
REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251



^a
Semana Científica
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - www.hcpa.ufrgs.br

OS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM E O ENFRENTAMENTO DA MORTE

LETÍCIA FIGUEIRÓ FONTOURA; VERA CATARINA CASTIGLIA PORTELLA

Este estudo objetiva compreender como os acadêmicos de enfermagem estão emocionalmente preparados para o enfrentamento da morte, uma vez que esta se faz presença marcante no cotidiano da profissão de enfermagem e que, atualmente, a questão da morte pouco é abordada, especialmente durante a graduação. Trata-se de um estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa, realizado na Escola de Enfermagem da UFRGS, cuja população se constitui nos acadêmicos de enfermagem do nono semestre do Curso de Graduação em Enfermagem. Através de entrevista semi-estruturada, segundo Triviños (1990), foram consultados doze acadêmicos, entre abril e maio de 2005. O questionário constou de dados de identificação e de perguntas abertas sobre experiências, sentimentos, medos, opiniões e religiosidade acerca da vivência de situações de enfrentamento da morte. Os dados foram categorizados e analisados segundo Lüdke (1986). Os resultados apontam que os acadêmicos que se julgam emocionalmente preparados para o enfrentamento da morte, tem considerável vivência dessas situações. Aqueles que se dizem não preparados, conservam uma ansiedade pelo fato de não saber como lidar com sua reação. Existe nos acadêmicos uma insegurança por não saber trabalhar tecnicamente e emocionalmente com situações críticas, devido a uma lacuna no ensino, durante a formação profissional. A religiosidade e a crença numa existência pós-morte parece confortar esses indivíduos. O vínculo formado com o paciente, durante o tratamento, influencia na intensidade da dor da perda. O processo de enfrentamento da morte para os acadêmicos de enfermagem é solitário, feito através de experiências pessoais, entretanto, seria de grande valia a discussão dessa temática durante a graduação.

NOVAS MUTAÇÕES EM PACIENTES COM GANGLIOSIDOSE GM1

MARIANA PEREIRA DE SOUZA GOLDIM;MATHEUS BARBOSA VIEIRA;URSULA MATTE;ROBERTO GIUGLIANI;JANICE CARNEIRO COELHO

A Gangliosidose GM1 é um Erro Inato do Metabolismo (EIM) causado pela deficiência da enzima Beta-galactosidase ácida. Essa doença é caracterizada pelo acúmulo de metabólitos não degradados, principalmente gangliosídeo GM1, nos lisossomos de vários tipos celulares. Baseado na idade de início e na atividade residual da enzima, a Gangliosidose GM1 é classificada em três diferentes tipos: infantil, juvenil e adulto. O gene da Beta-galactosidase ácida (GLB1, GeneBank M27507) está situado no cromossomo 3 e possui mais de 60 kb, contendo 16 exons. Cerca de 40 mutações associadas à doença estão descritas na literatura. No sul do Brasil, há uma alta frequência dessa doença (1:17.000 nascidos vivos). Em nosso trabalho, vinte pacientes diagnosticados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Brasil) tiveram o gene GLB1 investigado por SSCP (Single Strand Conformational Polymorphism) usando DNA extraído de sangue periférico. Neste estudo encontramos 52 alterações de mobilidade do DNA, indicando a presença de mutações. Estas amostras estão sendo submetidas a sequenciamento direto com seqüenciador ABI310 (Applied Biosystems) utilizando kit BigDye 3.1. Até o momento foram identificadas cinco novas mutações no gene GLB1 (F63Y, R38G, Y36S, Y64F e R59C) e duas mutações já descritas (R59H e 1622-1627insG). Este trabalho já possibilitou a genotipagem de 25% (5/20) dos pacientes do grupo em estudo contribuindo diretamente no diagnóstico da enfermidade e permitindo a realização de estudos de correlação genótipo/fenótipo destes pacientes. (CNPq-FIPE/HCPA)