EVENTO SEM ALTERAÇÕES NA FUNÇÃO SISTODIASTOLICA AO ECOCARDIOGRAMA. CONCLUSÃO: A SÍNDROME DE TAKOTSUBO NORMALMENTE É PRECEDIDA POR QUADRO DE ESTRESSE FÍSICO OU EMOCIONAL. DEVIDO A SEMELHANÇA COM QUADRO DE SÍNDROME CORONARIANA AGUDA A REALIZAÇÃO DA CINEANGIOCORONARIOGRAFIA É FUNDAMENTAL PARA DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL.

PALAVRAS-CHAVE: TAKOTSUBO; CRISE MIASTÊNICA; SÍNDROME CORONARIANA AGUDA.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

DISSECÇÃO AÓRTICA TIPO A APRESENTANDO-SE CLINICAMENTE COM BLOQUEIO

APRESENTADOR: LUCAS NICOLATO ALMADA

AUTORES: LUCAS N. ALMADA; ANA CLÁUDIA VENÂNCIO; ANTÔNIO A. MIANA; MARCO ANTÔNIO RANGEL; MARIANA G. SOUZA, JOYCE S. GUIMARÃES; MARSELHAM. BARRAL

RESUMO: INTRODUÇÃO: A DISSECÇÃO DA AORTA (DAO) É CARACTERIZADA POR UMA RUPTURA DA CAMADA MEDIAL, PROVOCADA POR UM SANGRAMENTO INTRAMURAL. ESTUDOS INFORMAM QUE A PREVALÊNCIA EM HOMENS É MAIOR DO QUE NAS MULHERES E A INCIDÊNCIA AUMENTA COM A IDADE. ELA MANIFESTA-SE COMUMENTE COM UM QUADRO CLÍNICO DE DOR TORÁCICA AGUDA NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA. APESAR DO DANO HISTOLÓGICO AO NÓ ATRIOVENTRICULAR SER FREQUENTE APÓS A DISSECÇÃO DA AORTA ASCENDENTE, POUCA EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E ELETROCARDIOGRÁFICAS DEMONSTRAM ESSE ACHADO. OBJETIVO: DESCREVER O CASO DE UM PACIENTE QUE APRESENTOU QUADRO DE BLOQUEIO ATRIOVENTRICULAR DE TERCEIRO GRAU (BAVT), CUJA ETIOLOGIA FOI UMA DAO, SEM RELATO DE DOR TORÁCICA ASSOCIADA. RELATO DE CASO: M.V.F., 68 ANOS, SEXO MASCULINO, DEU ENTRADA NA EMERGÊNCIA DO HOSPITAL COM QUADRO DE SÍNCOPE, SEGUIDA DE DESORIENTAÇÃO SENSORIAL. ELE FOI TRANSFERIDO PARA OUTRA INSTITUIÇÃO COM DIAGNÓSTICO INICIAL DE BAVT, PARA IMPLANTE DE MARCA-PASSO. DURANTE A INTERNAÇÃO FOI SOLICITADA CINEANGIOCORONARIOGRAFIA PARA DESCARTAR CORONARIOPATIA ASSOCIADA, ONDE SE DETECTOU UMA DAO TIPO A DE BAKEY COM PLACA ATEROMATOSA OBSTRUTIVA, NA ARTÉRIA DESCENDENTE ANTERIOR. O PACIENTE FOI SUBMETIDO À CIRURGIA DE IMPLANTE DE TUBO AÓRTICO, NÃO SENDO NECESSÁRIA A SUBSTITUIÇÃO DE VALVA NATIVA. TAMBÉM FOI REALIZADA A REVASCULARIZAÇÃO DE ENXERTO DE ARTÉRIA MAMÁRIA PARA DAO. POSTERIORMENTE, PARA CORREÇÃO DO BAVT FOI IMPLANTADO UM MARCA-PASSO DEFINITIVO DO TIPO UNICAMERAL VIA SUBCLÁVIA DIREITA. PACIENTE RECEBEU ALTA HOSPITALAR E ENCONTRA-SE ESTÁVEL NO MOMENTO. RESULTADOS: O CASO APRESENTADO ACIMA REVELA UMA MANIFESTAÇÃO CLÍNICA MENOS HABITUAL DE DAO. A HEMORRAGIA NO NÓ ATRIOVENTRICULAR CULMINA EM VÁRIOS GRAUS DE BLOQUEIO CARDÍACO. NO CASO, A PROPEDEÚTICA ADEQUADA AJUDOU NA ELUCIDAÇÃO DA ETIOLOGIA DA ARRITMIA, ESTABELECENDO TRATAMENTO CORRETO PARA O PACIENTE.

PALAVRAS-CHAVE: DISSECÇÃO AÓRTICA; BLOQUEIO ATRIOVENTRICULAR DE TERCEIRO GRAU.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

SÍNCOPE EM PACIENTES COM ALTERAÇÕES ESTRUTURAL E ELÉTRICA PRÉVIAS: AVALIAÇÃO E TRATAMENTO

APRESENTADOR: CAIO CÉSAR DA COSTA FRANCO

AUTORES: CHÉLIDA DE SOUZA DUTRA; FREDERICO AFONSO RIOS PINTO; CAIO CÉSAR DA COSTA FRANCO; RODRIGO VIEIRA MOTTA

RESUMO: INTRODUÇÃO: OS BLOQUEIOS ATRIOVENTRICULARES (BAV) PODEM SER CLASSIFICADOS EM PRIMEIRO, SEGUNDO E TERCEIRO GRAUS, SENDO QUE OS BLOQUEIOS DE TERCEIRO GRAU OUTOTAIS (BAVT) IMPLICAM EM MAIOR RISCO AO PACIENTE. DENTRE OS BAVTS, EXISTEM AQUELES ACIMA DO FEIXE DE HIS, QUE PERMITEM FREQUÊNCIAS DE ESCAPE VENTRICULAR MAIORES E, PORTANTO, PRODUZEM MENOS SINTOMAS; E AQUELES ABAIXO DO FEIXE DE HIS, CUJAS FREQUÊNCIAS DE ESCAPE VENTRICULAR SÃO MENORES, O QUE ACARRETA MAIOR SINTOMATOLOGIA E TRAZ RISCO ADICIONAL, VISTO QUE PODEM CURSAR COM BAIXO DÉBITO CARDÍACO E ATÉ PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA. OBJETIVO: RELATAR O CASO DE UMA PACIENTE COM QUEIXA INICIAL DE SÍNCOPE, QUE AO DECORRER DA INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA SE APRESENTOU COM BAVT INFRA-HIS E NECESSIDADE DE IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDÍACO. METODOLOGIA: MEDIANTE APROVAÇÃO, COLHERAM-SE DADOS SOBRE A PACIENTE NOS PRONTUÁRIOS ELETRÔNICOS NOS SERVIÇOS ONDE FOI ATENDIDA E ONDE FOI REALIZADO O ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO (EEF). RESULTADOS: WCC, 60 ANOS, SEXO FEMININO, PACIENTE AO SERVIÇO DE CARDIOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (HU-UFJF) QUE APRESENTAVA SÍNCOPE FREQUENTES (3 A 4 VEZES POR SEMANA). PORTADORA DE BRE PRÉVIO, CARDIOMIOPATIA DILATADA NÃO ISQUÊMICA E INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM CLASSE FUNCIONAL III. APÓS DISCUSSÃO, OPTOU-SE POR REALIZAR EEF, QUE EVIDENCIOU BAVT INFRA-HIS. NA OCASIÃO, FOI IMPLANTADO UM MARCA-PASSO DEFINITIVO EM MODO DDD, QUE APÓS 2 MESES APRESENTAVA-SE NORMOFUNCIÓNANTE. NÃO HOUVE RECORRÊNCIA DOS SINTOMAS. CONCLUSÕES: O RELATO ILUSTRA A IMPORTÂNCIA DO MANEJO ADEQUADO FRENTE A UM QUADRO SINCOPAL, ASSIM COMO EVIDENCIA A EFICIÊNCIA DA PROPEDÊUTICA E TERAPÊUTICA UTILIZADA. PORTANTO, FRENTE A UM PACIENTE COM COMPROMETIMENTO ESTRUTURAL CARDÍACO PRÉVIO, É MANDATÓRIO PENSAR QUE O HIPOFLUXO CEREBRAL SEJA CAUSADO POR DISFUNÇÃO DO SISTEMA DE CONDUÇÃO E, ASSIM, UMA FORMA DE SE AVALIAR É ATRAVÉS DO EEF, QUE AVALIA A JUNÇÃO ATRIOVENTRICULAR E DETERMINA A POSIÇÃO EXATA DO BLOQUEIO. O BAVT INFRA-HISSIANO APRESENTA, CONFORME JÁ ABORDADO, MAIOR SINTOMATOLOGIA E RISCO DE MORTE CARDÍACA SÚBITA POR ASSISTOLIA OU FIBRILAÇÃO VENTRICULAR DEVIDO AO RITMO DE ESCAPE BAIXO, COM PREJUÍZO NO DÉBITO CARDÍACO. POR ISSO, É INDICADO O IMPLANTE DE MARCAPASSO DEFINITIVO, QUE AO CONTROLAR O RITMO CARDÍACO, APRESENTA RESULTADO AMPLAMENTE SATISFATÓRIO, COM INCREMENTO SUBSTANCIAL NA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE A PARTIR DA RESOLUÇÃO DOS SINTOMAS E DA REDUÇÃO DO RISCO DE MORTE SÚBITA PELO BLOQUEIO, ISOLADAMENTE.

PALAVRAS-CHAVE: BAVT; MARCAPASSO; SÍNCOPE; MORTE SÚBITA.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE OBESOS EM PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA

APRESENTADOR: TUANYMAGESTE LIMONGI

AUTORES: MARIANA G. SOUZA; TUANY M. LIMONGI; ROSIANE J. PEREIRA; MARIA BEATRIZ S. SANTOS; MARSELHA M. BARRAL; DIANE M.N. HENRIQUE

RESUMO INTRODUÇÃO: A OBESIDADE É UMA DOENÇA METABÓLICA QUE ATINGE PROPORÇÕES EPIDÊMICAS. A RELAÇÃO ENTRE OBESIDADE SEVERA E REDUÇÃO DA TOLERÂNCIA AO EXERCÍCIO TEM SIDO DOCUMENTADA COM PREJUÍZO DA CAPACIDADE FUNCIONAL E DA QUALIDADE DE VIDA DESSES INDIVÍDUOS. A CIRURGIA BARIÁTRICA É UMA OPÇÃO TERAPÊUTICA DE PERDA DE PESO SUSTENTADO PARA INDIVÍDUOS QUE NÃO RESPONDEM AO TRATAMENTO CLÍNICO. OBJETIVO: CARACTERIZAR O ESTADO FÍSICO-FUNCIONAL DE OBESOS EM PRÉ-OPERATÓRIO, COMPARANDO A CAPACIDADE FUNCIONAL ATINGIDA POR ESSES PACIENTES NO TESTE DE ESFORÇO COM A ESTIMADA PARA A POPULAÇÃO GERAL. METODOLOGIA: FOI AVALIADA UMA AMOSTRA CONSECUTIVA DE 62 TESTES DE ESFORÇO, REALIZADOS NO HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS – JUIZ DE FORA/MG, NO PERÍODO DE FEVEREIRO A JULHO DE 2018, EM OBESOS NO PRÉ- OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA. OS PACIENTES FORAM AVALIADOS QUANTO A PESO E ALTURA E DIVIDIDOS EM UM GRUPO COM ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA (IMC) MAIOR QUE 48,7 (MÉDIA DO IMC DA AMOSTRA) E OUTRO COM IMC MENOR QUE 48,7. TAMBÉM FOI AVALIADO O CONSUMO MÁXIMO DE OXIGÊNIO (VO₂ MAX) ESTIMADO PELO TESTE DE ESFORÇO (TE). RESULTADOS: A AMOSTRA FOI CONSTITUÍDA DE 52 MULHERES E 10 HOMENS, COM MÉDIA DE IDADE DE 38 ±10 ANOS. A MÉDIA DO IMC DO GRUPO FOI 48,7. ALÉM DA OBESIDADE, AS PRINCIPAIS CO-MORBIDADES PRESENTES NA AMOSTRA FORAM HIPERTENSÃO ARTERIAL (62,9%) E DIABETES (29%). A MÉDIA AMOSTRAL DO VO₂ MAX ATINGIDO NO TE FOI DE 24,1 ±4,9 ML/L.MIN⁻¹, SENDO 21,7±4,5 ML/L.MIN⁻¹ (73% DO PREVISTO) NO GRUPO COM IMC > 48,7 E 25,9±4,5 ML/L.MIN⁻¹ (85% DO PREVISTO) NO GRUPO COM IMC < 48,7 (P < 0,01). CONCLUSÕES: FOI OBSERVADO REDUÇÃO NO VO₂ MAX ATINGIDO COMPARADO AO PREVISTO PARA IDADE E SEXO NA POPULAÇÃO EM GERAL. PACIENTES COM MAIOR GRAU DE OBESIDADE TENDEM A APRESENTAR MENOR CAPACIDADE FUNCIONAL.

PALAVRAS-CHAVE: OBESIDADE; CAPACIDADE FUNCIONAL; TESTE ERGOMÉTRICO.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA APICAL ASSOCIADA A MICROFÍSTULAS DE ARTÉRIA CIRCUNFLEXA E PONTE MIOCÁRDICA

APRESENTADOR: RAMON JOSÉ MOREIRA SILVA

AUTORES: GIRARDI, JM; CASTRO JUNIOR, JR; PIMENTEL, LC; SILVA, RJM

RESUMO: INTRODUÇÃO: A CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA APICAL (CHA) É FORMA RARA DE CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA (CMH) QUE GERALMENTE ENVOLVE O ÁPICE DO VENTRÍCULO ESQUERDO (VE) E RARAMENTE O ÁPICE DO VENTRÍCULO DIREITO OU AMBOS. HISTORICAMENTE, ESTA CONDIÇÃO FOI RELATADA COMO SENDO EXCLUSIVA DA POPULAÇÃO JAPONESA, MAS TAMBÉM É ENCONTRADA EM OUTROS POVOS. ESTA MODALIDADE DE CMH PERFAZ NO JAPÃO UMA PREVALÊNCIA DE 15-25%, ENQUANTO QUE NOS EUA 3%; EM NOSSO MEIO É RELATADA EM TORNO DE 9%. FÍSTULAS ENTRE ARTÉRIAS CORONÁRIAS E CÂMARAS CARDÍACAS SÃO RARAS, SENDO RELATADAS EM 0,2% DOS PACIENTES SUBMETIDOS A CATETERISMO CARDÍACO. RELATO DE CHA E MFC É ACHADO INCOMUM, NÃO TENDO SIDO REGISTRADO AINDA A OCORRÊNCIA CONCOMITANTE COM PONTE MIOCÁRDICA (PM). OBJETIVO: APRESENTAMOS UM CASO RARO DE MÚLTIPLAS FÍSTULAS DE ARTÉRIA CORONÁRIA CIRCUNFLEXA (CX) PARA O VE E PM DE ARTÉRIA DESCENDENTE ANTERIOR, ASSOCIADO A CHA EM UMA MULHER E DISCUTIMOS A IMPORTÂNCIA DESSE DIAGNÓSTICO. METODOLOGIA: AS INFORMAÇÕES FORAM OBTIDAS POR MEIO DE REVISÃO DO PRONTUÁRIO, ENTREVISTA COM O PACIENTE, REGISTRO FOTOGRÁFICO DOS MÉTODOS DIAGNÓSTICOS AOS QUAIS O PACIENTE FOI SUBMETIDO E REVISÃO DA LITERATURA. RESULTADOS : MGGD, 76 ANOS, HISTÓRICO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL, DISLIPIDEMIA, ARTRITE REUMATÓIDE E DISPNEIA AOS ESFORÇOS. NO EXAME FÍSICO A PRESSÃO ARTERIAL ERA 160/80 MMHG, FREQUÊNCIA CARDÍACA 78 POR MINUTO, SOPRO SISTÓLICO EM BORDA ESTERNAL ESQUERDA DE ++/6, SEM TURGÊNCIA JUGULAR PATOLÓGICA. ANORMALIDADES ELETROCARDIOGRÁFICAS (FIGURA 1) INCLUÍAM ALTERAÇÕES DIFUSAS DA REPOLARIZAÇÃO VENTRICULAR, PADRÃO DE INVERSÃO DE ONDAS T EM PAREDE ÂNTERO-LATERAL (T NEGATIVAS COM MAIS DE 10 MM DE PROFUNDIDADE), HIPERTROFIA DE VE (HVE). SUBMETIDA AO ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO EVIDENCIOU HVE CONCÊNTRICA, FUNÇÃO SISTÓLICA PRESERVADA, DISFUNÇÃO DIASTÓLICA GRAU I, CALCIFICAÇÃO VALVAR AÓRTICA E DO ANEL MITRAL. VENTRICULOGRAFIA ESQUERDA (FIGURAS 2 E 3) REVELOU VE COM ASPECTO DE NAÍPE DE COPAS E A ANGIOGRAFIA CORONÁRIA PM (FIGURAS 4 E 5) COM CONSTRIÇÃO SISTÓLICA MODERADA DE TERÇO MÉDIO DE DA E MICROFÍSTULAS DE CX PARA VE (FIGURA 6). RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CARDÍACA DETECTOU PRESENÇA DE HIPERTROFIA APICAL DE VE E MÍNIMA ÁREA DE FIBROSE (FIGURA 7). CONCLUSÕES: CHA PODE SER COMPATÍVEL COM SOBREVIDA LONGA; A OCORRÊNCIA CONCOMITANTE DE CHA, MFC E PM É ACHADO RARO; A ASSOCIAÇÃO DESSES ACHADOS PODE EXACERBAR SINTOMAS CARDIOVASCULARES. PACIENTE FOI MEDICADA COM BETA-BLOQUEADOR, ESTATINA E MEDICAÇÃO ESPECÍFICA PARA ARTRITE, COM MELHORADOS SINTOMAS

PALAVRAS-CHAVE: CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA; FÍSTULA ARTERIOVENOSA; PONTE MIOCÁRDICA

APRESENTAÇÃO PÔSTER

ENDOCARDITE INFECCIOSA (EI) EM VALVA AÓRTICA, NA AUSÊNCIA DE OROVALVOPATIA ASSOCIADA: RELATO DE CASO

APRESENTADOR: NAYARA MARIA MARTINS PEREIRA

AUTORES: NAYARA MARIA MARTINS PEREIRA, MARSELHA MARQUES BARRAL, THAYANE FERREIRA DA CRUZ, NATÁLIA MIRANDA MILAGRES, DIANE MICHELA NERY HENRIQUE, VAGNER DE CAMPOS SILVA.

RESUMO: INSTITUIÇÃO: HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS RESUMO: INTRODUÇÃO: A EI HABITUALMENTE SE MANIFESTA EM PACIENTES COM OROVALVOPATIA PREGRESSA, PRINCIPALMENTE NAS VALVAS MITRAL E AÓRTICA. OBJETIVO: RELATAR UM CASO DE EI EM PACIENTE SEM OROVALVOPATIA PREGRESSA EM VALVA AÓRTICA. RELATO DO CASO: GMM, 24 ANOS, SEXO FEMININO, FOI ENCAMINHADA PARA UMA INSTITUIÇÃO COM SERVIÇO DE CIRURGIA CARDÍACA, EM VIRTUDE DE INSUCESSO DE TERAPIA COM ANTIBIÓTICO DE EI EM VALVA AÓRTICA, CUJO ACOMPANHAMENTO AO ECOCARDIOGRAMA (ECO) MOSTROU AUMENTO DA VEGETAÇÃO. HAVIA HISTÓRIA DE QUADRO DE INAPETÊNCIA E EMAGRECIMENTO QUE HAVIA SURGIDO HÁ DOIS MESES, POSTERIOR A TRATAMENTO INCOMPLETO DE ANTIBIOTICOTERAPIA PARA INFECÇÃO DENTÁRIA. APÓS 24 HORAS DE ADMISSÃO HOSPITALAR, ESTA EVOLUIU COM INSTABILIDADE HEMODINÂMICA E EMBOLIZAÇÃO PARA MEMBRO INFERIOR ESQUERDO, SENDO INDICADA A CIRURGIA DE URGÊNCIA. FOI IMPLANTADA BIOPRÓTESE AÓRTICA, TENDO A PACIENTE APRESENTADO DISTÚRPIO GRAVE DE COAGULAÇÃO NO PÓS-OPERATÓRIO E EVOLUÇÃO GRAVÍSSIMA. HOVE ENTÃO MELHORA DO SANGRAMENTO, DA FUNÇÃO RENAL E DO PERFIL HEMODINÂMICO, O QUE PROPICIOU O DESMAME DA VENTILAÇÃO MECÂNICA E ALTA PARA A ENFERMARIA. A PACIENTE PERMANECEU CERCA DE DOIS MESES EM TRATAMENTO HOSPITALAR E POSTERIORMENTE RECEBEU ALTA. DISCUSSÃO: ESTE CASO TORNA-SE PECULIAR, POIS DEMONSTRA EI NA AUSÊNCIA DE OROVALVOPATIA PREGRESSA, O QUAL É MAIS COMUM DE SE APRESENTAR NA VALVA TRICÚSPIDE.

PALAVRAS-CHAVE: ENDOCARDITE INFECCIOSA, OROVALVOPATIA E VALVA AÓRTICA.



APRESENTAÇÃO ORAL

EFEITO DO MONITORAMENTO TELEFÔNICO SOBRE O CONHECIMENTO DA DOENÇA E AUTOCUIDADO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

APRESENTADOR: RICARDO GONÇALVES CORDEIRO

AUTORES: JOSIANA ARAUJO DE OLIVEIRA; RONILSON GONÇALVES ROCHA; TEREZA CRISTINA FELIPPE GUIMARÃES; DENILSON CAMPOS DE ALBUQUERQUE

RESUMO: INTRODUÇÃO: O MONITORAMENTO TELEFÔNICO TEM SIDO UTILIZADO COMO ESTRATÉGIA NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A IDENTIFICAÇÃO DE SINAIS DE DESCOMPENSAÇÃO POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA (IC) E ORIENTAÇÃO À PROCURA DE ATENDIMENTO MÉDICO, ALÉM DE DIMINUIR EM TORNO DE 25% O NÚMERO DE REINTERNAÇÕES HOSPITALARES (1,2,3). APESAR DA MAIORIA DOS ESTUDOS DEMONSTRAREM EFICÁCIA NO MONITORAMENTO TELEFÔNICO, MUITOS NÃO ESCLARECEM O PROTOCOLO REALIZADO NA ABORDAGEM TELEFÔNICA, NÃO APRESENTANDO PERGUNTAS DIRECIONADAS AOS PACIENTES, BEM COMO AS POSSÍVEIS INTERVENÇÕES PERANTE AS RESPOSTAS APRESENTADAS. A RELEVÂNCIA DESTE ESTUDO ESTÁ NO USO DE UMA ABORDAGEM EFICIENTE E PADRONIZADA DO MONITORAMENTO TELEFÔNICO COM ABORDAGEM NO AUTOCUIDADO E NO CONHECIMENTO SOBRE A IC. OBJETIVO: ANALISAR O AUTOCUIDADO E O CONHECIMENTO DE PACIENTES COM IC. METODOLOGIA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO, REALIZADO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE). FORAM RANDOMIZADOS DE FORMA CONTRABALANCEADA UM TOTAL 36 PACIENTES, NO GRUPO CONTROLE (GC=17) OU NO GRUPO INTERVENÇÃO (GI=19). AMBOS OS GRUPOS PARTICIPARAM DO MONITORAMENTO CONVENCIONAL, COMPREENDENDO TRÊS ATENDIMENTOS (BASAL; 2º MÊS; 4º MÊS); NO GI HOUVE ASSOCIAÇÃO DO MONITORAMENTO TELEFÔNICO POR MEIO DE UM GUIA PADRONIZADO. FORAM UTILIZADOS OS QUESTIONÁRIOS DE AUTOCUIDADO (4) E CONHECIMENTO DA DOENÇA(5) PARA AVALIAÇÃO DOS DESFECHOS. RESULTADOS: HOUVE DIFERENÇA SIGNIFICATIVA ENTRE GI VS. GC NO AUTOCUIDADO (25,4±6,6 VS. 29,5±4,8; P=0,04) E CONHECIMENTO DA DOENÇA (12,7±1,7 VS. 10,8±2,2; P=0,009) NO 4º MÊS. CONCLUSÕES: O MONITORAMENTO CONVENCIONAL COMBINADO AO MONITORAMENTO TELEFÔNICO MOSTRA-SE EFICAZ NO 4º MÊS COM A MELHORIA SIGNIFICATIVA DO CONHECIMENTO E AUTOCUIDADO DE PACIENTES COM IC.

PALAVRAS-CHAVE: INSUFICIÊNCIA CARDÍACA; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; MONITORAMENTO TELEFÔNICO

APRESENTAÇÃO ORAL

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA INTENSIVA AO PACIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO CARDÍACO

APRESENTADOR: JULIANA JEREMIAS DA SILVA

AUTORES: LAÉRCIO DELEON DE MELO. JULIANA JEREMIAS DA SILVA. SYLVIA ALVES CIBREIROS. GILMARA JOHANNY DE MELLO. ANDRÉIA DA SILVA.

RESUMO: INTRODUÇÃO: JUSTIFICA-SE ESTA INVESTIGAÇÃO PELA IMPORTÂNCIA DA ELABORAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM ESPECÍFICOS E PADRONIZADOS COM BASE NUMA TAXONOMIA UNIVERSAL, PARA IDEALIZAÇÃO DE CUIDADOS CRÍTICOS AO PACIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO CARDÍACO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. OBJETIVO: ELENCAR OS POSSÍVEIS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA INTENSIVA AO PACIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO CARDÍACO SEGUNDO TAXONOMIA DA NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION (NANDA) INTERNACIONAL 2018-2020. METODOLOGIA: REVISÃO SISTEMÁTICA DE ARTIGOS CIENTÍFICOS ORIGINAIS INDEXADOS NA ÍNTEGRA A PARTIR DE 2012 NAS BASES DE DADOS MEDLINE, BDNF, SCIELO E LILACS NOS IDIOMAS: INGLÊS, ESPANHOL E PORTUGUÊS. RESULTADOS: OS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PRIORITÁRIOS AO PACIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO CARDÍACO FORAM ELENCADOS CONFORME OS TREZE DOMÍNIOS DA NANDA INTERNACIONAL 2018-2020. ESTES REFLETIRAM EM SUA MAIORIA TRÊS VERTENTES: 1) O GERENCIAMENTO DE TODOS OS POSSÍVEIS RISCOS AO PACIENTE EXPRESSOS POR SUA VULNERABILIDADE (DIAGNÓSTICOS DE RISCO), 2- AS RESPOSTAS IMEDIATAS A SUA CONDIÇÃO DE INSTABILIDADE CLÍNICA E HEMODINÂMICA, EXPRESSOS PELO FOCO NO PROBLEMA IMEDIATO (DIAGNÓSTICOS REAIS); 3)- A MOTIVAÇÃO E POTENCIAL DE COLABORAÇÃO DO PACIENTE COM O TRATAMENTO, EXPRESSOS PELAS RESPOSTAS POSITIVAS AS INTERVENÇÕES REALIZADAS (DIAGNÓSTICOS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E DE BEM-ESTAR). CONCLUSÕES: OS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM ESTRUTURADOS CONFORME TAXONOMIA DA NANDA INTERNACIONAL TRADUZ-SE PARA O ENFERMEIRO COMO VALOR ESSENCIAL À SUA PRÁTICA, POR PERMITIR CIENTIFICIDADE AO CUIDAR E GARANTIR A UNIVERSALIDADE DA LINGUAGEM PARA TODA A EQUIPE E GARANTIR UM CUIDADO DIRECIONADO E COM ESTABELECIMENTO DE PRIORIDADES.

PALAVRAS-CHAVE: DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM; CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS; CARDIOLOGIA; UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.

APRESENTAÇÃO ORAL

CUIDADOS INTENSIVOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO CARDÍACO

APRESENTADOR: LAÉRCIO DE LEON DE MELO.

AUTORES: LAÉRCIO DE LEON DE MELO; SYLVIA ALVES CIBREIROS; GILMARA JOHANNY DE MELLO; JULIANA DA SILVA JEREMIAS; JÉSSICA ADRIANA DE PAIVA.

RESUMO: INTRODUÇÃO: JUSTIFICA-SE ESTA INVESTIGAÇÃO PELA NECESSIDADE DO ESTABELECIMENTO DAS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PRIORITÁRIAS E PADRONIZADAS NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO CARDÍACO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. OBJETIVO: CONHECER O ESTADO DA ARTE ATUAL A RESPEITO DAS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PRIORITÁRIAS NOS CUIDADOS INTENSIVOS AO PACIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO CARDÍACO EM CONSONÂNCIA COM A TAXONOMIA NURSING INTERVENTIONS CLASSIFICATION (NIC) E 3ª DIRETRIZ DE AVALIAÇÃO CARDIOVASCULAR PERIOPERATÓRIA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. METODOLOGIA: REVISÃO SISTEMÁTICA DE ARTIGOS INDEXADOS A PARTIR DE 2012 NAS BASES DE DADOS MEDLINE, BDNF, SCIELO E LILACS NOS IDIOMAS: INGLÊS, PORTUGUÊS E ESPANHOL. RESULTADOS: O FOCO DAS PRESCRIÇÕES DEVE ABRACAR: GERENCIAMENTO DE RISCOS AO PACIENTE; CONTROLE E MANUTENÇÃO DO EQUILÍBRIO HEMODINÂMICO; SUPORTE VENTILATÓRIO; PREVENIR E MONITORAR POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES; PROMOÇÃO DO CONFORTO; ACOLHIMENTO E EDUCAÇÃO CONTINUADA; CUIDADOS COM O CORPO E COM A INTEGRIDADE DA PELE; CONTROLE DA DOR, SEDAÇÃO E NÍVEL DE CONSCIÊNCIA; PROPORCIONAR SUPORTE EMOCIONAL; VIGILÂNCIA CONTÍNUA QUANTO AO BALANÇO HÍDRICO, SISTEMAS DE DRENAGEM E MONITORIZAÇÃO INTENSIVA. CONCLUSÕES: CONHECER O ESTADO DA ARTE ATUAL A RESPEITO DAS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PRIORITÁRIAS NOS CUIDADOS INTENSIVOS AO PACIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO CARDÍACO EM CONSONÂNCIA COM A TAXONOMIA NIC E DIRETRIZES DE AVALIAÇÃO CARDIOVASCULAR PERIOPERATÓRIA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, PROPORCIONOU O ESTABELECIMENTO DE ALGUMAS AÇÕES SÃO ESSENCIAIS AO ENFERMEIRO E SUA EQUIPE COMO: TREINAMENTOS, EDUCAÇÃO EM SAÚDE, INSTITUIÇÃO DE PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS, DEFINIÇÃO DE PAPÉIS DENTRO DA EQUIPE, APLICABILIDADE DE UM HISTÓRICO DE ENFERMAGEM PADRONIZADO; USO DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM CONFORME TAXONOMIA COMO ETAPAS ANTECEDENTES AO PLANEJAMENTO DE ENFERMAGEM.

PALAVRAS-CHAVE: ENFERMAGEM; CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS; CARDIOLOGIA; UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PROMOÇÃO DE ALIMENTAÇÃO RICA EM FRUTAS NA INFÂNCIA POR MEIO DA APLICAÇÃO DA METODOLOGIA LÚDICA LIBERTADORA

APRESENTADOR: NAYANNE CORDEIRO MANSO

AUTORES: BRUNA MONTEIRO CORRÊA DE OLIVEIRA; LARISSA APARECIDA GONÇALVES MARINHO; AMANDA MOREIRA DA SILVA; YURI NEVES ARANTES PAULINO; FELIPE ANTÔNIO CUNHA DOS SANTOS; NAYANE GALDINO MOREIRA; MYLENA DE OLIVEIRA BOTELHO; MARIA ISABELLE NASCIMENTO BARBOSA; AMANDA DE OLIVEIRA PACHECO; CLÁUDIA MAYUMI SAKAMOTO; ELITA SCIO

RESUMO: INTRODUÇÃO: O UMA EM CADA 3 CRIANÇAS BRASILEIRAS COM FAIXA ETÁRIA ENTRE 5 E 9 ANOS POSSUI PESO ACIMA DO PRECONIZADO PELA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) E PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). APESAR DE ESTUDOS COMPROVAREM QUE HÁ INFLUÊNCIA DE FATORES GENÉTICOS, OS ELEMENTOS SOCIOAMBIENTAIS COMO SEDENTARISMO, ALIMENTAÇÃO COM ALTO TEOR CALÓRICO E CONSUMO INSUFICIENTE DE VERDURAS E FRUTAS ESTÃO ENTRE AS PRINCIPAIS CAUSAS DO DESENVOLVIMENTO DE OBESIDADE E CONSEQUENTEMENTE CARDIOPATIAS. A REALIZAÇÃO DE ABORDAGENS EDUCATIVAS A RESPEITO DA IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL COM ÊNFASE NA INGESTÃO DE FRUTAS TEM SE MOSTRADO PROMISSORA, PRINCIPALMENTE DE PROCESSOS ATEROSCLERÓTICOS NA INFÂNCIA E SUA EVOLUÇÃO ACELERADA NO DECORRER DA VIDA. POR MEIO DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA SE CONCRETIZA A POSSIBILIDADE DE MUDANÇA SOCIAL NA VIDA DE UMA COMUNIDADE. NESSE CONTEXTO, O PROJETO "BRINCANDO E APRENDENDO SAÚDE" VISA DESENVOLVER O INTERESSE DAS CRIANÇAS PARA ASSUNTOS RELACIONADOS À SAÚDE, E ENSINAR A PRÁTICA DE HÁBITOS SAUDÁVEIS. OBJETIVO RELATAR A EXPERIÊNCIA VIVENCIADA NO PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA "BRINCANDO E APRENDENDO SAÚDE", NA QUAL O TEMA ABORDADO FOI A IMPORTÂNCIA DA INGESTÃO DE FRUTAS PARA OBTENÇÃO DE UM ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL. METODOLOGIA PARA DISCUSSÃO DESSE TEMA, O ENCONTRO FOI REALIZADO NA ESCOLA MUNICIPAL ADHEMAR REZENDE DE ANDRADE, COM CRIANÇAS DE 6 A 8 ANOS E EM UMA UNIDADE DA PASTORAL DA CRIANÇA DE JUIZ DE FORA. UTILIZOU-SE METODOLOGIA LIBERTADORA E LÚDICA, EM QUE HOUVE A REALIZAÇÃO DE PROBLEMATIZAÇÕES SOBRE A IMPORTÂNCIA DO USO DE FRUTAS SEGUIDA DE UMA DINÂMICA PARA AUMENTAR O CONTATO DAS CRIANÇAS COM AS FRUTAS, ATRAVÉS DE PALPAÇÃO E OLFAÇÃO E POSTERIORMENTE O TEATRO DE FANTOCHES CONTEXTUALIZADO NA TEMÁTICA. RESULTADOS OBSERVOU-SE POR MEIO DA ATIVIDADE QUE ENTRE AS CRIANÇAS ESCOLARES, 40 AFIRMARAM GOSTAR DE FRUTAS E 5 NEGARAM. DAQUELAS QUE GOSTAM DE FRUTAS, POUCAS TÊM ACESSO A ESSE TIPO ALIMENTAR POR QUESTÕES FINANCEIRAS E COSTUMES ALIMENTARES NÃO SAUDÁVEIS. JÁ NA PASTORAL DA CRIANÇA, ENTRE 6 CRIANÇAS, 3 RESPONDERAM INGERIR FRUTAS REGULARMENTE. PODE-SE PERCEBER QUE AS CRIANÇAS FORAM SENSIBILIZADAS SOBRE O TEMA, HAVENDO A DEMONSTRAÇÃO DE INTERESSE EM UTILIZAR AS FRUTAS COM MAIS FREQUÊNCIA NO COTIDIANO. CONCLUSÕES A UTILIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO LIBERTADORA E DO LÚDICO LEVA AO DESENVOLVIMENTO DA CRIATIVIDADE E DA IMAGINAÇÃO, ABRINDO NOVOS CAMINHOS E VISLUMBRANDO NOVOS HORIZONTES.

PALAVRAS-CHAVE: ENFERMAGEM; CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS; CARDIOLOGIA; UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA LEIGOS FRENTE A PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

APRESENTADORA: ISABELA CRISTINA MOREIRA HELENO

AUTORES: JANAINA DE SOUZA E HILANA CONDÉ CO-AUTOR(ES): LUCAS MAGNO NASCIMENTO

RESUMO: INTRODUÇÃO : AS DOENÇAS CARDIOVASCULARES ACOMETEM GRANDE PARTE DA POPULAÇÃO BRASILEIRA, PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA UMA DAS MAIS FREQUENTES, CONTABILIZANDO CERCA DE 200 MIL ÓBITOS ANUAIS. É CARACTERIZADA DEVIDO A INTERRUPÇÃO SÚBITA DOS BATIMENTOS CARDÍACOS E FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA. A ATUAÇÃO DO LEIGO QUE RAPIDAMENTE RECONHECE ESTA CONDIÇÃO E CHAMA POR SOCORRO PREVINE A DETERIORAÇÃO MIOCÁRDICA E CEREBRAL. O ESTUDO JUSTIFICA PELO FATO DO TEMA SER POUCO DISCUTIDO E SER UMA PATOLOGIA COM ELEVADA TAXA DE MORTALIDADE. ASSIM, A EQUIPE DE ENFERMAGEM PODE SER UM DIFERENCIAL ENTRE A VIDA E A MORTE DO PACIENTE QUANDO DISSEMINA SABERES PARA A POPULAÇÃO. METODOLOGIA: REVISÃO INTEGRATIVA NA BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE (BVS), SENDO SELECIONADOS SEIS ARTIGOS E DUAS DIRETRIZES QUE COMPUSERAM O ESTUDO. DESCRITORES: PARADA CARDÍACA, EDUCAÇÃO CONTINUADA, POPULAÇÃO E ENFERMAGEM ASSOCIADOS COM OPERADOR BOOLEANO AND. INCLUÍDOS ARTIGOS E TESES QUE ABORDAVAM PCR, PROTOCOLOS DE TRATAMENTO E SAE. PROBLEMA DE PESQUISA: DIANTE DO ALTO ÍNDICE DE MORTALIDADE DEVIDO PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA, A EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA LEIGOS PODERÁ POSSIBILITAR MAIOR SOBREVIVÊNCIA AO PACIENTE? CONCLUSÕES: A MAIORIA DOS ESTUDOS SÃO VOLTADOS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE, SABE-SE QUE O SUCESSO DAS PRÁTICAS DE RESSUSCITAÇÃO DEVE-SE AO RÁPIDO RECONHECIMENTO E INÍCIO DAS MANOBRAS IMEDIATA E DESFIBRILAÇÃO PRECOCE. QUANDO REALIZADAS DE FORMA RÁPIDA E EFICAZ FAVORECEM O PROGNÓSTICO. AS PRÓPRIAS DIRETRIZES RESSALTAM A GRANDE IMPORTÂNCIA DE ORIENTAÇÃO AOS TRANSEUNTES QUANTO A REALIZAÇÃO DE MANOBRAS BÁSICAS. ESPERA-SE ALÉM DE SENSIBILIZAR O PAPEL SOCIAL NOS INDIVÍDUOS, VIABILIZAR MÉTODOS PARA CAPACITAÇÃO PRECOCE DA POPULAÇÃO. CONCLUI-SE QUE A APLICAÇÃO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA LEIGOS PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM É ESSENCIAL, POIS IRÁ PROPORCIONAR UM PROGNÓSTICO MELHOR AOS PACIENTES EM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA, PODENDO DIMINUIR INCLUSIVE O TEMPO DE ATENDIMENTO.

PALAVRAS-CHAVE: PARADA CARDÍACA, EDUCAÇÃO CONTINUADA, POPULAÇÃO E ENFERMAGEM

APRESENTAÇÃO PÔSTER

PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA ADAPTADA A HEMODINÂMICA

APRESENTADOR: VALDILENE DA SILVA GENEVAIN

AUTORES: VALDILENE DA SILVA GENEVAIN E DEBORAH CRISTINA NUNES

RESUMO: INTRODUÇÃO: O DUPLO CHECKLIST REALIZADO NA SALA DE HEMODINÂMICA ATRAVÉS DO QUADRO DE PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA, PERMITE A VERIFICAÇÃO DOS DADOS DO PACIENTE, COMO PROTOCOLO DE SEGURANÇA, VEM SENDO UTILIZADO COMO UMA DAS BOAS PRÁTICAS QUE A HEMODINÂMICA DO HOSPITAL MONTE SINAI ADOTA PARA GARANTIR UMA ASSISTÊNCIA SEGURA, POIS FORNECE EVIDÊNCIAS A RESPEITO DA HISTÓRIA CLÍNICA E CIRÚRGICA DO PACIENTE. TRATA-SE DE UMA FERRAMENTA PRÁTICA E SIMPLES QUE A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR UTILIZA DE FORMA SISTÊMICA COMO ESTRATÉGIA PARA REDUZIR OU ELIMINAR POSSÍVEIS EVENTOS ADVERSOS, ALÉM DE MELHORAR A QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA E GARANTIR SEGURANÇA NOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS. FORNECE INFORMAÇÕES PARA REDUÇÃO DOS RISCOS QUE PODEM SER EVITADOS OU MINIMIZADOS. SENDO UTILIZADO EM VÁRIOS MOMENTOS EM UMA SEQUÊNCIA DE ETAPAS ASSISTENCIAIS DE ACORDO COM O PROTOCOLO DO SERVIÇO. A UTILIZAÇÃO EFETIVA DESSA ESTRATÉGIA DEPENDE DO ENVOLVENDO DE TODA A EQUIPE PROFISSIONAL EM BENEFÍCIO DA SEGURANÇA DO PACIENTE. OBJETIVO: EVIDENCIAR DE FORMA CLARA E OBJETIVA OS RISCOS RELACIONADOS À SAÚDE DO PACIENTE DE FORMA INDIVIDUALIZADA, COM INTUITO DE EVITAR DANOS OU COMPLICAÇÕES RELACIONADAS AO PROCEDIMENTO, ANTES, DURANTE E APÓS A REALIZAÇÃO. MÉTODO: TRATA-SE DE UM ESTUDO DESCRITIVO, TIPO RELATO DE EXPERIÊNCIA, ELABORADO A PARTIR DA VIVÊNCIA NO SERVIÇO, APLICADO COMO UMA FERRAMENTA DE SEGURANÇA PARA O PACIENTE SUBMETIDOS A PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS DESDE DE MAIO DE 2018. RESULTADOS: O QUADRO DE PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA PROPORCIONOU A VISUALIZAÇÃO E A IDENTIFICAÇÃO RÁPIDA DE DADOS FIDEDIGNOS QUE FAVORECERAM O GERENCIAMENTO DOS RISCOS EVITÁVEIS, A MELHORIA DA QUALIDADE E SEGURANÇA DA ASSISTÊNCIA, ALÉM DA EFETIVIDADE DA COMUNICAÇÃO EM RELAÇÃO AO HISTÓRICO DO PACIENTE. A PADRONIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES E DAS AÇÕES, TEM PROMOVIDO UMA MAIOR INTERAÇÃO DA EQUIPE E PERMITIDO UMA VISÃO SISTEMÁTICA DO QUE ESTÁ PROGRAMADO PARA O PROCEDIMENTO, ALÉM DE PODER ASSEGURAR A REALIZAÇÃO DAS ETAPAS ASSISTENCIAIS, ESTÁ SENDO UMA FERRAMENTA SIGNIFICATIVA DE GRANDE INFLUÊNCIA NA QUALIDADE E SEGURANÇA DA ASSISTÊNCIA PRESTADA AOS PACIENTES REFLETINDO NUMA MAIOR EFETIVIDADE NOS INDICADORES ASSISTENCIAIS.

APRESENTAÇÃO ORAL

RESPOSTA HEMODINÂMICA DURANTE EXERCÍCIO FÍSICO ISOMÉTRICO EM TABAGISTAS FISICAMENTE ATIVOS

APRESENTADOR: FABIANE SANTOS GAVIOLI

AUTORES: FABIANE SANTOS GAVIOLI, BÁRBARA REZENDE GUARINI, LEONARDO BARBOSA DE ALMEIDA, PEDRO LIMA SOUZA, PATRÍCIA FERNANDES TREVIZAN MARTINEZ, LILIAN PINTO DA SILVA, MATEUS CAMAROTI LATERZA, DANIEL GODOY MARTINEZ.

RESUMO: INTRODUÇÃO: O TABAGISMO É UM IMPORTANTE FATOR DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES POIS ELE É CAPAZ DE PROMOVER ALTERAÇÕES NAS VARIÁVEIS HEMODINÂMICAS E NA FUNÇÃO ENDOTELIAL. ENTRETANTO, O COMPORTAMENTO HEMODINÂMICO DURANTE A REALIZAÇÃO DE EXERCÍCIO FÍSICO ISOMÉTRICO (EFI) AINDA É ESCASSO, BEM COMO OS EFEITOS DA PRÁTICA REGULAR DE EXERCÍCIO FÍSICO NESTA POPULAÇÃO. OBJETIVO: COMPARAR A RESPOSTA HEMODINÂMICA DURANTE EFI ENTRE INDIVÍDUOS TABAGISTAS SEDENTÁRIOS (TS), TABAGISTAS ATIVOS (TA) E NÃO TABAGISTAS SEDENTÁRIOS (NTS). METODOLOGIA: FORAM RECRUTADOS TA, TS E NTS TODOS DO SEXO MASCULINO, COM IDADE ENTRE 18 E 60 ANOS, SEM DISTÚRBIOS VENTILATÓRIOS OBSTRUTIVOS OU RESTRITIVOS. A AVALIAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA (PAS), DIASTÓLICA (PAD) E MÉDIA (PAM) E FREQUÊNCIA CARDÍACA (FC) FOI REALIZADA POR MEIO DO APARELHO DIXTAL 2022. JÁ PARA AVALIAÇÃO DO FLUXO SANGUÍNEO MUSCULAR (FSM) FOI UTILIZADA A TÉCNICA DE PLETISMOGRAFIA DE OCLUSÃO VENOSA (HOKANSON) E A CONDUTÂNCIA VASCULAR DO ANTEBRAÇO (CVA) FOI CALCULADA PELA DIVISÃO DO FSM PELA PAM E MULTIPLICADA POR 100. O PROTOCOLO EXPERIMENTAL CONSISTIU EM 3 MINUTOS DE REPOUSO, SEGUIDOS DE 3 MINUTOS DE EFI DE PREENSÃO MANUAL, COM DINAMÔMETRO DE PREENSÃO PALMAR A 30% DA CONTRAÇÃO VOLUNTÁRIA MÁXIMA. PARA ANÁLISE ESTATÍSTICA FOI UTILIZADO O STATISTICAL PROGRAM FOR SOCIAL SCIENCES VERSÃO 22.0. PARA COMPARAÇÃO ENTRE TEMPO E GRUPO FOI UTILIZADA ANOVA TWO-WAY PARA MEDIDAS REPETIDAS E "POST HOC" DE BONFERRONI QUANDO NECESSÁRIO. FOI CONSIDERADO COMO DIFERENÇA SIGNIFICATIVA $P < 0,05$. RESULTADOS: FORAM AVALIADOS 7 TA (24 ± 2 ANOS), 15 TS (28 ± 2 ANOS) E 16 NTS (26 ± 2 ANOS). DURANTE O EFI, PAS, PAD E PAM AUMENTARAM DE FORMA SIGNIFICATIVA NOS TRÊS GRUPOS QUANDO COMPARADOS AOS VALORES BASAIS SEM DIFERENÇA ENTRE ELES (PAS TEMPO: $P < 0,001$, GRUPO: $P = 0,91$; PAD TEMPO: $P < 0,001$, GRUPO: $P = 0,65$; PAM TEMPO: $P < 0,001$, GRUPO: $P = 0,77$). FSM E CVA TAMBÉM APRESENTARAM O MESMO COMPORTAMENTO (FSM TEMPO: $P < 0,001$, GRUPO: $P = 0,91$; CVA TEMPO: $P < 0,001$, GRUPO: $P = 0,91$). JÁ A FC AUMENTOU DE FORMA SIGNIFICATIVA NOS GRUPOS ($P < 0,001$) PORÉM O GRUPO TA APRESENTOU VALOR SIGNIFICATIVAMENTE MENOR QUANDO COMPARADO AO GRUPO NTS ($P = 0,02$). CONCLUSÃO: TABAGISTAS APRESENTAM RESPOSTA HEMODINÂMICA PRESERVADA DURANTE A REALIZAÇÃO DE EFI, ALÉM DISSO TA APRESENTAM MENORES VALORES DE FC DURANTE O EXERCÍCIO QUANDO COMPARADOS A NTS.

PALAVRAS-CHAVE: TABAGISMO; EXERCÍCIO; SISTEMA CARDIOVASCULAR.

APRESENTAÇÃO ORAL

GRAVIDADE CLÍNICA E FRAQUEZA ADQUIRIDA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UM ESTUDO RETROSPECTIVO

APRESENTADOR: DEBORAH GOLLNER EVANGELISTA

AUTORES: DEBORAH GOLLNER EVANGELISTA, VINICIUS FARIA WEISS, CARLOS ALBERTO MOURÃO JÚNIOR, CARLA MALAGUTI.

RESUMO: INTRODUÇÃO: A SOBREVIVÊNCIA DE PACIENTES INTERNADOS EM UTI TEM AUMENTADO GRADATIVAMENTE DEVIDO AOS AVANÇOS TECNOLÓGICOS E AO MAIOR CONHECIMENTO DE ESPECIALISTAS QUE COMPÕEM A EQUIPE, TRADUZINDO NA MELHORA DOS CUIDADOS OFERECIDOS A ESSES PACIENTES. ENTRETANTO, ENQUANTO A MORTALIDADE DA UTI ESTÁ DIMINUINDO, A REDUÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DO SOBREVIVENTE NO PÓS-ALTA TEM SIDO UMA PREOCUPAÇÃO CRESCENTE. A FRAQUEZA MUSCULAR, QUE SE DESENVOLVE AO LONGO DE UMA INTERNAÇÃO NA UTI E PARA A QUAL NENHUMA OUTRA CAUSA PODE SER ATRIBUÍVEL, ALÉM DA DOENÇA AGUDA E SEU TRATAMENTO, TEM SIDO ROTULADA COMO "FRAQUEZA ADQUIRIDA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA" (FAUTI). O MINISTÉRIO DA SAÚDE, RECOMENDA O USO DA ESCALA ACUTE PHYSIOLOGY AND CHRONIC HEALTH EVALUTION II (APACHE II) PARA ESTIMAR A GRAVIDADE DA DOENÇA E PREVER O RISCO DE MORTALIDADE AO LONGO DA INTERNAÇÃO. OBJETIVO: INVESTIGAR A PREVALÊNCIA DA FAUTI DE ACORDO COM A GRAVIDADE CLÍNICA DOS PACIENTES NO MOMENTO DA ADMISSÃO NA UTI. METODOLOGIA: ESTUDO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO REALIZADO A PARTIR DA ANÁLISE DE PRONTUÁRIOS DE PACIENTES DA UTI ADULTO DO HOSPITAL REGIONAL JOÃO PENIDO. RESULTADOS: PACIENTES QUE DESENVOLVERAM FAUTI APRESENTARAM ESCORES SIGNIFICANTEMENTE MAIORES NO APACHE II DO QUE O GRUPO SEM FAUTI ($23,07 \pm 12,08$ VS $17,24 \pm 13,52$, $P < 0,001$, RESPECTIVAMENTE). CONCLUSÕES: PACIENTES ADMITIDOS NA UTI COM MAIORES ESCORES DE GRAVIDADE CLÍNICA NO APACHE II APRESENTAM DESENVOLVIMENTO DE FAUTI. ASSIM, ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO DEVEM FAZER PARTE DO MANEJO DE PACIENTES ADMITIDOS COM MAIOR GRAVIDADE CLÍNICA.

PALAVRA-CHAVE: FRAQUEZA MUSCULAR; APACHE II, POLINEUROPATIA ADQUIRIDA, CUIDADOS INTENSIVOS, DOENÇA CRÍTICA

APRESENTAÇÃO PÔSTER

PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA NA PRÉ-DIÁLISE APRESENTAM MAIOR FORÇA MUSCULAR E QUALIDADE DE VIDA DO QUE PACIENTES EM HEMODIÁLISE?

APRESENTADOR: EMANUELE POLIANA LAWALL GRAVINA

AUTORES: EMANUELE POLIANA LAWALL GRAVINA; LUCIANA ANGÉLICA DA SILVA JESUS; ARIANE DE ALMEIDA BARROS; JUSSARARAMOS RIBEIRO; JÚLIA SANT'ANNA ROCHA GOMES; MAYCON DE MOURA REBOREDO

RESUMO: INTRODUÇÃO: PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA (DRC) APRESENTAM PERDA DE MASSA MUSCULAR EM TODOS OS ESTÁGIOS DA DRC LEVANDO À PIORA DA QUALIDADE DE VIDA (QV) NESSA POPULAÇÃO. OBJETIVO: AVALIAR E COMPARAR A FORÇA MUSCULAR PERIFÉRICA E A QUALIDADE DE VIDA DE DOENTES RENAIIS CRÔNICOS NA PRÉ-DIÁLISE (ESTÁGIO 3A) COM OS PACIENTES EM HEMODIÁLISE. METODOLOGIA: FORAM INCLUÍDOS PACIENTES ADULTOS COM DRC NO ESTÁGIO 3A (G1) E EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO (G2). FORAM EXCLUÍDOS INDIVÍDUOS COM DISTÚRBIOS OSTEOMIOARTICULARES; PRESENÇA DE COMORBIDADE GRAVE E INSTÁVEL E HOSPITALIZAÇÃO NOS ÚLTIMOS TRÊS MESES. FOI REALIZADA AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR COM O DINAMÔMETRO MANUAL, TESTE DE SENTAR E LEVANTAR DE 10 REPETIÇÕES E AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA (QUESTIONÁRIO SF-36) EM TODOS OS PARTICIPANTES. OS TESTES ESTATÍSTICOS FORAM SHAPIRO WILK, TESTE DE STUDENT NÃO PAREADO, MANN-WHITNEY OU QUI-QUADRADO E $P < 0,05$ FOI CONSIDERADO SIGNIFICANTE. RESULTADOS: FORAM INCLUÍDOS 9 PACIENTES DO ESTÁGIO 3A ($59,5 \pm 6,2$ ANOS; 88% DO SEXO MASCULINO; $IMC = 31,5 \pm 4$ KG/M^2) E 9 PACIENTES EM HEMODIÁLISE ($59,3 \pm 2,6$ ANOS; 77% DO SEXO MASCULINO; $IMC = 24,5 \pm 1,5$ KG/M^2). O G1 APRESENTOU 33 KGF DE FORÇA DE PREENSÃO MANUAL (77% DO PREDITO) E O G2 35 KGF (82% DO PREDITO), SEM DIFERENÇA SIGNIFICATIVA ENTRE OS GRUPOS ($P=0,693$). NO TESTE DE SENTAR E LEVANTAR O G1 TEVE MÉDIA DE 26,5S (10,3S ACIMA DO PREDITO) E G2 35,1S (18,9 ACIMA DO PREDITO); A DIFERENÇA ENTRE OS GRUPOS FOI SIGNIFICATIVA ($P=0,002$). OS DOMÍNIOS DE QUALIDADE DE VIDA QUE DIFERIRAM ENTRE OS GRUPOS FOI O CAPACIDADE FUNCIONAL ($P=0,001$), ASPECTOS FÍSICOS ($P=0,015$) E ESTADO GERAL DE SAÚDE ($P=0,036$). CONCLUSÃO: PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA APRESENTAM REDUÇÃO DE FORÇA MUSCULAR E QV JÁ NOS ESTÁGIOS INICIAIS DA DOENÇA, ENTRETANTO, OS PACIENTES EM HEMODIÁLISE APRESENTAM PIOR QV E MENOR FORÇA MUSCULAR DOS MEMBROS INFERIORES.

PALAVRAS-CHAVE: DOENÇA RENAL CRÔNICA; HEMODIÁLISE; FORÇA MUSCULAR; QUALIDADE DE VIDA

APRESENTAÇÃO PÔSTER

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS SUBMETIDOS A CIRURGIA CARDÍACA EM UM HOSPITAL ESCOLA DA CIDADE DE JUIZ DE FORA

APRESENTADOR: FELIPE ALMEIDA DE SOUZA

AUTORES: FELIPE ALMEIDA DE SOUZA; MELISSA FORTES ALVIM; BRUNO RABITE DORNELAS; ANA PAULA FERREIRA; JOÃO PEDRO SAMPAIO MOREIRA.

RESUMO: INTRODUÇÃO: DEFINIDA PELA PRESENÇA DE ANORMALIDADES NA ESTRUTURA E NA FUNÇÃO CARDIOCIRCULATÓRIA, AS ALTERAÇÕES CARDÍACAS CONGÊNITAS ESTÃO ENTRE AS PRINCIPAIS CAUSAS DE MORBIMORTALIDADE NEONATAL, SENDO O TRATAMENTO CIRÚRGICO PRECOCE A MELHOR ESTRATÉGIA PARA EVITAR MAIORES COMPLICAÇÕES. A MAIORIA DOS PROCEDIMENTOS DE CORREÇÕES CARDÍACAS SÃO CONSIDERADOS DE GRANDE PORTE E ALTA COMPLEXIDADE, PODENDO GERAR DISFUNÇÕES PÓS OPERATÓRIAS, ASSIM, É INDISPENSÁVEL A IDENTIFICAÇÃO DO PERFIL DOS PACIENTES ABORDADOS EM CADA SERVIÇO DE SAÚDE, PARA MELHOR ADEQUAÇÃO DAS ROTINAS E OTIMIZAÇÃO NA QUALIDADE DOS ATENDIMENTOS. OBJETIVO: O PRINCIPAL OBJETIVO DESTE ESTUDO FOI DESCREVER O PERFIL CLÍNICO DOS PACIENTES SUBMETIDOS À ALGUM PROCEDIMENTO PARA CORREÇÃO DE CARDIOPATIAS CONGÊNITAS, EM UM HOSPITAL ESCOLA NA CIDADE DE JUIZ DE FORA - MG, ALÉM DAS POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES INTRA E PÓS-OPERATÓRIAS, O RISCO DE GRAVIDADE CIRÚRGICA, O TEMPO MÉDIO DE USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA E O TEMPO DE INTERNAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. METODOLOGIA: REALIZOU-SE UM ESTUDO DESCRITIVO, RETROSPECTIVO TRANSVERSAL, ONDE FORAM ANALISADOS PRONTUÁRIOS DOS PACIENTES SUBMETIDOS À ALGUM TIPO DE CORREÇÃO CARDÍACA CONGÊNITA NO PERÍODO DE FEVEREIRO 2016 À FEVEREIRO DE 2018, SENDO ENCONTRADOS 120 PRONTUÁRIOS DE INDIVÍDUOS QUE ESTIVERAM INTERNADOS EM PÓS OPERATÓRIO IMEDIATO DE CORREÇÃO CARDÍACA, DESTES, APENAS 69 APRESENTARAM INFORMAÇÕES SUFICIENTES PARA ANÁLISE ATÉ O FIM DESTE TRABALHO. RESULTADOS: FOI IDENTIFICADO NESTA ANÁLISE DE PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO, A PRESENÇA DE 42% DE PACIENTES DO SEXO FEMININO, SENDO A MAIORIA DELES PROVENIENTES DE MINAS GERAIS 68%, RONDÔNIA, TOCANTINS E MATO GROSSO 5,7% CADA REGIÃO E 12,7% OS DEMAIS ESTADOS. HOVERAM CERCA DE 8,69% DE COMPLICAÇÕES PÓS OPERATÓRIAS, (5) DERRAMES PERICÁRDICO E (1) LARINGO-ESPASMO APÓS EXTUBAÇÃO. CONCLUSÕES: O PERFIL DE PACIENTES ENCONTRADO, É CLASSIFICADO COMO BAIXA COMPLEXIDADE, SENDO SUA IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA NO PÓS OPERATÓRIO DE CORREÇÃO DE CARDIOPATIAS CONGÊNITAS, DE GRANDE IMPORTÂNCIA PARA AUXILIAR NO APRIMORAMENTO DOS PROCEDIMENTOS FISIOTERAPÊUTICOS, PODENDO REFLETIR NA MELHOR QUALIDADE DAS PRÁTICAS ASSISTENCIAIS.

PALAVRAS-CHAVE: FISIOTERAPIA; CIRURGIA CARDÍACA; UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

APRESENTAÇÃO PÔSTER

PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL (PCA): REVISÃO DE LITERATURA

APRESENTADOR: ANA BEATRIZ DE ASSIS ALVES

AUTORES: ANA BEATRIZ DE ASSIS ALVES E WALQUER SOUZA FERREIRA

RESUMO: INTRODUÇÃO: OS RECÉM-NASCIDOS (RN) PREMATUROS OU PRÉ-TERMOS SÃO BEBÊS NASCIDOS COM IDADE GESTACIONAL (IG) MENOR QUE 36 SEMANAS E 6 DIAS. NOS RN PREMATUROS É FREQUENTE OS CASOS DE PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL (PCA) DEVIDO, DENTRE OUTROS FATORES, A QUANTIDADE DE PROSTAGLANDINA. A COMUNICAÇÃO DA ARTÉRIA PULMONAR COM A ARTÉRIA AORTA NO FETO É DADA ATRAVÉS DO CANAL ARTERIAL (CA). ESSA COMUNICAÇÃO É IMPORTANTE PARA O DESENVOLVIMENTO NO PERÍODO FETAL PARA QUE NÃO HAJA SOBRECARGA NOS PULMÕES DO FETO. OBJETIVO: REALIZAR UMA REVISÃO DE LITERATURA ACERCA DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO UTILIZADOS NA PCA. METODOLOGIA: O PRESENTE ESTUDO CARACTERIZA-SE COMO REVISÃO DA LITERATURA ABRANGENDO PUBLICAÇÕES DISPONIBILIZADAS NAS BASES DE DADOS DA BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE (BVS), SCIELO, PUBMED, DENTRE OS ANOS DE 2013 E 2018. O PROCESSO DE BUSCA FOI NORTEADO PELA ASSOCIAÇÃO DOS DESCRITORES PATENT DUCTUS ARTERIOSUS AND INFANT PREMATURE. RESULTADOS: ENTRE OS EXAMES REALIZADOS PARA O DIAGNÓSTICO O ECOCARDIOGRAMA APRESENTA MAIOR EFETIVIDADE E É ESSENCIAL PARA A AVALIAÇÃO DO DUCTO. O TRATAMENTO CLÍNICO CONSISTE NA ADMINISTRAÇÃO DE ALGUMAS DROGAS COMO INDOMETACINA E IBUPROFENO, PORÉM O PARACETAMOL SE DEMONSTROU MAIS EFICAZ APRESENTANDO MENOS EFEITOS COLATERAIS. O TRATAMENTO CIRÚRGICO CONSISTE NA CLIPAGEM DO CA E SÓ É CONSIDERADO UMA INDICAÇÃO QUANDO O TRATAMENTO CLÍNICO APRESENTA FALHA OU NÃO É INDICADO. A FISIOTERAPIA ATUA EM RN QUE ESTÃO EM TRATAMENTO CLÍNICO, E PARA OS QUE PRECISAM DO TRATAMENTO CIRÚRGICO ATUA NAS FASES PRÉ E PÓS-OPERATÓRIAS, O OBJETIVO GERAL DO TRATAMENTO É MELHORAR AS CONDIÇÕES PULMONARES, AUMENTAR A COMPLACÊNCIA E DIMINUIR A RESISTÊNCIA DAS VIAS AÉREAS PARA REDUZIR O TRABALHO RESPIRATÓRIO. NO PÓS-OPERATÓRIO O OBJETIVO É FACILITAR A MECÂNICA RESPIRATÓRIA, CONTRIBUINDO PARA A EXTUBAÇÃO PRECOCE, E EVITAR POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES CONTRIBUINDO PARA UMA MELHOR QUALIDADE DE VIDA DOS RN. CONCLUSÃO: PODEMOS CONCLUIR QUE QUANTO MAIS PREMATURO FOR O RN MAIOR A PROBABILIDADE DE APRESENTAR PCA. OS TRATAMENTOS CLÍNICOS SÃO EFICAZES PARA O TRATAMENTO DA PCA APRESENTANDO BONS RESULTADOS E O TRATAMENTO CIRÚRGICO SÓ É REALIZADO EM CASOS ESPECÍFICOS. A ABORDAGEM DA FISIOTERAPIA DEVE SER REALIZADA EM RN QUE ESTÃO TANTO NAS FASES PRÉ E PÓS-OPERATÓRIAS QUANTO NOS QUE ESTÃO REALIZANDO TRATAMENTO CLÍNICO E VISA MELHORAR A MECÂNICA RESPIRATÓRIA E EVITAR POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES CONTRIBUINDO PARA UMA MELHOR QUALIDADE DE VIDA DOS RN.

PALAVRAS-CHAVES: MECÂNICA RESPIRATÓRIA; PCA; FISIOTERAPIA.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

A FISIOTERAPIA NA CAPACIDADE FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES DIALÍTICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

APRESENTADOR: LUCAS DE OLIVEIRA LIMA

AUTORES: AUTOR PRINCIPAL: LUCAS DE OLIVEIRA LIMA, CO-AUTOR(ES): CAROLINY CRISTINA BONANE FERNANDES, FABIANA COELHO COUTO ROCHA CORRÊA

RESUMO: INTRODUÇÃO: A DOENÇA RENAL CRÔNICA GERA PERDA PROGRESSIVA E IRREVERSÍVEL DA FUNÇÃO RENAL A LONGO PRAZO, ACOMETENDO TAMBÉM O SISTEMA CARDIOVASCULAR E MUSCULOESQUELÉTICO. OS PACIENTES DIALÍTICOS, SOFREM COM UM COTIDIANO QUE FAVORECE O SEDENTARISMO, A DEFICIÊNCIA FUNCIONAL E A REDUÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA. OBJETIVO: REVISAR NA LITERATURA OS EFEITOS DE TÉCNICAS FISIOTERAPÊUTICAS NA QUALIDADE DE VIDA E CAPACIDADE FUNCIONAL DE PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA SOB TRATAMENTO DIALÍTICO. MÉTODOS: FORAM RASTREADOS ARTIGOS QUE TIVESSEM AS PALAVRAS-CHAVE PESQUISADAS NO TÍTULO OU RESUMO PUBLICADOS ATÉ MAIO DE 2018 NAS BASES DE DADOS ELETRÔNICAS PUBMED E SCIELO, NOS IDIOMAS INGLÊS, PORTUGUÊS E ESPANHOL, NAS COMBINAÇÕES DE PALAVRAS-CHAVE: HEMODIÁLISE OU DOENÇA RENAL CRÔNICA OU DIALISADOS RENAIIS E REABILITAÇÃO OU FISIOTERAPIA OU EXERCÍCIO E QUALIDADE DE VIDA. ADOTOU-SE, COMO CRITÉRIO DE INCLUSÃO, O TIPO DE ESTUDO SER ENSAIO CLÍNICO, ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO OU ALEATORIZADO. OS CRITÉRIOS PARA EXCLUSÃO DOS ARTIGOS FORAM: APRESENTAR APENAS DADOS PRELIMINARES, NÃO APRESENTAR DETALHADAMENTE A INTERVENÇÃO REALIZADA E NÃO SER CONDUZIDO EM PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE. RESULTADOS: FORAM ENCONTRADOS 225 ARTIGOS, APÓS SEREM ANALISADOS COM OS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO FORAM SELECIONADOS 13 ARTIGOS PARA DISCUSSÃO DO TEMA. A LITERATURA FAZ REFERÊNCIA FAVORÁVEL A VÁRIOS TRATAMENTOS DE FISIOTERAPIA NA DOENÇA RENAL CRÔNICA, OS ACHADOS MOSTRAM QUE A REABILITAÇÃO PODE SER REALIZADA COM EXERCÍCIOS AERÓBICOS OU RESISTIDOS. OUTRA QUESTÃO TAMBÉM ENCONTRADA É O PERÍODO QUE É REALIZADA A REABILITAÇÃO PODENDO SER: PRÉ HEMODIÁLISE, DURANTE A HEMODIÁLISE OU PÓS HEMODIÁLISE. ESSES TRATAMENTOS SÃO UTILIZADOS PARA PREVENÇÃO, TRATAMENTO E RETARDO DA EVOLUÇÃO E INCAPACIDADE DO PACIENTE, MELHORANDO A CAPACIDADE FUNCIONAL, A QUALIDADE DE VIDA E REDUÇÃO DA MORBIDADE CARDIOVASCULAR EM PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS. CONCLUSÃO: EXERCÍCIOS E REABILITAÇÃO FÍSICA SÃO CAPAZES DE MELHORAR VÁRIOS ASPECTOS NA QUALIDADE VIDA E NA CAPACIDADE FUNCIONAL DO PACIENTE DIALÍTICO.

PALAVRAS-CHAVE: FISIOTERAPIA; ATIVIDADE FÍSICA; QUALIDADE DE VIDA; DOENÇA RENAL CRÔNICA; HEMODIÁLISE.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

PEEP-ZEEP E HIPERINSUFLAÇÃO MECÂNICA ALTERAM A MECÂNICA VENTILATÓRIA EM PACIENTES SOB VENTILAÇÃO INVASIVA?: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

APRESENTADOR: FABIANA COELHO COUTO ROCHA CORRÊA

AUTORES: FABIANA COELHO COUTO ROCHA CORRÊA E PLÍNIO DOS SANTOS RAMOS

RESUMO: INTRODUÇÃO: A ALTERAÇÃO NO MECANISMO FISIOLÓGICO E DA MECÂNICA VENTILATÓRIA É UM DOS EFEITOS DELETÉRIOS CAUSADOS PELA VENTILAÇÃO MECÂNICA (VM). PARA TENTAR REDUZIR ESSES EFEITOS SÃO UTILIZADAS MANOBRAS COMO HIPERINSUFLAÇÃO COM AUXÍLIO DO VENTILADOR MECÂNICO (HVM), PEEP-ZEEP E ASPIRAÇÃO TRAQUEAL. OBJETIVO: COMPARAR OS EFEITOS TERAPÊUTICOS DA HVM E DA PEEP-ZEEP EM PACIENTES EM VM. MÉTODOS: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO COM 11 PACIENTES VENTILADOS MECANICAMENTE E ENTUBADOS DE UMA UTI CLÍNICO ADULTO. OS PACIENTES FORAM SELECIONADOS POR ESTAREM EM VM, ENTUBADOS HÁ PELO MENOS 24 HORAS, APRESENTANDO SINTOMAS DE SECREÇÃO BRÔNQUICA, SENDO VENTILADOS PELO VENTILADOR MECÂNICO ENGSTRÖM PROTm. OS PACIENTES FORAM ASPIRADOS EM SISTEMA FECHADO 1 HORA ANTES DE TODOS OS PROCEDIMENTOS, PERMANECERAM EM REPOUSO E EM DECÚBITO DORSAL ATÉ A REALIZAÇÃO DAS MANOBRAS PEEP-ZEEP + ASPIRAÇÃO TRAQUEAL E HVM + ASPIRAÇÃO TRAQUEAL E CONTROLE (ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO), ESSAS FORAM REALIZADAS EM 3 MOMENTOS DO DIA, COM WASH-OUT DE 6 HORAS, SENDO A ORDEM DEFINIDA POR RANDOMIZAÇÃO. AS VARIÁVEIS MECÂNICAS (COMPLACÊNCIA ESTÁTICA (CST), COMPLACÊNCIA DINÂMICA (CDYN) E RESISTÊNCIA DE VIAS AÉREAS (RAW)) FORAM AVALIADAS ANTES, IMEDIATAMENTE APÓS A TÉCNICA UTILIZADA, APÓS 15 MINUTOS E APÓS 30 MINUTOS. FOI UTILIZADO O TWO WAY ANOVA PARA MEDIDAS REPETIDAS, CONSIDERANDO UM NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA DE 5%. RESULTADOS: O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO ENCONTRADO $62,6 \pm 18,4$ (ANOS), 63% SEXO FEMININO, $6,7 \pm 4,9$ (DIAS DE TOT) COM AS SEGUINTE COMORBIDADES: 36,4% IRPA, 27,4% PNEUMONIA, 18,2% RNC, 9% ENCEFALITE TÓXICO METABÓLICO, 9% DPOC EXACERBADO. QUANDO ANALISADA VARIÁVEL CST VEMOS UM AUMENTO DO GRÁFICO NA TÉCNICA DE HVM+ASPIRAÇÃO APÓS 15' DA TÉCNICA, NA CDYN EXISTE ALTERAÇÃO POSITIVA NO MOMENTO LOGO APÓS A TÉCNICA NO GRUPO CONTROLE. JÁ QUANDO ANALISADA A RAW SOMENTE A TÉCNICA PEEP-ZEEP+ASPIRAÇÃO APRESENTA DECLÍNIO NO GRÁFICO APÓS 15' DA TÉCNICA. PORÉM NENHUM DOS DADOS APRESENTA RESULTADO ESTATISTICAMENTE SIGNIFICATIVO ($P < 0,05$). CONCLUSÃO: NOSSOS RESULTADOS NÃO MOSTRAM ALTERAÇÕES NA CST, CDYN E NA RAW, NÃO INDICANDO SUPERIORIDADE DE TÉCNICAS.

PALAVRAS-CHAVES: EXPANSÃO PULMONAR; HIPERINSUFLAÇÃO; VENTILAÇÃO MECÂNICA, FISIOTERAPIA, REABILITAÇÃO.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

REPRODUTIBILIDADE, VALIDADE E ACURÁCIA NA AVALIAÇÃO DA DESSATURAÇÃO INDUZIDA PELO ESFORÇO DO TESTE DE CAMINHADA DE DOIS MINUTOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM FIBROSE CÍSTICA: RESULTADOS PRELIMINARES

APRESENTADOR: JAQUELINE PAULA BORGES

AUTORES: LUCIANA SANTOS DE CARVALHO, HIGOR MELQUIADES, DÉBORA FERREIRA FIALHO PRADO, FELIPE DE AZEVEDO MEIRELLES, EVANIRSO AQUINO, MARTA CRISTINA DUARTE, CARLA MALAGUTI

RESUMO: INTRODUÇÃO: O TESTE DE CAMINHADA DE DOIS MINUTOS (TC2) É BEM MENOS VALIDADO DO QUE O BEM CONHECIDO TC6 NA AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS COMO A FIBROSE CÍSTICA (FC). OBJETIVOS: COMPARAR A REPRODUTIBILIDADE, VALIDADE E ACURÁCIA NA AVALIAÇÃO DA DESSATURAÇÃO INDUZIDA PELO ESFORÇO DO TC2 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM FC. MÉTODO: CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM FC, NORMOXÊMICOS AO REPOUSO, REALIZARAM AVALIAÇÃO CLÍNICA E ANTROPOMÉTRICA, ESPIROMETRIA, DOIS TC2 E DOIS TC6 EM ORDEM ALEATÓRIA. MEDIDAS DA DISTÂNCIA CAMINHADA, SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO (SO₂), FREQUÊNCIA CARDÍACA (FC), DISPNEIA E FADIGA NAS PERNAS FORAM AVALIADAS. RESULTADOS: FORAM ENVOLVIDOS NO ESTUDO 16 PACIENTES COM FC COM IDADE DE 10,2±3,7 ANOS, VEF1 DE 2,1±0,8 L E 74,3±16,7% PRED. O ICC DA REPETIBILIDADE DA DISTÂNCIA DO TC2 FOI ELEVADA (0,92(0,79–0,97; P<0,0001). A MÉDIA DE DISTÂNCIA CAMINHADA FOI DE 156±22 M (INTERVALO DE CONFIANÇA DE 95%(IC95%):120–210M) E DE 483±72 M (IC95%:299–600M) PARA O TC2 E TC6, RESPECTIVAMENTE (P<0,0001). CORRELAÇÃO MODERADA FOI ENCONTRADA NA DISTÂNCIA ENTRE OS TC2 E TC6 (R=0,57; P<0,02). A SO₂ NO FINAL DO TC2 FOI DE 91±5% COM IC95%:88–94%) E NO FINAL DO TC6 FOI DE 91±6% COM IC95%:87–94%), SEM DIFERENÇA ESTATÍSTICA (P =1,00), E COM CORRELAÇÃO MODERADA ENTRE OS TESTES (R =0,50; P=0,04). TAMBÉM NÃO HOUVE DIFERENÇA ENTRE SO₂ NO FINAL DO TC2 DE 91±5% COM IC95%:88–94% E NO SEGUNDO MINUTO DO TC6 (ISOTEMPO) DE 91±5% COM IC95%:88–94%, P=0,74. OUTRAS MEDIDAS INCLUINDO FC E NÍVEIS DE PERCEPÇÃO DE ESFORÇO FORAM COMPARÁVEIS ENTRE O TC6 E O TC2. CONCLUSÃO: O TC2 MOSTROU-SE CONFIÁVEL, VÁLIDO E PRECISO NA DETECÇÃO DE DESSATURAÇÃO ESFORÇO-INDUZIDA COMPARÁVEL AO TC6 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM FIBROSE CÍSTICA. ESPERA-SE QUE COM O ALCANCE DO TAMANHO AMOSTRAL PREVISTO ESTES RESULTADOS APRESENTEM MAIOR CONSISTÊNCIA.

PALAVRAS-CHAVE: FIBROSE CÍSTICA; OXIMETRIA; TESTE DE CAMINHADA



APRESENTAÇÃO PÔSTER

RESULTADOS DA REABILITAÇÃO VASCULAR NÃO SUPERVISIONADA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA: UM ESTUDO RETROSPECTIVO

APRESENTADOR: CAROLINA MACHADO DE MELO FELIX

AUTORES: CAROLINA MACHADO DE MELO FELIX, DÉBORA PANTUSO MONTEIRO, ANA CAROLINA DE OLIVEIRA PRADO, DANIELE APARECIDA GOMES PEREIRA

RESUMO: INTRODUÇÃO: A DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA (DAP) É CARACTERIZADA PELA ALTERAÇÃO NA ESTRUTURA E FUNÇÃO ARTERIAL, SECUNDÁRIA A UMA OBSTRUÇÃO. A REABILITAÇÃO NÃO SUPERVISIONADA TEM COMO OBJETIVO INCENTIVAR OS PACIENTES A PRATICAR O EXERCÍCIO FÍSICO, IMPRESCINDÍVEL PARA MELHORA DO SINTOMA CLAUDICANTE E DA CAPACIDADE FUNCIONAL E PODE SER UMA ALTERNATIVA SIMPLES, EFETIVA, VIÁVEL E SEGURA PARA ESSA POPULAÇÃO. OBJETIVO: AVALIAR OS RESULTADOS DO EXERCÍCIO NÃO SUPERVISIONADO EM INDIVÍDUOS COM DAP NO QUE SE REFERE À CAPACIDADE FUNCIONAL, RESISTÊNCIA MUSCULAR E AUTO PERCEPÇÃO DE FUNCIONALIDADE DURANTE DOIS MESES. MÉTODOS: ESTUDO RETROSPECTIVO QUE AVALIOU DADOS DE PRONTUÁRIOS DE 11 INDIVÍDUOS COM DAP QUE APRESENTAVAM DIFICULDADES FINANCEIRAS OU SOCIAIS E QUE NÃO PODIAM COMPARECER TODA SEMANA AO AMBULATÓRIO. PARA AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA DA PANTURRILHA FOI UTILIZADO O HEEL-RISE TEST (HRT), A CAPACIDADE FUNCIONAL ATRAVÉS DO INCREMENTAL SHUTTLE WALK TEST (ISWT) E A AUTO PERCEPÇÃO DE FUNCIONALIDADE AVALIADA PELO WALKING IMPAIRMENT QUESTIONNAIRE (WIQ). FOI CONSIDERADO PARA SIGNIFICÂNCIA $P < 0,05$. RESULTADOS: UMA MELHORA ESTATISTICAMENTE SIGNIFICATIVA FOI OBSERVADA NO PRIMEIRO MÊS DE ATIVIDADE FÍSICA NÃO SUPERVISIONADA EM COMPARAÇÃO À AVALIAÇÃO INICIAL, NO QUE DIZ RESPEITO AO NÚMERO DE REPETIÇÕES (36,73±13,89 REPETIÇÕES E 49,91±21,88 REPETIÇÕES, $P=0,0001$) E NA TAXA DE REPETIÇÃO NO HRT (0,68±017 REPETIÇÕES/SEGUNDO E 0,84±020 REPETIÇÕES/SEGUNDO, $P=0,004$), A DISTÂNCIA DE CAMINHADA (207,27±97,68 METROS E 266,36±113,87 METROS, $P=0,0001$), A ECONOMIA DE CAMINHADA NO ISWT (2,07±1,02 METROS/FREQUÊNCIA CARDÍACA E 2,59±1,08 METROS/FREQUÊNCIA CARDÍACA, $P=0,001$), E, NO QUESTIONÁRIO WIQ HÁ UMA PERCEPÇÃO DE MELHORA NA GRADUAÇÃO DA DOR (15,91±12,61% E 43,18±25,23%, $P=0,0001$) E VELOCIDADE DE CAMINHADA (21,84±26,91% E 38,59±27,49%, $P=0,017$). NO SEGUNDO MÊS OS INDIVÍDUOS MELHORARAM NAS MESMAS VARIÁVEIS E TAMBÉM NA DISTÂNCIA PELO WIQ (23,35±38,52% E 53,82±36,30% $P=0,021$). CONCLUSÃO: O TREINAMENTO NÃO SUPERVISIONADO, COM ORIENTAÇÕES SISTEMÁTICAS E INDIVIDUALIZADAS, É UMA OPÇÃO TERAPÊUTICA SEGURA E APRESENTA RESULTADOS SATISFATÓRIOS NOS DOMÍNIOS CAPACIDADE FUNCIONAL, RESISTÊNCIA MUSCULAR E AUTO PERCEPÇÃO DE FUNCIONALIDADE.

PALAVRAS-CHAVE: DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA; FISIOTERAPIA; AUTOCUIDADO.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

RISCO CARDIOVASCULAR, NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA AUTO RELATADA E FORÇA MANUAL DE PACIENTES COM DOENÇA DE CROHN EM REMISSÃO INDUZIDA POR ANTI TNF α

APRESENTADOR: FELIPE MEIRELLES DE AZEVEDO

AUTORES: FELIPE MEIRELLES DE AZEVEDO, ANDREA LEMOS CABALZAR, JULIO MARIA FONSECA CHEBLI, NAYARA MARQUES DE OLIVEIRA, WILLIAM FERREIRA MENDONÇA, CARLA MALAGUTI

RESUMO: INTRODUÇÃO: A DOENÇA DE CROHN É UMA DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL E APRESENTA CURSO CRÔNICO EM QUE HÁ EPISÓDIOS DE REMISSÃO E EXACERBAÇÃO. OS PACIENTES COM DOENÇA DE CROHN APRESENTAM DIARRÉIA, SANGRAMENTO RETAL E DOR ABDOMINAL E PODEM ASSOCIAR A ESSES SINTOMAS MANIFESTAÇÕES EXTRA-INTESTINAIS COMO INFLAMAÇÃO ARTICULAR E OFTALMOLÓGICA, OSTEOPOROSE, DESNUTRIÇÃO, ANEMIA, FADIGA E ESTADO DE PRÉ-CAQUEXIA, QUE PODEM ANTECEDER, ACOMPANHAR OU SUCEDER A DOENÇA INTESTINAL. ESSES FATORES LEVAM ESSES PACIENTES À INATIVIDADE FÍSICA E A PERDA DE FORÇA MUSCULAR. ALÉM DISSO, O USO CONTÍNUO DE GLICOCORTICÓIDES E O PICO INFLAMATÓRIO PODEM TORNAR OS PACIENTES PROPENSOS A DESENVOLVER DOENÇAS CARDIOVASCULARES. OBJETIVO: ESTE ESTUDO OBJETIVA INVESTIGAR O RISCO CARDIOVASCULAR, O NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA AUTO RELATADA E A FORÇA DE PREENSÃO MANUAL EM UM GRUPO DE PACIENTES COM DOENÇA DE CROHN EM REMISSÃO INDUZIDA POR ANTI TNF ALFA. MÉTODOS: TRATA-SE DE UM ESTUDO DESCRITIVO E TRANSVERSAL QUE AVALIOU 17 PACIENTES COM DOENÇA DE CROHN EM REMISSÃO CLÍNICA POR INFLIXIMABE. OS PACIENTES FORAM SUBMETIDOS A EXAMES LABORATORIAIS PARA ANÁLISE DO PERFIL LIPÍDICO, ANAMNESE CONVENCIONAL, AVALIAÇÃO DA FORÇA DE PREENSÃO MANUAL, QUESTIONÁRIO DE ATIVIDADE FÍSICA DE BAECKE, AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA, AVALIAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR DE FRAMINGHAM E ESCORE DE RISCO CORONÁRIO DA MICHIGAN HEART ASSOCIATION. RESULTADOS: FORAM OBSERVADOS NÍVEIS DESEJADOS DE COLESTEROL TOTAL, TRIGLICÉRIDES, LDL-C E ACEITÁVEIS DE HDL-C. 88,2% DOS PACIENTES ERAM SEDENTÁRIOS, 82,3% APRESENTOU UM IMPORTANTE RISCO CARDIOVASCULAR PELO QUESTIONÁRIO DE RISCO CORONÁRIO, E FORÇA DE PREENSÃO MANUAL REDUZIDA COM MÉDIA DE $81,9 \pm 22$ DA PORCENTAGEM DO PREDITO PARA IDADE E SEXO. CONCLUSÕES: PACIENTES COM DOENÇA DE CROHN EM REMISSÃO APRESENTAM UM IMPORTANTE RISCO CARDIOVASCULAR, PERDA DE FORÇA MUSCULAR E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA SEDENTÁRIO.

PALAVRAS-CHAVE: DOENÇA DE CROHN; FORÇA DE PREENSÃO; RISCO CARDIOVASCULAR; ATIVIDADE FÍSICA.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DO PACIENTE COM MIOCARDIOPATIA ISQUÊMICA E PNEUMONITE POR AMIODARONA: UM RELATO DE CASO

APRESENTADOR: MARIAN PAIVA MARCHIORI

AUTORES: ANA CAROLINA STARKE; DANIELE CRISTINA MARQUES SOARES; JÉSSICA BLANCO LOURES; MARIA CAROLINA GOMES INÁCIO; PATRÍCIA PAULINO GEISEL

RESUMO: INTRODUÇÃO: O TRATAMENTO DO PACIENTE COM MIOCARDIOPATIA ISQUÊMICA (MCPI) ENVOLVE O MANEJO DE COMPLICAÇÕES COMO ARRITMIAS VENTRICULARES COMPLEXAS, SENDO UM DOS TRATAMENTOS DE ESCOLHA A AMIODARONA. ESSE MEDICAMENTO PODE LEVAR A DIVERSAS COMPLICAÇÕES, COMO A PNEUMONITE POR AMIODARONA, CARACTERIZADA POR INFILTRADO RETICULAR DIFUSO PULMONAR COM FORMAÇÃO DE FIBROSE. OBJETIVO: RELATAR CASO DE PACIENTE COM MCPI COMPLICADA COM PNEUMONITE POR AMIODARONA DURANTE DESCOMPENSAÇÃO CLÍNICA POR ARRITMIA. DESCRIÇÃO DO CASO: PACIENTE 50 ANOS, MASCULINO, COM MCPI, FRAÇÃO DE EJEÇÃO DO VENTRÍCULO ESQUERDO 30%, APRESENTOU TAQUICARDIA VENTRICULAR MONOMÓRFICA SUSTENTADA (TVMS) EM CONSULTA ELETIVA. SUBMETIDO À CARDOVERSÃO ELÉTRICA (CVE) E IMPREGNAÇÃO COM AMIODARONA. FOI TRANSFERIDO PARA O HC-UFMG APÓS RECORRÊNCIA DA TVMS E EPISÓDIO DE TEMPESTADE ELÉTRICA, RECEBENDO NOVA CVE E DOSE DE ATAQUE DE AMIODARONA. APÓS ALTA DA TERAPIA INTENSIVA (UCO) AGUARDOU NA ENFERMARIA IMPLANTE DE CARDIODESFIBRILADOR (CDI), PORÉM INTERCORREU COM PIORA DE PADRÃO RESPIRATÓRIO E HIPOXEMIA REFRACTÁRIA A VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA (VNI), SENDO DIAGNOSTICADA PNEUMONITE POR AMIODARONA. RETORNOU À UCO REALIZANDO VNI FIXA, COM MELHORA DO PADRÃO RESPIRATÓRIO, PORÉM SEM MELHORA DA HIPOXEMIA. APRESENTOU PIORA RESPIRATÓRIA IMPORTANTE COM PNEUMOTÓRAX IDENTIFICADO AO RX, FEITA DRENAGEM, SEM MELHORA DO QUADRO. SUBMETIDO À INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL, COM DESMAME DIFÍCIL POR AGITAÇÃO PSICOMOTORA, SENDO SUBMETIDO À TRAQUEOSTOMIA. EVOLUIU DESMAME DE VENTILAÇÃO MECÂNICA EM QUATRO DIAS, E FOI DECANULAÇÃO EM SEIS DIAS. APÓS NOVA ALTA DA UCO, AS INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS OBJETIVARAM REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA E MOTORA. COMENTÁRIOS: O PACIENTE COM MCPI É COMPLEXO, SUJEITO À DIVERSAS COMPLICAÇÕES, COMO AS ARRITMIAS VENTRICULARES COMPLEXAS E AS CONSEQUÊNCIAS DO SEU TRATAMENTO. A FISIOTERAPIA É FUNDAMENTAL PARA O MANEJO DESSAS COMPLICAÇÕES E PARA A ESTABILIDADE DO PACIENTE, COM CONSEQUENTE MANUTENÇÃO, GANHO OU RECUPERAÇÃO DA FUNCIONALIDADE. A EVOLUÇÃO DA FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA, MOTORA E DA REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR PERMITIU QUE O PACIENTE SAÍSSE DA INTERNAÇÃO, APÓS IMPLANTE DO CDI, FUNCIONALMENTE INDEPENDENTE E EM AMBIENTE.

PALAVRAS-CHAVE: ISQUEMIA MIOCÁRDICA; DOENÇA PULMONAR INTERSTICIAL; REABILITAÇÃO CARDÍACA.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

FISIOTERAPIA PRÉ E PÓS TRANSPLANTE CARDÍACO EM UM PACIENTE COM PNEUMONITE POR AMIODARONA: UM RELATO DE CASO

APRESENTADOR: MARIA CAROLINA GOMES INÁCIO

AUTORES: ANA CAROLINA STARKE; DANIELE CRISTINA MARQUES SOARES; JÉSSICA BLANCO LOURES; MARIAN PAIVA MARCHIORI; PATRÍCIA PAULINO GEISEL

RESUMO: INTRODUÇÃO: A LÁBIL CONDIÇÃO CLÍNICA DO CANDIDATO A TRANSPLANTE CARDÍACO PODE RESULTAR EM UMA RECUPERAÇÃO PÓS-TRANSPLANTE PROLONGADA. A PNEUMONITE POR AMIODARONA (PNMA), POSSÍVEL COMPLICAÇÃO PRÉVIA À CIRURGIA, CONSISTE EM INFILTRADO RETICULAR DIFUSO PULMONAR COM FORMAÇÃO DE FIBROSE. OBJETIVO: RELATAR O CASO DE UM PACIENTE CANDIDATO A TRANSPLANTE CARDÍACO COM PNMA PRÉVIO À CIRURGIA. METODOLOGIA: RELATO DE CASO. RESULTADOS: PACIENTE 46 ANOS, HOMEM, COM DIAGNÓSTICO DE CARDIOMIOPATIA DILATADA IDIOPÁTICA, FRAÇÃO DE EJEÇÃO DO VENTRÍCULO ESQUERDO DE 32%, CLASSE FUNCIONAL II (NYHA), CARDIODEFIBRILADOR (CDI) IMPLANTADO EM 2014. EVOLUIU COM TEMPESTADE ELÉTRICA REFRACTÁRIA A TRATAMENTO MEDICAMENTOSO, ABLAÇÃO E SIMPECTOMIA E VÁRIAS INTERNAÇÕES NO PERÍODO DE DOIS ANOS. ADMITIDO COM PIORA DO PADRÃO RESPIRATÓRIO, PICO FEBRIL, DISPAROS DO CDI E DIARREICO, SENDO INICIADO ANTIBIÓTICO E DIURETICOTERAPIA POR SUSPEITA DE PNMA. NA TERAPIA INTENSIVA (UCO) RECEBEU OXIGENOTERAPIA SUPLEMENTAR (6-13L/MIN) E VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA, MAS PERMANECENDO TAQUIPNEICO E HIPOXÊMICO. OPTADO POR INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL NA QUAL PERMANECEU POR SEIS DIAS, PREDOMINANTEMENTE, NO MODO PRESSÃO DE SUPORTE, COM MELHORA PROGRESSIVA DOS PARÂMETROS VENTILATÓRIOS: PEEP 12-6CMH₂O E FIO₂ 75-40%. ENQUANTO INTUBADO, ESTAVA COM SEDAÇÃO PARA CONFORTO, PERMITINDO MOBILIZAÇÃO ATIVA, SEDESTAÇÃO E ORTOSTATISMO DURANTE A FISIOTERAPIA. NA ENFERMARIA, FOI DADA CONTINUIDADE AO ACOMPANHAMENTO COM CINESIOTERAPIA MOTORA, TREINO DE CAMINHADA E EXERCÍCIOS RESPIRATÓRIOS COM INSPIRÔMETRO DE INCENTIVO CONFORME ESTABILIDADE CLÍNICA, DEVIDO AOS DISPAROS OCASIONAIS PELO CDI. APÓS SEIS SEMANAS FOI SUBMETIDO AO TRANSPLANTE, SEM INTERCORRÊNCIAS, EXTUBADO COM SEIS HORAS DE ADMISSÃO NA UCO. A FASE I DA REABILITAÇÃO CARDÍACA (RC) SEGUIU CONFORME PROTOCOLO INSTITUCIONAL E NA ALTA HOSPITALAR FOI ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO MULTIPROFISSIONAL E RC FASE II. CONCLUSÕES: NESSE CASO, A MELHORA DAS CONDIÇÕES CLÍNICAS PRÉ-TRANSPLANTE TORNOU-SE UM DOS OBJETIVOS FUNDAMENTAIS. O FISIOTERAPEUTA POSSUI PAPEL IMPORTANTE NA MANUTENÇÃO DAS CONDIÇÕES FÍSICAS, FUNCIONAIS E RESPIRATÓRIAS. A RÁPIDA RECUPERAÇÃO NO PÓS-TRANSPLANTE DESSE PACIENTE PERMITIU A CONTINUIDADE DA RC COM A FASE II.

PALAVRAS-CHAVE: TRANSPLANTE DE CORAÇÃO; DOENÇAS PULMONARES INTERSTICIAIS; REABILITAÇÃO CARDÍACA.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

EQUILÍBRIO POSTURAL E QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE

APRESENTADOR: LUCIANA ANGÉLICA DA SILVA DE JESUS

AUTORES: LUCIANA ANGÉLICA DA SILVA DE JESUS; EMANUELE POLIANA LAWALL GRAVINA; DANIELE THOMÉ SILVA; FABRÍCIO SCIAMMARELLA BARROS; ANA JÚLIA MACHADO TALMA; ALEXANDRE VAZZOLER ANDRIÃO; ANA CARLA OLIVEIRA; CRISTINO CARNEIRO OLIVEIRA; MAYCON DE MOURA REBOREDO

RESUMO: INTRODUÇÃO: PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE APRESENTAM COMPROMETIMENTOS MUSCULOESQUELÉTICOS QUE SOMADOS AOS EFEITOS DA DIÁLISE E OUTROS FATORES PODEM ALTERAR O EQUILÍBRIO POSTURAL. OBJETIVO: COMPARAR O EQUILÍBRIO POSTURAL DE PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE E INDIVÍDUOS SEM DOENÇA RENAL. E VERIFICAR A ASSOCIAÇÃO ENTRE EQUILÍBRIO POSTURAL E QUALIDADE DE VIDA. METODOLOGIA: FORAM INCLUÍDOS PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO HÁ NO MÍNIMO TRÊS MESES, APRESENTANDO IDADE 40 ANOS, E, PARA O GRUPO CONTROLE INDIVÍDUOS SEM DOENÇA RENAL CRÔNICA, PAREADOS COM OS PACIENTES POR SEXO E IDADE. FORAM EXCLUÍDOS INDIVÍDUOS COM: ALGUMA CONDIÇÃO QUE AFETASSE O EQUILÍBRIO POSTURAL; COMPROMETIMENTO COGNITIVO OU PSIQUIÁTRICO; COMORBIDADE GRAVE E INSTÁVEL; E HOSPITALIZAÇÃO NOS ÚLTIMOS TRÊS MESES. DADOS DEMOGRÁFICOS E CLÍNICOS FORAM COLETADOS. POSTERIORMENTE, OS PARTICIPANTES FORAM SUBMETIDOS À AVALIAÇÃO DE EQUILÍBRIO POSTURAL PELO MINI BALANCE EVALUATION SYSTEM TEST (MINI-BESTEST) E RESPONDERAM O QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA SF-36. OS TESTES ESTATÍSTICOS USADOS FORAM SHAPIRO WILK, T DE STUDENT NÃO PAREADO, MANN-WHITNEY OU QUI-QUADRADO E COEFICIENTE DE CORRELAÇÃO DE SPEARMAN, SENDO O NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA $P < 0,05$. RESULTADOS: FORAM AVALIADOS 15 PACIENTES ($54 \pm 8,1$ ANOS, 60% DO SEXO MASCULINO; $IMC = 24,2 \pm 4,6$ KG/M^2) E 15 VOLUNTÁRIOS DO GRUPO CONTROLE ($54,7 \pm 7,3$ ANOS; 60% DO SEXO MASCULINO; $IMC = 25,4 \pm 2,7$ KG/M^2). OS PACIENTES EM HEMODIÁLISE APRESENTARAM PIOR DESEMPENHO NO MINI-BESTEST ($22,9 \pm 1,2$ VS. $24,5 \pm 1,5$, $P = 0,004$) E A CATEGORIA DE CONTROLE POSTURAL REATIVO FOI DIFERENTE ENTRE OS GRUPOS ($4,2 \pm 1$ VS. $5,3 \pm 0,8$, $P = 0,003$). O ESCORE DO TESTE DE EQUILÍBRIO APRESENTOU CORRELAÇÃO MODERADA COM O DOMÍNIO ASPECTOS FÍSICOS DO QUESTIONÁRIO DE QUALIDADE DE VIDA ($P = 0,54$; $P = 0,002$). CONCLUSÕES: OBSERVOU-SE QUE PACIENTES EM HEMODIÁLISE APRESENTAM DIMINUIÇÃO DE EQUILÍBRIO EM RELAÇÃO AO GRUPO CONTROLE, O QUE PODE ESTAR ASSOCIADO AO COMPROMETIMENTO FÍSICO.

PALAVRAS-CHAVE: HEMODIÁLISE; EQUILÍBRIO POSTURAL; QUALIDADE DE VIDA.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

CONFIABILIDADE, AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL E RISCO CARDIOVASCULAR ATRAVÉS DO TESTE DO DEGRAU DE 6 MINUTOS EM ADULTOS E IDOSOS DE UMA COMUNIDADE

APRESENTADOR: VANESSA SALLES DE ALBUQUERQUE

AUTORES: VANESSA SALLES DE ALBUQUERQUE, TULIO MEDINA DUTRA DE OLIVEIRA, BRUNA DE SOUZA BASILIO, AYSLAN MELO DE OLIVEIRA, RITIELLY DOS REIS LIMA, CARLA MALAGUTI.

RESUMO: INTRODUÇÃO: OS TESTES DE CAPACIDADE FUNCIONAL SÃO IMPORTANTES PARA AVALIAR A PERFORMANCE DE INDIVÍDUOS NAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA. O TESTE DO DEGRAU DE SEIS MINUTOS (TD6) AVALIA UMA ATIVIDADE FUNCIONAL COMUM, SUBIR/DESCER DEGRAUS, SENDO DE FÁCIL OPERACIONALIZAÇÃO E QUE REQUER MÍNIMO ESPAÇO. OBJETIVO: O OBJETIVO DESTE ESTUDO É TESTAR A REPRODUTIBILIDADE, A CAPACIDADE FUNCIONAL E O RISCO DE DOENÇA CARDIOVASCULAR ATRAVÉS DO TD6 EM ADULTOS E IDOSOS DE UMA COMUNIDADE. METODOLOGIA: FORAM INCLUÍDOS NO ESTUDO ADULTOS E IDOSOS, RECRUTADOS DE UM PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE DOENÇA CARDIOVASCULAR DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE. FORAM EXCLUÍDOS AQUELES QUE TIVESSEM CONTRAINDICAÇÕES PARA REALIZAÇÃO DO TESTE DE ESFORÇO. APÓS TRIAGEM SEGUNDO OS CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE, OS PARTICIPANTES REALIZARAM DOIS TD6, COM REGISTRO DO NÚMERO TOTAL DE DEGRAUS, DA FREQUÊNCIA CARDÍACA (FC) BASAL, DE PICO E APÓS UM MINUTO DE RECUPERAÇÃO. RESULTADOS: A AMOSTRA CONSISTIU PREDOMINANTEMENTE DE MULHERES (96%), COM IDADE DE 54 ± 10 ANOS. O DESEMPENHO NOS TD6 FOI REPRODUTÍVEL (139 ± 22 VS 146 ± 22 DEGRAUS, ICC=0,80, $P < 0,001$). INDIVÍDUOS COM MAIS IDADE APRESENTARAM MENOR DESEMPENHO NO TD6, DO QUE OS COM MENOS IDADE. APENAS TRÊS (12%) INDIVÍDUOS NÃO APRESENTARAM BOA RECUPERAÇÃO DA FC NO PRIMEIRO MINUTO PÓS-TESTE (QUEDA $FC < 12$ BPM), SENDO QUE ESTES TAMBÉM APRESENTARAM PIOR DESEMPENHO COMPARADO AOS QUE APRESENTARAM BOA RECUPERAÇÃO DA FC NO TD6 (107 ± 4 VS 143 ± 20 DEGRAUS, RESPECTIVAMENTE, $P = 0,02$). CONCLUSÃO: O TD6 EM ADULTOS IDOSOS DE UMA BASE COMUNITÁRIA FOI CONFIÁVEL, DISCRIMINOU A CAPACIDADE FUNCIONAL E FOI CAPAZ DE IDENTIFICAR RISCO CARDIOVASCULAR.

PALAVRAS-CHAVE: TESTE DE ESFORÇO; CAPACIDADE FUNCIONAL; EXERCÍCIO.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

É SEGURO REALIZAR TREINAMENTO DE FORÇA DURANTE A HEMODIÁLISE EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA?

APRESENTADOR: ARIANE APARECIDA ALMEIDA BARROS

AUTORES: BARROS, A. A. A.; WERNECK, G. O.; MENDONÇA, W. F.; GRAVINA, E. P. L.; JESUS, L. A. S.; VALLE, F. M.; REBOREDO, M. M.

RESUMO: INTRODUÇÃO: O TREINAMENTO RESISTIDO GERA BENEFÍCIOS PARA OS INDIVÍDUOS SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE (HD), ESPECIALMENTE NO QUE DIZ RESPEITO AO AUMENTO DA FORÇA MUSCULAR E CONSEQUENTEMENTE MELHORA DA CAPACIDADE FUNCIONAL. APESAR DOS BENEFÍCIOS JÁ REPORTADOS NA LITERATURA, POUCOS ESTUDOS DESCREVEM SOBRE A SEGURANÇA DA REALIZAÇÃO DESSA MODALIDADE DE EXERCÍCIO DURANTE AS SESSÕES DE HD. OBJETIVO: AVALIAR A SEGURANÇA DE UM PROGRAMA DE TREINAMENTO DE FORÇA REALIZADO DURANTE AS SESSÕES DE HD EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA (DRC). METODOLOGIA: FORAM INCLUÍDOS PACIENTES ADULTOS, SEDENTÁRIOS, EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO POR UM PERÍODO MÍNIMO DE TRÊS MESES. O TREINAMENTO RESISTIDO FOI REALIZADO DURANTE AS DUAS PRIMEIRAS HORAS DE HD, TRÊS VEZES POR SEMANA, DURANTE 12 SEMANAS. AS INTERCORRÊNCIAS FORAM REGISTRADAS DIARIAMENTE E A SEGURANÇA DO TREINAMENTO FOI AVALIADA TOMANDO-SE COMO BASE O NÚMERO TOTAL DE SESSÕES DE EXERCÍCIO DE FORÇA E SUA RELAÇÃO COM AS INTERCORRÊNCIAS/INTERRUPÇÕES REGISTRADAS NAS FICHAS DE EVOLUÇÃO. FOI REALIZADA UMA ANÁLISE DESCRITIVA DOS DADOS. RESULTADOS: PARTICIPARAM DO ESTUDO 11 PACIENTES (51,72 ± 12,19 ANOS) COM TEMPO MÉDIO DE HD DE 6,51 ± 5,33 ANOS. A COMORBIDADE MAIS PREVALENTE E TAMBÉM A PRINCIPAL CAUSA DE DRC NA AMOSTRA FOI A HIPERTENSÃO ARTERIAL (81,8%). FORAM OFERTADAS, NO TOTAL, 444 SESSÕES SENDO QUE EM 321 (72,29%) FOI REALIZADO TREINAMENTO DE FORÇA. DESTAS, APENAS 7,16% FORAM INTERROMPIDAS POR MOTIVOS COMO RELATO DE MAL-ESTAR E QUEDA DA PRESSÃO ARTERIAL. CONCLUSÕES: O PROGRAMA DE TREINAMENTO DE FORÇA FOI CONSIDERADO SEGURO E NÃO ACOMPANHADO DE COMPLICAÇÕES GRAVES. ESSE RESULTADO POSITIVO PODE SER ATRIBUÍDO, DENTRE OUTRAS COISAS, AO FATO DE TODAS AS SESSÕES TEREM SIDO SUPERVISIONADAS PELA EQUIPE DE FISIOTERAPIA. AGRADECIMENTO FAPEMIG (APQ 02371/15).

PALAVRAS-CHAVE: DOENÇA RENAL CRÔNICA; HEMODIÁLISE; EXERCÍCIO RESISTIDO; SEGURANÇA.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

OXIDO NÍTRICO EXALADO, FUNÇÃO VENTILATÓRIA E FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA EM ADOLESCENTES ASMÁTICOS

APRESENTADOR: MARCELLAMARQUES

AUTORES: MARCELLAMARQUES, ROSAMARIA DE CARVALHO, CLÁUDIA EMÍLIA HERNANDEZ MACIEL.

RESUMO: INTRODUÇÃO: ASMA É UMA DOENÇA INFLAMATÓRIA CRÔNICA DAS VIAS AÉREAS QUE PODE LEVAR A ALTERAÇÕES DA FUNÇÃO VENTILATÓRIA E DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA. O GRAU DE INFLAMAÇÃO PODE SER MEDIDO PELA FRAÇÃO EXALADA DE ÓXIDO NÍTRICO (FENO). OBJETIVOS: AVALIAR A CORRELAÇÃO ENTRE OS NÍVEIS DA FENO COM O GRAU DE CONTROLE DA DOENÇA, COM A FUNÇÃO VENTILATÓRIA E COM AS PRESSÕES RESPIRATÓRIAS MÁXIMAS EM ESCOLARES COM ASMA. METODOLOGIA: ESTUDO TRANSVERSAL OBSERVACIONAL. AVALIOU EM ESCOLARES ASMÁTICOS O NÍVEL DE CONTROLE DA ASMA PELO ASTHMA CONTROL QUESTIONAIRE (ACQ); FUNÇÃO VENTILATÓRIA PELA ESPIROMETRIA; FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA PELA MANOVACUOMETRIA E FENO. PACOTE ESTATÍSTICO SPSS VERSÃO 15.0, TESTES T DE STUDENTE E KOLMOGOROV SMIRNOV PARA DIFERENÇAS E TESTE DE CORRELAÇÃO DE SPEARMAN. FOI CONSIDERADO O NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA $P < 0,05$. RESULTADOS: 28 ESCOLARES ASMÁTICOS COM IDADE MÉDIA DE $14,62 \pm 1,09$, APRESENTARAM ESCORES DE $1,29 \pm 0,84$ PARA ACQ, $49,36 \pm 39,05$ PARA FENO, $115,13 \pm 43,20$ PARA PRESSÃO INSPIRATÓRIA MÁXIMA, $75,29 \pm 21,54$ PARA PRESSÃO EXPIRATÓRIA MÁXIMA E MÉDIA DE VALORES ESPIROMÉTRICOS ACIMA DE 80% DO PREDITO. CONCLUSÃO: VALORES ELEVADOS DA FENO EM ADOLESCENTES ASMÁTICOS PARECEM SER PREDITIVOS DO GRAU DE CONTROLE DA DOENÇA E NÃO SE RELACIONAM COM VALORES ESPIROMÉTRICOS E COM A FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA.

INTRODUÇÃO: ASMA É UMA DOENÇA INFLAMATÓRIA CRÔNICA DAS VIAS AÉREAS QUE PODE LEVAR A ALTERAÇÕES DA FUNÇÃO VENTILATÓRIA E DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA. O GRAU DE INFLAMAÇÃO PODE SER MEDIDO PELA FRAÇÃO EXALADA DE ÓXIDO NÍTRICO (FENO). OBJETIVO: AVALIAR A CORRELAÇÃO ENTRE OS NÍVEIS DA FENO COM O GRAU DE CONTROLE DA DOENÇA, COM A FUNÇÃO VENTILATÓRIA E COM AS PRESSÕES RESPIRATÓRIAS MÁXIMAS EM ESCOLARES COM ASMA. METODOLOGIA: ESTUDO TRANSVERSAL OBSERVACIONAL. AVALIOU EM ESCOLARES ASMÁTICOS O NÍVEL DE CONTROLE DA ASMA PELO ASTHMA CONTROL QUESTIONAIRE (ACQ); FUNÇÃO VENTILATÓRIA PELA ESPIROMETRIA; FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA PELA MANOVACUOMETRIA E FENO. PACOTE ESTATÍSTICO SPSS VERSÃO 15.0, TESTES T DE STUDENTE E KOLMOGOROV SMIRNOV PARA DIFERENÇAS E TESTE DE CORRELAÇÃO DE SPEARMAN. FOI CONSIDERADO O NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA $P < 0,05$. RESULTADOS: 28 ESCOLARES ASMÁTICOS COM IDADE MÉDIA DE $14,62 \pm 1,09$, APRESENTARAM ESCORES DE $1,29 \pm 0,84$ PARA ACQ, $49,36 \pm 39,05$ PARA FENO, $115,13 \pm 43,20$ PARA PRESSÃO INSPIRATÓRIA MÁXIMA, $75,29 \pm 21,54$ PARA PRESSÃO EXPIRATÓRIA MÁXIMA E MÉDIA DE VALORES ESPIROMÉTRICOS ACIMA DE 80% DO PREDITO. FOI ENCONTRADA RELAÇÃO ENTRE FENO E ACQ. CONCLUSÕES: VALORES ELEVADOS DA FENO EM ADOLESCENTES ASMÁTICOS PARECEM SER PREDITIVOS DO GRAU DE CONTROLE DA DOENÇA E NÃO SE RELACIONAM COM VALORES ESPIROMÉTRICOS E COM A FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA.

PALAVRAS-CHAVE: ÓXIDO NÍTRICO; FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA; ASMA; FENO; CRIANÇAS;

APRESENTAÇÃO ORAL

EFEITO DE DIFERENTES INTENSIDADES DE EXERCÍCIO MUSCULAR INSPIRATÓRIO NAS VARIÁVEIS HEMODINÂMICAS DE JOVENS SAUDÁVEIS

APRESENTADOR: LEILADAL POGGETTO MOREIRA

AUTORES: VINÍCIUS FARIA WEISS, RITA DE CÁSSIA SENE, PEDRO AUGUSTO DE CARVALHO MIRA, PATRÍCIA FERNANDESTREVIZAN, LILIAN PINTO DA SILVA, MATEUS CAMAROTI LATERZA, DANIEL GODOY MARTINEZ.

RESUMO: INTRODUÇÃO: O EXERCÍCIO MUSCULAR INSPIRATÓRIO (EMI) É UMA ESTRATÉGIA POTENCIAL E NÃO FARMACOLÓGICA, QUE VEM SENDO UTILIZADA EM DIVERSAS POPULAÇÕES PARA AUMENTO DA FORÇA MUSCULATURA INSPIRATÓRIA. NO ENTANTO, NÃO HÁ CONSENSO QUAL É A MELHOR INTENSIDADE A SER UTILIZADA PARA ESSA FINALIDADE, BEM COMO QUAIS SÃO AS RESPOSTAS HEMODINÂMICAS DECORRENTES DE DIFERENTES PROTOCOLOS DE EMI. OBJETIVO: COMPARAR AS RESPOSTAS HEMODINÂMICAS DURANTE UMA SESSÃO DE EMI 30% E EMI 60% DA PRESSÃO INSPIRATÓRIA MÁXIMA (PIMÁX). MÉTODOS: FORAM INCLUÍDOS 15 HOMENS (25±1 ANOS E IMC 23,5±0,8 KG/M²), SEDENTÁRIOS QUE REALIZARAM DUAS SESSÕES DE EMI 30% E EMI 60% DA PIMÁX. A SESSÃO DE EMI 30% FOI REALIZADA COM 8 SÉRIES DE 2 MINUTOS, COM 1 MINUTO DE INTERVALO E A SESSÃO DE EMI 60% FOI REALIZADA COM 4 SÉRIES DE 2 MINUTOS, COM 1 MINUTO DE INTERVALO EQUALIZANDO O ESFORÇO ENTRE AS SESSÕES. EM AMBAS AS SESSÕES, A FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA FOI MANTIDA ENTRE 12-15 IPM. A FORÇA MUSCULAR INSPIRATÓRIA FOI MENSURADA PELA PIMÁX POR MANOVACUOMETRIA (MVD300). A PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA (PAS), DIASTÓLICA (PAD) E MÉDIA (PAM), RESISTÊNCIA PERIFÉRICA TOTAL (RPT), DÉBITO CARDÍACO (DC), VOLUME SISTÓLICO (VS) E FREQUÊNCIA CARDÍACA (FC) FORAM AVALIADOS PELA TÉCNICA NÃO INVASIVA DE FOTOPLETISMOGRAFIA DIGITAL INFRAVERMELHA (FINOMETERPRO). TODAS AS VARIÁVEIS FORAM MEDIDAS SIMULTANEAMENTE EM 5 MINUTOS DE REPOUSO E DURANTE AS SESSÕES EMI 30% E EMI 60% PIMÁX. PARA A COMPARAÇÃO DOS DELTAS DAS VARIÁVEIS HEMODINÂMICAS DURANTE AS SESSÕES FOI UTILIZADO O TESTE T STUDENT PARA DADOS PAREADOS. PARA A COMPARAÇÃO DO TAMANHO DO EFEITO DA MÉDIA DOS DELTAS FOI UTILIZADO O D COHEN. PARA A DIFERENÇA SIGNIFICATIVA FOI ADOTADO UM P 0,05. RESULTADOS: PARA AS VARIÁVEIS PAS (P=0,01) E PAM (P=0,01) FORAM ENCONTRADAS DIFERENÇAS SIGNIFICATIVAS E O TAMANHO DO EFEITO FOI GRANDE (-0,96 E -0,83 RESPECTIVAMENTE). PARA PAD (P=0,02) E DC (P=0,04) FORAM ENCONTRADAS DIFERENÇAS SIGNIFICATIVAS E O TAMANHO DO EFEITO FOI MÉDIO (-0,72 E -0,65 RESPECTIVAMENTE). NO VS (P=0,53) NÃO FOI ENCONTRADO DIFERENÇA SIGNIFICATIVA E O TAMANHO DO EFEITO FOI PEQUENO (-0,17). PARA RPT (P=0,96) NÃO FOI ENCONTRADA DIFERENÇA SIGNIFICATIVA E SEM TAMANHO DE EFEITO (0,01). NO ENTANTO, PARA A VARIÁVEL FC (P=0,06) APESAR DE NÃO ENCONTRARMOS UMA DIFERENÇA SIGNIFICATIVA, O TAMANHO DE EFEITO FOI MÉDIO (-0,59). CONCLUSÃO: A SESSÃO EMI 60% PIMÁX PROVOCOU MAIOR AUMENTO PRESSÓRICO E DC EM COMPARAÇÃO A SESSÃO EMI 30% PIMÁX.

PALAVRAS-CHAVE: EXERCÍCIO MUSCULAR INSPIRATÓRIO; HEMODINÂMICA; JOVENS.



APRESENTAÇÃO ORAL

RESPOSTA HEMODINÂMICA DURANTE UMA SESSÃO DE EXERCÍCIO MUSCULAR
INSPIRATÓRIO EM JOVENS SAUDÁVEIS

APRESENTADOR: LEILA DAL POGGETTO MOREIRA

AUTORES: VINÍCIUS FARIA WEISS, RITA DE CÁSSIA SENE, PEDRO AUGUSTO DE CARVALHO MIRA, PATRÍCIA FERNANDESTREVIZAN, LILIAN PINTO DA SILVA, MATEUS CAMAROTILATERZA, DANIEL GODOY MARTINEZ.

RESUMO: INTRODUÇÃO: O EXERCÍCIO MUSCULAR INSPIRATÓRIO (EMI) É UMA ESTRATÉGIA POTENCIAL E NÃO FARMACOLÓGICA, QUE VEM SENDO UTILIZADA EM DIVERSAS POPULAÇÕES PARA AUMENTO DA FORÇA MUSCULATURA INSPIRATÓRIA. NO ENTANTO, NÃO HÁ CONSENSO QUAL É A MELHOR INTENSIDADE A SER UTILIZADA PARA ESSA FINALIDADE, BEM COMO QUAIS SÃO AS RESPOSTAS HEMODINÂMICAS DECORRENTES DE DIFERENTES PROTOCOLOS DE EMI. OBJETIVO: COMPARAR AS RESPOSTAS HEMODINÂMICAS DURANTE UMA SESSÃO SHAM E EMI40% PIMÁX. MÉTODOS: FORAM INCLUÍDOS 15 HOMENS (25±1 ANOS E IMC 23,5±0,8 KG/M²) E SEDENTÁRIOS QUE REALIZARAM DUAS SESSÕES DE EMI: SHAM (SEM CARGA) E EMI 40% PIMÁX. AS SESSÕES FORAM REALIZADAS COM 8 SÉRIES DE 2 MINUTOS, COM 1 MINUTO DE INTERVALO. EM AMBAS AS SESSÕES, A FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA FOI MANTIDA ENTRE 12 A E 15 IPM. A FORÇA MUSCULAR INSPIRATÓRIA FOI MENSURADA PELA PRESSÃO INSPIRATÓRIA MÁXIMA (PIMÁX) POR MANOVACUOMETRIA (MVD300). A PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA (PAS), PRESSÃO ARTERIAL DIASTÓLICA (PAD), PRESSÃO ARTERIAL MÉDIA (PAM), RESISTÊNCIA PERIFÉRICA TOTAL (RPT) E FREQUÊNCIA CARDÍACA (FC) FORAM AVALIADAS PELA TÉCNICA NÃO INVASIVA DE FOTOPLETISMOGRAFIA DIGITALINFRAVERMELHA (FINOMETERPRO). TODAS AS VARIÁVEIS FORAM MEDIDAS SIMULTANEAMENTE EM REPOUSO (5 MINUTOS) E DURANTE AS SESSÕES DE EMI (23 MINUTOS). PARA A COMPARAÇÃO DOS DELTAS DAS VARIÁVEIS HEMODINÂMICAS DURANTE A SESSÃO SHAM E EMI 40% PIMÁX FOI UTILIZADO O TESTE T STUDENT PARA DADOS PAREADOS. PARA A COMPARAÇÃO DO TAMANHO DO EFEITO DA MÉDIA DOS DELTAS FOI UTILIZADO O D COHEN. PARA A DIFERENÇA SIGNIFICATIVA FOI ADOTADO UM P 0,05. RESULTADOS: PARA AS VARIÁVEIS PAS (P=0,27), PAD (P=0,60), PAM (P=0,28), VS (P=0,13), DC (P=0,27), RPT (P=0,23) NÃO FORAM ENCONTRADAS DIFERENÇA SIGNIFICATIVA E O TAMANHO DO EFEITO FOI CONSIDERADO PEQUENO (0,39, 0,16, 0,35, 0,49, -0,38, 0,42 RESPECTIVAMENTE). PORÉM, PARA A VARIÁVEL FC (P=0,001) APESAR DE NÃO ENCONTRARMOS UMA DIFERENÇA SIGNIFICATIVA, O TAMANHO DE EFEITO FOI CONSIDERADO GRANDE (-0,85). CONCLUSÃO: AS SESSÕES SHAM E EMI 40% PIMÁX APRESENTAM RESPOSTAS HEMODINÂMICAS SEMELHANTES, COM EXCEÇÃO DA FC QUE FOI MAIOR NA SESSÃO EMI40% PIMÁX EM COMPARAÇÃO A SESSÃO SHAM.

PALAVRAS-CHAVE: EXERCÍCIO MUSCULAR INSPIRATÓRIO; HEMODINÂMICA; JOVENS

APRESENTAÇÃO ORAL

CONTROLE METABORREFLEXO DA PRESSÃO ARTERIAL ENCONTRA-SE PRESERVADO EM INDIVÍDUOS TABAGISTAS

APRESENTADOR: PEDRO LIMA SOUZA

AUTORES PEDRO LIMA SOUZA, FABIANE SANTOS GAVIOLI, BÁRBARA REZENDE GUARINI, LEONARDO BARBOSA DE ALMEIDA, LILIAN PINTO DA SILVA, MATEUS CAMAROTE LATERZA, PATRÍCIA FERNANDES TREVIZAN MARTINEZ, DANIEL GODOY MARTINEZ

RESUMO: INTRODUÇÃO: O TABAGISMO É CAPAZ DE PROMOVER AUMENTO DA ATIVIDADE NERVOSA SIMPÁTICA E PRESSÃO ARTERIAL (PA). DURANTE O EXERCÍCIO FÍSICO (EF) HÁ AUMENTO DA PA EM DECORRÊNCIA DO ESTÍMULO DE ALGUNS REFLEXOS, ENTRE ELES O METABORREFLEXO. OBJETIVO: COMPARAR O CONTROLE METABORREFLEXO DA PA ENTRE INDIVÍDUOS TABAGISTAS ATIVOS (TA), TABAGISTAS SEDENTÁRIOS (TS) E NÃO TABAGISTAS SEDENTÁRIOS (NTS). METODOLOGIA: FORAM RECRUTADOS HOMENS E NÃO PODERIAM APRESENTAR DISTÚRBIOS VENTILATÓRIOS OBSTRUTIVOS E/OU RESTRITIVOS. A PA FOI AVALIADA POR MEIO DO MÉTODO OSCILOMÉTRICO (DIXTAL 2022) COM O MANGUITO POSICIONADO NO MEMBRO INFERIOR DIREITO. A OCLUSÃO CIRCULATÓRIA FOI REALIZADA POR UM MANGUITO POSICIONADO NO MEMBRO SUPERIOR DOMINANTE, INSUFLADO A UMA PRESSÃO SUPRASISTÓLICA. O PROTOCOLO CONSISTIU DE 3 MINUTOS DE REPOUSO, 3 MINUTOS DE EF ISOMÉTRICO DE PREENSÃO PALMAR A 30% DA CONTRAÇÃO VOLUNTÁRIA MÁXIMA, SEGUIDO DE 2 MINUTOS DE OCLUSÃO ISOLANDO O CONTROLE METABORREFLEXO. OS DADOS SÃO APRESENTADOS COM MÉDIA \pm ERRO PADRÃO DA MÉDIA. PARA COMPARAÇÃO ENTRE TEMPO E GRUPO FOI UTILIZADA ANOVA TWO-WAY E POST HOC DE BONFERRONI. FOI ADOTADO COMO DIFERENÇA SIGNIFICATIVA $P < 0,05$. RESULTADOS: FORAM AVALIADOS 7 TA (24 \pm 2 ANOS), 15 TS (28 \pm 2 ANOS) E 16 NTS (26 \pm 2 ANOS). DURANTE O REPOUSO A PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA (PAS) FOI SEMELHANTE ENTRE OS TRÊS GRUPOS (TA: 128 \pm 3 MMHG; TS: 125 \pm 2 MMHG; NTS: 126 \pm 2 MMHG; P GRUPO= 0,91) ASSIM COMO A PRESSÃO ARTERIAL DIASTÓLICA (PAD) (TA: 68 \pm 2 MMHG; TS: 65 \pm 1 MMHG; NTS: 66 \pm 1 MMHG; P GRUPO= 0,65). DURANTE A OCLUSÃO CIRCULATÓRIA TODOS OS GRUPOS APRESENTARAM VALORES ELEVADOS TANTO DE PAS QUANTO DE PAD QUANDO COMPARADOS COM O REPOUSO (PAS: TA: 143 \pm 3 MMHG; TS: 142 \pm 3 MMHG; NTS: 141 \pm 2 MMHG; P TEMPO < 0,001; PAD: TA: 78 \pm 2 MMHG; TS: 74 \pm 2 MMHG; NTS: 74 \pm 1 MMHG; P TEMPO < 0,001) NÃO APRESENTANDO DIFERENÇA ENTRE OS GRUPOS (PAS: P GRUPO = 0,88; PAD: P GRUPO = 0,86). CONCLUSÕES: O CONTROLE METABORREFLEXO DA PA ENCONTRA-SE PRESERVADO EM INDIVÍDUOS TABAGISTAS.

PALAVRAS-CHAVE: TABAGISMO; PRESSÃO ARTERIAL; SEXO

APRESENTAÇÃO ORAL

EFEITO DE DIFERENTES MODELOS DE EXERCÍCIO CONCORRENTE INDUZ HIPOTENSÃO PÓS-EXERCÍCIO E MUDANÇA AUTÔNOMICA CARDÍACA EM ADULTOS

APRESENTADOR: RICARDO GONÇALVES CORDEIRO

AUTORES: MICHEL OLIVEIRA DA SILVA; TIAGO DE ARAÚJO, WELINGTON LUIZ MOURA CARNEIRO

RESUMO: INTRODUÇÃO: A HIPOTENSÃO PÓS-EXERCÍCIO (HPE) ESTA BEM ESTABELECIDADA COM REALIZAÇÃO DE EXERCÍCIOS AERÓBICOS E RESISTIDOS. POUCOS OS ESTUDOS INVESTIGARAM O EFEITO DO EXERCÍCIO CONCORRENTE SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL E VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA (VFC). OBJETIVO: INVESTIGAR O EFEITO DE DOIS MODELOS DE INTERVENÇÃO DE EXERCÍCIO CONCORRENTE (EXR+A E EXA+R) SOBRE O COMPORTAMENTO AGUDO (60 MIN) DA PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA E DIASTÓLICA (PAS/PAD) E ÍNDICES DE VFC (R-RMS, RMSSDS, LFN.U., HFN.U. E LF/HF) METODOLOGIA: 10 ADULTOS, AMBOS OS SEXOS, PRÉ-HIPERTENSOS NÃO MEDICADOS E DESTREIANDOS (24±3 ANOS; 9 HOMENS; IMC: 24.7±2.6; PAS/PAD: 126.7±2.6/71.9±2.6) PARTICIPARAM DE 8 VISITAS, SEPARADAS EM 48-72H. NA PRIMEIRA FOI REALIZADO ANAMNESE, MEDIDAS ANTROPOMÉTRICA, PAS, PAD E VFC. NAS VISITAS 2 E 3 FOI REALIZADO FAMILIARIZAÇÃO COM OS EXERCÍCIOS PROPOSTOS. NA VISITA 4 E 5 FOI REALIZADO TESTE E RETESE DE 10RM, BEM COMO RANDOMIZAÇÃO CONTRABALANCEADA PARA SUBSEQUENTES VISITAS. NAS VISITAS 6, 7 OU 8 FOI REALIZADO OS PROTOCOLOS EXPERIMENTAIS QUE CONSISTIRAM: MEDIDA DE PAS, PAD E VFC, COM PARTICIPANTES EM POSIÇÃO SENTADA, DURANTE 10 MIN PRÉ-INTERVENÇÕES E 60 MIN (CADA 10 MIN) APÓS INTERVENÇÕES: EXR+A, EXA+R OU CONTROLE. AS INTERVENÇÕES COM EXERCÍCIO CONCORRENTE FORAM COMPOSTAS DE EXR (6 EXERCÍCIOS/3SETS/8-12 REP/90% DE 10RM, 2 MIN DE DESCANSO) E EXA (CAMINHADA OU CORRIDA NA ESTEIRA/20 MIN/60%-70% RFC). NO CONTROLE, PARTICIPANTES PERMANECERAM SENTADOS DURANTE 50 MIN. RESULTADOS: QUANDO COMPARADO AS CONDIÇÕES EXR+A E EXA+R VS. CONTROLE OBSERVAMOS DIFERENÇAS SIGNIFICATIVAS PARA: PAS (F=17.9, P<0.0001, -13 E -12 MMHG); PAD (F=6.2, P=0.019, -11 E -8 MMHG); R-R (F=5.1, P=0.01, -349 E -368.3 MS); FC (F=19.3, P<0.001, +22 E +21 BPM); LF (F=23.3, P=0.01, +12 E +8 U.N.); HF (F=22.7, P=0.01, -16 E -11 U.N.) E LF/HF (F=11.8, P<0.001, +3 E +4). CONCLUSÕES: EXR+A E EXA+R FOI CAPAZ DE INDUZIR HPE EM ADULTOS PRÉ-HIPERTENSOS. A REDUÇÃO TENSIONAL PRESSÓRICA DEU-SE EM PARALELO COM AUMENTO NA MODULAÇÃO DA ATIVIDADE NERVOUSA SIMPÁTICA E REDUÇÃO PARASSIMPÁTICA.

PALAVRAS-CHAVE: HIPOTENSÃO PÓS-EXERCÍCIO; PRÉ-HIPERTENSOS; MODULAÇÃO AUTÔNOMICA CARDÍACA

APRESENTAÇÃO PÔSTER

RELAÇÃO ENTRE FORÇA DE PRENSÃO MANUAL E PARÂMETROS ANTROPOMÉTRICOS DE PACIENTES COM DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA ATENDIDOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE JUIZ DE FORA

APRESENTADOR: ANALUIZA MACHADO DIAS

AUTORES ANALUIZA MACHADO DIAS, DEYSIANE PERES DA SILVA, FELLIPE SILVA RODRIGUES, MÁRIO JÚNIOR DE OLIVEIRA, SEBASTIÃO EVANGELISTA SALGUEIRO JÚNIOR, PEDRO AUGUSTO DE CARVALHO MIRA, PATRICIA FERNANDES TREVIZAN MARTINEZ, MATEUS CAMAROTI LATERZA, DANIEL GODOY MARTINEZ

RESUMO: INTRODUÇÃO: A DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA (DHGNA) É CARACTERIZADA PELO ACÚMULO EXCESSIVO DE LIPÍDEOS NAS CÉLULAS DO FÍGADO, ONDE O QUADRO PATOLÓGICO ASSEMELHA-SE AO DA LESÃO INDUZIDA POR ALCÓOL, MAS OCORRE EM INDIVÍDUOS SEM INGESTÃO ETÍLICA SIGNIFICATIVA. SABE-SE QUE A FORÇA MUSCULAR É ASSOCIADA À MELHORA DO METABOLISMO LIPÍDICO, DA SENSIBILIDADE E SECREÇÃO DE INSULINA E SECREÇÃO DE MIOCINAS PODENDO SER INFLUENCIADA POR FATORES ASSOCIADOS À DHGNA. A FORÇA DE PRENSÃO MANUAL (FPM) TEM SIDO UTILIZADA PARA AVALIAR AS CONDIÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS, ALÉM DO ESTADO DE SAÚDE DE UM INDIVÍDUO. OBJETIVO: AVALIAR A RELAÇÃO ENTRE FPM E PARÂMETROS ANTROPOMÉTRICOS DE PACIENTES COM DHGNA. METODOLOGIA: ESTUDO TRANSVERSAL REALIZADO COM 63 PACIENTES (57,14% MULHERES, IDADE: $53,41 \pm 11,19$ ANOS) COM DHGNA ATENDIDOS NO HU-UFJF. FORAM COLETADAS AS VARIÁVEIS: MASSA CORPORAL (MC), ESTATURA, CIRCUNFERÊNCIAS DO PESCOÇO (CP), CINTURA (CC), QUADRIL (CQ), PANTURRILHA ESQUERDA (PE) E DIREITA (PD), PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA (PAS), DIASTÓLICA (PAD) E COMPOSIÇÃO CORPORAL (%G). POSTERIORMENTE FOI CALCULADO O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC). ALÉM DISSO, FOI AVALIADA A FORÇA MUSCULAR MÁXIMA UTILIZANDO DINAMÔMETRO HIDRÁULICO E RESISTÊNCIA MUSCULAR DE MMII ATRAVÉS DO TESTE DE SENTAR E LEVANTAR (TSL). OS PACIENTES APRESENTARAM EM MÉDIA FPM DE $31,0 \pm 10,9$ KGF. PARA ANÁLISE DA RELAÇÃO DOS FATORES SUPRACITADOS COM A FPM, FOI REALIZADA A REGRESSÃO LINEAR SIMPLES PARA AS SEGUINTE VARIÁVEIS: MC, IDADE, ESTATURA, IMC, CP, CC, CQ, PE, PD, %G, PAS, PAD, FPM E TSL. APÓS A ANÁLISE UNIFATORIAL FORAM ENCONTRADAS RELAÇÃO DA FPM COM AS VARIÁVEIS: MC, IDADE, ESTATURA, CP, PD, PE %G. DIANTE DO RESULTADO ENCONTRADO, FOI REALIZADA A REGRESSÃO LINEAR MULTIVARIADA, QUE APRESENTOU UM $R^2=0,687$ MOSTRANDO A EXISTÊNCIA DE RELAÇÃO ENTRE MC, IDADE, ESTATURA, CP, PD, PE, %G E COM A FPM ($P<0,05$). CONCLUSÃO: FOI ENCONTRADA ASSOCIAÇÃO ENTRE A FPM E AS VARIÁVEIS MC, ESTATURA, CP, PD E PE, ALÉM DO %G.

PALAVRAS-CHAVE: ESTEATOSE HEPÁTICA; FORÇA MÁXIMA; ANTROPOMETRIA

APRESENTAÇÃO PÔSTER

FATORES ASSOCIADOS A FORÇA MUSCULAR DE MEMBRO SUPERIOR DE PACIENTES HIV POSITIVO, DO AMBULATÓRIO DE DIP DO HU/CAS

APRESENTADOR: DEYSIANE PERES DA SILVA CLEMENTE DE OLIVEIRA

AUTORES: SEBASTIÃO EVANGELISTA SALGUEIRO JUNIOR, ANA LUIZA DIAS, MÁRIO DE OLIVEIRA JÚNIOR, MATEUS LATERZA, DANIEL MARTINEZ, PEDRO AUGUSTO DE CARVALHO MIRA.

RESUMO: INTRODUÇÃO: A INFECÇÃO PELO VÍRUS HIV CAUSA INICIALMENTE SÍNDROME RETROVIRAL AGUDA, COM PROGRESSIVA SUPRESSÃO E DEGRADAÇÃO DOS LINFÓCITOS T CD4. ESTUDOS APONTAM POSSÍVEIS ATROFIA MUSCULAR E REDUÇÃO DE PESO CORPORAL, QUE ESTÃO ASSOCIADOS À REDUÇÃO DE FORÇA MUSCULAR, LIMITAÇÃO AO EXERCÍCIO E PERDA DE FUNCIONALIDADE, SENDO IMPORTANTE NA ESTIMATIVA DE RISCO DE MORTALIDADE. OBJETIVOS: ANALISAR A RELAÇÃO DAS VARIÁVEIS: SEXO, IDADE, TEMPO DE DIAGNÓSTICO, TEMPO DE USO DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL, PESO, IMC, PRESSÃO ARTERIAL, COLESTEROL TOTAL, HDL, LDL, GLICEMIA E DO ESCORE DE FRAMINGHAN COM A FORÇA MUSCULAR DE MEMBRO SUPERIOR (FMMS). METODOLOGIA: FORAM ANALISADOS 51 PACIENTES ($47,7 \pm 11,5$ ANOS; $76,5 \pm 15,8$ KG; $26,7 \pm 5,5$ KG/M²; 19 MULHERES E 32 HOMENS) ATENDIDOS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO AMBULATÓRIO DE DIP DO HU/CAS ENTRE JULHO/2017 E MARÇO/2018; A FMMS FOI AVALIADA A PARTIR DO DINAMÔMETRO DE PREENSÃO DE MÃO PELA MÉDIA ARITMÉTICA DE 3 TENTATIVAS DE CONTRAÇÃO VOLUNTÁRIA MÁXIMA DO BRAÇO DOMINANTE. PARA ANALISAR A RELAÇÃO DE CADA UMA DAS VARIÁVEIS COM A FMMS FOI REALIZADO UMA REGRESSÃO LINEAR SIMPLES, POSTERIORMENTE FOI REALIZADO UMA REGRESSÃO LINEAR MULTIVARIADA. RESULTADOS: FOI ENCONTRADO RELAÇÃO ENTRE A FMMS COM O SEXO (RSQUARE = 0,092/P = 0,03) E O ESCORE DE FRAMINGHAN (RSQUARE = 0,068/P = 0,06), PARA P > 0,10; QUANDO AS DUAS VARIÁVEIS FORAM ANALISADAS EM CONJUNTO, OBTIVE-SE UM R SQUARE = 0,241, MOSTRANDO UMA RELAÇÃO FORTE DAS VARIÁVEIS SEXO E ESCORE COM A FORÇA MUSCULAR, ONDE AMBAS AS VARIÁVEIS APRESENTARAM P < 0,05. CONCLUSÃO: FOI POSSÍVEL ANALISAR QUE QUANTO MAIOR A PONTUAÇÃO NO ESCORE DE FRAMINGHAN MENOR A FMMS, E QUE O SEXO INFLUENCIA TAMBÉM. ALÉM DISSO, ESSAS DUAS VARIÁVEIS QUANDO ANALISADAS EM CONJUNTO, TEM RELAÇÃO COM O NÍVEL DE FMMS. SENDO ASSIM, TORNA-SE IMPORTANTE REDUZIR A PONTUAÇÃO DO ESCORE AGINDO NOS FATORES MODIFICÁVEIS ANALISADOS PARA QUE SE MINIMIZE UMA POSSÍVEL REDUÇÃO DA FMMS.

PALAVRAS-CHAVE: HIV; FORÇA MUSCULAR; FRAMINGHAN.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

ASSOCIAÇÃO ENTRE COMPORTAMENTO AUTÔNOMICO CARDÍACO E HIPOTENSÃO PÓS-EXERCÍCIO CONCORRENTE EM ADULTOS PRÉ-HIPERTENSOS

APRESENTADOR: WELINGTON LUIZ MOURA CARNEIRO

AUTORES: MICHEL OLIVEIRA DA SILVA; TIAGO DE ARAÚJO; RICARDO GONÇALVES CORDEIRO

RESUMO: INTRODUÇÃO: O PAPEL CONTROLE AUTÔNOMICO CARDÍACO SOBRE A HIPOTENSÃO PÓS-EXERCÍCIO (HPE) É CONTROVERSO, E AINDA SÃO POUCOS ESTUDOS QUE INVESTIGARAM ESSA POSSÍVEL ASSOCIAÇÃO APÓS REALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO CONCORRENTE (EXC- EXERCÍCIO RESISTIDO SEGUIDO DE AERÓBIO - EXR+A). OBJETIVO: INVESTIGAR A POSSÍVEL CORRELAÇÃO ENTRE A MODULAÇÃO AUTÔNOMICA CARDÍACA (PELA VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA-VFC) COM HPE. METODOLOGIA: PARTICIPARAM DO PRESENTE ESTUDO 16 INDIVÍDUOS, AMBOS OS SEXOS, PRÉ-HIPERTENSOS (26±3 ANOS; 14 HOMENS; PAS/PAD: 128.2±4.6/73.1±6.5) EM 3 VISITAS, COM INTERVALOS DE 48-72H. NA PRIMEIRA VISTA FOI REALIZADA UMA TRIAGEM CLINICA PARA ELEGIBILIDADE E CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA, ALÉM DA RANDOMIZAÇÃO CONTRABALANCEADA. NAS VISITAS 2 E 3 FORAM REALIZADAS SESSÃO CONTROLE E SESSÃO EXR+A. RESULTADOS: FOI OBSERVADO DIMINUIÇÃO SIGNIFICATIVA PARA Δ PAS E Δ PAD EXR+A VS. CONTROLE (-11/-9 MMHG, $P < 0.0001$). FOI OBSERVADO CORRELAÇÃO NEGATIVA ENTRE Δ LF/HF E Δ PAS ($R = -0.65$, $P = 0.006$). CONCLUSÃO: O EXR+A INDUZ HPE, E SUA MAGNITUDE ESTA CORRELACIONADA COM AUMENTO NA MODULAÇÃO DO BALANÇO SIMPATOVAGAL.

PALAVRAS-CHAVE: EXERCÍCIO CONCORRENTE; MODULAÇÃO AUTÔNOMICA CARDÍACA; HIPOTENSÃO PÓS-EXERCÍCIO

APRESENTAÇÃO PÔSTER

RISCO CARDIOVASCULAR DE PESSOAS VIVENDO COM HIV ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE DOENÇAS INFECTOPARASITÁRIAS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

APRESENTADOR: ANALUIZA MACHADO DIAS

AUTORES: ANA LUIZA MACHADO DIAS, ANA LETÍCIA ANDRIES E ARANTES, ARIANE APARECIDA ALMEIDA BARROS, CAMILA MARTINS DA SILVA, PÂMELA DAS GRAÇAS XAVIER DOS SANTOS

RESUMO: INTRODUÇÃO: OS AVANÇOS DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL (TARV), NOS ÚLTIMOS TEMPOS, PROPICIARAM UMA REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE ASSOCIADA À INFECÇÃO PELO VÍRUS HIV, ATRIBUINDO A ESTA UM CARÁTER DE DOENÇA CRÔNICA, SOBRETUDO PELA MAIOR PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES (DCV) NAS PESSOAS VIVENDO COM HIV (PVHIV). ALÉM DOS FATORES DE RISCO TRADICIONAIS, A PRÓPRIA INFECÇÃO PELO HIV, EM CONSEQUÊNCIA DA INFLAMAÇÃO CRÔNICA E MAIOR ATIVAÇÃO IMUNE, BEM COMO O SEU TRATAMENTO, RESULTAM EM MAIOR RISCO CARDIOVASCULAR (RCV). OBJETIVO: AVALIAR O RCV DE PVHIV ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE DOENÇAS INFECTOPARASITÁRIAS. METODOLOGIA: ESTUDO OBSERVACIONAL, TRANSVERSAL, COM COLETA DE DADOS REALIZADA DURANTE A ROTINA DE TRABALHO DA EQUIPE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DO AMBULATÓRIO DE DOENÇAS INFECTOPARASITÁRIAS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO UFJF/EBSERH. FORAM INCLUÍDOS ADULTOS E IDOSOS QUE COMPARECERAM À CONSULTA MÉDICA NO PERÍODO DE 2017 A 2018. O RCV DAS PVHIV FOI AVALIADO POR MEIO DO ESCORE DE FRAMINGHAM, CONSIDERANDO AS SEGUINTE VARIÁVEIS: SEXO, IDADE, COLESTEROL TOTAL, HDL-C, NÍVEIS PRESSÓRICOS E TABAGISMO. OS DADOS FORAM REGISTRADOS NO SOFTWARE EXCEL E POSTERIORMENTE ANALISADOS DE FORMA DESCRITIVA. RESULTADOS: FORAM AVALIADOS 62 PACIENTES (59,7% DO SEXO MASCULINO). EM RELAÇÃO AO RISCO CARDIOVASCULAR A MAIOR PARTE DO PACIENTES APRESENTARAM RISCO BAIXO (77,42%) ENQUANTO 17,74% APRESENTARAM RISCO MÉDIO E 4,84% APRESENTARAM RISCO ALTO PARA ADOECIMENTO CARDIOVASCULAR EM 10 ANOS. CONCLUSÃO: OBSERVOU-SE QUE OS PVHIV DO REFERIDO AMBULATÓRIO APRESENTAM RISCO CARDIOVASCULAR BAIXO EM SUA MAIORIA. ENTRETANTO É IMPORTANTE RESSALTAR QUE O ESCORE DE FRAMINGHAM FERRAMENTA PRIORIZADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NÃO LEVA EM CONSIDERAÇÃO OUTROS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR IMPORTANTE, COMO OBESIDADE, CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL, SEDENTARISMO, ÍNDICE DE MASSA CORPORAL, O QUE PODE ACABAR POR SUBESTIMAR O RISCO EM TAIS PACIENTES. DIANTE DOS ACHADOS, REFORÇA-SE A NECESSIDADE DE UMA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL E CONTÍNUA, QUE VISE, PARA ALÉM DA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DO RISCO, UMA ABORDAGEM INTEGRAL VOLTADA PARA A PREVENÇÃO DE EVENTOS E AGRAVOS CARDIOVASCULARES.

PALAVRAS-CHAVE: DOENÇAS CARDIOVASCULARES; HIV; FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR

APRESENTAÇÃO PÔSTER

PREVALÊNCIA DE SARCOPENIA EM IDOSOS DE RIO POMBA-MG

APRESENTADOR: NATÁLIA RODRIGUES DOS REIS

AUTORES: NATÁLIA RODRIGUES DOS REIS, HENRIQUE NOVAIS MANSUR

RESUMO: INTRODUÇÃO: A SARCOPENIA COMUMENTE É CONCEITUADA COMO SÍNDROME PROGRESSIVA E GENERALIZADA DE PERDA DE MASSA, FORÇA E FUNÇÃO MUSCULAR (CRUZ-JENTOFT ET AL., 2010). CRUZ-JENTOFT ET AL., (2010) SUGERE A SARCOPENIA SENDO CARACTERIZADA COMO SÍNDROME GERIÁTRICA POR SER PREVALENTE EM POPULAÇÕES MAIS VELHAS E TER MÚLTIPLOS FATORES CONTRIBUENTES. AS PESQUISAS NA ÁREA VÊM CRESCENDO E ESTÃO RELACIONADAS À DEFINIÇÃO, PREVALÊNCIA E CONSEQUÊNCIAS. EMBORA ACREDITA-SE QUE SEJA POSSÍVEL PREVENIR, A SARCOPENIA TEM SE TORNADO CONDIÇÃO DE ALTA PREVALÊNCIA NA POPULAÇÃO IDOSA E POSSUI UM ALTO RISCO ASSOCIADO A CONDUIR O IDOSO À QUEDAS, INCAPACIDADE E MORTALIDADE (CLEGG ET AL., 2013; CRUZ-JENTOFT ET AL., 2010). OBJETIVO: DETERMINAR A PREVALÊNCIA DE SARCOPENIA EM IDOSOS DA CIDADE DE RIO POMBA – MG. METODOLOGIA: FORAM INCLUÍDOS NO ESTUDO 106 IDOSOS (60 ANOS DE IDADE) DE AMBOS OS SEXOS, RESIDENTES NA CIDADE DE RIO POMBA-MG. O SCREENING DA SARCOPENIA FOI AVALIADO PELO QUESTIONÁRIO SARC-F, PROPOSTO POR MALMSTROM E MORLEY (2013). JÁ O DIAGNÓSTICO DE SARCOPENIA FOI REALIZADO UTILIZANDO O PROTOCOLO PROPOSTO PELO EUROPEAN WORKING GROUP ON SARCOPENIA IN OLDER PEOPLE (EWGSOP) ONDE FORAM AVALIADOS: A) A MASSA MUSCULAR AVALIADA PELA EQUAÇÃO ANTROPOMÉTRICA PROPOSTA POR LEE ET AL. (2000), B) FORÇA MUSCULAR MENSURADA ATRAVÉS DE PREENSÃO MANUAL PELO DINAMÔMETRO (SAEHAN) COM PRECISÃO DE 0,1N E C) FUNÇÃO MUSCULAR MENSURADA PELO TESTE DE CAMINHADA USUAL. RESULTADOS: FORAM REALIZADOS 106 SCREENINGS, APONTANDO 75 POSITIVOS. OS IDOSOS FORAM AGENDADOS PARA DIAGNÓSTICO NA UBS. APENAS 39 (26 MULHERES E 13 HOMENS) COMPARECERAM PARA REALIZAÇÃO DO PROTOCOLO (EWGSOP). SEGUINDO O PROTOCOLO FORAM DIAGNOSTICADOS 69,23% (17M E 10H) COMO NÃO SARCOPÊNICOS, 30,76% (9M E 3H) SARCOPÊNICOS. CONCLUSÕES: TORNA-SE IMPORTANTE DETECÇÃO PRECOZE, PARA PRIORIZAR QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO, REDUZINDO RISCOS DE QUEDA, HOSPITALIZAÇÃO E ÓBITO.

PALAVRAS-CHAVE: IDOSOS, PREVALÊNCIA, SARCOPENIA.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

EFEITO DO PRÉ-CONDICIONAMENTO ISQUÊMICO SOBRE A FREQUÊNCIA CARDÍACA SUBMÁXIMA E DESEMPENHO DE CICLISTAS

APRESENTADOR: JULIANA ALVES GRAÚDO

AUTORES: RHAÍ ANDRÉ ARRIEL E OLIVEIRA, JULIANA ALVES GRAÚDO, AMANDA ATKINSON, HIAGO LEANDRO RODRIGUES DE SOUZA, ANDERSON MEIRELES DA SILVA, MOACIR MAROCOLO.

RESUMO: INTRODUÇÃO: O PRÉ-CONDICIONAMENTO ISQUÊMICO (IPC) É CARACTERIZADO POR BREVES MOMENTOS DE OCLUSÃO VASCULAR SEGUIDOS POR REPERFUSÃO. EMBORA EXISTAM EVIDÊNCIAS MOSTRANDO EFEITOS POSITIVOS SOBRE O DESEMPENHO FÍSICO, A SUA INFLUÊNCIA NOS PARÂMETROS FISIOLÓGICOS SUBMÁXIMOS AINDA NÃO É CLARA. OBJETIVO: AVALIAR O EFEITO DO IPC SOBRE A FREQUÊNCIA CARDÍACA SUBMÁXIMA (FCS) E TEMPO DE EXERCÍCIO (TE) DURANTE UM TESTE INCREMENTAL MÁXIMO (TIM). METODOLOGIA: APÓS A FAMILIARIZAÇÃO, 21 CICLISTAS TREINADOS ($27,7 \pm 4,2$ ANOS) REALIZARAM UM TIM (SEM INTERVENÇÃO PRÉVIA) E FORAM ALOCADOS EM UM DE TRÊS GRUPOS: IPC, SHAM E CONTROLE (CON). APÓS 48 HORAS, OS CICLISTAS FORAM ENTÃO SUBMETIDOS A UMA INTERVENÇÃO COM TORNIQUETE PNEUMÁTICO, APLICADO NAS REGIÕES PROXIMAS DAS COXAS POR UM PERÍODO DE 5-MIN DE OCLUSÃO ALTERNADO POR 5-MIN DE REPERFUSÃO, UTILIZANDO-SE UMA PRESSÃO DE 50 MM HG ACIMA DA PRESSÃO SISTÓLICA DURANTE A OCLUSÃO (IPC) OU 20 MM HG (SHAM). O GRUPO CON NÃO SOFREU APLICAÇÃO DE TORNIQUETE. CINCO MINUTOS APÓS, FOI REALIZADO NOVAMENTE O TIM, MEDINDO FREQUÊNCIA CARDÍACA E TE. RESULTADOS: APENAS O GRUPO IPC REDUZIU A FCS (-4 ± 2 BPM; $3 \pm 1,7\%$; $P = 0,005$; TAMANHO DO EFEITO (TDE) = 0,54; PEQUENO) E AUMENTOU O TE ($33,3 \pm 29,4$ SEGUNDOS; $4,4 \pm 4,0\%$; $P = 0,022$; TDE = 0,27; PEQUENO) DURANTE O TIM COMPARADO AO TESTE DE REFERÊNCIA. NÃO HOUVE DIFERENÇA COMPARANDO-SE AS DEMAIS VARIÁVEIS OU GRUPOS (FCS: SHAM: 0 ± 9 BPM; $0,4 \pm 5,4\%$; $P = 0,90$; TDE = 0,0; TRIVIAL; CON: 1 ± 6 BPM; $0,5 \pm 3,6\%$; $P = 0,95$; TDE = 0,1; TRIVIAL; TE: SHAM: $17,4 \pm 32,4$ SEGUNDOS; $2,2 \pm 4,2\%$; $P = 0,613$; TDE = 0,07; TRIVIAL; CON: $23,3 \pm 39,2$ SEGUNDOS; $2,9 \pm 5,0\%$; $P = 0,502$; TDE = 0,06; TRIVIAL). CONCLUSÕES: O IPC MELHOROU O DESEMPENHO E REDUZIU A FCS.

PALAVRAS-CHAVE: ISQUEMIA; REPERFUSÃO; HIPEREMIA; CICLISMO.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

SOBREPESO E OBESIDADE E SUA INFLUÊNCIA NA IMAGEM CORPORAL DE INDIVÍDUOS HOMOSSEXUAIS

APRESENTADOR: MARCIO HENRIQUE SCOTELANO EVANGELISTA

AUTORES: MARCIO HENRIQUE SCOTELANO EVANGELISTA E PATRÍCIA GERMANO DELVITO

RESUMO: INTRODUÇÃO: SEGUNDO A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, A OBESIDADE É UMA DAS COMORBIDADES QUE VEM ATINGINDO A MAIOR PARTE DA POPULAÇÃO MUNDIAL (ABESO, 2018). POR CONTA DO SOBREPESO E A OBESIDADE SEREM UM DOS PRINCIPAIS FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES, VEM CRESCENDO O NÚMERO DE INDIVÍDUOS COM ESSA E OUTRAS COMORBIDADES (WHO, 1998). JUNTAMENTE COM ESSES PROBLEMAS FISIOLÓGICOS, TAMBÉM ESTÃO PRESENTES OS PROBLEMAS PSICOLÓGICOS, JÁ QUE COM ESSA ALTERAÇÃO DE PESO E COM GRANDE INFLUÊNCIA DA MÍDIA, AS PESSOAS ESTÃO CADA VEZ MAIS INSATISFEITAS COM SUA AUTOIMAGEM CORPORAL (VASCONCELOS-RAPOSO ET. AL., 2014), PORTANTO, ESTÃO PROCURANDO ADOTAR ESTILOS DE VIDA MAIS SAUDÁVEIS ATRAVÉS DA PRÁTICA REGULAR DE ATIVIDADE E DE HÁBITOS ALIMENTARES MAIS SAUDÁVEIS (FERMINO; PEZZI; REIS, 2010). OBJETIVO: O OBJETIVO PRINCIPAL DO ESTUDO É VERIFICAR A INCIDÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE JUNTAMENTE COM A (IN)SATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL NA POPULAÇÃO HOMOSSEXUAL (GAYS E LÉSBICAS). MÉTODOS: FOI APLICADO UM QUESTIONÁRIO DE PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL ATRAVÉS DA PLATAFORMA ONLINE GOOGLE FORM E DISPONIBILIZADOS ATRAVÉS DAS REDES SOCIAIS FACEBOOK E WHATSAPP. APÓS A APLICAÇÃO, OS DADOS FORAM TABULADOS E OS RESULTADOS FORAM VERIFICADOS ESTATISTICAMENTE. RESULTADOS: APÓS A ANÁLISE DOS DADOS PUDEMOS CONSTATAR QUE DOS 80 INDIVÍDUOS QUE RESPONDERAM O QUESTIONÁRIO 27 APRESENTAVAM SOBREPESO, 6 APRESENTARAM OBESIDADE GRAU I E 2 APRESENTARAM OBESIDADE GRAU II. QUANDO PERGUNTADOS SE ESTAVAM SATISFEITOS COM SUA FORMA FÍSICA, OS INDIVÍDUOS AUTODECLARADOS GAYS, EM SUA MAIORIA ESTAVAM INSATISFEITOS, JÁ EM RELAÇÃO AS LÉSBICAS, NÃO TEVE MUITA DIFERENÇA. EM RELAÇÃO A PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO, NÃO OUVEM MUITA DIFERENÇA NOS RESULTADOS DE AMBOS OS GRUPOS. CONCLUSÃO: APESAR DE A POPULAÇÃO EM GERAL ESTAR ADERINDO A PRÁTICAS DE ATIVIDADES FÍSICAS PARA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E DA SATISFAÇÃO COM SUA IMAGEM CORPORAL, AINDA É PRECISO DE AÇÕES PÚBLICAS MAIS EFETIVAS PARA MELHORIA DO QUADRO DE PESSOAS COM SOBREPESO OU OBESIDADE NO BRASIL, PREVENINDO ASSIM, O SURGIMENTO DAS DOENÇAS CARDIOMETABÓLICAS NESSES INDIVÍDUOS.

PALAVRAS-CHAVE: OBESIDADE; IMAGEM CORPORAL; ORIENTAÇÃO SEXUAL.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

DESENVOLVIMENTO E CARACTERIZAÇÃO DO COOKIE UTILIZANDO O RESÍDUO DO MARACUJÁ

APRESENTADOR: MARIANADIAS BRETAS

AUTORES: MORAIS, RAFAELA NOGUEIRA GOMES, BRETAS, MARIANADIAS, VIEIRA, PATRÍCIA A. FONTES

RESUMO: INTRODUÇÃO: ATUALMENTE, DISCUTEM-SE OS BENEFÍCIOS DOS RESÍDUOS ORIGINADOS DO PROCESSAMENTO DE FRUTAS, OS QUAIS APRESENTAM DIVERSOS NUTRIENTES (SEBRAE, 2015). O BRASIL É CONSIDERADO UM DOS MAIORES PRODUTORES DE MARACUJÁ, ATINGINDO UMA PRODUÇÃO ANUAL MÉDIA DE 694.539 TONELADAS (IBGE, 2015). O MARACUJÁ AMARELO, QUE EM MÉDIA POSSUI 150 ESPÉCIES NATIVAS, PERTENCE AO GÊNERO PASSIFLORA EDULIS FLAVICARPA (CATARINO, 2016). COMPOSIÇÃO DA FRUTA: 52% DE CASCA, 34% SUÇO E 14% DE SEMENTE (ZERAİK ET AL. 2010). OBJETIVO: DESENVOLVER E ANALISAR A COMPOSIÇÃO NUTRICIONAL DO COOKIE, PRODUZIDO A PARTIR DA FARINHA DO MARACUJÁ. METODOLOGIA: DESENVOLVIMENTO DO COOKIE: MIX DE FARINHAS (INTEGRAL, CAJU E MARACUJÁ), OVO, MARGARINA SEM SAL, CASTANHA DO PARÁ, SAL, FERMENTO, AÇÚCAR CRISTAL E MASCAVO. ANÁLISES REALIZADAS: UMIDADE (REALIZADO NA ESTUFA), PROTEÍNA (MICRO KJELDAHL), LIPÍDEOS (APARELHO DE SOXHLET), CINZAS (CALCIFICAÇÃO EM MUFLA) E CARBOIDRATO (OBTIDO PELA DIFERENÇA ENTRE O TOTAL DA AMOSTRA). RESULTADOS: OS TEORES DE PROTEÍNAS E CARBOIDRATOS ENCONTRAM-SE DENTRO DO RECOMENDADO, CONFORME ESTUDOS NA ÁREA. SEGUNDO AS RDC (Nº 263 E 12), OS VALORES DE CINZAS E UMIDADE TAMBÉM SEGUEM OS PARÂMETROS ESTABELECIDOS PELA LEGISLAÇÃO VIGENTE. EM CONTRAPARTIDA, OS LIPÍDEOS EM FUNÇÃO DOS INGREDIENTES UTILIZADOS APRESENTARAM-SE ELEVADOS, PORÉM QUANDO COMPARADO COM COOKIES QUE UTILIZARAM A FORMULAÇÃO PARECIDA, ESTE DEMONSTRARAM SER INFERIOR. CONCLUSÕES: O COOKIE DEMONSTROU SER UM PRODUTO ACESSÍVEL POR DOIS FATORES: TANTO NA SUA PREPARAÇÃO COMO EM RELAÇÃO AO CUSTO FINAL. ATRAVÉS DA PESQUISA FOI POSSÍVEL FAZER UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE O TEMA, ISTO É, O USO DE RESÍDUOS DE FRUTAS, BEM COMO A CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O DESPERDÍCIO. POR FIM, RESSALTA-SE AINDA QUE O PRODUTO SEJA UMA OPÇÃO PARA UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL EM FUNÇÃO DE SUA COMPOSIÇÃO.

PALAVRAS-CHAVE: SUBPRODUTO, MARACUJÁ, FARINHA.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

PERFIL NOSOLÓGICO DOS PACIENTES ACOMETIDOS POR DOENÇA RENAL CRÔNICA, ACOMPANHADOS NO SERVIÇO UBAENSE DE NEFROLOGIA/INAF DE UBÁ, POLO MICRORREGIONAL DE SAÚDE NA ZONA DA MATA DE MINAS GERAIS

APRESENTADOR: JORGE DE ASSIS COSTA

AUTORES: RICARDO FURTADO DE CARVALHO; JORGE DE ASSIS COSTA; FILIPE MOREIRA DE ANDRADE.

RESUMO: DELINEAR O PERFIL NOSOLÓGICO E SOCIOAMBIENTAL DE PACIENTES PORTADORES DE DRC ACOMPANHADOS NO INSTITUTO DE NEFROLOGIA ANTÔNIO FREDERICO OZANAM/INAF NA CIDADE DE UBÁ/MG. : TRATOU-SE DE UM ESTUDO DO TIPO TRANSVERSAL RETROSPECTIVO, REALIZADO COM PACIENTES ATENDIDOS POR EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DO INAF NA REDE ASSISTENCIAL DO SUS DO MUNICÍPIO DE UBÁ E DE SUA MICRORREGIÃO DE SAÚDE. O PROTOCOLO DESTE ESTUDO FOI SUBMETIDO AO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS, ATRAVÉS DA PLATAFORMA BRASIL AO HOSPITAL FELÍCIO ROXO, APROVADO SOB O Nº 2.055.381. : FORAM CONSIDERADOS ELEGÍVEIS 72 VOLUNTÁRIOS, A IDADE MÉDIA FOI DE 65,1+16,3, O IMC MÉDIO CALCULADO FOI 26,4+4,7 KG/M², A GRANDE MAIORIA 63%(45) POSSUÍAM APENAS O PRIMEIRO GRAU INCOMPLETO, 74%(53) ERAM APOSENTADOS, A RENDA PER CAPITA MÉDIA INFERIOR À UM SALÁRIO, QUANTO A RAÇA 60%(44) SE AUTODECLARAM PARDOS E NEGROS. 54,2%(39) POSSUÍAM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (HAS), 4,2%(3) DIABETES MELLITUS (DM) E 36,1%(26) HAS E DM ASSOCIADOS À DRC. DISCUSSÃO: OS RESULTADOS OBTIDOS DEMONSTRAM QUE A HAS E DM SÃO AS DOENÇAS MAIS PREVALENTES NA AMOSTRA ESTUDADA, O QUE FAVORECE O AUMENTO DA INCIDÊNCIA DA DRC DE FORMA SECUNDÁRIA, CORROBORANDO COM OS DADOS ENCONTRADOS EM OUTROS ESTUDOS. O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL ESTÁ CADA VEZ MAIS ASSOCIADO A UM ALTO CUSTO MEDICAMENTOSO, ESCOLARIDADE, RENDA, RAÇA SÃO FATORES QUE PODEM INFLUENCIAR DE FORMA DIRETA NO PROGNÓSTICO DESFAVORÁVEL DA DRC. CONCLUSÃO: ESTIMULAR E IMPLEMENTAR ESTRATÉGIAS EFICAZES QUE VISEM MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA ATRAVÉS DE MUDANÇAS COMPORTAMENTAIS PAUTADAS EM PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE EM TODOS NÍVEIS DE ATENÇÃO À SAÚDE TORNA-SE PRIMORDIAL NESTA POPULAÇÃO, PARA REDUZIR A PROGRESSÃO DA DRC E DAS COMORBIDADES ASSOCIADAS, DIMINUINDO O RISCO DE COMPLICAÇÕES E ÓBITOS PRECOSES.

PALAVRAS-CHAVE: DOENÇA RENAL CRÔNICA; DIABETES; HIPERTENSÃO; ENVELHECIMENTO.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE ADIPOSIDADE NO RISCO CARDIOVASCULAR
(PROCARDIO-UFV)

APRESENTADOR: TALITHA SILVA MENEGUELLI

AUTORES: TALITHA SILVA MENEGUELLI; DANIELA MAYUMI USUDA PRADO ROCHA; ALINNE PAULA DE ALMEIDA; BRENDA KELLY SOUZA SILVEIRA; SUSILANE PEREIRA ARAÚJO; ARIETA CARLA GUALANDI LEAL; HELEN HERMANA MIRANDA HERMSDORFF

RESUMO: INTRODUÇÃO: AS DOENÇAS CARDIOVASCULARES (DCV) ESTÃO ENTRE AS PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTE NO MUNDO. DESTA FORMA O USO DE MARCADORES ANTROPOMÉTRICOS COMO INDICADORES DE ADIPOSIDADE, MÉTODO PRÁTICO E DE BAIXO CUSTO, PODE SER ÚTIL NA PREDIÇÃO DE RISCO CARDIOMETABÓLICO. NESSE CONTEXTO, O ÍNDICE DE CONICIDADE (IC) VEM SENDO AVALIADO. OBJETIVO: AVALIAR A ASSOCIAÇÃO DE DIFERENTES INDICADORES DE ADIPOSIDADE E RISCO CARDIOMETABÓLICO. METODOLOGIA: ESTUDO TRANSVERSAL COM 348 INDIVÍDUOS COM RISCO CARDIOMETABÓLICO (151 HOMENS/ 197 MULHERES, 43 ± 16 ANOS), ATENDIDOS PELO PROCARDIO-UFV (REBEC ID: RBR-5N4Y2G). DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS, CLÍNICOS, ANTROPOMÉTRICOS E BIOQUÍMICOS FORAM COLETADOS MEDIANTE CONSULTA DOS PRONTUÁRIOS. O ESTUDO FOI APROVADO PELO COMITÊ DE ÉTICA (OF. REF. N° 066/2012/CEPH) E TODOS OS PARTICIPANTES ASSINARAM O TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO. O IC FOI CALCULADO PELA FÓRMULA: $IC = PC (M) / 0,109 \text{ PESO (KG)} / \text{ALTURA (M)}$. RESULTADOS: O IMC SE CORRELACIONOU POSITIVAMENTE COM PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA ($R = 0,35; P < 0,001$) E DIASTÓLICA ($R = 0,31; P < 0,001$) E GLICEMIA DE JEJUM ($R = 0,27; P < 0,001$) E NEGATIVAMENTE COM COLESTEROL ($R = -0,17; P = 0,003$), LDL ($R = -0,14; P = 0,021$) E HDL ($R = -0,24; P < 0,001$). O PERÍMETRO DA CINTURA COM PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA ($R = 0,43; P < 0,001$) E DIASTÓLICA ($R = 0,34; P < 0,001$) E GLICEMIA DE JEJUM ($R = 0,335; P < 0,001$) E NEGATIVAMENTE COM COLESTEROL ($R = -0,21; P < 0,001$), LDL ($R = -0,20; P = 0,001$) E HDL ($R = -0,30; P < 0,001$). O IC COM PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA ($R = 0,38; P < 0,001$) E DIASTÓLICA ($R = 0,25; P < 0,001$) E GLICEMIA DE JEJUM ($R = 0,38; P < 0,001$) E NEGATIVAMENTE COM COLESTEROL ($R = -0,17; P = 0,03$), LDL ($R = -0,18; P = 0,03$) E HDL ($R = -0,19; P < 0,010$). OS VALORES DE IMC, PERÍMETRO DA CINTURA, GLICEMIA DE JEJUM E PRESSÃO ARTERIAL FORAM MAIORES NO ÚLTIMO QUARTIL DO IC ($P < 0,05$). CONCLUSÃO: OS TRÊS INDICADORES DE ADIPOSIDADE AVALIADOS FORAM SEMELHANTES NA SUA ASSOCIAÇÃO COM O RISCO CARDIOMETABÓLICO, INDICANDO A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO DA ADIPOSIDADE TOTAL E CENTRAL NA POPULAÇÃO ESTUDADA.

PALAVRAS-CHAVE: ANTROPOMETRIA; ADIPOSIDADE; RISCO CARDIOVASCULAR



APRESENTAÇÃO PÔSTER

PERFIL METABÓLICO DE INDIVÍDUOS COM EXCESSO DE PESO SEGUNDO
DIFERENTES CRITÉRIOS

APRESENTADOR: VANESSA CIRILO CAETANO

AUTORES: CAETANO, VANESSA CIRILO; SILVA, BETHÂNIA ESMERALDA CLAUDIANO; RIBEIRO, RAYANE SILVA MARTINS; AGUIAR, ALINE SILVA; LUQUETTI, SHEILA CRISTINA POTENTE DUTRA.

RESUMO: INTRODUÇÃO: TEM SIDO RELATADO NA LITERATURA QUE AS ALTERAÇÕES METABÓLICAS RELACIONADAS COM A OBESIDADE VARIAM ENTRE OS INDIVÍDUOS. PORTANTO, DOIS GRUPOS SÃO DESCRITOS: OS OBESOS METABOLICAMENTE SAUDÁVEIS (OBMS) E OS OBESOS METABOLICAMENTE NÃO SAUDÁVEIS (OBMNS). VÁRIOS ESTUDOS TÊM CONSIDERADO OBMS, OS INDIVÍDUOS QUE EXIBEM UM PERFIL METABÓLICO FAVORÁVEL, CARACTERIZADO POR SENSIBILIDADE À INSULINA E/OU PELA AUSÊNCIA DE SÍNDROME METABÓLICA (SM) OBJETIVO: CARACTERIZAR UM GRUPO DE INDIVÍDUOS ADULTOS COM EXCESSO DE PESO CORPORAL QUANTO AO SEU PERFIL METABÓLICO, QUALIFICANDO-OS EM OBMS OU OBMNS, UTILIZANDO DIFERENTES CRITÉRIOS. METODOLOGIA: FORAM AVALIADOS INDIVÍDUOS ADULTOS COM EXCESSO DE PESO CORPORAL, DE AMBOS OS SEXOS. PARA A CARACTERIZAÇÃO DOS OBMS E OBMNS, UTILIZOU-SE 3 CRITÉRIOS: ÍNDICE HOMEOSTASIS MODEL ASSESSMENT (HOMA-IR), ONDE OS OBMS FORAM AQUELES DENTRO DOS 3 MENORES QUARTIS ($< 3,10$) E AQUELES COM VALORES $> 3,10$, COMO OBMNS; PADRÕES DO NATIONAL CHOLESTEROL EDUCATION PROGRAM'S ADULT TREATMENT PANEL III (NCEP-ATPIII) PARA SM (OBMS: ATÉ 2 COMPONENTES; OBMNS: 3 OU MAIS DOS 5 COMPONENTES); E A COMBINAÇÃO DOS 2 CRITÉRIOS. OS PERFIS DE ESTILO DE VIDA, ANTROPOMÉTRICO, BIOQUÍMICO E DE CONSUMO ALIMENTAR TAMBÉM FORAM AVALIADOS. RESULTADOS: AVALIOU-SE 63 INDIVÍDUOS COM IDADE MÉDIA DE $40,1 \pm 12,1$ ANOS, SENDO 69,8% DO SEXO FEMÍNINO. ONDE 36,5% TINHAM SOBREPESO, 31,7% OBESIDADE GRAU I, 17,5% OBESIDADE GRAU II E 14,3% OBESIDADE GRAU III. A FREQUÊNCIA DE OBMS FOI DE 73% PELO CRITÉRIO HOMA, 49,2% PELO ATPIII, E 79,4% USANDO OS 2 CRITÉRIOS. CONCLUSÕES: A IDENTIFICAÇÃO DE INDIVÍDUOS OBMS PODE VARIAR DE ACORDO COM O CRITÉRIO UTILIZADO. DE FORMA GERAL, OS OBMS EXIBEM MENORES VALORES MÉDIOS DE IMC E CC, E POSSUEM MENOS ALTERAÇÕES BIOQUÍMICAS. RESSALTA-SE QUE ESTES INDIVÍDUOS TAMBÉM NECESSITAM DE TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL, A FIM DE EVITAR QUE ESTES PARÂMETROS SE ALTEREM AO LONGO DO TEMPO, E OS COLOQUEM EM RISCO DE DESENVOLVER DOENÇAS CRÔNICAS ASSOCIADAS AO EXCESSO DE PESO.

PALAVRAS-CHAVE: OBESIDADE; SÍNDROME METABÓLICA; SAUDÁVEL.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

RESISTÊNCIA À INSULINA PELOS ÍNDICES HOMA-IR E TYG EM INDIVÍDUOS COM RISCO CARDIOMETABÓLICO (PROCARDIO-UFV)

APRESENTADOR: TALITHA SILVA MENEGUELLI

AUTORES: TALITHA SILVA MENEGUELLI; DANIELA MAYUMI USUDA PRADO ROCHA; ALINNE PAULA DE ALMEIDA; BRENDA KELLY SOUZA SILVEIRA; ADRIANA DA SILVA LEITE; LARISSA PEREIRA LOURENÇO; PAULA CAROLINA COTA SOUZA; JOSEFINA BRESSAN; HELEN HERMANA MIRANDA HERMSDORFF

RESUMO: INTRODUÇÃO: A RESISTÊNCIA À INSULINA (RI) ESTÁ RELACIONADA COM DIVERSAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS. MÉTODOS TÊM SIDO DESENVOLVIDOS PARA AVALIAR A RI, COMO HOMA-IR E ÍNDICE TYG. OBJETIVO: COMPARAR A OCORRÊNCIA DE RI PELO ÍNDICE TYG E HOMA-IR E AVALIAR A RELAÇÃO DESTES COM OUTROS MARCADORES CARDIOMETABÓLICOS. METODOLOGIA: ESTUDO TRANSVERSAL COM 129 INDIVÍDUOS COM RISCO CARDIOMETABÓLICO, ATENDIDOS PELO PROCARDIO-UFV (REBEC ID: RBR-5N4Y2G). DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS, CLÍNICOS, ANTROPOMÉTRICOS E BIOQUÍMICOS FORAM COLETADOS MEDIANTE CONSULTA DO PRONTUÁRIO. TODOS PARTICIPANTES ASSINARAM AO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO E O ESTUDO FOI APROVADO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS DA UFV (OF. REF. Nº 066/2012/CEPH). O HOMA FOI CALCULADO PELA FÓRMULA $[(\text{GLICEMIA EM MG/DL}) \times (\text{INSULINEMIA EM } \mu\text{U/ML})] / 405$, SENDO CONSIDERADOS VALORES ELEVADOS ACIMA DE 2,71, ENQUANTO O ÍNDICE TYG FOI CALCULADO PELA SEGUINTE FÓRMULA, $\text{LN}[\text{FASTING TRIGLYCERIDES (MG/DL)} \times \text{FASTING GLUCOSE (MG/DL)} / 2]$, UTILIZANDO COMO PONTO DE CORTE O PERCENTIL 75 (9,148). AS ANÁLISES ESTATÍSTICAS FORAM REALIZADAS NO SPSS V. 22.0, ADOTANDO-SE 5% DE SIGNIFICÂNCIA. RESULTADOS: FORAM IDENTIFICADOS 47 INDIVÍDUOS (36,4%) COM RI UTILIZANDO-SE HOMA-IR E 32 INDIVÍDUOS (24,8%) UTILIZANDO-SE ÍNDICE TYG. ALÉM DISSO, O HOMA-IR SE CORRELACIONOU POSITIVAMENTE COM PESO ($R=0,392$; $P<0,001$), IMC ($R=0,549$; $P=0,010$), PERÍMETRO DA CINTURA ($R=0,513$; $P<0,001$), PERÍMETRO DO QUADRIL ($R=0,383$; $P<0,001$), PAS ($R=0,357$; $P<0,001$), PAD ($R=0,279$; $P=0,003$), GLICEMIA ($R=0,410$; $P<0,001$) E TRIGLICERÍDEOS ($R=0,186$; $P<0,001$) E NEGATIVAMENTE COM HDL ($R=-0,207$; $P=0,018$) E LDL ($R=-0,201$; $P=0,025$). POR SUA VEZ, O TYG SE CORRELACIONOU POSITIVAMENTE COM PESO ($R=0,177$; $P=0,045$), PERÍMETRO DA CINTURA ($R=0,234$; $P=0,008$), COLESTEROL ($R=0,258$; $P=0,003$), GLICEMIA ($R=0,326$; $P<0,001$), E TRIGLICERÍDEOS ($R=0,942$; $P<0,001$) E NEGATIVAMENTE COM HDL ($R=-0,384$; $P<0,001$). CONCLUSÃO: O HOMA-IR SE MOSTROU MAIS SENSÍVEL NA IDENTIFICAÇÃO DE RI, MAS OS DOIS ÍNDICES AVALIADOS SE CORRELACIONARAM COM MARCADORES CARDIOMETABÓLICOS, INDICANDO A NECESSIDADE DE MAIS ESTUDOS PARA AVALIAÇÃO DE DIFERENTES PONTOS DE CORTE E GRUPOS POPULACIONAIS.

PALAVRAS-CHAVE: RESISTÊNCIA À INSULINA, HOMA-IR, TYG, DOENÇA CARDIOVASCULAR.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

AVALIAÇÃO DO PERCENTUAL DE DESIDRATAÇÃO DE PRATICANTES DE MUAY THAI DO MUNICÍPIO DE RODEIRO – MG

APRESENTADOR: VITOR DURIGUETTO GONÇALVES

AUTORES: VITOR DURIGUETTO GONÇALVES; FERNANDA ANTÔNIA DA SILVA SALGADO NEVES

RESUMO: INTRODUÇÃO: A ATIVIDADE FÍSICA FAZ PARTE DA HUMANIDADE DESDE SUA ORIGEM, ONDE A PRINCÍPIO ERA EXERCIDA SOMENTE COM O INTUITO DE TRABALHO, PASSANDO POR UMA MODIFICAÇÃO AO LONGO DA HISTÓRIA. O MUAYTHAI, TAMBÉM CONHECIDO COMO BOXE TAILANDÊS, É UM ESTILO DE LUTA DINÂMICA, DE ORIGEM TAILANDESA, QUE EXISTE HÁ MAIS DE 2000 ANOS E CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE UMA INFINIDADE DE GOLPES PARA LEVAR O Oponente a NOCAUTE. A NUTRIÇÃO E ATIVIDADE FÍSICA TÊM UMA IMPORTANTE RELAÇÃO, POIS POR MEIO DE UMA ALIMENTAÇÃO QUE PROPORCIONE UM CONSUMO ADEQUADO DE TODOS OS NUTRIENTES PODE-SE MELHORAR A CAPACIDADE DE RENDIMENTO ORGÂNICO. OBJETIVO: AVALIAR O PERCENTUAL DE DESIDRATAÇÃO E TAXA DE SUDORESE NOS PRATICANTES DE MUAY THAI NAS ACADEMIAS DO MUNICÍPIO DE RODEIRO – MG. METODOLOGIA: O ESTUDO FOI REALIZADO NOS MESES DE JULHO DE AGOSTO DO ANO DE 2018. PARTICIPARAM DO ESTUDO 35 INDIVÍDUOS, DE AMBOS OS SEXOS, COM IDADE DE 18 A 37 ANOS, DE 2 ACADEMIAS DIFERENTES. PARA A REALIZAÇÃO DA AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA OS INDIVÍDUOS FORAM PESADOS ANTES DO TREINO E APÓS, COM O MÍNIMO DE ROUPA POSSÍVEL (TOPE SHORT) NO CASO DE MULHERES OU SHORTS NO CASO DE HOMENS. PARA AFERIÇÃO DO PESO FOI UTILIZADA UMA BALANÇA DA MARCA OMRON COM CAPACIDADE TOTAL DE 180 KG E ESCALA DE 100 G. OS INDIVÍDUOS FORAM NÃO FORAM ORIENTADOS QUANTO A QUANTIDADE DE ÁGUA A SER INGERIDA, BUSCANDO NÃO INFLUENCIAR NA QUANTIDADE CONSUMIDA PELOS INDIVÍDUOS. O PERCENTUAL DE DESIDRATAÇÃO FOI CALCULADO ATRAVÉS DA FÓRMULA: $\% \text{ DESIDRATAÇÃO} = \frac{\text{PESO INICIAL} - \text{PESO FINAL}}{\text{PESO INICIAL}} \times 100$. RESULTADOS: A MÉDIA DE PESO INICIAL FOI DE 72,3 KG (MÍNIMO DE 48 KG E MÁXIMO DE 101 KG), DESVIO PADRÃO DE 14,06 E PESO FINAL DE 71,18 KG (MÍNIMO DE 47 KG E MÁXIMO DE 99 KG), DESVIO PADRÃO DE 13,41. A MÉDIA DO PERCENTUAL DE DESIDRATAÇÃO FOI DE 1,94 (MÍNIMO DE 0,57 E MÁXIMO DE 3,07), COM DESVIO PADRÃO DE 0,95. CONCLUSÕES: OS INDIVÍDUOS AVALIADOS OBTIVERAM EM MÉDIA UM PERCENTUAL DE DESIDRATAÇÃO BAIXO (1 A 2%), PORÉM DEVEM SE ATENTAR QUANTO AO CONSUMO CORRETO DE ÁGUA E HIDRATAÇÃO PÓS EXERCÍCIO, OBJETIVANDO UM AUMENTO NO DESEMPENHO E MELHOR COMPOSIÇÃO CORPORAL.

PALAVRAS-CHAVE: ARTES MACIAIS, AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA, DESIDRATAÇÃO

APRESENTAÇÃO PÔSTER

EDUCAÇÃO NUTRICIONAL PARA OBESOS: ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE

APRESENTADOR: VANESSA CIRILO CAETANO

AUTORES: VANESSA CIRILO CAETANO, BETHÂNIA ESMERALDA CLAUDIANO DA SILVA, BRUNA DE FREITAS ALVIM, RAYANE SILVA MARTINS RIBEIRO, THAIRINE OZÓRIO DE OLIVEIRA, SHEILA CRISTINA POTENTE DUTRA LUQUETI

RESUMO: INTRODUÇÃO: O PROCESSO DE TRANSIÇÃO NUTRICIONAL TEM CONTRIBUÍDO PARA O AUMENTO DA PREVALÊNCIA DA OBESIDADE. A EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL (EAN) PODE SER IMPORTANTE PARA MELHORAR ADEÇÃO AO MESMO. OBJETIVOS: PROPORCIONAR ORIENTAÇÕES SOBRE NUTRIÇÃO E SAÚDE QUE POSSA LEVAR A UMA PERDA DE PESO SAUDÁVEL DE INDIVÍDUOS COM EXCESSO DE PESO, ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO CLÍNICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (HU/UFJF). MÉTODOS: ESTUDO OBSERVACIONAL DE CORTE TRANSVERSAL, NO QUAL, FORAM AVALIADOS INDIVÍDUOS ADULTOS, DE AMBOS OS SEXOS, QUE APRESENTAVAM EXCESSO DE PESO CORPORAL, NA QUAL FORAM OFERECIDOS, A ESTES PARTICIPANTES, SESSÕES DE EAN EM GRUPO. NAS SESSÕES FORAM ABORDADOS TEMAS QUE APOIavam O ATENDIMENTO INDIVIDUAL. OS TEMAS FORAM ABORDADOS DE FORMA LÚDICA, COM UTILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE EAN E OFICINAS CULINÁRIAS. OS ENCONTROS FORAM CONDUZIDOS SOB A COORDENAÇÃO DE DOCENTE DO CURSO DE NUTRIÇÃO, ALUNOS NUTRICIONISTAS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO (HU/UFJF) E PELA ALUNA BOLSISTA DE EXTENSÃO DO CURSO DE NUTRIÇÃO. OBTIVEU-SE A APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA HUMANA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (UFJF CAE Nº: 11822413.2.0000.5147). RESULTADOS: DURANTE 1 ANO DE ATIVIDADES, FORAM REALIZADOS 4 GRUPOS, TOTALIZANDO 46 INTEGRANTES QUE ACEITARAM PARTICIPAR DOS GRUPOS, PORÉM SOMENTE 34 EFETIVAMENTE INICIARAM SUA PARTICIPAÇÃO. FOI REGISTRADA A DESISTÊNCIA DE 17 PARTICIPANTES. LOCAL, HORÁRIO, PERIODICIDADE DAS SESSÕES, DISPONIBILIDADE DE TEMPO E FALTA DE RECURSOS FINANCEIROS FORAM FATORES QUE INFLUENCIARAM NA ADEÇÃO. ALGUNS DESTES FORAM MODIFICADOS, JÁ SE OBSERVANDO MELHORA DA ADEÇÃO. COM O AUTO-RELATO DOS PACIENTES PODE-SE PERCEBER MUDANÇAS POSITIVAS NOS HÁBITOS ALIMENTARES E NA FORMA DE SE RELACIONAR COM A OBESIDADE. CONCLUSÕES: NO DECORRER DAS ATIVIDADES, FOI POSSÍVEL CRIAR VÍNCULO ENTRE EQUIPE E PARTICIPANTES, PERMITINDO IDENTIFICAÇÃO DE DEMANDAS E DE FORMAS EFETIVAS DE ATUAÇÃO NOS GRUPOS, DEMONSTRANDO QUE A EAN AUXILIA A ABORDAGEM INDIVIDUAL.

.PALAVRAS-CHAVE: OBESIDADE, SAÚDE E EDUCAÇÃO ALIMENTAR

APRESENTAÇÃO PÔSTER

ESTIMATIVA DA TAXA METABÓLICA BASAL EM PACIENTES EM RISCO
CARDIOVASCULAR: UM ESTUDO TRANSVERSAL PROCARDIO-UFV

APRESENTADOR: TALITHA SILVA MENEGUELLI

AUTORES: DANIELA MAYUMI USUDA PRADO ROCHA; TALITHA SILVA MENEGUELLI; BRENDA KELLY SOUZA SILVEIRA; ALINNE PAULA DE ALMEIDA; VIVIANE SILVA DE OLIVEIRA; ANA HELENA MOORETTO CAPOBIANGO; HELEN HERMANA MIRANDA HERMSDORFF

RESUMO: INTRODUÇÃO: EQUAÇÕES DE ESTIMATIVA DA TAXA DE METABOLISMO BASAL (TMB) SE APRESENTAM COMO UM MÉTODO FÁCIL E DE BAIXO CUSTO PARA PREDIZER A TMB DE INDIVÍDUOS, CONTUDO, SUA PRECISÃO É VARIÁVEL DE ACORDO COM AS CARACTERÍSTICAS DA POPULAÇÃO. OBJETIVO: DETERMINAR A TMB, DE PACIENTES EM RISCO CARDIOVASCULAR ATENDIDOS NO PROCARDIO-UFV, POR MEIO DE BIOIMPEDÂNCIA TETRAPOLAR (BIA 310 BIOIMPEDANCE ANALYZER, BIODYNAMICS CORPORATION). AVALIAR QUAL A MELHOR ALTERNATIVA PARA ESTIMAR A TMB, DENTRE AS EQUAÇÕES DE HARRIS-BENEDICT (1918), MIFFLIN-ST JEOR (1990), SCHOFIELD (1985) E WHO (1985), EM INDIVÍDUOS COM SM. METODOLOGIA: TRATOU-SE DE UM ESTUDO TRANSVERSAL, APROVADO PELO COMITÊ DE ÉTICA LOCAL (Nº 066/2012/CEPH), NO QUAL FORAM COLETADAS INFORMAÇÕES SOCIOECONÔMICAS, ANTROPOMÉTRICAS E DE COMPOSIÇÃO CORPORAL DE PACIENTES DO PROCARDIO-UFV (REBEC ID: RBR-5N4Y2G). RESULTADOS: PARTICIPARAM DO ESTUDO 176 PACIENTES COM IDADE MÉDIA DE 43 ± 16 ANOS (18-79 ANOS), IMC MÉDIO DE $28,9 \pm 5,1$ KG/M², E EM SUA MAIORIA MULHERES (55,7%; N=98). A PREVALÊNCIA DE SM NA AMOSTRA FOI DE 65,3% (N=115). ENTRE AQUELES SEM SM, AS EQUAÇÕES DE SCHOFIELD E WHO NÃO APRESENTARAM DIFERENÇAS ESTATÍSTICAS EM RELAÇÃO A TMB DETERMINADA POR BIOIMPEDÂNCIA, E APRESENTARAM BOA CORRELAÇÃO COM A TMB MENSURADA POR BIOIMPEDÂNCIA ($R^2 = 0,949$ E $R^2 = 0,954$ RESPECTIVAMENTE, $P < 0,05$). JÁ AS EQUAÇÕES DE HARRIS-BENEDICT, MIFFLIN-ST JEOR, SCHOFIELD E WHO RESULTARAM EM VALORES DE TMB DIFERENTES DA MESMA TAXA MENSURADA POR MEIO DA BIOIMPEDÂNCIA TETRAPOLAR ($P < 0,05$), PARA INDIVÍDUOS COM SM. E APENAS A EQUAÇÃO DE MIFFLIN-ST JEOR E SCHOFIELD APRESENTARAM BOA CORRELAÇÃO COM A TMB MENSURADA POR BIOIMPEDÂNCIA ($R^2 = 0,940$ E $R^2 = 0,889$ RESPECTIVAMENTE, $P < 0,05$). CONCLUSÃO: AS EQUAÇÕES DE PREDIÇÃO DA TMB SOFREM INFLUÊNCIA DO ESTADO DE SAÚDE DOS INDIVÍDUOS. EM PACIENTES COM E SEM RISCO CARDIOMETABÓLICO, A EQUAÇÃO DE MIFFLIN-ST JEOR E DA WHO, RESPECTIVAMENTE, SE MOSTRARAM MAIS ADEQUADAS PARA MENSURAÇÃO DA TMB.

PALAVRAS-CHAVE: SÍNDROME METABÓLICA; TAXA METABÓLICA BASAL; MÉTODOS

APRESENTAÇÃO PÔSTER

RELAÇÃO INVERSA ENTRE A INGESTÃO DE CARBOIDRATOS, FIBRAS, CEREAIS INTEGRAIS E FRUTAS COM EXCESSO DE PESO, EM UMA POPULAÇÃO COM RISCO CARDIOMETABÓLICO

APRESENTADOR: TALITHA SILVA MENEGUELLI

AUTORES: BRENDA KELLY SOUZA SILVEIRA; TALITHA SILVA MENEGUELLI; DANIELA MAYUMI USUDA PRADO ROCHA; SUSILANE PEREIRA ARAÚJO; ARIETA CARLA GUALANDI LEAL; ALINNE PAULA DE ALMEIDA; HELEN HERMANA MIRANDA HERMSDORFF

RESUMO: OS ALIMENTOS FONTES DE CARBOIDRATOS REFINADOS ESTÃO ASSOCIADOS AO AUMENTO DO PESO E RISCO DE MORTE, ENQUANTO QUE AS DIETAS RICAS EM FRUTAS, HORTALIÇAS, CEREAIS INTEGRAIS E TUBÉRCULOS ESTÃO ASSOCIADAS ÀS PADRÕES ALIMENTARES CARDIOPROTETORES. O OBJETIVO DO ESTUDO FOI AVALIAR A INGESTÃO DE MACRO E MICRONUTRIENTES BEM COMO GRUPOS DE ALIMENTOS FONTES DE CARBOIDRATOS EM USUÁRIOS DO PROCARDIO-UFV - OF. REF. N° 066/2012/CEPH, SEGUNDO O ESTADO NUTRICIONAL. O PROCARDIO-UFV ESTÁ REGISTRADO SOB O IDENTIFICADOR (REBEC ID: RBR-5N4Y2G). A INGESTÃO DE NUTRIENTES FOI ESTIMADA COM AUXÍLIO DO SOFTWARE DIETPRO E UTILIZADO R24H. AS PORÇÕES DE CEREAIS TOTAIS, CEREAIS INTEGRAIS E FRUTAS FORAM CALCULADAS CONFORME O GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA (2006). PESO E ALTURA FORAM AFERIDOS DE ACORDO COM PROTOCOLO PADRONIZADO E O IMC FOI CALCULADO. DA AMOSTRA DE 289 INDIVÍDUOS, 58,1% ERAM MULHERES, 31,5% TINHAM SOBREPESO (IMC \geq 25,0 KG/M² PARA ADULTOS E \geq 28,0 KG/M² PARA IDOSOS) E 41,2% ERAM OBESOS (IMC \geq 30,0 KG/M² PARA ADULTOS E IDOSOS). AQUELES COM OBESIDADE OU SOBREPESO APRESENTARAM MENOR INGESTÃO DE CARBOIDRATOS COMPARADO AOS EUTRÓFICOS (207G X 215G X 242G, RESPECTIVAMENTE), FIBRAS (25G X 23G X 30G), CEREAIS INTEGRAIS (0,1 PORÇÕES X 0,3 PORÇÕES X 0,8 PORÇÕES), E FRUTAS (1,3 PORÇÕES X 2,4 PORÇÕES X 5,8 PORÇÕES) E MAIOR INGESTÃO DE LIPÍDIOS TOTAIS (87,9G X 86,5G X 79,7G) E MONOINSATURADOS (30,6G X 29,4G X 27,0G). A MENOR INGESTÃO DE CARBOIDRATOS TOTAIS, FIBRAS, CEREAIS INTEGRAIS, FRUTAS, E MAIOR INGESTÃO DE LIPÍDIOS TOTAIS E MONOINSATURADOS FORAM ASSOCIADAS AO EXCESSO DE PESO. MELHORAR A QUALIDADE DOS CARBOIDRATOS CONSUMIDOS E ADEQUAR A DISTRIBUIÇÃO DOS MACRONUTRIENTES NA DIETA SÃO ESTRATÉGIAS PARA O CONTROLE DO PESO EM INDIVÍDUOS COM RISCO CARDIOMETABÓLICO. O CONSUMO DE CEREAIS INTEGRAIS E FRUTAS DEVE SER ESTIMULADO EM DETRIMENTO DO CONSUMO DE CARBOIDRATOS REFINADOS.

PALAVRAS-CHAVE: CONSUMO ALIMENTAR; CARBOIDRATOS; LIPÍDIOS; OBESIDADE; RISCO CARDIOMETABÓLICO

APRESENTAÇÃO PÔSTER

DIFERENÇAS NOS MARCADORES DO RISCO CARDIOMETABÓLICO SEGUNDO ETADO NUTRICIONAL EM UMA POPULAÇÃO COM RISCO

APRESENTADOR: TALITHA SILVA MENEGUELLI

AUTORES: BRENDA KELLY SOUZA SILVEIRA; TALITHA SILVA MENEGUELLI; DANIELA MAYUMI USUDA PRADO ROCHA; LARISSA PEREIRA LOURENÇO; ANA HELENA MOORETTO CAPOBIANGO; ALINNE PAULA DE ALMEIDA; HELEN HERMANA MIRANDA HERMSDORFF

RESUMO: O AUMENTO DA GORDURA CORPORAL EM INDIVÍDUOS DENTRO DA FAIXA DE NORMALIDADE SEGUNDO O IMC PODE SER SUFICIENTE PARA CAUSAR DESEQUILÍBRIOS METABÓLICOS E AUMENTO DO RISCO DE DOENÇAS ASSOCIADAS À OBESIDADE. O OBJETIVO DESSE ESTUDO FOI INVESTIGAR DIFERENÇAS NOS MARCADORES DO RISCO CARDIOMETABÓLICO EM SUJEITOS EUTRÓFICOS, COM SOBREPESO OU OBESOS ATENDIDOS PELO PROCARDIO-UFV - REBEC ID: RBR-5N4Y2G. PESO E ALTURA FORAM AFERIDOS DE ACORDO COM PROTOCOLO PADRONIZADO E O IMC CALCULADO. DA AMOSTRA DE 289 INDIVÍDUOS, 168 (58,1%) ERAM MULHERES, 91 (31,5%) TINHAM SOBREPESO (IMC 25,0 KG/M² PARA ADULTOS E 28,0 KG/M² PARA IDOSOS) E 119 (41,2%) ERAM OBESOS (IMC 30,0 KG/M² PARA ADULTOS E IDOSOS). OS OBESOS OU COM SOBREPESO APRESENTARAM MAIOR PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA COMPARADO AOS EUTRÓFICOS (131 X 122 X 118 MM/HG), BEM COMO MAIOR PRESSÃO ARTERIAL DIASTÓLICA (84 X 79 X 75 MM/HG), ÁCIDO ÚRICO (5,0 X 4,3 X 3,8 MG/DL), GLICEMIA (111,7 X 94,6 X 94,4 MG/DL), INSULINA (14,0 X 11,3 X 6,7 MG/DL), RAZÕES TG/HDL (4,7 X 4,4 X 3,4), LDL/HDL (2,8 X 3,0 X 2,5) E CT/HDL (4,7 X 4,9 X 4,1). EM CONCLUSÃO, NOSSOS RESULTADOS INDICAM QUE INDIVÍDUOS COM EXCESSO DE PESO APRESENTAM MAIORES VALORES PARA MARCADORES DO RISCO CARDIOMETABÓLICO COMPARADO AOS EUTRÓFICOS. ALÉM DISSO, NÃO HOUE DIFERENÇA ESTATÍSTICA PARA AS RAZÕES TG/HDL E LDL/HDL ENTRE SUJEITOS COM SOBREPESO OU OBESOS, INDICANDO QUE AS DISLIPIDEMIAS SÃO AS PRIMEIRAS ALTERAÇÕES METABÓLICAS QUE ACOMPANHAM O AUMENTO DO PESO E GORDURA CORPORAL. MEDIDAS DE INTERVENÇÃO PARA REDUÇÃO DO PESO E MUDANÇAS NO ESTILO DE VIDA SÃO NECESSÁRIAS PARA PREVENIR O AUMENTO DA OBESIDADE E DAS DOENÇAS ASSOCIADAS.

PALAVRAS-CHAVE: OBESIDADE; RISCO CARDIOMETABÓLICO; ESTADO NUTRICIONAL; DISLIPIDEMIAS

APRESENTAÇÃO PÔSTER

INFLUÊNCIA DA COMPOSIÇÃO CORPORAL (IMLG E IMG) SOBRE OS EFEITOS DA TOXICIDADE EM PACIENTES EM QUIMIOTERAPIA ATENDIDOS EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO DE JUIZ DE FORA

APRESENTADOR: RAFAELA CAETANO HORTA DE LIMA

AUTORES: RAFAELA CAETANO HORTA DE LIMA, DÉBORA ANASTÁCIO DE SOUZA, SAMANTHA DUTRA CUNHA

RESUMO: INTRODUÇÃO: MASSA MUSCULAR E TECIDO ADIPOSEO SÃO ASSINALADOS COMO OS COMPARTIMENTOS MAIS RELEVANTES E AS SUAS ALTERAÇÕES SÃO AS QUE MAIS REPERCUTEM NA DOENÇA, PODENDO EXERCER INFLUÊNCIA SOBRE A TOXICIDADE QUIMIOTERÁPICA. O TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA É SISTÊMICO E OS EFEITOS COLATERAIS MAIS PRESENTES INCLUEM NÁUSEAS, VÔMITO, XEROSTOMIA, MUCOSITE, DISGEUSIA, DIARREIA E CONSTIPAÇÃO INTESTINAL. OBJETIVO: VERIFICAR A ASSOCIAÇÃO DO ÍNDICE DE MASSA LIVRE DE GORDURA (IMLG) E DO ÍNDICE DE MASSA DE GORDURA (IMG) EM HOMENS E MULHERES, COM OS EFEITOS COLATERAIS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS SOB TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO. METODOLOGIA: ESTUDO TRANSVERSAL REALIZADO COM 19 PACIENTES ADULTOS PORTADORES DE CÂNCER, SENDO 10 MULHERES E 9 HOMENS, EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO EXCLUSIVO, DE UM HOSPITAL ONCOLÓGICO DA CIDADE DE JUIZ DE FORA, MINAS GERAIS. A IMPEDÂNCIA BIOELÉTRICA (BIA) FOI UTILIZADA PARA ESTIMAR A COMPOSIÇÃO CORPORAL E OS EFEITOS COLATERAIS FORAM COLETADOS POR MEIO DA APLICAÇÃO DE UM QUESTIONÁRIO. RESULTADOS: FORAM AVALIADOS 19 PACIENTES COM IDADE MÉDIA DE 48 ANOS, SENDO 52,63% DO SEXO FEMININO, IMC MÉDIO EUTRÓFICO (21.94KG/M²), MAIOR PREVALÊNCIA DE CÂNCER MAMA (50%) E LARINGE (33%), EM MULHERES E HOMENS, RESPECTIVAMENTE. O IMLG SEGUNDO KYLE ET AL NÃO DEMONSTROU DÉFICIT DE MASSA MUSCULAR (MULHER 15,37KG/M² E HOMEM 23,03KG/M²), ENTRETANTO O IMG EVIDENCIOU EXCESSO DE ADIPOSIDADE EM AMBOS OS SEXOS (15,97 KG/M² FEMININO E 9,55KG/M² MASCULINO), SENDO O FEMININO MAIS SIGNIFICATIVO. O EFEITO COLATERAL MAIS PREVALENTE ENTRE AS MULHERES FOI NÁUSEAS (90%), SEGUIDO DE VÔMITO EXEROSTOMIA (70%), DISGEUSIA (60%), MUCOSITE E DIARREIA (30%) E NÃO FOI CONSTATADO CONSTIPAÇÃO. EM HOMENS HOUE XEROSTOMIA (77%), MUCOSITE E CONSTIPAÇÃO (66%), NÁUSEAS E DISGEUSIA (44%), DIARREIA (22%) E VÔMITO (11%). OBSERVOU-SE QUE O PERFIL DE EFEITOS COLATERAIS MOSTROU-SE DIFERENTE ENTRE AMBOS OS SEXOS, ENTRETANTO, A FREQUÊNCIA DA TOXICIDADE EM HOMENS (47%) E MULHERES (50%) FOI PRÓXIMA, SUGERINDO QUE AINDA QUE A MASSA MUSCULAR ESTEJA PRESERVADA, DEVE-SE CONSIDERAR O IMLG, AUMENTADO EM AMBOS OS SEXOS. CONCLUSÕES: MANTER OU AUMENTAR A MASSA MAGRA E CONTROLAR A MASSA GORDA EM NÍVEIS SAUDÁVEIS PODE CONTRIBUIR PARA A REDUÇÃO DA TOXICIDADE QUIMIOTERÁPICA COM IMPACTO POSITIVO NA RESPOSTA AO TRATAMENTO.

PALAVRAS-CHAVE: CÂNCER, TOXICIDADE, QUIMIOTERAPIA, MASSA MUSCULAR

APRESENTAÇÃO PÔSTER

ANÁLISE DA DIETA DE IDOSOS, PORTADORES DA DOENÇA RENAL CRÔNICA NOS ESTÁGIOS 3,4 E 5

APRESENTADOR: MELINA GABRIELA MONTEIRO

AUTORES: MELINA GABRIELA MONTEIRO, ÍRIS TEIXEIRA SOARES, PRISCILA MOREIRA DE LIMA PEREIRA, MICHELE PEREIRA NETO.

RESUMO: INTRODUÇÃO: A DOENÇA RENAL CRÔNICA (DRC) É DEFINIDA COMO UMA ANORMALIDADE DA ESTRUTURA OU DA FUNÇÃO RENAL, PRESENTES POR MAIS DE 3 MESES, COM IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE E APRESENTAÇÃO CLÍNICA VARIÁVEL, A RESPEITO DA CAUSA, GRAVIDADE E A TAXA DE PROGRESSÃO. CONSIDERANDO AS TRANSFORMAÇÕES PROVENIENTES DO ENVELHECIMENTO TORNA-SE IMPORTANTE AVALIAR O CONSUMO ALIMENTAR DO IDOSO E SUA ASSOCIAÇÃO COM ESTADO NUTRICIONAL, PRINCIPALMENTE NA DRC, POIS EXISTE UMA RELAÇÃO ENTRE A INGESTÃO ELEVADA DE ALIMENTOS FONTE DE PROTEÍNAS, LIPÍDIOS, FÓSFORO E POTÁSSIO COM COMORBIDADES ASSOCIADAS A DOENÇA. OBJETIVO: AVALIAR O CONSUMO ALIMENTAR DE MACRONUTRIENTES E MICRONUTRIENTES DA DIETA DE IDOSOS PORTADORES DE DRC NOS ESTÁGIOS 3,4 E 5. METODOLOGIA: ESTUDO TRANSVERSAL, ONDE FOI AVALIADO A DIETA DE IDOSOS PORTADORES DE DRC, ATENDIDOS PELO SUS EM JUIZ DE FORA. FORAM APLICADOS DOIS RECORDATÓRIOS ALIMENTARES DE 24 HORAS, EM DOIS DIAS ALTERNADOS DA SEMANA. A PARTIR DOS DADOS DE CONSUMO, OBTIDOS COM AUXÍLIO DO SOFTWARE DE ANÁLISE DE DIETAS DIETPRO®, VERSÃO 4.0, FOI AVALIADA A INGESTÃO DE CALORIAS, CARBOIDRATOS, PROTEÍNAS, LIPÍDIOS, CÁLCIO, FERRO, FÓSFORO, POTÁSSIO, MAGNÉSIO E FIBRAS. OS VALORES DE REFERÊNCIA UTILIZADOS PARA ADEQUAÇÃO DOS MACRONUTRIENTES E MICRONUTRIENTES, FORAM AS DRI'S E A AMDR. PARA AS ANÁLISES ESTATÍSTICAS, FOI UTILIZADO O SOFTWARE SPSS VERSÃO 17.0. RESULTADOS: FORAM AVALIADOS NO TOTAL 81 IDOSOS, ONDE, 60% SE ENCONTRAVAM NO ESTÁGIO 3 E 40% NOS ESTÁGIOS 4 E 5. EM RELAÇÃO AO SEXO, 64% SÃO HOMENS E 36% MULHERES. NO CONSUMO DE CALORIAS DIÁRIAS OBTIVEU-SE UMA MEDIANA DE 1123,80 KCAL/DIA. EM RELAÇÃO AOS MACRONUTRIENTES, A ADEQUAÇÃO DE CARBOIDRATOS FOI DE 55%, PROTEÍNAS 39,5% E LIPÍDIOS 70%. O CONSUMO DE CÁLCIO, POTÁSSIO E MAGNÉSIO FOI INSUFICIENTE, JÁ O CONSUMO DE FERRO MOSTROU-SE ADEQUADO EM 50%, FÓSFORO 26% E FIBRA ALIMENTAR EM APENAS 1%. QUANDO COMPARADO AS MEDIANAS DE CONSUMO NOS DIFERENTES ESTÁGIOS DA DOENÇA PELO TESTE MANN-WHITNEY NÃO HOUVE DIFERENÇA ESTATÍSTICA ENTRE ELES. A INGESTÃO DE CALORIAS E MICRONUTRIENTES FOI INADEQUADA E INSUFICIENTE E COMO JÁ CITADO É UMA PATOLOGIA QUE POSSUI VÁRIAS COMORBIDADES ASSOCIADAS O QUE PODE INFLUENCIAR NA INAPETÊNCIA DOS IDOSOS. ASSIM, A AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR É IMPORTANTE PORQUE ESTÁ RELACIONADA COM A NÃO PROGRESSÃO DA DOENÇA E NO CONTROLE DO ESTADO NUTRICIONAL DESSES INDIVÍDUOS. CONCLUSÕES: A INGESTÃO DE CALORIAS, MACRO E MICRONUTRIENTES FOI INADEQUADA E INSUFICIENTE. A DRC É UMA PATOLOGIA QUE POSSUI VÁRIAS COMORBIDADES ASSOCIADAS O QUE PODE INFLUENCIAR NA INAPETÊNCIA DOS IDOSOS. ASSIM, A AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR É IMPORTANTE NO CONTROLE DO ESTADO NUTRICIONAL DESSES INDIVÍDUOS.

PALAVRAS-CHAVE: DOENÇA RENAL CRÔNICA, NUTRIÇÃO, DIETA, CONSUMO.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

PREVALÊNCIA DE EXCESSO DE PESO NOS PACIENTES ADMITIDOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO DE JUIZ DE FORA/MINAS GERAIS

APRESENTADOR: MICHELY FERREIRA NOVAES

AUTORES DANDARA DE OLIVEIRA ALVES, MICHELY FERREIRA NOVAES, ALINE OLIVEIRA DINIZ, CLORISANA ABREU RAMEH, BÁRBARA RIGOTTO LIMA PRADO, MARIA AMÉLIA RIBEIRO ELIAS.

RESUMO: INTRODUÇÃO: O BRASIL, ASSIM COMO OUTROS PAÍSES EM DESENVOLVIMENTO, CONVIVE COM A TRANSIÇÃO NUTRICIONAL, MARCADA FREQUENTEMENTE PELA MÁ ALIMENTAÇÃO. OS INQUÉRITOS POPULACIONAIS MOSTRAM UMA TENDÊNCIA CONTÍNUA DE REDUÇÃO DA DESNUTRIÇÃO E AUMENTO DO EXCESSO DE PESO EM DIFERENTES FASES DA VIDA. A PREVALÊNCIA DE OBESIDADE NO BRASIL VEM AUMENTANDO E SE TORNANDO UM AGRAVO NUTRICIONAL IMPORTANTE, VISTO QUE ESTÁ ASSOCIADO À UMA MAIOR INCIDÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS, COMO DIABETES E AS DOENÇAS CARDIOVASCULARES. OBJETIVO: AVALIAR A PREVALÊNCIA DE EXCESSO DE PESO EM PACIENTES ADMITIDOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO DE JUIZ DE FORA - MG. METODOLOGIA: TRATA-SE DE UM ESTUDO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO, COM ADULTOS E IDOSOS ADMITIDOS NAS ENFERMIARIAS DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO DE JUIZ DE FORA NO PERÍODO DE MARÇO A JULHO DE 2018. NÃO FORAM INCLUÍDOS NA AMOSTRA OS PACIENTES INTERNADOS PARA CIRURGIAS E PROCEDIMENTOS ELETIVOS E DE CURTA INTERNAÇÃO. OS DADOS DE PESO E ESTATURA FORAM COLETADOS NA ADMISSÃO DOS PACIENTES. A CLASSIFICAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL FOI FEITA ATRAVÉS DA CLASSIFICAÇÃO DO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC), SEGUNDO OS VALORES DE REFERÊNCIA DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). OS DADOS FORAM TABULADOS E ANALISADOS NO SOFTWARE EXCEL. RESULTADOS: A AMOSTRA CONTOU COM 864 PACIENTES. DE ACORDO COM A CLASSIFICAÇÃO DO IMC, 406 (47,23%) PACIENTES ESTAVAM COM EXCESSO DE PESO, 324 (37,50%) ERAM EUTRÓFICOS E 132 (15,27%) ESTAVAM COM BAIXO PESO. CONCLUSÃO: A MAIORIA DOS PACIENTES ADMITIDOS POSSUÍA EXCESSO DE PESO, O QUE CORROBORA COM OS DADOS EPIDEMIOLÓGICOS ENCONTRADOS NA LITERATURA ATUAL, CARACTERIZANDO O PROCESSO DE TRANSIÇÃO NUTRICIONAL QUE VEM OCORRENDO NO PAÍS. INDIVÍDUOS COM EXCESSO DE PESO ESTÃO EXPOSTOS A FATORES DE RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES E, CONSEQUENTEMENTE, A MAIOR RISCO DE MORBIDADE E MORTALIDADE.

PALAVRAS-CHAVE: EXCESSO DE PESO, INTERNAÇÃO HOSPITALAR, ESTADO NUTRICIONAL.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

ASSOCIAÇÃO ENTRE PROTEÍNA C REATIVA E MARCADORES DE RISCO CARDIOMETABÓLICO
EM HOMENS COM EXCESSO DE PESO APARENTEMENTE SAUDÁVEIS

APRESENTADOR: TALITHA SILVA MENEGUELLI

AUTORES: ANA PAULA SILVA CALDAS; TALITHA SILVA MENEGUELLI; RAQUEL DUARTE MOREIRA ALVES; JOSEFINA BRESSAN

RESUMO: INTRODUÇÃO: NAS ÚLTIMAS DÉCADAS, A PROTEÍNA C REATIVA (PCR) TEM SIDO RECONHECIDA COMO UM CONSISTENTE MARCADOR DO RISCO CARDIOMETABÓLICO E APONTADA COMO LINK ENTRE INFLAMAÇÃO SUBCLÍNICA E ATROSCLEROSE. OBJETIVO: AVALIAR A ASSOCIAÇÃO ENTRE A PROTEÍNA C REATIVA PLASMÁTICA E MARCADORES DE RISCO CARDIOMETABÓLICOS EM HOMENS COM EXCESSO DE PESO APARENTEMENTE SAUDÁVEIS. MÉTODO: TRATA-SE DE UM ESTUDO TRANSVERSAL INCLUINDO HOMENS COM IDADE ENTRE 18 E 50 ANOS, ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC) DE 26-35 KG/M² E AUSÊNCIA DE DOENÇAS AGUDAS OU CRÔNICAS. OS PARTICIPANTES SELECIONADOS FORAM SUBMETIDOS A AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA E COLETA DE SANGUE EM JEJUM PARA DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA, COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES, TRIGLICERÍDEOS, GLICOSE E INSULINA. O PRESENTE ESTUDO FOI APROVADO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA (PROTOCOLO: 185/2011). PARA A ANÁLISE DOS DADOS, FOI REALIZADO O TESTE DE CORRELAÇÃO SPEARMAN OU PEARSON DE ACORDO COM DISTRIBUIÇÃO DAS VARIÁVEIS. OS RESULTADOS FORAM EXPRESSOS COMO MÉDIA ± ERRO PADRÃO DA MÉDIA. FOI UTILIZADO O PROGRAMA SPSS (VERSÃO 23.0), ADOTANDO-SE UM $\alpha=5\%$. RESULTADOS: NO PRESENTE ESTUDO, FORAM INCLUÍDOS HOMENS COM IDADE MÉDIA DE $27 \pm 0,9$ ANOS, IMC DE $29,7 \pm 0,3$ KG/M² E PCR MÉDIA DE $1,4 \pm 0,1$ MG/DL. A PROTEÍNA C CORRELACIONOU-SE SIGNIFICATIVAMENTE COM O COLESTEROL TOTAL ($R=0,304$; $P=0,015$), VLDL-C ($R=0,267$; $P=0,036$), IMC ($R=0,318$; $P=0,010$) E PERÍMETRO DA CINTURA ($R=0,286$; $P=0,022$) E NÃO APRESENTOU CORRELAÇÃO COM PESO ($R=0,235$; $P=0,062$), INSULINA ($R=0,171$; $P=0,177$), GLICOSE ($R=0,049$; $P=0,702$), TRIGLICERÍDEOS ($R=0,216$; $P=0,086$) E HDL-C ($R=0,030$; $P=0,815$). CONCLUSÃO: NO PRESENTE ESTUDO, EMBORA APARENTEMENTE SAUDÁVEIS, HOMENS COM EXCESSO DE PESO E COM MAIORES CONCENTRAÇÕES PLASMÁTICAS DE PROTEÍNA C REATIVA APRESENTAM PIOR PERFIL LIPÍDICO, MAIOR IMC E MAIOR GORDURA ABDOMINAL. APOIO: CNPQ, CAPES, FAPEMIG, FUNARBE, DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO E SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA.

PALAVRAS-CHAVE: EXCESSO DE PESO; PROTEÍNA C REATIVA; RISCO CARDIOMETABÓLICO

APRESENTAÇÃO PÔSTER

ASSOCIAÇÃO ENTRE A RAZÃO TRIGLICERÍDEOS E HDL-COLESTEROL E O PERFIL LIPÍDICO PLASMÁTICO EM HOMENS COM EXCESSO DE PESO APARENTEMENTE SAUDÁVEIS

APRESENTADOR: ALESSANDRA DA SILVA

AUTORES: ANA PAULA SILVA CALDAS, ALESSANDRA DA SILVA, RAQUEL DUARTE MOREIRA ALVES, JOSEFINA BRESSAN

RESUMO: INTRODUÇÃO: ANORMALIDADES NO PERFIL LIPÍDICO CONTRIBUEM PARA SURGIMENTO DA ATEROSCLEROSE. NESSE SENTIDO, A RAZÃO ENTRE TRIGLICÉRIDES E HDL-COLESTEROL (TGL / HDL-C) TEM SIDO UTILIZADA COMO INDICADOR DE PERFIL LIPÍDICO ATEROGÊNICO E RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE DOENÇA CORONARIANA. OBJETIVO: AVALIAR A ASSOCIAÇÃO ENTRE A RAZÃO TGL/HDL-C E O PERFIL LIPÍDICO PLASMÁTICO EM HOMENS COM EXCESSO DE PESO APARENTEMENTE SAUDÁVEIS. METODOLOGIA: TRATA-SE DE UM ESTUDO TRANSVERSAL INCLUINDO HOMENS COM IDADE ENTRE 18 E 50 ANOS, ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC) DE 26-35 KG/M² E AUSÊNCIA DE DOENÇAS AGUDAS OU CRÔNICAS. OS INDIVÍDUOS FORAM SUBMETIDOS À COLETA DE SANGUE EM JEJUM PARA DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES E TRIGLICERÍDEOS PLASMÁTICOS. EM SEGUIDA, A RAZÃO ENTRE TRIGLICERÍDEOS E HDL-COLESTEROL (TGL/HDL-C) FOI CALCULADA. O PRESENTE ESTUDO FOI APROVADO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA (PROTOCOLO: 185/2011). PARA A ANÁLISE DOS DADOS, FOI REALIZADO O TESTE DE CORRELAÇÃO SPEARMAN OU PEARSON DE ACORDO COM DISTRIBUIÇÃO DAS VARIÁVEIS. O TESTE T PARA AMOSTRAS INDEPENDENTES OU TESTE U DE MANN-WHITNEY FORAM UTILIZADOS. AS ANÁLISES FORAM FEITAS NO PROGRAMA SPSS (VERSÃO 23.0), ADOTANDO-SE UMA $\alpha=5\%$. RESULTADOS: FORAM INCLUÍDOS HOMENS COM IDADE MÉDIA DE $27 \pm 0,9$ ANOS, IMC DE $29,7 \pm 0,3$ KG/M² E TGL/HDL-C MÉDIO DE $4,1 \pm 0,4$. A RAZÃO TGL/HDL-C APRESENTOU CORRELAÇÃO POSITIVA COM TRIGLICERÍDEOS ($R=0,960$; $P<0,001$) E VLDL ($R=0,956$; $P<0,001$) E NEGATIVA COM HDL-C ($R=-0,670$; $P<0,001$). OS PARTICIPANTES COM TGL/HDL-C ACIMA DA MEDIANA (3,09), TAMBÉM APRESENTARAM MAIOR TRIGLICERÍDEOS ($P<0,001$) E VLDL ($P<0,001$) E MENOR HDL-C ($P<0,001$) QUANDO COMPARADOS A PARTICIPANTES COM VALORES DE TGL/HDL-C $<3,09$. CONCLUSÕES: O TGL/HDL-C ESTÁ ASSOCIADO A PIOR PERFIL LIPÍDICO PLASMÁTICO EM HOMENS COM EXCESSO DE PESO APARENTEMENTE SAUDÁVEIS. ESSE MÉTODO PODE CONFIGURAR UMA IMPORTANTE FERRAMENTA DE TRIAGEM PARA A AVALIAÇÃO DE RISCO CARDIOMETABÓLICO.

PALAVRAS-CHAVE: ATEROSCLEROSE; ÍNDICES CARDIOMETABÓLICOS; RAZÃO TG-HDL-C.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

EFEITO PÓS-PRANDIAL DO CONSUMO DE AMENDOIM SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL EM HOMENS COM EXCESSO DE PESO APARENTEMENTE SAUDÁVEIS

APRESENTADOR: ALESSANDRA DA SILVA

AUTORES: ANA PAULA SILVA CALDAS, ALESSANDRA DA SILVA, RAQUEL DUARTE MOREIRA ALVES, JOSEFINA BRESSAN

RESUMO: INTRODUÇÃO: A VARIABILIDADE DA PRESSÃO ARTERIAL SISTÊMICA É CONSIDERADA UM IMPORTANTE FATOR DE RISCO CARDIOVASCULAR. OBJETIVO: AVALIAR O EFEITO PÓS-PRANDIAL DO CONSUMO DE AMENDOIM SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA (PAS) E PRESSÃO ARTERIAL DIASTÓLICA (PAD) EM HOMENS COM EXCESSO DE PESO APARENTEMENTE SAUDÁVEIS. METODOLOGIA: TRATOU-SE DE UM ESTUDO CLÍNICO AGUDO COM TRÊS GRUPOS DE INTERVENÇÃO PARALELOS. OS PARTICIPANTES SELECIONADOS FORAM ALEATORIZADOS EM: 1) CT: 56G DE BISCOITO + SHAKE DE MORANGO; 2) AC: 56G DE AMENDOIM CONVENCIONAL (IAC 886) + SHAKE DE MORANGO; 2) AA: 56G DE AMENDOIM ALTO OLEICO (IAC 505) + SHAKE DE MORANGO. NO DIA DO TESTE, OS PARTICIPANTES COMPARECERAM A LABORATÓRIO EM JEJUM E CONSUMIRAM A REFEIÇÃO TESTE DE ACORDO COM O GRUPO DE ALOCAÇÃO. A PAS E PAD DOS PARTICIPANTES FOI AFERIDA EM JEJUM, 1, 2 E 3 HORAS PÓS-PRANDIAIS PELO MONITOR AUTOMÁTICO MODELO BP742, OMRON HEALTHCARE, INC. O PRESENTE ESTUDO FOI APROVADO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA (PROTÓCOLO: 185/2011). PARA AS ANÁLISES UTILIZOU-SE O TESTE DE SHAPIRO-WILK E ANOVA DE MEDIDAS REPETIDAS DE DOIS FATORES, SEGUIDO DO POST-HOC DE BONFERRONI. AS ANÁLISES FORAM REALIZADAS NO PROGRAMA SPSS (VERSÃO 23.0), ADOTANDO-SE UM $\alpha=5\%$. RESULTADOS: FORAM INCLUÍDOS 64 HOMENS (CT, N=22; AC, N=21; AA, N=21) COM MÉDIA DE IDADE (CT: $27,1 \pm 8,6$; AC: $27,4 \pm 7,5$; AA: $28,1 \pm 7,3$; $P=0,927$) E IMC (CT: $30,1 \pm 2,5$; AC: $29,7 \pm 2,6$; AA: $29,4 \pm 2,0$; $P=0,7$). A PAS OU PAD EM JEJUM E PÓS-PRANDIAL NÃO DIFERIU ENTRE OS GRUPOS DE INTERVENÇÃO. CONTUDO, AO LONGO DAS 3 HORAS PÓS-PRANDIAIS, TODOS OS GRUPOS APRESENTARAM REDUÇÃO SIGNIFICATIVA DA PRESSÃO ARTERIAL. CONCLUSÕES: O CONSUMO DE 56G DE AMENDOIM CONVENCIONAL OU ALTO OLEICO NÃO INTERFERE NA PRESSÃO ARTERIAL. PORÉM, AO LONGO DO TEMPO, TODOS OS PARTICIPANTES APRESENTARAM HIPOTENSÃO PÓS-PRANDIAL.

PALAVRAS-CHAVE: AMENDOIM; INTERVENÇÃO; PRESSÃO ARTERIAL.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

EFEITO DO CONSUMO DE UM SHAKE CONTENDO FARINHA DE MARACUJÁ (PASSIFLORA EDULIS F. FLAVICARPA) NO APETITE E A INGESTÃO ALIMENTAR DE INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS

APRESENTADOR: ALESSANDRA DA SILVA

AUTORES: DANIELA MAYUMI USUDA PRADO ROCHA, ALESSANDRA DA SILVA, ANA PAULA SILVA CALDAS, BÁRBARA PEREIRA DA SILVA, PRISCILA VAZ DE MELO RIBEIRO, ALINNE PAULA DE ALMEIDA, RITA DE CÁSSIA GONÇALVES ALFENAS

RESUMO: INTRODUÇÃO: ESTUDOS EPIDEMIOLÓGICOS E CLÍNICOS MOSTRAM QUE O CONSUMO DE FIBRA DIETÉTICA PREVINE A OBESIDADE, PROVAVELMENTE POR MEIO DA SUPRESSÃO DO APETITE E, CONSEQUENTEMENTE, REDUÇÃO DA INGESTÃO ALIMENTAR AO LONGO DO TEMPO. A FARINHA DE CASCA DE MARACUJÁ (PASSIFLORA EDULIS F. FLAVICARPA) É UMA GRANDE FONTE DE FIBRA ALIMENTAR (61-70%) E O SEU EFEITO SOBRE O CONTROLE DO APETITE AINDA NÃO FOI ELUCIDADO. OBJETIVO: AVALIAR O EFEITO DO CONSUMO AGUDO DE FARINHA DA CASCA DE MARACUJÁ SOBRE AS SENSACIONES SUBJETIVAS DE APETITE E A INGESTÃO ALIMENTAR DE INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS. METODOLOGIA: TRATOU-SE DE UM ESTUDO AGUDO, SIMPLES CEGO, RANDOMIZADO, CRUZADO COM 15 ADULTOS SAUDÁVEIS, NORMOPESO (18,5 – 24,9 KG/M²), EUGLICÊMICOS (< 100 MG/DL), SEM HISTÓRICO FAMILIAR DE DIABETES. OS VOLUNTÁRIOS RECEBERAM 350 ML DE UM SHAKE DE FARINHA DA CASCA DE MARACUJÁ (9 G) E 350 ML DE SHAKE CONTROLE EM JEJUM EM DOIS DIAS NÃO CONSECUTIVOS. APÓS 60 MIN DA INGESTÃO DO SHAKE, FOI OFERECIDA UMA SOLUÇÃO DE GLICOSE (25 G/150 ML). AS SENSACIONES SUBJETIVAS DO APETITE FORAM OBTIDAS POR MEIO DA ESCALA VISUAL ANALÓGICA (EVA) DE 100 MM, RESPONDIDA IMEDIATAMENTE ANTES (JEJUM) E APÓS 15 MIN DO CONSUMO DA BEBIDA; E SEQUENCIALMENTE ANTES E APÓS 30, 60, 90 E 120 MIN DO CONSUMO DA CARGA DE GLICOSE. APÓS CADA DIA DE TESTE, FOI PREENCHIDO O REGISTRO ALIMENTAR DE 24H. O TESTE ANOVA DE MEDIDAS REPETIDAS DOIS FATORES, SEGUIDO DO POSHOC DE BONFERRONI, FOI UTILIZADO PARA AS ANÁLISES. PARA TODAS ANÁLISES ADOTOU-SE A < 0,05. RESULTADOS: AS SENSACIONES SUBJETIVAS DE APETITE E CONSUMO ALIMENTAR NÃO FORAM AFETADAS APÓS O CONSUMO DE SHAKE CONTENDO FARINHA DA CASCA DE MARACUJÁ. CONCLUSÕES: O CONSUMO AGUDO DE FARINHA DA CASCA DE MARACUJÁ (9 G) NÃO INTERFERIU NO APETITE E CONSUMO ALIMENTAR EM INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS. MAIS ESTUDOS SÃO NECESSÁRIOS PARA INVESTIGAR EFEITOS EM LONGO PRAZO.

PALAVRAS-CHAVE: APETITE; INGESTÃO ALIMENTAR; INTERVENÇÃO; MARACUJÁ AMARELO.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

ASSOCIAÇÃO ENTRE O EXCESSO DE PESO E O ESCORE DE APETITE APÓS INGESTÃO DE REFEIÇÕES RICAS EM GORDURAS

APRESENTADOR: ALESSANDRA DA SILVA

AUTORES: ALESSANDRA DA SILVA, DANIELA MAYUMI USUDA PRADO ROCHA, LÍLIAN LELIS LOPES, JOSEFINA BRESSAN, HELEN HERMANA MIRANDA HERMSDORFF

RESUMO: INTRODUÇÃO: A OBESIDADE CONSISTE EM UM GRAVE PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA, SENDO FATOR DE RISCO PARA AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT), SOBRETUDO AS DOENÇAS CARDIOVASCULARES, AS QUAIS ESTÃO ASSOCIADAS A ALTAS TAXAS DE MORTES PREMATURAS. POR SUA VEZ, A DIETA É UM FATOR DE RISCO MODIFICÁVEL E O GRAU DE SATURAÇÃO DAS GORDURAS EXERCEM DIFERENTES EFEITOS NO APETITE. OBJETIVO: AVALIAR A ASSOCIAÇÃO ENTRE A PRESENÇA OU AUSÊNCIA DE EXCESSO DE PESO COM OS ESCORES DE APETITE APÓS INGESTÃO DE REFEIÇÕES RICAS EM GORDURAS. METODOLOGIA: TRATOU-SE DE UM ENSAIO CLÍNICO AGUDO, ALEATÓRIO E CONTROLADO COM 39 MULHERES (29 NORMOPESO E 10 COM EXCESSO DE PESO, (IMC $21,9 \pm 2,1$ E $28,2 \pm 2,2$ KG/M², RESPECTIVAMENTE), ADULTAS (20 A 39 ANOS) E APARENTEMENTE SAUDÁVEIS. 22 PARTICIPANTES RECEBERAM UM DESJEJUM (1000 KCAL) COM ALTO CONTEÚDO DE AGMI (72% DOS LIPÍDEOS TOTAIS), E OUTRAS 17 RECEBERAM UM DESJEJUM COM ALTO CONTEÚDO DE AGS (47,5% DOS LIPÍDEOS TOTAIS). A SACIEDADE FOI AVALIADA PELA ESCALA ANALÓGICA VISUAL, NO JEJUM (10 A 12 HORAS) E A CADA UMA HORA ATÉ COMPLETAR CINCO HORAS PÓS-PRANDIAIS. A RELAÇÃO ENTRE O SCORE DE APETITE E A PRESENÇA OU AUSÊNCIA DE EXCESSO DE PESO FOI AVALIADA PELO TESTE T DE STUDENT, CONSIDERANDO A <5%. RESULTADOS: INDEPENDENTE DO TIPO DE GORDURA INGERIDA, AS MULHERES COM EXCESSO DE PESO APRESENTARAM MAIOR ESCORE DE APETITE NOS TEMPOS 1H, 2H E 3H PÓS-PRANDIAIS EM COMPARAÇÃO AS NORMOPESO. CONCLUSÕES: AS MULHERES COM EXCESSO DE PESO TIVERAM MAIOR APETITE DO QUE AS NORMOPESO, E MEDIDAS DEVEM SER TOMADAS PARA CONTROLAR AS ALTAS TAXAS DE EXCESSO DE PESO.

PALAVRAS-CHAVE: APETITE; EXCESSO DE PESO; GORDURAS.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

ADEQUAÇÃO DA INGESTÃO CALÓRICA DE PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE HOSPITALAR DE JUIZ DE FORA/MG

APRESENTADOR: MICHELY FERREIRA NOVAES

AUTORES MICHELY FERREIRA NOVAES, DANDARA DE OLIVEIRA ALVES, ALINE OLIVEIRA DINIZ, CLORISANA ABREU RAMEH, BÁRBARA RIGOTTO LIMA PRADO, MARIA AMÉLIA RIBEIRO ELIAS.

RESUMO: INTRODUÇÃO: O ESTADO NUTRICIONAL INTERFERE DIRETAMENTE NA RECUPERAÇÃO DE PACIENTES INTERNADOS. O ACOMPANHAMENTO DA INGESTÃO ALIMENTAR É EXTREMAMENTE IMPORTANTE PARA A REALIZAÇÃO DE ADAPTAÇÕES QUE POSSIBILITEM MELHOR INGESTÃO, BEM COMO PARA A INTRODUÇÃO PRECOCE DA TERAPIA NUTRICIONAL, QUANDO NECESSÁRIA. A ADEQUAÇÃO DA INGESTÃO ALIMENTAR CONTRIBUI PARA A REDUÇÃO DO RISCO DE DESNUTRIÇÃO OU PARA MINIMIZAR SEUS EFEITOS. OBJETIVOS: VERIFICAR A ADEQUAÇÃO CALÓRICA DE PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE ENSINO DE JUIZ DE FORA/MINAS GERAIS. METODOLOGIA: ESTUDO RETROSPECTIVO, DESCRITIVO, REALIZADO NO PERÍODO DE MARÇO A JULHO DE 2018, TENDO SIDO EXCLUÍDOS DA AMOSTRA OS PACIENTES QUE SE ENCONTRAVAM EM TERAPIA NUTRICIONAL ORAL, ENTERAL OU PARENTERAL. DURANTE A REALIZAÇÃO DA TRIAGEM NUTRICIONAL OS PACIENTES FORAM CLASSIFICADOS EM COM RISCO OU SEM RISCO NUTRICIONAL. OS PACIENTES RECEBIAM VISITA DIÁRIA NA QUAL ERA APLICADO UM RECORDATÓRIO DE 24H PARA CÁLCULO DA INGESTÃO CALÓRICA E DO PERCENTUAL (%) DE ADEQUAÇÃO CONFORME AS NECESSIDADES NUTRICIONAIS, O QUAL DEVERIA SER MAIOR QUE 70% DO GASTO ENERGÉTICO TOTAL (GET). OS DADOS FORAM TABULADOS E ANALISADOS NO SOFTWARE EXCEL. RESULTADOS: FORAM TRIADOS NAS PRIMEIRAS 24H, 863 PACIENTES, ENTRE OS QUAIS, 97 (11,23%) FORAM ENCAMINHADOS PARA TERAPIA NUTRICIONAL E 766 (88,76%) FICARAM EM ACOMPANHAMENTO PELA NUTRIÇÃO CLÍNICA, SENDO QUE A MAIORIA (91,77%) NÃO APRESENTAVA RISCO NUTRICIONAL. CERCA DE 53,88% DOS PACIENTES ERAM DO SEXO FEMININO E 55,38% ERAM ADULTOS. COM RELAÇÃO À ADEQUAÇÃO DA INGESTÃO ALIMENTAR, A MÉDIA DOS PACIENTES SEM RISCO NUTRICIONAL FOI DE 86,50% E A DOS PACIENTES COM RISCO NUTRICIONAL FOI DE 79,37%. CONCLUSÃO: OBSERVOU-SE ADEQUAÇÃO DA INGESTÃO ALIMENTAR TANTO PELOS PACIENTES SEM RISCO NUTRICIONAL QUANTO PELOS QUE SE ENCONTRAVAM EM RISCO, O QUE REFORÇA A IMPORTÂNCIA DE UM ACOMPANHAMENTO DIÁRIO, A FIM DE MONITORÁ-LOS, GARANTINDO SUPORTE NUTRICIONAL ADEQUADO E POSSIBILITANDO A REALIZAÇÃO DE INTERVENÇÕES PRECOSES PARA MINIMIZAR O RISCO DE DESNUTRIÇÃO E DE COMPLICAÇÕES.

PALAVRAS-CHAVE: ESTADO NUTRICIONAL, INGESTÃO ALIMENTAR, ADEQUAÇÃO CALÓRICA.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

ABORDAGEM AOS PACIENTES DO HU UFJF NA CAMPANHA “DIA MUNDIAL SEM TABACO - TABACO E DOENÇAS CARDÍACAS”

APRESENTADOR: ISABELA APARECIDA FERREIRA DA SILVA

AUTORES: YULE CAROLINE NUNES DA COSTA; ISABELA APARECIDA FERREIRA DA SILVA; MÔNICA SOUZA DOS SANTOS; VÍVIAN DE ANDRADE HAUCK PINTO; LAURA MARCELINO LEAL; ANA CAROLINA MACHADO DELGADO; RAFAELA DA SILVA NICOLAU; LÍGIA MENEZES DO AMARAL

RESUMO: INTRODUÇÃO: CRIADO EM 1987 PELA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS), O DIA MUNDIAL SEM TABACO TEM COMO OBJETIVO ALERTAR A POPULAÇÃO SOBRE AS DOENÇAS E MORTES EVITÁVEIS RELACIONADAS AO TABAGISMO. ANUALMENTE, CERCA DE 6 MILHÕES DE PESSOAS NO MUNDO MORREM POR DOENÇAS RELACIONADAS AO CONSUMO DO TABACO. O TABAGISMO É UM FATOR DE RISCO PARA MAIS DE 50 DOENÇAS, DENTRE ELAS DESTACAM-SE AS DOENÇAS CARDIOVASCULARES QUE TÊM O TABACO COMO O SEGUNDO PRINCIPAL RESPONSÁVEL POR SUA OCORRÊNCIA. OBJETIVOS: ORIENTAR USUÁRIOS DE SAÚDE SOBRE O IMPACTO DO TABAGISMO NA SAÚDE CARDIOVASCULAR E CONSCIENTIZÁ-LOS SOBRE OS DANOS FÍSICOS, SOCIAIS, ECONÔMICOS, POLÍTICOS E AMBIENTAIS DO TABACO. METODOLOGIA: A EQUIPE DO CENTRO INTERDISCIPLINAR DE PESQUISA E INTERVENÇÃO EM TABAGISMO (CIPIT), COMPOSTA POR RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE DO ADULTO, PELA ENFERMEIRA E PELA MÉDICA RESPONSÁVEIS DO HU/UFJF REALIZOU UMA AÇÃO DE SAÚDE NOS AMBULATÓRIOS DE CARDIOLOGIA E AMBULATÓRIOS GERAIS DO HU/UFJF. FORAM REALIZADAS SALAS DE ESPERA COM UTILIZAÇÃO DE UMA DINÂMICA INTITULADA “MITOS OU VERDADES”, NA QUAL ERAM EXPOSTAS FRASES RELACIONADAS ÀS TEMÁTICAS “TABACO” E “DOENÇAS CARDIOVASCULARES” E OS PARTICIPANTES EXPUNHAM SUA OPINIÃO SOBRE A FRASE. AO FINAL, A EQUIPE DE SAÚDE COMPLEMENTOU E FOMENTOU AS DISCUSSÕES ACERCA DO TEMA E DISTRIBUIU CARTILHAS CONFECCIONADAS PARA A CAMPANHA. CONCLUSÕES: A ATIVIDADE EDUCATIVA ENVOLVENDO AS TEMÁTICAS “TABACO” E “DOENÇAS CARDIOVASCULARES” POSSIBILITOU IMPORTANTES DISCUSSÕES E REFLEXÕES A RESPEITO DO TABAGISMO E SEU IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DOS FUMANTES ATIVOS E PASSIVOS. A EDUCAÇÃO EM SAÚDE EMBASADA NA CAMPANHA DO DIA MUNDIAL SEM TABACO PROPORCIONOU TAMBÉM UMA SENSIBILIZAÇÃO DOS USUÁRIOS SOBRE OS MALEFÍCIOS DO TABACO E BENEFÍCIOS DA CESSAÇÃO DO USO, ALÉM DE ORIENTAÇÃO SOBRE O IMPACTO DO FUMO NA SAÚDE CARDIOVASCULAR, CONTRIBUINDO PARA A PREVENÇÃO DE DOENÇAS E PROMOÇÃO DA SAÚDE. POR FIM, POSSIBILITOU A CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE OS DANOS FÍSICOS, SOCIAIS, ECONÔMICOS, POLÍTICOS E AMBIENTAIS DO TABACO.

PALAVRAS-CHAVE: TABAGISMO; DOENÇAS CARDIOVASCULARES; TABACO

APRESENTAÇÃO PÔSTER

CONSUMO DE BEBIDAS GASEIFICADAS E PRODUTOS INDUSTRIALIZADOS ENTRE FREQUENTADORES DE ACADEMIA

APRESENTADOR: JORGE DE ASSIS COSTA

AUTORES: JORGE DE ASSIS COSTA, FERNANDA SILVA DE SOUZA, RAISSA DE ASSIS OLIVEIRA, RICARDO FURTADO DE CARVALHO, WELLINGTON SEGHE TO, MARIA AUGUSTA COUTINHO ANDRADE DE OLIVEIRA, FRANCE DE ARAÚJO COELHO.

RESUMO: INTRODUÇÃO: A PRODUÇÃO DE REFRIGERANTES, EMBUTIDOS E ENLATADOS VEM APONTANDO SIGNIFICATIVO AUMENTO NOS ÚLTIMOS ANOS. UM ESTUDO MULTICÊNTRICO SOBRE CONSUMO ALIMENTAR, AFIRMA QUE OS REFRIGERANTES E OUTROS PRODUTOS COMO ENLATADOS E EMBUTIDOS SÃO CONSUMIDOS EM TODAS AS FAIXAS ETÁRIAS DE RENDA. O CONSUMO DIÁRIO OU QUASE DIÁRIO DE PELO MENOS UMA LATA DE REFRIGERANTE ESTÁ ASSOCIADO À RISCOS DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS. OBJETIVOS: ANALISAR A FREQUÊNCIA DE CONSUMO DE REFRIGERANTES, ENLATADOS E EMBUTIDOS POR PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA EM UMA ACADEMIA DO MUNICÍPIO DE MURIAÉ-MG. METODOLOGIA: TRATOU-SE DE UM ESTUDO DO TIPO TRANSVERSAL RETROSPECTIVO. PARA A AVALIAÇÃO DO CONSUMO DIETÉTICO HABITUAL, FOI UTILIZADO UM QUESTIONÁRIO DE FREQUÊNCIA ALIMENTAR (QFA). ESSE MÉTODO COMPOSTO POR SETE TIPOS DE BEBIDAS, (REFRIGERANTES DO TIPO COLA, GUARANÁ E LIMÃO, BEBIDAS ISOTÔNICA E ÁGUA SABORIZADA) E ALIMENTOS ENLATADOS E EMBUTIDOS, O VOLUNTÁRIO RESPONDEIA CONSIDERANDO O NÚMERO DE VEZES QUE CONSUMIA O ALIMENTO, BEM COMO A UNIDADE DE TEMPO (POR DIA, SEMANA, MÊS E ANO). RESULTADOS: APENAS DEZ PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA DE AMBOS OS SEXOS, E DE FAIXA ETÁRIA ENTRE 20 E 30 ANOS DA CIDADE DE MURIAÉ-MG, CONCLUÍRAM O ESTUDO. AO ANALISAR O QFA AS BEBIDAS MAIS CONSUMIDAS PELA POPULAÇÃO EM ESTUDO FORAM OS REFRIGERANTES DO TIPO COLA, SEGUIDA DO GUARANÁ, REPRESENTANDO 70 E 60%, RESPECTIVAMENTE (2 A 4 VEZES POR SEMANA), 30 E 40% DOS ENTREVISTADOS RELATARAM CONSUMIR ENLATADOS E EMBUTIDOS (2 A 4 VEZES POR SEMANA). CONCLUSÃO: A ALIMENTAÇÃO INADEQUADA ESTÁ ASSOCIADA AO APARECIMENTO DE DIVERSAS DOENÇAS COMO HAS, DIABETES MELLITUS E CÂNCER. OS REFRIGERANTES TÊM GRANDE PARTICIPAÇÃO NA DIETA DA POPULAÇÃO, POR ISSO É IMPORTANTE ENFATIZAR QUE A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA DEVE ESTAR ALIADA A HÁBITOS ALIMENTARES ADEQUADOS. PORTANTO, UMA INTERVENÇÃO NUTRICIONAL E MUDANÇAS NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DESSA POPULAÇÃO CONTRIBUEM PARA PREVENÇÃO DE DOENÇAS E MELHORA NA QUALIDADE DE VIDA.

PALAVRAS-CHAVE: EDUCAÇÃO NUTRICIONAL; HIPERTENSÃO ARTERIAL; ATIVIDADE FÍSICA.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

ASSOCIAÇÃO ENTRE INDICADORES DE ADIPOSIDADE NO RISCO
CARDIOMETABÓLICO (PROCARDIO-UFV)

APRESENTADOR: SUSILANE PEREIRA ARAÚJO

AUTORES SUSILANE PEREIRA ARAÚJO; TALITHA SILVA MENEGUELLI; DANIELA MAYUMI USUDA PRASO ROCHA; ALINNE PAULA DE ALMEIDA; BRENDA KELLY SOUZA SILVEIRA; HELEN HERMANA MIRANDA HERMSDORFF

RESUMO: INTRODUÇÃO: AS DOENÇAS CARDIOVASCULARES (DVC) SÃO PRINCIPAL CAUSA DE MORTE NO BRASIL, ENQUANTO O EXCESSO DE ADIPOSIDADE CONTRIBUI NO RISCO DE DESORDENS METABÓLICAS, TODAS RELACIONADAS COM AS DCV. OBJETIVO: AVALIAR A ASSOCIAÇÃO ENTRE INDICADORES DE ADIPOSIDADE TOTAL E CENTRAL COM RISCO CARDIOMETABÓLICO EM POPULAÇÃO DE RISCO E VARIÁVEIS BIOQUÍMICAS NO RISCO DA DOENÇA CARDIOVASCULAR. METODOLOGIA: TRATA SE DE UM ESTUDO TRANSVERSAL, COM 348 INDIVÍDUOS COM RISCO CARDIOMETABÓLICO (197 MULHERES/151 HOMENS, 43±16 ANOS), ATENDIDOS PELO PROGRAMA DE ATENÇÃO À SAÚDE CARDIOVASCULAR DA UFV – PROCARDIO-UFV (REBEC ID: RBR-5N4Y2G). O ESTUDO FOI APROVADO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS DA UFV (OF. REF. N° 066/2012/CEPH) E TODOS OS PARTICIPANTES ASSINARAM AO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO. DADOS DE ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC), PERÍMETRO DA CINTURA (PC), RELAÇÃO CINTURA-QUADRIL (RCQ), RELAÇÃO CINTURA-ESTATURA (RCE), GLICEMIA DE JEJUM, HDL-C, ÁCIDO ÚRICO E PROTEÍNA C REATIVA (PCR) FORAM COLETADOS MEDIANTE CONSULTA DE PRONTUÁRIOS. RESULTADOS: O IMC SE CORRELACIONOU POSITIVAMENTE COM ÁCIDO ÚRICO ($R=0,35$; $P<0,001$) E GLICEMIA DE JEJUM ($R=0,20$; $P<0,001$), O PC COM ÁCIDO ÚRICO ($R=0,42$; $P<0,001$) E GLICEMIA DE JEJUM ($R=0,22$; $P<0,001$). A RCQ SE CORRELACIONOU COM ÁCIDO ÚRICO ($R=0,36$; $P<0,001$) E GLICEMIA DE JEJUM ($R=0,35$; $P<0,001$), ENQUANTO QUE A RCE COM ÁCIDO ÚRICO ($R=0,6$; $P<0,001$) E GLICEMIA DE JEJUM ($R=0,24$; $P<0,001$). TODOS OS INDICADORES DE ADIPOSIDADE, A SABER, IMC, PC, RCQ E RCE SE CORRELACIONARAM INVERSAMENTE COM HDL ($R=-0,24$; $P<0,001$; $R=-0,29$; $P<0,001$; $R=-0,32$; $P<0,001$; $R=-0,17$; $P<0,002$, RESPECTIVAMENTE). CONCLUSÃO: NO PRESENTE ESTUDO, TODOS OS INDICADORES DE ADIPOSIDADE SE CORRELACIONARAM SIGNIFICANTEMENTE COM MARCADORES DO RISCO CARDIOMETABÓLICO, SENDO QUE AQUELES DE ADIPOSIDADE CENTRAL APRESENTARAM RELAÇÃO MAIS FORTE.

APOIO FINANCEIRO: CAPES, CNPQ.

PALAVRAS-CHAVE: RISCO CARDIOVASCULAR, ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS, NUTRIÇÃO CLÍNICA.

APRESENTAÇÃO ORAL

USO TERAPÊUTICO DE BETABLOQUEADORES ADRENÉRGICOS EM PACIENTES HIPERTENSOS

APRESENTADOR: JÉSSICA CARDOSO MOREIRA DA SILVA FRANCO

AUTORES: JÉSSICA CARDOSO MOREIRA DA SILVA FRANCO

RESUMO: INTRODUÇÃO: A HIPERTENSÃO É UMA CONDIÇÃO CLÍNICA DE NATUREZA MULTIFATORIAL, CARACTERIZADA PELO AUMENTO DOS NÍVEIS DE PRESSÃO ARTERIAL. PORTADORES DA DOENÇA MULTIPLICAM AS CHANCES DE DESENVOLVER DANOS CARDIOVASCULARES, AUMENTO O ÍNDICE DE MORTALIDADE POR DOENÇAS CARDIOVASCULARES. NAS ÚLTIMAS DÉCADAS, OS BETABLOQUEADORES ADRENÉRGICOS TÊM SIDO USADOS NO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL, CONSTITUINDO A PRIMEIRA ESCOLHA TERAPÊUTICA PARA TRATAR A DOENÇA. OBJETIVO: EVIDENCIAR O MECANISMO DE AÇÃO E USO TERAPÊUTICO DOS BETABLOQUEADORES ADRENÉRGICOS NO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL. METODOLOGIA: INICIALMENTE USADOS PARA TRATAR ARRITMIAS E ANGINA, OS BETABLOQUEADORES PODEM SER DIFERENCIADOS EM TRÊS CATEGORIAS: NÃO SELETIVOS, CARDIOSELETIVOS E AÇÃO VASODILATADORA. SEU MECANISMO DE AÇÃO SÃO MÚLTIPLOS, TAIS COMO A REDUÇÃO DA FREQUÊNCIA E DÉBITO CARDÍACO, REDUÇÃO DO TÔNUS VASOMOTOR E VASCULAR, INIBIÇÃO DA ATIVIDADE DO SISTEMA NERVOSO SIMPÁTICO E READAPTAÇÃO DOS BARORRECEPTORES, REDUÇÃO DO RETORNO VENOSO E DO VOLUME PLASMÁTICO. A EXCREÇÃO VARIA DE ACORDO COM O FÁRMACO, PODENDO SER VIA RENAL OU HEPÁTICO. EFEITOS ADVERSOS DEPENDEM DO SUBTIPO DE RECEPTOR, MAS, DE MODO GERAL, SÃO BEM TOLERADOS NA PRÁTICA CLÍNICA, MANTENDO A QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE. CONCLUSÕES: ESTA CLASSE TERAPÊUTICA APRESENTA PERFIS FARMACOLÓGICOS BEM DISTINTOS, PORÉM, EM COMUM, O BLOQUEIO DE RECEPTORES BETA-ADRENÉRGICOS. MONOTERÁPICO OU COM INDICAÇÃO COADJUVANTE, MOSTRA-SE EFICAZ NO CONTROLE DOS NÍVEIS DE PRESSÃO ARTERIAL, SISTÓLICA E DIASTÓLICA OU NA HIPERTENSÃO ISOLADA SISTÓLICA, E, BOA ADESÃO AO TRATAMENTO. O CONTROLE DA TERAPIA ANTI-HIPERTENSIVA REDUZ OS RISCOS DE PROBLEMAS CARDIOLÓGICOS MAIORES E OS CUSTOS SOCIAIS.

PALAVRAS-CHAVE: BETABLOQUEADORES ADRENÉRGICOS; HIPERTENSÃO ARTERIAL; USO TERAPÊUTICO; FARMACOLOGIA.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

TOXINA BOTULÍNICA: PERFIL FARMACOLÓGICO E USOS CLÍNICOS

APRESENTADOR: JÉSSICA CARDOSO MOREIRA DA SILVA FRANCO

AUTORES: JÉSSICA CARDOSO MOREIRA DA SILVA FRANCO

RESUMO: INTRODUÇÃO: CONHECIDA POR SER UMA POTENTE NEUROTOXINA, A TOXINA BOTULÍNICA (TXB) É PROVIDA A PARTIR DA FERMENTAÇÃO DA BACTÉRIA GRAM-POSITIVA CLOSTRIDIUM BOTULINIUM, APRESENTANDO CERCA DE OITO SOROTIPOS DIFERENTES. A TXB TEM RECONHECIDAMENTE EFICÁCIA TERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DE SÍNDROMES DOLOROSAS E EMPREGO EM TRATAMENTOS ESTÉTICOS RELACIONADOS A REJUVENESCIMENTO. OBJETIVO: REVISAR AS PRINCIPAIS APLICAÇÕES CLÍNICAS E ESTÉTICAS DA TXB ASSIM COMO SEU PERFIL FARMACOLÓGICO. METODOLOGIA: POR POSSUIR ALTA AFINIDADE SINÁPTICA COLINÉRGICA, BLOQUEANDO A LIBERAÇÃO DE ACETILCOLINA NO TERMINAL NERVOSO, SEM AFETAR A CONDUÇÃO DE SINAIS ELÉTRICOS NEURAIS E ARMAZENAMENTO DA ACETILCOLINA, PODENDO SELETIVAMENTE ENFRAQUECER A MUSCULATURA DOLOROSA, OBSTRUINDO O CICLO DE ESPASMOS DA DOR, AMPLAS ÁREAS TRATAM DIFERENTES PATOLOGIAS COM A TXB. ESTETICAMENTE, USA-SE NO TRATAMENTO REJUVENESCEDOR, TENDO ALTA TAXA DE EFICÁCIA E SATISFAÇÃO DO PACIENTE. A RESPOSTA CLÍNICA E A DURAÇÃO DOS EFEITOS DIFERE INDIVIDUALMENTE, DEPENDENDO DE FATORES COMO IDADE, SEXO, FORMAÇÃO DE ANTICORPOS E PATOLOGIA TRATADA. CONCLUSÕES: A TXB É SEGURA E BEM TOLERADA, SUA FARMACOLOGIA PERMITE EFEITOS ADVERSOS POUCO SEVEROS, ENTRETANTO, PESQUISAS FUTURAS SERÃO NECESSÁRIAS DEVIDO A CARÊNCIA DE INFORMAÇÕES AO USO DE LONGO PRAZO.

PALAVRAS-CHAVE: TOXINA BOTULÍNICA, FARMACOLOGIA, USO CLÍNICO.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

AVALIAÇÃO DO PERFIL DE CONSUMO DE MEDICAMENTOS ANTI-HIPERTENSIVOS
NAS UBS IPIRANGA E SANTA LUZIA DO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA (MG)

APRESENTADOR: ANA LUIZA CARNEIRO DA SILVA

AUTORES: ANA LUIZA CARNEIRO DA SILVA, PEDRO HENRIQUE SANTOS DE FREITAS, RENAN NASCIMENTO GONÇALVES, ALINE MANSO DE OLIVEIRA, ANA CAROLINE DA COSTA PINTO PINHEIRO, ANDRESSA PAULA OLIVEIRA MACHADO, ANELISE PEREIRA ALVES, MARÍLIA RIBEIRO BONANI PINTO, MILENA MACIEL SANTOS, MIRELLA MATHEUS DA SILVA, WILLIAM LUCAS FERREIRA DA SILVA, NATÁLIA PIRES OLIVEIRA, MARIA HELENA BRAGA, MARCELO SILVA SILVÉRIO.

RESUMO: INTRODUÇÃO: AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS) DESEMPENHAM UM PAPEL CENTRAL NA GARANTIA DE ACESSO A UMA SAÚDE DE QUALIDADE, AO FORNECER OS MEDICAMENTOS UTILIZADOS NO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL. NESTE CONTEXTO, A AVALIAÇÃO DO PERFIL DE CONSUMO DOS MEDICAMENTOS ESSENCIAIS REPRESENTA UMA RELEVANTE FONTE DE INFORMAÇÃO PARA OS GESTORES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). OBJETIVO: O OBJETIVO DO ESTUDO SE ORGANIZA NA AVALIAÇÃO DO PERFIL DE CONSUMO DOS MEDICAMENTOS ANTI-HIPERTENSIVOS, NO PERÍODO DE 2015 E 2016, NAS UBS IPIRANGA E SANTA LUZIA DO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA - MINAS GERAIS. METODOLOGIA: A PESQUISA FOI DELINEADA COMO UM ESTUDO SECCIONAL DE SÉRIE TEMPORAL. PARA A ANÁLISE, FORAM SELECIONADOS OS ANTI-HIPERTENSIVOS DE MAIOR PREVALÊNCIA NAS UNIDADES E QUE CONSTAM NA LISTA DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS DO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA. A AVALIAÇÃO DO CONSUMO ENTRE AS UNIDADES, NOS ANOS DE 2015 E 2016 FOI REALIZADA DE ACORDO COM A CLASSIFICAÇÃO ANATÔMICA TERAPÊUTICA QUÍMICA E COM A DOSE DIÁRIA DEFINIDA (DDD). RESULTADOS: DENTRE OS MEDICAMENTOS ANALISADOS, A LOSARTANA 50 MG É O ANTI-HIPERTENSIVO COM MAIOR VALOR DE DDD NA UBS IPIRANGA (40,06 E 46,87) E SANTA LUZIA (57,40 E 43,41); SEGUIDA PELA HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG: IPIRANGA (30,98 E 22,78) E SANTA LUZIA (32,33 E 31,40); E PELO CAPTOPRIL 25 MG: IPIRANGA (28,80 E 21,91) E SANTA LUZIA (24,15 E 14,58). AO COMPARAR OS ANOS DE 2015 E 2016, NOTA-SE UMA REDUÇÃO DO CONSUMO DE TODOS OS ANTI-HIPERTENSIVOS EM AMBAS AS UNIDADES, EXCETO O USO DE LOSARTANA NA UBS IPIRANGA. PODE-SE OBSERVAR QUE A UBS SANTA LUZIA APRESENTOU VALORES SUPERIORES DE DDD/1.000 HAB./DIA PARA A LOSARTANA POTÁSSICA E HIDROCLOROTIAZIDA EM RELAÇÃO AOS VALORES ENCONTRADOS PARA A UBS IPIRANGA. EM CONTRAPARTIDA, OS VALORES DE DDD/1.000 HAB./DIA PARA O CAPTOPRIL NA UBS IPIRANGA FORAM SUPERIORES. DIANTE DOS DADOS LEVANTADOS, NOTOU-SE QUE A LOSARTANA, A HIDROCLOROTIAZIDA E O CAPTOPRIL FORAM OS MEDICAMENTOS MAIS PRESCRITOS DURANTE O PERÍODO DE ANÁLISE. CONCLUSÕES: FOI POSSÍVEL OBSERVAR QUE, EMBORA AS REGIÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE POSSUAM PADRÃO SEMELHANTE QUANTO À ÁREA DE ABRANGÊNCIA, HOUVE UMA NOTÁVEL DIFERENÇA DE CONSUMO DESSES MEDICAMENTOS NA UBS SANTA LUZIA, QUANDO COMPARADO COM A UBS IPIRANGA. DIVERSOS SÃO OS FATORES QUE PODEM TER CONTRIBUÍDO PARA ESSA DISCREPÂNCIA, COMO A FALHA NA GESTÃO, REPASSE INADEQUADO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA AS UNIDADES OU UMA SIMPLES TROCA DO ESQUEMA TERAPÊUTICO-MEDICAMENTOSO DOS PACIENTES.

PALAVRAS-CHAVE: ANTI-HIPERTENSIVOS; CAPTOPRIL; HIDROCLOROTIAZIDA; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

DESENVOLVIMENTO DE UM PROTOCOLO DE CUIDADO FARMACÊUTICO A PACIENTES COM DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

APRESENTADOR: MILENA MACIEL SANTOS

AUTORES: SANTOS, M. M.; PINHEIRO, A. C. C. P.; PINTO, M. R. B.; OLIVEIRA, A. M.; SILVA, A. L. C.; ALVES, A. P.; MACHADO, A. P. O.; DIAS, L. S.; SILVA, M. M.; FREITAS, P. H. S.; GONÇALVES, R. N.; SILVA, W. L. F.; SILVÉRIO, M. S.

RESUMO: INTRODUÇÃO: DIABETES MELLITUS É UM DOS FATORES CAUSAIS DA SÍNDROME METABÓLICA QUE ACOMETE MILHARES DE PESSOAS AO REDOR DO MUNDO. COMPLICAÇÕES DE UMA MÁ ADESÃO TERAPÊUTICA PODEM TRAZER DANOS PERMANENTES AO PACIENTE. COM A APLICAÇÃO DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA ESSAS COMPLICAÇÕES DE NÃO ADESÃO OU USO INCORRETO DE MEDICAMENTOS PODEM SER SIGNIFICATIVAMENTE REDUZIDAS. ATRAVÉS DO CUIDADO FARMACÊUTICO, O FARMACÊUTICO VISA OTIMIZAR A FARMACOTERAPIA E REDUZIR OS PROBLEMAS RELACIONADOS À FARMACOTERAPIA (PRF). PARA A IDENTIFICAÇÃO DESSES PROBLEMAS SÃO UTILIZADOS MODELOS DE SEGUIMENTO FARMACOTERAPÊUTICO QUE SISTEMATIZAM ESSA ABORDAGEM E PERMITEM CONCLUIR SE HÁ OU NÃO A NECESSIDADE DE INTERFERÊNCIA DO FARMACÊUTICO E OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE. OBJETIVOS: PROPOSTA DE PROTOCOLO CLÍNICO DE CUIDADO FARMACÊUTICO PARA DIABETES MELLITUS PARA COMUNITÁRIAS. METODOLOGIA: COM A REALIZAÇÃO DE UM MÉTODO DE PESQUISA DE NATUREZA QUALITATIVA, COM BASE NA REVISÃO DE LITERATURA NACIONAL E INTERNACIONAL, FOI PROPOSTO O PROTOCOLO DE CUIDADO FARMACÊUTICO A PACIENTES DIABÉTICOS. RESULTADOS: ANTECEDENDO A ELABORAÇÃO DO PROTOCOLO, FORAM CRIADOS GUIAS INFORMATIVOS AO FARMACÊUTICO, ABORDANDO SOBRE A DOENÇA EM QUESTÃO, FORMAS DE PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO, E AO PACIENTE, COM ORIENTAÇÕES QUE VISAM CONSCIENTIZAR PARA A PREVENÇÃO E CONTROLE DA DOENÇA, ASSIM COMO A FORMA CORRETA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS. NA ELABORAÇÃO DO PROTOCOLO, FOI UTILIZADO UM MODELO PRÉ-EXISTENTE EM UMA FARMÁCIA UNIVERSITÁRIA, COM UMA ABORDAGEM SIMPLES E DE FÁCIL APLICABILIDADE, BASEADO NO MÉTODO DÁDER. ATRAVÉS DO MESMO, FOI REALIZADA UMA ADAPTAÇÃO COM ESPECIFICAÇÕES AO PACIENTE DIABÉTICO, POSSIBILITANDO UM CUIDADO FARMACÊUTICO MAIS COMPLETO E DE QUALIDADE, VISANDO A PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE POR MEIO DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA, COM FOCO NA EFETIVIDADE DO TRATAMENTO E SEGURANÇA DO PACIENTE. CONCLUSÃO: O USO DE PROTOCOLOS CLÍNICOS DE CUIDADO FARMACÊUTICO, GUIA O ATENDIMENTO PARA PROMOVER MAIOR SEGURANÇA AO PACIENTE E MELHORAR A QUALIDADE DO SERVIÇO PRESTADO, PROMOVENDO GANHOS POSITIVOS NO CONTROLE DA SAÚDE.

PALAVRAS-CHAVE: DIABETES MELLITUS. PROTOCOLO. FARMACOTERAPIA.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

POLIFARMÁCIA E A POSSÍVEL OCORRÊNCIA DE INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA – ESTUDO DE CASO

APRESENTADOR: FABIANE MOREIRA ROSA

AUTORES ROSA, FABIANE MOREIRA; ALVES, ARIANY DE OLIVEIRA; TEIXEIRA, KÁSSIA RIBEIRO; ARAÚJO, BIANCA DE CÁSSIA BARROSO ALVIM; BAPTISTA, EDILENE BOLUTARI; RIBEIRO, ALINE CORRÊA

RESUMO: INTRODUÇÃO: USO SIMULTÂNEO DE VÁRIOS MEDICAMENTOS É COMUM NA PRÁTICA CLÍNICA E ESTÁ DIRETAMENTE RELACIONADO AO RISCO DE INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS. A POLIFARMÁCIA É JUSTIFICÁVEL QUANDO PERMITE OBTER EFEITO TERAPÊUTICO TIPO SINERGISMO. CONTUDO, PODE RESULTAR EM INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS INDESEJADAS, DESENCADEANDO VÁRIOS PROBLEMAS, COMO FALHA NO TRATAMENTO E REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS. OBJETIVO: AVALIAR AS POSSÍVEIS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS, PROMOVENDO ORIENTAÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO DO PACIENTE QUANTO AO USO CORRETO DOS MEDICAMENTOS. RELATO DE CASO E RESULTADOS: PACIENTE J.J.D., 81 ANOS, DIAGNOSTICADO COM DIABETES E HIPERTENSÃO ARTERIAL HÁ MAIS DE 10 ANOS E SUBMETIDO À FARMACOTERAPIA. OS DADOS DO PACIENTE, COMO DADOS PESSOAIS, DE RECEITAS MÉDICAS, DAS DOENÇAS E INFORMAÇÕES SOBRE OS MEDICAMENTOS, FORAM OBTIDOS ATRAVÉS DA ENTREVISTA NA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA UNIPAC-JF. APÓS AVALIAÇÕES, EVIDENCIOU ADEÇÃO AO TRATAMENTO E A PRESENÇA DA POLIFARMÁCIA, COM O PACIENTE FAZENDO USO DE 9 MEDICAMENTOS. OBSERVOU-SE TAMBÉM INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS DO TIPO FARMACOCINÉTICA, PRINCIPALMENTE, DE ABSORÇÃO E DO TIPO FARMACODINÂMICA, ONDE HOUVE UMA INTERAÇÃO DO TIPO SINERGISMO. QUANTO A IMPORTÂNCIA CLÍNICA DAS INTERAÇÕES, 33,3% INDICARAM RISCO SIGNIFICATIVO AO PACIENTE, NECESSITANDO DE AJUSTE DE DOSE E/OU MONITORAMENTO CUIDADOSO. FOI REALIZADA A INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA COM COMUNICAÇÃO AOS MÉDICOS PRESCRITORES. O PACIENTE ESTÁ SENDO ACOMPANHADO PELAS ACADÊMICAS DE FARMÁCIA, SOB SUPERVISÃO FARMACÊUTICA. CONCLUSÃO: FICOU EVIDENTE A PRÁTICA DA POLIFARMÁCIA PELO PACIENTE, CONTRIBUINDO COM A OCORRÊNCIA DE INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS, EVIDENCIANDO A NECESSIDADE DE REALIZAR SEMPRE AVALIAÇÕES E MONITORAÇÕES TERAPÊUTICAS POR PARTE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.

PALAVRAS-CHAVE: POLIFARMÁCIA, INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA, INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

CONTRIBUIÇÃO DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO TRATAMENTO DO PACIENTE ATENDIDO NA CLÍNICA ESCOLA DE JUIZ DE FORA / MG – ESTUDO DE CASO

APRESENTADOR: ARIANYDE OLIVEIRA ALVES

AUTORES: ALVES, ARIANY DE OLIVEIRA; TEIXEIRA, KÁSSIA RIBEIRO; ARAÚJO, BIANCA DE CÁSSIA BARROSO ALVIM; ROSA, FABIANE MOREIRA; DA SILVA, JOYCI SANTANA; DAMASO, GISELLE CRISTINA COELHO; BAPTISTA, EDILENE BOLUTARI; RIBEIRO, ALINE CORRÊA

RESUMO: INTRODUÇÃO: ATENÇÃO FARMACÊUTICA CONSTITUI UM DOS SISTEMAS DE APOIO DA ATENÇÃO À SAÚDE, DE FORMA HARMÔNICA COM A EQUIPE DE SAÚDE, DESTACANDO O SUPORTE EM RELAÇÃO AOS MEDICAMENTOS, AUXÍLIO NA TERAPÊUTICA E CONTRIBUIÇÃO PARA TRATAMENTO MEDICAMENTOSO SEGURO E EFICAZ. OBJETIVO: APLICAR ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO PACIENTE DE MODO A ORIENTAR E CONSCIENTIZAR QUANTO AO USO CORRETO DOS MEDICAMENTOS PARA OBTENÇÃO DA MELHORIA CLÍNICA. RELATO DE CASO E RESULTADOS: TRABALHO FOI REALIZADO COM PACIENTES NA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA UNIPAC, JUIZ DE FORA, MG. O MÉTODO FOI DO TIPO ESTUDO DE CASO, EM QUE FOI SELECIONADO O PACIENTE C.A.L., 49 ANOS, PORTADOR DE PATOLOGIAS CRÔNICAS COMO DIABETES, HIPERTENSÃO ARTERIAL E ASMA, APRESENTANDO IMPORTANTE DOR, HERNIAÇÃO E LIMITAÇÃO MOTORA. COLETA DOS DADOS FOI REALIZADA POR MEIO DOS PRONTUÁRIOS, VISITAS NA CLÍNICA E CONSULTAS FARMACÊUTICAS. FORAM UTILIZADOS FORMULÁRIOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (CAPACITAÇÃO PARA IMPLANTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE CLÍNICA FARMACÊUTICA). OBSERVOU-SE INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS DO TIPO FARMACOCINÉTICA, PRINCIPALMENTE DE ABSORÇÃO E EXCREÇÃO, E DO TIPO FARMACODINÂMICA, COM INTERAÇÃO DO TIPO SINERGISMO. FOI REALIZADA A INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA QUANTO AOS HORÁRIOS DAS MEDICAÇÕES PRESCRITAS E COM OS MÉDICOS PRESCRITORES QUE, APÓS SEREM COMUNICADOS, FIZERAM A REAVALIAÇÃO RETIRANDO OU MODIFICANDO AS MEDICAÇÕES. CONCLUSÃO: RESULTADOS OBTIDOS E INTERVENÇÕES FORAM FEITOS BASEADOS NOS ESTUDOS SOBRE OS MEDICAMENTOS UTILIZADOS, REAFIRMANDO AO PACIENTE A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO FARMACÊUTICO NA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS, DE MODO A MINIMIZAR OU CORRIGIR PROBLEMAS RELACIONADOS AO USO, PARA OBTENÇÃO DE RESULTADOS POSITIVOS E MELHORIA DA SAÚDE.

PALAVRAS-CHAVE: ATENÇÃO FARMACÊUTICA, POLIFARMÁCIA, INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA, INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA.



APRESENTAÇÃO PÔSTER

ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM PACIENTES ATENDIDOS NUMA CLÍNICA ESCOLA DO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA – MG

APRESENTADOR: KÁSSIA RIBEIRO TEIXEIRA

AUTORES: TEIXEIRA, KÁSSIA RIBEIRO; ALVES, ARIANY DE OLIVEIRA; ARAÚJO, BIANCA DE CÁSSIA BARROSO ALVIM; ROSA, FABIANE MOREIRA; DA SILVA, JOYCI SANTANA; DAMASO, GISELLE CRISTINA COELHO, BAPTISTA, EDILENE BOLUTARI; RIBEIRO, ALINE CORRÊA

RESUMO: INTRODUÇÃO: A OMS RECONHECE O FARMACÊUTICO COMO DISPENSADOR DE ATENÇÃO SANITÁRIA, RESSALTANDO QUE OS BENEFÍCIOS DESSA PRÁTICA DEVEM SER DIRECIONADOS AO PACIENTE E À COMUNIDADE ATRAVÉS DE AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS COMO AS CARDIOVASCULARES E DIABETES. OBJETIVO: REALIZAR O LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS PELA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA UNIPAC JF. MÉTODOS: FORAM REALIZADAS ENTREVISTAS COM PACIENTES NA CLÍNICA ESCOLA - UNIPAC-JF, PELOS ALUNOS DE FARMÁCIA, UTILIZANDO FORMULÁRIOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, RESSALTANDO A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO, DE MODO A MINIMIZAR OU CORRIGIR PROBLEMAS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS. RESULTADOS: DOS 16 PACIENTES, 68,7% ERAM HIPERTENSOS, 56,2% DIABÉTICOS, DESSES 45,5% E 55,6% APRESENTAVAM PARÂMETROS ARTERIAIS E GLICÊMICOS ALTERADOS, RESPECTIVAMENTE. AVALIANDO O USO RACIONAL, 100% AFIRMARAM QUE OS MEDICAMENTOS USADOS FORAM PRESCRITOS PELO MÉDICO E 62,5% (10) PRATICAVAM A POLIFARMÁCIA. EM RELAÇÃO À INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA, 56,2% (9) TIVERAM INTERVENÇÕES SIMPLES E 12,5% (2) APRESENTARAM INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS RELEVANTES AS QUAIS FORAM COMUNICADAS AOS PRESCRITORES; OS DEMAIS NÃO DERAM CONTINUIDADE AO PROJETO. QUANTO AO ACESSO AOS MEDICAMENTOS, 62,5% OS OBTIVERAM ATRAVÉS DA REDE FARMÁCIA POPULAR. CONCLUSÃO: OS RESULTADOS OBTIDOS NOS MOSTRAM QUE A ATENÇÃO FARMACÊUTICA DEVE SER UTILIZADA COMO FERRAMENTA DE SEGUIMENTO FARMACOTERAPÊUTICO, PERMITINDO A DETECÇÃO E A RESOLUÇÃO DOS PROBLEMAS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS, PROBLEMAS QUE MUITAS VEZES O MÉDICO DESCONHECE, FACILITANDO ASSIM, A MELHORA DA ADESÃO AO TRATAMENTO E DA QUALIDADE DE VIDA DESTES PACIENTES.

PALAVRAS-CHAVE: ATENÇÃO FARMACÊUTICA; FARMACOEPIDEMIOLOGIA; INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA; INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

O CUIDADO FARMACÊUTICO NAS DISLIPIDEMIAS E PREVENÇÃO DA ATEROSCLEROSE: ATUAÇÃO DE UMA LIGA ACADÊMICA

APRESENTADOR: MIRELLA MATHEUS DA SILVA

AUTORES: MIRELLA MATHEUS DA SILVA, ANDRESSA PAULA OLIVEIRA MACHADO, WILLIAM LUCAS FERREIRA DA SILVA, ALINE MANSO DE OLIVEIRA, ANA CAROLINE DA COSTA PINTO PINHEIRO, ANA LUIZA CARNEIRO DA SILVA, ANELISE PEREIRA ALVES, LUCAS DA SILVA DIAS, MARCELO SILVA SILVÉRIO, MARÍLIA RIBEIRO BONANI PINTO, MILENA MACIEL SANTOS, PEDRO HENRIQUE SANTOS DE FREITAS, RENANDO NASCIMENTO GONÇALVES

RESUMO: INTRODUÇÃO: A LIGA ACADÊMICA DE FARMACOLOGIA CLÍNICA E FARMACOTERAPIA (LAFF) DA FACULDADE DE FARMÁCIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (UFJF), TEM O OBJETIVO DE APRIMORAR E DESENVOLVER CONHECIMENTOS NA ÁREA DE FARMÁCIA CLÍNICA. POR MEIO DO TRIPÉ ENSINO, EXTENSÃO E PESQUISA SÃO DESENVOLVIDAS ATIVIDADES TEÓRICAS E PRÁTICAS, EM CICLOS DE TEMAS QUE ABORDAM O CUIDADO FARMACÊUTICO DIANTE DAS DOENÇAS BRASILEIRAS DE MAIOR PREVALÊNCIA E IMPACTO PARA A SAÚDE PÚBLICA. DENTRE OS TEMAS DE GRANDE RELEVÂNCIA, DESTACA-SE AS DISLIPIDEMIAS QUE PODE SER DEFINIDA COMO UM DISTÚRBO QUE ALTERA OS NÍVEIS SÉRICOS DOS LIPÍDEOS E CONTRIBUI PARA O DESENVOLVIMENTO DE ATEROSCLEROSE E AUMENTO DO RISCO CARDIOVASCULAR. OBJETIVO: DESCREVER AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELOS MEMBROS DA LAFF DURANTE UM CICLO DE ESTUDOS SOBRE O CUIDADO FARMACÊUTICO NAS DISLIPIDEMIAS E PREVENÇÃO DA ATEROSCLEROSE. METODOLOGIA: FORAM DESENVOLVIDAS ATIVIDADES TEÓRICAS E PRÁTICAS COMO A APRESENTAÇÃO DE UM SEMINÁRIO, UMA DISCUSSÃO DE UM CASO CLÍNICO, UMA REUNIÃO CIENTÍFICA SOBRE A DIRETRIZ BRASILEIRA DE DISLIPIDEMIAS E UMA REUNIÃO DE APLICAÇÃO CLÍNICA COM SIMULAÇÕES DE CASOS ENVOLVENDO O MANEJO DA FARMACOTERAPIA. RESULTADOS: NO CICLO DAS DISLIPIDEMIAS, O SEMINÁRIO PROPORCIONOU AOS MEMBROS DA LAFF UMA REVISÃO DAS DISLIPIDEMIAS, EPIDEMIOLOGIA, DIAGNÓSTICO, MEDIDAS NÃO-FARMACOLÓGICAS E FARMACOLÓGICAS. O CASO CLÍNICO ANALISADO E DISCUTIDO POSSIBILITOU IDENTIFICAR AS PRINCIPAIS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS, OS POSSÍVEIS PROBLEMAS RELACIONADOS À FARMACOTERAPIA, A AVALIAÇÃO DE ADEÇÃO AO TRATAMENTO E O PAPEL DO FARMACÊUTICO CLÍNICO. A REUNIÃO CIENTÍFICA FOI O MOMENTO PARA ESTUDAR E DISCUTIR A DIRETRIZ BRASILEIRA. JÁ NA APLICAÇÃO CLÍNICA, FOI DESENVOLVIDO HABILIDADES CLÍNICAS, DE COMUNICAÇÃO E PRÁTICA FARMACÊUTICA PARA COMPREENDER MELHOR O PERFIL DO USUÁRIO DE MEDICAMENTO. CONCLUSÕES: O APROFUNDAMENTO DO ESTUDO DO CUIDADO FARMACÊUTICO DIANTE DAS DISLIPIDEMIAS E PREVENÇÃO DE ATEROSCLEROSE PERMITIU O CONHECIMENTO DAS CONTRIBUIÇÕES E DESAFIOS DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO CLÍNICO DIANTE DE PACIENTES QUE NECESSITAM DE UM CUIDADO MULTIPROFISSIONAL E INTEGRAL.

PALAVRAS-CHAVE: CUIDADOS FARMACÊUTICOS; DISLIPIDEMIAS; ENSINO.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

PREVALÊNCIA DE SÍNDROME METABÓLICA E ASSOCIAÇÃO DE FATORES RISCO COM O GRAU DE ATIVIDADE FÍSICA

APRESENTADOR: SÉRGIO DOS SANTOS MENDANHA JUNIOR

AUTORES: JUNIOR, SÉRGIO DOS SANTOS MENDANHA; ALVARENGA, PAULA DOS ANJOS; CHAIN, TAÍS REIS; CARVALHO, GIULIANO REDER.

RESUMO: INTRODUÇÃO: SÍNDROME METABÓLICA (SM) É CONSTITUÍDA PELA ASSOCIAÇÃO DE FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES, USUALMENTE RELACIONADOS À DISPOSIÇÃO CENTRAL DE GORDURA E À RESISTÊNCIA À INSULINA. OBJETIVOS: DETERMINAR A PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À SM EM PROFESSORES E FUNCIONÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR E RELACIONAR ESSES FATORES COM GRAU DE ATIVIDADE FÍSICA. MÉTODOS: ESTUDO DESCRITIVO TRANSVERSAL, COM AMOSTRA NÃO PROBABILÍSTICA. USOU-SE O QUESTIONÁRIO INTERNATIONAL PHYSICAL ACTIVITY QUESTIONNAIRE PARA DETERMINAÇÃO DO GRAU DE ATIVIDADE FÍSICA. FORAM OBTIDOS VALORES DE MASSA CORPORAL, CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL E PRESSÃO ARTERIAL. FOI COLETADO SANGUE PARA DETERMINAR GLICOSE, COLESTEROL HDL E TRIGLICÉRIDES. OS PARTICIPANTES FORAM DIVIDIDOS EM DOIS GRUPOS, SEGUNDO O GRAU DE ATIVIDADE FÍSICA: 1 (IRREGULAR E SEDENTÁRIOS) E 2 (MUITO ATIVOS E ATIVOS). FOI DETERMINADA A PREVALÊNCIA DE SM E A RELAÇÃO ENTRE OS FATORES DE RISCO PARA SM E GRAU DE ATIVIDADE FÍSICA. OS RESULTADOS FORAM ANALISADOS PELO MÉTODO ANOVA ($P < 0,05$). RESULTADOS E DISCUSSÃO: 30 PARTICIPANTES, MÉDIA DE 35 ANOS (± 10), SENDO 20 MULHERES. A PREVALÊNCIA DE SM FOI DE 10% E 63% APRESENTARAM PELO MENOS UM FATOR DE RISCO. O GRUPO 1 OBTVEU PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO DE 77% E SE ENCONTRAM NESTE GRUPO TODOS OS CASOS DE SM. JÁ O GRUPO 2, A PREVALÊNCIA FOI DE 53%. CONCLUSÃO: PESQUISA DEMONSTROU PREVALÊNCIA DA SM E FORTE RELAÇÃO DOS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A SM COM NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA. CONTROLÁ-LOS ANTES DOS POSSÍVEIS AGRAVOS E COMORBIDADES, JUSTIFICA NECESSIDADE DE INTENSIFICAR ESTRATÉGIAS NA ATENÇÃO BÁSICA DE PREVENÇÃO A OBESIDADE E SEDENTARISMO, PROMOVEDO CAMPANHAS SOBRE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS, ESTÍMULO ÀS ATIVIDADES FÍSICAS, MINIMIZANDO CHANCES DO DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES.

PALAVRAS-CHAVE: OBESIDADE ABDOMINAL; SEDENTARISMO; DOENÇAS CARDIOVASCULARES; ATIVIDADE FÍSICA.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

O ACOMPANHAMENTO FARMACÊUTICO NA HIPERTENSÃO: UM RELATO DE CASO

APRESENTADOR: BIANCA DE CÁSSIA BARROSO ALVIM ARAÚJO

AUTORES: ARAÚJO, BIANCA DE CÁSSIA BARROSO ALVIM; TEIXEIRA, KÁSSIA RIBEIRO; ALVES, ARIANY DE OLIVEIRA; ROSA, FABIANE MOREIRA; RIBEIRO, ALINE CORRÊA; BAPTISTA, EDILENE BOLUTARI

RESUMO: INTRODUÇÃO: HIPERTENSÃO ARTERIAL ESTÁ ASSOCIADA A OUTRAS MORBIDADES E OS PACIENTES FAZEM USO DE OUTROS MEDICAMENTOS. NO ENTANTO, O ACOMPANHAMENTO FARMACÊUTICO PODE SER IMPORTANTE NA DETECÇÃO DE INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS E ADESÃO AO TRATAMENTO. OBJETIVOS: RELATAR O ACOMPANHAMENTO DE UMA PACIENTE ATENDIDA EM UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIO DA CLÍNICA ESCOLA EM UMA UNIVERSIDADE DE JUIZ DE FORA - MG, DEMONSTRANDO A IMPORTÂNCIA E A PRÁTICA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA E O TRABALHO MULTIPROFISSIONAL. RELATO DE CASO E RESULTADOS PACIENTE DO SEXO FEMININO, 58 ANOS, COM HIPERTENSÃO, DIABETES MELLITUS E LOMBALGIA. DIARIAMENTE, A PACIENTE UTILIZA 6 MEDICAMENTOS DE PRESCRIÇÃO MÉDICA PARA REGULAR A PRESSÃO ARTERIAL, PARA O TRATAMENTO DA DIABETES MELLITUS E PARA AUXILIAR NO FORTALECIMENTO MUSCULAR E ÓSSEO. APESAR DA ADESÃO AO TRATAMENTO, A PRESSÃO ARTERIAL NÃO SE MOSTRAVA ESTABILIZADA. ATRAVÉS DO ESTUDO FARMACOTERAPÊUTICO, FOI POSSÍVEL IDENTIFICAR A INTERAÇÃO ENTRE O CARBONATO DE CÁLCIO E O ANLÓDIPINO (INTERAÇÃO FARMACODINÂMICA, POR SATURAÇÃO DE CANAIS DE CÁLCIO) E ENTRE O CARBONATO DE CÁLCIO E ENALAPRIL (INTERAÇÃO FARMACOCINÉTICA, DIMINUIÇÃO DA BIODISPONIBILIDADE ORAL DO ENALAPRIL), AMBOS OS CASOS, RESULTANDO NA DIMINUIÇÃO DA AÇÃO DOS MEDICAMENTOS EMPREGADOS NO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO. A OBSERVAÇÃO FOI ENCAMINHADA AO MÉDICO RESPONSÁVEL QUE SUSPENDEU O CARBONATO DE CÁLCIO, RESULTANDO NA MELHOR ESTABILIDADE DA PRESSÃO ARTERIAL DA PACIENTE. CONCLUSÕES: SUCESSO DE UM TRATAMENTO DEPENDE DE VÁRIOS FATORES, APENAS RESPEITAR OS HORÁRIOS E AS DOSAGENS, PODE NÃO SER SUFICIENTE, PRINCIPALMENTE NO CASO DA POLIFARMÁCIA, EM QUE A INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA É MUITO COMUM. A PRÁTICA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA, BUSCANDO O ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO E O TRABALHO COLABORATIVO COM OUTROS PROFISSIONAIS, É FUNDAMENTAL NO CUIDADO AO PACIENTE E NO USO SEGURO E EFICAZ DA MEDICAÇÃO.

PALAVRAS-CHAVE: HIPERTENSÃO ARTERIAL; FARMACOTERAPIA

APRESENTAÇÃO PÔSTER

PERFIL DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS DE SAÚDE NA REGIÃO SANITÁRIA NORTE/NOROESTE, NO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA, MINAS GERAIS

APRESENTADOR: LUCAS DA SILVA DIAS

AUTORES: ANELISE PEREIRA ALVES; ANDRESSA PAULA OLIVEIRA MACHADO; ALINE MANSO DE OLIVEIRA; ANA LUIZA CARNEIRO DA SILVA; ANA CAROLINE DA COSTA PINTO PINHEIRO; LUCAS DA SILVA DIAS; MARÍLIA RIBEIRO BONANI PINTO; MILENA MACIEL SANTOS; MIRELLA MATHEUS DA SILVA; PEDRO HENRIQUE SANTOS DE FREITAS; RENAN DO NASCIMENTO GONÇALVES; WILLIAM LUCAS FERREIRA DA SILVA; NATÁLIA PIRES OLIVEIRA; MARCELO SILVA SILVÉRIO.

RESUMO: INTRODUÇÃO: A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (AF) ENVOLVE ATIVIDADES DE CARÁTER MULTIPROFISSIONAL QUE TEM COMO OBJETIVO ORGANIZAR AÇÕES E SERVIÇOS RELACIONADOS AO MEDICAMENTO EM SUAS DIVERSAS DIMENSÕES, COM ÊNFASE NA RELAÇÃO COM O PACIENTE E A COMUNIDADE, VISANDO A PROMOÇÃO DA SAÚDE. COM OS EVENTUAIS AVANÇOS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE, A POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA FOI CRIADA EM 2004 E VEIO PARA REFORÇAR A IDEIA DE QUE A AF É PARTE DO CUIDADO À SAÚDE INDIVIDUAL E COLETIVA E TEM O MEDICAMENTO COMO INSUMO ESSENCIAL, GARANTINDO O USO RACIONAL, DE ACORDO COM OS PRINCÍPIOS DA UNIVERSALIDADE, INTEGRALIDADE E EQUIDADE. EM JUIZ DE FORA, A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) FOI IMPLANTADA NA DÉCADA DE 1990, MAS AS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (UAPS) CONVIVEM, AINDA, COM UM MODELO MISTO DE ATENÇÃO À SAÚDE. AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS SÃO RESPONSÁVEIS POR CERCA DE 70% DAS MORTES NO MUNDO, ESTIMANDO 38 MILHÕES/ANO. DENTRE ELAS, AS DOENÇAS CARDIOVASCULARES SÃO AS CAUSAS MAIS COMUNS DE MORBIMORTALIDADE E, ENTRE OS FATORES DE RISCO SE ENCONTRAM DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL. PARA UMA EXCELÊNCIA NA TERAPÊUTICA, ALÉM DA FARMACOTERAPIA, É IMPRESCINDÍVEL ORIENTAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE, ALÉM DE MODIFICAÇÕES NO ESTILO DE VIDA. OBJETIVOS: COM ESSA FORMA, O TRABALHO OBJETIVOU DESCREVER O CONSUMO DE MEDICAMENTOS PARA HIPERTENSÃO E DIABETES, PADRONIZADOS PELA RENAME 2017, NAS UAPS DOS BAIROS ESPLANADA E JARDIM NATAL, DO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA, MINAS GERAIS, ENTRE 2015 E 2016. METODOLOGIA: A PESQUISA FOI DELINEADA COMO UM ESTUDO SECCIONAL DE SÉRIE TEMPORAL FUNDAMENTADO NA AVALIAÇÃO DE DADOS SECUNDÁRIOS DISPONIBILIZADOS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. RESULTADOS: OS RESULTADOS FORAM EXPRESSOS EM DDD POR 1.000 HABITANTES/DIA, PARA CADA UM DOS 20 MEDICAMENTOS ANALISADOS, SENDO QUE METFORMINA E LOSARTANA TIVERAM MAIOR PREVALÊNCIA DE CONSUMO NAS UAPS ESTUDADAS. EM RELAÇÃO AO PERFIL DOS MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM CADA UAPS, PODE-SE VERIFICAR QUANTO A QUANTIDADE, QUANTO O TIPO VARIARAM ENTRE OS LOCAIS, MUITO POR CONTA DAS CARACTERÍSTICAS DE CADA BAIRRO. ALÉM DISSO, A UAPS DO BAIRRO JARDIM NATAL APRESENTOU UM CONSUMO DE DDD MAIOR, DEVIDO A ESSE SER ESF, O QUE TRADUZ UM NÚMERO MAIOR DE ATENDIMENTOS AOS USUÁRIOS E CONSEQUENTE USO DE MEDICAMENTOS EM PROPORÇÕES MAIORES. CONCLUSÃO: OS RESULTADOS OBTIDOS PODEM SERVIR DE BASE PARA APOIAR O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS E PARA RESSALTAR A IMPORTÂNCIA DE MUDANÇAS NO MODELO ASSISTENCIAL TRADICIONAL.

PALAVRAS-CHAVE: HIPERTENSÃO ARTERIAL. ATENÇÃO FARMACÊUTICA. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS.

APRESENTAÇÃO ORAL

COMPLICAÇÕES ORAIS EM PACIENTES TRANSPLANTADOS DE MEDULA ÓSSEA

APRESENTADOR: JOÃO PAULO SANTANA DA SILVA

AUTORES: YURI DE LIMA MEDEIROS, DANIELLE FERNANDES LOPES, CRISTIANE FAGUNDES DE SOUZA FERNANDES, LUAN VIANA FARIA, RAFAELA HENRIQUES MOREIRA, RAYANE CAMARGO DE ALMEIDA, MARIA DAS GRAÇAS MIRANDA CHAVES

RESUMO: INTRODUÇÃO: O TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA (TMO) ATUALMENTE É A MELHOR ESCOLHA TERAPÊUTICA PARA PACIENTES COM DOENÇAS HEMATOLÓGICAS, TUMORES SÓLIDOS OU DOENÇAS AUTOIMUNES. CONTUDO, MANIFESTAÇÕES ORAIS CORRESPONDEM A GRANDE PARCELA DOS EFEITOS COLATERAIS RELACIONADOS AO TRATAMENTO. ESSAS MANIFESTAÇÕES PODEM SER GRAVES E INTERFERIR NOS RESULTADOS DA TERAPÊUTICA MÉDICA RESULTANDO EM INTERCORRÊNCIAS SISTÊMICAS, AUMENTO DO TEMPO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR E DOS CUSTOS DO TRATAMENTO, ALÉM DE AFETAR DIRETAMENTE O CONFORTO DO PACIENTE. OBJETIVO: REVISAR A LITERATURA A RESPEITO DAS ALTERAÇÕES ORAIS EM PACIENTES SUBMETIDOS AO TMO, AVALIANDO A NECESSIDADE DA INSERÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA NO CUIDADO DESSES INDIVÍDUOS. METODOLOGIA: ANÁLISE DE ARTIGOS EM INGLÊS E PORTUGUÊS INDEXADOS NAS BASES DE DADOS LILACS, BBO E MEDLINE, NO PERÍODO DE 01/2008 A 06/2018, UTILIZANDO OS DESCRITORES: TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA, CAVIDADE BUCAL E ALTERAÇÕES ORAIS. RESULTADOS: EM RELAÇÃO AS LESÕES NA CAVIDADE ORAL COM RISCO POTENCIAL DE INFECÇÃO NO PERÍODO PRÉ- TRANSPLANTE, A DOENÇA PERIODONTAL EM ESTADO AVANÇADO E A LESÃO PERIAPICAL DE ORIGEM ENDODÔNTICA MERECEM CUIDADO ESPECIAL, HAVENDO PROTOCOLO DE TRATAMENTO DIFERENCIADO Nesses pacientes. ENQUANTO QUE, DENTRE AS ALTERAÇÕES NA CAVIDADE BUCAL DECORRENTES DA TERAPIA IMUNOSSUPRESSORA PARA TMO, DESTACAM-SE A MUCOSITE ORAL E DOENÇA DO ENXERTO CONTRA O HOSPEDEIRO, ALÉM DE XEROSTOMIA, ALTERAÇÃO NA MICROBIOTA BUCAL E DISTÚRBIOS NO DESENVOLVIMENTO DENTÁRIO, QUANDO EM CRIANÇAS MENORES DE 6 ANOS. ESSAS MANIFESTAÇÕES PODEM ACENTUAR SUAS COMORBIDADES SISTÊMICAS, DIFICULTANDO AINDA MAIS O SEU PERÍODO DE LIDA COM A DOENÇA. CONCLUSÕES: SENDO ASSIM, É NECESSÁRIO A INSERÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NAS EQUIPES MULTIDISCIPLINARES DE ATENDIMENTO AO PACIENTE ONCO-HEMATOLÓGICO, COM A FINALIDADE DE REALIZAR O DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E PROGNÓSTICO DE POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES APÓS O TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA.

PALAVRAS-CHAVE: MANIFESTAÇÕES BUCAIS; TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA; CAVIDADE ORAL.

APRESENTAÇÃO ORAL

POTENCIAL MALIGNO DO LÍQUEN PLANO ORAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

APRESENTADOR: JOÃO PAULO SANTANA DA SILVA

AUTORES: YURI DE LIMA MEDEIROS, DANIELLE FERNANDES LOPES, RAYANE CAMARGO DE ALMEIDA, LUAN VIANA FARIA, EDUARDO MACHADO VILELA.

RESUMO: INTRODUÇÃO: O LÍQUEN PLANO É DOENÇA INFLAMATÓRIA MUCOCUTÂNEA CRÔNICA DE CAUSA DESCONHECIDA. EM CAVIDADE BUCAL, ESSA DOENÇA PODE SE APRESENTAR DE DIVERSAS FORMAS: RETICULAR, PÁPULAS, PLACAS BRANCAS, ERITEMA, BOLHAS OU EROSÕES. HÁ INDÍCIOS DE QUE O LÍQUEN PLANO POSSUI CERTO POTENCIAL DE MALIGNIZAÇÃO, PODENDO SE TORNAR UMA NEOPLASIA MALIGNA OU PERMANECER ESTÁVEL POR LONGO PERÍODO DE TEMPO. OBJETIVO: REVISAR A LITERATURA COM A FINALIDADE DE VERIFICAR O POSSÍVEL POTENCIAL DE MALIGNIZAÇÃO DO LÍQUEN PLANO BUCAL. METODOLOGIA: ANÁLISE DE ARTIGOS EM INGLÊS E PORTUGUÊS INDEXADOS NAS BASES DE DADOS LILACS, BBO E MEDLINE, NO PERÍODO DE 01/2003 A 07/2018, UTILIZANDO OS DESCRITORES: LÍQUEN PLANO ORAL, NEOPLASIA, POTENCIAL DE MALIGNIZAÇÃO. RESULTADOS: AS LESÕES PROVOCADAS PELO LÍQUEN PLANO ORAL SÃO ASSINTOMÁTICAS, EM SUA MAIORIA. CONTUDO, ÀS VEZES PODEM APRESENTAR SINTOMATOLOGIA, VERIFICADA NA PRESENÇA DE DOR, ARDÊNCIA, QUEIMAÇÃO E DORMÊNCIA. A MALIGNIZAÇÃO DESSA LESÃO É BASTANTE DISCUTIDA, PORÉM AINDA SEM CONSENSO COM BASE NA LITERATURA REVISADA. CONTUDO, HÁ CASOS DESCRITOS QUE RELATARAM EVOLUÇÃO TUMORAL, SENDO FUNDAMENTAL O DIAGNÓSTICO CORRETO E PRECOCE. AS LESÕES BRANCAS DEVEM SER RASPADAS E, SE NÃO HOUVER DESTAQUE DA MUCOSA, DEVEM SER REMOVIDAS, JUNTAMENTE COM OS AGENTES IRRITANTES. ESSA CONDUTA É INDICADA PARA QUE AS HIPERQUERATOSES NÃO SE TRANSFORMEM EM CARCINOMA IN SITU E, POSTERIORMENTE, EM CARCINOMA INVASIVO. CONCLUSÕES: A PARTIR DOS ESTUDOS ANALISADOS, PODEMOS CONCLUIR QUE O LÍQUEN PLANO POSSUI CERTO POTENCIAL DE MALIGNIZAÇÃO. DESSA FORMA É DE EXTREMA IMPORTÂNCIA O CONHECIMENTO DO CIRURGIÃO DENTISTA ACERCA DA IDENTIFICAÇÃO DA LESÃO, ESPECIALMENTE EM ESTADO PRECOCE, E A SUA POSSÍVEL PROGRESSÃO.

PALAVRAS-CHAVE: LÍQUEN PLANO ORAL; POTENCIAL DE MALIGNIZAÇÃO; NEOPLASIA BUCAL.

APRESENTAÇÃO ORAL

OSTEONECROSE DOS MAXILARES ASSOCIADA À TERAPIA COM OS BISFOSFONATOS

APRESENTADOR: JOÃO PAULO SANTANA DA SILVA

AUTORES: YURI DE LIMA MEDEIROS, DANIELLE FERNANDES LOPES, ISABELA CABRAL, ANA FLÁVIA OLIVEIRA DE ASSIS, GISELE MARIA CAMPOS FABRI.

RESUMO: INTRODUÇÃO: OS BISFOSFONATOS (BFS) SÃO FÁRMACOS UTILIZADOS PARA TRATAMENTO DE DOENÇAS ÓSSEAS, DENTRE SUAS PROPRIEDADES DESTACAM-SE A CAPACIDADE DE INIBIR A FUNÇÃO OSTEOCLÁSTICA E A CARACTERÍSTICA ANTI-ANGIOGÊNICA. DESSE MODO, PROPICIAM O DESENVOLVIMENTO DA NECROSE EM SITUAÇÃO NA QUAL HAJA TRAUMA NA REGIÃO ÓSSEA. TANTO A MAXILA QUANTO A MANDÍBULA SÃO OSSOS MAIS SUSCETÍVEIS À OSTEONECROSE POR CAUSA DA SUA LOCALIZAÇÃO PECULIAR, EMBORA A MANDÍBULA SEJA A MAIS AFETADA. OBJETIVO: REVISAR A LITERATURA ACERCA DA TERAPIA COM BIFOSFONATOS E SUA ASSOCIAÇÃO COM O DESENVOLVIMENTO DE OSTEONECROSE DOS MAXILARES, BUSCANDO ELUCIDAR A IMPORTÂNCIA DE UMA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA PRÉVIA AO INÍCIO DO TRATAMENTO. METODOLOGIA: ANÁLISE DE ARTIGOS EM INGLÊS E PORTUGUÊS INDEXADOS NAS BASES DE DADOS LILACS, BBO E MEDLINE, NO PERÍODO DE 01/2008 A 06/2018, UTILIZANDO OS DESCRITORES: OSTEONECROSE, DIFOSFONATOS, MAXILARES. RESULTADOS: A MAIORIA DOS CASOS DE NECROSE RELACIONADOS A ESSA TERAPIA MEDICAMENTOSA DESCRITA NA LITERATURA OCORRERAM APÓS O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO INVASIVO, COMO EXODONTIA. NO ENTANTO, HÁ RELATOS QUE MOSTRAM O DESENVOLVIMENTO DA OSTEONECROSE EM PACIENTES DESDENTADOS EM FUNÇÃO DE TRAUMA CRÔNICO INDUZIDO PELO USO DE PRÓTESE TOTAL. UMA VEZ IDENTIFICADO UM PACIENTE DE ALTO RISCO, ESSE DEVE PASSAR POR UMA RIGOROSA AVALIAÇÃO ODONTOLÓGICA COM O OBJETIVO DE EVITAR PROCEDIMENTOS INVASIVOS APÓS INÍCIO DA TERAPIA COM BFS. A INTERRUPÇÃO DO TRATAMENTO COM ESSE MEDICAMENTO, COM A FINALIDADE DE DELIMITAR AS ÁREAS NECROSADAS E CONSEQUENTEMENTE A SUA RECUPERAÇÃO TECIDUAL, PARECE SE MOSTRAR INEFICAZ, UMA VEZ QUE NA MAIORIA DOS CASOS, A SOBREVIDA DOS PACIENTES ESTÁ ASSOCIADA À MANUTENÇÃO DA TERAPIA. ASSIM, OBSERVA-SE A NECESSIDADE DE ESTUDOS QUE CLASSIFIQUEM O USO DOS BFS COMO SENDO OU NÃO INDICADOR DE RISCO PARA OSTEONECROSE EM PACIENTES SUBMETIDOS A EXODONTIAS OU PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS QUE ENVOLVAM MANIPULAÇÃO DE TECIDO ÓSSEO. CONCLUSÕES: TORNA-SE INDISPENSÁVEL QUE HAJA UM SINERGISMO ENTRE ESSES PROFISSIONAIS DE SAÚDE. ALÉM DISSO, EXAME CLÍNICO RIGOROSO E MEDIDAS PREVENTIVAS PODEM MINIMIZAR A NECESSIDADE DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS INVASIVOS. O CIRURGIÃO-DENTISTA DEVE INFORMAR AO PACIENTE OS RISCOS E BENEFÍCIOS DE CADA PROCEDIMENTO A SER REALIZADO, COMO TAMBÉM AS COMPLICAÇÕES POSSÍVEIS DESSE TRATAMENTO.

PALAVRAS-CHAVE: OSTEONECROSE, BISFOSFONATOS, MAXILARES.

APRESENTAÇÃO ORAL

ACESSO E OBSTÁCULOS DA COMUNIDADE SURDA AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

APRESENTADOR: FLAVIANA ALVES OLIVEIRA

AUTORES: LUAN VIANA FARIA (AUTOR PRINCIPAL), CARLA COUTO DE PAULA SILVÉRIO, DANIELLE FERNANDES LOPES, YURI DE LIMA MEDEIROS (CO-AUTORES).

RESUMO: INTRODUÇÃO: O RECONHECIMENTO DA COMUNIDADE SURDA, ENQUANTO MINORIA LINGUÍSTICA QUE UTILIZA A LÍNGUA DE SINAIS BRASILEIRA (LIBRAS) COMO SUA PRIMEIRA LÍNGUA, TORNOU-SE UM GRANDE DESAFIO PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE, ESPECIALMENTE A PARTIR DO DECRETO 5.626/05, QUE INSTITUCIONALIZOU O DEVER DE UM ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A ESSA COMUNIDADE, TANTO NO QUE DIZ RESPEITO À IDENTIFICAÇÃO DE SUAS ESPECIFICIDADES PSICOLINGUÍSTICAS QUANTO AOS DESAFIOS PURAMENTE LINGUÍSTICOS. OBJETIVO: ESSA REVISÃO DE LITERATURA TEM POR OBJETIVO APRESENTAR AS PECULIARIDADES DO ACESSO DA COMUNIDADE SURDA AOS SERVIÇOS DE SAÚDE, COM ENFOQUE NOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS. METODOLOGIA: ANÁLISES DE ARTIGOS INDEXADOS NAS BASES SCIELO, BIREME E PUBMED, NO PERÍODO DE 2008 A 2018. NA SELEÇÃO DOS ARTIGOS FORAM EXCLUÍDAS OUTRAS REVISÕES DE LITERATURA. RESULTADOS: DEVIDO À FALTA DE PREPARO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA LIDAR COM TAL PÚBLICO, O SERVIÇO PRESTADO AO SURDO TANTO NO SERVIÇO PÚBLICO QUANTO NO PARTICULAR É POR UNANIMIDADE PRECÁRIO. ISSO É EVIDENCIADO PELA INSATISFAÇÃO DA COMUNIDADE SURDA SOBRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE, UMA VEZ QUE DEMOSTRAM FRUSTRAÇÃO AO RELATAREM EXPERIÊNCIAS PRÓPRIAS ENVOLVENDO O SISTEMA DE SAÚDE. PARA MUITOS, A SOLUÇÃO ENCONTRADA ESTÁ NA SOLICITAÇÃO DA PRESENÇA DO INTÉRPRETE DE LIBRAS, POR OUTRO LADO, POUCO SE DISCUTE SOBRE A IMPORTÂNCIA DE CONHECIMENTOS MÍNIMOS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE O USO DA LÍNGUA DE SINAIS COMO MAIS UMA FORMA DE VIABILIZAR O ATENDIMENTO. ATRAVÉS DOS ESTUDOS ANALISADOS PERCEBE-SE QUE AO AVALIAREM DISCENTES DA ÁREA DE SAÚDE QUE RECEBERAM CAPACITAÇÃO EM LÍNGUA DE SINAIS, FOI POSSÍVEL VIABILIZAR O ATENDIMENTO, EVIDENCIANDO A IMPORTÂNCIA DE UM PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO DE ESCOLAS SUPERIORES DE CIÊNCIAS DA SAÚDE VISANDO A COMUNICAÇÃO COM SURDOS. CONCLUSÕES: PORTANTO, RESSALTA-SE A URGÊNCIA DE OS ACADÊMICOS DE SAÚDE TEREM NOS CURRÍCULOS DE SEUS RESPECTIVOS CURSOS A DISCIPLINA DE LIBRAS, NÃO COMO ELETIVA, MAS SIM COMO OBRIGATÓRIA, POSSIBILITANDO, ASSIM, UMA SOLUÇÃO A MÉDIO E LONGO PRAZO PARA O ATENDIMENTO PRECÁRIO OFERECIDO À ESSA COMUNIDADE.

PALAVRAS-CHAVE: ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE; LINGUAGEM DE SINAIS; LIBRAS; ODONTOLOGIA.

APRESENTAÇÃO ORAL

AVALIAÇÃO DA SAÚDE ORAL DE PACIENTES CARDÍACOS ADMITIDOS PARA CIRURGIA CARDIOVASCULAR.

APRESENTADOR: BRUNA MARTINS FARIA

AUTORES: RODRIGO GUERRA DE OLIVEIRA E MARSELHA MARQUES BARRAL

RESUMO: INTRODUÇÃO: A EXISTÊNCIA DE FOCO INFECCIOSO DENTÁRIO CONSTITUI UM PERIGO POTENCIAL PARA O CORPO HUMANO. INFECÇÕES CRÔNICAS BUCAIS PODEM DESEMPENHAR UM PAPEL NA INICIAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES (DCV). OBJETIVO: AVALIAR A CONDIÇÃO SAÚDE ORAL DE PACIENTES CARDÍACOS ADMITIDOS PARA CIRURGIA CARDIOVASCULAR. METODOLOGIA: ESTUDO DESCRITIVO TRANSVERSAL QUE INCLUI UMA AMOSTRA DE QUATORZE VOLUNTÁRIOS, PACIENTES CARDÍACOS QUE SERIAM SUBMETIDOS A CIRURGIA CARDÍACA NO HMTJ. TRÊS PACIENTES FORAM EXCLUÍDOS POR SEREM EDÊNTULOS. FOI REALIZADA AVALIAÇÃO DA SAÚDE ORAL DESSES PACIENTES, IDENTIFICANDO A PRESENÇA DE CÁRIE, PLACA BACTERIANA E TÁRTARO. ESSES PACIENTES TAMBÉM FORAM AVALIADOS EM RELAÇÃO A POSSÍVEIS DOENÇAS SISTÊMICAS ASSOCIADAS, E TAMBÉM SOBRE QUAL ESTADO DO PAÍS RESIDEM. AS VARIÁVEIS CATEGÓRICAS FORAM SUBMETIDAS A UMA ANÁLISE DESCRITIVA, REPRESENTADA POR FREQUÊNCIA E VALORES PERCENTUAIS. RESULTADOS: DO TOTAL DA AMOSTRA, 71,43% ERAM DO SEXO MASCULINO E 28,57% DO SEXO FEMININO. QUESTIONADOS SOBRE EXODONTIA DENTÁRIA, 42,86% JÁ HAVIAM SE SUBMETIDO A ESSE PROCEDIMENTO, 100% APRESENTAVAM PLACA BACTERIANA E 78,57% APRESENTAVAM TÁRTARO. CÁRIE FOI VERIFICADA EM 100% DOS PACIENTES COM MÉDIA DE 4,79 DENTES CARIADOS POR PESSOA. QUANTO AO TIPO DE CIRURGIA CARDÍACA A QUE SERIAM SUBMETIDOS, O RESULTADO FOI BASTANTE DIVERSIFICADO; IMPLANTE DE PRÓTESE VALVAR, FECHAMENTO DE PERSISTÊNCIA DE CANAL ARTERIAL, ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENT, FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO INTERATRIAL, CATETERISMO, RESSECÇÃO DE TUMOR INTRACARDÍACO, REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO. A VARIÁVEL DOENÇA SISTÊMICA ASSOCIADA FOI ENCONTRADA EM 64,29 % DOS AVALIADOS, SENDO HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES AS MAIS PREVALENTES. A MAIORIA 84,62% RESIDEM NO ESTADO DE MINAS GERAIS, 15,38% EM RORAIMA E 7,69% NO ACRE. CONCLUSÕES: BASEANDO-SE NOS CRITÉRIOS DESSA PESQUISA, CONCLUI-SE QUE OS PACIENTES QUE SE SUBMETEM À CIRURGIA CARDÍACA NO HMTJ, APRESENTAM ALTO ÍNDICE DE PLACA BACTERIANA, TÁRTARO E CÁRIE, SITUAÇÃO DE BAIXA QUALIDADE DE SAÚDE BUCAL.

PALAVRAS-CHAVE: SAÚDE ORAL; CARDIOPATIAS; CIRURGIA CARDIOVASCULAR

APRESENTAÇÃO PÔSTER

ASSOCIAÇÃO ENTRE DOENÇA PERIODONTAL E DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO DE LITERATURA

APRESENTADOR: MARIA PAULA NOVAES CAMARGO MANNA

AUTORES: MARIA PAULA NOVAES CAMARGO MANNA; YURI DE LIMA MEDEIROS; GISELE MARIA CAMPOS FABRI

RESUMO: INTRODUÇÃO: OS SINTOMAS DA DOENÇA DE ALZHEIMER (DA) VARIAM DESDE O COMPROMETIMENTO DA MEMÓRIA, ATÉ A RIGIDEZ E INCONTINÊNCIA DOS MEMBROS. POR ESSE MOTIVO, A SAÚDE BUCAL DESSES PACIENTES, GERALMENTE ENCONTRA-SE COMPROMETIDA, SENDO COMUM O APARECIMENTO DE DOENÇA PERIODONTAL (DP). A DP SE MOSTRA COMO FONTE DE MEDIADORES INFLAMATÓRIOS E MICRORGANISMOS, HAVENDO ESTUDOS QUE INDICAM QUE SEUS PATÓGENOS PERIODONTAIS POSSAM MIGRAR E CONTRIBUIR PARA A INFLAMAÇÃO NEURAL, GERANDO O SURGIMENTO OU AGRAVAMENTO DA DA. OBJETIVO: REVISAR A LITERATURA PARA EXPLICAR O POSSÍVEL MECANISMO RESPONSÁVEL PELA ASSOCIAÇÃO ENTRE A DA E DP. METODOLOGIA: ANÁLISE DE ARTIGOS EM INGLÊS E PORTUGUÊS INDEXADOS NAS BASES DE DADOS LILACS, BBO E MEDLINE, NO PERÍODO DE 01/2005 A 08/2018, UTILIZANDO OS DESCRITORES: DOENÇA DE ALZHEIMER, DOENÇA PERIODONTAL E INFLAMAÇÃO. RESULTADOS: A ASSOCIAÇÃO ENTRE AS DOENÇAS PODE SER EXPLICADA A PARTIR DE DOIS POSSÍVEIS MECANISMOS: O INFLAMATÓRIO E O RELACIONADO AO MICROBIOMA BUCAL. O PRIMEIRO INDICA QUE MEDIADORES PRÓ-INFLAMATÓRIOS ASSOCIADOS À DP, FICAM AUMENTADOS NO PLASMA E PODEM MIGRAR EM DIREÇÃO AO CÉREBRO, A PARTIR DO TECIDO PERIODONTAL. COM ISSO, OCORRE UM AUMENTO DAS CITOCINAS CAPAZES DE ATUAR SOBRE AS CÉLULAS GLIAIS PREVIAMENTE IMUNIZADAS, RESULTANDO NUMA REAÇÃO AMPLIFICADA E EVENTUAL PROGRESSÃO DA DA. O MECANISMO BACTERIANO INDICA QUE A DP PODERIA CONTRIBUIR NA INFLAMAÇÃO CEREBRAL ATRAVÉS DE BACTÉRIAS E/OU PRODUTOS BACTERIANOS. MICRORGANISMOS PERIODONTOPATOGÊNICOS SERIAM CAPAZES DE SE DESLOCAR PARA O CÉREBRO E ESTIMULAR CITOCINAS PRÓ-INFLAMATÓRIAS, CONTRIBUINDO PARA OS MECANISMOS PATOGÊNICOS DA DA. CONTUDO, AINDA NÃO EXISTEM ESTUDOS CONCLUSIVOS QUE PROVEM A ASSOCIAÇÃO BIDIRECIONAL E A ORDEM EM QUE ELAS OCORREM. CONCLUSÃO: ESTUDO ADICIONAIS DE COORTE SÃO NECESSÁRIOS PARA COMPROVAR ESSA ASSOCIAÇÃO. EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS COMPROVAM QUE O EFETIVO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA DP, MUITAS VEZES INSIDIOSA, MELHORA A QUALIDADE DE VIDA E REDUZ O NÚMERO DE MORBIDADES ASSOCIADAS, INCLUSIVE DOENÇAS CARDIOVASCULARES, NESSES PACIENTES.

PALAVRAS-CHAVE: DOENÇA DE ALZHEIMER; DOENÇA PERIODONTAL; INFLAMAÇÃO.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

O LÚPUS, A CAVIDADE BUCAL E A HIPERTENSÃO ARTERIAL: ESTUDO PILOTO

APRESENTADOR: FERREIRA, RAYLA CRISTINA DA COSTA

AUTORES: FERREIRA, RAYLA CRISTINA DA COSTA; REIS, ARIANE CEZANO DE OLIVEIRA; SEPINI, RODRIGO REZENDE REIS; CHAVES, MARIA DAS GRAÇAS AFONSO MIRANDA; SCOTTON, ANTÔNIO SCAFUTO; SOUZA, VIVIANE ANGELINA; PEREIRA, JOSÉ JONAS; FABRI, GISELE MARIA CAMPOS.

RESUMO: INTRODUÇÃO: O LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO (LES) É UMA DOENÇA INFLAMATÓRIA CRÔNICA MULTISSISTÊMICA DE ETIOLOGIA DESCONHECIDA, PODENDO TER VÁRIAS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS. PACIENTES COM LES SÃO EM MÉDIA DUAS VEZES MAIS PROPENSOS A TER HIPERTENSÃO EM COMPARAÇÃO COM INDIVÍDUOS CONTROLE. A FISIOPATOLOGIA DA HIPERTENSÃO NO LES É COMPLEXA. ENTRE OS MECANISMOS PROPOSTOS SÃO CITADOS QUE NO LES HÁ MAIOR RESISTÊNCIA VASCULAR SISTÊMICA E RELAÇÃO PRESSÃO-NATRIURESE ALTERADA. OBJETIVO: IDENTIFICAR AS CONDIÇÕES BUCAIS E COMORBIDADES MAIS FREQUENTES NO LES E CORRELACIONÁ-LAS COM A ATIVIDADE/DANOS DO LES. METODOLOGIA: APÓS A APROVAÇÃO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA HUMANA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (HU-UFJF) – NÚMERO DO PARECER 2.255.655, FOI REALIZADO UM ESTUDO PILOTO NO SETOR DE REUMATOLOGIA DO HU-UFJF EM JUIZ DE FORA QUE CONSISTIA EM EXAME ODONTOLÓGICO SISTEMÁTICO E AVALIAÇÃO DO FLUXO SALIVAR, ESCORES DE ATIVIDADE/DANO DO LES (SLEDAI E SLICC/ACR). RESULTADOS: ONZE PACIENTES CONSECUTIVOS COM LES FORAM AVALIADOS. TODOS OS PACIENTES APRESENTARAM ALGUM TIPO DE DOR OROFACIAL. A MEDIANA DO ÍNDICE DE DENTES CARIADOS, PERDIDOS E OBTURADOS (CPO-D) FOI DE 19,5. O ÍNDICE GENGIVAL MAIS PREVALENTE (IG) FOI 0 EM 5 PACIENTES, E 1 EM 4. HOUVE REDUÇÃO DO FLUXO SALIVAR SEM ESTIMULAÇÃO EM 6 PACIENTES E 9 RELATARAM SINTOMAS DE XEROSTOMIA. O ÍNDICE DE HELCKIMO REVELOU DISFUNÇÃO MANDIBULAR GRAVE EM 3 PACIENTES E DISFUNÇÃO MODERADA EM 4. COMORBIDADES MAIS PREVALENTES: HIPERTENSÃO ARTERIAL EM 5 PACIENTES E DEPRESSÃO EM 4. A MEDIANA SLEDAI FOI DE 8 E SLICC FOI DE 1. CONCLUSÕES: A PARTIR DESSE ESTUDO PILOTO FICOU EVIDENTE QUE OS PACIENTES AVALIADOS APRESENTARAM EXTENSA PERDA DENTÁRIA (ALTO ÍNDICE CPO-D), DOR OROFACIAL PREVALENTE, DISFUNÇÃO MANDIBULAR MODERADA A GRAVE E UMA IMPORTANTE ASSOCIAÇÃO COM A HIPERTENSÃO ARTERIAL. A CONTINUAÇÃO DO ESTUDO É IMPORTANTE PARA IDENTIFICAR A ASSOCIAÇÃO BIDIRECIONAL DOS ACHADOS BUCAIS E SISTÊMICOS COM A ATIVIDADE DO LES.

PALAVRAS-CHAVE: LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO; MANIFESTAÇÕES BUCAIS; INFECÇÃO.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

A INTERVENÇÃO ODONTOLÓGICA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA PERSPECTIVA ATRAVÉS DO MONITORAMENTO DOS SINAIS VITAIS

APRESENTADOR: TAUÃNA TERRA CORDEIRO

AUTORES: TAUÃNA TERRA CORDEIRO; RAQUEL CAMPOS PEREIRA; ANA CARLA CAMPOS; HENRIQUE VIEIRA; CÉSAR PIFANO; JOSÉ FABRI JÚNIOR; GISELE MARIA CAMPOS FABRI

RESUMO: INTRODUÇÃO: NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), É IMPRESCINDÍVEL O MONITORAMENTO DOS SINAIS VITAIS DO PACIENTE CRITICAMENTE HOSPITALIZADO. SÃO MONITORADOS, POR EXEMPLO, PRESSÃO ARTERIAL, FREQUÊNCIA CARDÍACA, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA E SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO (SP02). OBJETIVOS: AVALIAR A INTERVENÇÃO ODONTOLÓGICA NA UTI ATRAVÉS DA ANÁLISE DOS SINAIS VITAIS DOS PACIENTES. METODOLOGIA: FORAM AVALIADOS 34 PACIENTES COM IDADES ENTRE 29 E 86 ANOS. O ESTUDO FOI APROVADO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DE JUIZ DE FORA SOB PARECER Nº 1.604.607. UTILIZOU-SE OS SEGUINTE INSTRUMENTOS: FICHA CLÍNICA PARA OBTENÇÃO DE DADOS DEMOGRÁFICOS DO PACIENTE, HISTÓRIA MÉDICA E ODONTOLÓGICA E MONITORAÇÃO DOS SINAIS VITAIS VIA DIXTAL DX2023. FOI REALIZADO O PROTOCOLO BÁSICO DE SAÚDE BUCAL EM UTI (EXAME INTRA-ORAL, HIGIENIZAÇÃO E HIDRATAÇÃO DA CAVIDADE BUCAL, HIGIENIZAÇÃO DE PRÓTESE (SE USUÁRIO), RASPAGEM PERIODONTAL, REMOÇÃO DE FOCOS INFECCIOSOS E DE TRAUMA). RESULTADOS: A IDADE MÉDIA DOS PACIENTES FOI DE 63,94 ANOS ($\pm 13,55$), 23 (65,71%) DO SEXO MASCULINO E 27 (77,14%) ERAM LEUCODERMAS. A MÉDIA DA FREQUÊNCIA CARDÍACA ANTES, DURANTE E APÓS À INTERVENÇÃO ODONTOLÓGICA FOI DE 81,15 ($\pm 18,648$), 82,18 ($\pm 17,916$) E 78,79 ($\pm 16,122$) BATIMENTOS POR MINUTO, RESPECTIVAMENTE, COM $P < 0,05$, DEMONSTRANDO NÃO HAVER ALTERAÇÃO SIGNIFICATIVA. ANALISANDO AS MEDIDAS DA SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO, OBSERVOU-SE QUE A MÉDIA INICIAL FOI 97,41 ($\pm 2,134$), DURANTE O PROCEDIMENTO ODONTOLÓGICO FOI 96,62 ($\pm 3,321$) E AO FINAL FOI 97,41 ($\pm 2,311$) SP02, COM $P < 0,05$. POR SUA VEZ, A MÉDIA DE PRESSÃO SISTÓLICA E DIASTÓLICA FORAM, RESPECTIVAMENTE, INICIALMENTE 125,79 ($\pm 24,874$) E 70,85 ($\pm 13,187$) MMHG, DURANTE O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO 128,44 ($\pm 21,695$) E 72,50 MMHG ($\pm 11,474$) E APÓS FOI 126,71 ($\pm 22,034$) E 71,91 ($\pm 12,864$) MMHG, COM $P < 0,05$. CONCLUSÃO: OS DADOS DESTE ESTUDO DEMONSTRAM QUE NÃO HOUE ALTERAÇÕES SIGNIFICATIVAS DOS SINAIS VITAIS ANTES, DURANTE OU APÓS À INTERVENÇÃO ODONTOLÓGICA, SUGERINDO QUE, PERTINENTE AOS ASPECTOS FUNCIONAIS, OS PROCEDIMENTOS PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM AMBIENTE DE UTI SÃO SEGUROS.

PALAVRAS-CHAVE: ODONTOLOGIA HOSPITALAR; UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA; SINAIS VITAIS; SAÚDE BUCAL

APRESENTAÇÃO PÔSTER

TETRALOGIA DE FALLOT E SUA REPERCURSSÃO NA CAVIDADE BUCAL – REVISÃO DE LITERATURA

APRESENTADOR: ISABELA JUNQUEIRA MORAIS

AUTORES: LUANA CRISTINA BRASIL ARAÚJO, DANIELE DA COSTA LOURENÇO, PRISCILA FAQUINI MACEDO, LEDA MARÍLIA FONSECA LUCINDA.

RESUMO: INTRODUÇÃO: A TETRALOGIA DE FALLOT (TOF) É UMA CARDIOPATIA CONGÊNITA COM QUATRO CARACTERÍSTICAS PRINCIPAIS: ESTENOSE PULMONAR; DEXTROPOSIÇÃO DA AORTA; HIPERTROFIA VENTRICULAR DIREITA; DEFEITO NO SEPTO VENTRICULAR. A ETIOLOGIA É DESCONHECIDA E A FREQUÊNCIA IGUAL EM AMBOS OS SEXOS. A TERAPÊUTICA DEFINITIVA PARA A TOF É A CORREÇÃO CIRÚRGICA, PORÉM ALGUNS CUIDADOS CLÍNICOS SE FAZEM NECESSÁRIOS, COMO O USO DE BETABLOQUEADORES QUE AUXILIAM NO CONTROLE DA CIANOSE. É A CARDIOPATIA MAIS COMUM, ATINGINDO CERCA DE 10% DAS MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS. OBJETIVO: O OBJETIVO DESSE PRESENTE TRABALHO É REVISAR A RELAÇÃO DA TETRALOGIA DE FALLOT E SUAS MANIFESTAÇÕES NA CAVIDADE BUCAL. METODOLOGIA: TRATA-SE DE UMA REVISÃO DA LITERATURA QUE CONSISTE NA ANÁLISE DE ARTIGOS CIENTÍFICOS QUE FORAM BUSCADOS EM BASES DE DADOS COMO SCIELO, PUBMED E LILACS, DOS ÚLTIMOS 20 ANOS. RESULTADOS: PACIENTES COM DOENÇAS CONGÊNITAS APRESENTAM MAIOR RISCO DE CÁRIE SEVERA NA INFÂNCIA, SEJA POR DEFEITOS NA FORMAÇÃO DO ESMALTE (HIPOPLASIA DE ESMALTE) QUE TORNA O DENTE SUSCETÍVEL AO ACÚMULO DE PLACA BACTERIANA, HIGIENIZAÇÃO PRECÁRIA, OU CONSUMO EXCESSIVO DE MEDICAMENTOS CONTENDO AÇÚCAR DEVIDO AO MAIOR NÚMERO DE HOSPITALIZAÇÕES. ALÉM DISSO, ATRASOS NA ERUPÇÃO DENTÁRIA, AUMENTO NA FREQUÊNCIA DE ANOMALIAS DE POSIÇÃO DENTÁRIA E MAIOR OCORRÊNCIA DE DOENÇA PERIODONTAL SÃO COMUNS NESSES PACIENTES. CRIANÇAS COM TOF APRESENTAM RISCO AUMENTADO PARA A ENDOCARDITE BACTERIANA, DEVIDO AO ACÚMULO DE PLACA BACTERIANA E GENGIVITE. ESTA CONDIÇÃO IMPLICA O USO DE PROFILAXIA ANTIBIÓTICA EM PROCEDIMENTOS QUE CAUSEM HEMORRAGIA DE QUALQUER GRAU, MANIPULAÇÃO GENGIVAL E PERFURAÇÃO DA MUCOSA. CONCLUSÃO: PORTANTO, A GESTANTE DEVE RECEBER UM PRÉ NATAL EFICIENTE, ACOMPANHAMENTO ATRAVÉS DE VISITAS FREQUENTES AO CIRURGIÃO DENTISTA DO NASCIMENTO ATÉ A ERUPÇÃO DOS DENTES PERMANENTES, ALÉM DE ORIENTAÇÕES PARA A SUA SAÚDE E A DO BEBÊ. DEVE-SE TRABALHAR A PREVENÇÃO ODONTOLÓGICA O MAIS CEDO POSSÍVEL PARA SE EVITAR DOENÇA CÁRIE E PERIODONTAL, AS QUAIS PODEM TER IMPORTANTE REPERCUSSÃO SISTÊMICA.

PALAVRAS-CHAVE: TETRALOGIA DE FALLOT; ESMALTE DENTÁRIO; CRIANÇA.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

INJÚRIAS DENTOALVEOLARES ASSOCIADAS À INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

APRESENTADOR: TAUÃNATERRA CORDEIRO

AUTORES: TAUÃNATERRA CORDEIRO; AMANDA PRISCILA DE JESUS RIBEIRO; CRISTINA DE PAULA NOVAES; ISABELLE CRISTINA GARCIA JÚLIO; JOSÉ FABRI JÚNIOR; GISELE MARIA CAMPOS FABRI

RESUMO: INTRODUÇÃO: NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) SÃO ENCONTRADOS PACIENTES CRITICAMENTE HOSPITALIZADOS QUE, POR VEZES, NECESSITAM DE SUPORTE VENTILATÓRIO MECÂNICO. OS TRAUMAS DENTOALVEOLARES SÃO COMPLICAÇÕES PERIOPERATÓRIAS QUE PODEM ASSOCIAR-SE À INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL NA AUSÊNCIA DE ADEQUAÇÃO BUCAL PRÉVIA. OBJETIVO: REALIZAR UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A PREVALÊNCIA DE TRAUMA DENTÁRIO DURANTE A INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL. METODOLOGIA: TRABALHO REALIZADO A PARTIR DAS BASES DE DADOS DO PERIÓDICOS CAPES, TENDO COMO CRITÉRIOS DE INCLUSÃO: TEXTO COMPLETO, REVISADO POR PARES, PUBLICADOS ENTRE 2016 A 2018 COMO ARTIGOS ORIGINAIS E DE REVISÃO. PARA CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO: EDITORIAIS, LIVROS, RESUMOS OU RESUMOS EXPANDIDOS. FORAM ENCONTRADOS 45 ARTIGOS, DOS QUAIS 36 FORAM EXCLUÍDOS POR NÃO PREENCHEREM OS CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE. RESULTADOS: NOS 09 ESTUDOS INCLUÍDOS, FOI OBSERVADO QUE, POR VEZES, OS PACIENTES CHEGAM ÀS UTIS COM PROBLEMAS BUCAIS PREEXISTENTES (DEL PRADO ET AL., 2017). DURANTE A INTUBAÇÃO, QUE ENVOLVE A LARINGOSCOPIA, UMA VIA AÉREA DIFÍCIL, CONDIÇÃO BUCAL PRECÁRIA E/OU PRESENÇA DE PRÓTESES DENTÁRIAS PODEM FAVORECER À INJÚRIA DENTOALVEOLAR (BASAVARAJU, A; SLADE, K., 2017). AS INJÚRIAS VARIAM DESDE TRINCAS, MOBILIDADE DENTÁRIA OU SUBLUXAÇÃO, AVULSÃO, FRATURA DE COROA OU RAIZ, PODENDO EXPOR O PACIENTE A FOCOS INFECCIOSOS, BEM COMO A DANOS FUNCIONAIS E ESTÉTICOS. FRENTE À CÁRIE AVANÇADA, DENTES CONDENADOS OU HIPOPLÁSICOS E REABSORÇÃO RADICULAR, O RISCO AO TRAUMA DURANTE A INTUBAÇÃO AUMENTA EM ATÉ 12 VEZES (TAN, Y. ET AL., 2018). CONCLUSÃO: A REVISÃO DEMONSTRA QUE AS INJÚRIAS DENTOALVEOLARES PODEM SER ASSOCIADAS A PROCEDIMENTOS DE INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL QUANDO HÁ CONDIÇÃO BUCAL DESFAVORÁVEL PREEXISTENTE. UMA AVALIAÇÃO ODONTOLÓGICA E ADEQUAÇÃO DO MEIO BUCAL DEVE SER REALIZADA COMO PROTOCOLO PRÉ-OPERATÓRIO A FIM DE EVITAR A PERDA DE UM ELEMENTO DENTÁRIO, O DANO ÀS ESTRUTURAS DO DENTE E ADJACÊNCIAS, BEM COMO IMPEDIR O SURGIMENTO DE POTENCIAL FOCO INFECCIOSO PARA O PACIENTE CRITICAMENTE HOSPITALIZADO.

PALAVRAS-CHAVE: ODONTOLOGIA HOSPITALAR; UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA; INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL; TRAUMATISMO DENTOALVEOLAR;

APRESENTAÇÃO PÔSTER

MANIFESTAÇÕES BUCAIS DA ANEMIA FALCIFORME

APRESENTADOR: LÚBIA CERQUEIRA COSTA

AUTORES LÚBIA CERQUEIRA COSTA BRUNA FERNANDES MACIEL GABRIELA EL-CORAB FICHE LARISSA PAVAN DE DEUS RAKEL GOMES MACHADO

RESUMO: INTRODUÇÃO: A ANEMIA FALCIFORME É A DOENÇA MAIS COMUM ENTRE AS HEMOGLOBINOPATIAS NO BRASIL E NO MUNDO, SENDO CARACTERIZADA PELA PRESENÇA DA HEMOGLOBINA ANÔMALA S (OU HBS), QUE PROVOCA FALCIZAÇÃO (FORMA DE FOICE) DAS HEMÁCIAS, O QUE GERA QUADROS DE ISQUEMIA E INFARTO TECIDUAL, COMPROMETENDO VÁRIOS ÓRGÃOS, INCLUSIVE A REGIÃO DENTO-MAXILO-FACIAL. OS ACHADOS MAIS COMUNS ENVOLVENDO A REGIÃO BUCAL SÃO: PALIDEZ DA MUCOSA, ATRASO NA ERUPÇÃO DENTÁRIA, ALTERAÇÕES DAS CÉLULAS DA SUPERFÍCIE DA LÍNGUA,, CALCIFICAÇÕES PULPARES, HIPERCEMENTOSE E ALTERAÇÕES ÓSSEAS, RESULTANDO EM PROTUSÃO MAXILAR E FORMAÇÃO DE UM PADRÃO TRABECULAR GROSSEIRO. ALÉM DISSO, OS PORTADORES DE ANEMIA FALCIFORME SÃO MAIS SUSCEPTÍVEIS A INFECÇÕES, A DOENÇA PERIODONTAL E AO DESENVOLVIMENTO DA CÁRIE DENTÁRIA, DEVIDO A FATORES ESPECÍFICOS AOS QUAIS ESTÃO EXPOSTOS COMO: USO FREQUENTE E CONTÍNUO DE MEDICAMENTOS CONTENDO SACAROSE, ALTA FREQUÊNCIA DE INTERCORRÊNCIAS E DE INTERNAÇÕES ACARRETADAS PELA AUSÊNCIA DE HIGIENE BUCAL ADEQUADA. VALE RESSALTAR QUE ESTES PACIENTES POSSUEM PROBLEMAS CLÍNICOS QUE PODEM SER INTENSIFICADOS DURANTE O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO. AS BACTEREMIAS, POR EXEMPLO, PODEM DESENCADEAR CRISES FALCÊMICAS EM VIRTUDE DO MAIOR RISCO PARA INFECÇÕES, JUSTIFICANDO MAIOR PRECAUÇÃO DURANTE O TRATAMENTO. OBJETIVO ESCLARECER E MOSTRAR AOS PROFISSIONAIS DA ODONTOLOGIA QUAIS SÃO AS ALTERAÇÕES BUCAIS MAIS PRESENTES EM INDIVÍDUOS FALCÊMICOS PARA A REALIZAÇÃO DE UM TRATAMENTO EFICAZ FRENTE ÀS CARACTERÍSTICAS DESSA DOENÇA. METODOLOGIA FOI REALIZADA UMA SELEÇÃO DOS ARTIGOS NA BASE DE DADOS SCIELO, VINCULADA À BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE BVS. RESULTADOS FOI OBSERVADO O AUMENTO DA EXPECTATIVA DE VIDA DE PACIENTES COM ANEMIA FALCIFORME E COM ISSO O AUMENTO DO NÚMERO DE INDIVÍDUOS QUE PROCURAM UM TRATAMENTO DE ROTINA NOS CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS POR RECOMENDAÇÃO DOS MÉDICOS. CONCLUSÕES PACIENTES COM ANEMIA FALCIFORME TÊM MANIFESTAÇÕES BUCAIS COMO UM SINAL NÃO PATOGNOMÔNICO DA DOENÇA. PORÉM, ISSO NÃO SIGNIFICA QUE PODEM SER NEGLIGENCIADOS PELOS CIRURGIÕES-DENTISTAS. ESTES DEVEM, DURANTE O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO, TRAÇAR UMA CONDUTA CLÍNICO-TERAPÊUTICA CAPAZ DE ATENDER AS NECESSIDADES DE CADA PACIENTE.

PALAVRAS-CHAVE: MANIFESTAÇÕES BUCAIS; ANEMIA FALCIFORME; SAÚDE BUCAL

APRESENTAÇÃO PÔSTER

A IMPORTANCIA DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DURANTE A GESTAÇÃO

APRESENTADOR: ANA FLÁVIA DE OLIVEIRA ASSIS

AUTORES: ANA FLÁVIA DE OLIVEIRA ASSIS, RAFAELA HENRIQUES MOREIRA.

RESUMO: INTRODUÇÃO: A PACIENTE GESTANTE SOFRE ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS E PSICOLÓGICAS. NO COTIDIANO DO ATENDIMENTO CLÍNICO PERCEBE-SE POUCA OBSERVÂNCIA DA RELEVÂNCIA DE FATORES ODONTOLÓGICOS COMO PARTE DA SAÚDE TOTAL DA GESTANTE, VISTO QUE SE COMPROVA O AUMENTO DAS PERTURBAÇÕES ORAIS DECORRENTES DAS ALTERAÇÕES HORMONAIS, E EXISTEM FORTES EVIDÊNCIAS DA ASSOCIAÇÃO ENTRE GRAVIDEZ E DOENÇA PERIODONTAL. A ALTERAÇÃO MAIS COMUM É O AUMENTO NA SALIVAÇÃO E ALTERAÇÕES PERIODONTAIS, BEM COMO GENGIVITE GRAVÍDICA, O TUMOR GRAVÍDICO E A CÁRIE DENTÁRIA. SINTOMAS SISTÊMICOS RELACIONADOS INCLUEM NÁUSEAS E ENJOOS, GANHO DE PESO EXAGERADO, HIPOTENSÃO POSTURAL, AUMENTO DA URINA, RESTRIÇÃO DA FUNÇÃO RESPIRATÓRIA, POTENCIAL DE HIPOGLICEMIA, DIMINUIÇÃO OU AUMENTO DOS BATIMENTOS CARDÍACOS E SÍNCOPE. TAIS ALTERAÇÕES DEMONSTRAM UM DESEQUILÍBRIO NA ATIVIDADE METABÓLICA DECORRENTES DAS TAXAS HORMONAIS. OBJETIVO: REVISAR A LITERATURA A RESPEITO DAS ALTERAÇÕES ORAIS EM PACIENTES GESTANTES E A PARTICIPAÇÃO DO CIRURGIÃO- DENTISTA COMO PARTE INTEGRANTE DO ACOMPANHAMENTO DURANTE A GESTAÇÃO. METODOLOGIA: ANÁLISE DE ARTIGOS EM INGLÊS E PORTUGUÊS INDEXADOS NAS BASES DE DADOS LILACS, BBO E MEDLINE, NO PERÍODO DE 06/2007 A 09/2010, UTILIZANDO OS DESCRITORES: SAÚDE BUCAL, GRAVIDEZ, GESTANTE, ATENÇÃO ODONTOLÓGICA NO PRÉ-NATAL. RESULTADOS: AS ALTERAÇÕES BUCAIS NA GESTAÇÃO RELACIONAM-SE COM AS ALTERAÇÕES HORMONAIS E A PRESENÇA DE PLACA BACTERIANA, DEVIDO À HIGIENIZAÇÃO BUCAL INEFICIENTE, E PROCESSOS BUCAIS JÁ INICIADOS TENDEM A SE AGRAVAR. ASSIM, PODE HAVER UMA EXACERBAÇÃO DA GENGIVITE PRÉ-INSTALADA, COM MAIOR VASCULARIZAÇÃO DO PERIODONTO, LEVANDO A UMA TENDÊNCIA A SANGRAMENTOS. COM O AUMENTO DE SALIVAÇÃO, AS NÁUSEAS E VÔMITOS, A PACIENTE TENDE À UMA DIMINUIÇÃO DA ESCOVAÇÃO E ESTÁ SUJEITA A MAIOR INCIDÊNCIA DE CÁRIES. CONCLUSÕES: PODEMOS CONCLUIR QUE PERSISTE A NECESSIDADE DE ORIENTAÇÕES FREQUENTES SOBRE CUIDADOS COM SAÚDE BUCAL ÀS GESTANTES E ATENÇÃO REDOBRADA DO CIRURGIÃO- DENTISTA, VISTO QUE A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL NÃO ESTÁ INCLUÍDA NA ROTINA NA ATENÇÃO PRÉ-NATAL, . EVITANDO COMPLICAÇÕES BUCAIS FUTURAS.

PALAVRAS-CHAVE: GESTANTES. GRAVIDEZ. ODONTOLOGIA. SAÚDE BUCAL. ALTERAÇÕES NO PRÉ-NATAL.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

PERFIL PERIODONTAL DE PACIENTES TABAGISTAS DO CENTRO HIPERDIA - JUIZ DE FORA, MG.

APRESENTADOR: STEPHÂNIA CAROLINA MARTINS SERQUEIRA

AUTORES STEPHÂNIA CAROLINA MARTINS SERQUEIRA, JULIA AZEVEDO BAHIA, JESSICA DO AMARAL BASTOS, MARCIO EDUARDO VIEIRA FALABELLA

RESUMO: INTRODUÇÃO A DOENÇA PERIODONTAL ESTÁ ENTRE AS MAIS IMPORTANTES CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL QUE AFETAM A POPULAÇÃO EM TODO O MUNDO, EXISTINDO UMA POSITIVA RELAÇÃO ENTRE O HÁBITO DE FUMAR E A SEVERIDADE DA DOENÇA PERIODONTAL. O TABAGISMO AUMENTA A PREVALÊNCIA DE PATÓGENOS PERIODONTAIS, DIFICULTANDO O CONTROLE DO BIOFILME DENTAL E, CONSEQUENTEMENTE, DEIXANDO O HOSPEDEIRO MAIS SUSCEPTÍVEL À DOENÇA PERIODONTAL. OBJETIVO O OBJETIVO DESTE ESTUDO FOI IDENTIFICAR O PERFIL PERIODONTAL DOS USUÁRIOS TABAGISTAS DO CENTRO HIPERDIA - JUIZ DE FORA E A RELAÇÃO ENTRE A QUANTIDADE E TEMPO DE FUMO COM A CONDIÇÃO PERIODONTAL. METODOLOGIA FORAM EXAMINADOS 66 INDIVÍDUOS, DOS AMBULATÓRIOS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL (HAS), DOENÇA RENAL CRÔNICA (DRC) E DIABETES MELLITUS (DM), ATRAVÉS DE EXAME CLÍNICO PERIODONTAL UTILIZANDO SONDA COMPUTADORIZADA (FLORIDA PROBE CORP., USA) PARA O DIAGNÓSTICO DA DOENÇA PERIODONTAL. ALÉM DISSO, OS INDIVÍDUOS RESPONDERAM A UM QUESTIONÁRIO COM QUATRO PERGUNTAS QUE AVALIAVA O PERFIL DOS PACIENTES SOBRE O TIPO DE TABACO USADO, TEMPO DE TABAGISMO E O NÚMERO DE CIGARROS CONSUMIDOS POR DIA. O TESTE QUI-QUADRADO E ANOVA FORAM USADOS PARA AVALIAR A ASSOCIAÇÃO ENTRE O TEMPO DE TABAGISMO E O NÚMERO DE CIGARROS CONSUMIDOS POR DIA COMO O DIAGNÓSTICO DA DOENÇA PERIODONTAL E OS PARÂMETROS CLÍNICOS SANGRAMENTO A SONDA, MOBILIDADE DENTÁRIA E PROFUNDIDADE DE BOLSA A SONDA. RESULTADOS/CONCLUSÕES APRESENTARAM DIAGNÓSTICO DE PERIODONTITE SEVERA 72,72% DOS INDIVÍDUOS EXAMINADOS. NÃO HOUE CORRELAÇÃO POSITIVA ENTRE A MÉDIA DO TEMPO DE TABAGISMO E A GRAVIDADE DA DOENÇA PERIODONTAL. A MÉDIA DE SANGRAMENTO A SONDA FOI MAIS BAIXA NOS INDIVÍDUOS QUE CONSUMIRAM MAIS DE 10 CIGARROS POR DIA, QUANDO COMPARADO AOS INDIVÍDUOS QUE CONSUMIRAM MENOS DE 10 CIGARROS POR DIA. NÃO HOUE DIFERENÇAS ESTATISTICAMENTE SIGNIFICANTES ENTRE OS PARÂMETROS CLÍNICOS MOBILIDADE DENTÁRIA, PROFUNDIDADE DE BOLSA A SONDA E A QUANTIDADE DE CIGARROS CONSUMIDOS POR DIA.

PALAVRAS-CHAVE: DOENÇA PERIODONTAL, PERIODONTITE, TABAGISMO, TABACO.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

ALTERAÇÕES SALIVARES EM PACIENTES HEMODIALISADOS

APRESENTADOR: YURI DE LIMA MEDEIROS

AUTORES: YURI DE LIMA MEDEIROS, LUAN VIANA FARIA, CRISTIANE FAGUNDES DE SOUZA FONSECA, JOÃO PAULO SANTANADA SILVA, JESSICA DO AMARAL BASTOS

RESUMO: INTRODUÇÃO: PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA (DRC), SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE, APRESENTAM COMPLICAÇÕES BUCAIS MAIS FREQUENTES QUANDO COMPARADO A POPULAÇÃO GERAL. DENTRE AS ALTERAÇÕES MAIS COMUNS, A XEROSTOMIA POSSUI FREQUÊNCIA DE 29 A 68%, DEIXANDO O PACIENTE PREDISPOSTO À CÁRIE DENTAL E DOENÇA PERIODONTAL. OBJETIVO: REALIZAR UMA REVISÃO NARRATIVA SOBRE OS FATORES DE RISCO QUE LEVAM AS ALTERAÇÕES SALIVARES EM PACIENTES EM HEMODIÁLISE. METODOLOGIA: ANÁLISE DE ARTIGOS EM INGLÊS E PORTUGUÊS INDEXADOS NAS BASES DE DADOS LILACS, BBO E MEDLINE, NO PERÍODO DE 01/2005 A 07/2018, UTILIZANDO OS DESCRITORES: XEROSTOMIA, SALIVA, HEMODIÁLISE E INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA. RESULTADOS: A DIMINUIÇÃO DO FLUXO SALIVAR NESSES PACIENTES PODE ESTAR ASSOCIADA A DIVERSOS FATORES. DENTRE ELES, DESTACAM-SE A FIBROSE E ATROFIA DA GLÂNDULA SALIVAR, USO DE MÚLTIPLAS MEDICAÇÕES, COMO ANTIDEPRESSIVOS E ANTIHIPERTENSIVOS, RESTRIÇÃO DE LÍQUIDOS IMPOSTA AOS PACIENTES E IDADE AVANÇADA. ALÉM DISSO, DIVERSOS AUTORES AFIRMAM QUE A SALIVA DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE POSSUI AUMENTO DA VISCOSIDADE E DO PH, COM CONSEQUENTE REDUÇÃO DA CAPACIDADE DE TAMPONAMENTO. ISSO PODE SER EXPLICADO DEVIDO A ALTERAÇÕES NA SUA COMPOSIÇÃO, COM AUMENTO DAS CONCENTRAÇÕES DE URÉIA, SÓDIO, FÓSFORO, POTÁSSIO, PROTEÍNA TOTAL E DIMINUIÇÃO DOS NÍVEIS DE CÁLCIO E IGA, REDUZINDO A DEFESA DO ORGANISMO CONTRA PATÓGENOS DA CAVIDADE BUCAL. EM PACIENTES COM DRC, VERIFICOU-SE MAIOR ALTERAÇÃO DA GLÂNDULA PARÓTIDA EM COMPARAÇÃO COM A GLÂNDULA SUBMANDIBULAR. CONCLUSÃO: ALÉM DOS TRATAMENTOS CONVENCIONAIS À XEROSTOMIA, O BAIXO FLUXO SALIVAR DEVE SER COMPENSADO COM OUTRAS MEDIDAS, COMO A MELHORIA NO GRAU DE HIGIENE, TERAPIAS SUPERVISIONADAS COM FLUORETOS E ORIENTAÇÃO EM SAÚDE BUCAL. ASSIM, O ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR COM PRESENÇA DO CIRURGIÃO-DENTISTA É FUNDAMENTAL, BUSCANDO OFERECER UM ATENDIMENTO INTEGRAL AOS PACIENTES EM HEMODIÁLISE.

PALAVRAS-CHAVE: HEMODIÁLISE; XEROSTOMIA; SALIVA.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

IMPLICAÇÕES DA ATROFIA BRANCA DE MILIAN NOS PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS: RELATO DE CASO

APRESENTADOR: YURIDE LIMA MEDEIROS

AUTORES: YURI DE LIMA MEDEIROS, DANIELLE FERNANDES LOPES, LETÍCIA LELIS DE OLIVEIRA, KARINA LOPES DEVITO

RESUMO: INTRODUÇÃO: A ATROFIA BRANCA DE MILIAN (ABM), TAMBÉM DENOMINADA DE VASCULOPATIA LIVEDÓIDE, É UMA DOENÇA CUTÂNEA RECORRENTE CRÔNICA E DOLOROSA. INSTALA-SE BILATERALMENTE NAS PERNAS E PROVOCA, FREQUENTEMENTE, EDEMA NO TERÇO INFERIOR DOS MEMBROS E ULCERAÇÕES COM CICATRIZES ATRÓFICAS. OBJETIVO: RELATAR UM CASO CLÍNICO DE UMA PACIENTE ATENDIDA NA DISCIPLINA DE PROPEDEÚTICA CLÍNICA DA FO/UFJF, E REVISAR A LITERATURA POR MEIO DE UMA BUSCA DE ARTIGOS INDEXADOS NAS BASES DE DADOS LILACS, BBO E MEDLINE, DATADOS ATÉ JUNHO DE 2018, BUSCANDO POSSÍVEIS IMPLICAÇÕES DA ABM NA SAÚDE BUCAL. METODOLOGIA: SFOS, 55 ANOS, BUSCOU O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO COM INTERESSE EM CONFECÇÃO DE NOVA PRÓTESE DENTÁRIA. ALÉM DE SER PORTADORA DESSA VASCULOPATIA, TAMBÉM É TABAGISTA E APRESENTA OUTROS DISTÚRBIOS, COMO SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO, FIBROMIALGIA E DEPRESSÃO. A PACIENTE FAZ USO DE 11 MEDICAMENTOS, DENTRE ELES A PENTOXIFILINA, UM ANTIAGREGANTE PLAQUETÁRIO. AO ANALISAR SUA CONDIÇÃO BUCAL, OBSERVOU-SE AUSÊNCIA DE 16 DENTES, DOENÇA PERIODONTAL AVANÇADA, COM PRESENÇA DE PERDA ÓSSEA E MOBILIDADE DENTÁRIA, ALÉM DE REMANESCENTES RADICULARES. APÓS O PROCEDIMENTO, A CONDUTA ADOTADA FOI O ENCAMINHAMENTO DA PACIENTE PARA TRATAMENTO EM CLÍNICAS MULTIDISCIPLINARES. RESULTADOS: NÃO HÁ ESTUDOS A RESPEITO DE MECANISMOS DA DOENÇA QUE SE RELACIONEM COM ALTERAÇÕES NA CAVIDADE BUCAL, PROVAVELMENTE POR SE TRATAR DE UMA DOENÇA RARA. APESAR DISSO, SABE-SE QUE O PORTADOR DA ABM MERECE UM CUIDADO ESPECIAL DURANTE O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PELO USO ANTIAGREGANTES PLAQUETÁRIOS, SENDO NECESSÁRIO SEGUIR UM PROTOCOLO RIGOROSO PARA MANEJO DESSES PACIENTES, EVITANDO OCORRÊNCIA DE HEMORRAGIAS. DESTACA-SE A IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DE MÉTODOS DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE, EVITANDO INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS. CONCLUSÕES: É NECESSÁRIO QUE SEJAM REALIZADAS PESQUISAS NA TENTATIVA DE CORRELACIONAR A DOENÇA COM A CONDIÇÃO BUCAL DE SEUS PORTADORES. OUTROSSIM, É DE EXTREMA IMPORTÂNCIA A ADOÇÃO DE MÉTODOS AUXILIARES DE HEMOSTASIA NESSES INDIVÍDUOS, ALÉM DO CONTATO COM O MÉDICO HEMATOLOGISTA DOS PACIENTES.

PALAVRAS-CHAVE: ATROFIA BRANCA DE MILIAN; VASCULOPATIA LIVEDÓIDE; ODONTOLOGIA.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

FARMACOTERAPIA ODONTOLÓGICA NO PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

APRESENTADOR: LUAN VIANA FARIA

AUTORES: FARIA, LUAN VIANA; MEDEIROS, YURI DE LIMA; FONSECA, CRISTIANE FAGUNDES DE SOUZA; SILVA, JOÃO PAULO SANTANADA; BASTOS, JESSICA DO AMARAL.

RESUMO: INTRODUÇÃO: A PERDA DAS FUNÇÕES REGULATÓRIA E EXCRETÓRIA DOS RINS CAUSAM MANIFESTAÇÕES BUCAIS E MÚLTIPLAS COMPLICAÇÕES QUE IMPLICAM NO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO. PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA (DRC) REQUEREM CONSIDERAÇÕES ESPECÍFICAS ANTES DO ATENDIMENTO, ESPECIALMENTE EM RELAÇÃO À TERAPIA MEDICAMENTOSA A SER UTILIZADA, UMA VEZ QUE A HIPOFUNÇÃO RENAL PODE GERAR ALTERAÇÕES NO NÍVEL DE ABSORÇÃO, METABOLIZAÇÃO E EXCREÇÃO DE GRANDE PARTE DOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS. OBJETIVO: TRATA-SE DE UMA REVISÃO NARRATIVA SOBRE A FARMACOTERAPIA UTILIZADA NA DRC SOB O CONTEXTO ODONTOLÓGICO. METODOLOGIA: ANÁLISE DE ARTIGOS SELECIONADOS NAS PLATAFORMAS BIREME, PERIÓDICO CAPES E SCIELO, ASSOCIADOS ÀS PALAVRAS-CHAVES "CHRONIC RENAL DISEASE", "DENTISTRY", "PHARMACOLOGY" E "DRUG INTERACTIONS". FORAM UTILIZADOS ARTIGOS DE 2008 A 2018, PUBLICADOS NA LÍNGUA INGLESA E PORTUGUESA. RESULTADOS: OS ANTIMICROBIANOS COMO AMOXICILINA, ERITROMICINA E CLINDAMICINA PODEM SER UTILIZADOS EM SUAS DOSES USUAIS E SÃO OS DE ESCOLHA. EM CONTRAPARTIDA, TETRACICLINA E ESTREPTOMICINA NÃO DEVEM SER UTILIZADAS POR SEREM NEFROTÓXICAS. ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDES SÃO CONTRAINDICADOS. QUANTO À ANESTESIA LOCAL, DOSES CONSERVADORAS PODEM SER UTILIZADAS, A LIDOCAÍNA É A DROGA MAIS INDICADA, POR POSSUIR METABOLISMO PREDOMINANTEMENTE HEPÁTICO. CONCLUSÕES: AJUSTE NA DOSAGEM, OU ATÉ MESMO, CONTRAINDICAÇÃO DE CERTOS MEDICAMENTOS ROTINEIRAMENTE EMPREGADOS NA ODONTOLOGIA SÃO EXEMPLOS DE CONDUTAS EMPREGADAS NO ATENDIMENTO DO PACIENTE COM DRC.

PALAVRAS-CHAVE: CHRONIC RENAL DISEASE; DENTISTRY; PHARMACOLOGY; DRUG INTERACTIONS.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

ANÁLISE METABOLÔMICA DO DIABETES MELLITUS E DOENÇA PERIODONTAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

APRESENTADOR: THAMIRES MONSORES SILVEIRA ARIOZA

AUTORES: THAMIRES MONSORES SILVEIRA ARIOZA, GABRIELA FAGUNDES EVANGELISTA, MARIANA QUINET MACEDO FERNANDES, GISELE MARIA CAMPOS FABRI

RESUMO: INTRODUÇÃO: DIABETES É UM DISTÚRBO METABÓLICO CARACTERIZADO POR ALTERAÇÕES COMPLEXAS NO METABOLISMO DE GLICOSE E LIPÍDIOS TANTO NO TIPO 1 QUANTO NO TIPO 2. UMA DAS PRINCIPAIS CAUSAS DE MORBIDADE E MORTALIDADE DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS É A DOENÇA CARDIOVASCULAR. O DIABETES MELLITUS AFETA A SAÚDE BUCAL, POIS O NÃO CONTROLE GLICÊMICO ESTÁ DIRETAMENTE RELACIONADO AO AUMENTO DA PERIODONTITE. A PATOGENIA TANTO DO DIABETES TIPO 2 QUANTO DA PERIODONTITE CRÔNICA TEM SIDO ASSOCIADA AO ESTRESSE OXIDATIVO. A DOENÇA PERIODONTAL TEM SIDO ASSOCIADA A INÚMERAS DOENÇAS SISTÊMICAS INCLUINDO DOENÇA CARDIOVASCULAR, DIABETES MELLITUS, DOENÇA RESPIRATÓRIA, ARTRITE REUMATÓIDE E DOENÇA RENAL CRÔNICA. COM O AVANÇO DA TECNOLOGIA, TEM-SE UM MÉTODO INOVADOR QUE PODE CONTRIBUIR PARA O ENTENDIMENTO DAS REAÇÕES DOS METABÓLITOS: A METABOLÔMICA, QUE OFERECE UM NOVO CAMINHO PARA A IDENTIFICAÇÃO DE NOVOS MARCADORES DE RISCO E É PARTE INTEGRANTE DA COMPREENSÃO DOS PROCESSOS DA DOENÇA, POIS MEDE OS RESULTADOS FUNCIONAIS DE UMA CÉLULA, TECIDO OU ÓRGÃO. OBJETIVO: CONHECER COMO FUNCIONA A ANÁLISE METABOLÔMICA DO DIABETES E DA DOENÇA PERIODONTAL. METODOLOGIA: REVISÃO DA LITERATURA EM BASES DE DADOS SCIELO E PUBMED. RESULTADOS: ESTUDOS METABOLÔMICOS RECENTES IDENTIFICARAM DUAS CLASSES PRINCIPAIS DE METABÓLITOS QUE SE MOSTRARAM PROMISSORES COMO BIOMARCADORES DO RISCO DE DIABETES: AMINOÁCIDOS E LIPÍDIOS. RESULTADOS DA ANÁLISE METABOLÔMICA MOSTRAM QUE INDIVÍDUOS DIABÉTICOS COM DOENÇA PERIODONTAL POSSUEM DEGRADAÇÃO DE PURINA AUMENTADA, CAPACIDADE REDUZIDA DE SALDO REDOX E PERFIS ALTERADOS DE ÁCIDOS GRAXOS NA SALIVA. CONCLUSÕES: EMBORA SEJA UM CAMPO RELATIVAMENTE NOVO, A METABOLÔMICA PODE SER UMA PODEROSA FERRAMENTA PARA PESQUISA ODONTOLÓGICA E OS RESULTADOS FORNECEM NOVAS VISÕES MECANICISTAS E ESTRATÉGIAS DE TRATAMENTO QUE PODERIAM SER ESPECÍFICAS PARA A SAÚDE BUCAL DE DIABÉTICOS. ALÉM DISSO, BIOQUÍMICOS IDENTIFICADOS EM UM ESTUDO QUE SEPAROU INDIVÍDUOS POR ESTADO PERIODONTAL PODEM SER APROVEITADOS OU DESENVOLVIDOS EM UM RÁPIDO DIAGNÓSTICO PARA MONITORAR A ATIVIDADE DA DOENÇA PERIODONTAL.

PALAVRAS-CHAVE: METABOLÔMICA, METABOLOMA, DIABETES MELLITUS, DOENÇAS PERIODONTAIS

APRESENTAÇÃO PÔSTER

APLICAÇÃO DE ANESTESIA LOCAL COM VASOCONSTRITOR EM PORTADORES DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES, INDICADO OU NÃO?

APRESENTADOR: VICTÓRIA BOECHATFEYO

AUTORES: VICTÓRIA BOECHAT FEYO, IASMINY SOARES DE OLIVEIRA, TEREZA CRISTINA ESTEVES, MIRIAM MELO MELQUÍADES, CRISTINA DE PAULA NOVAES, MARIA DAS GRAÇAS AFONSO MIRANDA CHAVES, GISELE MARIA CAMPOS FABRI

RESUMO: INTRODUÇÃO: NO COTIDIANO ODONTOLÓGICO, O USO DE ANESTÉSICOS COM OU SEM VASOCONSTRITOR EM PACIENTES CARDIOPATAS É CONTROVERSO. ESSE IMPASSE É BASEADO NA POSSIBILIDADE DO APARECIMENTO DE POSSÍVEIS ALTERAÇÕES CAUSADAS PELO VASOCONSTRITOR COMO: ISQUEMIA MIOCÁRDIA, ALTERAÇÕES NO SEGMENTO ST-T, HIPOCONTRATILIDADE SEGMENTAR DO VENTRÍCULO ESQUERDO, PRECORDIALGIA, ARRITMIAS E INSUFICIÊNCIA MITRAL. OBJETIVO: ATRAVÉS DESTA REVISÃO DA LITERATURA OBJETIVA-SE AVALIAR A SEGURANÇA DO USO DA ANESTESIA COM VASOCONSTRITOR EM PACIENTES COM ALTERAÇÕES CARDÍACAS. METODOLOGIA: ESTE TRABALHO FOI REALIZADO ATRAVÉS DE PESQUISA NOS BANCOS DE DADOS BIREME, PUBMED, WEB OF SCIENCE, DE ARTIGOS ESCRITOS SOBRE O TEMA EM QUESTÃO, UTILIZANDO COMO PALAVRAS CHAVE NOS IDIOMAS PORTUGUÊS E INGLÊS: DOENÇAS CARDIOVASCULARES, ANESTESIA, ODONTOLOGIA. RESULTADOS: FORAM REVISADOS UM TOTAL DE DOZE ARTIGOS, SENDO OITO ESTUDOS CLÍNICOS E QUATRO REVISÕES DE LITERATURA. OS RESULTADOS DEMONSTRARAM QUE O USO DA ANESTESIA COM VASOCONSTRITOR NÃO CAUSA ALTERAÇÕES SIGNIFICATIVAS NA FREQUÊNCIA CARDÍACA (FC) OU PRESSÃO ARTERIAL (PA) DO PACIENTE, ALÉM DISSO, PACIENTES NORMOTENSOS QUE RECEBERAM ANESTESIA ODONTOLÓGICA COM VASOCONSTRITOR, TAMBÉM APRESENTARAM VARIAÇÕES NA FC E PA. TODAVIA, O USO DE ANESTÉSICOS COM VASOCONSTRITOR NÃO É INDICADO PARA PACIENTES QUE SOFRERAM DE INFARTO DO MIOCÁRDIO RECENTE OU HIPERTENSOS DESCONTROLADOS. NESTE GRUPO DE PACIENTES O RISCO DE COMPLICAÇÕES FOI MAIOR. CONCLUSÕES: AS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS APONTAM PARA A SEGURANÇA DO USO DE ANESTÉSICO COM VASOCONSTRITOR, EMBORA PARA PACIENTES COM HISTÓRICO DE INFARTO DO MIOCÁRDIO RECENTE OU HIPERTENSOS DESCONTROLADOS SEJAM RECOMENDADOS CUIDADOS ADICIONAIS PARA MINIMIZAR O RISCO DE COMPLICAÇÕES.

PALAVRAS-CHAVE: DOENÇAS CARDIOVASCULARES, ANESTESIA, ODONTOLOGIA

APRESENTAÇÃO PÔSTER

O USO DA CLONIDINA E SUA REPERCURSSÃO NA CAVIDADE BUCAL – REVISÃO DE LITERATURA

APRESENTADOR: YURI LOBO VALLE MARÇAL

AUTORES: YURI LOBO VALLE MARÇAL, MATEUS ANTUNES RIBEIRO, PEDRO HENRIQUE AZEVEDO DA MOTA, PRISCILA FAQUINI MACEDO, LEDA MARÍLIA FONSECA LUCINDA

RESUMO: INTRODUÇÃO: A CLONIDINA É UM FÁRMACO INTRODUZIDO NA PRÁTICA CLÍNICA VISANDO, À TERAPÊUTICA ANTI-HIPERTENSIVA. ASSIM COMO TODOS OS AGONISTA DE RECEPTORES ALFA2-ADRENÉRGICOS, SEUS EFEITOS ANTI-HIPERTENSIVOS LEVAM A UMA REDUÇÃO SISTÊMICA DO TÔNUS SIMPÁTICO E À REDUÇÃO DA RESISTÊNCIA VASCULAR PERIFÉRICA, OCACIONADA PELA REDUÇÃO DA LIBERAÇÃO PRÉ-SINÁPTICA DE NORADRENALINA, O QUE FAVORECE A ATIVIDADE DO SISTEMA NERVOSO PARASSIMPÁTICO, VIA ACETILCOLINA. TODAVIA, A REDUÇÃO DO FLUXO SIMPÁTICO, INIBE A RECAPTAÇÃO DAS CATECOLAMINAS (ADRENALINA E NORADRENALINA), DIMINUINDO A NEUROTRANSMISSÃO ADRENÉRGICA OU DIMINUINDO A RESPOSTA AO ESTÍMULO SIMPÁTICO. DESTA FORMA, O EFEITO CAUSADO NESTES RECEPTORES É A DIMINUIÇÃO DO ESTÍMULO SECRETOR DAS GLÂNDULAS SALIVARES. COM ISSO, UM DOS EFEITOS COLATERAIS DA CLONIDINA É A XEROSTOMIA, TAMBÉM CHAMADA DE BOCA SECA. OBJETIVO: OBJETIVASSE AVALIAR O IMPACTO DA XEROSTOMIA NA SAÚDE BUCAL DOS INDIVÍDUOS USUÁRIOS DE CLONIDINA. METODOLOGIA: FOI REALIZADA UMA REVISÃO DA LITERATURA CONSISTINDO NA ANÁLISE DE ARTIGOS CIENTÍFICOS RETIRADOS DAS BASES DE DADOS SCIELO, PUBMED E LILACS. RESULTADOS: VERIFICOU-SE QUE EFEITOS DA XEROSTOMIA DE LONGA DURAÇÃO INCLUEM AUMENTO DA INCIDÊNCIA DE CÁRIE DENTÁRIA, PRINCIPALMENTE CERVICAL; DISARTRIA (DISTÚRPIO DA ARTICULAÇÃO DA FALA, QUE RESULTA DE UMA LESÃO CORTICAL OU DE UMA LESÃO PERIFÉRICA); DISGEUSIA (DISTRORÇÃO OU DIMINUIÇÃO DO PALADAR); DISFAGIA (DIFICULDADE DE DEGLUTIR); ARDÊNCIA LINGUAL; MUCOSA BUCAL DOLORIDA; FISSURAS DA MUCOSA BUCAL; LÁBIOS DOLORIDOS, SECOS; AUMENTO DE VOLUME DE GLÂNDULAS SALIVARES; PROPENSÃO PARA INFECÇÕES (CANDIDOSES, GLOSSITE MEDIANA ROMBÓIDE, ESTOMATITES ASSOCIADAS COM PRÓTESES MÓVEIS, QUILITE ANGULAR). CONCLUSÃO: CONCLUI SE COM ESSA REVISÃO DA LITERATURA QUE PACIENTES QUE UTILIZAM CLONIDINA APRESENTAM PERDAS SIGNIFICATIVAS DA QUALIDADE DE VIDA, UMA VEZ QUE A XEROSTOMIA É O PRINCIPAL EFEITO COLATERAL DESSA DROGA E CAUSA DIVERSAS OUTRAS PATOLOGIAS. PARA AMENIZAR OS IMPACTOS CAUSADOS PELA XEROSTOMIA DEVE SE UTILIZAR DE ARTIFÍCIOS COMO HIGIENE BUCAL, ACONSELHAMENTO DE DIETA; COLUTÓRIOS COM CLOREXIDINA E FLÚOR; INSTRUÇÕES PARA HIGIENE DE PRÓTESES; ANTIFÚNGICOS; SUBSTITUTOS TÓPICOS DA SALIVA.

PALAVRAS-CHAVE: XEROSTOMIA, CLONIDINA, ODONTOLOGIA



APRESENTAÇÃO PÔSTER

USO DE PROTETORES BUCAIS EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

APRESENTADOR: NATÁLIA BARQUETTE

AUTORES JULIANA BERTOLDI FRANCO, CAMILA EDUARDA ZAMBON, SUMATRA MELO PEREIRA DA COSTA JALES, MARIA PAULA SIQUEIRA DE MELO PERES

RESUMO: O PACIENTE INTERNADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) PODE APRESENTAR DIVERSAS LESÕES BUCAIS DECORRENTES DA ALTERAÇÃO CLÍNICA, PATOLOGIA SISTÊMICA, INFECÇÕES OU TRAUMA, GERANDO DESCONFORTO, DOR E SANGRAMENTO ALÉM DE SER PORTA DE ENTRADA PARA MICROORGANISMOS. O TRATAMENTO DESSAS LESÕES PODE ESTAR ASSOCIADO AO TRATAMENTO DA DOENÇA SISTÊMICA E DOS TECIDOS, OU DA PROTEÇÃO DAS MUCOSAS DE EVENTOS DE AUTO-MUTILAÇÃO. O PROTETOR BUCAL É DESCRITO NA LITERATURA COM A FINALIDADE DE PROTEÇÃO DE TRAUMAS BUCAIS NO ESPORTE, DURANTE PROCEDIMENTOS ANESTÉSICOS, ENDOSCOPIA, MOVIMENTOS MANDIBULARES INVOLUNTÁRIOS, SENDO CONFECCIONADO DE INÚMERAS FORMAS E COM DIVERSOS MATERIAIS. O USO DE PROTETOR BUCAL É DE GRANDE VALIA PARA PROTEÇÃO E TRATAMENTO DA MUCOSA ORAL TRAUMATIZADA DE PACIENTES EM UTI, MAS AINDA É UM ASSUNTO ESCASSO NA LITERATURA DEVIDO AO ESTADO CRÍTICO DO PACIENTE, DIFÍCIL ABORDAGEM, LIMITAÇÃO DE ABERTURA BUCAL, PRESENÇA DO TUBO OROTRAQUEAL E DE OUTROS DISPOSITIVOS. O PROTETOR DEVE SER CONFECCIONADO COM MATERIAL DE FÁCIL MANIPULAÇÃO E ADAPTAÇÃO, SER REMOVIDO E INSERIDO PARA A MESMA POSIÇÃO POR QUALQUER PROFISSIONAL, PASSÍVEL DE HIGIENIZAÇÃO, E QUE EXERÇA A FUNÇÃO DE AFASTAR E PROTEGER OS TECIDOS ORAIS DA REGIÃO DENTÁRIA E DE TRAUMA. ESTE PROCEDIMENTO DEVE SER REALIZADO POR UM CIRURGIÃO-DENTISTA QUE TENHA CONHECIMENTO SOBRE O PACIENTE EM UTI, FISIOPATOLOGIA DAS LESÕES ORAIS E DESTREZA MANUAL PARA A INSTALAÇÃO DO PROTETOR. O SUCESSO DO USO DO PROTETOR DEPENDE DA INDICAÇÃO ADEQUADA E DA ESCOLHA DE UM BOM MATERIAL. PROTETORES DE EVA (ETIL VINIL ACETATO), O MESMO PROTETOR BUCAL USADO NA PRÁTICA ESPORTIVA, ATÉ O MOMENTO, É A MELHOR ESCOLHA, POR PREENCHER TODOS OS QUESITOS QUE CONSIDERAMOS IMPORTANTES, ALÉM DE SER DE BAIXO CUSTO E DE FÁCIL ACESSO.

PALAVRAS-CHAVE: PROTETOR BUCAL, UTI, AUTO MUTILAÇÃO

APRESENTAÇÃO PÔSTER

USO DE PROFILAXIA ANTIBIÓTICA NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM GESTANTES COM FETO COM SÍNDROME DE DOWN E COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR

APRESENTADOR: NATÁLIA BARQUETTE

AUTORES NATÁLIA BARQUETTE, ZAHRA FERNANDES EBRAHIM, JULIANA BERTOLDI, MARIA PAULA SIQUEIRA DE MELO PERES

RESUMO: OS CUIDADOS DURANTE O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO NA GESTAÇÃO SÃO DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA, UMA VEZ QUE A CAVIDADE BUCAL É ALTAMENTE VASCULARIZADA E REPRESENTA UM POTENCIAL RESERVATÓRIO DE MICROORGANISMOS. A VIA MAIS FREQUENTE PELA QUAL O FETO SE TORNA INFECTADO É A HEMATOGÊNICA TRANSPLACENTÁRIA, APÓS INFECÇÃO MATERNA. DENTRE AS CONSEQUÊNCIAS DE INFECÇÕES INTRA-UTERINAS ESTÃO REABSORÇÃO DO EMBRIÃO, ABORTOS, NATIMORTOS, ANOMALIAS DE DESENVOLVIMENTO, PREMATURIDADE, DESENVOLVIMENTO DE SEQUELAS TARDIAS E ENDOCARDITE INFECCIOSA EM FETOS COM ALTO RISCO (SEGUNDO A AMERICAN HEART ASSOCIATION), COMO PRESENÇA DE COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR (CIV). PACIENTE N.D.A., 40 ANOS, 33 SEMANAS DE GESTAÇÃO, COM HISTÓRICO DE HIPOTIROIDISMO, EM USO DE LEVOTIROXINA, CUJO FETO APRESENTA TRISSOMIA DO 21 (SÍNDROME DE DOWN) E COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR (CIV). AO EXAME CLÍNICO INTRA-ORAL, OBSERVAMOS DENTIÇÃO COMPLETA SUPERIOR E INFERIOR, COM PRESENÇA DE RAÍZES RESIDUAIS DOS DENTES 16 E 26. FORAM REALIZADAS AS EXODONTIAS DESTES ELEMENTOS SOB PROFILAXIA ANTIBIÓTICA COM DOIS GRAMAS DE AMOXICILINA, UMA HORA ANTES DO PROCEDIMENTO, DE ACORDO COM AS RECOMENDAÇÕES DA A.H.A. (AMOXICILINA 2 GRAMAS/ 1 HORAS ANTES), 2 SESSÕES, DE MODO A REDUZIR A EXPOSIÇÃO DO FETO AOS PATÓGENOS ORAIS QUE PODEM LEVAR A ENDOCARDITE INFECCIOSA POR VIA PLACENTÁRIA, SEM INTERCORRÊNCIAS NO PÓS-OPERATÓRIO. COMO AINDA HÁ POUCOS ESTUDOS SOBRE O ASSUNTO, É MUITO PROVÁVEL QUE O ENVOLVIMENTO DE BACTÉRIAS ORAIS EM INFECÇÕES INTRA-UTERINAS VENHA SENDO SIGNIFICATIVAMENTE SUBESTIMADO. MAIS ESTUDOS SÃO NECESSÁRIOS NO QUE SE REFERE À PROFILAXIA ANTIBIÓTICA EM GESTANTES CUJOS FETOS JÁ DEMONSTRAM MAIOR PROPENSÃO AO DESENVOLVIMENTO DE INFECÇÕES, DE MODO A GARANTIR A SAÚDE E BEM-ESTAR MATERNO-FETAL.

PALAVRAS-CHAVE: SÍNDROME DE DOWN, COMUNICAÇÃO INTRAVENTRICULAR, PROFILAXIA ANTIBIÓTICA

APRESENTAÇÃO PÔSTER

INTERRELAÇÃO DA PERIODONTITE E ATEROSCLEROSE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

APRESENTADOR: DANIELE DA COSTA LOURENÇO

AUTORES: DANIELE DA COSTA LOURENÇO, RENATA CAPELUPE SIMÕES, JESSICA DO AMARAL BASTOS

RESUMO: INTRODUÇÃO: A ATEROSCLEROSE É UMA DOENÇA INFLAMATÓRIA CRÔNICA DE ORIGEM MULTIFATORIAL, QUE OCORRE FRENTE A UMA AGRESSÃO ENDOTELIAL ATINGINDO PRINCIPALMENTE A CAMADA ÍNTIMA DE ARTÉRIAS DE MÉDIO E GRANDE CALIBRE. JÁ A PERIODONTITE, SE CARACTERIZA COMO UMA DOENÇA INFLAMATÓRIA CRÔNICA QUE ACARRETA NA DESTRUIÇÃO DOS TECIDOS DE SUPORTE DOS ELEMENTOS DENTÁRIOS. ESTUDOS MOSTRAM QUE BACTÉRIAS PERIODONTAIS PODEM LEVAR A LIBERAÇÃO DE CITOCINAS E MEDIADORES INFLAMATÓRIOS QUE PODEM PREDISPOR O INDIVÍDUO A DISFUNÇÃO ENDOTELIAL E A FORMAÇÃO DE PLACAS ATEROMATOSAS. OBJETIVO: VERIFICAR POR MEIO DE UMA REVISÃO DE LITERATURA A RELAÇÃO ENTRE DOENÇA PERIODONTAL E A ATEROSCLEROSE. MÉTODOS: FOI REALIZADA UMA BUSCA DE ARTIGOS PUBLICADOS NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS NA BASE DE DADOS PUBMED, POR MEIO DAS PALAVRAS-CHAVE: ASSOCIATION AND ATHEROSCLEROSIS AND "PERIODONTAL DISEASE", DIRECIONADOS À PESQUISAS EM HUMANOS. FORAM ENCONTRADOS 18 ARTIGOS, DOS QUAIS CINCO FORAM UTILIZADOS NA NOSSA PESQUISA. RESULTADO: CONSTATOU-SE QUE, HOVE UMA CORRELAÇÃO POSITIVA ENTRE NÍVEIS ELEVADOS DE CITOCINAS INFLAMATÓRIAS, DENTRE ELAS, IL-6, TNF-ALFA, PROTEÍNA C-REATIVA DENTRE OUTRAS COM A PROGRESSÃO DA ATEROSCLEROSE. CONCLUSÃO: FOI POSSÍVEL CONCLUIR QUE A INFLAMAÇÃO SISTÊMICA DECORRENTE DA PERIODONTITE PODE DESEMPENHAR UM PAPEL RELEVANTE NA PROGRESSÃO DA ATEROSCLEROSE. ENTRETANTO, AINDA SÃO NECESSÁRIAS MAIS PESQUISAS SOBRE O TEMA A FIM DE ESCLARECER A ASSOCIAÇÃO ENTRE AMBAS AS DOENÇAS.

PALAVRAS-CHAVE: DOENÇAS DAS ARTÉRIAS CARÓTIDAS; TECIDO PERIAPICAL; DOENÇAS PERIODONTAIS

APRESENTAÇÃO PÔSTER

REPERCUSSÕES DA PERIODONTITE NO CONTROLE METABÓLICO DE INDIVÍDUOS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

APRESENTADOR: DANIELE DA COSTA LOURENÇO

AUTORES: DANIELE DA COSTA LOURENÇO; MATEUS ANTUNES RIBEIRO; MARIANA SILVA NUNES; JOÃO FELIPE PEREIRA COSTA; ANA PAULA FERREIRA; RODRIGO GUERRA DE OLIVEIRA.

RESUMO: INTRODUÇÃO: A DIABETES TIPO 2 (DM2) É UMA DOENÇA ENDÓCRINA CARACTERIZADA POR DISTÚRBIOS METABÓLICOS RESULTANTES DE DEFEITOS NA PRODUÇÃO DE INSULINA, DEFEITO NA ATIVIDADE DA INSULINA OU EM AMBOS. A DOENÇA PERIODONTAL (DP), COMPLICAÇÃO FREQUENTE DO DM2, SE CARACTERIZA POR UMA INFECÇÃO MICROBIANA ANAERÓBIA QUE OCORRE NOS TECIDOS MOLES E DUROS QUE ATUAM COMO SUPORTE DO DENTE QUE PODE LEVAR À PERDA DE TECIDO CONJUNTIVO E SUPORTE ÓSSEO. OBJETIVO: VERIFICAR POR MEIO DE UMA REVISÃO SISTEMÁTICA A RELAÇÃO DA DOENÇA PERIODONTAL COM A DM2, DESTACANDO AS PRINCIPAIS CONDUTAS QUE DEVEM SER UTILIZADAS PARA AMENIZAR OS IMPACTOS PROVOCADOS POR AMBAS AS DOENÇAS. MÉTODOS: FORAM ANALISADOS OS MAIS RELEVANTES ESTUDOS PUBLICADOS ORIGINALMENTE EM INGLÊS, DOS ÚLTIMOS 10 ANOS. A BASE DE DADOS UTILIZADA COMO REFERÊNCIA PARA ESTA REVISÃO FOI O MEDLINE (NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE). SOMENTE OS ESTUDOS DE MAIOR EVIDÊNCIA CIENTÍFICA FORAM SELECIONADOS, SENDO ESTES NOVE ENSAIOS CLÍNICOS CONTROLADOS E RANDOMIZADOS EM HUMANOS (ADULTOS DE 19-44 ANOS). NA ESTRATÉGIA DE BUSCA FORAM UTILIZADAS AS SEGUINTE PALAVRAS-CHAVE: PERIODONTAL DISEASE, NONINSULIN-DEPENDENT; DIABETES MELLITUS; DIABETES MELLITUS TYPE II. RESULTADOS: DAS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS ANALISADAS, SETE CONSTATARAM QUE A TERAPIA PERIODONTAL PODE EFETIVAMENTE DIMINUIR OS NÍVEIS DE HBA1C NOS PACIENTES COM DM2, INCLUSIVE AQUELES QUE HAVIAM DE MODERADO A RUIM CONTROLE METABÓLICO DO DIABETES, PODENDO A TERAPIA PERIODONTAL SE ENQUADRAR NO TRATAMENTO DE CONTROLE DO DIABETES, COMO MOSTRA NO ESTUDO DE MOEINTAGHAVI ET AL. (2012). ENTRETANTO, DUAS EVIDÊNCIAS, ENTRE ELAS A DE GAY ET AL. (2014) OBTIVERAM COMO RESULTADO QUE A TERAPIA PERIODONTAL NÃO-CIRÚRGICA NÃO GEROU MUDANÇAS SIGNIFICATIVAS NOS NÍVEIS DE HBA1C. CONCLUSÃO: APESAR DOS RESULTADOS OBTIDOS MOSTRAREM A EFETIVIDADE DO TRATAMENTO PERIODONTAL NÃO CIRÚRGICO NA REDUÇÃO DAS TAXAS DE HBA1C, SE FAZ NECESSÁRIOS MAIS ESTUDOS ACERCA DESSA RELAÇÃO, UMA VEZ QUE ALGUMAS EVIDENCIAS CIENTÍFICAS RELATARAM INSIGNIFICÂNCIA ESTATÍSTICA ENTRE ESSAS VARIÁVEIS.

PALAVRAS-CHAVE: DIABETES MELLITUS; DIABETES MELLITUS TIPO 2; DOENÇAS PERIODONTAIS.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

TROMBASTENIA DE GLANZMANN E SINTOMAS ORAFACIAIS: RELATO DE CASO EM UMA ENFERMARIA DE CUIDADOS PALIATIVOS

APRESENTADOR: NATHALIA DUARTE BARROS ROCHA

AUTORES MARIANA SARMET SMIDERLE MENDES, SUMATRA MELO DA COSTA PEREIRA JALES, RICARDO TAVARES DE CARVALHO, BRUNA MEZAN ALGRANT, SERGIO SEIKI ANAGUSKO, ANA CAROLINA PORRIO DE ANDRADE

RESUMO: INTRODUÇÃO: A TROMBASTENIA DE GLANZMANN É UMA DOENÇA RARA, DE HERANÇA AUTOSSÔMICA RECESSIVA. OCORRE DEVIDO A MUTAÇÃO NO COMPLEXO DE GLICOPROTEÍNA GPIIB/IIIa, RESPONSÁVEL PELA AGREGAÇÃO DAS PLAQUETAS, QUE PREDISPÕEM AO SANGRAMENTO GENGIVAL ESPONTÂNEO. RELATO DE CASO: MULHER, 66 ANOS DE IDADE, PORTADORA DE TROMBOASTENIA DE GLANZMANN, ASSOCIADA A QUADRO DE GRANULOMATOSE DE WEGENER COM COMPLICAÇÕES PULMONAR E RENAL (ESTÁGIO IV), SEM TRATAMENTO MODIFICADOR DA DOENÇA: DOR EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO, TOSSE PRODUTIVA, NÁUSEAS, VÔMITOS E DIARREIA. EQUIPE E PACIENTE REFEREM HISTÓRICO DE HEMORRAGIA BUCAL ESPONTÂNEA. AO EXAME EXTRABUCAL OBSERVOU-SE ABERTURA MANDIBULAR REDUZIDA, À PALPAÇÃO REFERIU DOR NO MÚSCULO MASSÉTER E NA REGIÃO PRÉ-AURICULAR ESQUERDA, OS LÁBIOS ESTAVAM RESSECADOS E COM FISSURAS. AO EXAME INTRABUCAL APRESENTAVA DENTIÇÃO PARCIAL INFERIOR, FLUXO SALIVAR REDUZIDO, MÚLTIPLAS PÚRPURAS EM MUCOSA LABIAL INFERIOR E MUCOSAS JUGAIS BILATERALMENTE, PETÉQUIAS EM FUNDO DE SULCO INFERIOR ESQUERDO, LÍNGUA RESSECADA COM HEMATOMA EM BORDA DE LÍNGUA DIREITA. OS DIAGNÓSTICOS ODONTOLÓGICOS PRIMÁRIOS FORAM XEROSTOMIA E TRAUMATISMO MUCOSO E COMO SECUNDÁRIOS FORAM HIPOSSALIVAÇÃO, DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E LÁBIOS RESSECADOS. FORAM PRESCRITOS SUBSTITUTO SALIVAR E HIDRATANTE LABIAL PARA HIPOSSALIVAÇÃO E LÁBIOS RESSECADOS, RESPECTIVAMENTE, E ORIENTADO FISIOTERAPIA COM CALOR PARA MANEJO DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR, CONTROLADA DURANTE A INTERNAÇÃO. DURANTE A REALIZAÇÃO DA HIGIENE BUCAL COM SWAB E CLOREXIDINA 0,12%, O LEVETOQUE DO SWAB NA MUCOSA JUGAL OCASIONOU SANGRAMENTO INTENSO QUE FOI ELIMINADO COM O USO DE ANTIFIBRINOLÍTICO NA FORMA DE BOCHECHO E COMPRESSÃO LOCAL. CONCLUSÃO: O CASO ENFATIZA A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO SISTEMÁTICA E ESPECIALIZADA REALIZADA PELO CIRURGIÃO-DENTISTA INSERIDO EM UMA EQUIPE DE CUIDADO PALIATIVO, QUE ALÉM DE REALIZAR O CONTROLE DA HEMORRAGIA BUCAL, PROPORCIONOU ALÍVIO DE SINTOMAS E CONFORTO A PACIENTE EM SUA FASE FINAL DE VIDA.

PALAVRAS-CHAVE: CUIDADOS PALIATIVOS, ODONTOLOGIA, TROMBASTENIA DE GLANZMANN

APRESENTAÇÃO PÔSTER

PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA OSTEORRADIONECROSE EM PACIENTES SUBMETIDOS A RADIOTERAPIA DA CABEÇA E PESCOÇO

APRESENTADOR: MATHEUS ANTONI DA SILVA COSTA

AUTORES: MATHEUS ANTONI DA SILVA COSTA; ADRIANO DE OLIVEIRA LOURES; DANIELLA GUEDES DE FIGUEIREDO LOPES; NEUZAMARIA SOUZA PICORELLI ASSIS; PRISCILA FAQUINI MACEDO.

RESUMO: INTRODUÇÃO: CÂNCER É O NOME DADO A UM CONJUNTO DE MAIS DE 100 DOENÇAS QUE TÊM EM COMUM O CRESCIMENTO DESORDENADO DE CÉLULAS, QUE INVADEM TECIDOS E ÓRGÃOS. NO BRASIL EM 2016, HOUVE UMA ESTIMATIVA DO APARECIMENTO DE 15490 NOVOS CASOS DE CÂNCER DE BOCA. AS MODALIDADES DE TERAPIA UTILIZADAS PARA TRATAMENTO DE NEOPLASIAS SÃO A RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA E CIRURGIA. A RADIOTERAPIA DE CABEÇA E PESCOÇO ACARRETA EM DIVERSAS SEQUELAS PARA O PACIENTE, ESTANDO ENTRE AS MAIS SEVERAS, A OSTEORRADIONECROSE (ORN). OBJETIVO: O PRESENTE TRABALHO TEVE COMO OBJETIVO REVISAR A LITERATURA SOBRE A ORN, SEUS PRINCIPAIS FATORES DE RISCO, FORMA DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA MESMA. MÉTODOS: ANÁLISE DE ARTIGOS EM INGLÊS, PORTUGUÊS E ESPANHOL INDEXADOS NAS BASES DE DADOS LILACS, BBO E MEDLINE, NO PERÍODO DE 01/2005 A 07/2018, UTILIZANDO OS DESCRITORES: RADIOTERAPIA, RADIOTERAPIA EM CABEÇA E PESCOÇO, TRATAMENTO DENTÁRIO E RADIOTERAPIA, OSTEORRADIONECROSE E OSTEORRADIONECROSE. RESULTADOS: OS DIVERSOS FATORES DE RISCO LIGADOS AO DESENVOLVIMENTO DA ORN, PODEM SER TANTO DE ORIGEM DO PACIENTE, QUANTO DE FATORES EXTERNOS. AS PRINCIPAIS MEDIDAS PARA PREVENÇÃO DA ORN CONSISTEM NA RETIRADA DE HÁBITOS NOCIVOS, ADEQUAÇÃO DO MEIO BUCAL PREVIAMENTE A TERAPIA DE RADIAÇÃO, INSTRUÇÃO E REALIZAÇÃO DE HIGIENE BUCAL ADEQUADA E USO DE PROTETORES DE RADIAÇÃO. O TRATAMENTO DA ORN É COMPLEXO E PODE SER REALIZADO ATRAVÉS DE MÉTODOS CONSERVADORES OU INVASIVOS, CONFORME A SEVERIDADE DA MESMA. É IMPORTANTE ESTABELECEER PROTOCOLOS DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA ORN PARA PROPORCIONAR MELHOR QUALIDADE DE VIDA AO PACIENTE ONCOLÓGICO. CONCLUSÃO: DESSA FORMA, ADOPTAR MEDIDAS PROFILÁTICAS TENTANDO MINIMIZAR OS FATORES DE RISCO É A MELHOR MANEIRA DE SE EVITAR A OCORRÊNCIA DE ORN. ALÉM DISSO, A FORMAÇÃO DE UMA EQUIPE ONCOLÓGICA MULTIDISCIPLINAR COM A PRESENÇA DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE, BEM COMO O CIRURGIÃO-DENTISTA É DE EXTREMA IMPORTÂNCIA PARA GARANTIR AO PACIENTE ONCOLÓGICO UMA MELHOR CONDIÇÃO FÍSICA E EMOCIONAL.

PALAVRAS-CHAVE: TERAPÊUTICA; OSTEORRADIONECROSE; RADIOTERAPIA; NEOPLASIAS BUCAIS.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

APICECTOMIA E ENUCLEAÇÃO DE CISTO PERIRRADICULAR MAXILAR: RELATO DE CASO

APRESENTADOR: WELLINGTON DORIGHETO ANDRADE VIEIRA

AUTORES: MARIA INÊS DA CRUZ CAMPOS, ALBERT MARIO ANTÔNIO LUIS EUCLIDES DE CORNIDES; RODRIGO FALCI SANTOS E FREDERICO KLEIN SORGE DAIBERT

RESUMO: INTRODUÇÃO: APESAR DA EVOLUÇÃO DA ENDODONTIA, NO ASPECTO TÉCNICO E CIENTÍFICO QUANTO EM QUESTÃO DE INSTRUMENTAIS E MATERIAIS, HÁ CASOS ONDE O TRATAMENTO ENDODÔNTICO CONVENCIONAL NÃO É POSSÍVEL DE SER EXECUTADO, OU QUANDO ESTE NÃO CONSEGUE SOLUCIONAR O PROBLEMA DO PACIENTE, A CIRURGIA PARA ENDODÔNTICA PASSA A SER UMA OPÇÃO DE TRATAMENTO. CISTOS RADICULARES SÃO AS LESÕES QUE PODEM SE MANIFESTAR NOS MAXILARES E APRESENTAM COMO LOCAL DE PREDILEÇÃO A REGIÃO ANTERIOR DA MAXILA. TRATAMENTO PODE SER REALIZADO CIRURGICAMENTE ASSOCIADO AO TRATAMENTO ENDODÔNTICO. OBJETIVO: RELATAR UM CASO CLÍNICO DE UM CISTO RADICULAR MAXILAR ASSOCIADO AO ÁPICE QUE FOI REMOVIDO ATRAVÉS DE INTERVENÇÃO CIRÚRGICA PRE-OBTURAÇÃO COM TRIÓXIDO MINERAL. METODOLOGIA: PARA A REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO, FOI REALIZADO ACESSO CIRÚRGICO, CURETAGEM DA LESÃO, HEMOSTASIA DA CAVIDADE, RETRO PREPARO RADICULAR, INSERÇÃO DE MATERIAL RETRO OBTURADOR, ENXERTO ÓSSEO COM BIO OSS, INSERÇÃO DE MEMBRANA BIOLÓGICA LOCAL CIRÚRGICO E SUTURA. DISCUSSÃO E RESULTADOS: CISTOS RADICULARES CARACTERIZAM-SE POR LESÕES ASSINTOMÁTICAS, PORÉM QUANDO ASSOCIADA À INFECÇÃO BACTERIANA SECUNDÁRIA PODE PROVOCAR DOR ESPONTÂNEA, EXSUDAÇÃO E AUMENTO RÁPIDO DE VOLUME DA CAVIDADE CÍSTICA, QUE CARACTERIZOU A LESÃO DO CASO DESCRITO. ALGUNS CASOS PODEM APRESENTAR MOBILIDADE E/OU DESLOCAMENTO DENTAL, ALÉM DA AUSÊNCIA DE SENSIBILIDADE PULPAR. IDEAL QUE A APICECTOMIA SEJA REALIZADA A 03 MM DO ÁPICE DENTAL E EM ÂNGULO DE 90° EM RELAÇÃO AO LONGO EIXO DO DENTE, APRESENTA MENOR QUANTIDADE DE TÚBULOS DENTINÁRIOS EXPOSTOS, MINIMIZANDO A MICRO INFILTRAÇÃO APICAL E AUMENTANDO O SUCESSO DA OBTURAÇÃO RETRÓGRADA. NO PRESENTE CASO, A APICECTOMIA E A OBTURAÇÃO RETRÓGRADA MOSTRARAM SUCESSO, CONFIRMADA PELA REGRESSÃO DA LESÃO OBSERVADA RADIOGRAFICAMENTE. CONCLUSÕES: A CIRURGIA PARA ENDODONTICA E RETRO OBTURAÇÃO COM MTA SÃO EFICAZES NO TRATAMENTO DE LESÕES PERIÁPICAIS CRÔNICAS, SENDO APROPRIADO PARA A RESOLUÇÃO DO CASO RELATADO, COMPROVADO POR ACHADOS CLÍNICOS E RADIOGRÁFICOS, OBSERVANDO O SELAMENTO MARGINAL ADEQUADO, O REPARO ÓSSEO E A AUSÊNCIA DE SINTOMATOLOGIA.

PALAVRAS-CHAVE: ENDODONTIA, CIRURGIA, APICECTOMIA, OBTURAÇÃO RETRÓGRADA

APRESENTAÇÃO PÔSTER

CIRURGIAS ODONTOLÓGICAS EM PACIENTES ANTICOAGULADOS: QUAL CONDOTA PRÉ-OPERATÓRIA ADOTAR?

APRESENTADOR: IARA DALVA DOS SANTOS

AUTORES: IARA DALVA DOS SANTOS, TAYNÁ VENTURA DE SOUZA, PRISCILA FAQUINI MACEDO

RESUMO: AS DOENÇAS CARDIOVASCULARES SÃO UMA DAS PRINCIPAIS CAUSAS DE MORBIDADE E MORTALIDADE NO MUNDO. OS ANTIAGREGANTES PLAQUETÁRIOS E ANTICOAGULANTES SÃO USADOS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DESSAS DOENÇAS, E A ADMINISTRAÇÃO CONTÍNUA DESSAS DROGAS É FUNDAMENTAL PARA PACIENTES COM RISCO DE EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS. EXISTEM DOIS TIPOS DE TERAPIA ANTICOAGULANTE. A TERAPIA ÚNICA, QUE CONSISTE NO USO DE APENAS UM MEDICAMENTO, SENDO OS MAIS COMUNS: ASPIRINA, VARFARINA E CLOPIDROGREL, ENQUANTO A TERAPIA DUPLA CONSISTE NA ASSOCIAÇÃO DE DOIS MEDICAMENTOS, GERALMENTE ASPIRINA E O CLOPIDROGREL. PARA ESSES PACIENTES É RECOMENDADO QUE AS CIRURGIAS ODONTOLÓGICAS SEJAM FEITAS PELA MANHÃ E NO INÍCIO DA SEMANA, UTILIZANDO ANESTÉSICO LOCAL SEM ADRENALINA, PARA EVITAR HEMORRAGIA SECUNDÁRIA. CASO SEJA NECESSÁRIA A DESCONTINUAÇÃO DA TERAPIA ANTIPLAQUETÁRIA E ANTICOAGULANTE, É PRECISO A LIBERAÇÃO DO CARDIOLOGISTA. O MANEJO DESSOS PACIENTES É UM DESAFIO PARA O CIRURGIÃO-DENTISTA, POIS DEVE-SE PONDERAR O RISCO DE SANGRAMENTO COM O RISCO DE UM EVENTO TROMBOEMBÓLICO. A LITERATURA MOSTRA QUE NÃO É NECESSÁRIA A SUSPENSÃO DESSOS MEDICAMENTOS NA MAIORIA DOS CASOS, JÁ QUE O RISCO DE EVENTOS CARDIOVASCULARES AUMENTA DE 3 A 4 VEZES. ALÉM DISSO, A HEMORRAGIA EM PACIENTES SOB TAL TERAPIA PODE SER CONTROLADA COM TÉCNICAS HEMOSTÁTICAS LOCAIS. O OBJETIVO DESTE TRABALHO É REVISAR A LITERATURA QUANTO AO MANEJO DA TERAPIA ANTIPLAQUETÁRIA E ANTICOAGULANTE EM PACIENTES CARDIOPATAS NO PRÉ-OPERATÓRIO ODONTOLÓGICO. FORAM ANALISADOS ESTUDOS PUBLICADOS NAS BASES DE DADOS MEDLINE, SCIELO E LILACS. OS PACIENTES CARDÍACOS QUE ESTÃO EM TERAPIA ANTIAGREGANTE PLAQUETÁRIA/ANTICOAGULANTE SÃO CONSIDERADOS DE ALTO RISCO NO QUE DIZ RESPEITO À CIRURGIA ORAL. MESMO QUE ESTES SEJAM SUBMETIDOS A CIRURGIAS MAIS LONGAS E INVASIVAS, NÃO SE FAZ NECESSÁRIA, NA MAIORIA DOS CASOS, A SUSPENSÃO DOS ANTICOAGULANTES JÁ QUE O RISCO DE UM EVENTO TROMBÓTICO É MAIOR QUE O RISCO DE COMPLICAÇÕES HEMORRÁGICAS, QUE SÃO CONTROLADAS COM TÉCNICAS HEMOSTÁTICAS SIMPLES.

PALAVRAS-CHAVE: CIRURGIAS ODONTOLÓGICAS; TERAPIAS ANTIPLAQUETÁRIAS; ANTICOAGULANTES; CARDIOLOGIA.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

AVALIAÇÃO DOS RISCOS DA UTILIZAÇÃO DE ANESTÉSICOS LOCAIS CONTENDO VASOCONSTRITORES EM PACIENTES CARDIOPATAS

APRESENTADOR: RAYANNE MOREIRA NUNES

AUTORES: RAYANNE MOREIRA NUNES, LAÍS DE LERY COSTA ROMANO, PRISCILA FAQUINI MACEDO

RESUMO: INTRODUÇÃO: ANESTÉSICOS LOCAIS SÃO DROGAS IMPORTANTES PARA A PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOR E SENSIBILIDADE, NA ODONTOLOGIA, TAMBÉM ATUANDO NO MANEJO DA DOR PÓS-OPERATÓRIA. VASOCONSTRITORES SÃO COMPOSTOS ASSOCIADOS AOS ANESTÉSICOS LOCAIS, COM O INTUITO DE MINIMIZAR SUA AÇÃO VASODILATADORA, PROMOVEDO ABSORÇÃO MAIS LENTA DO SAL ANESTÉSICO, REDUZINDO SUA TOXICIDADE, AUMENTANDO A DURAÇÃO DA ANESTESIA E, PORTANTO, POSSIBILITANDO O USO DE QUANTIDADE MENORES DA SOLUÇÃO. ALÉM DISSO, FAVORECEM A HEMOSTASIA. PORÉM, A ADMINISTRAÇÃO DOS VASOCONSTRITORES DEVE SER REALIZADA COM CAUTELA EM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES (DCV). DCV SÃO A PRINCIPAL CAUSA DE MORTE NO MUNDO, LOGO A DISCUSSÃO SOBRE A UTILIZAÇÃO OU NÃO DOS VASOCONSTRITORES EM ODONTOLOGIA PARA ESTES PACIENTES É GRANDE. OBJETIVO: O PRESENTE TRABALHO TEM COMO OBJETIVO REVISAR A LITERATURA, AVALIANDO POSSÍVEIS EFEITOS ADVERSOS DO USO DE VASOCONSTRITORES EM PACIENTES CARDIOPATAS. METODOLOGIA: FOI REALIZADA BUSCA NA BASE DE DADOS PUBMED COM A FRASE DE PESQUISA "CARDIOVASCULAR AND EFFECTS AND VASOCONSTRICTOR AND LOCAL ANESTHETICS". FORAM SELECIONADOS ARTIGOS COM ESTUDOS EM HUMANOS NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS. RESULTADOS: OS ESTUDOS MOSTRAM QUE O USO DO VASOCONSTRICTOR PARA ODONTOLOGIA EM PACIENTES CARDIOPATAS NÃO É CONTRAINDICADO, DESDE QUE UTILIZADO COM PARCIMÔNIA, BOA TÉCNICA ANESTÉSICA E RESPEITANDO O LIMITE MÁXIMO DO FÁRMACO. NESTAS CONSIDERAÇÕES, O VASOCONSTRICTOR APENAS TRARÁ BENEFÍCIOS PARA O PROCEDIMENTO. NA ODONTOLOGIA, PROCEDIMENTOS CLÍNICOS EM PACIENTES CARDIOPATAS DEVEM SER CUIDADOSAMENTE AVALIADOS PARA MINIMIZAR O ESTRESSE ASSOCIADO À CONCLUSÃO DESTES. A DIMINUIÇÃO DA ANSIEDADE PELO CONTROLE DA DOR, FUNDAMENTAL PARA REDUZIR EPISÓDIOS TRANSITÓRIOS QUE PODEM DESENCADear DESFECHOS CARDIOVASCULARES NEGATIVOS, É MELHOR REALIZADO ATRAVÉS DE ANESTÉSICOS LOCAIS CONTENDO VASOCONSTRITORES. AO AVALIAR ESTUDOS QUE RELACIONAM ESTES PACIENTES COM O USO DE ANESTÉSICOS COM VASOCONSTRITORES, PERCEBE-SE BENEFÍCIO, PELA PEQUENA OU AUSENTE ALTERAÇÃO SISTÊMICA ASSOCIADA. CONCLUSÕES: O ANESTÉSICO LOCAL CONTENDO VASOCONSTRITORES PODE SER USADO EM PACIENTES CARDIOPATAS DESDE QUE SE OBSERVE A QUANTIDADE ADEQUADA, NÃO TRAZENDO DESSA FORMA NENHUM DANO AOS MESMOS.

PALAVRAS-CHAVE: VASOCONSTRITORES, ANESTESIA LOCAL, CARDIOPATAS.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

PAPEL DO CIRURGIÃO DENTISTA FRENTE AO PACIENTE PORTADOR COM MUCOSITE ORAL EM TRATAMENTO DE CÂNCER POR QUIMIOTERAPIA OU RADIOTERAPIA

APRESENTADOR: WELLINGTON DORIGHETO ANDRADE VIEIRA

AUTORES: FERNANDO MONTEIRO AARESTRUP; BEATRIZ JULIÃO VIEIRA AARESTRUP; THAYNARA DORIGHETO FERNANDESE MARIA INÊS DA CRUZ CAMPOS

RESUMO: INTRODUÇÃO: A MUCOSITE ORAL É UMA DOENÇA CARACTERIZADA POR LESÕES ULCERADAS NA MUCOSA DE PACIENTES SUBMETIDOS À RADIOTERAPIA OU QUIMIOTERAPIA. É CONSIDERADA A MAIS SEVERA COMPLICAÇÃO DA TERAPIA ANTITUMORAL, ACOMETENDO DE 40 A 80% DOS PACIENTES SUBMETIDOS À QUIMIOTERAPIA E QUASE 100% DAQUELES SUBMETIDOS À RADIOTERAPIA NA REGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO. OBJETIVO: APRESENTAR AO PROFISSIONAL DA ODONTOLOGIA UMA REVISÃO SOBRE A DOENÇA, CAUSAS E FORMAS DE TRATAMENTO PARA MINIMIZAR O SOFRIMENTO DOS PORTADORES. METODOLOGIA: FOI REALIZADA UMA PESQUISA NAS BASES DE DADOS PUBMED, LILACS E SCIELO. SELECIONANDO ESTUDOS ATUALIZADOS E DE RELEVÂNCIA PARA O TEMA. DISCUSSÃO: PARA MINIMIZAR AS CONSEQUÊNCIAS DA MUCOSITE ORAL, PROTOCOLOS DE HIGIENE BUCAL SÃO INTENSIVAMENTE APLICADOS, OBJETIVANDO A REDUÇÃO DE MICRORGANISMOS E A PROBABILIDADE DE APARECIMENTO DE INFECÇÃO SECUNDÁRIA. UM EXAME DA CAVIDADE BUCAL DEVE SER REALIZADO ANTES DO INÍCIO DA TERAPIA PARA CÂNCER. O PROTOCOLO PRÉ-QUIMIOTERAPIA INCLUEM PROFILAXIA DAS COROAS, TRATAMENTO DAS LESÕES CARIOSAS, TRATAMENTO ENDODÔNTICO, SE NECESSÁRIO. RESTAURAÇÕES DENTÁRIAS DEFEITUOSAS, DENTES FRATURADOS OU PRÓTESES DENTÁRIAS MAL ADAPTADAS CONTRIBUEM PARA A EXACERBAÇÃO DAS LESÕES. TRATAMENTO PERIODONTAL PRELIMINAR É INDICADO ELIMINANDO POTENCIAIS LOCAIS DE INFECÇÃO, POIS ESTÁ ASSOCIADA COM UM CRESCENTE NÚMERO DE MICRORGANISMOS NAS BOLSAS PERIODONTAIS. CASOS DE EXODONTIAS DURANTE O TRATAMENTO É NECESSÁRIO O CONTROLE DA NEUTROPENIA E PROFILAXIA ANTIBIÓTICA PARA PROMOVER COBERTURA APROPRIADA PARA MICRORGANISMOS GRAM-POSITIVOS E ANAERÓBIOS. CONCLUSÕES: ANTES QUE O PACIENTE SE SUBMETA A ESTE TIPO DE TRATAMENTO, É IMPORTANTE A REALIZAÇÃO DE UMA AVALIAÇÃO COM UM PROFISSIONAL DA ODONTOLOGIA, QUE SAIBA INTERVIR, EVITANDO A INTERRUPÇÃO DO TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO E MEDIDAS PREVENTIVAS PARA MINIMIZAR SUA SINTOMATOLOGIA.

APOIO: REDE MINEIRA DE BIOTERISMO/FAPEMIG 31/11, TOXIFAR 26/22, E CNPQ. CENTRO DE BIOLOGIA DA REPRODUÇÃO - NÚCLEO DE IMUNOLOGIA CLÍNICA E IMUNOPATOLOGIA; PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM SAÚDE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

PALAVRAS-CHAVE: MUCOSITE ORAL. PREVENÇÃO E CONTROLE. TERAPIA. PATOLOGIA.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

APLICABILIDADE DE UM MEDICAMENTO À BASE DE VIOLETA DE GENCIANA NO TRATAMENTO DE LESÕES BUCAIS

APRESENTADOR: WELLINGTON DORIGHETO ANDRADE VIEIRA

AUTORES: THAYNARA DORIGHETO FERNANDES E MARIA INÊS DA CRUZ CAMPOS

RESUMO: INTRODUÇÃO: SÃO CONSIDERADAS LESÕES BUCAIS AQUELAS DOENÇAS QUE SE DESENVOLVEM ATRAVÉS DE ALTERAÇÕES NA CAVIDADE BUCAL OU COMO MANIFESTAÇÕES SECUNDÁRIAS DE UMA DOENÇA GERAL. SUA ETIOLOGIA PODE SER TRAUMÁTICA, IATROGÊNICA, CONGÊNITA, IMUNOLÓGICA, VIRAL, BACTERIANA, ALÉRGICA, SISTÊMICA OU RELACIONADA AOS HÁBITOS DE HIGIENE. A VIOLETA DE GENCIANA OU CLORETO DE METILROSANILINA É UM DERIVADO DO DIMETILAMÔNIO, AMPLAMENTE UTILIZADA PARA TRATAMENTO TÓPICO DE CANDIDÍASE VULVOVAGINAL, CAUSADA PELA CANDIDA SP. E NO TRATAMENTO DE LESÕES CUTÂNEAS E MUCOCUTÂNEAS CAUSADAS POR CANDIDA ALBICANS. A SOLUÇÃO COMPOSTA POR VIOLETA DE GENCIANA, ANESTESINA, SACARINA E ÁGUA (V.A.S.A.) É PRESCRITA PARA TRATAMENTO DE LESÕES AFTOSAS EM CRIANÇAS. OBJETIVO: VERIFICAR A APLICABILIDADE DE UM MEDICAMENTO À BASE DE VIOLETA DE GENCIANA NO TRATAMENTO DE LESÕES NA CAVIDADE BUCAL EM ADULTOS. METODOLOGIA: PARTICIPARAM 09 PACIENTES, ATENDIDOS NA CLÍNICA DE ODONTOLOGIA DO HOSPITAL E MATERNIDADE TEREZINHA DE JESUS - HMTJ/SUPREMA, PORTADORES DE LESÕES BUCAIS. AS CONDIÇÕES BUCAIS FORAM ANALISADAS ATRAVÉS DE ANAMNESE E EXAME FÍSICO PARA INDICAÇÃO DO MEDICAMENTO. RESULTADOS: APÓS APLICAÇÃO DO V.A.S.A. HOVE REGRESSÃO TOTAL DE TODAS AS LESÕES EM 3 A 4 DIAS, COM AUSÊNCIA DE CICATRIZ NO LOCAL DAS MESMAS. CONCLUSÕES: O TRATAMENTO À BASE DE VIOLETA DE GENCIANA, ASSOCIADO À ANESTESINA, SACARINA E ÁGUA - VASA - EM APLICAÇÃO TÓPICA, RESULTOU NA MELHORA MAIS RÁPIDA DAS LESÕES, DEMONSTRANDO ASSIM SUA EFETIVIDADE PELA AÇÃO ANTIBACTERICIDA, ANTIMICÓTICA, ANTIFÚNGICA E ANESTÉSICA.

PALAVRAS-CHAVE: LESÕES BUCAIS, TRATAMENTO E VIOLETA DE GENCIANA

APRESENTAÇÃO PÔSTER

LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: MANIFESTAÇÕES ORAIS E CARDÍACAS

APRESENTADOR: IARA DALVA DOS SANTOS

AUTORES: IARA DALVA DOS SANTOS, ANA PAULA DE ALMEIDA NUNES, INGRID THIAGO GOMES, MATHEUS ANTONI DA SILVA COSTA

RESUMO: O LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO (LES) É UMA DOENÇA AUTOIMUNE QUE ATUA NO TECIDO CONJUNTIVO, PODENDO AFETAR DIFERENTES ÓRGÃOS COM DIFERENTES MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS NAS ARTICULAÇÕES, RINS, CORAÇÃO, PELE E MUCOSAS. AS MANIFESTAÇÕES ORAIS SÃO RELATADAS COMO ASSINTOMÁTICAS, APRESENTANDO UMA ÁREA DE ERITEMA OU EROSIÃO BEM DEMARCADA, COM PÁPULAS CENTRAIS RODEADAS POR ESTRIAS BRANCAS, PRINCIPALMENTE NO PALATO, LÁBIO E GENGIVA. ENTRE AS MANIFESTAÇÕES CARDÍACAS, A PERICARDITE LÚPICA É A MAIS COMUM, AFETANDO 25% DOS CASOS DE LES. ELA CONSISTE EM UM PROCESSO INFLAMATÓRIO DO PERICÁRDIO, DESENCADEADO PELA AÇÃO CONTRÁRIA DE ANTICORPOS ACOMETIDOS PELA LES. O OBJETIVO DESTE ESTUDO É ANALISAR AS MANIFESTAÇÕES DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO NA CAVIDADE ORAL E NO SISTEMA CARDÍACO. FORAM ANALISADOS OS MAIS RELEVANTES ESTUDOS PUBLICADOS NOS ÚLTIMOS 5 ANOS, TENDO COMO REFERÊNCIA A BASE DE DADOS MEDLINE, SCIELO E LILACS. O CIRURGIÃO DENTISTA DESEMPENHA IMPORTANTE PAPEL NA IDENTIFICAÇÃO DE PATOLOGIAS AUTO-IMUNES, COMO A LES. UM DIAGNÓSTICO PRECOCE PODE DESEMPENHAR UM PAPEL DECISIVO NO PROGNÓSTICO E NA MELHORIA DA QUALIDADE DO TRATAMENTO, BEM COMO DA QUALIDADE DE VIDA. ISTO PODE SER OBTIDO GRAÇAS AO CONHECIMENTO ESPECÍFICO DAS MANIFESTAÇÕES ORAIS DAS DOENÇAS AUTOIMUNES, RESSALTANDO A IMPORTÂNCIA DE UM TRATAMENTO MULTIPROFISSIONAL.

PALAVRAS-CHAVE: LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO; MANIFESTAÇÕES ORAIS; PERICARDITE LÚPICA; PATOLOGIAS ORAIS

APRESENTAÇÃO PÔSTER

AVALIAÇÃO DO EDENTULISMO E IMPACTOS NUTRICIONAIS

APRESENTADOR: ANA FLÁVIA DE OLIVEIRA ASSIS

AUTORES: ANA FLÁVIA DE OLIVEIRA ASSIS, LUAN VIANA FARIA, MONIQUE ROSAS PERNISA, RAFAELA HENRIQUES MOREIRA, MARIA DAS GRAÇAS AFONSO MIRANDA CHAVES.

RESUMO: INTRODUÇÃO O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL É UM PROCESSO QUE ATINGIU UMA CRESCENTE VELOCIDADE NOS PAÍSES EM DESENVOLVIMENTO, ENTRE ELES, O BRASIL. OS IMPACTOS DE UMA SAÚDE BUCAL COMPROMETIDA SÃO MAIS EVIDENTES EM IDOSOS, OS QUAIS ACUMULAM AO LONGO DA VIDA AS CONSEQUÊNCIAS DE DOENÇAS BUCAIS, COMO EXTENSAS PERDAS DENTÁRIAS, XEROSTOMIA, USO DE PRÓTESES E COMPROMETIMENTOS DA MASTIGAÇÃO. DURANTE O ENVELHECIMENTO, A FUNÇÃO MASTIGATÓRIA PODE SER PREJUDICADA POR MODIFICAÇÕES FISIOLÓGICAS E REDUÇÃO DO NÚMERO DE DENTES, E A INGESTÃO DE NUTRIENTES E A ADEQUAÇÃO CALÓRICA DIMINUEM PROPORCIONALMENTE COM OS DANOS À SAÚDE BUCAL. ALÉM DISSO, A INEFICIÊNCIA MASTIGATÓRIA LEVA A UMA REDUÇÃO NA INGESTÃO DE ALIMENTOS FIBROSOS, O QUE PODE ESTAR RELACIONADO À OCORRÊNCIA DE VÁRIOS DISTÚRBIOS GASTROINTESTINAIS, SISTÊMICOS E DOENÇAS CRÔNICAS EM IDOSOS. OBJETIVOS: AVALIAR A RELAÇÃO ENTRE SAÚDE BUCAL E ESTADO NUTRICIONAL DE INDIVÍDUOS IDOSOS SUBMETIDOS A PROCEDIMENTOS DE REABILITAÇÃO ORAL CIRÚRGICO-PROTÉTICO E AVALIAR UM MAIOR RISCO DE DESNUTRIÇÃO EM IDOSOS EDÊNTULOS. METODOLOGIA: ANÁLISE DE ARTIGOS EM INGLÊS E PORTUGUÊS INDEXADOS NAS BASES DE DADOS LILACS, BBO E MEDLINE, NO PERÍODO DE 01/2003 A 07/2007, UTILIZANDO OS DESCRITORES: PRÓTESE TOTAL, SAÚDE DE IDOSOS, NUTRIÇÃO EM EDÊNTULOS. RESULTADOS: IDOSOS EDÊNTULOS, ESPECIALMENTE AQUELES QUE UTILIZAM SOMENTE UMA PRÓTESE, ESTÃO MAIS SUJEITOS À DESNUTRIÇÃO E MALNUTRIÇÃO. OS EFEITOS DE UMA SAÚDE BUCAL DEFICIENTE INDICAM UM CONSUMO SIGNIFICATIVAMENTE MENOR DE ALIMENTOS FIBROSOS E MAIS DIFÍCEIS DE MASTIGAR, ALÉM DA ASSOCIAÇÃO COM UM APORTE MENOR DE INGESTÃO PROTEICA E DE VITAMINAS A E C, COMO CONSEQUÊNCIA DE MENOR INGESTA DE FRUTAS, CEREAIS E CARNES. CONCLUSÕES: O EDENTULISMO REDUZ A CAPACIDADE MASTIGATÓRIA, LEVANDO O EDÊNTULO À MUDANÇAS NOS SEUS HÁBITOS ALIMENTARES E SELECIONANDO ALIMENTOS MAIS FÁCEIS DE PROCESSAR E MASTIGAR, OS QUAIS NEM SEMPRE CONTÊM OS NUTRIENTES PARA UMA DIETA EQUILIBRADA. ESTA SITUAÇÃO LEVA A UMA DEFICIÊNCIA NUTRICIONAL, DEVENDO O EDÊNTULO RECEBER ORIENTAÇÃO E MONITORAMENTO NUTRICIONAL APÓS A INSTALAÇÃO DAS PRÓTESES.

PALAVRAS-CHAVE: ESTADO NUTRICIONAL; ENVELHECIMENTO; PRÓTESE DENTÁRIA, EDENTULISMO.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA UTI

APRESENTADOR: ANA FLÁVIA DE OLIVEIRA ASSIS

AUTORES: ANA FLÁVIA DE OLIVEIRA ASSIS, MONIQUE ROSAS PERNISA, LUAN VIANA FARIA, RAFAELA HENRIQUES MOREIRA, MARIA DAS GRAÇAS AFONSO MIRANDA CHAVES.

RESUMO: INTRODUÇÃO: O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A PACIENTES HOSPITALIZADOS CONTRIBUI EFETIVAMENTE PARA A RECUPERAÇÃO DESTES, E A MANUTENÇÃO DA SAÚDE BUCAL DOS PACIENTES DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) CONTRIBUI PARA UMA MELHORA NO QUADRO SISTÊMICO, EVITANDO UM AUMENTO DA PROLIFERAÇÃO DE FUNGOS E BACTÉRIAS ANAERÓBICAS E GRAM NEGATIVAS. CONSEQUENTEMENTE, A INTERVENÇÃO BUCAL PREVINE INFECÇÕES E DOENÇAS SISTÊMICAS, PRINCIPALMENTE A INFECÇÃO NOSOCOMIAL. ESTUDOS INDICAM QUE PACIENTES DE UTI APRESENTAM HIGIENE BUCAL DEFICIENTE, COM QUANTIDADE SIGNIFICATIVAMENTE MAIOR DE BIOFILME DO QUE INDIVÍDUOS QUE VIVEM INTEGRADOS NA SOCIEDADE, MAIOR COLONIZAÇÃO DO BIOFILME BUCAL POR PATÓGENOS RESPIRATÓRIOS. SENDO QUE, A QUANTIDADE E A COMPLEXIDADE DO BIOFILME BUCAL AUMENTA COM O TEMPO DE INTERNAÇÃO. ESTES RESULTADOS LEVAM TAIS ESTUDOS A SUGERIR QUE A COLONIZAÇÃO DO BIOFILME BUCAL POR PATÓGENOS, EM ESPECIAL OS RESPIRATÓRIOS, PODE SER UMA FONTE ESPECÍFICA DE INFECÇÃO NOSOCOMIAL IMPORTANTE EM UTI. OBJETIVO: REVISAR A LITERATURA A RESPEITO DA PARTICIPAÇÃO DA CONDIÇÃO BUCAL NO ESTABELECIMENTO DE INFECÇÃO NOSOCOMIAL, E O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA COM PARTE DE EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM UTI PARA A PREVENÇÃO DE TAL QUADRO. METODOLOGIA: ANÁLISE DE ARTIGOS EM INGLÊS E PORTUGUÊS INDEXADOS NAS BASES DE DADOS LILACS, BBO E MEDLINE, NO PERÍODO DE 12/2006 A 06/2014, UTILIZANDO OS DESCRITORES: UNIDADE HOSPITALAR DE ODONTOLOGIA, HIGIENE BUCAL E EQUIPE HOSPITALAR DE ODONTOLOGIA. RESULTADOS: O ESTADO DE SAÚDE PERIODONTAL DEMONSTRA SER UM FATOR RELACIONADO À DOENÇAS PULMONARES, PRINCIPALMENTE EM HOSPEDEIROS DEBILITADOS. A PRESENÇA DE BIOFILME DENTAL, HIGIENE BUCAL DEFICIENTE E DOENÇA PERIODONTAL NO PACIENTE DE UTI CONSTITUEM-SE EM FATORES QUE PODEM FAVORECER, POR EXEMPLO, O DESENVOLVIMENTO DE PNEUMONIA NOSOCOMIAL EM PACIENTES DE ALTO RISCO, PORQUE PATÓGENOS EM ALTA CONCENTRAÇÃO NA SALIVA, PODEM SER ASPIRADOS, CONTRIBUINDO PARA A INFECÇÃO DOS PULMÕES. CONCLUSÕES: É DE SUMA IMPORTÂNCIA A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ODONTOLOGIA NAS EQUIPES MULTIDISCIPLINARES DE ATENDIMENTO A HOSPITALIZADOS, REALIZANDO MEDIDAS PREVENTIVAS BUCAIS E DE HUMANIZAÇÃO DO PACIENTE.

PALAVRAS-CHAVE: UTI; PNEUMONIA NOSOCOMIAL; BACTÉRIAS; SAÚDE BUCAL; CIRURGIÃO DENTISTA

APRESENTAÇÃO PÔSTER

MANIFESTAÇÕES ORAIS DO PACIENTE SUBMETIDO À TRANSPLANTE RENAL – RELATO DE DOIS CASOS CLÍNICOS

APRESENTADOR: MARIA EDUARDA POVOLERI GRÁZZIA

AUTORES: MATHEUS NASCIMENTO E KARINA DEVITO

RESUMO: INTRODUÇÃO: AS MANIFESTAÇÕES ORAIS DO PACIENTE SUBMETIDO À TRANSPLANTE RENAL VARIAM DE ACORDO COM UMA SÉRIE DE FATORES, COMO: DURAÇÃO DA DOENÇA, IDADE, FATORES GENÉTICOS E ASSOCIAÇÃO DE MEDICAMENTOS. ALGUMAS DAS APRESENTAÇÕES BUCAIS MAIS COMUNS INERENTES A ESTES PACIENTES SÃO: HIPOPLASIA DE ESMALTE E A HIPERPLASIA GENGIVAL DECORRENTE DA ADMINISTRAÇÃO DE DROGAS IMUNOSSUPRESSORAS (CICLOSPORINA-A) QUE ALTERAM A MORFOLOGIA E FISILOGIA DOS TECIDOS PERIODONTAIS, INDUZINDO O AUMENTO GENGIVAL DE FORMA EXACERBADA, PREJUDICANDO, DESTE MODO, O CONTROLE DO BIOFILME DENTAL E A CONDIÇÃO FÍSICA E PSÍQUICA DO PACIENTE. O TRATAMENTO DO CRESCIMENTO GENGIVAL INDUZIDO POR DROGAS PERMANECE INSATISFATÓRIO, JÁ QUE PARA PACIENTES TRANSPLANTADOS EXISTEM POUCAS CHANCES DE SUSPENDER OU DIMINUIR A DOSE DA DROGA, SENDO AS CIRURGIAS GENGIVAIS ASSOCIADAS A PROFILAXIAS ANTIMICROBIANAS A MELHOR OPÇÃO DE TRATAMENTO. OBJETIVOS: RELATAR DOIS CASOS CLÍNICOS DE PACIENTES PORTADORES DE TRANSPLANTE RENAL ATENDIDOS NA DISCIPLINA DE PROPEDEÚTICA CLÍNICA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (UFJF). METODOLOGIA: OS CASOS REFEREM-SE À DOIS IRMÃOS TRANSPLANTADOS RENAI, PACIENTE P. M. C. DE 5 ANOS (CASO 1), QUE APRESENTOU COMO QUEIXA PRINCIPAL DIFICULDADE DE ESCOVAÇÃO E SANGRAMENTO GENGIVAL, E O PACIENTE G. M. N. DE 16 ANOS (CASO 2), QUE BUSCOU O SERVIÇO ODONTOLÓGICO DEVIDO UMA INSATISFAÇÃO QUANTO À ESTÉTICA DE SEU SORRISO. DURANTE A ANAMNESE, OS PACIENTES RELATARAM QUE A NECESSIDADE DO TRANSPLANTE RENAL ERA ORIUNDA DE UM HISTÓRICO DE NEFROPATIA CONGÊNITA NA FAMÍLIA E AMBOS FAZIAM O USO DE CICLOSPORINA-A. AO EXAME CLÍNICO OBSERVOU-SE A PRESENÇA DE HIPERPLASIA GENGIVAL GENERALIZADA E GRANDE ACÚMULO DE BIOFILME DENTAL NO IRMÃO MAIS NOVO E HIPOPLASIA DE ESMALTE NO IRMÃO MAIS VELHO. APÓS O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO, VERIFICOU-SE A NECESSIDADE DE ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE 1 PARA O CENTRO ODONTOLÓGICO DE ATENÇÃO A PACIENTE COM NECESSIDADES ESPECIAIS (COAPE) PARA DAR INÍCIO AO SEU TRATAMENTO, ENQUANTO QUE O PACIENTE 2 FOI ENCAMINHADO PARA A CLÍNICA ESPECIALIZADA EM REABILITAÇÃO ORAL DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (UFJF). CONCLUSÕES: PODE-SE CONCLUIR COM BASE NA LITERATURA PESQUISADA QUE AS MANIFESTAÇÕES ORAIS SÃO FREQUENTES NO PACIENTE SUBMETIDO À TRANSPLANTE RENAL, DEVENDO SER SALIENTADA A NECESSIDADE DE UMA ATENÇÃO ESPECIAL, ALÉM DE UMA PERIODICIDADE NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

PALAVRAS-CHAVE: TRANSPLANTE RENAL, HIPERPLASIA GENGIVAL E CICLOSPORINA-A.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

RELAÇÃO ENTRE O TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO, CARDIOPATIAS E PERIODONTITE

APRESENTADOR: MARIANA NETO COUTINHO

AUTORES: IASMINY SOARES DE OLIVEIRA, TEREZA CRISTINA ESTEVES, MIRIAM MELO MELQUÍADES, CRISTINA DE PAULANOVAIS, GISELE MARIA CAMPOS FABRI

INTRODUÇÃO: DE ACORDO COM A OMS, EM 2012 O CÂNCER FOI UMA DAS PRINCIPAIS CAUSAS DE MORBIDADE E MORTALIDADE NO MUNDO, SENDO RESPONSÁVEL POR CERCA DE 8,2 MILHÕES DE ÓBITOS NESTE MESMO ANO. AS PRINCIPAIS TERAPÊUTICAS PARA TAL DOENÇA SÃO A QUIMIOTERAPIA E A RADIOTERAPIA, TODAVIA, AO MESMO TEMPO QUE SÃO RESPONSÁVEIS POR AUMENTAR A SOBREVIVÊNCIA DO PACIENTE, ESTAS PODEM TER GRAVES EFEITOS COLATERAIS COMO O DESENVOLVIMENTO DE CARDIOPATIAS. **OBJETIVO:** O OBJETIVO DO TRABALHO É RELACIONAR CARDIOPATIAS, DOENÇAS PERIODONTAIS E O USO DAS DROGAS ANTINEOPLÁSICAS. **METODOLOGIA:** PARA A REALIZAÇÃO DESSA REVISÃO DE LITERATURA FORAM UTILIZADAS AS BASES DE DADOS SCIELO E PUBMED. **RESULTADOS:** DE ACORDO COM OS ARTIGOS ESTUDADOS, AS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DEMOSTRAM QUE A CARDIOTOXICIDADE PODE OCORRER DESDE O INÍCIO DO TRATAMENTO ATÉ DUAS SEMANAS APÓS O TÉRMINO DO MESMO. DIVERSOS MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS PODEM AFETAR O CORAÇÃO DO PACIENTE, PORÉM, O GRUPO DAS ANTRACICLINAS É O MAIS CITADO QUANDO SE TRATA DE MEDICAÇÕES CARDIOTÓXICAS, SENDO RESPONSÁVEIS POR EFEITOS COLATERAIS COMO ESTRESSE OXIDATIVO E PEROXIDAÇÃO LIPÍDICA NOS CARDIOMÍOCITOS. ALÉM DISSO, TAIS MEDICAÇÕES AFETAM TAMBÉM A SUSCEPTIBILIDADE À DOENÇA PERIODONTAL (DP). JÁ É BEM ESTABELECIDO QUE A DP PODE SER FATOR DE RISCO PARA AS DOENÇAS CARDIOVASCULARES, EXPLICADA TAMBÉM PELO ESTRESSE OXIDATIVO E POR BACTEREMIA. PORÉM, EXISTE UMA CARÊNCIA DE ESTUDOS CLÍNICOS RELACIONANDO QUIMIOTERAPIA, CARDIOTOXICIDADE E PERIODONTITE. O DIAGNÓSTICO PRECOZE E O TRATAMENTO EFETIVO DAS COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES E DA DP SÃO FUNDAMENTAIS PARA MANUTENÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE. **CONCLUSÃO:** A POTENCIAL INTER-RELAÇÃO DOS QUIMIOTERÁPICOS, DOENÇAS CARDÍACAS E DOENÇA PERIODONTAL AINDA NÃO ESTÁ TOTALMENTE DEFINIDA, PORÉM, CUIDADOS PREVENTIVOS DEVEM SER PRECONIZADOS. PARA PREVENIR POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES, É IMPRESCINDÍVEL QUE SEJA TRAÇADO O PERFIL DE RISCO CARDIOVASCULAR DO PACIENTE E DA CONDIÇÃO DE SAÚDE PERIODONTAL ANTES DE SE INICIAR QUALQUER TIPO DE TERAPIA COM POTENCIAL CARDIOTÓXICO.

PALAVRAS-CHAVE: CHEMOTHERAPY; CARDIOTOXICITY; PERIODONTAL DISEASE E CANCER

APRESENTAÇÃO PÔSTER

CIRURGIAS ODONTOLÓGICAS EM PACIENTES SOB TERAPIA COM ANTICOAGULANTES ORAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

APRESENTADOR: LARISSA PAVANDEDEUS

AUTORES: LARISSA PAVANDEDEUS E LÚBIA CERQUEIRA COSTA

INTRODUÇÃO: OS ANTICOAGULANTES SÃO MEDICAMENTOS PRESCRITOS PARA PACIENTES DE RISCO PARA O TROMBOEMBOLISMO OU QUE APRESENTAM DOENÇA CARDÍACA. O USO CLÍNICO DE TAIS SUBSTÂNCIAS REQUER UM MONITORAMENTO A CADA 30 A 60 DIAS DO ESTADO DE COAGULAÇÃO E REGULARIZAÇÃO DAS DOSES, ALÉM DE HAVER RISCOS DE MÚLTIPLAS INTERAÇÕES ADVERSAS. NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA, A INTERVENÇÃO EM PACIENTES SOB TERAPIA COM ANTICOAGULANTES ORAIS PODE SER REALIZADO COM SEGURANÇA AO SEGUIR O PROTOCOLO DE ATENDIMENTO, OBJETIVANDO REDUZIR O RISCO DE EPISÓDIOS HEMORRÁGICOS. ANTES DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, É INDISPENSÁVEL UMA AVALIAÇÃO SISTÊMICA COMPLETA DO PACIENTE, ALÉM DE UM ACOMPANHAMENTO COM RELAÇÃO AO NÍVEL DE COAGULAÇÃO ATRAVÉS DO ÍNDICE NORMALIZADO INTERNACIONAL (INR) OU TEMPO DE PROTROMBINA (TP) E A CLASSIFICAÇÃO DA AMPLITUDE DO TRAUMA CIRÚRGICO. VÁRIOS PROTOCOLOS DE TRATAMENTO SÃO SUGERIDOS E INCLUEM DESDE A INTERRUPTÃO COMPLETA DO FÁRMACO, SUA REDUÇÃO OU SUBSTITUIÇÃO, NO ENTANTO, DE ACORDO COM A LITERATURA, ATUALMENTE CONSIDERA-SE A NÃO INTERRUPTÃO DA TERAPÊUTICA ANTICOAGULANTE, DESDE QUE O INR ESTEJA APROPRIADO PARA A REALIZAÇÃO DA CIRURGIA. **OBJETIVO:** BUSCAR CONHECER COMO É REALIZADO O TRATAMENTO CIRÚRGICO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES QUE FAZEM O USO DE ANTICOAGULANTES ORAIS. **METODOLOGIA:** REVISÃO DE LITERATURA EM BASES DE DADOS PUBMED E LILAC. **RESULTADOS:** O PLANEJAMENTO PRÉVIO DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM PACIENTES SOB TERAPIA DE ANTICOAGULANTES, ALÉM DO CONHECIMENTO, EXPERIÊNCIA E HABILIDADE DO CIRURGIÃO-DENTISTA, SÃO OS PRINCIPAIS MEIOS PARA UM TRATAMENTO SEGURO. **CONCLUSÃO:** OS PROFISSIONAIS DEVEM ESTAR PREPARADOS PARA OFERECER O TRATAMENTO ADEQUADO E SEGURO AOS PACIENTES SOB TERAPIA DE ANTICOAGULANTES ORAIS, O QUAL DEPENDE DA SEVERIDADE DA DOENÇA E DO TIPO DE PROCEDIMENTO A SER REALIZADO. CABE AO CIRURGIÃO-DENTISTA ADOTAR CONDUTAS PARA PREVENIR COMPLICAÇÕES PÓS E TRANSOPERATÓRIAS.

PALAVRAS-CHAVE: ANTICOAGULANTES ORAIS; CIRURGIAS ODONTOLÓGICAS; PROTOCOLO DE ATENDIMENTO.

APRESENTAÇÃO PÔSTER

CRITÉRIOS NA SELEÇÃO DOS ANESTÉSICOS LOCAIS EM PACIENTES COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES

APRESENTADOR: DANIEL JACKSON GONÇALVES DE CARVALHO

AUTORES: CARVALHO, DANIEL JACKSON GONÇALVES DE; ROCHA, LAUANE ALVES; MACIEL, LAURA MARIA HOLANDA; FABRI, GISELE MARIA CAMPOS.

RESUMO: INTRODUÇÃO: EXISTE UMA CONTROVÉRSIA SOBRE A UTILIZAÇÃO DOS ANESTÉSICOS COM VASOCONSTRITORES EM ODONTOLOGIA PARA PACIENTES CARDIOPATAS. APESAR DOS ANESTÉSICOS COM VASOCONSTRITOR APRESENTAREM DIVERSOS BENEFÍCIOS, ANTES DA UTILIZAÇÃO DOS MESMOS, DEVE-SE LEVAR EM CONSIDERAÇÃO ALGUNS CRITÉRIOS, TAIS COMO: TIPO DE DOENÇA, ACOMPANHAMENTO MÉDICO E SINAIS VITAIS, PARA QUE NÃO OCORRA NENHUMA COMPLICAÇÃO NO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO. OBJETIVO: ANALISAR NA LITERATURA SOBRE A SELEÇÃO DOS ANESTÉSICOS LOCAIS (COM OU SEM AGENTE VASOCONSTRITOR) UTILIZADOS DURANTE O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES CARDIOPATAS. METODOLOGIA: FORAM PESQUISADOS ARTIGOS CIENTÍFICOS NAS SEGUINTE BASES DE DADOS: PUBMED, LILACS, SCIELO E COCHRANE. A BUSCA FOI FEITA UTILIZANDO OS SEGUINTE TERMOS: ANESTHESIA DENTAL, ANESTHESIA LOCAL E CARDIOVASCULAR DISEASES SENDO SELECIONADOS AQUELES PUBLICADOS NO PERÍODO DE 1955 A 2018, NOS SEGUINTE IDIOMAS: INGLÊS E PORTUGUÊS. FORAM EXCLUÍDOS ARTIGOS QUE NÃO ESTAVAM DISPONÍVEIS PARA A LEITURA NA ÍNTEGRA, OU QUE ESTAVAM EM OUTRO IDIOMAS E QUE ABORDAVAM O TRATAMENTO EM PACIENTES COM ALGUMA CARDIOPATIA INSTÁVEL. RESULTADOS: AO FINAL DA BUSCA UTILIZOU-SE 42 ARTIGOS. APESAR DE ALGUNS AUTORES, ENCONTRAREM ALGUMAS ALTERAÇÕES EM PA, FC E OXIMETRIA, ESTAS NÃO APRESENTARAM ALTERAÇÕES SIGNIFICANTES, E A UTILIZAÇÃO DE ANESTÉSICO LOCAL COM VASOCONSTRITOR MOSTROU-SE EFICAZ E SEGURA PARA A MAIORIA DOS ESTUDOS PESQUISADOS. CONCLUSÕES: APESAR DE A LITERATURA APRESENTAR BASTANTE CONTROVÉRSIA, QUANTO À UTILIZAÇÃO DOS ANESTÉSICOS LOCAIS COM OU SEM AGENTE VASOCONSTRITOR, JÁ SE SABE QUE EM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES PODE SER UTILIZADO À LIDOCAÍNA 2% COM EPINEFRINA 1:100.000 COM SEGURANÇA BASEADA EM LITERATURA, DESDE QUE OS CIRURGIÃO-DENTISTA TENHAM ENTRADO EM CONTATO COM O CARDIOLOGISTA EM ALGUNS CASOS, E SEJA PRECONIZADO UMA TÉCNICA ANESTÉSICA ADEQUADA, ENVOLVENDO PARCIMÔNIA E UM TRABALHO MULTIPROFISSIONAL, EVITANDO POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS DURANTE O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO.

PALAVRAS-CHAVE: ANESTHESIA DENTAL; ANESTHESIA LOCAL; CARDIOVASCULAR DISEASES

APRESENTAÇÃO PÔSTER

PNEUMONIA NOSOCOMIAL ASSOCIADAS AS DOENÇAS PERIODONTAIS EM PACIENTES SUBMETIDOS A VENTILAÇÃO MECÂNICA

APRESENTADOR: CRISTIANE FAGUNDES DE SOUZA FONSECA

AUTORES: CRISTIANE FAGUNDES DE SOUZA FONSECA, YURI DE LIMA MEDEIROS, DANIELLE FERNANDES LOPES, LUAN VIANA FARIA, MARIA PAULA NOVAES CAMARGO MANNA, DANIELLA GUEDES DE FIGUEIREDO LOPES, ADRIANO DE OLIVEIRA LOURES, ANA CAROLINA MORAIS APOLÔNIO

RESUMO: INTRODUÇÃO: A PNEUMONIA NOSOCOMIAL É A CAUSA MAIS HABITUAL DE MORTE ENTRE AS INFECÇÕES ADQUIRIDAS PELOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM ESPECIAL NOS QUE SE ENCONTRAM SOB VENTILAÇÃO MECÂNICA. ESSE RISCO É AGRAVADO DEVIDO À PREVALÊNCIA DE MICRORGANISMOS PATOGÊNICOS PRESENTES NO AMBIENTE HOSPITALAR, ASSOCIADO A UMA HIGIENE BUCAL DEFICIENTE. A PRESENÇA DE DOENÇAS INFECCIOSAS BUCAIS, COMO A DOENÇA PERIODONTAL, FAVORECE A MANUTENÇÃO DAS BACTÉRIAS, NÃO APENAS PERIODONTOPATOGÊNICAS, MAS TAMBÉM SISTÊMICAS, ATUANDO COMO FOCO DE INFECÇÃO E AGRESSÃO NESSES INDIVÍDUOS. OBJETIVOS: REVISAR A LITERATURA BUSCANDO CORRELACIONAR A PNEUMONIA NOSOCOMIAL COM AS DOENÇAS PERIODONTAIS NOS PACIENTES EM UTI, EVIDENCIANDO A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA EM AMBIENTE HOSPITALAR. METODOLOGIA: ANÁLISE DE ARTIGOS EM INGLÊS E PORTUGUÊS INDEXADOS NAS BASES DE DADOS LILACS, BBO E MEDLINE, NO PERÍODO DE 01/2015 A 07/2018, UTILIZANDO OS DESCRITORES: PNEUMONIA NOSOCOMIAL, DOENÇA PERIODONTAL E VENTILAÇÃO MECÂNICA. RESULTADOS: SABE-SE QUE A AÇÃO PROTEOLÍTICA DAS BACTÉRIAS PRESENTES NO BIOFILME SUBGENGIVAL, COMO PORPHYROMONAS GINGIVALIS E AGGREGATIBACTER ACTINOMYCETEMCOMITANS, COMPROMETEM A BARREIRA PROTETORA DOS TECIDOS MUCOSOS ATRAVÉS DA ALTERAÇÃO DAS CÉLULAS EPITELIAIS DA MUCOSA, PERMITINDO A COLONIZAÇÃO SECUNDÁRIA DE PATÓGENOS RESPIRATÓRIOS EM CAVIDADE BUCAL. ESSA COLONIZAÇÃO TAMBÉM É FACILITADA DEVIDO À HIPOSSALIVAÇÃO E ALTERAÇÃO DA ACIDEZ BUCAL, DERIVADA DA MEDICAÇÃO ADMINISTRADA A PACIENTES ACAMADOS. O TUBO ENDOTRAQUEAL INSERIDO NA VIA AÉREA DOS MESMOS AUMENTA O RISCO DE ASPIRAÇÃO DOS MICRORGANISMOS PRESENTES NA OROFARINGE, FACILITANDO SUA CHEGADA AO PULMÃO. CONCLUSÕES: É NECESSÁRIO O AUMENTO DA INSERÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO CONTEXTO HOSPITALAR, COM A FINALIDADE DE MELHORA NA CONDIÇÃO DE HIGIENE BUCAL E DIMINUIÇÃO DA PREVALÊNCIA DE DOENÇAS PERIODONTAIS, POR MEIO DE UMA VIGILÂNCIA MICROBIOLÓGICA ADEQUADA AOS PACIENTES INTERNADOS.

PALAVRAS-CHAVE: PNEUMONIA NOSOCOMIAL, DOENÇA PERIODONTAL, VENTILAÇÃO MECÂNICA.

