



**II Jornada Científica
Integrativa da agir**
Inovação e Tecnologias em Saúde

SUMÁRIO

EDITORIAL	3
DETECÇÃO DO GENE DE VIRULÊNCIA <i>VACA DE HELICOBACTER PYLORI</i> EM PACIENTES DISPÉPTICOS EM GOIÁS: UMA ASSOCIAÇÃO COM OS ASPECTOS CLÍNICOS E HISTOPATOLÓGICOS	5
DOENÇA DE BASE E DESFECHO DA EXTUBAÇÃO EM PACIENTES DE UM HOSPITAL DE URGÊNCIA E TRAUMA	8
PREVALÊNCIA DE HIPONATREMIA EM PACIENTES COM LESÃO MEDULAR EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO BRASIL	10

EDITORIAL

NASCIMENTO, Helca Sousa¹

1- Docente universitária, Consultora jurídica em Organizações Sociais e Marco Regulatório do Terceiro Setor

A II Jornada Científica Integrativa da Agir foi realizada no período de 20 a 21 de outubro de 2021, em formato híbrido com atividades programadas on-line e presenciais, tanto no corporativo quanto nas unidades geridas pela organização social de saúde. O objetivo foi disseminar o conhecimento produzido pela Agir, em mais de 20 horas de conteúdos dedicados ao tema "Inovação e Tecnologias em Saúde" com grandes profissionais da Assistência e da Gestão de Saúde de nosso quadro de colaboradores, além de convidados de renomada reputação profissional. O referido tema visou fomentar a discussão e a produção de ciência acerca desses campos de conhecimento.

Como indicadores desse evento institucional, apresentamos: nove minicursos entre atividades síncronas e assíncronas; quatorze atividades ao vivo, dentre mesas-redondas e webconferências; atividades gravadas; cinco horas de apresentações orais, com mais de 40 horas de conteúdos científicos disponibilizados. Totalizamos cento e trinta e oito submissões de trabalhos científicos avaliados; cem e pôsteres e trinta e oito apresentações orais: cento e seis com foco na assistência em Saúde e trinta e duas com ênfase em Gestão em Saúde. Comissão Científica novamente estruturada a partir de ato administrativo da Superintendência Executiva da Agir, com legitimidade para definição dos critérios objetivos de avaliação, quais sejam: clareza de objetivos, qualidade metodológica, relevância dos resultados, adequação da conclusão, observância do tema principal da jornada. Cinco lives interativas foram executadas com apoio de colaboradores da organização, com temas que estimularam a curiosidade sobre o desenvolvimento de pesquisa científica no contexto adverso e pandêmico da Covid-19; doenças cerebrovasculares: dos desdobramentos diagnósticos aos tratamentos; gestão em equipe multidisciplinar em terapia nutricional; otorrinolaringologia: assistência e pesquisa em um time de sucesso e inovação e tecnologias em saúde, por gestores do ambiente corporativo. Todas essas lives compuseram programação prévia ao lançamento da II Jornada Científica Integrativa da Agir.

Dessa forma, pudemos ressaltar importantes iniciativas como a realizada pelo Hospital de Enfrentamento à Covid de Goiânia, unidade gerida pela Agir que integrou um estudo multicêntrico, onde foram avaliadas pessoas hospitalizadas com a Covid-19 e observada a

utilização de um medicamento nos pacientes com o objetivo de preservar a função renal. A pesquisa foi realizada em parceria com a UFG e teve destaque com artigo veiculado na revista *The Lancet*, umas das mais renomadas publicações científicas do mundo. O Hospital contou com suporte integral da Secretaria de Estado de Saúde de Goiás na condução desse relevante trabalho.

Por fim, obtiveram destaque chancelado pela Comissão Científica da II Jornada Integrativa da Agir os seguintes trabalhos: terceiro lugar na categoria poster eletrônico - Prevalência de hiponatremia em pacientes com lesão medular em reabilitação em um centro de referência do Brasil. Autores: Ellen Cristina de Sousa e Silva Araujo. Segundo lugar na categoria poster eletrônico - Atendimentos de telessaúde pela perspectiva da equipe multiprofissional. Autores: Iriana Moraes Eduardo, Letícia de Araújo Moraes, Letícia Cristina Lima Carvalho, Paulo Fernando Lobo Correa. Primeiro lugar, na categoria poster eletrônico. Uso da telessaúde na perspectiva de fisioterapeutas em um centro de reabilitação. Autores: Letícia Cristina Lima Carvalho, Iriana Moraes Eduardo, Paulo Fernando Lobo Correa. Terceiro lugar na categoria apresentação oral: Produção de uma tecnologia assistiva para auxílio do cateterismo vesical intermitente limpo da pessoa com lesão medular. Autores: Luís Henrique Cardoso Oliveira, Fernanda Miranda De Oliveira, Vittoria Braz De Oliveira Alves. Segundo lugar na categoria apresentação oral: Detecção dos genes de virulência *VacA de Helicobacter pylori* em pacientes dispépticos em Goiás: uma associação com os aspectos clínicos e histopatológicos. Autores: Jaqueline Correia Pontes Serra, Lucas Luiz de Lima Silva, Daniela Medeiros Milhomem Cardoso, Lucas Trevizani Rasmussen, Lilian Carla Carneiro, Monica Santiago Barbosa. Primeiro lugar na categoria Doença de base e desfecho da extubação em pacientes de um hospital de urgência e trauma. Autores: Nayara Nubia De Sousa Moreira, Vitória Machado de Queiroz, Nayara Rodrigues Gomes de Oliveira, Geovana Sôffa Rézio.

Faz-se necessário ressaltar que nessa edição especial foram publicados três dos resumos que fazem parte dos Anais da II Jornada Científica Integrativa da Agir, disponibilizados no link: <https://www.even3.com.br/anais/inovacaoetecnologias/>.

DETECÇÃO DO GENE DE VIRULÊNCIA VACA DE *HELICOBACTER PYLORI* EM PACIENTES DISPÉPTICOS EM GOIÁS: UMA ASSOCIAÇÃO COM OS ASPECTOS CLÍNICOS E HISTOPATOLÓGICOS

DETECTION OF THE HELICOBACTER PYLORI VACA VIRULENCE GENE IN DYSPEPTIC PATIENTS IN GOIÁS: AN ASSOCIATION WITH CLINICAL AND HISTOPATHOLOGICAL ASPECTS

SERRA, Jaqueline Correia Pontes¹
SILVA, Lucas Luiz de Lima²
CARDOSO, Daniela Medeiros Milhomem³
RASMUSSEN, Lucas Trevizani⁴
CARNEIRO, Lilian Carla⁵
BARBOSA, Monica Santiago⁶

1 – Enfermeira, mestre, preceptora de enfermagem do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Funcional e Reabilitação no Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr Henrique Santillo (CRER), doutoranda pela Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil; enfjaquelinepontes@gmail.com.

2 – Biomédico, Doutor em Biologia da Relação Parasito-Hospedeiro Universidade Federal de Goiás, docente na Universidade Paulista (UNIP), Goiânia, GO, Brasil pela Afiliação institucional do segundo autor;

3 – Médica endoscopista, presidente da regional Goiás da Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (SOBED), preceptora da residência médica de gastroenterologia do Hospital Estadual Alberto Rassi (HGG), Goiânia, GO, Brasil;

4 – Biomédico, doutor em Morfologia/Genética pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Docente da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), Marília, SP;

5 – Biomédica, doutora em Biologia Celular e Molecular, docente no Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil;

6 – Biomédica, doutora em Ciências Biológicas (Biologia Molecular) pela Universidade de Brasília, docente no Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás (UFG), Coordenadora do Núcleo de Estudos em Helicobacter pylori (NEHP), Goiânia, GO, Brasil.

RESUMO

Introdução: *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) é uma bactéria Gram-negativa que acomete mais de 50% da população mundial. O microrganismo é agente etiológico de gastropatias, como gastrite, duodenite, úlcera péptica e adenocarcinoma gástrico. Os diferentes desfechos clínicos decorrentes da infecção por *H. pylori* são resultado da interação patógeno-hospedeiro e fatores ambientais. O gene citotoxina vacuolizante A (*vacA*) é considerado um importante fator de virulência associado a complicações

gástricas. **Objetivos:** Nesse sentido o objetivo deste estudo foi detectar a presença do gene *vacA* de *H. pylori* e avaliar a associação desse marcador com gastropatias. **Metodologia:** O estudo de caráter transversal foi realizado em um Hospital Universitário de Goiás, localizado na região central do Brasil. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (UFG), sob o parecer de nº 2.519.032. Foram coletadas 119 amostras de biópsias gástricas de pacientes dispépticos submetidos a endoscopia digestiva alta entre 2017 e 2019. Todas as biópsias foram submetidas a exame histopatológico para investigar a presença da bactéria e as alterações inflamatórias teciduais associadas à infecção. A detecção molecular de *H. pylori* foi realizada pela técnica de PCR. O rastreio do microrganismo foi realizado através do gene ribossomal 16S rRNA utilizando um par de oligonucleotídeos *hpx* (sense) e *hpx1* (antisense). As amostras positivas foram submetidas à amplificação do gene de virulência *vacA*. **Resultados e Discussão:** Os resultados demonstram um total de 75 pacientes foram positivos para *H. pylori*, dos quais 57% estavam infectados por cepas *H. pylori vacA* positiva. A infecção pela cepa *H. pylori vacA* positiva foi mais prevalente em pacientes com idade superior a 45 anos. Aproximadamente 94% dos pacientes infectados com cepas *H. pylori vacA* positivas foram diagnosticados com algum tipo de doença gástrica. As dispepsias mais encontradas foram gastrite (53.4%) e duodenite (16%). **Conclusões:** A infecção por *H. pylori vacA* positivo foi associada a lesões severas mais precocemente quando comparados com pacientes não infectados pelo microrganismo. Neste estudo, o gene *vacA* foi considerado um marcador molecular de doenças severas em pacientes jovens. Estudos adicionais são necessários para avaliar os subtipos alélicos mais virulentos do gene *vacA*, bem como, o perfil de resistência aos antibióticos utilizados no regime terapêutico das cepas circulantes na região. **Palavras-chave:** Fatores de virulência; *Oncobactéria*; Citotoxina vacuolizante A; Gastropatias.

Referências:

Ferro, A., Morais, S., Pelucchi, C., Dierssen-Sotos, T., Martín, V., López-Carrillo, L., Malekzadeh, R., Tsugane, S., Hamada, G.S., Hidaka, A., Hernández-Ramírez, R.U.,

López-Cervantes, M., Zaridze, D., Maximovitch, D., Pourfarzi, F., Zhang, Z.-F., Yu, G.-P., Pakseresht, M., Ye, W., Plymoth, A., Leja, M., Gasenko, E., Derakhshan, M.H., Negri, E., La Vecchia, C., Peleteiro, B., and Lunet, N. 2019. Sex differences in the prevalence of *Helicobacter pylori* infection. *Eur. J. Gastroenterol. Hepatol.* doi:10.1097/MEG.0000000000001389.

Hooi, J.K.Y., Lai, W.Y., Ng, W.K., Suen, M.M.Y., Underwood, F.E., Tanyingoh, D., Malfertheiner, P., Graham, D.Y., Wong, V.W.S., Wu, J.C.Y., Chan, F.K.L., Sung, J.J.Y., Kaplan, G.G., and Ng, S.C. 2017. Global Prevalence of *Helicobacter pylori*

Infection: systematic review and meta-analysis. *Gastroenterology* 153(2): 420–429. doi:10.1053/J.GASTRO.2017.04.022.

Huang, L. Chen, L., Gui, Z.X., Liu, S., Wei, Z.J., Xu, A.M. Preventable lifestyle and eating habits associated with gastric adenocarcinoma: A case-control study. 2020. *Journal of cancer.* 11(5): 1231-1239. doi: 10.7150/jca.39023.

Hunt, R.H., Xiao, S.D., Megraud, F., Leon-Barua, R., Bazzoli, F., Van Der Merwe, S., Vaz Coelho, L.G., Fock, M., Fedail, S., Cohen, H., Malfertheiner, P., Vakil, N., Hamid, S., Goh, K.L., Wong, B.C.Y., Krabshuis, J., and Le Mair, A. 2011. World Gastroenterology Organisation Global Guideline. *J. Clin. Gastroenterol.* 45(5): 383–388. doi:10.1097/MCG.0b013e31820fb8f6.

DOENÇA DE BASE E DESFECHO DA EXTUBAÇÃO EM PACIENTES DE UM HOSPITAL DE URGÊNCIA E TRAUMA

MOREIRA, Nayara Nubia de Sousa¹;
QUEIROZ, Vitória Machado de²;
OLIVEIRA, Nayara Rodrigues Gomes de³
RÉZIO, Geovana Sôffa⁴

1 - Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGOL; nai.nubiadsousa@gmail.com.

2 - Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGOL;

3 - Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGOL;

4 - Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGOL

RESUMO

Introdução: A ventilação mecânica (VM) pode ser definida como um meio de suporte de vida para pacientes críticos em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), devendo ser retirado o mais precoce possível. Portanto, é necessário que o procedimento de extubação seja realizado com segurança, pois a falha de extubação está associada a maior tempo de internação em UTI, internação hospitalar e pior prognóstico. **Objetivos:** Avaliar a associação da doença de base com sucesso ou falha de extubação. **Metodologia:** A pesquisa teve caráter transversal, descritivo e retrospectivo, realizado em UTIs de um hospital de urgência e trauma da cidade de Goiânia. Participaram da pesquisa pacientes internados em cinco Unidades de Terapia Intensiva da unidade hospitalar. Realizado no período de janeiro a junho de 2019 de pacientes com mais de 18 anos. **Resultados e Discussão:** Foram incluídos no estudo 226 pacientes. As doenças de base foram relacionadas em sete categorias: cardíaca (36), neurológica (48), renal (5), respiratória (18), trauma (43), cirúrgica (23) e outros (32). Na categoria outros foram incluídas doenças como sepse e cetoacidose diabética. Entre as categorias analisadas houve distribuição de sucesso e falha entre elas. Houveram 170 sucessos de extubação e 41 falhas (19,4%), sendo que, doenças de base cardíacas tiveram 29 sucessos e 7 falhas, as neurológicas 39 sucessos e 9 falhas, renal 2 sucessos e 3 falhas,

respiratória 14 sucessos e 4 falhas, trauma 35 sucessos e 8 falhas, cirúrgica 19 sucessos e 4 falhas e outros 32 sucessos e 6 falhas. O sexo masculino obteve maior taxa de falha de extubação (73,2%) com idade média de 54,78 anos. Houve maior falha de extubação nas doenças de base neurológica (22%), seguidos por trauma (19,5%) e cardíaca (17,1%). A categoria que obteve maior sucesso de extubação foi “outros” (84,2%), podendo ser explicado devido às doenças que se encaixam nessa categoria geralmente não apresentarem comprometimento pulmonar e/ou neurológico. Em um estudo multicêntrico publicado em 2018, realizado em 26 UTI’s, com 1514 pacientes, evidenciou que as doenças de base neurológica e respiratória foram as principais causas de falha de extubação, por motivos respiratórios e não respiratórios, corroborando ainda com outros estudos que mostraram associação de falha de extubação com doenças de base neurológicas (lesão cerebral) 2,3 , e respiratória (pneumonia – preditor independente de falha). O principal motivo de falha de extubação encontrado no presente estudo foi de origem respiratória (51,2%). Pacientes neurocríticos podem evoluir com longos períodos em VM, podendo ser associada a fraqueza neuromuscular e/ou paralisia. Além disso, esses pacientes podem permanecer com nível de consciência inadequado, dificultando a proteção de vias aéreas principalmente por hipersecreção, causada por perda dos reflexos de deglutição e tosse. **Considerações finais/Conclusões:** Conclui-se que a doença de base neurológica foi a mais prevalente, provavelmente devido ao perfil do hospital ser de urgência e trauma. Pacientes com doença de base neurológica podem apresentar maiores riscos de falha de extubação tanto por motivos neurológicos, quanto respiratórios. No entanto, observamos maiores índices de sucesso do que falhas. **Palavras-chave:** Checklist; Extubação; Unidades de terapia intensiva.

PREVALÊNCIA DE HIPONATREMIA EM PACIENTES COM LESÃO MEDULAR EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO BRASIL

ELLEN, Cristina de Sousa e Silva Araujo¹

1 – Nutricionista do Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação doutor Henrique Santillo, doutora em Ciências da Saúde/Faculdade de Medicina-UFG, mestre em Nutrição e Saúde/Faculdade de Nutrição-UFG; ellencrisnutri@gmail.com

RESUMO

Introdução: A hiponatremia é a condição que ocorre quando os valores de sódio sérico estão menores que os padrões de referência. Ela pode ser assintomática quando os valores de sódio estão entre 130 a 135mmol⁻¹, mas nos casos mais acentuados de depleção de sódio, o doente pode apresentar sérias complicações clínicas levando ao coma ou até mesmo a morte. Os pacientes com lesão medular estão mais propensos a desenvolverem distúrbios ocasionados pela neuroregulação renal, que podem favorecer a excreção aumentada de sódio¹. Os fatores descritos na literatura como de risco para hiponatremia são: idade, classificação da lesão medular, redução de albumina sérica e redução do hematócrito². Sendo assim, este trabalho teve como objetivo descrever a prevalência de hiponatremia em pacientes com lesão medular, bem como suas associações. **Metodologia:** Estudo transversal, realizado com pacientes admitidos com diagnóstico de lesão medular em centro de referência em reabilitação, no período de janeiro a dezembro de 2017. Hiponatremia foi considerada quando os valores de sódio menor ou igual a 135mmol⁻¹. O nível da lesão foi categorizado conforme classificação ASIA³. Foram utilizadas variáveis sociodemográficas e clínicas, com dados colhidos diretamente do prontuário eletrônico da instituição, por equipe treinada. Esta pesquisa recebeu parecer ético favorável n^o 2.606.700 do comitê de ética e pesquisa do HC-UFG (Resolução CNS n^o 466/2012). Para análise dos dados, foi considerada a primeira coleta de sódio no período de internação do paciente. **Resultados e Discussão:** Foram coletados valores de sódio sérico de 56 pacientes no período da pesquisa. A média da dosagem de sódio sérico na população estudada foi de 137,7 mEq/L (±4,0), com mínimo de 129,0 mEq/L e máximo de 149,0 mEq/L. A prevalência de hiponatremia

nesta população foi de 17,8% (n=10). Não houve diferença na prevalência de hiponatremia quando comparado os sexos ou faixa etária. A causa da lesão medular (violência, acidentes de trânsito ou acidentes em geral) também não influenciou na prevalência de hiponatremia. Neste estudo, a classificação da lesão medular e o nível da lesão também não apresentaram associação quanto a prevalência de hiponatremia. Contudo, houve diferença entre a prevalência de hiponatremia quando avaliado à presença de outras lesões concomitantes a lesão medular (p=0,104), pacientes com lesão por pressão apresentaram maior prevalência de hiponatremia quando comparados aqueles sem lesões. A literatura aponta que a presença de hiponatremia está associada a pior prognóstico do paciente e apresenta uma alta prevalência, que pode variar de 25 a 80% nessa população⁴. No entanto, esses achados são mais predominantes em pacientes com lesão medular aguda (duas primeiras semanas), sendo essa uma das causas da ausência de associação encontrada neste trabalho, uma vez que a maioria dos pacientes neste estudo já tinha passado da fase aguda. **Conclusão:** A prevalência de hiponatremia na população foi inferior a um quinto da amostra estudada. No presente estudo, hiponatremia não esteve associada a nenhum fator descrito previamente na literatura (idade e classificação da lesão medular). O presente estudo tem como destaque ser prenunciador em um centro de excelência em atendimento em pessoas com lesão medular, contudo, o presente trabalho tem como fragilidade ter avaliado os valores de sódio apenas no início da internação. Para melhor acompanhamento e verificação de associações recomenda-se um seguimento de maior tempo nesta população, bem como avaliação da função renal, uma vez que é citada como a principal causa da disfunção deste eletrólito. **Palavras-chave:** Traumas da medula espinal; Hiponatremia; Centros de reabilitação.

Referências:

1. Kogawa R, Kinoshita K, Tanjoh K: Increase in urinary sodium excretion in spinal cord injury patients in the emergency department. *Eur J Trauma Emerg Surg* 2016;42:61-66.

2. Nakao Y, Suda K, Shimokawa N, et al: Risk factor analysis for low blood pressure and hyponatremia in acutely and subacutely spinal cord injured patients. *Spinal Cord* 2012; 50: 285-88.
3. Kirshblum, S. C., S. P. Burns, F. Biering-Sorensen, W. Donovan, D. E. Graves, A. Jha, M. Johansen, L. Jones, A. Krassioukov, M. J. Mulcahey, M. Schmidt-Read and W. Waring (2011). "International standards for neurological classification of spinal cord injury (revised 2011)." *J Spinal Cord Med* 2011; 34: 535-546.
4. Ohbe H, Koakutsu T, Kushimoto S: Analysis of risk factors for hyponatremia in patients with acute spinal cord injury: a retrospective single-institution study in Japan. *Spinal Cord* 2019;57:240-6