



Centro de Estudos HGIP completa 45 anos

Fábio Rocha, Yorgos Michalaros, Walton Albuquerque, Rosângela Chamone, Patrícia Ribeiro, Suely Cândido e Guilherme Santiago.

Departamento valoriza pesquisa e incentiva novas produções científicas.

Pronto Atendimento
Ações e investimentos em busca de mais qualidade
Página 10

Atualização em Saúde
Artigo fala sobre a prevenção do câncer e seus benefícios
Página 5

O desafio de agregar ciência à assistência

Guilherme Santiago Mendes

Mestre em gastroenterologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), titular da Sociedade Brasileira de Hepatologia, coordenador da Residência de Gastroenterologia e diretor do Centro de Estudos do IPSEMG.

EXPEDIENTE



Diretoria Ipsemg - Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais

Presidente:

Jomara Alves da Silva

Vice-presidente:

Paulo Elisiário Nunes

Diretor de saúde:

Leonardo Tadeu Campera Brescia

Diretor de previdência:

Marcus Vinícius de Souza

Diretor de planejamento gestão e

finanças:

Adaílton Vieira Pereira



Centro de Estudos dos Médicos do IPSEMG

Diretoria Centro de Estudos

Diretor executivo:

Guilherme Santiago Mendes

Diretor científico:

Aldemar N. B. Vilela de Castro

Secretário:

Ulisses Gabriel Vasconcelos Cunha

Tesoureiro:

José Mauro Messias Franco

Conselho Editorial Bis

Aldemar N. B. Vilela de Castro

Fábio Lopes Rocha

Guilherme Santiago Mendes

Patrícia Carvalho Brandão Ataíde Ribeiro

Rosângela Batista Chamone

Suely Batista Cândido

Walton Albuquerque

Yorghos Michalaros

Redação, revisão e jornalista

responsável:

Daniela Colen - MTB6966JP

Projeto gráfico e diagramação:

Interativa Comunicação

Fotografia:

Fidelcino Martins de Melo

Tiragem: Cinco mil exemplares

Contato: boletim.bis@ipsemg.org.br

O Boletim IPSEMG Saúde é uma publicação trimestral do Centro de Estudos Octaviano de Almeida dos Médicos do IPSEMG. Informações técnicas e opiniões são de responsabilidade dos respectivos autores dos artigos.

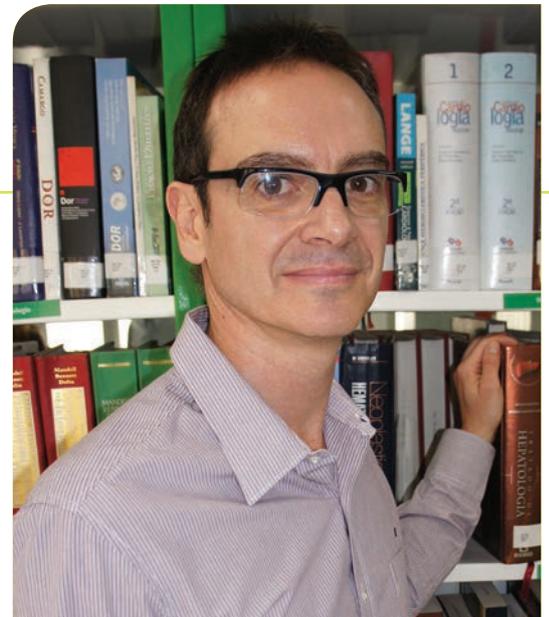
Há 45 anos, cento e treze médicos do IPSEMG se reuniram em assembleia para aprovar o primeiro estatuto do Centro de Estudos, que tinha como finalidades primordiais “estimular, coordenar e divulgar as atividades científicas direta ou indiretamente aplicadas à prestação de assistência médica no HGIP”.

Reafirmando esse propósito, na sequência de uma série de outras iniciativas, o Centro de Estudos divulga a primeira edição do “BIS – Boletim IPSEMG Saúde”, uma publicação trimestral que pretende ser informativa e científica, ressaltando a face mais refinada do trabalho que é prestado aos milhares de usuários do IPSEMG.

Quem conhece bem o HGIP sabe que fazer assistência médica com forte embasamento científico é uma preocupação e uma ocupação de muitos de nós. A Residência Médica, credenciada pelo MEC desde os primórdios, ainda no início da década de 80, agrega dezenas de preceptores renomados e forma centenas de novos médicos, muitos dos quais também se tornam referências em suas áreas. A produção científica gerada a partir dos programas de Residência Médica permite publicações nacionais e internacionais e inúmeras apresentações em congressos. Sobre esse tema, teremos uma entrevista com o Dr. Fernando Pompeu, coordenador da Residência de Clínica Médica, que tão bem personifica a figura do médico preceptor, preocupado em formar bem seu residente e em gerar conhecimento científico a partir de uma assistência diferenciada prestada ao usuário.

O Mestrado em Ciências da Saúde, comandado por colegas de sólida formação acadêmica, produziu 80 dissertações enquanto esteve ativo. Cancelado pela gestão anterior do IPSEMG, encontra-se agora em processo de recertificação pela CAPES, com o apoio da atual gestão e com a intervenção do Centro de Estudos para sua adequação administrativa. Essa retomada permitirá novamente acesso ao portal de pesquisa da CAPES, tão útil para o aprimoramento dos associados.

Discutiremos também o recomeço das pesquisas clínicas no HGIP, ora suspensas até que a nova Comissão de Ética em Pes-



quisa seja reativada e a normatização interna seja aprovada.

Embora conte hoje com apenas 48 sócios efetivos contribuintes, o Centro de Estudos tem uma área física bem cuidada, com auditórios e sala de reunião bem equipados, biblioteca renovada e instrumentos de pesquisa via internet. Além disso, oferece estímulo permanente para divulgação de trabalhos científicos pelos residentes em congressos, através de apoio logístico e patrocínio para inscrição e confecção de pôsteres. Apenas no ano passado, 20 trabalhos foram apresentados em congressos de diferentes especialidades.

O boletim será mais um instrumento de divulgação da nossa produção científica e da qualidade do nosso trabalho assistencial, muitas vezes escamoteados por mazelas do sistema de saúde. Permitirá também maior interação e conhecimento sobre as atividades das diversas clínicas ativas no HGIP, contribuindo para produzir um ambiente em que seja estimulante produzir ciência em meio à rotina assistencialista tão atribulada.

Na próxima edição, o boletim passará a divulgar uma série de estudos nosológicos e epidemiológicos que vêm sendo desenvolvidos por colegas importantes e que serão referência para futuras ações dos gestores do plano de saúde do IPSEMG.

Dessa forma, no contexto das comemorações centenárias do IPSEMG, o Centro de Estudos dá mais um passo e consolida-se como fomentador da atividade científica no HGIP, reafirmando-se como uma associação sólida, independente, mas parceira de boas iniciativas da gestão do IPSEMG.

Que os leitores aprovem e peçam BIS!

Tratamento ambulatorial oferece apoio contínuo aos dependentes químicos

Drogas lícitas são as que fazem mais vítimas, enquanto o crack ocupa o quinto lugar na lista de pacientes atendidos no HGIP.

Levantamento realizado com 121 pacientes atendidos no ambulatório de dependência química do HGIP constatou que 76% dos pacientes são dependentes de nicotina; 50% de álcool; 19% de maconha e cocaína e 13% dependentes de crack. Grande parte faz uso de duas ou mais substâncias simultaneamente e são na maioria homens, oriundos da urgência, egressos de internações ou atendimentos ambulatoriais psiquiátricos e de outras clínicas, além de demanda espontânea.

Segundo Juliana Parada, psiquiatra e coordenadora do ambulatório de dependência química do HGIP, a principal proposta da entidade para tratamento é ambulatorial. “A dependência química é uma doença crônica e o paciente necessita de acompanhamento constante. O tratamento ambulatorial pode ser feito em longo prazo, permite que o paciente mantenha o convívio social e apresenta menor custo”, explica Parada.

De acordo com a coordenadora, para casos com indicação médica clínica ou psiquiátrica é possível realizar a desintoxicação inicial em regime hospitalar. Ela ressalta que o HGIP é o único hospital geral de Belo Horizonte que conta com leitos psiquiátricos, de acordo com a proposta do Ministério da Saúde (MS) e da Organização Mundial de Saúde (OMS), o que aumenta a segurança do processo de desintoxicação nos casos em que existem complicações clínicas associadas. “A proposta de internação em hospital geral, conforme o MS e a OMS, visa apenas resolução da fase aguda da abstinência. Isso deve ficar claro para os pacientes e também para seus familiares, que muitas vezes chegam ao hospital com a expectativa de que permanecerão internados durante semanas no local” esclarece. Parada orienta, ainda, que no caso de necessidade de permanência prolongada em ambiente protegido, seja por indicação médica, seja por opção do paciente ou de sua família, devem ser procuradas outras instituições com esta finalidade e que não são vinculadas ao IPSEMG, como clínicas de recuperação ou comunidades terapêuticas.



Juliana Parada

Psiquiatra e coordenadora do ambulatório de dependência química do HGIP

DESAFIOS E SOLUÇÕES

Sobre as dificuldades existentes no tratamento de dependência química, os fatores apresentados são unânimes no país, passando pela ausência de uma equipe multidisciplinar organizada, especializada e integrada que assuma a condução dos casos.

Mesmo neste cenário, a psiquiatria do IPSEMG tem avançado. Foi aprovada em quinto lugar no Brasil em uma seleção nacional de projetos de pesquisa sobre crack. O coordenador da clínica psiquiátrica, Fábio Lopes Rocha, desenvolve proposta que visa tornar as enfermarias psiquiátricas do HGIP ambientes livres de tabaco, além de estimular, durante a realização das reuniões clínicas da psiquiatria, discussão, capacitação e educação continuada profissional sobre temas relacionados à dependência química.

O estágio dos médicos residentes da psiquiatria foi ampliado de três para 12 meses nos últimos três anos; há estagiários em formação universitária interessados em conhecer e acompanhar temporariamente a rotina da área o que contribui, segundo os envolvidos, para a formação de futuros profissionais de saúde.

Para ser atendido no ambulatório de dependência química do Centro de Especialidades Médicas do HGIP é preciso comparecer ao CEM com o cartão do IPSEMG para agendamento da consulta, em uma quarta-feira, a partir das 13h. Já a data do próximo atendimento é marcada com base na necessidade clínica de cada paciente.

Ciência a favor do desenvolvimento

Nesta edição, o BIS conversou com Fernando Pompeu, especialista em clínica médica, coordenador da residência de Clínica Médica do HGIP, ex-professor do departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Pompeu falou sobre como a ciência é fundamental para o aperfeiçoamento das atividades médicas e para o desenvolvimento da instituição.

A produção científica deve ser considerada uma aliada na melhoria da assistência?

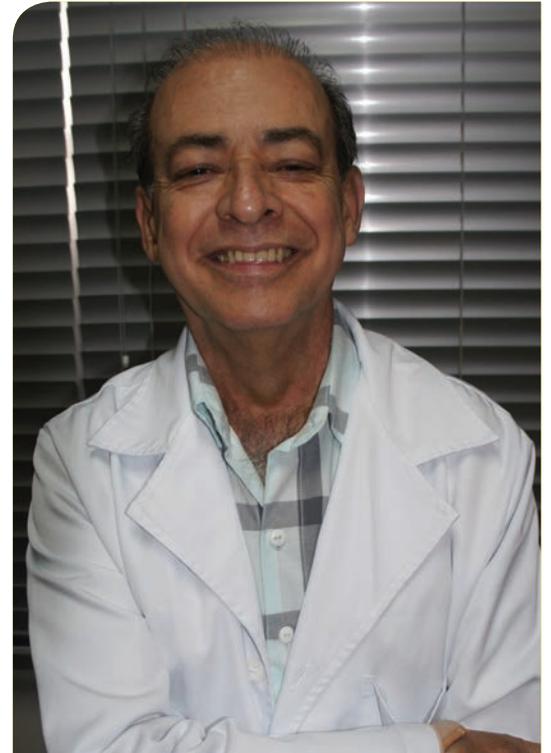
Para que haja uma boa assistência é necessário embasamento científico cuidadoso. O conhecimento torna possível o exercício da atividade assistencial de maneira mais efetiva e com melhores resultados. A produção científica estimula o profissional a manter-se atualizado, a ser cuidadoso nos passos da assistência, com diagnósticos adequados e exames complementares solicitados com responsabilidade. Todas estas ações têm consequências positivas para a entidade, que garante melhor formação para os novos profissionais que nela atuam.

Quais as principais dificuldades encontradas pelos profissionais que gostariam de se dedicar mais às produções científicas?

Além da aquisição de financiamento que é difícil, é preciso que as instituições estejam sensibilizadas para entender que a ciência não dificulta, ao contrário, melhora a assistência. Outro fator relevante é a necessidade de conscientização dos diversos profissionais de saúde para que haja maior colaboração entre eles. A falta de instrumentos e estrutura física que permitem o levantamento de dados e o acompanhamento da evolução do paciente de maneira mais dinâmica, bem como a jornada de trabalho do médico, muitas vezes valorizado apenas pela assistência, também desmotivam a prática da pesquisa.

Como as instituições podem estimular o desenvolvimento desta atividade na área da saúde? Qual o papel do Centro de Estudos do HGIP, neste sentido?

A instituição tem que formar profissionais capacitados. Isto é essencial e vai



impactar na qualidade do atendimento prestado à sociedade. Historicamente, o HGIP é responsável pela formação de uma rede exponencial de conhecimento. A residência de clínica médica completa 40 anos em 2012, sendo responsável pelo desenvolvimento profissional de médicos renomados, que atuam no próprio hospital ou em outras instituições de referência em todo o país. As entidades precisam investir e valorizar a tríade: assistência, pesquisa e ensino. Neste sentido, o Centro de Estudos do HGIP é um local estratégico, de convivência, adequadamente equipado com computadores, biblioteca e cuja atual diretoria mantém apoio aos interessados nas atividades científicas. É a casa básica da pesquisa dentro da instituição.



SUA OPINIÃO

O Conselho Editorial do Bis entende que um trabalho construído em parceria, com o envolvimento e a participação de todos, apresenta mais qualidade e melhores resultados. Por isso, contamos com suas sugestões, críticas e informações complementares sobre os temas abordados neste Boletim. O contato pode ser feito pelo e-mail: boletim.bis@ipsemg.mg.org.br

Prevenção de câncer: você deve ser o maior interessado

A atitude de prevenção de câncer para a população geral necessita de investimentos consideráveis com encargos econômicos que devem ser auditados para demonstrar que é bem orientada, custo-efetiva e de alta qualidade. Gastar mais dinheiro, ter mais médicos, admitir mais pacientes ou ter um centro de excelência pode não redundar necessariamente em melhores resultados. A prestação de serviço de assistência médica é mais eficaz quando feita de forma organizada e coordenada [1].

A Agência Internacional de Pesquisa de Câncer define um programa de rastreio organizado como tendo: (i) uma política explícita com métodos definidos, incluindo intervalos de rastreio, (ii) uma população-alvo bem definida, (iii) uma administração para a implementação e monitoração, (iv) uma equipa de saúde para decidir sobre questões clínicas, (v) um programa detalhado de garantia da qualidade, e (vi) um método para a identificação de ocorrência de câncer e morte [2].

Pode-se dividir a prevenção do câncer, simploriamente, da seguinte maneira: prevenção primária e secundária. Na primária, medidas são tomadas para eliminar o(s) fator(es) de risco como, por exemplo, combate ao tabagismo. Já a prevenção secundária, a lesão pré-maligna já apareceu, e deve-se interromper a sequência evolutiva para o câncer. Como exemplo, a remoção de pólipos durante uma colonoscopia, evitando o aparecimento do câncer do intestino grosso [3].

As sociedades médicas organizadas têm feito esforços hercúleos de conscientização da população geral, com campanhas itinerantes de esclarecimento. Cabe também a população aderir aos programas disponíveis fazendo sua parte. Dentro desse contexto, são disponibilizados sites para que todos possam consultar e aderir aos programas.

No site do Instituto Nacional do Câncer podemos encontrar valiosas informações de prevenção. Extraímos seis dicas práticas para se proteger contra o câncer:

1. Pare de fumar!

São vários os cânceres diretamente relacionados ao tabagismo.



Walton Albuquerque

é doutor em Medicina pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Membro titular da Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva.

2. Alimentação saudável.

Pode reduzir as chances de câncer em pelo menos 40%. Frutas, verduras, legumes e cereais são fatores protetores e excesso de gorduras, salgados e enlatados são fatores de risco.

3. Bebidas alcoólicas.

Como regra, os homens não devem ingerir mais que dois drinques por dia e as mulheres um.

4. Atividade física.

Pelo menos 30 minutos por dia, cinco vezes por semana.

5. Exposição solar.

Evite exposição prolongada entre 10h e 16h e use sempre proteção adequada, como chapéu e protetor solar.

6. Higiene oral.

Realize diariamente escovação dentária adequada.

Atualmente, as pessoas estão vivendo mais e, portanto, ficam mais susceptíveis às doenças do idoso, tais como o câncer. Portanto, adotar pequenas mudanças de comportamento poderá trazer enorme impacto positivo nas nossas vidas. Não deixe de consultar o seu médico para orientações adicionais e coloque em prática essas medidas.



Sites recomendados para informações mais detalhadas:

www.inca.gov.br

www.cancer.org



REFERÊNCIAS

1. Wennberg JE. Time to tackle unwarranted variations in practice. *BMJ* 2011; 342:687.
2. Agency for Research on Cancer. Cervix cancer screening. IARC Handbooks of cancer prevention. 10: Volume Lyon, France: IARC Press; 2005
3. *N Engl J Med.* 2012 Feb 23; 366:687

Atividades do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) HGIP/IPSEMG a um passo de serem re...

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) HGIP/IPSEMG foi criado em 1997, sob a organização do coordenador da Clínica Psiquiátrica da instituição, Fábio Rocha. Segundo ele, além de atuar na proteção dos sujeitos de pesquisa nos estudos desenvolvidos no IPSEMG, o CEP HGIP contribuiu decisivamente para a divulgação na entidade dos preceitos éticos e normas envolvendo a pesquisa em seres humanos.

De acordo com o coordenador, o bom funcionamento do Comitê foi sempre reconhecido por seus usuários - estagiários, residentes e profissionais de saúde da instituição -, e pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). “Nosso CEP exerceu um forte papel consultivo e educador, atuando com rigor no balizamento ético das pesquisas e com respeito aos prazos estabelecidos em seu regimento”, afirma Rocha.

Durante seu período de atuação, o CEP HGIP/IPSEMG contou com membros de diversas áreas como: advogados, biólogos, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, engenheiros, nutricionistas, médicos, psicólogos e padres. Produziu, conforme balanço realizado em 2007, 227 protocolos avaliados, com uma média de 23 por ano. Nos últimos dois anos, a média era de sete protocolos por mês. Foram aprovados 187, 20 foram reprovados, 20 foram retirados e cancelados e 42 foram encaminhadas para avaliação da CONEP, em virtude de

sua temática especial. Pesquisas também foram solicitadas por outras instituições mas, em 2011, foi extinto.

Atualmente encontra-se em análise pela CONEP o pedido para a implantação de um novo CEP no HGIP. “Esperamos que esta aprovação seja rápida, para que a instituição possa retomar sua vocação de ensino e pesquisa, um dos alicerces do atendimento aos segurados em nível de excelência”, afirma seu coordenador, Fábio Rocha.

MESTRADO

Outra grande expectativa da comunidade científica do IPSEMG é com o credenciamento, pela CAPES, de um novo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências da Saúde do IPSEMG, cujas atividades foram interrompidas em 2010.

A primeira iniciativa de mestrado na instituição foi também coordenada pelo psiquiatra Fábio Lopes Rocha e instituído em dezembro de 2002. Para Rocha, a implementação do Programa permitiu o fortalecimento dos núcleos de ensino e pesquisa do IPSEMG, contribuindo para a formação de recursos humanos qualificados, já que vários alunos pertenciam à própria instituição. “Houve aumento da produção científica, com publicações nacionais e internacionais, e reconhecimento do nome



Origens da preocupação com a ética

O principal objetivo da pesquisa clínica é gerar conhecimentos que, em última análise, sirvam para melhorar a qualidade de vida e o bem-estar das pessoas. Envolve o estudo da biologia humana, doenças e agravos à saúde e sua prevenção e terapêutica. Os sujeitos participantes da pesquisa clínica são fundamentais para assegurar a produção do conhecimento. Entretanto, esses sujeitos podem, potencialmente, ser prejudicados em benefício de outros.

Um doloroso exemplo foram os experimentos realizados por nazistas com prisioneiros de guerra durante a Segunda Guerra Mundial. Em 1946, o Tribunal

Ética em Pesquisa tomadas

da instituição em comunidades científicas do Brasil e do exterior, além de permitir aos profissionais de saúde da entidade, acesso gratuito ao Portal CAPES, com cerca de 12 mil revistas científicas”, acrescenta.

O Programa de Pós-Graduação, com dois anos de duração, desenvolveu oito turmas e formou 80 mestres. Segundo seu coordenador, também é relevante o fato da produção da Pós-Graduação ser inserida ao acordo de resultados firmado entre o IPSEMG, a SEPLAG e o Governo do Estado. Outro aspecto importante, conforme Fábio Rocha, é que, em longo prazo, o fortalecimento científico do IPSEMG acarretará em um ambiente de maior satisfação e dedicação dos profissionais, contribuindo para o recrutamento de bons profissionais em concursos públicos e residências. “Atendimentos mais efetivos traduzem-se em redução de morbidade e mortalidade, resolução mais rápida de doenças, diminuição de custos, do tempo de internação, do número de consultas ambulatoriais e da prescrição de medicamentos e outras terapêuticas” conclui Rocha.

PESQUISA CLÍNICA

As Pesquisas Clínicas (PC), que se encontram suspensas no momento, foram realizadas no HGIP por mais de uma década, resultando em trabalhos apresentados



nos melhores congressos internacionais e publicados nas principais revistas médicas, como a The New England Journal of Medicine e The Lancet, o que comprova o elevado nível, tanto ético, quanto científico, das PCs desenvolvidas dentro do HGIP.

Yorghos Michalaros e Fábio Rocha: Parceria para o desenvolvimento da pesquisa no HGIP

Ética em pesquisa com seres humanos / aspectos históricos

de Nuremberg considerou 23 pessoas, 20 das quais médicos, criminosos de guerra, devido aos brutais experimentos realizados em seres humanos. A constatação de abusos, não somente em tempo de guerra, mas também na prática cotidiana de pesquisadores, gerou preocupação com a ética em pesquisas clínicas. Organismos internacionais desenvolveram princípios, normas e diretrizes para balizar o desenvolvimento de pesquisas, coibindo a experimentação indiscriminada com seres humanos. Como exemplo, temos a Declaração de Helsinque, redigida pela Associação Médica Mundial em 1964. Trata-

-se do primeiro esforço significativo da comunidade médica para regulamentar a investigação clínica.

No Brasil, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) promulgou a Resolução nº 196 de 1996, que normatizou a pesquisa com seres humanos no país e criou a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e os Comitês de Ética em Pesquisa (CEP). Essas diretrizes e normas de pesquisa em seres humanos foram, posteriormente, detalhadas para envolver novos fármacos, medicamento, vacinas e testes diagnósticos, através de outra resolução, a 251/97, de agosto de 1997.

Para Yorghos Michalaros, coordenador do Centro de Terapia Intensiva (CTI) – HGIP e mestre em Ciências da Saúde, que participou como investigador dos estudos “CLARITY - TIMI 28”, “SINERGY”, “IMPROVE-IT”, “PLATO”, “TRACER”, “DAL-OUTCOME” e “TRILOGY”, atuar em uma pesquisa clínica de grande porte é um motivo de orgulho para a instituição. Ele explica que a equipe que irá trabalhar é selecionada por critérios internacionalmente estabelecidos, valorizando a imagem do hospital no meio médico. “Fazer parte de uma pesquisa clínica é participar da construção da Medicina. Os resultados dessas pesquisas influenciarão a conduta médica no mundo inteiro”, afirma. Michalaros ressalta que o rigor com que se conduz uma PC e os cuidados com os sujeitos da pesquisa garantem aos seus participantes um elevado padrão de atendimento, rigorosamente de acordo os protocolos mundialmente estabelecidos para o cuidado das enfermidades em questão.

Segundo o coordenador, a participação em PC é também uma forma de motivar a equipe de saúde envolvida, quer do pon-

to de vista profissional, quer científico e financeiro. “Embora modesta, a contribuição ajuda a completar os vencimentos dos participantes. Para a instituição, o ganho financeiro ocorre diretamente, através de um percentual pré-estabelecido no contrato, e indiretamente, pela redução das despesas com o paciente que participa da pesquisa clínica já que, no período do estudo, as consultas médicas e os exames complementares são pagos pelo patrocinador”, esclarece.

Os participantes de uma PC são: os investigadores, sua equipe envolvida como coordenador de pesquisa, a secretária e subinvestigadores; os pacientes voluntários, denominados Sujeitos da Pesquisa; as autoridades regulatórias, representadas pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), os Comitês de Ética locais (CEP) e o patrocinador. Os pacientes são selecionados a partir de critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos nos protocolos de pesquisa e a participação é sempre voluntária e livre.

Presidente do IPSEMG valoriza atividades científicas

“Os avanços da ciência e da tecnologia cada vez mais integram a vida de todos. Assuntos como clonagem, modificações genéticas de seres vivos e o desenvolvimento de novos medicamentos e processos cirúrgicos são abordados abertamente pelos jornais, pelas televisões, constituindo temas de abordagem cotidiana pelas pessoas, deixando o mundo restrito da academia, dos laboratórios de pesquisa. Esse novo comportamento social traduz a visão contemporânea dos direitos sociais e do respeito à cidadania.

A busca permanente pelo conhecimento e pela evolução da ciência constitui fonte importante no aprimoramento da assistência à saúde, possibilitando conquistas e melhorias nos tratamentos disponibilizados.

O Hospital Governador Israel Pinheiro (HGIP), desde a sua criação, sempre participou deste processo científico, por meio do seu Corpo Clínico, do seu Programa de Residência Médica e do permanente processo de aprimoramento, proporcionado pelo seu Centro de Estudos Octaviano de Almeida dos Médicos do IPSEMG (CEOA).

Contudo, a busca deste conhecimento científico deve pautar-se pelos ‘valores humanos’, submetendo os interessados aos aspectos éticos, além daqueles pertinentes à “filosofia” e à “pesquisa”.

A reestruturação do Comitê de Ética em Pesquisa do IPSEMG possibilitará ao HGIP retomar sua cooperação com a ciência e com o conhecimento, na busca incansável do aprimoramento da assistência à saúde disponibilizada aos seus beneficiários, assegurando que este novo conhecimento seja obtido com rigorosa observância dos padrões bioéticos postos pela Resolução nº196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

A atividade do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), em fase de reestruturação no IPSEMG, é realizada de forma multi e interdisciplinar, possibilitando a identificação de conflitos de valores, reflexão crítica sobre os dilemas e análise da eticidade das pesquisas propostas, tendo como fundamento básico a proteção da dignidade do ser humano, constituindo-se numa tarefa das mais proeminentes, motivada pela capacidade de cada um de rever, analisar valores e estabelecer opções.



Jomara Alves da Silva
Presidente do IPSEMG

Métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto: um desafio para a enfermagem¹

Bárbara B Silva²
Katharine N F Carneiro²
Lilian M Torres³



O alívio da dor no trabalho de parto é efetivo com a utilização dos métodos não farmacológicos¹.

Realizada revisão integrativa sobre o envolvimento da equipe de enfermagem na aplicação de métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto nas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), publicados entre junho de 2000 até agosto de 2010, tendo em vista que o Ministério da Saúde instituiu, em 2000, o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento.

Encontrados nove artigos e todos citaram a participação da equipe de enfermagem na assistência ao parto normal e a utilização dos métodos não farmacológicos de alívio da dor. Verificou-se que as estratégias não farmacológicas de alívio da dor do trabalho de parto eram realizadas principalmente pelas enfermeiras obstétricas²⁻⁵. Constatou-se que técnicas de respiração e relaxamento durante o processo de parturição não reduziram a intensidade de dor, mas promoveram a manutenção de baixo nível de ansiedade por maior tempo⁶. Outras técnicas efetivas foram deambulação na duração da fase ativa do trabalho de parto¹ e crioterapia de alívio³.

Comparadas as médias de intensidade de dor antes e após a aplicação de estratégias não farmacológicas combinadas (exercícios respiratórios, relaxamento muscular e massagem lombossacral) e isoladas (banho de chuveiro) verificou-se diferença significativa no alívio da dor do parto⁷. As técnicas mais utilizadas foram banho, deambulação e a massagem⁸.

Práticas medicalizadas no processo de parturição causaram exacerbação da percepção dolorosa, enquanto o encorajamento para a vivência desse momento com liberdade diminuiu tal percepção².

Neste sentido a enfermeira deve lutar pela inserção da privacidade como cuidado



Lilian M. Torres

de enfermagem, conquistando permissão para entrar no espaço pessoal dessa gestante e realizar cuidados não-invasivos⁹.

Conclui-se que o parto é momento único e especial e que a dor durante a parturição também pode ser aliviada com métodos não farmacológicos. Todas as equipes devem se envolver, especialmente a de enfermagem por estar mais próxima da mulher que espera seu filho.

Referências

- MAMEDE, FV et al. Reflexões sobre a deambulação e posição materna no trabalho de parto e parto. *Esc Anna Nery R Enferm*, 11(2), 2007.
- MACEDO, PO et al. Percepção da dor pela mulher no pré-parto: a influência do ambiente. *R Enferm UERJ*, Rio de Janeiro, 13, 2005.
- NUNES, S; VARGENS, OMC. A crioterapia como estratégia para alívio da dor no trabalho de parto: um estudo exploratório. *R Enferm UERJ*, Rio de Janeiro, 15(3), 2007.
- DOTTO, LMG et al. Desempenho das competências obstétricas na admissão e evolução do trabalho de parto: atuação do profissional de saúde. *Esc Anna Nery Rev Enferm*, São Paulo, 12(4), 2008.
- VELHO, MB et al. Reflexões sobre a assistência de enfermagem prestada à parturiente. *Rev Bras Enferm*, Brasília, 63(4), 2010.
- ALMEIDA, NAM et al. Utilização de técnicas de respiração e relaxamento para alívio de dor e ansiedade no processo de parturição. *Rev Latino-am Enfermagem*, Ribeirão Preto, 13(1), 2005.
- DAVIM, RMB et al. Efetividade de estratégias não farmacológicas no alívio da dor de parturientes no trabalho de parto. *Rev esc enferm USP*, São Paulo, 43(2), 2009.
- SESCATO, AC et al. Os cuidados não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: orientações da equipe de enfermagem. *Cogitare Enferm*, [S.I.], 13(4), 2008.
- LOPES, AS. A vivência de privacidade pelas parturientes no cotidiano hospitalar: uma contribuição para o cuidar em enfermagem obstétrica. Tese (Mestrado) - UERJ, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Rio de Janeiro, 2007.

Eventos científicos patrocinados pelo Centro de Estudos a partir do segundo semestre de 2011

Nos últimos anos, as clínicas de especialidades do IPSEMG e o Centro de Estudos, bem como médicos e profissionais desta instituição, promoveram e participaram de inúmeros eventos que se destacaram no cenário de saúde nacional e internacional. Este espaço tem como objetivo registrar estas atividades e os profissionais nela envolvidos.

XIII Congresso Mineiro de Endocrinologia e Metabologia

Apresentação: Hipercalcemia secundária a manipulação inadequada de Vitamina D para tratamento de osteoporose – Relato de caso.
Participante: Alexandre Azevedo Cunha

XIII Congresso Mineiro de Endocrinologia e Metabologia

Apresentação: Alteração comportamental como manifestação inicial de um Ca papilífero de tireóide.
Participante: Aloísio Batista Pereira

Congresso GASTROMINAS

Apresentação: Gastrointestinal Stromal Tumor – discussão de caso clínico (Prêmio Jovem Gastro)
Participantes: Alunos da Liga Acadêmica da Gastroenterologia

XXIX Congresso Brasileiro de Cirurgia

Apresentação: Carcinoma Gástrico de Pequenas Células – Relato de caso.
Participante: Thomaz de Oliveira Protti

XXIX Congresso Brasileiro de Cirurgia

Apresentação: Angiomiolipoma renal em paciente portador de esclerose tuberosa – Relato de caso.
Participante: Patrícia Veloso

XXIX Congresso Brasileiro de Cirurgia

Apresentação: Ressecção vídeo assistida em câncer gástrico avançado – Relato de caso.
Participante: Rafael Morroni de Oliveira

XXIX Congresso Brasileiro de Cirurgia

Apresentação: Adenoma de papila duodenal maior e tumor carcinoide papila menor – Relato de caso.
Participante: Gabrielle Mendes Borges.

XI Congresso Mineiro de Pneumologia e Cirurgia Torácica

Apresentação: Lesões pulmonares causadas pelo uso de interferon no tratamento da Hepatite C: uma revisão da literatura – Poster.
Participante: Monique S. França

XI Congresso Mineiro de Pneumologia e Cirurgia Torácica

Apresentação: Relato de caso e revisão da Literatura pneumonite por amiodarona.
Participante: Carlos Eduardo Faria Ferreira

XI Congresso Mineiro de Pneumologia e Cirurgia Torácica

Apresentação: Falha terapêutica no tratamento paracoccidiodomicose.
Participante: Fabiano de Almeida Costa

41º Congresso Brasileiro de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico Facial

Participante: Fernando Machado Mesquita

Congresso Brasileiro de Psiquiatria

Apresentação: Transtorno psiquiátrico e doença cardiovascular.
Participante: Pedro Paulo Narciso Avelar

XXXIII Congresso Brasileiro de Urologia

Apresentação: Prostatectomia vídeo laparoscópica técnica intrafacial.
Participante: Diogo Augusto Vieira Dantas

XXXIII Congresso Brasileiro de Urologia

Apresentação: Cistectomia radical vídeo laparoscópica.
Participante: Lucas Vilela Neto

XXXIII Congresso Brasileiro de Urologia

Apresentação: Relato de Caso – Tumor Rabdoide.
Participante: Mateus Augusto Soares Neto

XXXIII Congresso Brasileiro de Urologia

Apresentação: Ureterolitotomia vídeo laparoscópica.
Participante: Daniel Santos Maia.

XVI Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva

Apresentação: Epidemiologia e fatores associados ao óbito de paciente com síndromes coronarianas agudas atidas em unidade de terapia intensiva de hospital público coorte prospectiva.
Participante: Luiz Guilherme Geraldo Prata

I Simpósio de Cancerologia Clínica e Cirúrgica/AMB

Participante: Fernando Augusto Vasconcelos Santos

X SBAD – Semana Brasileira do Aparelho Digestivo

Apresentação: Melanoma gástrico metastático como causa de HDA – Relato de caso.
Participante: Luciana Lopes de Oliveira



Urgência e emergência

Em todo o país os serviços de Pronto Atendimento (PA) enfrentam dificuldades. De acordo com o diretor clínico do HGIP e presidente da Associação Brasileira de Medicina de Urgência e Emergência - Regional Minas Gerais (Abramurgem), Oswaldo Fortini Levindo Coelho, é necessária uma reestruturação da atenção primária, proporcionando acesso mais rápido às consultas em nível ambulatorial e melhor orientação ao paciente para a procura do PA em casos de real necessidade. Para o especialista, a sobrecarga no atendimento impacta nas condições de trabalho dos médicos e equipes, que vivem em um ambiente estressante e, muitas vezes, hostil.

Para o diretor é importante que os médicos mais experientes sejam estimulados a atuarem no Pronto Atendimento. Ele explica que o ideal é que o intensivista do Centro de Terapia Intensiva seja o emergencista do PA. “Se há a classificação de risco para os pacientes, os profissionais também deveriam ser escalados e remunerados conforme o serviço prestado. Alguns casos classificados como verde podem evoluir para amarelo em pouco tempo e é o médico experiente quem poderá definir melhor este quadro”, pondera o especialista.

Fortini reforça que a remuneração médica deve ser compatível com as atividades, permitindo ao profissional manter uma educação continuada. Além disso, é preciso investimento na aquisição de equipamentos, melhorar a infraestrutura e manter um gestor atuante. Essas medidas melhorariam a resolutividade dos atendimentos e, conseqüentemente, reduziriam os gastos com sequelas e aqueles decorrentes da evolução de quadros para a alta complexidade.

No Serviço Médico de Urgência (SMU) do HGIP mudanças foram efetuadas visando melhoria no atendimento, considerando humanização, tempo de espera e resolutividade. Dados levantados pela instituição comprovam que, no mês de agosto, 72% dos atendimentos realizados corresponderam a casos não urgentes (verdes, conforme protocolos de Manchester e Canadense). O tempo de espera, no entanto, foi reduzido significativamente, sendo os casos graves atendidos imediatamente. A expectativa para atendimento pelo guichê é de dois minutos, já a espera para classificação foi reduzido de 34 minutos, outubro de 2011, para nove minutos em julho deste ano. O assessor médico da gerência técnica do SMU/HGIP, Arnaldo Pontello, conta que há um grupo de melhorias constituído por médicos, enfermeiros, além de profissionais administrativos e responsáveis pela internação, limpeza, segurança e portaria. Para o especialista, é preciso difundir o conceito de que uma unidade de urgência é um local de passagem para definição do tratamento que será adotado, ao contrário do que ocorre hoje.

Ampliar a rede credenciada para internação e os investimentos na capacitação dos profissionais, que em sua maioria são recém-formados, também são medidas citadas pelo assessor médico para aprimoramento do serviço. Dentre as ações que já foram desenvolvidas no SMU HGIP ele cita: contratação de profissionais, aquisição de equipamentos e materiais para modernização do parque tecnológico, abertura de novos consultórios, projeto de humanização permanente, adequação dos ambientes para pacientes e equipe assistencial, criação de protocolos médicos e avanços contínuos para adequação junto à Vigilância Sanitária e Acreditação ONA.

“Temos trabalhado em conjunto para suprir a demanda existente que é elevada. Nossa capacidade de internação foi reduzida a quase um terço, ainda assim, estamos procurando melhorar a qualidade.”

Arnaldo Pontello
Assessor médico da
gerência técnica do
SMU/HGIP

CULTURA



Por que ler Machado de Assis?

Não só por Machado ter sido o primeiro literato multimídia do Brasil, ainda no final do século XIX, atuando como jornalista, cronista, tradutor, roteirista e crítico de teatro, poeta, contista e romanista. Não só por ter fundado a Academia Brasileira de Letras e por ter inaugurado a literatura genuinamente brasileira com sua obra prima “Memórias Póstumas de Brás Cubas”. Mas, essencialmente, pela sua capacidade incomparável de dissecar a alma humana, com ironia e crueza inquietantes.

Guilherme Santiago
Coordenador da
Residência de
Gastroenterologia e
diretor do Centro de
Estudos do HGIP

Reuniões científicas permanentes do Centro de Estudos

Segunda: Angiologia, Anestesiologia, Cirurgia Geral, Geriatria, Ginecologia e Otorrinolaringologia;

Terça: Anestesiologia, Angiologia, Aula/FASEH, Cirurgia Geral, Clínica Médica, CTN, Endocrinologia, Endoscopia, Gerência de Risco, Ginecologia, Neurocirurgia, Neurologia, Reumatologia, Urologia, (1ª Terça de todo mês/ GRUPO JUDE/ ALZHEIMER);

Quarta: Anestesiologia, aula/ FASEH Cirurgia Geral, Clínica Médica, CTN, (1ª Quarta de todo mês/ Aula Obrigatória da COREME), Fisioterapia, Gastroenterologia, Geriatria, Ginecologia e Psiquiatria;

Quinta: Anestesiologia, aula/FASEH, Cirurgia Plástica, Clínica Médica, Endocrinologia, Geriatria, Ginecologia, Neurocirurgia, Neurologia, Oftalmologia e Psiquiatria;

Sexta: Aula Geriatria (são duas aulas mensais), Gastroenterologia, Mastologia, Otorrinolaringologia e Reumatologia.

OBS: Além dos horários fixos, o Centro de Estudos disponibiliza seu espaço para reuniões agendadas.

LAZER

Viagem por Leonardo Rocha Azevedo,
otorrinolaringologista do IPSEMG



O charme da histórica Dresden

Dresden é uma cidade cuja origem remonta ao século XIV, tendo sido erguida e reerguida muitas vezes. Hoje, mais de duas décadas depois da reunificação alemã (1990), nota-se os maciços investimentos estatal e privado para reconstruir as áreas situadas no centro histórico da cidade, no entorno do Palácio Zwinger e, especialmente, a incrível reconstituição da Frauenkirche, a catedral destruída em fevereiro de 1945. Destaca-se também a reorganização do imenso acervo artístico dos museus da cidade, a Staatliche Kunstsammlungen Dresden, com sua extraordinária coleção de obras primas.

Num passeio pela praça do teatro pode-se visitar restaurantes que servem comida típica, com o cardápio que descreve os pra-

tos e os ingredientes em longos parágrafos, além de excelente cerveja, também típica.

A visita à cidade impacta os viajantes por que nos leva de volta a um passado glorioso da Europa muitas vezes desconhecidos dos brasileiros. A cidade, as margens do rio Elba, é generosa em mostrar a extravagância, o luxo e o esplendor imperiais numa das paisagens mais marcantes da Saxônia, em que se fundem cultura alemã e polonesa. Foi ali que o alquimista do rei Augusto, o Forte, descobriu como fazer a porcelana fina, e o nome da cidade ainda hoje é indissociável dessa indústria.

Dresden é, inegavelmente, um lugar muito carregado de história, no qual a memória que o constitui se configura num amálgama de recordação e esquecimento.”