

040 - CORRELAÇÃO ENTRE BACILOSCOPIAS PARA BAAR E CULTURAS PARA BK EM UM HOSPITAL PÚBLICO DA CIDADE DE JUIZ DE FORA – MG ENTRE 2007 E 2010

Costa RR, Abi-Zaid KCF, Silva MR, Almeida RM, Valente Junior W

Hospital Regional João Penido / Universidade Federal de Juiz de Fora

Este estudo descritivo e transversal objetivou conhecer a relação entre os resultados de baciloscopias e culturas para diagnóstico da Tuberculose em um hospital público da cidade de Juiz de Fora – MG referência no tratamento da tuberculose entre 2007 e 2010. Coletou-se os dados dos livros de registro e foram avaliados os resultados das baciloscopias e cultura, exclusivamente de escarro, bem como gênero e procedência dos pacientes. Das 359 amostras analisadas no período, 197 eram de pacientes do sexo masculino (54,87%) e, para ambos os gêneros, detectou-se um número maior de culturas positivas que baciloscopias positivas. A enfermaria feminina teve o maior número de amostras (42,62%), seguida pelo setor de tisiologia. Foram encontradas 23 amostras com resultado negativo para baciloscopia e positivo para cultura, fato justificável pela maior sensibilidade desta. Entretanto, três amostras (+) e uma amostra (++), na baciloscopia, geraram resultados negativos na cultura. Nenhuma baciloscopia (+++) gerou resultado negativo para cultura. Dentre as 230 baciloscopias negativas, 88,26% geraram culturas negativas e, dentre as 129 amostras que tiveram baciloscopia positiva, 96,90% tiveram paralelamente culturas positivas. Encontrou-se correspondência de 98,07% entre cultura negativa e baciloscopia negativa e de 82,24% entre cultura positiva e baciloscopia positiva. Detectou-se positividade da cultura 17,84% superior à da baciloscopia. Resultados laboratoriais fidedignos auxiliam no controle de doenças transmissíveis como a TB, trazendo melhorias à saúde pública e ao indivíduo, alterando positivamente seu prognóstico.

E-mail do autor: gustavinisc@yahoo.com.br

041 - CUSTOS ENVOLVIDOS NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS INFECTADAS PELO HIV/AIDS

Orsini TB, Gonçalves CA, Grossi FJA, Santana LC, Gonçalves MA, Fiuza MDP, Oliveira OK, Souza SA

Administração Central

Objetivo: Neste estudo, pretende-se mostrar os custos econômicos (direto e indireto) do tratamento de crianças infectadas pelo HIV/aids atendidas no Hospital Universitário Materno-Infantil (HUMI)/Universidade Federal do Maranhão (UFMA) do Município de São Luís/Maranhão (Brasil) e a estimação para o período de um ano (julho/2001 a junho/2002). Atualmente 2,1 milhões de crianças vivem com HIV/aids no mundo. O maior percentual de transmissão do vírus, cerca de 95%, ocorre verticalmente, ou seja, da mãe para o filho. O restante correspondente a menos de 5% envolve transmissão por sangue ou hemoderivados, uso de drogas e abuso sexual (estes dois últimos incluem crianças até 13 anos). O maior percentual de transmissão do vírus HIV para o bebê ocorre durante o parto (em torno de 70%), em decorrência da proximidade da criança com o canal vaginal, que produz secreções. No Brasil, desde 1997, recomenda-se a oferta universal do teste pré-natal que deve ocorrer na primeira consulta de pré-natal e as possibilidades de repetir o teste em situações de exposição constante ao risco ou diante de suspeitas da mulher se encontrar na 'janela imunológica'. **Metodologia:** Trata-se principalmente de um estudo descritivo, na área de farmacoeconomia do tipo custo-enfermidade, baseado no custo de prevalência, realizado no HUMI de São Luís/MA. **Resultados:** Estimou-se o custo (direto e indireto) do tratamento de 19 crianças infectadas pelo HIV por transmissão vertical, entre julho/2001 e junho/2002. Tratou-se de um estudo descritivo, do tipo custo-enfermidade realizado em São Luís/MA. O custo total do tratamento da doença foi de R\$ 84.965,59, sendo os medicamentos o item mais oneroso (88,6%), seguido do custo das consultas (3,0%). O custo por paciente em uso de dupla e tripla terapia antiretroviral foi de R\$ 5.308,40, respectivamente. Percebeu-se o imenso volume de recursos econômicos empregados no tratamento dessa enfermidade, envolvendo o uso de fármacos principalmente. **Discussão:** Percebeu-se que o volume de recursos econômicos empregados em tratamentos de crianças com HIV/aids relacionado com o uso de medicamentos. Sabendo-se que estes custos sejam ainda maiores em função de outros insumos não terem sido incluídos na pesquisa. São poucos os estudos sobre custos do tratamento de pessoas infectadas pelo HIV/aids no Brasil. Os estudos encontrados na literatura brasileira apresentam diferenças metodológicas que dificultaram comparações com esta pesquisa.

E-mail do autor: telma.braga@saude.mg.gov.br

042 - DESCRIÇÃO DAS PRINCIPAIS AMPLITUDES DE MOVIMENTO (ADM) LIMITADAS EM PACIENTES SOB CUIDADOS PROLONGADOS INTERNADOS NO HOSPITAL CRISTIANO MACHADO (HCM)

Gomes HA, Silva FRC

Hospital Cristiano Machado

Introdução: o HCM atua como retaguarda do Hospital João XXIII, prestando assistência aos pacientes vítimas de grandes traumas e agravos que necessitam de cuidados prolongados à saúde. A mobilização precoce é uma das principais atuações fisioterápicas nesses pacientes, tornando-se importante identificar a ADM disponível a fim de delinear ações estratégicas mais apropriadas. **Objetivo:** descrever as principais ADM limitadas nos pacientes internados no HCM. **Metodologia:** coletaram-se dados dos prontuários, no período de fevereiro a março de 2012, a partir da avaliação da ADM de cada paciente padronizada em decúbito dorsal do ombro (flexão, abdução e rotações interna e externa); cotovelo (flexão, extensão, pronação e supinação); punho (flexão, extensão e desvios radial e ulnar); quadril (flexão, extensão, abdução, adução e rotações interna e externa); joelho (flexão e extensão); tornozelo (dorsiflexão e flexão plantar). Todos os procedimentos foram realizados pelos autores deste estudo, seguindo orientações descritas na literatura e utilizando um goniômetro clínico CARCI. A média de três medidas de cada movimento foi utilizada para calcular o percentual médio de limitação de cada ADM. Estatística descritiva das variáveis pessoal e clínica foi apresentada por meio de médias, desvios padrão e frequências. **Resultados:** foram avaliados 31 pacientes, maioria do sexo masculino (70,9%), com idade média de 44,0 (11,9) anos, média de 10,0 (4,2) pontos na escala do estado de consciência atual de Jovet, tendo como diagnóstico clínico mais frequente Traumatismo Crânio Encefálico (70,9%), tempo médio de lesão de 737,6 (679,8) dias e período médio de internação hospitalar de 718,2 (681,6) dias. O movimento de cada articulação mais e menos limitado foi, respectivamente: rotação externa (62,0%) e interna (16,0%) do ombro; flexão e supinação (24,0%) e pronação (11,0%) do cotovelo; extensão (26,0%) e flexão (7,0%) do punho; abdução (79,0%) e extensão (23,0%) do quadril; flexão (50,0%) e extensão (38,0%) do joelho; dorsiflexão (78,0%) e flexão plantar (37,0%) do tornozelo. **Discussão:** os resultados do presente estudo sugerem que os pacientes internados no HCM, vítimas de grandes traumas e agravos sob cuidados prolongados à saúde, apresentam importantes limitações da ADM condizentes com a imobilidade e a restrição ao leito. Esses achados podem auxiliar o delineamento de ações estratégicas no âmbito hospitalar voltadas para a atenção integral, humanizada e qualificada.

E-mail do autor: henriquedealencargomes@yahoo.com.br