

CO-7

A LUTA CONTRA A DESNUTRIÇÃO NUM PAÍS EM DESENVOLVIMENTO – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Clara Preto^{1,2}; Milamedinar Vaz³; Alice Ferreira³

¹ Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro

² UNICEF

³ Hospital Geral de Cumura, Guiné-Bissau

A Guiné-Bissau (GB) é um dos países mais pobres do mundo, encontrando-se, de acordo com o Índice de Desenvolvimento Humano, em 176º lugar num total de 185 países. O contexto económico do país, as sucessivas crises políticas e militares desde 1998 e a insegurança alimentar contribuíram para uma situação nutricional complexa. Na GB 27,4% das crianças, menores de 5 anos, sofrem de desnutrição crónica, 6,5% de desnutrição aguda e 17,5% de insuficiência ponderal, situação considerada como precária pela OMS.

Dado o contexto do país, a UNICEF decidiu, em colaboração com o Ministério da Saúde, rever o Protocolo Nacional de Desnutrição Aguda Grave (DAG) de 2007, que não havia sido aplicado no país, e implementá-lo a nível Nacional. Após revisão e validação do Protocolo, procedeu-se à elaboração de manuais adaptados para os Profissionais de Saúde e para Agentes de Saúde Comunitária, bem como de cartazes resumo. Foi criado um Centro Modelo de Formação e Implementação do Novo Protocolo Nacional de DAG num dos Hospitais da GB com mais experiência no tratamento de desnutrição. Todos os profissionais desse Hospital receberam Formação Teórica e Prática intensiva sobre DAG, sendo feita uma triagem dos formados para a seleção de formadores. O Centro Modelo foi dotado de um polo de formação teórica e de um Centro de Recuperação e Educação Nutricional em Ambulatório para Desnutrição Grave (CRENAG) e um em internamento (CRENI) devidamente preparados para receberem formandos. Iniciou-se o projeto pelas 4 áreas sanitárias com maior prevalência de Desnutrição Aguda no país, escolhendo algumas das suas Instituições de Saúde, tendo em conta as necessidades locais e condições existentes, para integrarem CRENAGs ou CRENI. Essas Instituições foram dotadas dos materiais necessários respetivos para o funcionamento dos Centros. O Centro Modelo de Formação iniciou atividades em Dezembro de 2013 e formou até Maio de 2014, 62 Agentes de Saúde Comunitária e 125 Profissionais de Saúde das 4 áreas sanitárias referidas. Neste momento estão em funcionamento 12 CRENAGs e 8 CRENI e estão em curso atividades de rastreio ativo e prevenção primária nessas regiões sanitárias.

Os autores pretendem alertar para a existência de realidades nutricionais muito diferentes da do nosso país e, como membros coordenadores do projeto, mostrar a estratégia de implementação de um programa de luta contra a desnutrição aguda num país em desenvolvimento, com todos os desafios e dificuldades que lhe estão inerentes.

CO-8

FIBROLÍTICOS NO TRATAMENTO DE DERRAMES PLEURAI PARAPNEUMÓNICOS

Margarida Coelho¹; Ana Coelho¹; Vasco Lavrador¹; Joana Pereira¹; Lurdes Morais¹; Fátima Carvalho¹

¹ Departamento de Infância e Adolescência do Centro Hospitalar do Porto

Introdução: O tratamento do derrame pleural parapneumónico (DPP) permanece controverso. A instilação intrapleural de fibrinolítico tem demonstrado resultados equivalentes ao tratamento cirúrgico. Este estudo avalia a aplicação de fibrinolíticos no tratamento de DPP dos doentes pediátricos internados no Centro Hospitalar do Porto ao longo de 8 anos.

Métodos: Revisão retrospectiva dos doentes com diagnóstico de DPP submetidos a colocação de dreno torácico e instilação de fibrinolítico intrapleural (alteplase na dose 0,1 mg/kg/dia, 24/24h, durante 3 dias consecutivos), entre Janeiro de 2005 e Dezembro de 2013 (n=37). Os dados foram obtidos através da consulta dos processos clínicos.

Resultados: A população observada apresentava uma idade média de 5.8 anos (\pm 4.7), sendo 59,5% do sexo feminino. Verifica-se um pico da percentagem de casos em relação ao total de internamentos pediátricos em 2009 (2,0%) e um segundo em 2011 (0.79%). Em média, a apirexia foi atingida ao 7º dia de internamento (\pm 6.2 dias). Do total de casos, 18 foram transferidos de outro hospital, após uma duração média de internamento de 2.83 dias. A população estudada apresenta uma média de duração de internamento 16,97 dias (\pm 7.60), com duração média de antibioterapia endovenosa de 17.97 dias. Em 37 doentes, apenas 1 (2,7%) foi reinternado com necessidade de intervenção cirúrgica, não se tendo registado nenhuma complicação major relacionada com o fibrinolítico. Apenas em um caso houve necessidade de internamento em Unidade de Cuidados Intensivos. A colocação do dreno torácico, de acordo com o protocolado, foi efectuada nas primeiras 48h de admissão em 89,2% dos casos e o início de instilação do fibrinolítico decorreu em 78,4% dos casos nas primeiras 48h após a colocação de dreno. O tempo médio de drenagem foram 6.08 dias (3 a 16 dias).

Discussão de resultados: A taxa de falência de tratamento neste estudo foi de 2,7%, um valor inferior ao descrito na literatura - em três estudos publicados, que comparam a instilação de fibrinolítico com a videotoracoscopia, no tratamento de DPP, a taxa de falência é de aproximadamente 16% (15.7 a 16.6%).

Conclusão: A aplicação de fibrinolíticos no tratamento de derrames pleurais é uma opção de tratamento eficaz e com baixa taxa de complicações ou morbidade, devendo consistir numa estratégia precoce de abordagem desta patologia para optimização dos seus resultados.