

### P-077 - RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM NA PARTICIPAÇÃO DE ROUNDS MULTIPROFISSIONAL EM UMA UTI PEDIÁTRICA -

Ana Luisa Veiga<sup>1</sup>, Geovana Estorgato<sup>2</sup>

<sup>1</sup>UNISINOS, <sup>2</sup>HCC

**Introdução:** A Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) é destinada a tratar problemas agudos e graves em crianças, que exijam o cuidado de alta complexidade, a fim de acelerar sua recuperação (Brasil, 2010). A atuação em equipe multiprofissional é recomendada na área da saúde, com a expectativa de atender, integralmente as necessidades dos pacientes. A diversidade da equipe proporciona aspectos positivos no cuidado, como a divisão do trabalho, levando-se em consideração as distintas especializações entre os profissionais envolvidos. Esta divisão do trabalho remete à ideia de que os pacientes pediátricos serão assistidos de forma integral, através de ações e informações articuladas, obtendo, desta forma, a interação entre os profissionais como fator comum para a comunicação entre a equipe. (Aredes et al., 2013). **Objetivo:** Relatar a experiência de uma acadêmica de enfermagem na participação de rounds multiprofissional em uma UTIP. **Método:** A acadêmica participou diariamente dos rounds multiprofissional, com o intuito de discutir os casos clínicos e a melhor conduta para os pacientes internados na UTIP de um hospital público de grande porte da cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Esta vivência aconteceu a partir do Estágio Curricular Obrigatório do curso de Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), no período de fevereiro a março de 2018. **Conclusão:** A equipe multiprofissional facilita o processo de trabalho, porém, nessa situação, observa-se o padrão restrito de comunicação entre os profissionais. A tendência é que a criança possa ser assistida por diversos profissionais que visam um único objetivo: o melhor cuidado ao paciente. A participação da acadêmica de enfermagem possibilitou o aprendizado de questões relevantes a cada área, bem como a integração de conhecimentos e do trabalho articulado.

### P-078 - DETERMINANTES DA COMPOSIÇÃO CORPORAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Gabriele Carra Forte, Lisiane Marçal Pérez, Victoria Praetzel Fernandes, Eduardo Mundstock, Luiza Tweedie Preto, Carlos Alberto Sandre Rodrigues, Rejane Grecco Rosaria, Marina Azambuja Amaral, Juliana Noal, Rita Mattiello

PUCRS

**Objetivo:** Avaliar possíveis associações de fatores socioeconômicos e clínicos na composição corporal em crianças e adolescentes. **Métodos:** Estudo transversal, multicêntrico, com 518 crianças e adolescentes incluídas por conveniência, com idade entre 5 a 18 anos. A composição corporal foi verificada mediante a realização do exame de bioimpedância elétrica. As associações entre os parâmetros da composição corporal (massa livre de gordura, massa muscular esquelética e percentual de gordura corporal) e as variáveis preditoras foram avaliadas mediante modelo linear generalizado uni e multivariável. **Resultados:** Nas análises univariadas, os participantes do sexo masculino apresentaram as médias das variáveis massa livre de gordura (946,= 4,72, IC95 2,45 a 6,99) e massa muscular esquelética (946,=2,87, IC95 1,51 a 4,23) superiores e o percentual de gordura (946,=-5,87, IC95 -7,70 a -4,23) inferior quando comparado às médias das meninas. A renda familiar acima de 4.852,00 também esteve associada com maiores valores de massa livre de gordura e massa muscular esquelética (946,=12,50, IC95 9,95 a 15,75, 946,=7,32, IC95 5,37 a 9,26, respectivamente) e menores valores de índice de massa corporal (946,=-2,62, IC95 -4,13 a -1,12). Nas análises multivariadas, a massa livre de gordura associou-se significativamente com sexo (946,= -3,57, IC95 -5,22 a -2,12, p = 0,001), idade (946,=2,83, IC95 2,60 a 3,06), anos de estudo do pai  $\geq$  12 anos (946,= 2,91, IC95 0,60 a 5,23) e amamentação por menos de 6 meses (946,= -2,02, IC95 -3,57 a -0,45). **Conclusão:** Fatores socioeconômicos e clínicos associaram-se com a composição corporal, em especial, com a massa livre de gordura.

### P-079 - CONSUMO DE ALIMENTOS *IN NATURA*, PROCESSADOS E ULTRAPROCESSADOS ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Victoria Praetzel Fernandes<sup>1</sup>, Ísis Scussel<sup>2</sup>, Marina Azambuja Amaral<sup>1</sup>, Luiza Tweedie Preto<sup>1</sup>, Juliana Noal<sup>1</sup>, Eduardo Mundstock<sup>1</sup>, Lisiane Marçal Pérez<sup>1</sup>, Carlos Alberto Sandre Rodrigues<sup>1</sup>, Gabriele Carra Forte<sup>1</sup>, Rita Mattiello<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PUCRS, <sup>2</sup>UniRitter

**Objetivos:** Avaliar o consumo de alimentos *in natura*, processados e ultraprocessados entre os adolescentes. **Metodologia:** Estudo transversal, com coleta de dados realizada por conveniência, nas cidades de Porto Alegre, Canela, Santa Cruz do Sul e Pelotas. Para a coleta de dados foi utilizada uma ficha estruturada com dados de gênero, idade, raça e avaliação antropométrica. Utilizou-se o questionário de frequência alimentar para avaliar o consumo de alimentos. Para fins de análise, o consumo foi dividido em duas categorias: mais de uma vez por semana e menos de uma vez por semana. As variáveis contínuas foram descritas por média (desvio padrão). As variáveis categóricas foram descritas por frequências absoluta e relativa. **Resultados:** Participaram do estudo 295 adolescentes, sendo 160 (54,2) meninas, com média de idade foi de 13,66 (2,76) anos. Houve predominância de adolescentes de raça branca, 168 (66,1). A maioria dos adolescentes, 178 (61,8), foi classificada com eutrofia, 4 (1,4), com magreza, 64 (22,2), com sobrepeso e 42 (14,6), com obesidade. Em relação ao consumo de alimentos, 203 (94,4) crianças e adolescentes consumiram alimentos *in natura*, 143 (66,5), alimentos processados e 182 (84,7), alimentos ultraprocessados mais de uma vez na semana. **Conclusão:** Observou-se elevada prevalência de consumo de alimentos *in natura*, no entanto, o consumo de alimentos processados e ultraprocessados entre os adolescentes também foi elevado nesse grupo.

### P-080 - HAMARTOMA MESENQUIMAL DO FÍGADO: RESSECÇÃO EXTENSA COM SUCESSO

Laura Bairy Rodrigues de Freitas<sup>1</sup>, Luiza Salgado Nader<sup>2</sup>, Caroline Sales de Souza<sup>2</sup>, Cristina Targa Ferreira<sup>2</sup>, Cristina Viccioli<sup>2</sup>, Melina Utz Melere<sup>2</sup>, Marília Rosso Ceza<sup>2</sup>, Larissa Reginato Junges<sup>1</sup>, Islam Maruf Ahmad Maruf Mahmud<sup>1</sup>, Paola Fonseca Minuzzi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ULBRA, <sup>2</sup>HSA

**Introdução:** Hamartoma mesenquimal do fígado (HM) é um tumor benigno extremamente raro, que acomete usualmente crianças menores de 2 anos de idade, sendo mais frequente em meninos do que meninas. É o segundo tumor benigno mais comum da infância (8 dos casos). A sua patogenia ainda é incerta, mas provavelmente ocorra devido a um crescimento mesenquimal aberrante do trato portal, relacionado aos ductos biliares. O objetivo deste relato é mostrar um caso de sucesso de uma hepatectomia num menino de 16 meses. **Descrição do caso:** Menino, 1 ano e 4 meses, hígido, sem interações prévias, apresenta aumento do volume abdominal progressivo há 2 meses. Realizados exames laboratoriais, ecografia abdominal total e tomografia computadorizada (TC) de abdome. TC demonstrava volumosa massa com conteúdo líquido levemente espesso e finas septações, localizadas no lobo hepático direito, estendendo-se do hipocôndrio até a fossa ilíaca, de 15,8x10,8x9,3 cm. O lobo hepático esquerdo encontra-se deslocado lateralmente, sugerindo hamartoma de fígado. Realizada ressecção total do tumor do fígado, que ocorreu sem intercorrências. Ultrassonografia e exames laboratoriais era compatíveis com massa hepática. A hepatectomia foi realizada e evoluiu bem, sem insuficiência hepática. **Comentários:** O HM tende a crescer vagarosamente até tamanhos gigantes, podendo comprimir estruturas adjacentes ao fígado causando náuseas, vômitos, disfunção respiratória. O diagnóstico é clínico e por exames de imagem. As imagens demonstram uma massa solitária, de aparência heterogênea, bem delimitada, podendo chegar a 30 cm. A maioria apresenta múltiplos cistos de tamanhos variados, sem hemorragias ou calcificações. O tratamento consiste em ressecção completa do tumor, apresentando bom prognóstico após a cirurgia. O tamanho do hamartoma é muito importante no planejamento do tratamento cirúrgico, pois os pacientes podem evoluir para insuficiência hepática por falta de parênquima.