

VI Congresso de Pneumologia e Tisiologia do Centro Oeste

II Jornada de Fisioterapia do Centro Oeste

POSTERES

TABAGISMO

T.001 AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO PULMONAR EM INDIVÍDUOS USUÁRIOS DE DIVERSOS TIPOS DE TABACO.

KARLA MERCEDES DE LIMA SDA¹; LUIS ALFREDO DA LUZ FEO¹; MARA LÍLIAN SOARES NASRALA²; VIVIANE MARTINS SANTOS²

INSTITUIÇÃO: ¹UNIVAG VÁRZEA GRANDE – MT- BRASIL, ²UNIVAG/HUJM – CUIABÁ – MT – BRASIL

Palavras-chave: Tabaco, Narghile, Função Pulmonar.

Introdução: O tabaco é cultivado em muitas regiões do mundo e pode ser legalmente comprado em todos os países. O Brasil é o quarto produtor de tabaco no mundo e o maior exportador de suas folhas. O cigarro é uma pequena porção de tabaco enrolado em papel ou palha de milho, usado para se fumar. Outro tipo de tabaco é o narghile. Este tem sua origem no sul da Ásia e norte da África. **Objetivo:** Avaliar a função pulmonar dos indivíduos usuários de diversos tipos de tabaco, através de uma avaliação espirométrica. **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal com 54 voluntários divididos em 3 grupos: GI Não fumantes, GII fumantes de narghile, GIII Fumantes de cigarro. A avaliação espirométrica (espirômetro ONE FLOW, Clemente Clarke, Internacional, Inglaterra), foi realizada na clínica escola de Fisioterapia do UNIVAG. **Resultados:** Ao analisar os valores previstos de Pico de Fluxo Expiratório (PFE), não foi evidenciada diferença entre os grupos. Já comparando os valores previstos referentes ao volume expiratório forçado no 1º segundo (VEF₁), verificou-se que há diferença estatística entre Não fumantes, Fumantes de cigarro e Fumantes de Narghile. **Conclusão:** O grupo de fumantes de narghile apresentou melhor valor de VEF₁ comparado com o grupo fumante de cigarro e não fumantes.

T.002 PREVALÊNCIA DE TABAGISMO ENTRE UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE DE CUIABÁ E VÁRZEA GRANDE

ANA MAURA PEREIRA DA SILVA, ANA CAROLINE DAHMER DA SILVA, JONATHAN DOS SANTOS FEROLDI E SOUZA, CLOVIS BOTELHO

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO / UFMT – SES/MT

Palavras-Chave: prevalência, universitários, tabagismo.

Introdução: Na atualidade o tabagismo está presente em todos os grupos populacionais, inclusive em profissionais da área da saúde, que detém o conhecimento sobre os malefícios causados pelo uso do tabaco. Considerando que os futuros profissionais da saúde têm papel importante na prevenção e tratamento desta epidemia é importante conhecer a prevalência do tabagismo entre universitários da área da saúde. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de tabagismo entre os universitários da saúde de Cuiabá e Várzea Grande. **Métodos:** Estudo transversal utilizou questionário específico para avaliar a prevalência de tabagismo entre universitários do último ano dos cursos da área da saúde de Cuiabá e Várzea Grande. Os participantes foram classificados em: fumante regular, fumante ocasional, não fumante e ex-fumante. Os dados tiveram dupla digitação e foram armazenados no programa Microsoft Excel 2003, para posterior análise no programa estatístico SPSS versão 16.0. **Resultados:** A idade média dos entrevistados foi de 25 anos (dp=6), sendo que a maioria dos participantes era do sexo feminino (76%). A prevalência de fumantes foi de 14,7%, sendo 9% de fumantes regulares e 5,7% de fumantes ocasionais. Os maiores índices de fumantes regulares foram encontrados nos cursos de Farmácia UNIC (16,7%), Medicina UNIC (11,1%) e Odontologia UNIVAG (14,7%). **Conclusão:** Os resultados mostram que a prevalência de tabagismo entre universitários da área da saúde ainda é alta, principalmente num grupo importante no combate a cessação do tabagismo.

T.003 CONHECIMENTO DE TABAGISMO ENTRE UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE DE CUIABÁ E VÁRZEA GRANDE.

ANA MAURA PEREIRA DA SILVA, ANA CAROLINE DAHMER DA SILVA, JONATHAN DOS SANTOS FEROLDI E SOUZA, CLOVIS BOTELHO

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO/ UFMT – SES/MT

Palavras-chave: tabagismo, universitários, conhecimento.

Introdução: O conhecimento sobre o tabagismo de universitários da área da saúde é fundamental para a melhoria do aconselhamento para o tratamento dos dependentes da nicotina, assim como para a efetivação de medidas preventivas desta epidemia. **Objetivos:** Avaliar o conhecimento sobre tabagismo entre universitários da área da saúde de Cuiabá e Várzea Grande. **Métodos:** Estudo descritivo, transversal, que utilizou questionário para identificar o conhecimento básico sobre tabagismo entre universitários do último ano dos cursos de saúde de Cuiabá e Várzea Grande. Os dados foram digitados e conferidos por um segundo digitador, no programa da Microsoft Excel 2003 e transportados e analisados utilizando o pacote estatístico SPSS 16.0. **Resultados:** A maioria dos universitários fumantes iniciou no tabagismo até aos 17 anos de idade, tendo em sua maioria com iniciação influenciada por amigos (51,1%). Todos têm conhecimento sobre dependência tabágica, todavia nem todos identificaram a nicotina como substância responsável pela dependência, nem mesmo os alunos de medicina da UNIC (84,4%) e UFMT (88,9%). Quando questionados sobre o tratamento nem todos responderam positivamente, com exceção de alguns cursos como o de medicina UFMT. Sobre o treinamento durante a graduação, sobre tabagismo, os resultados apontam dados diferentes em cada curso. **Conclusão:** Apesar de a maioria considerar o tabagismo como doença, ainda há pontos falhos acerca dos conhecimentos básicos sobre o tabagismo: substância causadora de dependência e diferentes tipos de tratamento para a cessação.

T.004 TABAGISMO E ATIVIDADE FÍSICA EM UNIVERSITÁRIOS.

HINDENBURG S. GASPAR, REGINA M. V. GONÇALVES SILVA, CLOVIS BOTELHO.

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO / UFMT.

Palavras-chave: tabagismo, atividade física, universitários

Introdução: Existe importante evidência de que indivíduos fumantes são geralmente inativos. Sabendo-se que o tabagismo prejudica o desempenho físico, decidiu-se realizar este estudo. **Objetivos:** Medir a associação entre o tabagismo e a prática de atividade física em universitários. **Métodos:** Estudo de corte transversal, utilizando questionário auto-preenchido, com universitários de instituições públicas e privadas de Cuiabá/MT. Para o cálculo da amostra considerou-se uma prevalência de 15% de tabagismo, um erro de 5%, sendo proporcional ao número de estudantes de cada universidade. Para avaliação do nível de atividade física utilizou-se o International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). Foram classificados como fumantes os indivíduos que fumaram pelo menos 5 maços de cigarros na vida e que fumam atualmente; ex-fumantes aqueles que deixaram de fumar, pelo menos há seis meses e não-fumantes os que nunca fumaram. Utilizou-se a razão de prevalência e seu respectivo intervalo de confiança de 95%, como medida de associação entre a variável dependente e as demais variáveis explicativas. **Resultados:** Foram estudados 1501 universitários, sendo 43,2% do sexo masculino. Dentre eles, 7,2% se declararam fumantes. Os universitários eram, em sua maioria, solteiros (79,5%), freqüentavam instituições privadas (71,5%) e pertenciam ao quintil mais elevado do nível sócio-econômico, tanto em relação ao Brasil quanto a Cuiabá. Embora 77,1% exercessem algum tipo de atividade física (77,1%), não foi

observada diferença estatisticamente significativa entre esta e o tabagismo. Maior prevalência de tabagismo foi encontrada para a faixa etária de 40 anos e mais ($p < 0,05$), para o sexo masculino e para os estudantes de instituições privadas (8,9 versus 4,7%), os quais apresentaram um risco 89% maior de serem fumantes do que aqueles da universidade pública (Razão de Prevalência: 1,89; Intervalo de Confiança de 95%: 1,18–3,03). **Conclusão:** Não foi encontrada associação entre tabagismo e a prática de atividade física para os universitários deste estudo.

T.005 CONHECIMENTO DE TABAGISMO ENTRE UNIVERSITÁRIOS DE MEDICINA, CUIABÁ/MT.

ANA MAURA PEREIRA DA SILVA, ANA CAROLINE DAHMER DA SILVA, JONATHAN DOS SANTOS FEROLDI E SOUZA, CLOVIS BOTELHO
INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO/ UFMT – SES/MT.
Palavras-chave: tabagismo, universitários e conhecimento.

Introdução: O aconselhamento médico é uma das ações mais importantes para o controle do tabagismo, por isso é de grande valia que os estudantes de medicina tenham um bom conhecimento sobre a fisiopatologia do tabagismo e as formas de tratamento, para abordarem o seu cliente de maneira eficaz e obter o sucesso no tratamento. **Objetivos:** Avaliar o conhecimento sobre tabagismo dos alunos de medicina de Cuiabá-MT. **Métodos:** Estudo descritivo, transversal, que utilizou questionário para identificar o conhecimento básico sobre tabagismo entre alunos de medicina do sexto ano de Cuiabá. Os dados foram digitados e conferidos por um segundo digitador, no programa da *Microsoft Excel* 2003 e transportados e analisados utilizando o pacote estatístico SPSS 16.0. **Resultados:** A prevalência de fumantes (regular + ocasional) encontrado entre os alunos de medicina foi 18,3%, UNIC e 16,7% na UFMT. Todos os alunos consideraram que o tabagismo causa dependência, mas nem todos consideraram como doença. Quando questionados sobre os fatores dificultadores na cessação do tabagismo o mais lembrado pelos alunos da UFMT, foram ansiedade (96,3%) e grau de dependência (96,3%). A doença mais lembrada relacionada ao tabagismo foi câncer de pulmão e as menos lembradas foram o câncer de bexiga e aneurisma de aorta. No que se relaciona ao conhecimento sobre os tipos de tratamento para o tabagismo os alunos da UFMT se destacaram, 96,3% identificaram a bupropiona enquanto que o mesmo tratamento foi citado por apenas 62,2% dos alunos da UNIC. Assim como 22,2% dos alunos da UFMT lembraram da vareniclina como opção de tratamento e somente 11,1% dos alunos da UNIC citaram essa droga. Entre os alunos da UNIC, 26% dos alunos sentem segurança para planejar um tratamento, enquanto 53 % dos alunos da UFMT se consideram seguros para o tratamento do tabagismo. **Conclusão:** A dificuldade em abordar o paciente com dependência nicotínica durante uma consulta pode estar relacionada à falta de treinamento específico nas faculdades de medicina, e a falta de um programa efetivo de treinamento prático dentro da carga horária do aluno.

T.006 SINTOMAS RESPIRATÓRIOS E TABAGISMO EM TRABALHADORES DE CERÂMICAS

EDILAURA NUNES RONDON¹, REGINA MARIA VERAS GONÇALVES SILVA², CLOVIS BOTELHO³

INSTITUIÇÕES: ¹UFMT/UNIVAG, CUIABÁ – MT, ²⁻³UFMT, CUIABÁ – MT.

Palavras-chave: tabagismo; sintomas respiratórios; doenças ocupacionais

Introdução: O tabagismo pode exercer efeito somativo com a poluição nos ambientes de trabalho, o que dificulta a identificação do nexo causal dos agravos respiratórios ocupacionais. **Objetivo:** Analisar as características do tabagismo e os sintomas respiratórios em trabalhadores de cerâmicas. **Métodos:** Estudo transversal, dados primários, realizado nas cerâmicas de Várzea Grande/MT. Para a coleta de dados foi aplicado questionário da FUNDACENTRO/SP modificado. Para esta análise foram utilizadas variáveis sócio-demográficas, tabagismo e sintomas respiratórios. Os dados foram tabulados no *EpiInfo* 2000, versão 6.04 e analisados com auxílio do SPSS for *Windows*, versão 11.0. **Resultados:** A Iniciação do tabagismo ocorreu em 44,2% dos trabalhadores e destes 85% continuaram a fumar cigarros. A prevalência de fumantes foi de 28,4, ex-fumante de 9,1% e não fumante de 62,5%. A prevalência de sintomas respiratórios gerais foi de 78% e de sintomas respiratórios graves (chiado, ronquera e dispnéia) foi de 34,6%. A carga tabágica está associada a prevalência de sintomas respirató-

rios graves, sendo cerca de duas vezes maior naqueles trabalhadores que fumavam mais de 20 cigarros /dia (OR = 2,12; IC = 0,98–458). **Conclusões:** A prevalência do tabagismo foi a esperada para esta população. A prevalência de sintomas respiratórios gerais foi alta e a prevalência de sintomas graves está associada com a carga tabágica, possivelmente exercendo efeito somativo com a poluição no ambiente de trabalho.

T.007 ABANDONO DO CIGARRO X RECAÍDA: DESCRIÇÃO DE UMA COMUNIDADE CARENTE EM CUIABÁ/MT

FONTES, COR JESUS FERNANDES¹; CARVALHO, ELIANA MARIA SIQUEIRA²; LEHNEN, CARINE QUEDI³; MOURA, DANIELLE DAS NEVES³; BARROS, CESAR AUGUSTO CASTRO DE³.

INSTITUIÇÕES: ¹UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO (UFMT), CUIABÁ/MT.

²UNIVERSIDADE DE CUIABÁ (UNIC), CUIABÁ/MT; ³UNIVERSIDADE DE CUIABÁ (UNIC).

Palavras-chave: abandono de tabagismo, recaída, USF, Cuiabá

Introdução: Cerca de 80 % dos fumantes desejam abandonar o cigarro, mas apenas uma minoria, menos de 5%, obtém êxito sem ajuda. **Objetivos:** Avaliar a taxa de cessação de tabagismo na abrangência da Unidade de Saúde da Família Novo Mato Grosso (USF-NMT), bem como analisar os aspectos da recaída entre tabagistas. **Métodos:** Estudo observacional, transversal, realizado no mês de fevereiro de 2009 com os moradores da abrangência da USF-NMT. Aplicado inquérito domiciliar a tabagistas acima de 15 anos, em amostra de conveniência. **Resultados:** A amostra observada foi de 357 moradores, correspondendo a 11,5% da população, sendo 68 fumantes e 72 ex-fumantes. A taxa de cessação do tabagismo foi de 51,4%, 77,9% da parcela fumante tentou parar de fumar. Quando questionadas sobre o método utilizado para cessação, 46 pessoas tentaram por vontade própria, expressivos 87%. Em cinco casos houve acompanhamento médico, um caso uso de adesivo transdérmico e outro uso de antidepressivo. A irritabilidade foi o sintoma de maior prevalência na abstinência do fumo, correspondendo a 23,4%. Em seguida, aparecem forte desejo de fumar (21,5%), ansiedade (20,5%), aumento do apetite e/ou peso (12,1%) e cefaléia (7,5%). Quanto ao motivo da desistência 47,7% retornaram ao vício em virtude de desejo incontrolável de fumar, 21,5% por falta do fumo ligado aos hábitos (álcool/café) e 12,3% por depressão. **Conclusões:** A taxa de cessação do tabagismo da comunidade equipara-se a maioria dos estudos nacionais. O acompanhamento por profissional da saúde foi exceção entre os fumantes, o que pode sinalizar para uma possível causa de insucesso.

T.008 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS TABAGISTAS DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NOVO MATO GROSSO EM CUIABÁ/MT

FONTES, COR JESUS FERNANDES¹; CARVALHO, ELIANA MARIA SIQUEIRA²; LEHNEN, CARINE QUEDI³; MOURA, DANIELLE DAS NEVES³; BARROS, CESAR AUGUSTO CASTRO DE³

INSTITUIÇÕES: ¹UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO (UFMT), CUIABÁ/MT;

²UNIVERSIDADE DE CUIABÁ (UNIC), CUIABÁ/MT; ³UNIVERSIDADE DE CUIABÁ (UNIC).

Palavras-chave: tabagismo, epidemiologia, USF, Cuiabá

Introdução: A despeito dos danos do fumo à saúde, o tabagismo permanece como uma das principais causas evitáveis de morte no mundo. O conhecimento das características do doente é ponto crucial no enfrentamento da patologia. **Objetivo:** Delinear o perfil dos tabagistas da Unidade de Saúde da Família Novo Mato Grosso (USF-NMT). **Métodos:** Estudo observacional, transversal, realizado no mês de fevereiro de 2009 com os moradores da abrangência da USF-NMT. Aplicado inquérito domiciliar a tabagistas acima de 15 anos de idade, em amostra de conveniência. **Resultados:** A amostra observada foi de 357 moradores, correspondendo a 11,5% da população. A prevalência de tabagismo na área foi de 19,04% (68 fumantes). Daqueles em uso regular do fumo 38(55,9%) eram do sexo feminino. A idade variou de 15 a 76 anos, sendo a média de 40 anos. Observou-se exclusivamente classe C, D e E, representando 4,9%, 36,1% e 59%, respectivamente. Quanto à escolaridade, menos de 45% apresentavam ensino fundamental completo. Menos de 25% fumavam acima de vinte cigarros ao dia. Aproximadamente 45% dos fumantes tinham dependência moderada a grave (>5 pontos Teste de Fagerström). O tempo médio de tabagismo foi de 24,1 anos (+15,7). Iniciaram

o hábito tabágico com 19 anos ou menos 89,7% dos entrevistados, enquanto 10,3% entre 20 a 55 anos (média de iniciação de 15,5 anos). **Conclusões:** O estudo demonstrou prevalência semelhante às principais capitais brasileiras. Houve clara associação à pobreza, baixa escolaridade e iniciação precoce, além de corroborar com a tendência crescente do fumo entre as mulheres.

EPIDEMIOLOGIA

E.001 ANÁLISE DE PORTADORES DE BRONQUITE CRÔNICA REFERENTE A UMA AMOSTRA DOS 3 MAIORES BAIRROS DE NOVO HAMBURGO.

BRUNA CASONATTO TANSINI; TAISSA MARILU PISONI

INSTITUIÇÃO: CENTRO UNIVERSITÁRIO FEEVALE - NOVO HAMBURGO - RS

Palavras-chave: DPOC, fatores de risco, sintomas respiratórios

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) caracterizada por limitação do fluxo aéreo, não totalmente reversível. Refere-se a uma condição patológica resultante de bronquite ou do enfisema. Os sintomas da DPOC são tosse, expectoração e dispnéia ao esforço. A inalação de fumaça do cigarro, exposições ocupacionais, fumaça de lenha e gases irritantes são os mais conhecidos agentes produtores da DPOC. **Objetivos:** Este estudo buscou verificar os fatores de risco correlacionando com a sintomatologia clínica em portadores de bronquite crônica numa amostra dos 3 maiores bairros de Novo Hamburgo. **Métodos:** Estudo observacional descritivo de paradigma quantitativo do banco de dados. Para a coleta, foi analisado o banco da Tese de Mestrado Pisoni (2007), com relação à Prevalência de DPOC e seus possíveis fatores de risco nos três maiores bairros de Novo Hamburgo. Foram avaliados onze indivíduos, caracterizados através da sintomatologia clínica, como portadores de Bronquite crônica, de acordo com registros em banco de dados. **Resultados:** A tabulação mostrou, a maioria do sexo feminino (54,6%), raça branca (90,9%), faixa etária entre 40 e 49 anos e acima de 60 (36,4%), escolaridade de 4 à 7 anos (54,6%), sendo que a maioria apresentava o curso primário (72,7%). Entre os onze indivíduos, 54,5% fumavam cigarro. Todos apresentavam tosse e expectoração de secreção, na maioria dos dias, sendo que 72,7% com tosse, e 63,3% secreção no mínimo 3 meses a cada ano. A maioria dos indivíduos apresentou exposição ocupacional em algum momento de suas vidas, totalizando 81,8%; e destes tiveram contato com fôgo a lenha. **Conclusões:** Verificou-se que a sintomatologia apresentada pelos indivíduos, tem relação maior com a exposição ocupacional (pó, poeira) e fumaça da lenha utilizada no fogão, mas também esses tiveram contato com o fumo em algum momento de suas vidas.

E.002 NÚMEROS DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES E ÓBITOS POR DPOC, NO MUNICÍPIO DE CÁCERES / MATO GROSSO - BRASIL, PERÍODO DE 2000 A 2008.

DIONE VIERO VIANA¹, WAGNER LUIZ PERES²

INSTITUIÇÃO: ¹UNEMAT/CÁCERES-MT - BRASIL; ²SES/CUIABÁ-MT - BRASIL

Palavras - Chave: DPOC; epidemiologia; faixa etária; ano de internação.

Introdução: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), resulta de uma lesão pulmonar progressiva de caráter inflamatório, obstrutivo hiper-reativo e degenerativo com predomínio de obstrução de vias aéreas inferiores. **Objetivo:** Analisar o número de internações e óbitos dos casos de DPOC no município de Cáceres

- MT, no período de 2000 - 2008. **Métodos:** Estudo tipo analítico, de série histórica de casos DPOC ocorridos no período de 2000 a 2008. Foram utilizados dados secundários do sistema de informações Data Warehouse, analisando-se as variáveis: classificação da DPOC segundo o CID-10, sexo e faixa etária. Os dados foram tabulados e analisados em planilha do Excel versão 2007. **Resultados:** Evidencia-se relevante diminuição do número total de internações por DPOC, sendo 85 no ano de 2000 e 20 no ano de 2008, conseqüentemente o ano que ocorreu o menor número de internações. Em 2001 e 2002 registrou-se igual número de internações e óbitos, 63 e 4 registros respectivamente. Entre 2000 a 2004 verifica-se a ocorrência de maior número de internações para o sexo masculino (63,19 %) e maior proporção na faixa etária 70 a 79 anos. O número mais expressivo das internações e óbitos no município de Cáceres, por DPOC não especificada ocorreu no ano de 2000, com 85 internações e 8 óbitos, sendo (67,05 %) das internações do sexo masculino. **Conclusões:** O total de óbitos do sexo masculino no período estudado foi de 25 casos, representando (69,44%). A forma DPOC não especificada (CID-10 CAP. J44.9) esteve presente em (98,7%) dos diagnósticos principais.

E.003 CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DA TUBERCULOSE EM MENORES DE 15 ANOS NO PERÍODO DE 2000-2005, CUIABÁ/MT.

CARINE MACHADO RODRIGUES COSTA; REGINA MARIA VERAS GONÇALVES SILVA; CLOVIS BOTELHO.

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO/UFMT - UNIVERSIDADE DE CUIABÁ/UNIC

Palavras-chave: tuberculose; epidemiologia; menores.

Introdução: A presença de tuberculose em menores de 15 anos deve ser encarada como um evento-sentinel em saúde, visto que se refere à infecção recente promovida por contato com pessoa bacilífera. O que se dispõe para diagnosticá-la é um conjunto de dados indiretos como a história epidemiológica de contato com adulto tuberculoso e interpretação do teste tuberculínico, em relação à vacinação BCG. **Objetivos:** Analisar as características epidemiológicas dos casos de tuberculose em menores de quinze anos no período de 2000 a 2005. **Métodos:** Estudo descritivo ecológico de uma série histórica dos casos de tuberculose em menores de 15 anos, baseado nos registros do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) de todos casos de tuberculose pulmonar e extra-pulmonar em menores de 15 anos no município de Cuiabá, de janeiro de 2000 a dezembro de 2005. Foi utilizado o teste de comparação de proporções entre as variáveis analisadas, com um intervalo de confiança de 95% ($\alpha = 0,05$). **Resultados:** Dos 149 casos estudados, 81,9% desenvolveram a forma pulmonar da TB, com predominância de casos na faixa etária de menores de 5 anos. A cultura de escarro foi realizada por 21,4%, sendo que 15,1% destes não obtiveram conclusão do resultado. Observou-se também que 61,7% dos casos foram submetidos ao teste tuberculínico, com 37,6% resultando em reator forte a este teste. **Conclusões:** Os dados mostram que a maioria dos pacientes do município de Cuiabá tem idade inferior a 5 anos e desenvolveram a forma pulmonar da Tuberculose. O teste tuberculínico não foi realizado em todos os casos e poucos foram submetidos a cultura de escarro.

E.004 ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS NO MUNICÍPIO DE ALTA FLORESTA-MT.

PEREIRA VS; IGNOTTI E; ROSA AM; FARIAS MRC

INSTITUIÇÃO: UNEMAT E UFMT

Palavras - chave: Sazonalidade Climática; Doenças Respiratórias; Atendimentos Ambulatoriais.

Introdução: As doenças respiratórias (DR) afetam milhares de pessoas em todo o mundo e são responsáveis por grande demanda em atendimentos ambulatoriais, principalmente entre as crianças e os idosos. **Objetivos:** Este estudo tem por objetivo analisar a sazonalidade climática dos atendimentos ambulatoriais

riais da rede pública de saúde de Alta Floresta, estado de Mato Grosso. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo do tipo transversal, dos registros diários de consultas médicas por doenças respiratórias de todas as unidades básicas e da unidade de atendimento emergencial local, relativos ao período de julho de 2006 a junho de 2007. Foram comparadas as proporções dos atendimentos agregando os meses em períodos de seca (abril a outubro) e chuva (novembro a março), considerando significantes valores de $p < 5\%$. **Resultados:** Os menores de 5 anos representam o maior volume de atendimentos. Para o grupo de 0-4 e de 5-64 anos de idade, o pico de atendimentos ocorre no final do período das chuvas e início da seca, enquanto no grupo de idosos, o pico ocorre no período da seca. Os atendimentos ambulatoriais por casos mais graves de DR, aquelas das vias aéreas inferiores, estão relacionados ao gênero masculino nos grupos etários de maior vulnerabilidade (crianças e idosos) e ao período da seca em todas as faixas etárias, com valores estatisticamente significantes. As doenças das vias aéreas superiores em menores de 5 anos por outro lado, não apresentaram diferenças quanto ao período de ocorrência, porém é mais freqüente na seca nos outros grupos etários. **Conclusão:** Os atendimentos por doenças respiratórias apresentam importante sazonalidade climática, sendo mais freqüentes no período da seca.

E.005 ESTUDO DA ASMA E FATORES AMBIENTAIS E VARIÁVEIS "DEPRESSÃO CUIABANA" E "BAIXADA CUIABANA".

CELSO TAQUES SALDANHA¹; CLÓVIS BOTELHO²

INSTITUIÇÕES: UNB, BRASÍLIA-DF¹; UFGT, CUIABÁ-MT²

Palavras-chave: Asma, depressão cuiabana, baixada cuiabana, variáveis climáticas

Introdução: O ambiente pode ser entendido como conjunto de todos os fatores os quais mantêm relações interativas com o agente causal e o indivíduo susceptível. As variáveis climáticas, tais como a temperatura, umidade relativa do ar e pluviosidade, componentes do ambiente físico, são as que mais de perto se relacionam com as doenças respiratórias. **Objetivos:** Discutir a relação entre as variáveis ambientais que compõem a "Depressão Cuiabana" e "Baixada Cuiabana". **Métodos:** Revisão da literatura sobre os diversos componentes das variáveis "Depressão Cuiabana" e "Baixada Cuiabana" com o intuito de discriminar os pontos divergentes sobre estas duas variáveis. **Resultados:** As diferenças e similaridades entre as variáveis da "Depressão Cuiabana" e da "Baixada Cuiabana" são relacionadas com o ambiente em estudo. Quando se trata das variáveis ambientais da "Depressão Cuiabana", estuda-se as variáveis físicas referentes aos municípios de Cuiabá, Várzea Grande, Poconé, Nossa Senhora do Livramento, Barão de Melgaço, Acorizal, Nobres, Rosário Oeste, Jangada e Santo Antônio do Leverger. Os municípios da "Baixada Cuiabana" são todos aqueles que compõem as cidades da "Depressão Cuiabana", acrescidos das seguintes localidades: Chapada dos Guimarães, Planalto da Serra, Campo Verde e Nova Brasilândia, sendo os mesmos inter-relacionados especificamente com o ambiente político, social, econômico e cultural. **Conclusão:** O estudo da asma e fatores ambientais em Cuiabá pode ser influenciado pela distribuição geográfica dos pacientes analisados, pois são diferentes as localidades, quando se trata das variáveis "Depressão Cuiabana" ou "Baixada Cuiabana".

E.006 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS CRIANÇAS MENORES DE 05 ANOS COM ASMA E/OU SIBILOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO

CELSO TAQUES SALDANHA¹; CLÓVIS BOTELHO²

INSTITUIÇÕES: UNB, BRASÍLIA-DF¹; UFGT, CUIABÁ-MT²

Palavras-chave: Asma, estudo retrospectivo, asma em crianças

Introdução: Os arquivos das unidades de saúde pública servem para análises dos fatores associados entre as diversas doenças, sendo os registros das crianças asmáticas muito utilizados para uma melhor compreensão das suas distribuições conforme suas faixas etárias e fatores de risco. **Objetivo:** Avaliar a associação

entre a prevalência de asma ou presença de sibilos e gênero em crianças menores de cinco anos. **Métodos:** Em análise retrospectiva dos arquivos públicos do Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá/MT (HPSMC), separou-se 25.802 prontuários de crianças menores de cinco anos, sendo 3.141 indivíduos com diagnósticos de asma e/ou sibilos para atendimentos ambulatoriais, meses de janeiro a dezembro/1999. As crianças com asma e/ou sibilos foram distribuídas conforme a faixa etária de 0 a 1 ano e de 1 a 5 anos. Foi utilizado o teste do "qui quadrado" para as análises de associações entre essas faixas etárias selecionadas e o sexo masculino e feminino. **Resultados:** Constataram-se uma prevalência de 12,16% das crianças com enfermidades respiratórias de asma e/ou sibilos. Das 3.141 crianças estudadas com essas enfermidades respiratórias, verificou-se maior prevalência apenas para a faixa etária de 0 a 1 ano de vida para o sexo masculino (0,99% x 0,60%), sendo $p < 0,05$. **Conclusão:** Observa-se em diversos estudos para crianças asmáticas em atendimentos ambulatoriais dos hospitais públicos, uma maior prevalência para os indivíduos do sexo masculino até a idade de 5 anos, porém, no HPSMC constatou-se que somente as idades inferiores a 1 ano é que tiveram maior prevalência de asma e/ou sibilos.

E.007 ASPECTOS RELEVANTES DA FIBROSE CÍSTICA: REALIDADE DE MATO GROSSO.

INÊS STRANIERI¹; MARIO KENEDAS SANTOS BARROS²; EURAIDES BARROS ROSA³.

INSTITUIÇÕES: ^{1,2,3} HUJM/UFGT, CUIABÁ – MT.

Palavras-chave: mucoviscidose, fibrose cística, teste do suor.

Introdução: A fibrose cística (FC), ou mucoviscidose, é uma enfermidade sistêmica, genética autossômica recessiva, ocorre uma disfunção nas glândulas exócrinas, levando à produção de muco viscoso e uma alta concentração de salina no suor. A FC é a mais importante doença hereditária, potencialmente letal, incidente na raça branca, estudos com biologia molecular abriram novos horizontes para o aconselhamento genético e o tratamento de suas complicações. **Objetivos:** Elaborar uma análise situacional dos portadores de Fibrose Cística no Estado de Mato Grosso. **Métodos:** Estudo transversal, com pacientes atendidos no período de 2001 a 2006, que realizaram o teste do suor para o diagnóstico de FC. Variáveis estudadas: faixa etária, sexo, local de nascimento e residência, sintomas clínicos e positividade para o teste do suor. Na análise estatística utilizaram-se os programas Microsoft Excel® e Epi-info®. **Resultados:** Crianças de 1 a 24 meses foram as que mais procuraram o serviço para realização do teste do suor, indicando uma maior morbidade nessa faixa etária. A diarreia crônica, as pneumonias de repetição e as tosse crônicas representaram as indicações clínicas mais freqüentes. Houve uma freqüência igual entre os sexos. O município de Cuiabá foi o mais freqüente tanto na realização do teste do suor quanto nos casos de FC diagnosticados. **Conclusões:** O diagnóstico precoce tem se mostrado um fator determinante na eficácia do tratamento, contribuindo para melhorar a qualidade de vida do paciente. Dentre os 14 portadores de FC diagnosticados, a mediana de 48 meses para a realização do teste do suor foi muito acima da recomendada.

E.008 PERFIL DOS PACIENTES COM TUBERCULOSE MULTIRRESISTENTE NO ESTADO DE MATO GROSSO

LEANDRO REZENDE DOS SANTOS¹, MIRIAM DA SILVA ALVES²,

RICARDO CORREIA DE ARAUJO³, ROBERTO KAZAN⁴.

INSTITUIÇÕES: ^{1,2}ACADÊMICO DE MEDICINA-UNIC, CUIABÁ-MT; ³ ENFERMEIRA DO CERMAC, CUIABÁ-MT; ⁴ MÉDICO DO CERMAC, CUIABÁ-MT

Palavra-Chave: Tuberculose, Tuberculose Multirresistente, Mato Grosso

Introdução: Recentemente evidenciou-se uma propagação da forma de tuberculose resistente ao tratamento usual pelos medicamentos de primeira linha, tais como, Rifampicina e Isoniazida, definindo-se como Tuberculose Multirresistente. **Objetivo:** Realizar um levantamento epidemiológico dos pacientes com Tuberculose Multirresistente (TBMR) notificados em Mato Grosso. **Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo, dos pacientes TBMR notificados em Mato Grosso, utilizando as variáveis:

Idade, Sexo, Raça, Escolaridade, Co-Infecção TBMR/HIV, Vícios (Etilismo e Tabagismo), TBMR adquirida ou supostamente primária, Perfil de resistência às drogas e resultado final ao tratamento. Os dados foram coletados da revisão dos prontuários obtidos no CERMAT-MT e pelas notificações disponíveis no Sistema de Vigilância-TBMR do Centro de Referência Professor Hélio Fraga, entre Janeiro de 1998 (início do controle TBMR no Estado) a Março de 2009. **Resultados:** Foram notificados 43 casos, com prevalência no sexo masculino (51,2%), idade entre 31-40 anos (30,2%), raça branca (51,2%), apenas (11,6%) com nível superior de escolaridade, não fumantes (83%), etilista (27,9%) e somente 01 caso TBMR/HIV. Em relação à resistência as drogas, (81,4%) são adquirida e (18,6%) supostamente primária, sendo (88,3%) resistentes à Rifampicina, (86,4%) a Isoniazida, (51,2%) a Pirazinamida, (23,2%) a Etambutol, (27,9%) a Etionamida e (44,2%) a Estreptomicina. No seguimento houve 17 curas (39,5%), 13 óbitos (30,2%), 01 falência (2,4%), 01 Transferência (2,4%) e 11 em tratamento (25,5%). **Conclusão:** O estudo demonstrou que os casos notificados nesse período foram significativos, alertando a importância de não negligenciar o tratamento da modalidade comum da doença para não ocorrer o aumento da incidência de TBMR adquirida em Mato Grosso.

E.009 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES DO AMBULATÓRIO DE PNEUMOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER

NISE LARA ASSIS¹, WALKIRIA SHIMOYA-BITTENCOURT², CARLOS ALBERTO DE CASTRO PEREIRA³, ANA RITA DE CÁSSIA BETTENCOURT⁴

INSTITUIÇÕES: ¹ UNIVAG – CENTRO UNIVERSITÁRIO, MT, BRASIL;

² UNIFESP – UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SP, BRASIL; UNIVAG – CENTRO UNIVERSITÁRIO, MT, BRASIL; ^{3,4} UNIFESP – UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SP, BRASIL

Palavras – chave: perfil epidemiológico, doenças respiratórias, pneumologia

Introdução: As doenças respiratórias constituem importante causa de adoecimento e morte no mundo. O conhecimento da demanda ambulatorial na rede pública é importante para a adequação das práticas de saúde. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico da clientela atendida no ambulatório de pneumologia do Hospital Universitário Júlio Muller (HJUM), Cuiabá/MT. **Método:** Foi realizado um estudo epidemiológico descritivo com dados coletados através de 103 registros de prontuários dos pacientes do ambulatório de pneumologia no período de janeiro a dezembro de 2007. Foram registrados dados sócio-demográficos, dados clínicos das doenças e o número de consultas ao ano. **Resultados:** As doenças mais prevalentes foram à asma (19%), doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) (6%) e rinite (3%), sendo a associação da asma com rinite (16%), asma com DPOC (9%) comum entre os pacientes. A idade média dos pacientes foi de 47,7±16,5 anos, sendo a maioria do sexo feminino (57%). Além disso, 47% dos pacientes nasceram em Mato Grosso, 67% residem em Cuiabá, 61% são casados e 24% são do lar. Não foi possível identificar a escolaridade dos pacientes e nem a cor/raça, pois 93% e 56% respectivamente, dos prontuários não tinham registro. A co-morbidade mais prevalente foi à hipertensão arterial (38%). Os antecedentes familiares mais prevalentes foram asma (21%), câncer e hipertensão arterial (17%). A média de consultas ao ano foi de 2±1 vezes. **Conclusão:** A demanda ambulatorial do HJUM é prevalente em asma. Os resultados esboçam uma necessidade de ser criar melhores condições para os registros das informações epidemiológicas do serviço de saúde.

E.010 EPIDEMIOLOGIA DOS DISTÚRBIOS AUDITIVOS E VOCAIS DOS PROFESSORES DAS ESCOLAS ESTADUAIS PRESIDENTE MÉDICE DE CUIABÁ E ADALGISA DE BARROS DE VÁRZEA GRANDE DO ESTADO DE MATO GROSSO.

CÉLIA REGINA GONÇALVES TABACCHI¹; EDILAURA RONDON²; SEMILIANA CUNHA TEIXEIRA³.

INSTITUIÇÕES: ^{1,2,3} FAFI, CUIABÁ – MT- BRASIL.

Palavra chave: distúrbios vocais e auditivos, epidemiologia, voz e audição.

Introdução: A caracterização do uso profissional da voz prescinde da necessidade de que o indivíduo ganhe seu sustento por meio dela. Ao realizar as atividades pedagógicas, os professores necessitam da voz com instrumento de trabalho e dependem da audição para produção de qualidade vocal para que possam cumprir os objetivos profissionais. **Objetivo:** Identificar a ocorrência de distúrbio auditivo e vocal, em professores do ensino fundamental e médio, no ano de 2008. **Métodos:** Estudo transversal, dados primários, realizado Escolas Estaduais Presidente Médice de Cuiabá e Adalgisa de Barros de Várzea Grande do Estado de Mato Grosso. Para a coleta de dados foi aplicado questionário de identificação de sintomas que englobam problemas vocais e auditivos. Para esta análise foram utilizadas variáveis sócio-demográficas, ambiente de trabalho e sintomas de problemas vocais e respiratórios. Os dados foram tabulados no *EpiInfo* 2000, versão 6.04 e analisados com auxílio do SPSS for windows, versão 11.0. **Resultados:** Responderam ao questionário 109 professores 80%7 mulheres e 19,3% homens, 46,8% tem faixa etária 44 anos é; 83,5% têm entre 31 a 50 alunos por sala; 46,8% apontam que os ruídos internos e externos são incomodativos. Na percepção auditiva 32,1% estão regular 33% deles tem dificuldade de entender os alunos em sala; 21,1% têm dores no ouvido, 19,3% coceira, 14,7% zumbido e 58,7% com tontura As sintomatologias vocais foram 75,2% dor ou irritação na garganta, 58,7% sensação de corpo estranho na garganta, 54,1% pigarro, 60,6 rouquidão, 56% tosse e 32,1% com limitação ao uso da voz. **Conclusão:** Os resultados mostram que um número expressivo dos professores de distúrbios vocais e auditivos, necessitando de tratamento e orientação quanto ao uso da voz e da audição na sua profissão.

E.011 POSSÍVEL ASSOCIAÇÃO ENTRE O HÁBITO DE INGERIR PEIXE NA BAIXADA CUIABANA E A ASMA EXTRÍNSECA

CELSO TAQUES SALDANHA¹; CLÓVIS BOTELHO²

INSTITUIÇÕES: UNB, BRASÍLIA-DF¹; UFMT, CUIABÁ-MT²

Palavras-chave: Nematódeo, baixada cuiabana, asma, peixe

Introdução: Sabendo-se que um mesmo paciente asmático pode ter suas crises desencadeadas por um ou diversos fatores; assume relevância o possível mecanismo fisiopatológico por IgE específico aos antígenos das larvas nematódeos, ocasionando episódios de broncoespasmos. Esses parasitas são frequentemente encontrados em consumos de peixes pelas comunidades da Baixada Cuiabana³. **Objetivos:** Demonstrar a possível relação entre o hábito de ingerir peixe na Baixada Cuiabana e a asma extrínseca. **Métodos:** Revisão de estudos realizados em peixes parasitados por nematódeos, favorecendo manifestações de crises de broncoespasmos, chamando a atenção sobre a importância dessa parasitose em peixes comercializados como alimentos na Baixada Cuiabana. A sensibilização pelo Anisakis simplex (Nematódeo), parasita encontrado em peixes do mar, ocorre através da mucosa digestiva, sendo provável a participação dos seus antígenos na asma do adulto. A Baixada Cuiabana, composta por municípios que compõe ambiente de interações sociais, políticas e culturais, tem seus habitantes o hábito de ingerir peixes em grandes quantidades, principalmente aquelas pessoas das regiões ribeirinhas. **Resultados:** Levantamentos em espécies diferentes de peixes do rio Cuiabá (Cachara, piraputanga, piranha, jerepoca, barbado, pacu, jaú, pintado, pacu-peva, palmito, piavussu, bagre e outros), encontraram-se presenças de larvas nematódeos em inúmeros desses peixes, principalmente o barbado, cachara, jaú e o pintado, obtendo-se em algumas espécies desses peixes infectados, uma prevalência de até 100% para a larva *Contracaecum* sp., pertencente à mesma família (Anisakidae)³³ do *Anisakis simplex*. Em outra pesquisa realizada em peixes traíra nas baías do município de Santo Antônio do Leverger/MT evidenciou-se altas prevalências de larvas nematódeos (*Contracaecum* e *Eustrongylides*). Importante assinalar que Geller, M. e Geller, P. (1999) sugerem que todo paciente com história de reação alérgica após ingestão de peixe, no qual IgE específica ao peixe não é detectada, deve ser investigado para possível sensibilização alérgica ao nematódeo da família Anisakidae (*Anisakis simplex*). **Conclusão:** Apesar de poucas informações dessas parasitoses ocasionando

reações alérgicas de graus variáveis, incluindo crises de broncoespasmos em decorrência das partículas parasitárias existentes naqueles peixes mesmo sob cocção adequada, justifica-se a necessidade de melhores diagnósticos e mais cuidados em relação ao hábito do consumo do peixe na Baixada Cuiabana.

E.012 DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DAS INTERNAÇÕES POR ASMA EM IDOSOS NA AMAZÔNIA BRASILEIRA

RODRIGUES, PCO¹; IGNOTTI, E²; ROSA, AM²; HACON, SS³

INSTITUIÇÕES: ^{1,2} UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO – UNEMAT;

³ ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA (ENSP/FIOCRUZ).

Palavras-chave: Asma, Amazônia brasileira, internações, idosos.

Introdução: No Brasil ocorrem aproximadamente 370 mil inter-nações por asma anualmente, constituindo a quarta causa de hospitalizações pelo sistema público de saúde. Considerando as implicações da asma na qualidade de vida dos idosos, estudos referentes a essa temática na Amazônia são escassos. **Objetivo:** Analisar a distribuição geográfica e a sazonalidade climática das internações hospitalares por asma em idosos na Amazônia brasileira, no período de 2001 a 2007. **Métodos:** Estudo descritivo das autorizações de internações hospitalares (AIHs) de curta permanência, não-eletivas, baseado em suavização espacial pelo método de Kernel, taxas de internação em séries anuais e mensais e sazonalidade climática, por meio da comparação da proporção de internações nos períodos seco, intermediário e chuvoso, ao nível de significância de 5%. **Resultados:** Observam-se áreas de maior magnitude (áreas quentes) de internação por asma em idosos na região denominada "arco do desmatamento". Toda a Amazônia apresentou declínio nas taxas de internação. O estado de Rondônia mostrou praticamente o dobro de internações em relação aos outros estados em análise com variação de 11,8‰ em 2002 a 7,2‰ em 2006. No período de seca verificou-se até o triplo de internações, com taxas mais elevadas em Rondônia (5,8‰) e Mato Grosso (3,3‰). **Conclusão:** As internações por asma em idosos apresentam tendência decrescente e configuração espacial semelhante a do "arco do desmatamento" da Amazônia brasileira, bem como, importante variação sazonal com predominância deste evento durante o período de seca.

E.013 PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DEPRESSIVOS EM IDOSOS DE TRÊS NÍVEIS DIFERENTES DE ATENDIMENTO EM SAÚDE

FERNANDO JOSÉ DE SOUZA¹, CRISTIANE DE CARVALHO SINGULANE², THIAGO POTRICH RODRIGUES³, BRUNA GRASSIELA CORDEIRO⁴, ANIELLE JACOMINI⁵, CAMILLA MAGALHÃES DE OLIVEIRA AMARAL⁶, FELIZARDO PAIXÃO DE OLIVEIRA JUNIOR⁷, ALAOR SANTOS FILHO⁸, BIANCA BORSATTO GALERA⁹.

INSTITUIÇÕES: 1. UNIC, CUIABÁ – MT – BRASIL

Palavras-chaves: Depressão; idosos; epidemiologia.

Introdução: A depressão é uma condição clínica freqüente em idosos. Encontra-se entre as doenças crônicas mais freqüentes que elevam a probabilidade de desenvolver incapacidade funcional. Desse modo, a prevalência de sintomas depressivos nos idosos é relevante na prática clínica. **Objetivo:** Investigar a prevalência de sintomas depressivos e avaliar a influência de diversas variáveis neste resultado em indivíduos idosos de três níveis diferentes de atendimento de saúde. **Método:** Participaram 550 idosos (76,7% mulheres, 23,3% homens) provenientes de três níveis de atendimento de saúde (Hospital Escola, Centro de Convivência e Unidade de Saúde da Família), aos quais foram avaliados através da Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15) e pela aplicação de um questionário padrão. **Resultados:** Dentre os participantes, 53,8% são provenientes do Hospital Escola, 40,2% do Centro de Convivência e 6,0% da Unidade de Saúde da Família. A idade média foi de 66,1 anos. A pontuação máxima obtida no GDS-15, nas três amostras, foi de 14, sendo a média 3,1. A prevalência de depressão foi de 24,7%. A demanda proveniente dos três níveis de atendimento demonstrou índices depressivos semelhantes, de 25,0% no Hospital Escola, 24,9% no Centro de

Convivência e 21,2% na Unidade de Saúde da Família. Não houve diferença na predominância de sintomas depressivos entre os sexos. As variáveis tabagismo, alcoolismo, escolaridade e atividade física não influenciaram na pontuação do GDS-15. **Conclusão:** Pode-se observar a expressiva prevalência de sintomas depressivos nos três níveis de atendimento.

E.014 PREVALÊNCIA DE SONOLÊNCIA DIURNA EXCESSIVA EM ESTUDANTES DE MEDICINA DO 1º ANO E DO INTERNATO (5º E 6º ANOS) DO MUNICÍPIO DE CUIABÁ-MT

ALICE ANDRADE TAKEUTI¹; ANA BÁRBARA REZENDE DE MORAES FERREIRA²;

LUCAS BELLO³; LUCIANA CRISTINA GULELMO STAUT⁴;

LUNA ALBERTINI CHAGAS⁵; NADIA TOMIKO ANABUKI⁶.

INSTITUIÇÕES: ^{1,2,3} HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO – UNIC, CUIABÁ-MT – BRASIL;

^{4,5,6} HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER – UFMT, CUIABÁ-MT – BRASIL.

Palavras-chave: estudantes de Medicina, sonolência diurna excessiva, escala de sonolência de Epworth

Introdução: Distúrbios do sono são freqüentes na população geral. Sonolência diurna excessiva (SDE) pode estar presente nas pessoas privadas de sono, principalmente naquelas submetidas a sobrecarga de estudo e/ou trabalho. Os estudantes de Medicina, em particular, cumprem carga curricular em horário integral, complementam o curso com plantões, pesquisas e monitorias que levam a irregularidade e privação de sono. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de SDE em estudantes de Medicina em dois extremos do curso (início – 1º ano e término – internato). **Métodos:** Realizou-se um estudo transversal com estudantes de Medicina do 1º ano e do internato (5º e 6º anos) da Universidade Federal de Mato Grosso e da Universidade de Cuiabá, aplicando-se um questionário para avaliação de SDE (Escala de sonolência de Epworth, segundo critérios da versão brasileira). **Resultados:** Participaram da pesquisa 160 estudantes, sendo 80 alunos do 1º ano e 80 do internato (5º e 6º anos). SDE foi encontrada em 43 alunos do 1º ano (53,75%) e em 41 alunos do internato (51,25%), dos quais 71 (84,50%) apresentaram grau leve de SDE, 12 (14,30%) grau moderado e apenas 1 (1,20%) grau de SDE grave. **Conclusão:** Os resultados não mostram diferença significativa da prevalência de SDE em função do período do curso médico. Observou-se alta prevalência de SDE em ambos os grupos pesquisados que pode ser atribuída à higiene inadequada do sono e/ou sono insuficiente.

E.015 CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO DA PARACOCCIDIOIDOMICOSE

KADJA SAMARA SOUZA NASCIMENTO¹; ALINE SILVA GUIMARÃES¹; DANIELLE CRISTINA S. OLIVEIRA¹; AYRDES PIVETTA²

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO/ HUJM

Palavras-chaves: paracoccidioidomicose, micose sistêmica, trabalhadores rurais.

Introdução: A PBM é a micose sistêmica mais prevalente no Brasil, causada pelo Paracoccidioides brasiliensis, sendo endêmica em vários estados, cujo habitat do fungo ainda carece de estudos para melhor elucidação e que acomete trabalhadores rurais, predominantemente do sexo masculino, em sua fase profissional mais produtiva. **Objetivo:** Descrever o perfil clínico-laboratorial de pacientes atendidos no Hospital Universitário Júlio Muller procedentes do interior do Estado e que exercem atividades relacionadas com o trabalho da terra. **Metodologia:** Estudo transversal retrospectivo de pacientes atendidos no HUJM no período de 2007 e 2008. Variáveis analisadas: idade, sexo, profissão, etilismo, tabagismo, associação com tuberculose e SIDA, forma clínica de apresentação com sintomas respiratórios, e alterações radiológicas. **Resultados:** Dos 51 pacientes com diagnóstico laboratorial desta micose no período avaliado, avaliamos 31 prontuários que preencheram os critérios propostos no estudo. Observamos: quanto à faixa etária, 6% dos casos entre 25 e 35 anos, 42% entre 36 e 45 anos, e 52% acima de 46 anos; quanto ao sexo, 97% homens e somente 1% de mulheres; quanto a profissão 42% de trabalhadores rurais e 58% exercendo outras ati-

vidades relacionadas direta ou indiretamente a lida com a terra; quanto ao etilismo, 32% etilista ou ex-etilista, 19% não-etilista, e 49% não informado; quanto ao tabagismo 56% fumantes, 6% ex-fumantes, 3% não fumantes e 35% não informado; quanto à associação com tuberculose, 63% não realizaram a pesquisa de BAAR e dos 37% que a realizaram 9% foram positivos; quanto a associação com SIDA 71% não realizaram exame e dos 29% que realizaram 11% foi positivo; quanto a forma clínica encontramos 87% forma crônica multifocal sendo 26% de participação pulmonar e mucosa, 16% pulmonar e ganglionar, 56% pulmonar, ganglionar e mucosa, 13% forma pulmonar isolada; quanto a sintomatologia respiratória: 24% dos pacientes referiam dispnéia, 42% tosse seca, 19% expectoração, 9% hemoptóicos e 5,6% dor torácica; quanto as alterações radiológicas predominaram infiltrado misto retículo-nodular, sendo 20% com acometimento difuso bilateral, 20% acometendo terços médios, 11% com envolvimento dos ápices pulmonares e 7% com predomínio de cavitações, entre outras alterações. **Conclusão:** Concluímos que o estado de Mato Grosso apresenta-se como fonte de reservaria para PBM no Brasil, sendo a forma crônica multifocal com envolvimento pulmonar a mais prevalente em nosso meio. O tabagismo ainda é um fator associado bastante prevalente, constituindo-se num potencial de risco provável para desenvolvimento da doença.

E.016 SINTOMAS RESPIRATÓRIOS E TIPO DE TRABALHO NAS INDUSTRIAS DE CERÂMICAS DE VÁRZEA GRANDE/MT.

EDILAURA NUNES RONDON¹; REGINA MARIA VERAS GONÇALVES SILVA²; CLOVIS BOTELHO³.

Instituições: ¹UFMT/UNIVAG, CUIABÁ - MT - BRASIL;

^{2,3} UFMT, CUIABÁ - MT - BRASIL.

Palavras-chave: *sintomas respiratórios, ambiente de trabalho doenças ocupacionais;*

Introdução: No contato expressivo e contínuo com o meio ambiente, o aparelho respiratório se reveste de uma importância significativa no contexto das doenças respiratórias desencadeadas pelo ambiente e condições de trabalho. As doenças pulmonares ocupacionais são caracterizadas pelo nexo causal entre os danos à saúde do trabalhador e a exposição ambiental a determinados fatores de risco encontrados no ambiente de trabalho. **Objetivo:** Verificar prevalência de sintomas respiratórios e sua associação com características do ambiente de trabalho. **Método:** Estudo transversal, dados primários, realizado nas cerâmicas de Várzea Grande/MT. Foi aplicado em todos os 464 trabalhadores encontrados questionário da FUNDACENTRO modificado. Para esta análise utilizou-se as variáveis referentes às características do ambiente de trabalho e a presença de sintomas respiratórios (tosse seca, expectoração, chiado, dispnéia, espirros, coriza e ronqueira). Os dados foram tabulados no *EpiInfo* 2000, versão 6.04 e analisados no SPSS for *windows*, versão 11.0. **Resultados:** A prevalência de sintomas respiratórios 78,1%, sendo a dispnéia o sintoma mais frequente com 23,3%. Os sintomas respiratórios estão associados com as seguintes variáveis: ocupação de servente (OR= 2,93; IC= 1,04 - 8,25), ocupação de operador de linha de produção (OR= 3,99; IC= 1,29 - 12,37), inalação de poeiras (OR = 3,36; IC = 1,86-6,07) e inalação de produto químico (OR = 1,76; IC = 2,15-2,7). **Conclusões:** A prevalência de sintomas respiratórios apresentou-se elevada, estando associado com a poluição do ar no ambiente de trabalho das indústrias de cerâmicas.

E.017 EPIDEMIOLOGIA DA ASMA EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS DE IDADE EM CUIABÁ/MT.

WAGNER LUIZ PERES¹; REGIANI CARVALHO DE OLIVEIRA²; DIONE VIERO VIANA³; WILLDEYNE SODRÉ DOS SANTOS⁴.

Instituições: ¹SES, CUIABÁ - MT - BRASIL; ²USP, SÃO PAULO - SP - BRASIL; ³UNEMAT, CACERES - MT - BRASIL; ⁴UFMT, CUIABÁ - MT - BRASIL.

Palavras-chave: *asma infantil; vigilância em saúde.*

Introdução: As emissões de Material Particulado e Monóxido de

Carbono originadas pelos focos de calor ocorridos em Cuiabá/MT contribuem para a dinâmica da incidência de doenças respiratórias. **Objetivos:** Analisar a incidência de pneumonia devida a outros microorganismos infecciosos especificados (CID-10 CAP. J16.8) e asma não especificada (CID-10 CAP. J45.9) em menores de 5 anos e sua relação com o número de focos de calor ocorridos em Cuiabá/MT no período de 2006 a 2008. **Métodos:** Estudo tipo descritivo, ecológico, de série histórica dos registros de asma não especificada e pneumonia devida a outros microorganismos infecciosos especificados em menores de 5 anos em Cuiabá/MT. O estudo epidemiológico foi embasado em dados secundários do sistema DATAWAREHOUSE/SES/MT para o período de 2006 a 2008, compilando-se as variáveis: tipo do agravo, ano do diagnóstico e faixa etária. Os dados epidemiológicos foram tabulados em planilha Excel 2007. O estudo dos focos de calor para o mesmo período foi embasado em dados secundários disponibilizados pelo Centro de Previsão de Tempo e Estudos Climáticos - CPTEC/DAS/INPE, utilizando-se as variáveis: satélites, estados, municípios. **Resultados:** Foram registrados 123 focos de calor em Cuiabá no ano de 2006, 433 em 2007 e 176 em 2008. No mesmo período foram registrados respectivamente 42, 73, 47 casos de incidência do agravo CID-10 CAP. J16.8 e 58, 66 e 34 casos de incidência para o agravo CID-10 CAP. J45.9. **Conclusões:** Pelos resultados obtidos a dinâmica na incidência dos agravos CID-10 CAP. J16.8 e CID-10 CAP. J45.9 em menores de 5 anos pode estar está relacionada ao número de focos de calor registrado em Cuiabá/MT no período de 2006 a 2008.

E.018 BOLETIM INFORMATIVO VIGIAR/MT - INSTRUMENTO DE CONTRIBUIÇÃO NA REDUÇÃO DE MORBI-MORTALIDADE POR AGRAVOS RESPIRATÓRIOS EM FUNÇÃO DA QUEIMA DE BIOMASSA.

WAGNER LUIZ PERES¹; OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA²;

NORANEY NASCIMENTO ALMEIDA³; WILLDEYNE SODRÉ DOS SANTOS⁴.

Instituições: ¹SES, CUIABÁ - MT - BRASIL; ²SES, CUIABÁ - MT - BRASIL; ³SES, CUIABÁ - MT - BRASIL; ⁴UFMT, CUIABÁ - MT - BRASIL.

Palavras-chave: *agravos respiratórios, epidemiologia, poluição ambiental*

Introdução: A idéia de elaboração de um instrumento que informasse os municípios quanto à Qualidade do Ar e sua influência na saúde surgiu em decorrência de alguns eventos ambientais ocorridos no Estado de Mato Grosso, com fluxo anormal de pacientes na rede de pública saúde com problemas que poderiam estar relacionados à qualidade do ar, principalmente nos meses de ocorrência de inversão térmica e período de queimadas. **Objetivos:** Prevenir e reduzir os agravos à saúde da população exposta aos poluentes atmosféricos Material Particulado e Monóxido de Carbono oriundos da queima de biomassa. **Métodos:** Elaboração de BOLETIM INFORMATIVO VIGIAR semanal com dados relativos aos índices da Qualidade do Ar. Os dados foram avaliados conforme padrões estabelecidos pela Resolução CONAMA 03/90. Na elaboração do Boletim são consideradas informações do CEPETEC/INPE para Material Particulado e Monóxido de Carbono dos últimos três dias e Previsões Climáticas para três dias posteriores à data de leitura. O Boletim Informativo VIGIAR é constituído de Tabelas dos Padrões Nacionais da Qualidade do Ar e Índice de Ultra Violeta, Mapas do Brasil e Mato Grosso demonstrando as condições da Qualidade do Ar, Tabela de Previsão do Tempo e Textos sobre Tendências Climáticas para o Estado de Mato Grosso, além de Recomendações quanto à exposição. **Resultados:** Seguindo a metodologia de dois Boletins Informativos semanais foram elaborados no período de 2007 a 2008 um total de 88 Boletins Informativo VIGIAR. **Conclusões:** A priori os Boletins emitidos como subsídio aos municípios podem contribuir quanto à redução dos riscos à exposição aos poluentes atmosféricos. Para uma avaliação efetiva é necessário a criação de um banco de dados para a Qualidade do Ar com registro diário das informações a fim de constituir a série histórica dos municípios.

E.019 AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO COGNITIVO EM IDOSOS RESIDENTES EM ÁREA RURAL DO MUNICÍPIO DE LIVRAMENTO – MATO GROSSO

ANA CLÁUDIA DEMÉTRIO SANTIAGO¹; ANA PAULA ARAUZ DO NASCIMENTO¹; ANIELLE JACOMINI¹; BRUNA GRASSIELA CORDEIRO¹; CAMILLA MAGALHÃES DE OLIVEIRA AMARAL¹; LUCIANO PINHEIRO DA SILVA¹; MARCELA HAIBERLIN MONTALDI LOPES¹; NATHALIA ARAÚJO SANTOS¹; PEDRO HENRIQUE MENDES PILONI¹; BIANCA BORSATTO GALERA²

INSTITUIÇÕES: ¹UNIVERSIDADE DE CUIABÁ – UNIC; MT – BRASIL

Palavras-chaves: envelhecimento; déficit cognitivo.

Introdução: O desempenho cognitivo vem sendo amplamente estudado, uma vez que o envelhecimento figura como realidade demográfica mundial. **Objetivo:** Caracterizar o desempenho cognitivo de uma amostra de idosos do interior do Estado. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, transversal realizado na microárea rural do município de Livramento em abril de 2008. A amostra constituiu-se de 27 indivíduos (14 mulheres e 13 homens) acima de 43 anos. Aplicou-se questionário padrão para coleta de variáveis sócio-demográficas. Para avaliar as funções cognitivas foram utilizadas as escalas: KATZ (Avaliação das Atividades Básicas de Vida Diária), PFEFFER (Avaliação das Atividades Funcionais), MEEM (Mini-exame do Estado Mental), Testes do Relógio e de Fluência Verbal. A sintomatologia depressiva foi verificada pela Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15). **Resultados:** A média de idade encontrada foi de 62,36 anos sendo 59,2% da amostra analfabeta. Destes indivíduos, 23% eram tabagistas e 25% etilistas (100% homens). Embora 44,4% faziam uso regular de medicamentos, 40,7% referiram possuir algum tipo de doença. Pela GDS observou-se que 52% possuíam sintomatologia depressiva, sendo as mulheres 61% deste total. Nos testes de KATZ, 96% da amostra obtiveram 1 ponto e a média de Pfeffer foi de 5,11 pontos. Do total dos participantes, 74% auto-referiram déficit de memória. A avaliação cognitiva apresentou médias de: 17,4 pontos para MEEM; 1,96 para Teste do Relógio e 9,88 para Fluência Verbal. **Conclusão:** Apesar do baixo grau de instrução e do pouco acesso aos meios de comunicação desta comunidade, as médias dos testes cognitivos estão dentro dos padrões observados na literatura.

to, ao analisar os valores per capita, Tangará da Serra e Canarana apresentaram mais que o dobro daqueles valores gastos por Cuiabá. As internações mostraram tendência de queda no período, porém os valores pagos aumentaram. **Conclusões:** Os maiores valores per capita pagos estão concentrados nas microrregiões de Tangará da Serra e Canarana que possuem serviços de menor complexidade que Cuiabá.

REABILITAÇÃO PULMONAR

R.001 ATENÇÃO DA FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA EM CRIANÇAS DA CRECHE MUNICIPAL SONHO DE CRIANÇA

ELOISA DREYER GALINA.

INSTITUIÇÃO: UNIC / PRIMAVERA DO LESTE- MT – BRASIL

Palavras-chave: crianças de creche; intervenção fisioterápica, prevenção doenças respiratórias; vivência prática acadêmica.

Introdução: A exposição precoce da criança a um meio que apresenta risco à saúde, torna – a suscetível a adoecer e estar vulnerável a algumas doenças pulmonares como: Rinite Alérgica, Asma Brônquica, Pneumonia e outras. O número de infecções respiratórias aumenta a cada ano devido a diversos fatores, dentre eles o mais importante é o contato precoce entre muitas crianças (creches e escola), propiciando a infestações de víruses recorrentes, comprometendo principalmente as vias aéreas superiores e inferiores. **Objetivos:** Promover vivência prática aos acadêmicos do Curso de Fisioterapia da UNIC – Primavera do Leste / MT e observar os benefícios da fisioterapia respiratória em crianças de creche. **Métodos:** Pesquisa tipo participativa, descritiva, de aproximadamente 155 crianças de 01 a 04 anos da Creche Municipal Sonho de Criança de Primavera do Leste – MT. Nesta, os estagiários de fisioterapia desenvolveram avaliações tóraco-pulmonares, levantamento de dados sobre as condições respiratórias das crianças e realizaram procedimentos terapêuticos e preventivos. Ao final da pesquisa, foram analisados os dados e resultados das reavaliações pulmonares. **Resultados:** Dentre as 155 crianças atendidas, 24 crianças de 01 a 04 anos estavam saudáveis, 106 apresentaram alterações respiratórias e responderam com resolução do quadro clínico à intervenção fisioterápica e somente 25 crianças necessitaram de continuar o tratamento. Convém ressaltar que as crianças de 01 ano de idade necessitaram com maior frequência da intervenção fisioterápica, em virtude de infecções recorrentes e imaturidade do sistema pulmonar. **Conclusão:** Os resultados mostram que a Intervenção Fisioterápica Respiratória foi benéfica àquela população, reduzindo e prevenindo infecções respiratórias recidivas, além disso, a pesquisa proporcionou grande acréscimo de conhecimentos científicos aos acadêmicos, contribuindo na formação e construção de um profissional apto a desempenhar a profissão de Fisioterapia com excelência.

E.020 VALORES PAGOS POR INTERNAÇÕES EM RAZÃO DE DOENÇAS RESPIRATÓRIA EM MENORES DE 5 ANOS NO ESTADO DE MATO GROSSO.

REIS ER; ROSA AM; IGNOTTI, E.

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO/UNEMAT

Palavras-chave: Doenças Respiratórias; Internações Hospitalares; Valores Pagos.

Introdução: As hospitalizações por doenças respiratórias (DR) representam importante carga de doenças e geram altos custos financeiros, sociais e emocionais tanto para os indivíduos e suas famílias quanto para o sistema público de saúde e a sociedade. **Objetivo:** Analisar a distribuição dos valores pagos pelo SUS para as internações hospitalares por doença respiratória em crianças segundo microrregiões de residência no Mato Grosso. **Métodos:** Estudo transversal de análise dos valores pagos em autorizações de internações hospitalares (AIHs) do Ministério da Saúde, em internações por doenças respiratórias de menores de 5 anos de idade, do período de 2000 a 2007. Foi utilizado o software TABWIN para a conversão e análise dos dados provenientes do DATASUS. **Resultados:** As principais causas de internação foram decorrentes de DR (48,0%). No período estudado ocorreram 103.320 internações por DR em menores de 5 anos no estado, das quais 18,4% na microrregião de Cuiabá e 13,5% na microrregião de Tangará da Serra. O estado gasta aproximadamente metade dos valores pagos nas internações hospitalares nesse grupo com doenças respiratórias. Cuiabá apresentou a maior média de internação hospitalar (2.382) e valor pago (R\$ 11.899,87), seguido de Tangará da Serra: 1.740 e R\$ 5.887.671. Entretanto,

R.002 O USO DA FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA EM PACIENTES PORTADORES DE MIELOMENINGOCELE

CAROLINE OTTANO DO AMARAL, ELOISA DREYER GALINA.

INSTITUIÇÃO: UNIC / PRIMAVERA DO LESTE- MT - BRASIL

Palavras-chave: espinha bífida; caixa torácica; escoliose; incentivadores.

Introdução: A espinha bífida tem etiologia desconhecida. Segundo Fonseca (2002), a Mielomeningocele constitui aproximadamente de 96% das espinhas bífidas abertas. Esse tipo de lesão é a mais grave, pois atinge a medula e as meninges, causando paralisia do nível da lesão para baixo, originando várias patologias associadas, entre elas os problemas posturais como escoliose, e por conseqüências problemas respiratórios, devido à compreensão da caixa torácica. **Objetivos:** Identificar os benefícios da fisioterapia respiratória em pacientes com complicações pulmonares decorrentes da Mielomeningocele, promover maior expansão da caixa torácica e aumentar o volume corrente pulmonar. **Métodos:** Pesquisa do tipo estudo de caso de paciente com Mielomeningocele, no qual realizou - se avaliação postural e pneumológica, intervenção fisioterápica reeducando a postura e reabilitando as condições tóraco - pulmonares, com o uso de exercícios respiratórios e incentivadores. **Resultados:** Após a intervenção fisioterápica a área pulmonar aumentou e o murmúrio vesicular tornou-se presente em todos os campos pulmonares. Resultados estes, demonstrados pela análise de radiografias do pré e pós-tratamento, e a análise dos gráficos, nos quais observou - se aumento nos perímetros da cirtometria torácica, além do acréscimo dos volumes pulmonares através do uso do aparelho Coach. **Conclusão:** Demonstrou-se que, após o tratamento sugerido na pesquisa houve melhora satisfatória no quadro respiratório do paciente e comprovou-se que o uso da fisioterapia respiratória em pacientes com complicações respiratórias decorrentes da Mielomeningocele é benéfica e eficaz.

R.003 PROGRAMA DE EXERCÍCIOS PARA PACIENTES INTERNADOS NA PEDIATRIA DE UM HOSPITAL POR BRONCOPNEUMONIA

ALINE FREZINGUELI BELLOTTO MOBARACK; TAISA MARILU PISONI

INSTITUIÇÃO: CENTRO UNIVERSITÁRIO FEEVALE, NOVO HAMBURGO - RS

Palavras-chave: broncopneumonia; programa de exercícios; mobilidade torácica; fisioterapia respiratória.

Introdução: A broncopneumonia (BCP) é definida como uma infecção causada por um agente bacteriano ou viral, atingindo principalmente os brônquios e bronquíolos dos pulmões, tendo maior incidência em crianças. A fisioterapia respiratória pode intervir na manutenção da permeabilidade das vias aéreas no tratamento do paciente com algum tipo de infecção respiratória. **Objetivo:** Avaliar a alteração da mobilidade torácica, funções pulmonares e sinais vitais através de um programa de exercícios físicos com o uso da bola suíça em crianças internadas em um Hospital de Novo Hamburgo. Como objetivos específicos, identificar o perfil de pacientes internados por broncopneumonia, e outras possíveis doenças associadas a BCP, bem como identificar o tempo de permanência dos pacientes internados. **Métodos:** O delineamento metodológico deste estudo caracteriza-se como sendo de caráter semi-experimental antes e depois, com análise de dados sob paradigma quantitativo. A amostra contou com nove crianças internadas na pediatria do hospital entre os meses de fevereiro a abril de 2008, com idades entre cinco e doze anos, apresentando diagnóstico clínico de broncopneumonia e prescrição de fisioterapia respiratória em seu prontuário. Como instrumentos de pesquisa foram utilizados o microespirômetro para a avaliação da função pulmonar, a fita métrica para a realização da cirtometria axilar e xifóide, o oxímetro de pulso para quantificar a saturação de oxigênio e a bola suíça como meio de realização dos exercícios. O programa de exercícios foi aplicado de forma individual nas nove crianças internadas desde o momento da prescrição de fisioterapia respiratória até a alta hospitalar, a fim de verificar se houve ou não melhora nos objetivos da pesquisa. **Resultados:** Após a análise, pôde-se constatar que o programa de exercícios resultou em uma melhora significativa na saturação de oxigênio, frequência respiratória, na cirtometria axilar e xifóide tanto inspiratória quanto expiratória máxima, havendo melhora no grau de expansibilidade. Constatou-se também, que todas as crianças participantes da pesquisa apresentaram melhora ou permaneceram iguais quanto à função pulmonar. **Conclusão:** Evidencia-se, assim, a importância e a eficácia da intervenção fisioterapêutica através do programa de exercícios com a bola suíça.

R.004 ESTUDO DE REVISÃO DO TEMPO DE RECUPERAÇÃO DA FUNÇÃO RESPIRATÓRIA EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA DE ABDOME ALTAWALKIRIA SHIMOYA-BITTENCOURT¹, MARCOS ADRIANO SALICIO², MYRIAN ARRUDA E SÁ³, CLÁUDIO MARCIO DE SOUZA E FILHO⁴, JULIANA DALVA CAOBIANCO⁵INSTITUIÇÕES: ^{1,3,4,5} UNIVAG - CENTRO UNIVERSITÁRIO, VÁRZEA GRANDE-MT, BRASIL; ² UNIVAG - CENTRO UNIVERSITÁRIO, VÁRZEA GRANDE- MT/UNIC - CUIABÁ - MT - BRASIL*Palavras - chave: cirurgia abdominal alta, função pulmonar, recuperação da função respiratória*

Introdução: Muitos estudos evidenciam que indivíduos submetidos à cirurgia de abdome alta (CAA) estão sujeitos a alterações na função respiratória, que persiste durante determinado tempo após intervenções cirúrgicas, dificultando o retorno às funções normais durante o período pós-operatório. **Objetivo:** Determinar o tempo de recuperação da função respiratória em pacientes submetidos à cirurgia abdominal alta. **Método:** Estudo de revisão utilizando como fonte de busca bases de dados virtuais: Medline, Lilacs, Pubmed e Physiotherapy Evidence Database, sem restrições quanto ao período da publicação, que fossem escritos em português, espanhol ou inglês. Foram incluídos no estudo artigos de intervenção publicados sobre cirurgia de abdome alta, com voluntário de ambos os sexos, maiores de 18 anos. Foram excluídos desta revisão estudos em que pacientes permanecessem internados na UTI por mais de 24 horas. **Resultados:** Foram analisados doze estudos de pacientes submetidos à CAA. Destes, apenas nove informaram o tempo de retorno da função respiratória aos valores prévios. As intervenções cirúrgicas mais comuns foram a colecistectomia laparoscópica, laparotomia exploratória e gastroplastia. Sete estudos foram submetidos a algum tipo de intervenção fisioterápica. A maioria dos estudos analisados teve como parâmetros respiratórios utilizados os volumes pulmonares, capacidade vital, pressões respiratórias máximas, pico de fluxo expiratório, capacidade vital forçada, volume expiratório forçado no primeiro segundo e saturação periférica de oxigênio. **Conclusão:** Os resultados dessa revisão sugerem que a melhora da função respiratória, de modo geral, em pós-operatório de cirurgias abdominais alta, principalmente a colecistectomia laparoscópica, se dá em torno do 3º ao 6º DPO.

R.005 AVALIAÇÃO DO TEMPO DE PERMANÊNCIA NA POSIÇÃO PRONA EM RECÉM-NASCIDOS E LACTENTESWALKIRIA SHIMOYA-BITTENCOURT¹, MARCOS ADRIANO SALICIO², MYRIAN ARRUDA E SÁ³, JULIANA FÉLIX CARVALHO⁴, KELLI YORRANA T. ARRUDA⁵INSTITUIÇÕES: ^{1,3,4,5} UNIVAG - CENTRO UNIVERSITÁRIO, VÁRZEA GRANDE - MT, BRASIL; ² UNIVAG - CENTRO UNIVERSITÁRIO, VÁRZEA GRANDE - MT/UNIC - CUIABÁ - MT - BRASIL*Palavras - chave: posição prona, recém-nascidos, lactentes*

Introdução: Vários estudos têm demonstrado os benefícios da posição prona na função respiratória de recém-nascidos (RN) e lactentes. Entretanto, pouco conhecimento ainda existe a respeito do tempo necessário de manutenção na postura para obtenção dos benefícios fisiológicos da função respiratória. **Objetivo:** O propósito deste estudo foi identificar o tempo de permanência na posição prona que favorece benefícios da função respiratória em RN e lactentes. **Método:** O método usado para atingir tais objetivos foi a realização de uma revisão bibliográfica sistemática com busca de artigo científico via Bireme acessando MEDLINE (1993 -2005), LILACS e SCIELO do período de 1990 a 2005. Foram incluídos os artigos de revisão bibliográfica e estudo randomizado, publicados em português, espanhol e inglês que abordaram os temas: benefícios da posição prona em recém-nascidos e lactentes; efeito da posição prona em recém-nascidos. **Resultados:** Após análise dos artigos, foi observado que não existe um consenso sobre o tempo ideal para obtenção dos efeitos fisiológicos da função respiratória. No entanto a melhora na função respiratória, mecânica pulmonar, diminuição do gasto energético e melhora na relação ventilação perfusão ficam bem demonstradas na literatura analisada. **Conclusão:** Os resultados sugerem que a posição prona é segura e benéfica para ser utilizada. No entanto não há consenso em relação ao uso desta posição quanto ao tempo de permanência na mesma, por quanto tempo se prolongam os benefícios e o que levam alguns pacientes a responder o posicionamento e outros não.

R.006 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NO CRIDAC-VG

MARCOS ADRIANO SALICIO¹, WALKIRIA SHIMOYA-BITTENCOURT², VIVIANE A. M. MANA SALICIO³, DANIELLY C. DA SILVA⁴, NAIÁRA B. COSTA⁵.
INSTITUIÇÕES: ¹ UNIVAG – VÁRZEA GRANDE – MT, BRASIL / ² UNIC – MT, BRASIL;
^{2,4,5} UNIVAG – VÁZEA GRANDE – MT, BRASIL; ³ UNIC – MT, BRASIL

Palavras-chave: fisioterapia, qualidade de atendimento, serviços de saúde.

Introdução: No cenário da saúde, a população deve encontrar-se em constante busca de avanços na qualidade do serviço. Assim sendo, a participação do usuário na avaliação da qualidade favorece um crescimento no processo de construção da saúde, proporcionando melhorias no atendimento. **Objetivos:** Analisar a qualidade do serviço de fisioterapia e a relação terapeuta/usuário, a fim de conhecer o grau de satisfação dos pacientes. **Metodos:** Foi realizado um estudo transversal no Centro de Reabilitação Dom Aquino Corrêa na Cidade de Várzea Grande – MT, abordando os setores de atendimento de fisioterapia. Participaram do estudo 83 usuários de ambos os sexos, raça e idade variáveis. Os dados foram coletados através de um questionário pré-elaborado. Após a coleta, os dados foram analisados através do software Epi Info versão 3.3.2. **Resultados:** A análise dos dados demonstra que a relação terapeuta/usuário foi o principal item de satisfação relatado pelos pacientes, divergindo de outros estudos que apontam esta relação como uma das principais fontes de insatisfação no serviço público. Quando analisado a percepção do usuário em relação à fisioterapia, observou-se que 56 (83,5%) e 15 (93,7%) dos setores de Ortopedia e Neurologia respectivamente relataram gostar de fazer fisioterapia, sendo a maior satisfação relacionada à atenção do profissional durante tratamento. **Conclusão:** O estudo demonstrou que os usuários do serviço de fisioterapia do CRIDAC estão satisfeitos quanto a qualidade do atendimento fisioterapêutico, demonstrando boa relação terapeuta/usuário.

R.007 ANÁLISE DA PIMÁX E PEMÁX NO PRÉ E PÓS OPERATÓRIO DE CIRURGIAS ABDOMINAL E TORÁCICA.

FRANCIELY TATIANE IGNÁCIO DOS SANTOS¹; KATILAINE DA SILVA BIAZOTTO¹; CLÁUDIA DUARTE MELO²; VIVIANE MARTINS SANTOS^{1,2,3}; MARA LÍLIAN SOARES NASRALA^{1,2,4}.

Instituições: ¹ UNIVAG – VÁRZEA GRANDE – MT – BRASIL, ² SES – CUIABÁ – MT-BRASIL, ³ HUJM/JFMT – CUIABÁ – MT – BRASIL, ⁴ HOSPITAL SANTA ROSA – CUIABÁ – MT-BRASIL.

Palavras-chave: Cirurgia torácica, Cirurgia abdominal alta, Força muscular respiratória, Pressão expiratória máxima, Pressão inspiratória máxima.

Introdução: Observa-se uma alta incidência no desenvolvimento de complicações pulmonares pós-operatórias tanto em pacientes submetidos à cirurgia abdominal alta (CAA) quanto os submetidos à cirurgia torácica (CT), as quais são importantes causas de morbidade e mortalidade desse período. **Objetivos:** O objetivo desse estudo foi comparar a pressão inspiratória máxima (PIMáx) e pressão expiratória máxima (PEMáx) de pacientes submetidos à CAAs e CTs e analisar o comportamento das mesmas no pré-operatório, 1ºPO, 4ºPO e 7ºPO. **Métodos:** Foi realizado um estudo de corte transversal, onde 28 pacientes submetidos CAA e 19 submetidos à CT, que foram submetidos à avaliação da força muscular respiratória (PIMáx e PEMáx) que foi realizada no pré-operatório, 1ºPO, 4ºPO e 7ºPO, por meio de manovacuômetro analógico 300 da marca Critical Médic. Os pacientes da amostra não realizaram qualquer tipo de treinamento de força muscular respiratória. **Resultados:** Observou-se uma redução significativa da PIMáx no 1ºPO e 4ºPO ($p < 0,001$) e da PEMáx no 1ºPO, 4ºPO e 7ºPO ($p < 0,001$) comparado com pré-operatório, tanto de CAA quanto CT com. O comportamento da PIMáx e PEMáx quando comparadas entre os tipos de cirurgias (CAA e CT) não apresentou diferença estatística. **Conclusão:** Pacientes submetidos à CAA e CT apresentam diminuição da força muscular respiratória de forma semelhante, sendo que a força muscular inspiratória retorna em torno do 7º dia de pós-operatório e a força muscular expiratória até no 7ºPO ainda não retornam aos valores basais, deixando os pacientes mais suscetíveis ao surgimento de complicações pós-operatórias.

R.008 EFEITOS DA TECNICA DE AUMENTO DO FLUXO EXPIRATÓRIO SOBRE A DOR EM RN PREMATUROS

VIVIANE MARTINS SANTOS^{1,2,3}, MARA LÍLIAN SOARES NASRALA^{1,2,4}, ANTONIA MARIELA AGUIRRE GUEDES³, ALISSON RIHL LEONTINO¹

Instituições: ¹ UNIVAG CENTRO UNIVERSITÁRIO – VÁRZEA GRANDE – MT;

² SES – CUIABÁ – MT, ³ – HUJM – CUIABÁ – MT, ⁴ – HOSPITAL SANTA ROSA – CUIABÁ – MT

Palavras-chave: Fisioterapia Respiratória, Prematuridade, Dor

Introdução: Os recém-nascidos prematuros (RNPT) apresentam imaturidade dos sistemas, incluindo respiratório e neurológico. Assim, estes apresentam maior sensibilidade à dor, pois o número de fibras nervosas nociceptivas na pele do neonato é similar e até possivelmente maior do que os números encontrados em adultos. Dentre as técnicas fisioterapêuticas utilizadas para os neonatos, o aumento do fluxo expiratório (AFE) é uma técnica não convencional de desobstrução brônquica que pode ser aplicada desde o nascimento, inclusive no RNPT, quando existe doença respiratória com obstrução das vias aéreas. **Objetivos:** Avaliar se a técnica AFE desencadeia dor no RN, segundo a escala PIPP. **Método:** Foi realizado um estudo corte transversal, com 18 RNPT internados na UTI Neonatal do Hospital Júlio Muller. A técnica realizada foi AFE lento por 10 minutos. Os bebês foram avaliados antes da intervenção (M0), 5 minutos (M1), ao final (M2) e 30 minutos após (M3). Para tanto, utilizou-se a escala PIPP (Premature Infant Pain Profile). Para a análise estatística foram utilizados os testes Friedman e Wilcoxon. **Resultados:** A média de idade gestacional foi $31,64 \pm 2,3$ semanas e média de peso, $1683,8 \pm 390g$. As médias dos escores da escala PIPP foram $4,73 \pm 2,4$, $5,85 \pm 2,91$, $6,11 \pm 2,94$, $4,73 \pm 2,59$ (M0, M1, M2 e M3, respectivamente). Observou-se que há um aumento significativo da sensação dolorosa comparando os M1 e M2 em relação ao M0 ($p < 0,03$ e $p < 0,02$, respectivamente). Quando avaliado o M3, observou-se que houve diminuição significativa da sensação dolorosa em relação ao M2 (0,005), retornando aos valores iniciais. **Conclusão:** Os resultados do presente estudo demonstram que o AFE desencadeia sensações dolorosas leves no RNPT, podendo ser aplicada em prematuros estáveis.

R.009 EFEITOS DA TECNICA DE AUMENTO DO FLUXO EXPIRATÓRIO SOBRE OS SINAIS VITAIS RN PREMATUROS

VIVIANE MARTINS SANTOS^{1,2,3}, MARA LÍLIAN SOARES NASRALA^{1,2,4},

ANTONIA MARIELA AGUIRRE GUEDES³, ALISSON RIHL LEONTINO¹

Instituições: ¹ UNIVAG CENTRO UNIVERSITÁRIO – VÁRZEA GRANDE – MT;

² SES – CUIABÁ – MT, ³ HUJM – CUIABÁ – MT, ⁴ HOSPITAL SANTA ROSA – CUIABÁ – MT

Palavras-chave: Fisioterapia Respiratória, Prematuridade, Dor

Introdução: Dentre as técnicas fisioterapêuticas utilizadas para os neonatos, o aumento do fluxo expiratório (AFE) é uma técnica não convencional de desobstrução brônquica que pode ser aplicada desde o nascimento, inclusive no RN prematuro, quando existe doença respiratória com obstrução das vias aéreas. **Objetivos:** Avaliar os sinais vitais durante a execução da técnica AFE no RN. **Método:** Foi realizado um estudo corte transversal, com 18 RNPT internados na UTI Neonatal do Hospital Júlio Muller, totalizando 34 intervenções. A técnica AFE lento foi realizada por 10 minutos. As variáveis analisadas foram frequência cardíaca, frequência respiratória e saturação periférica de oxigênio (SpO₂). Os bebês foram avaliados antes da intervenção (M0), 5 minutos (M1), ao final (M2) e 30 minutos após (M3). Para a análise estatística foram utilizados os testes Friedman e Wilcoxon. **Resultados:** A média de idade gestacional foi $31,64 \pm 2,3$ semanas e média de peso, $1683,8 \pm 390g$. Verificou-se que a FC apresentou um aumento significativo nos momentos M1 e M2 comparado ao M0 ($p < 0,001$ e $p < 0,01$, respectivamente), porém apresentou diminuição significativa no M3 comparado ao M0, M1 e M2 ($p < 0,001$, $p < 0,001$ e $p < 0,01$, respectivamente). A frequência respiratória apresentou aumento significativo nos momentos M1 e M2 comparado ao momento M0 ($p < 0,001$ e $p < 0,001$, respectivamente), porém apresentou diminuição significativa no momento M3 comparado aos momentos M0, M1 e M2 ($p < 0,01$, $p < 0,001$ e $p < 0,001$, respectivamente). A saturação periférica de oxigênio apresentou uma diminuição significativa nos momentos M1 e M2 comparados ao M0 ($p < 0,01$, $p < 0,01$, respectivamente), mas apresentou um aumento significativo no momento M3 comparado aos M1 e M2 ($p < 0,03$, $p < 0,03$, respectivamente). Não foi evidenciada diferença na SpO₂ no momento M3 comparado ao momento M0. **Conclusão:** Concluiu-se que a FC e a FR se elevam gradualmente durante a terapia, porém 30 minutos após a terapia os valores encontrados são inferiores aos valores iniciais. Apesar da SpO₂ diminuir durante a terapia, os valores encontrados permanecem dentro dos limites de normalidade e 30 minutos após a realização da técnica a mesma retorna aos valores iniciais.

R.010 DADOS PRELIMINARES DA APLICAÇÃO DO TESTE DE CAMINHADA DE 6 MINUTOS EM CRIANÇAS PORTADORAS E NÃO PORTADORAS DA SÍNDROME DE DOWNSILVANA ALVES PEREIRA¹, FABIANE ALVES DE CARVALHO², RENATO BATISTA REIS³, JULIANA PIRES PEREIRA⁴Instituição: ^{1,2,3,4} UNIEVANGÉLICA, ANÁPOLIS-GOIAS-BRASIL*Palavras-chave: teste de caminhada de seis minutos, crianças, síndrome de down*

Introdução: As crianças com diagnóstico de Síndrome de Down(SD) além de apresentarem alteração no desempenho físico, requerem correções cirúrgicas precoces e por isso são orientadas a não realizarem atividades físicas. Estes fatores aumentam o risco para o mau condicionamento físico e conseqüentemente prolongam os problemas decorrentes da síndrome. **Objetivo:** Realizar o Teste de Caminhada de Seis Minutos(TC6) em crianças portadoras e não portadoras da SD para avaliação da capacidade funcional.**Métodos:** Foram incluídas crianças de 7 a 8 anos, portadoras ou não portadoras da SD, cujo os pais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O teste foi realizado de acordo com as diretrizes apresentadas pela American Thoracic Society em 2002. Os pais foram orientados a manter a criança com vestimentas e sapatos confortáveis, refeições leves, e não se exercitar vigorosamente 2 horas antes de realizar o teste. **Resultados:** A amostra foi composta por 5 crianças (3 meninas), sendo 1 criança portadora da SD. Observou-se nesse estudo comportamentos esperados em relação às variáveis hemodinâmicas ao final do teste. A criança portadora da SD apresentou menor distância percorrida ao final do TC6. (390 mts para crianças portadoras e > 500 mts para as não portadoras).**Conclusões:** O resultado obtido nesse estudo sugere uma aplicabilidade do TC6 na criança portadora e não portadora da SD para avaliação da capacidade funcional, embora observamos uma limitação da capacidade funcional da criança portadora de SD, refletida na menor distância percorrida ao final do teste. A pesquisa ainda esta em andamento para garantir melhores resultados.

R.011 EXERCÍCIO SUPERVISIONADO PARA PACIENTES HIPERTENSOS DE UMA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA DA CIDADE DE ANÁPOLIS/GOIASSILVANA ALVES PEREIRA¹, FABIANE ALVES DE CARVALHO², RENATO BATISTA REIS³, JULIANA PIRES PEREIRA⁴Instituição: ^{1,2,3,4} UNIEVANGÉLICA, ANÁPOLIS-GOIAS-BRASIL*Palavras-chave: reabilitação cardíaca, fisioterapia, hipertensão*

Introdução: O exercício físico tem importante papel como elemento não medicamentoso para o controle da Hipertensão (HAS), provoca uma série de respostas fisiológicas, resultantes de adaptações autonômicas e hemodinâmicas que vão influenciar o sistema cardiovascular. **Objetivo:** Avaliar os resultados obtidos durante um programa de Reabilitação Cardíaca para Hipertensos (PRC). **Métodos:** Foram incluídos no estudo pacientes Hipertensos admitidos no PRC da Clínica Escola de Fisioterapia da Unievangélica(CEU), entre Fevereiro a Junho/2008. Todos os pacientes realizaram antes e após 5 meses do PRC: Teste de Caminhada de Seis minutos(TC6), cálculo do IMC e avaliação dos sinais vitais. Os pacientes foram atendidos 3x/semana durante 5 meses. O PRC continha: 10 min de exercícios leves (25-40% da frequência cardíaca de tratamento-FT), 30 min de exercício aeróbico (60-80% da FT) e 10 min iguais ao alongamento. **Resultados:** Foram incluídos na pesquisa 28 pacientes. Nenhuma intercorrência clínica foi encontrada durante a aplicação do PRC e todos os sujeitos foram capazes de completar o TC6. O IMC antes do PRC foi 28 Kg/Alt2 e após cinco meses do PRC 26 Kg/Alt2 (p=0.089). Demais dados encontram-se nas tabelas abaixo. **Conclusão:** O PRC utilizado pela equipe de Fisioterapia Cardíaca da CEU foi eficaz para melhora da Pressão Arterial, Capacidade Funcional e redução do IMC nos pacientes com diagnóstico HAS.

R.012 AVALIAÇÃO PRECOCE DA CAPACIDADE FUNCIONAL PELO TESTE DE CAMINHADA DE SEIS MINUTOS (TC6') EM PACIENTES HIPERTENSOS IDOSOSFABIANE ALVES DE CARVALHO¹; SILVANA ALVES PEREIRA²; RENATO BATISTA DOS REIS³; JULIANA PIRES PEREIRA⁴.Instituição: ^{1,2,3,4} UNIEVANGÉLICA - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS GOIÁS - GO - BRASIL*Palavras-chave: teste de caminhada de seis minutos; hipertensão; reabilitação.*

Introdução: A aplicação do Teste de Caminhada de Seis Minutos (TC6') é uma forma prática de avaliar a capacidade funcional em in-

divíduos hipertensos. **Objetivo:** Avaliar precocemente a capacidade funcional através do TC6' em pacientes hipertensos antes e após a aplicação de um programa de reabilitação cardiovascular. **Métodos:** Estudo tipo prospectivo, de uma série de casos, ocorreu na Clínica Escola do Centro Universitário de Anápolis-GO com pacientes hipertensos idosos. Os indivíduos foram submetidos ao TC6' antes e após 30 dias do início do tratamento. **Resultados:** Participaram do estudo 8 pacientes, com idade média 69 anos, de ambos os sexos. A avaliação precoce da capacidade funcional pelo TC6' foi positiva após a aplicação do programa de reabilitação, ou seja, todos os pacientes alcançaram a distância predita calculada pelas equações de referência de Enright e Sherrill (*p=0,035), no entanto, quando comparada a distância percorrida entre o primeiro (T1) e o segundo teste (T2), dois pacientes apresentaram a distância percorrida no T2 menor do que a distância percorrida no T1. Analisando de forma comparativa as variáveis do T1 e do T2, obtivemos resultados que demonstraram diferença na Pressão Arterial Sistólica antes (*p = 0,025) e após (*p = 0,037) ambos os testes. A média do escore da escala de Borg após o T1 foi de 5.8 e após o T2 foi 4.1 (*p = 0,002). **Conclusão:** A avaliação da capacidade funcional precoce realizada pelo TC6' foi satisfatória para mensurar a evolução e adaptação do paciente ao tratamento proposto, mostrando-se útil para esta população.

R.013 EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO SENSORIO MOTORA SOBRE OS SINAIS VITAIS.ANTONIA MARIELA AGUIRRE GUEDES^{1,2}; VIVIANE MARTINS SANTOS^{1,3,4};MARA LILIAN SOARES NASRALA^{2,3,4}; ALISSON RIHL LEONTINO⁴;RICARDO DE PAULA LISITA^{1,3}; FRANCISCA TAVARES DO NASCIMENTO⁵.Instituições: ¹HUJM - CUIABÁ - MT, ²HOSPITAL SANTA ROSA - CUIABÁ - MT,³SES - CUIABÁ - MT, ⁴UNIVAG CENTRO UNIVERSITÁRIO - VÁRZEA GRANDE - MT,⁵CLÍNICA DE FISIOTERAPIA UNIMED CUIABÁ - MT*Palavras-chave: Estimulação Sensorio Motora, Sinais vitais, Prematuridade*

Introdução: Os recém-nascidos prematuros (RNPT) têm a sensibilidade aumentada, por imaturidade do sistema neurológico e do sistema respiratório. A técnica fisioterapêutica de Estimulação Sensorio Motora foi desenvolvida para facilitar o aprendizado e estimulação das funções corticais, baseando-se nas técnicas de cinesioterapia, integração sensorial, facilitação neuromuscular propriocéptica, posicionamento terapêutico, contribuindo para o desenvolvimento e crescimento do bebê. **Objetivo:** Avaliar se a técnica de estimulação sensorio motora desencadeia alterações nos sinais vitais no RN. **Metodologia:** Foi realizado um estudo de corte transversal, com 12 RNPT internados na UTI Neonatal do Hospital Júlio Muller, totalizando 29 intervenções. A técnica realizada foi Estimulação Sensorio Motora por 10 minutos. Os bebês foram avaliados antes da intervenção (M0), 5 minutos (M1), ao final (M2) e 30 minutos após (M3), analisando o comportamento da frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR) e a saturação periférica de oxigênio (SpO₂). Para a análise estatística foram utilizados os testes Friedman e Wilcoxon.

Resultados: A média de peso dos RNPT avaliados foi 1655,69 ± 373,02 e a média de idade gestacional, 34,37 ± 2,07. Observou-se uma diferença estatisticamente significativa na variação da frequência cardíaca nos diferentes momentos. No momento M3 houve redução significativa quando comparado com os outros momentos M0, M1 e M2 (p>0,001, p>0,001 e p>0,001 respectivamente). A frequência respiratória e a saturação periférica de oxigênio não apresentaram diferença estatística. **Conclusão:** Os resultados do presente estudo demonstraram que a Estimulação Sensorio Motora não desencadeia alterações hemodinâmicas no RNPT, podendo ser aplicada em prematuros estáveis.

R.014 EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO SENSORIO MOTORA SOBRE A DOR EM RN PREMATUROSANTONIA MARIELA AGUIRRE GUEDES^{1,2}; VIVIANE MARTINS SANTOS^{1,3,4};MARA LILIAN SOARES NASRALA^{2,3,4}; ALISSON RIHL LEONTINO⁴;RICARDO DE PAULA LISITA^{1,3}; FRANCISCA TAVARES DO NASCIMENTO⁵.Instituições: ¹HUJM - CUIABÁ - MT, ²HOSPITAL SANTA ROSA - CUIABÁ - MT,³SES - CUIABÁ - MT, ⁴UNIVAG CENTRO UNIVERSITÁRIO - VÁRZEA GRANDE -MT, ⁵CLÍNICA DE FISIOTERAPIA UNIMED CUIABÁ - MT.*Palavras-chave: Estimulação Sensorio Motora, Dor, Prematuridade*

Introdução: Os recém-nascidos prematuros (RNPT) têm a sensibilidade aumentada à dor, por imaturidade do sistema neurológico. A técnica fisioterapêutica de Estimulação Sensorio Motora foi de-

envolvida para facilitar o aprendizado e estimulação das funções corticais, baseando-se nas técnicas de cinesioterapia, integração sensorial, facilitação neuromuscular proprioceptiva, posicionamento terapêutico, contribuindo para o desenvolvimento e crescimento do bebê. **Objetivo:** Avaliar se a técnica de estimulação desencadeia dor no RN, segundo a escala de PIPP (Premature Infant Pain Profile). **Metodologia:** Foi realizado um estudo de corte transversal, com 12 RNPT internados na UTI Neonatal do Hospital Júlio Muller, totalizando 29 intervenções. A técnica realizada foi Estimulação Sensorio Motora por 10 minutos. Os bebês foram avaliados antes da intervenção (M0), 5 minutos (M1), ao final (M2) e 30 minutos após (M3). Para tanto, utilizou-se a escala PIPP. Para a análise estatística foram utilizados os testes Friedman e Wilcoxon. **Resultados:** A média de peso dos RNPT avaliados foi 1655,69 $\pm$ 373,02 e a média de idade gestacional, 34,37 $\pm$ 2,07. As médias dos escores da escala PIPP foram 4,24 $\pm$ 2,16, 7,06 $\pm$ 2,60, 5,44 $\pm$ 2,09, 4,44 $\pm$ 1,76 (M0, M1, M2 e M3, respectivamente). Verificou-se que a dor aumentou significativamente nos momentos M1 e M2 comparados ao M0 ($p < 0,001$ e $p < 0,02$, respectivamente). Observou-se que a sensação dolorosa diminuiu significativamente ao comparar os momentos M2 e M3 em relação ao M1 ($p < 0,013$ e $p < 0,0002$, respectivamente). Verificou-se ainda que a sensação dolorosa apresentou diminuição significativa no momento M3 comparado ao M2 ($p < 0,03$), retornando próximo aos valores iniciais. **Conclusão:** Os resultados do presente estudo demonstram que a Estimulação Sensorio Motora desencadeia sensações dolorosas leves no RNPT, podendo ser aplicada em prematuros estáveis.

R.015 ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NERVOSA TRANSCUTÂNEA NO ALÍVIO DA DOR EM PACIENTES EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA TORÁCICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

VANICE GRASS DA SILVA¹, WALKIRIA SHIMOYA-BITTENCOURT², MARCOS ADRIANO SALÍCIO³

Instituições: ¹CEAFI/SÃO MARCOS – CUIABÁ – MT, BRASIL; ²UNIVAG – VÁRZEA GRANDE – MT, BRASIL/CEAFI/SÃO MARCOS – CUIABÁ – MT, BRASIL; ³UNIVAG – CENTRO UNIVERSITÁRIO, VÁRZEA GRANDE – MT/UNIC – CUIABÁ – MT, BRASIL;

Palavras chave: eletroestimulação transcutânea, pós-operatório, cirurgia torácica

Introdução: Todo procedimento cirúrgico causa lesão tecidual gerando dor pós-operatória. O alívio da dor pós-cirúrgica é importante para redução da morbidade pós-operatória. A eletroestimulação nervosa transcutânea (TENS) vem sendo muito utilizada como recurso não farmacológico no alívio da dor nas mais diversas doenças. **Objetivo:** Determinar o nível de evidência científica dos estudos relacionados à estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) no controle da dor pós-operatória de cirurgia torácica. **Método:** Foi realizado um estudo de revisão sistemática nos bancos de dados Medline e Lilacs utilizando as seguintes palavras chaves: TENS, cirurgia torácica, pos-toperative e relief pain. Foram incluídos no estudo os resumos de ensaios clínicos escritos em português, inglês ou espanhol e os selecionados tiveram seus artigos avaliados pela escala de Jadad et al (1996). **Resultados:** Foram encontrados 90 artigos e destes somente 8 artigos preencheram os critérios de inclusão para análise. Seis e quatro estudos, respectivamente, avaliaram o consumo de analgésico e a função pulmonar relacionado com o uso do TENS demonstrando que a eletroestimulação nervosa transcutânea alivia a dor pós-operatória e melhora a função pulmonar. Apenas um estudo demonstrou não haver diferença entre o uso do TENS e o controle. A pontuação dos estudos variou entre 2 e 4. **Conclusão:** O uso do TENS em pós-operatório de cirurgia torácica é útil para o alívio de dor e parece estar associado a uma diminuição do uso de opioides, apesar da baixa pontuação encontrada nos estudos.

R.016 BENEFÍCIOS DO TREINAMENTO MUSCULAR RESPIRATORIO EM PACIENTES COM ESCOLIOSE IDIOPÁTICA DO ADOLESCENTE

MARCOS ADRIANO SALÍCIO¹, WALKIRIA SHIMOYA-BITTENCOURT², VIVIANE A. M. M. SALÍCIO³, CARLA CARYNA GARCIA BORGES⁴, DAIANE OLIVEIRA DA SILVA⁵

Instituição: UNIVAG – CENTRO UNIVERSITÁRIO / UNIC- UNIVERSIDADE DE CUIABÁ – MT, BRASIL.

Palavras Chaves: Escoliose, Espirometria, Fisioterapia

Introdução: A escoliose idiopática afeta a coluna vertebral provocando alterações na postura e na dinâmica da caixa torácica, podendo diminuir a expansibilidade pulmonar, capacidade vital e função dia-

fragmática. **Objetivos:** Identificar alterações na função pulmonar e força muscular respiratória e analisar a eficácia do uso do Threshold IMT® para treinamento muscular respiratório em pacientes com escoliose idiopática. **Método:** Foi realizado um relato de caso, abordando 2 pacientes, sexo feminino, com idade de 13 e 14 anos com uso de colete de Milwaukee. Foram obtidos dados de peso, altura e idade e analisado a curvatura escoliótica através do exame radiológico da coluna, pela medida do ângulo de Cobb na curva torácica, obtendo a paciente 1 (P1) curvatura de 19° e a paciente 2 (P2) curvatura de 34°. Para determinação da capacidade funcional pulmonar, foram realizadas avaliações espirométricas abordando a CVF (Capacidade Vital Forçada), VEF (Volume Expirado no 1º segundo) e Índice de Tiffeneau (VEF/CVF), além da manovacuometria, no final das 13ª, 26ª, 39ª sessões de treinamento com Threshold IMT®. **Resultados:** Observou-se que a espirometria de P1 se manteve dentro da normalidade, porém com valores da manovacuometria, inferiores aos valores previstos, obtendo melhora após a intervenção com Threshold IMT®. Com referência a P2 a espirometria demonstrou parâmetros restritivos, com achados na manovacuometria demonstrando valores próximos da normalidade previsto ao paciente, obtendo também melhora após intervenção com treinamento muscular respiratório. **Conclusão:** Observou-se que o uso do Threshold IMT® no treinamento muscular respiratório melhora a força muscular das pacientes com escoliose, com melhora da função respiratória.

TERAPIA INTENSIVA

TI.001 CONDUTAS DO ENFERMEIRO AO PREMATURO COM SÍNDROME DA ANGÚSTIA RESPIRATÓRIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

ANGRA FABIANA MORAES BASTOS¹; RÚBIA MARCELA RODRIGUES MORAES²; VALÉRIA CARVALHO ARAÚJO SIQUEIRA³.

Instituições: ^{1,2} UNIVAG-CUIABÁ – MT – BRASIL;

³ UNIVAG/UFMT – CUIABÁ-MT-BRASIL

Palavras Chaves: Enfermagem, Prematuridade, Síndrome da Angústia Respiratória, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Introdução: A Síndrome da Angústia Respiratória (SAR) acomete a maioria dos recém nascidos (RN) pré-termo devido à baixa produção de surfactante, e neste contexto a atuação do enfermeiro é primordial. **Objetivo:** Conhecer a assistência do enfermeiro ao prematuro com SAR em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) de um Hospital no município de Cuiabá MT. **Métodos:** Pesquisa exploratória e descritiva com ênfase qualitativa, população e amostra constituída por enfermeiros que atuam na UTIN. Coleta de dados realizada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UNIC, por meio de entrevista semi-estruturada e observação não-participante. **Resultados:** Análise de conteúdo do tipo temática evidenciou tais categorias: prematuridade X SAR; assistência de enfermagem ao prematuro com SAR; formação de vínculo entre profissionais-RN-família e atuação da equipe multiprofissional. A atuação do enfermeiro é de grande valia no âmbito da unidade de terapia intensiva neonatal, pois acompanha a criança em estado crítico 24 horas por dia, sendo este um profissional capacitado, para atuar e prestar assistência pertinente, tanto nos cuidados básicos direcionados ao RN, como nas condutas específicas voltadas ao tratamento da SAR como a terapia pelo surfactante. O vínculo afetivo entre enfermeiro-RN-família é presente, apesar de fragmentado, devido ao excesso de trabalho, revelando com isso um déficit de recursos humanos no setor, prejudicando assim a qualidade da assistência, ainda que o índice de mortalidade nesta UTIN seja baixo. **Conclusões:** os resultados mostram que a assistência do enfermeiro voltada ao prematuro com SAR, é efetiva mesmo com as dificuldades apontadas.

TI.002 TRATAMENTO ALTERNATIVO DA EMBOLIA PULMONAR MACIÇA VIA PERCUTÂNEA – RELATO DE CASO

ANA BÁRBARA REZENDE DE MORAES FERREIRA, ALBERTO NAJJAR, FÁBIO RIDOLFI FIGUEIREDO, HAITHAN AHMAD, JOSÉ ALFREDO SEJÓPOLES, SIDNEY MUNHOZ JR., TÁSSIA MORAES DE ASSIS;

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO, CUIABÁ-MT

Palavras-chave: embolia pulmonar maciça, angioplastia por balão, trombólise

Introdução: A embolia pulmonar maciça (EPM) é uma urgência clínica de alta morbimortalidade senão diagnosticada e tratada precocemente; entretanto, atualmente, o arsenal terapêutico disponível é limitado. **Objetivo:** Apresentar o tratamento percutâneo com angioplastia por balão associado à trombólise como alternativa terapêutica para EPM. **Relato do caso:** Paciente, 30 anos, masculino, branco, diagnóstico primário de adenocarcinoma pulmonar metastático (foco uretral). Admitido na unidade de tratamento intensivo (UTI) de um hospital universitário com quadro de taquidispnéia, hemoptise, hipoxemia e instabilidade hemodinâmica. O ecocardiograma mostrou hipertensão pulmonar (PMAP: 69 mmHg) e disfunção grave de ventrículo direito. A tomografia de tórax evidenciou semi-oclusão das artérias pulmonares e seus ramos. O doppler de membros inferiores confirmou trombose subaguda em membro inferior esquerdo. Foi iniciada anticoagulação plena e realizado cateterismo, que evidenciou EPM com comprometimento grave de ramo pulmonar direito e moderado a esquerda. Realizados fragmentação mecânica por cateter das massas trombóticas, angioplastia por balão dos ramos segmentares e infusão de trombolítico (Estreptoquinase: 250 000 UI, seguido por 75 000 UI/h, 24h), obtendo-se imediata melhora clínica e hemodinâmica. No sexto dia foi feito angiografia de controle, que comprovou boa permeabilidade dos ramos pulmonares, e implantado filtro em veia cava inferior para a prevenção de eventos recorrentes. Após três dias recebeu alta da UTI, hemodinamicamente estável. **Conclusões:** A terapia percutânea associada à trombólise química mostrou-se uma alternativa eficaz e segura no tratamento da EPM.

TI.003 LETALIDADE DE PACIENTES SÉPTICOS SUBMETIDOS À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UMA UTI GERAL DE CUIABÁ – MT. EXPERIÊNCIA DE ONZE ANOS.

GILBERTO PAULO PEREIRA FRANCO¹, CARLOS JOSÉ ALVES¹, RONALDO MARCELO TAQUES¹, RICARDO CARRELO DA COSTA².

INSTITUIÇÕES: ¹GRUPO CUIABANO DE MEDICINA INTENSIVA (GCMi) / UNIVERSIDADE DE CUIABÁ (UNIC). ² UNIC.

Palavras-chave: seps, ventilação mecânica, letalidade, terapia intensiva.

Introdução: A seps é a mais importante causa de morte em unidades de terapia intensiva (UTI) em nosso país. A maioria dos pacientes sépticos é submetida à ventilação mecânica (VM). A letalidade deste grupo é pouco conhecida em nossa região. **Objetivo:** Descrever a letalidade dos pacientes sépticos submetidos à VM em uma UTI geral de Cuiabá-MT, no período de outubro de 1997 a outubro de 2008. **Métodos:** Estudo tipo descritivo. Baseado em dados secundários. Foram analisados todos os pacientes admitidos na UTI Adulto do Hospital Jardim Cuiabá que tinham seps como diagnóstico principal à admissão. Variáveis analisadas: diagnóstico, gênero, idade, utilização de VM e desfecho (óbito intra-hospitalar). Utilizou-se os programas Microsoft Access 2003 e Epi-Info 2000. **Resultados:** Foram admitidos 6861 pacientes no período de 09/10/1997 a 08/10/2008, sendo 554 (8,07%) com seps como diagnóstico principal à admissão. A maioria (53,79%) dos pacientes sépticos foi submetida à VM. A letalidade neste subgrupo foi 73,15%, em contraste à dos não sépticos submetidos à VM (49,67%) e à dos sépticos não submetidos à VM (7,42%). **Conclusões:** Os resultados revelam elevada letalidade dos pacientes sépticos submetidos à VM em nosso meio, em concordância ao descrito em outras regiões do país.

TI.004 PREVALÊNCIA DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UM HOSPITAL PRIVADO DE CUIABÁ-MT

WALKIRIA SHIMOYA-BITTENCOURT¹, MARCOS ADRIANO SALÍCIO², CAROLINE MIRANDA CÔRREA DA COSTA³, LUDYMILA ALVES PINTO DA FONSECA⁴, RENATA REIS RÉGIS⁵

INSTITUIÇÕES: ¹UNIVAG – VÁZEA GRANDE – MT, / CEAfi/SÃO MARCOS – CUIABÁ – MT; ²UNIVAG – CENTRO UNIVERSITÁRIO, VÁZEA GRANDE – MT/UNIC – CUIABÁ – MT; ^{3,4,5}CEAFi/SÃO MARCOS – CUIABÁ – MT, BRASIL;

Palavras Chaves: Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica, PAVM, Ventilação Mecânica Invasiva

Introdução: A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) é a infecção hospitalar que mais comumente acomete pacientes internados em unidades de terapia intensiva. É consequência da falta de equilíbrio entre os mecanismos de defesa do indivíduo e o agente microbiano, tendo alta incidência e mortalidade. **Objetivo:** Verificar a prevalência de pneumonia associada à ventilação mecânica em unidade de terapia intensiva (UTI) adulto. **Método:** Foi realizado um estudo de corte transversal, através da análise de prontuários de pacientes internados na UTI do Hospital Santa Helena, submetidos à ventilação mecânica, com diagnóstico de PAVM, no período de janeiro de 2005 a janeiro de 2006. Foram excluídos do estudo registros com letras ilegíveis e prontuários de pacientes que apresentavam previamente diagnóstico clínico de pneumonia antes da intubação e os que já chegaram em ventilação mecânica invasiva (VMI) à UTI. **Resultados:** Foram analisados 210 prontuários, dos quais apenas 65% tiveram pacientes submetidos à VMI. A prevalência de PAVM em pacientes submetidos à VMI foi de 25%. Quanto ao sexo, a maioria (63%) era do sexo masculino e 34% dos pacientes tinham idade superior a 40 anos. Além disso, 83% dos pacientes com PAVM foram a óbito. **Conclusão:** A pneumonia associada à ventilação mecânica é uma importante causa de morbidade e mortalidade em pacientes internados em UTI, além de ter alta prevalência. São necessários mais estudos para melhorar as ações no cuidado com pacientes com PAVM e na implementação de medidas de prevenção.

TI.005 PROCEDIMENTOS DE EMERGÊNCIA ADOTADOS NAS CLÍNICAS DE FISIOTERAPIA DE CUIABÁ – MT

MARCOS ADRIANO SALÍCIO¹, WALKIRIA SHIMOYA-BITTENCOURT²,

VIVIANE A.M.M.SALÍCIO³, WANIA SABINO⁴, ANNA ALICE ARRUDA SILVA⁵

INSTITUIÇÕES: ¹ UNIC – CUIABÁ – MT; ²UNIVAG – VÁZEA GRANDE – MT, BRASIL; ²

UNIVAG – VÁZEA GRANDE – MT, BRASIL; ^{3,4,5} UNIC – CUIABÁ – MT, BRASIL;

Palavras – chave: Emergência; Fisioterapia; Atendimento pré-hospitalar

Introdução: Existem evidências de que a falta de reconhecimento dos sintomas e de valorização da situação emergencial determinam grande atraso no acionamento do socorro, sendo relacionada com maior morbidade e mortalidade da vítima. **Objetivo:** Avaliar a aptidão do fisioterapeuta em uma situação de emergência no atendimento ao paciente nas clínicas de fisioterapia de Cuiabá-MT. **Método:** Foi realizado um estudo transversal abordando 16 clínicas de fisioterapia do município de Cuiabá. Participaram do estudo, 16 fisioterapeutas de ambos os sexos e para coleta dos dados, foram utilizados dois questionários: um abrangendo temas de Suporte Básico a Vida (SBV) e equipamentos; outro com questões que abordaram a experiência do fisioterapeuta frente a situações de emergência e sua capacidade como profissional em realizar o atendimento emergencial. Foram classificados como aptos os profissionais que obtiveram entre 71% a 100% de acertos das questões, parcialmente aptos os que obtiveram de 51% a 70% de acertos e inaptos os que tiveram acertos inferiores a 50%. **Resultados:** Dos 16 fisioterapeutas avaliados, 25,1% demonstraram ser aptos, 31,2% parcialmente aptos e 43,7% inapto para atuar em uma intercorrência. Além disso, das 09 questões referentes a procedimentos emergenciais, apenas 4 (44,4%) foram respondidas de forma correta pela maior parte dos profissionais. As questões relacionadas ao estado neurológico das vítimas e desobstruções de vias aéreas foram as que obtiveram maior acerto. **Conclusão:** É necessária a conscientização dos profissionais para a importância de estar qualificado no atendimento de urgência, e realização de cursos de educação continuada.

TI.006 AVALIAÇÃO DA MECÂNICA RESPIRATÓRIA ANTES E APÓS PROTOCOLO DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA EM PACIENTES SUBMETIDOS À VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA

ALINE GRASIELLI MONÇALE¹, WALKIRIA SHIMOYA-BITTENCOURT², MARCOS ADRIANO SALÍCIO³

INSTITUIÇÕES: ^{1,2} UNIVAG – VÁZEA GRANDE – MT, BRASIL; ³UNIVAG – VÁZEA GRANDE – MT, BRASIL / UNIC – MT, BRASIL

Palavras-chave: fisioterapia respiratória, ventilação mecânica invasiva, mecânica respiratória

Introdução: Pacientes ventilados mecanicamente sofrem alterações da função mucociliar que pode resultar em inúmeras complicações. A fisioterapia respiratória contribui minimizando os efeitos deletérios.

Objetivo: Avaliar a eficácia da fisioterapia respiratória em pacientes submetidos à ventilação mecânica invasiva. **Método:** Foi realizado um ensaio clínico randomizado em paciente em ventilação mecânica

internados na unidade de terapia intensiva adulto dos Hospitais Universitário Júlio Muller e Santa Casa de Misericórdia de Cuiabá, de ambos os sexos, com 48 horas ou mais em ventilação mecânica invasiva, sedados e sem uso de assistência circulatória mecânica. Após sorteio, no grupo 1 foi realizada a técnica de Bag-Squeezing e no grupo 2 a técnica de PEEP-ZEEP mensurando-se variáveis clínicas/hemodinâmicas e respiratórias antes e até 30 minutos após cada protocolo. **Resultados:** Participaram do estudo 6 pacientes do grupo de PEEP-ZEEP e 5 do grupo de Bag-Squeezing com média de idade de $50,5 \pm 16,3$ e $57,8 \pm 4,7$ respectivamente. Quando comparadas as medidas de complacência estática, resistência das vias aéreas, pressão de pico, pressão de platô, VC (volume corrente), VM (volume minuto) e saturação periférica de oxigênio entre os grupos não apresentaram diferença estatisticamente significantes ($p > 0,05$), tanto pré e pós protocolo e ao longo do tempo. Observou-se um aumento do VC e VM e uma redução da frequência cardíaca e pressão arterial nos dois grupos pré e pós protocolo, porém sem diferença significativa entre elas. **Conclusão:** As técnicas de Bag-Squeezing e PEEP-ZEEP são seguras para se utilizar em pacientes em ventilação mecânica, pois não alteraram significativamente o comportamento hemodinâmico e da mecânica respiratória.

TI.007 AVALIAÇÃO HEMODINÂMICA PRÉ E PÓS O USO DE PEEP- ZEEP E BAG-SQUEEZING EM PACIENTES SUBMETIDOS À VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA

ALINE GRASIELLI MONCALE¹, WALKIRIA SHIMOYA-BITTENCOURT², MARCOS ADRIANO SALÍCIO³

INSTITUIÇÕES: ^{1,2} UNIVAG – VÁZEA GRANDE – MT, BRASIL; ³ UNIVAG – VÁRZEA GRANDE – MT, BRASIL / UNIC – MT, BRASIL.

Palavras – chave: fisioterapia respiratória, Bag- squeezing, PEEP – ZEEP

Introdução: A ventilação mecânica invasiva é frequentemente utilizada nas unidades de terapia intensiva (UTI) para manter a vida dos pacientes. Porém, pode acarretar várias complicações, dentre elas, prejuízo do transporte mucociliar. **Objetivo:** Avaliar as alterações clínicas e as respostas hemodinâmicas pré e após aplicação das técnicas de Bag-Squeezing e PEEP-ZEEP em pacientes sob ventilação mecânica invasiva. **Método:** Foi realizado um ensaio clínico randomizado em pacientes internados na UTI adulto dos hospitais Universitário Júlio Muller e Santa Casa de Misericórdia de Cuiabá, de ambos os sexos, não sedados, mínimo de 48 horas em ventilação mecânica invasiva. Os pacientes foram aleatoriamente distribuídos em grupo 1 (submetidos a técnica de Bag-Squeezing) e grupo 2 (técnica de PEEP-ZEEP) mensurando-se as seguintes variáveis: frequência cardíaca (FC), pressão arterial sistólica (PAS), pressão arterial diastólica (PAD), pressão arterial média (PAM) e saturação periférica de oxigênio (SpO₂). **Resultados:** Participaram do estudo 9 pacientes de cada grupo com média de idade de $40,5 \pm 16,3$ anos para grupo PEEP-ZEEP e $51,6 \pm 24,3$ anos para o grupo de Bag-Squeezing. Quando comparadas as medidas de FC, PAS, PAD, PAM e SpO₂ pré e pós Bag-Squeezing, através do teste T de student, não apresentaram diferença estatisticamente significantes ($p > 0,05$). Para o grupo de PEEP-ZEEP foi encontrado diferença estatisticamente significativa apenas na FC ($p = 0,028$), observando-se uma redução após a aplicação da técnica. Não houve diferença entre as técnicas quanto às variáveis hemodinâmicas e a oxigenação, exceto a PAS que apresentou valores menores após Bag-Squeezing do que com PEEP-ZEEP ($p = 0,05$). **Conclusão:** As técnicas de Bag Squeezing e PEEP-ZEEP são seguras para se utilizar em pacientes em ventilação mecânica invasiva, permitindo maior controle sobre os parâmetros hemodinâmicos e de oxigenação.

TI.008 HEMODINÂMICOS DO RECRUTAMENTO ALVEOLAR EM PACIENTES COM SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO.

ALINE DE OLIVEIRA MALHEIROS¹; VIVIANE MARTINS SANTOS^{1,2,3}, DÉBORA ANDRÉA CASTIGLIONI ALVES⁴; MARA LÍLIAN SOARES NASRALA^{1,2,5}

INSTITUIÇÕES: ¹ UNIVAG – VÁRZEA GRANDE – MT – BRASIL, ² SES – CUIABÁ – MT, ³HUJM/UFMT – CUIABÁ – MT- BRASIL, ⁴ UNIC – CUIABÁ – MT – BRASIL, ⁵HOSPITAL SANTA ROSA – CUIABÁ – MT- BRASIL

Palavras-chave: Ventilação Mecânica, Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo, Recrutamento Alveolar

Introdução: A manobra de recrutamento alveolar (MRA) é uma técnica que utiliza o aumento sustentado de pressão na via aérea com o objetivo de recrutar unidades alveolares colapsadas, aumentando a

área pulmonar disponível para a troca gasosa. **Objetivos:** O objetivo desse estudo foi avaliar os efeitos hemodinâmicos durante as manobras de recrutamento alveolar em pacientes portadores da síndrome do desconforto respiratório agudo. **Métodos:** Foi realizado um ensaio clínico aleatório com uma amostra de 10 pacientes adultos divididos em 2 grupos denominados Grupo A (submetido a MRA) e Grupo B (controle). Os pacientes foram submetidos à avaliação da mecânica respiratória: Complacência Pulmonar Estática (Cest), Complacência Pulmonar Dinâmica (Cdin) e Resistência das Vias Aéreas (RVA). As variáveis hemodinâmicas avaliadas foram pressão arterial (PA) frequência cardíaca (FC) e saturação periférica de oxigênio (SpO₂) antes e após as MRA. A MRA foi realizada em ventilação controlada a pressão (PCV), e com um tempo inspiratório (TI) de 1,5 segundos. A PEEP foi elevada gradualmente (de 2 em 2 cmH₂O) até atingir uma pressão de platô (Pplatô) de 40 a 50 cmH₂O, foi ajustado um delta (Δ) de pressão de 15 a 20 cmH₂O, mantendo-se por 1 minuto. A seguir a PEEP foi decrescida de 2 em 2 cmH₂O, até atingir a melhor SPO₂. **Resultados:** As variáveis demográficas, hemodinâmicas e de mecânica pulmonar do grupo A antes da aplicação da MRA e Grupo B foram comparadas e não apresentaram diferença significativa, demonstrando homogeneidade na amostra. Não houve diferença estatística nas alterações da PA, FC e oxigenação antes e após MRA. **Conclusão:** A MRA mostrou-se segura para pacientes ventilados mecanicamente com baixa relação PaO₂/FiO₂. Outros estudos com uma amostra maior de pacientes são necessários para comprovar os resultados encontrados.

TI.009 PERFIL DO FISIOTERAPEUTA DAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DE CUIABÁ E VÁRZEA GRANDE

MARA LÍLIAN SOARES NASRALA^{1,2,3}; VIVIANE MARTINS SANTOS^{1,2,4}; LARISSA DA SILVA TORQUATO⁵; MICHELLI LIMA NESPOLI¹.

INSTITUIÇÕES: ¹ UNIVAG – VÁRZEA GRANDE – MT, ² SES – CUIABÁ – MT, ³HOSPITAL SANTA ROSA – CUIABÁ – MT, ⁴HUJM/UFMT – CUIABÁ – MT

Palavras-chave: Fisioterapia, unidade de terapia intensiva, perfil profissional

Introdução: No Brasil, os fisioterapeutas estão cada vez mais envolvidos nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI's), porém, sua atuação difere em cada instituição, cidade ou estado, ao contrário de outros profissionais da saúde. **Objetivos:** Analisar o perfil do profissional fisioterapeuta atuante nas UTI's dos hospitais públicos e privados nas cidades de Cuiabá e Várzea Grande, Mato Grosso. **Métodos:** Foi realizado um estudo observacional de corte transversal com profissionais fisioterapeutas que atuavam nas UTI's adulto, pediátrica ou neonatal. A pesquisa foi realizada em 11 hospitais, sendo eles, públicos e privados de Cuiabá e Várzea Grande, Mato Grosso, onde foi aplicado um questionário semi-estruturado sobre perfil profissional dos fisioterapeutas atuantes nas referidas UTI's, no período de fevereiro a abril de 2007. Os dados foram analisados com estatística descritiva, média e desvio padrão, frequência e porcentagem. **Resultados:** A amostra constou de 56 (100%) fisioterapeutas entrevistados atuantes em UTI's de 11 hospitais, sendo 7 públicos e 4 privados. O regime de trabalho dos entrevistados 31 (55,4%) trabalhavam com vínculo terceirizado e 2 (3,6%) em regime CLT. Com relação às horas diárias trabalhadas 43 (79,8 %) atuavam em UTI's cujo serviço de fisioterapia funcionava por 18 horas diárias. Dos fisioterapeutas entrevistados 36 (64,3%) trabalhavam em UTI adulto, 44 (78,6%) possuíam curso de especialização e 6 (10,7%), mestrado. Na relação entre a autonomia da ventilação mecânica e a qualificação profissional, 23 (52,3%) dos que declararam ter curso de pós graduação em fisioterapia pneumo-funcional tinham completa autonomia no manuseio do ventilador mecânico, e 4 (66,7%) dos que possuíam apenas graduação em fisioterapia manipulavam o ventilador sob protocolo médico. **Conclusão:** Ao analisar a atuação do profissional fisioterapeuta nas UTI's de Cuiabá e Várzea Grande em MT, pode-se notar que a maioria deles, prestam serviço de maneira autônoma nas instituições em que trabalham e também possuem pós-graduação em fisioterapia pneumo-funcional manuseando a ventilação mecânica invasiva com completa autonomia.

TI.010 MENSURAÇÃO DAS PRESSÕES DE CUFF EM PACIENTES VENTILADOS MECANICAMENTE

MARA LÍLIAN SOARES NASRALA^{1,2,4}, VIVIANE MARTINS SANTOS^{1,2,3}, IARA SILVA DE MORAES¹, JULIANA AUXILIADORA DA COSTA¹

INSTITUIÇÕES: ¹UNIVAG – VÁRZEA GRANDE – MT – BRASIL, ²SES – CUIABÁ – MT, ³HUJM/UFMT – CUIABÁ – MT, ⁴HOSPITAL SANTA ROSA – CUIABÁ – MT.

Palavras-chave: Ventilação Mecânica, Complicações, Pressões de Cuff

Introdução: Pacientes submetidos à ventilação mecânica estão expostos à lesões da mucosa traqueal decorrente de altas pressões de cuff dos tubos orotraqueais e cânulas de traqueostomias. **Objetivos:** O objetivo desse estudo foi avaliar as pressões de cuff do tubo oro-traqueal e cânula de traqueostomia em pacientes submetidos à ventilação mecânica da UTI adulto do Hospital Universitário Júlio Müller em Cuiabá-MT. **Métodos:** Foi realizado um estudo observacional de corte transversal, com uma amostra composta de 30 pacientes internados na UTI adulto do Hospital Universitário Júlio Müller com mais de 12 horas de ventilação mecânica. As mensurações das pressões de cuff foram realizadas duas vezes ao dia, período matutino e noturno, durante 3 dias consecutivos em cada paciente. Foi utilizado um cuffômetro analógico da marca Posey Quality. Durante a avaliação das pressões caso os valores encontrados estivessem acima de 30 cmH₂O os mesmos eram ajustados com a menor pressão que evitasse escape de ar. **Resultados:** A média de idade dos 30 pacientes avaliados foi de 49,9 ± 20,2 anos sendo que 21(70%) pertenciam ao sexo masculino. Com relação ao tipo de prótese ventilatória utilizado durante o período de estudo 25 (83,3%) utilizavam TOT e 5 (16,7%) faziam uso de TQT, com uma média de 9,0 ± 21,6 dias de intubação. Observou um aumento significativo nas médias das pressões de cuff tanto aqueles que utilizavam TOT quanto os que utilizavam TQT. Foi verificada diferença estatisticamente significativa entre as médias das pressões encontradas nos três dias com $p < 0,001$ após aplicação do teste ANOVA. Logo após foi realizado o teste de comparações múltiplas e verificou-se diferença significativa entre todas as medidas verificadas e ajustadas nos três dias ($p < 0,05$). **Conclusão:** Observou-se uma grande variação nas pressões de cuff de pacientes intubados com TOT ou TQT. Torna-se importante a criação de uma rotina de mensurações das pressões de cuff em pacientes sob ventilação mecânica em vários períodos do dia a fim de prevenir possíveis complicações decorrentes das altas pressões utilizadas.

TL011 AVALIAÇÃO DA MECÂNICA PULMONAR APÓS MANOBRAS DE RECRUTAMENTO ALVEOLAR EM PACIENTES COM SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO.

ALINE DE OLIVEIRA MALHEIROS¹; VIVIANE MARTINS SANTOS^{1,2,3}

DÉBORA ANDRÉA CASTIGLIONI ALVES⁴; MARA LÍLIAN SOARES NASRALA^{1,2,5}

Instituições: ¹ UNIVAG – VÁRZEA GRANDE – MT – BRASIL, ² SES – CUIABÁ – MT,

³ HUJM/UFMT – CUIABÁ – MT- BRASIL, ⁴ UNIC – CUIABÁ – MT – BRASIL,

⁵ HOSPITAL SANTA ROSA – CUIABÁ – MT- BRASIL

Palavras-chave: Ventilação Mecânica, Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo, Recrutamento Alveolar

Introdução: O uso das manobras de recrutamento alveolar (MRA) com aplicação de altas pressões tem sido bastante discutido, porém ainda não se tem um consenso sobre qual método ideal seria eficaz para tratamento de colapso alveolar. **Objetivos:** O objetivo desse estudo foi avaliar a mecânica pulmonar antes e após MRA em pacientes com síndrome do desconforto respiratório agudo. **Métodos:** Foi realizado um ensaio clínico aleatório, com uma amostra de 10 pacientes divididos em 2 grupos denominados Grupo A (submetido a MRA) e Grupo B (controle). Os pacientes foram submetidos à avaliação da mecânica respiratória: Complacência Pulmonar Estática (Cest), Complacência Pulmonar Dinâmica (Cdin) e Resistência das Vias Aéreas (RVA). Para a mensuração da mecânica pulmonar os pacientes foram colocados em modo ventilação com volume controlado (VCV), com pausa de 0,4 segundos, e VC de 8 a 10 ml/kg de peso ideal. As variáveis hemodinâmicas como pressão arterial (PA) frequência cardíaca (FC) e saturação periférica de oxigênio (SpO₂) foram observadas e registradas antes e após as MRA. A MRA foi realizada em ventilação controlada a pressão (PCV), e com um tempo inspiratório (TI) de 1,5 segundos. **Resultados:** As variáveis demográficas, hemodinâmicas e de mecânica pulmonar do Grupo A antes da aplicação da MRA e Grupo B foram comparadas e não apresentaram diferença significativa, demonstrando homogeneidade na amostra. Observou-se uma redução nas PPico, PPlatô, RVA e um aumento nas medidas de Cest, Cdin e SpO₂ do grupo A após MRA quando comparadas com o grupo B, porém sem diferença significativa entre elas. **Conclusão:** A MRA mostrou-se segura para pacientes ventilados mecanicamente com baixa relação PaO₂/FiO₂. Outros estudos com uma amostra maior de pacientes são necessários para comprovar a tendência de melhora na Cest, Cdin, RVA e oxigenação.

TL012 PERFIL MICROBIOLÓGICO DAS INFECÇÕES DO TRATO RESPIRATÓRIO DA UTI ADULTO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MÜLLER/UFMT

ANA FLÁVIA FERREIRA OTON LEITE, ISA FÉLIX ADÓRNO, MARÍLIA DA SILVA GARROTE, NADIA TOMIKO ANABUKI, TARIANE COLOMBO, CYNTHIA MARTINS LIMA, FRANCISCO KENNEDY S.FAZEVEDO, ALEXANDRE PAULO MACHADO, YVELISE TEREZINHA MORATO DA CONCEIÇÃO.

Instituições: FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS / HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MÜLLER (HUJM) – UFMT, CUIABÁ- MT – BRASIL

Palavras-chave: UTI, entubação oro-traqueal, pneumonias

Introdução: A ocorrência de infecções, no contexto da assistência médica, embora controlável, é inevitável, apresentando consequências relevantes tanto do ponto de vista humano quanto econômico. As infecções respiratórias, frequentes em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), são propiciadas pelas severas doenças de base, medidas adicionais de suporte e quebra das barreiras de defesa orgânica, destacando-se a entubação orotraqueal e a ventilação mecânica. **Objetivos:** Apresentar os dados microbiológicos referentes às infecções do trato respiratório da UTI adulto do HUJM. **Métodos:** O presente estudo corresponde à análise retrospectiva de dados consolidados pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) do HUJM, a partir do isolamento em cultura de microrganismos obtidos a partir de amostras de secreções representativas do trato respiratório inferior, no período de Janeiro de 2007 a Dezembro de 2008. **Resultados:** Em 218 eventos de infecção hospitalar em que houve a identificação do agente etiológico, 79 (34,0%) estavam relacionados ao trato respiratório. Os espécimes biológicos foram obtidos a partir de lavado broncoalveolar (54,4%), aspirado traqueal (43%), líquido pleural (1,3%) e outras secreções respiratórias (1,3%). Foram isolados oito (10,1%) microrganismos Gram-positivos e 71 (89,9%) Gram-negativos, identificados como: *Pseudomonas aeruginosa* (45,6%), *Serratia marcescens* (16,5%), *Acinetobacter spp* (6,3%), *Enterobacter aerogenes* (6,3%), *Staphylococcus aureus* (6,3%), *Stenotrophomonas spp* (6,3%), *Enterobacter cloacae* (5,1%), *Enterococcus faecium* (2,1%), *Klebsiella pneumoniae* (2,5%) e outros (2,6%). Em alguns eventos identificou-se mais de um microrganismo por espécime. **Conclusões:** De acordo com o relatado na literatura, os bacilos Gram-negativos foram os isolados respiratórios mais frequentes nesta casuística, inclusive nos casos de infecção polimicrobiana.

TL013 ALTERAÇÕES HEMODINÂMICAS DURANTE A ASPIRAÇÃO EM RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS NA UTI NEONATAL DO HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO.

GEOVANNA MAZZER MARQUES SILVA¹, NILSA CRISTINA DOMINGOS BENÍCIO².

Instituição: ^{1,2} UNIC, CUIABÁ – MT – BRASIL.

Palavras-chave: Aspiração Traqueal. Fisioterapia Respiratória. Recém-nascido.

Introdução: As complicações respiratórias são as principais causas da morbi-mortalidade no período neonatal, especialmente os recém-nascidos pré-termo que devido à imaturidade pulmonar ficam submetidos a suporte ventilatório ou oxigenoterapia por tempo prolongado. **Objetivo:** Avaliar a repercussão da aspiração endotraqueal sobre as variáveis hemodinâmicas no recém-nascido. **Métodos:** Foram incluídos nesta pesquisa todos os recém-nascidos submetidos à ventilação mecânica e excluídos os neonatos com doenças cardíacas e mal formações congênitas. Este estudo foi realizado na UTI Neonatal do HGU – Cuiabá, onde foram estudados 13 recém-nascidos monitorados frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial e saturação periférica de oxigênio através do monitor de sinais vitais Dixtal DX 2010. Para análise dos dados foram utilizados os programas EPI INFO 2002, versão 6.04 (análise exploratória, bivariada e estratificada) com tabulação no programa excel 2003. **Resultados:** A coleta de dados deu-se 5 minutos antes, durante e 5 minutos após o procedimento de aspiração traqueal. Durante o procedimento foi observado uma queda na SpO₂, mas após término da técnica a saturação foi maior que a encontrada em situação basal. Na PAS e FC ocorreu aumento dos valores durante e após o procedimento quando comparados com valores basais. Observou-se aumento na PAD durante o procedimento, mas voltou ao limiar de repouso após 5 minutos. A FR permaneceu inalterada durante todos os momentos do procedimento. **Conclusões:** As alterações hemodinâmicas encontradas no procedimento de aspiração endotraqueal são de pouca significância clínica e as mesmas não comprometeram a estabilidade clínica dos recém-nascidos, trazendo mais benefícios do que riscos para os mesmos.

TI.014 MEDIR PRESSÃO DE "CUFF" TRAQUEAL**– UM HÁBITO A SER DIFUNDIDO**

GERALDO MESSIAS SILVA, PEDRO LUIS R. CROTTI, MARIANA B. COSTA MARQUES, YUMI G. LAGE

INSTITUIÇÃO: HUJM – PSMC

Introdução: É fato conhecido que a pressão de perfusão sanguínea capilar em nível de mucosa traqueal oscila entre 25 e 30 mm.Hg, e de acordo com a segunda lei de Newton, a toda ação ocorre uma reação igual em direção e intensidade, logo a pressão aferida no balonete, é transmitida a parede traqueal. A consequência de níveis pressóricos acima da pressão de perfusão traqueal automaticamente gera uma situação de isquemia na mucosa, que se persistir, levará a necrose, e posteriormente a reação inflamatória levará a formação de tecido fibroso, originando portanto uma zona de estreitamento luminal no segmento traqueal que estava em contato com o balonete. **Objetivo:** Descrever a importância da aferição rotineira da pressão do balonete (cuff) da sonda traqueal nos pacientes entubados, sejam por TOT ou por traqueostomia. **Métodos:** Revisão da literatura e experiência da equipe do HUJM/UFMT e do PSM de Cuiabá/MT. **Resultados:** Infelizmente ainda não é hábito entre nossas UTIs a medida rotineira desta pressão. Nossa intenção é chamar atenção aos profissionais que atuam nas mesmas, particularmente os fisioterapeutas, para que tal prática seja realizada. Pois só com medidas preventivas conseguiremos reduzir o alto índice desta complicação (20%) entre os pacientes egressos de UTIs que receberam assistência ventilatória mecânica. **Conclusão:** Duas aferições em 8 UTIs da cidade de Cuiabá, no intervalo de 2 anos, não mostrou melhora dos índices coletados, revelando a necessidade do hábito de medir a pressão do "cuff" traqueal.

TI.015 EFICÁCIA DO LAVADO BRONCOALVEOLAR E CULTURA EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.

GERALDO MESSIAS SANTOS SILVA, PEDRO LUIS REIS CROTTI; RODOLFO HARTMANN, ALEXANDRE RICCI DE LIMA, MARCELINO PAIVA MARTINS.

INSTITUIÇÕES: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JULIO MULLER – UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO

Palavras chave: broncoscopia, terapia intensiva, pneumonia

Introdução: O lavado broncoalveolar (LBA), uma técnica adaptada da lavagem de brônquios de quinta e de sexta ordem e que proporciona a obtenção de material de áreas distais pulmonares. Pelo lavado é possível fazer-se o diagnóstico de diversas doenças pulmonares, principalmente as infecciosas. **Objetivo:** Identificar microorganismos infectantes pulmonares, através da cultura de lavado broncoalveolar, em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva e submetidos à ventilação mecânica. Demonstrar os resultados do GRAM e da cultura do lavado broncoalveolar envolvendo sua terapêutica e seus benefícios. **Método:** Foram estudados de modo retrospectivo os pacientes internados no período de janeiro a dezembro de 2006, admitidos a UTI e submetidos ao LBA, em um total de 15 pacientes. Foram consultados os livros de registro, do laboratório de microbiologia, dos pacientes submetidos LBA com cultura para BK oriundos da UTI, em um total de 15 pacientes durante o período de janeiro a dezembro de 2006. **Resultados:** Nos 15 pacientes analisados, sete apresentaram cultura de LBA positivo. Deste grupo, quatro pacientes foram a óbito. Dos pacientes com LBA positivo com troca de antibiótico (total de três pacientes), apenas um foi a óbito. Todos apresentavam dois ou mais patologias associadas, sendo que destes, cinco pacientes apresentaram microorganismos resistentes. Já entre os oito com cultura LBA negativo cinco foram a óbito. **Conclusão:** Entre os pacientes que tiveram troca de medicamentos após LBA positivo 2/3 foram beneficiados pela nova terapêutica adotada. A maioria dos microorganismos infectantes era resistente às drogas que estavam sendo utilizadas. A mortalidade foi alta em ambos os grupos.

TI.016 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA SUBMETIDOS À VENTILAÇÃO MECÂNICA NA BAIXADA CUIABANA.

WEILER REZENDE MENDONÇA¹; FÁBIO LIBERALI WEISSHEIMER²; LUTHIANE FRANCISCO BREIJÃO ANTUNES³; MARCIA VALÉRIA BLEY⁴

INSTITUIÇÕES: ²UFMT, UNIC; ^{1,3,4}SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CUIABÁ

Introdução: A pneumonia é a infecção nosocomial de maior

prevalência em unidades de terapia intensiva (UTI). O risco de ocorrência aumenta a cada dia de internação e de ventilação mecânica (VM). Deve-se a vários fatores como idade, tipo de UTI e co-morbidades. Quando comparada a outras infecções nosocomiais, a Pneumonia torna-se importante preditor de mortalidade, podendo chegar a mais de 70%. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes internados em UTIs do SUS submetidos à ventilação mecânica em Cuiabá e Várzea Grande. **Métodos:** Estudo de corte transversal, realizado nas UTIs do SUS de Cuiabá e Várzea Grande, com levantamento de dados de prontuário. Foram incluídos no estudo todos os pacientes que no momento da pesquisa estavam em VM. **Resultados:** Estavam internados nas UTIs 71 pacientes, 51 (71,83%) em VM. Nos pacientes em VM: 74,5% homens e 25,4% mulheres, média de idade de 52 anos, 66,6% de Cuiabá e Várzea Grande e 33,3% do interior de MT. Tempo médio de internação de 25,2 dias; 98% portadores de infecção, destas 80% eram Pneumonia e 37% tinham choque séptico. O tempo médio de VM de 24,6 dias e a modalidade ventilatória mais prevalente foi PCV (70,5%), seguida de PSV (23,5%) e VCV (5,8%). **Conclusão:** A prevalência de infecção em pacientes em VM mostrou-se alarmante, muito próxima de 100%, e a Pneumonia confirmou-se a mais prevalente entre as infecções. Obtivemos predomínio de gênero nos homens e idade média alta. Tempo de internação e de VM também foram altíssimos, mostrando baixa rotatividade.

RELATOS DE CASOS

RC.001 COMPLICAÇÃO PULMONAR NA IMUNODEFICIÊNCIA COMUM VARIÁVEL- RELATO DE CASO

LÍLLIAN SANCHEZ LACERDA MORAES^{1,2}; OLGA AKIKO TAKANO¹;

ABDON SALAM KHALED KARHAWI²

INSTITUIÇÕES: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO¹, HOSPITAL JARDIM CUIABÁ² CUIABÁ – MT – BRASIL

Palavras-chave: imunodeficiência primária; pneumonias, bronquiectasias

Introdução: A Imunodeficiência Comum Variável (ICV) é uma doença caracterizada por hipogamaglobulinemia, infecções recorrentes, enfermidades auto-imunes e neoplasias, manifestando-se em qualquer idade, com pico de incidência na segunda e terceira década de vida. As infecções do trato respiratório são as mais frequentes e não raramente o paciente já apresenta bronquiectasias por ocasião do diagnóstico. **Objetivo:** Relatar caso de uma paciente com ICV com bronquiectasias por pneumonias recorrentes. **Relato do caso:** MRM, 15 anos, feminino, procedente de Primavera do Leste-MT, desde 1 ano de idade apresentava 3 a 4 vezes por ano sintomas de tosse produtiva e febre sendo medicada com broncodilatadores e antibióticos. Há 4 anos os quadros se intensificaram passando a ser mensais tendo como diagnóstico pneumonia e sinusopatia. Relata giardíase de repetição. Exame físico: adenomegalia submandibular 3 cm, estertores subcrepitantes em bases pulmonares. Exames: IgG: 29,3 mg/dl; IgM: 27,1 mg/dl; IgA: 23,5 mg/dl; CD3: 916/mm³; CD4: 141/mm³; CD19: 137/mm³; HIV: não reagente; ausência de anticorpos anti-rubéola; isohemaglutininas anti-A e anti-B ausentes, TC tórax: bronquiectasias 1/3 médios e inferiores de ambos os pulmões. Iniciou tratamento com gamaglobulina EV e antibioticoprofilaxia com desaparecimento dos quadros infecciosos e normalização da ausculta pulmonar, mantendo IgG acima de 500 mg/dl. **Conclusão:** A Imunodeficiência primária deve ser colocada como hipótese diagnóstica em pacientes com infecções de repetição. O tratamento com gamaglobulina melhora a qualidade de vida atenuando as complicações infecciosas decorrentes das bronquiectasias.

RC.002 CARCINOMA ADENÓIDE CÍSTICO DA TRAQUEIA TRATADO COM CIRURGIA E RADIOTERAPIA CONFORMACIONAL ADJUVANTE – RELATO DE CASO.

RODRIGO TEIXEIRA MOTTA¹; MARIA CLEONICE DOS SANTOS¹; GERALDO MESSIAS SANTOS DA SILVA².

INSTITUIÇÕES: HOSPITAL SANTA ROSA¹, CUIABÁ – MT – BRASIL; HOSPITAL SÃO MATEUS², CUIABÁ – MT- BRASIL

Palavras-chave: traquéia; carcinoma; radioterapia

Introdução: O carcinoma adenóide cístico, também chamado de cilindroma, é o segundo tipo histológico mais comum de tumores malignos da traquéia, porém representa 1% de todos os cânceres do trato respiratório. O seu diagnóstico é realizado através de biópsia dirigida pela broncofibroscopia. **Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente com carcinoma adenóide cístico da traquéia, submetida à cirurgia e à radioterapia adjuvante. **Métodos:** Relato do caso: IIHR, 47 anos, feminino, procedente de Rondonópolis-MT, queixa de tosse seca há mais de um ano, evoluindo para dispnéia progressiva e leve disfagia; tratada por vários profissionais como "crises alérgicas". Broncofibroscopia revelou lesão expansiva em 1/3 médio da traquéia ocupando 70% da luz. Submetida à ressecção conservadora da lesão e à radioterapia conformacional adjuvante. **Conclusão:** O carcinoma adenóide cístico da via aérea alta, é uma lesão maligna que ocorre na via adulta, e exibe crescimento lento. A maioria dos casos responde bem à irradiação, tanto nas recidivas como na terapia adjuvante. Bons resultados são esperados, tanto na ressecção completa como

de áreas de faveolamento em 1/3 inferiores; RX Face = agenesia de seio frontal e opacificação total dos seios maxilares; CT Tórax = Situs Inversus Totalis com bronquiectasias acometendo 1/3 médio anterior do pulmão esquerdo e regiões inferiores de ambos os pulmões com acúmulo de secreção em PVA e regiões basais posteriores; Espirometria= IVO Grave com Diminuição da Capacidade Vital, Resposta BD + CVF=59-61% VEF1 = 40-46% IT= 67% FEF= 18-24%. **Conclusão:** O espectro clínico da discinesia ciliar primária manifesta-se por tosse produtiva, pneumonia de repetição, sinusites recorrentes e infertilidade. A Síndrome de Kartagener deve ser suspeitada quando estes pacientes apresentam a tríade clássica de *Situs Inversus* com dextrocardia, sinusites e bronquiectasias.

RC.005 TUBERCULOSE E SÍNDROME DE MOUNIER-KUHN: ASSOCIAÇÃO POUCO FREQUENTE.

ME. MIDON; PR BARBOSA; LF FERREIRA; MLG GALIZ; LAP PATUSCO; WAS LEITUM; EHC SILVA

INSTITUIÇÃO: SERVIÇO DE INFECTOLOGIA E CLÍNICA MÉDICA DO HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL / CAMPO GRANDE- MS

Palavras-chave: tuberculose; Mounier-Kuhn

Introdução: A Síndrome de Mounier-Kuhn (SMK) é uma entidade clínica rara, caracterizada por dilatação da traquéia e brônquios principais. **Objetivo:** Descrever caso de SMK associada a Tuberculose pulmonar e ganglionar. **Metodologia:** Revisão de prontuário. **Resultados:** Homem, 29 anos, admitido no pronto-socorro do Hospital Regional-MS devido quadro de tosse produtiva, febre, taquidispnéia e prostração com 5 dias de evolução. Relatava perda ponderal de 8 Kg em 2 meses, 2 episódios de hemoptise e quadro arrastado de inapetência e hiporexia no referido período. Trabalhador rural. Negava tabagismo. Ao EF: caquético, FR de 28irpm, Ausculta pulmonar com Roncos difusos e estertores em 1/3 superior HMTX direito. Linfodomegamegalia cervical. Radiografia de Tórax com opacidade em HMTX direito, inúmeras bronquiectasias e traves de fibrose bilaterais. TC de Tórax confirmando achados radiográficos e evidenciando traqueomegalia e aumento do diâmetro de brônquios principais. Secreção traqueal positiva para pesquisa de BAAR (+++/4+). Biópsia de linfonodo cervical evidenciou granuloma caseoso. **Conclusão:** SMK é pouco freqüente, principalmente quando se considera a associação com tuberculose.

RC.003 CARCINOMA DE PULMÃO COM METÁSTASE CEREBRAL EM PACIENTE COM ENFISEMA, TUBERCULOSE PULMONAR E MAV – RELATO DE CASO.

RODRIGO TEIXEIRA MOTTA¹; MARIA CLEONICE DOS SANTOS¹; LUCIANA ORSI REIBEIRO¹; LUCIANO RIBEIRO CORRÊA¹.

Instituição: HOSPITAL SANTA ROSA¹, CUIABÁ – MT – BRASIL

Palavras-chave: carcinoma de pulmão; tuberculose; metástase cerebral; mav

Introdução: A associação entre tuberculose e carcinoma de pulmão tem relato freqüente na literatura médica, porém até hoje, apesar das discussões, poucas conclusões definitivas existem sobre as suas interações. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente, com os diagnósticos de tuberculose pulmonar, carcinoma de pulmão, metástases cerebrais e MAV. **Métodos:** Relato do caso: ALXA, 52 anos, masculino, tabagista, procedente de Cuiabá-MT, queixa de tosse seca e emagrecimento há um ano, evoluindo para dispnéia progressiva e crises convulsivas. Tomografias de tórax e crânio revelaram enfise-ma difuso, massa heterogênea em ápice esquerdo, lesões alveolares inespecíficas em lobo inferior, MAV e duas lesões em parênquima cerebral. Histopatológicos e citopatológicos confirmaram neoplasia maligna indiferenciada e tuberculose pulmonar. Submetido aos tratamentos específicos, foi à óbito dois meses após os diagnósticos. **Conclusão:** O presente caso demonstra a ocorrência rara entre essas patologias distintas e o impacto negativo na evolução clínica do paciente, culminando com o óbito do mesmo.

RC.004 SÍNDROME DE KARTAGENER

AYRDES B D A PIVETTA

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO/UFMT

Palavras-chave: Situs Inversus com dextrocardia, Bronquiectasias, Sinusites

Introdução: A Síndrome de Kartagener foi descrita na década de 30 pelo polonês Males Kartagener, sendo uma condição autossômica recessiva rara, caracterizada por uma tríade clássica composta por Situs Inversus com Dextrocardia, Bronquiectasias, e Sinusite Crônica. Esta síndrome é um subgrupo da Discinesia Ciliar Primária e seus portadores apresentam desde a infância quadros recorrentes de pneumonias, sinusites, otites, pólipos nasais culminando com formações de bronquiectasias, tosse crônica produtiva e eventual falência respiratória nos casos mais avançados. A incidência é estimada em 1:25.000. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente de 29 anos, portador da síndrome até então não diagnosticada. **Relato do caso:** ARS, 29a, masculino, casado, soldador, não tabagista. Encaminhado pelo anestesista para avaliação pré-operatória de cirurgia corretiva de fratura de clavícula esquerda. Queixava-se de tosse crônica recorrente produtiva com expectoração amarelada e chiado contínuo, além de dispnéia aos médios esforços, e também de sinusites de repetição caracterizada por rinorréia amarelada, espirros freqüentes e congestão nasal. HPP – pneumonias de repetição HF – negava Atopia e tuberculose; REG, emagrecido, taquipneico SaO₂=98% FC= 92bpm FR=26pm PA=100/70mm Hg; AR= MV difuso com presença de roncos, sibilos e estertores crepantes nos 1/3 inferiores de ambos os pulmões. RX Tórax = Dextrocardia e presença de opacidades reticulares difusamente distribuídas com predomínio

RC.006 PNEUMONIA POR VÍRUS VARICELA ZOSTER ASSOCIADA A MIOSITE EM ADULTO IMUNOCOMPETENTE: REPERCUSSÕES DA TERAPIA ANTI-VIRAL PRECOCE

PR BARBOSA; MLG GALIZ; ME MIDON; AF TETILA; LAP PATUSCO; WAS LEITUM; CC VOLPE; LF FERREIRA; EHC SILVA

INSTITUIÇÃO: SERVIÇO DE INFECTOLOGIA E CLÍNICA MÉDICA DO HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL / CAMPO GRANDE- MS

Palavras-chave: pneumonia; varicela-zoster; tratamento

Introdução: A varicela é doença exantemática causada pela infecção do vírus varicela zoster (VZV). Mortalidade até 30 vezes maior em adultos, os quais apresentam alta freqüência de complicações, particularmente respiratórias. **Objetivo:** Descrever caso de pneumonia por VZV. **Metodologia:** Revisão de Prontuário. **Resultados:** Trabalhador de construção civil, 34 anos, apresentando exantema disseminado e sintomas constitucionais com 5 dias de evolução e piora do estado geral, febre persistente, tosse produtiva e taquidispnéia. Filha e esposa em tratamento de Varicela recente. Ao Exame físico: taquidispnéico, FC 120 bpm, febril, prostrado, SaO₂ de 89%. Ausculta Pulmonar com roncos e estertores disseminados. Pápulas e pústulas disseminadas pelo corpo. Leucocitose com desvio à esquerda, Radiografia Tórax com infiltrado intersticial micronodular difuso. Iniciado tratamento com Aciclovir. Após 15 dias de internação, com melhora clínica e radiológica, o paciente recebe alta para seguimento ambulatorial. **Conclusão:** A pneumonia por varicela é a complicação mais comum em adultos. Evolução para SARA é complicação grave e frequente. Terapia com aciclovir, corticóides, assistência ventilatória não invasiva e fisioterapia previne esta evolução quando iniciada precocemente.

RC.007 PNEUMONITE EOSINOFÍLICA CRÔNICA E GASTROENTERITE EOSINOFÍLICA EM PACIENTE DIABÉTICO: RELATO DE CASO

ME MIDON; LAP PATUSCO; LP DUALIBI; LF FERREIRA; PR BARBOSA; WAS LEITUM; EHC SILVA;

INSTITUIÇÃO: SERVIÇO DE CLÍNICA MÉDICA E PNEUMOLOGIA DO HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL / CAMPO GRANDE- MS

Palavras-chave: *pneumonia eosinofílica, gastroenterite eosinofílica; diabetes*

Introdução: As pneumonias eosinofílicas constituem um grupo heterogêneo de quadros clínicos que podem comprometer unicamente as vias aéreas, o parênquima pulmonar, ou ambos, caracterizado pela presença de eosinofilia alveolar e infiltrados pulmonares, com ou sem eosinofilia periférica. **Objetivo:** Descrever caso de pneumonia eosinofílica crônica (PEC) associada a gastroenterite eosinofílica. **Metodologia:** Revisão de prontuário. **Resultados:** Homem, 58 anos, diabético, apresentando dispnéia progressiva, de início insidioso, tosse seca, anorexia, perda ponderal e diarreia intermitente. Hb:11,8 g%, 8900 leucócitos (eosinófilos: 17%). Radiografia de tórax com opacidades intersticiais em ápices e bases pulmonares. TCAR de tórax: áreas de infiltração multifocais com retrações fibroatelectásicas proeminentes em periferia de bases e ápices. Espirometria: padrão ventilatório restritivo moderado. Lavado broncoalveolar: grande quantidade de eosinófilos. Biópsia transbrônquica: material constituído predominantemente por macrófagos e eosinófilos, os quais preenchem pequenos espaços aéreos. Colonoscopia: histopatológico condizente com Gastroenterite eosinofílica. Feito diagnóstico de PEC e iniciada corticoterapia com evolução clínica favorável. Alta e seguimento ambulatorial demonstrando melhora radiológica, clínica e espirométrica. **Conclusão:** Convém incluir PEC no diagnóstico diferencial de pacientes com pneumopatias de apresentação insidiosa e padrão restritivo sobretudo na ausência de tabagismo e/ou medicações potencialmente pneumotóxicas.

RC.008 HEMORRAGIA ALVEOLAR NO LES. RESPOSTA TERAPÊUTICA FAVORÁVEL A TERAPIA ANTI-CD20 (RITUXIMAB)

MARCELO BARBOSA LUCKEMEYER DE MELO; LUIZ SERGIO GUEDES BARBOSA; SOLANGE DE MORAIS MONTANHA; CARLOS ALBERTO FERREIRA; LUCIANA LEITE DE AMORIM; SAMIRA MARIA DE OLIVEIRA SANTOS

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, CUIABÁ, MT, BRASIL

Palavras-chave: *hemorragia alveolar; lupus eritematoso sistêmico; rituximab*

Introdução: O Lupus Sistêmico Eritematoso (LES) é uma doença imuno-inflamatória, podendo acometer diferentes órgãos, inclusive pulmão, sendo a hemorragia alveolar (HA) um dos quadros mais temidos, por sua alta morbidade e mortalidade. **Objetivo:** Relatar um caso de LES, com HA e resposta terapêutica favorável ao uso de rituximab. **Método:** Relato de caso. **Resultados:** KRS, feminina, 24 anos, em 2004 inicia quadro de LES com hemoptise, dispnéia e anemia, tratada com prednisona dose imunossupressora, e após compensação, mantido prednisona 10mg/dia, além de hidroxilcloroquina 400mg/dia. Em 2005, recidiva da HA, repetido prednisona altas doses, permaneceu estável até 04/2008, quando foi internada na UTI sob ventilação mecânica invasiva. Medicada com metilprednisona 1g/dia 03 dias. Alta após 20 dias com prednisona 60mg/dia. Após dois meses, novo episódio de HA sendo reinternada na UTI. Devido à refratariedade aos tratamentos prévios, optou-se pelo uso de rituximab 1000 mg endovenoso, 15/15 dias por 02 vezes, associado com ciclofosfamida 500mg endovenoso 30/30 dias, sendo 06 ciclos, além de prednisona 40mg/dia. Recebeu alta após 02 semanas. Há 4 meses suspenso outros medicamentos, usando apenas azathioprina 150 mg/dia. **Conclusão:** Recentemente o uso do rituximab, droga que depleta linfócitos B, foi relatado em 11 casos severos de LES, obtendo-se boa resposta. O tratamento clássico baseia-se no uso de altas doses de metilprednisona, pulsos de ciclofosfamida, associada a imunoglobulina endovenosa e/ou plasmáfereze nos casos refratários. Nesse caso, devido à refratariedade apresentada aos tratamentos anteriores, optou-se pelo uso associado de rituximab. A paciente evoluiu com melhora progressiva e está assintomática há 10 meses.

RC.009 PNEUMONIA LIPÓIDICA

GERALDO MESSIAS SILVA, KEYLA MAIA, MARIANA COSTA MARQUES

INSTITUIÇÃO: UFMG/HOSPITAL SÃO MATEUS

Palavras-chave: *pneumonia lipídica, massa pulmonar, aspiração*

Introdução: Pneumonia Lipídica é doença rara que foi descrita em 1925 por Laughlen, para designar pneumonia resultante de aspiração de substâncias a base de óleos. A maioria dos casos ocorre por inalação ou aspiração de óleo mineral, como no tratamento da constipação intestinal e uso de inalatórios oleosos no tratamento da constipação nasal que acompanha os quadros gripais. Seu diagnóstico é difícil, pois sua apresentação assume vários aspectos patológicos sem achados radiológicos específicos, podendo simular até massa tumoral, além do freqüente desconhecimento do antecedente da exposição ao fator causal. Os achados microscópicos são macrófagos carregados de lipídeos que preenchem e distendem a parede alveolar e interstício, associados a acúmulo de material lipídico, infiltração inflamatória celular e variáveis graus de fibrose. O histopatológico geralmente é obtido através de broncofibroscopia com biópsia transbrônquica e lavado broncoalveolar, biópsia pulmonar transparietal, ou biópsia pulmonar direta por videotoroscopia ou à céu aberto. **Objetivo:** Relato de caso de paciente com Pneumonia Lipídica. **Relato do caso:** VAS, 35 anos, dor torácica a direita, tipo ventilatório-dependente, tosse seca, e dispnéia aos grandes esforços. Procurou nosso serviço com raio-x de tórax e TC para avaliação cirúrgica com suspeita de tumor de pulmão. Foi submetido a broncofibroscopia que resultou normal com biópsia transbrônquica e lavado broncoalveolar inconclusivos. Seguiu-se então uma biópsia percutânea orientada por TC, com diagnóstico histopatológico de pneumonia lipídica. Optou-se pelo tratamento sintomático e acompanhamento clínico-radiológico. Seu seguimento tem completado 03 anos, mostrando involução radiológica progressiva da lesão no pulmão direito, está assintomático. **Conclusão:** A Pneumonia Lipídica deve fazer parte do diagnóstico diferencial de massa pulmonar de etiologia desconhecida.

RC.010 HISTIOCITOSE X

GERALDO MESSIAS SILVA, WANDERLEY F. FILHO, CRISTIANO D. INOUE

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL SÃO MATEUS

Palavras-chave: *Histiocitose X, granuloma, esplenomegalia*

Introdução: Fazem parte dessa afecção, também conhecida por reticuloendoteliose, três formas clínicas: Doença de Letterer-Swie, que é a forma mais aguda e grave que acomete crianças de baixa idade; Doença de Hand-shuller-Christian, ou forma crônica, cuja evolução é mais favorável, ocorre de preferência em crianças e adolescentes; e Granuloma eosinófilo é a forma mais benigna, apresentando apenas lesão óssea. O mecanismo básico de formação da lesão é a proliferação histiocitária, formando um granuloma. Em algumas casos, a proliferação histiocitária não parece formar um verdadeiro granuloma e passa a ter um comportamento semelhante ao pus, como osteomielite. Às vezes é confundida com sarcoma de Edwing. **Objetivo:** Relatar caso de Histiocitose X. **Relato do caso:** – DAC, sexo feminino, 19 anos, anemia, febre diária, adinamia e queda do estado geral há mais de um mês, ao exame o que chamava mais atenção era esplenomegalia volumosa. Posteriormente dor escapulo-umeral e em gradil costal esquerdo. Primeira TC de tórax normal, TC de abdome com aumento acentuado do baço com múltiplas imagens císticas e fígado de dimensões normais com áreas císticas múltiplas, lesões líticas em vértebras lombares. Cintilografia de esqueleto com alterações de atividade osteogênica em gradil costal bilateral. RM de crânio com encefalo normal. Foi submetida a esplenectomia com estudo anatomopatológico do baço inconclusivo. Posteriormente foi submetida a biópsia excisional de lesão de costela cujo estudo histopatológico mostrou proliferação histiocitária com esboço granulomatoso e neoformação óssea reacional, complementada com estudo imunohistoquímico confirmando histiocitose X. **Conclusão:** Deve-se fazer parte do rol de diagnóstico diferencial de pacientes com esplenomegalia a Histiocitose X.

RC.011 USO DA VÁLVULA DE HEIMELICH NA DRENAGEM DO PNEUMOTÓRAX

GERALDO MESSIAS SILVA, PEDRO L. CROTTI

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL SÃO MATEUS

Introdução: O pneumotórax caracteriza-se pela presença de ar no espaço pleural. É classificado como espontâneo (primário ou secundário) ou traumático. O pneumotórax espontâneo acomete 10 em 100.000 habitantes por ano. Existe um aumento de incidência entre

fumantes. Tem como etiologia a rotura de pequenas bolhas subpleurais (blebs) pré-existent, mais comumente localizadas nos ápices dos lobos superiores ou nos segmentos apicais dos lobos inferiores. Também pode ser secundário a doença pulmonar de base. O traumático resulta de ferimento pleural por trauma penetrante como PAF ou arma branca ou trauma contuso como os que resultam em fraturas costais, além dos iatrogênicos como nas punções com intracath. **Objetivo:** Descrever o uso da válvula de Heimlich na drenagem do tórax do pneumotórax. **Métodos:** Revisão da literatura e experiência do Serviço de cirurgia do Tórax do Hospital São Mateus. **Resultados:** Uma vez indicada a drenagem torácica no pneumotórax o aparato convencional exige internação hospitalar, muitas vezes prolongada, particularmente naqueles casos que evoluem com fistula bronco-pleural. Uma alternativa ao sistema tradicional de drenagem tubular fechada é o emprego da válvula de Heimlich (tem fluxo unidirecional), idealizada por Henry Heimlich em 1968, que conectada ao dreno pleural, livra o paciente deste sistema, permitindo maior liberdade de locomoção, permitindo seu acompanhamento ambulatorial na maioria dos casos. **Conclusão:** A utilização da válvula de Heimlich em nosso serviço, em início de experiência com o método, tem apresentado como maior vantagem a possibilidade de acompanhamento ambulatorial dos pacientes sem complicações e com bons resultados finais, o que vem de encontro com a literatura.

RC.012 EMPREGO DA FLUOROSCOPIA NA REMOÇÃO DE CE BRÔNQUICO

GERALDO MESSIAS SILVA, PEDRO LUÍS R. CROTTI, ARLAN FERREIRA.

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO/UFMT

Palavras-chave: broncoscopia, corpo estranho, fluoroscopia

Introdução: Não é usual o emprego deste método como auxiliar a broncoscopia rígida na remoção de corpo estranho em árvore brônquica; no entanto, o mesmo mostra-se valioso em situações cujas tentativas de remoção pelos métodos convencionais haviam falhado, situação que pode ocorrer naqueles CE localizados periféricamente, onde edema e tecido de granulação, ou mesmo sangramento ou secreção brônquica podem impedir sua visualização endoscópica. A única condição necessária para que o método seja exequível é a radiopacidade do material que constitui o corpo estranho. **Objetivo:** Relatar experiência na remoção de corpo estranho aspirado utilizando o recurso da fluoroscopia. **Relato dos casos:** Tratava-se de objetos metálicos, de fácil visualização à radioscopia, sendo empregado broncoscópio rígido, pinças de apreensão e equipamento de radioscopia em arco da Siemens. Tratava-se de 01 adulto e 03 crianças entre 01 e 07 anos (um grampo de cerca, 02 agulhas de costura e 01 alfinete) todos removidos sem maiores dificuldades pelo método, sendo que os mesmos tiveram esta indicação devido a edema de mucosa brônquica, sangramento e secreção brônquica, sendo todos os casos já manipulados com alguns dias de evolução. **Conclusão:** O uso da fluoroscopia para retirada de corpo estranho na via aérea mostrou-se ser um ótimo recurso auxiliar da broncoscopia rígida.

RC.013 FERIMENTO PRECORDIAL POR BALA DE BORRACHA – RELATO DE CASO

GERALDO MESSIAS SILVA, EURICO CARVALHO SILVA, MARIANA B. COSTA MARQUES, MARCELA BALBO RUSI, JAIR MARRA, TELMA MARRA

INSTITUIÇÃO: PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE CUIABÁ

Palavras-chave: ferimento precordial, bala de borracha, hemopericárdio

Introdução: O entendimento de munições de impacto controlado, popularmente conhecidas como balas de borracha, são aquelas que destinam-se a incapacitar o infrator da lei, sem no entanto causar-lhe lesão permanente ou morte. Os autores chamam a atenção para a ação deletéria do uso inadequado da referida munição. Como é de conhecimento geral tal arma representa medida de dispersão não letal. **Objetivo:** Relatar caso de ferimento precordial por bala de borracha. **Relato do caso:** Jovem de 20 anos atingido por disparo de arma com munição de borracha na região precordial – área de Ziedler – para esternal direita à altura do 3º arco costal, disparado a curta distância. O mesmo deu entrada na emergência do pronto socorro com ferida aberta para esternal direita, fratura cominutiva de cartilagem condroesternal, grande hemotórax associado a pneumotórax aberto, com instabilidade hemodinâmica. Foi submetido a esternotomia mediana total encontrando-se grande hemotórax, laceração de cartilagem controesternal em 3º arco costal envolvendo vasos mamários

internos, laceração pulmonar lobar superior direita envolvendo hilo pulmonar, aberto pericárdio foi identificado hemopericárdio associado a lesão de átrio direito. Foi realizada rafia de lesão do átrio direito e pneumonectomia direita. O paciente ficou internado por 2 semanas na UTI, teve alta da mesma para a enfermaria, onde apresentou piora com sinais de sepsis, retornando a UTI, evoluiu com pneumonia no pulmão remanescente, vindo a falecer por sepsis após 40 dias de internação. **Conclusão:** Ferimento com munição de borracha pode causar lesões graves no indivíduo acometido, podendo resultar em morte, como foi o caso deste paciente relatado.

RC.014 HIPERTENSÃO ARTERIAL PULMONAR ASSOCIADA À LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO – RELATO DE CASO

SOLANGE DE MORAES MONTANHA; FLÁVIA DE JESUS GUIMARÃES;

LIDIANE BORGES DE CASTRO; KARIME MELO NADAF SCHELINI;

LUIZ SERGIO GUEDES BARBOSA

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, CUIABÁ, MT, BRASIL

Palavras-chave: hipertensão pulmonar; lúpus, tratamento.

Introdução: Hipertensão arterial pulmonar (HAP) grave é uma doença debilitante, com expectativa de vida reduzida, que acomete adultos jovens. Associada a Lupus Eritematoso Sistêmico (LES) é rara e tem prognóstico reservado. **Objetivo:** Relatar caso de HAP associada à LES. **Relato do caso:** Mulher de 43 anos, acompanhada pelo Serviço de Reumatologia com LES há 4 anos, foi encaminhada a Pneumologia com história de dispnéia progressiva há 2 anos, relatava dor opressiva em região torácica anterior. No exame clínico, apresentava a segunda bulha cardíaca desdobrada e hiperfonética, e pressão arterial sistêmica normal. Os exames complementares demonstraram radiografia de tórax com proeminência do arco da artéria pulmonar, tomografia de tórax sem evidência de embolia pulmonar, ecodopplercardiograma transtorácico com dilatação de câmaras cardíacas direitas associada à disfunção de ventrículo direito e valor de pressão sistólica de artéria pulmonar (PAP) de 68 mmHg. Proposto cateterismo cardíaco direito com teste de vasorreatividade. **Conclusão:** Os autores apresentam uma paciente com LES, que desenvolveu HAP, dois anos do início da doença. Na hipertensão pulmonar, a anticoagulação oral é recomendada por causa do maior risco de trombose in situ. Os bloqueadores de canais de cálcio são indicados apenas para aqueles que respondem ao teste de vasorreatividade aguda durante o cateterismo. Novas drogas vasoativas, como os análogos da prostaciclina, antagonista dos receptores da endotelina e inibidor da fosfodiesterase 5, podem ser consideradas como opção terapêutica. Uma pequena porcentagem dos pacientes apresenta melhora da hipertensão pulmonar com o uso de corticosteróides e pulsoterapia com ciclofosfamida.

RC.015 SILICOSE – RELATO DE CASO

VIVIANE GARCIA DE SIQUEIRA BROGGI¹; DOUGLAS COELHO MAGALHÃES¹;

GLEYSER JOSÉ NUNES DE SOUZA¹; CAROLINE VILELA NASCIMENTO¹;

AYRDES B D A PIVETTA².

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO/UFMT

Palavras Chaves: Silicose, Pneumopatia ocupacional, Pneumoconiose

Introdução: Silicose é uma doença pulmonar fibrosante, progressiva e incapacitante, causada pela inalação de poeira contendo sílica cristalina, e que pode estar associada com risco maior de desenvolvimento de câncer de pulmão e tuberculose pulmonar. Apresenta espectro clínico com diferentes graus de severidade, relacionados diretamente com intensidade e tempo de exposição, além da natureza da partícula de sílica inalada. Seu diagnóstico é dado pela combinação de história ocupacional compatível e achados radiológicos característicos, conforme a classificação da Organização Mundial do Trabalho (OIT/ 2000). **Objetivo/Método:** Relatar o caso clínico de um paciente de 43 anos atendido no Hospital Universitário Júlio Muller/UFMT. **Resultados:** S.F.S, 43 anos, masculino, negro, solteiro, analfabeto, ex-garimpeiro de mina de ouro subterrânea por 12 anos, natural e procedente de Nova Xavantina-MT. Procurou atendimento médico no HUJM em 2007 referindo dispnéia aos esforços progressiva, iniciada há 1 ano, tosse seca, febre intermitente, e perda ponderal de 8 kg no período. Ao exame encontrava em REG, emagrecido, dispnéico, com MV rude e estertores crepitantes difusos à ausculta do tórax. A propedêutica complementar investigatória excluiu os diagnósticos de cardiopatia e tuberculose pulmonar. RX de Tórax e TC Tórax revelando presença de opacidades nodulares de diferentes tamanhos em 1/3 médios dos pulmões, com formação de

conglomerados e grandes opacidades acometendo de forma simétrica os 1/3 superiores dos pulmões. Em fevereiro de 2009, paciente foi novamente admitido no HUJM com agravamento dos sintomas antes apresentados, além de dor torácica em pontada, em bases pulmonares. Foi realizado tratamento terapêutico de suporte clínico, com pouca melhora dos sintomas. **Conclusão:** A silicose é a principal doença pulmonar ocupacional incapacitante nos países em desenvolvimento. É considerada no Brasil uma doença profissional e este caso ilustra bem seu caráter progressivo e irreversível, mesmo após afastamento da exposição à sílica. O diagnóstico precoce é definidor para um melhor prognóstico.

RC.016 TORACOTOMIA COM PRESERVAÇÃO DA MUSCULATURA DA CINTURA ESCAPULAR. VANTAGENS TÉCNICAS E TÁTICAS.

GERALDO MESSIAS SANTOS SILVA, PEDRO LUIS REIS CROTTI, MARCELO BORGES ARAÚJO, SILVANA PEREIRA E SOUZA, VINICIUS BORGES FRAGA
Instituição: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JULIO MULLER – UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO

Palavras chave: toracotomia, posoperatório, parede torácica

Introdução: A toracotomia para o tratamento cirúrgico das patologias pulmonares pode reduzir em até 60% as capacidades e volumes pulmonares. A secção dos músculos da parede torácica contribui para este efeito. A realização de toracotomia com preservação dos feixes musculares contribui para a recuperação funcional dos pacientes e tem aspecto estético melhor. **Objetivo:** Descrever a técnica de realização de toracotomia com preservação muscular, enfatizando-se a possibilidade de bom acesso à cavidade torácica, o tratamento das patologias cirúrgicas do tórax com segurança, o aspecto estético final e a recuperação do paciente. **Resultados:** São descritas e ilustradas as toracotomias realizadas sem a secção dos músculos grande dorsal, serrátil anterior, rombóides, peitoral maior e menor. Os autores descrevem a dissecação muscular, separação dos ventres musculares, os cuidados técnicos que devem ser tomados (não lesão do pedículo vascular, não secção do nervo torácico longo, colocação de dois afastadores no espaço intercostal, cuidado para evitarmos a fratura de costelas, facilidade na síntese dos planos musculares, técnicas de drenagem e as complicações da tática operatória). **Conclusão:** A toracotomia poupadora de músculos ou com preservação dos ventres musculares é tática factível, com bom acesso à cavidade torácica e segura para os procedimentos realizados. Proporciona bom aspecto estético e funcional posoperatório.

RC.017 PNEUMONIA INTERSTICIAL AGUDA COM EVOLUÇÃO FAVORÁVEL – RELATO DE CASO

MÁRCIO VINÍCIUS RIBEIRO NETO¹; SOLANGE DE MORAIS MONTANHA²; DILZA ANTÔNIA COSTA³; CARLOS ALBERTO FERREIRA⁴

Instituições: ^{1,2}UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO; HOSPITAL SÃO MATEUS, CUIABÁ, MT, BRASIL; ^{3,4}HOSPITAL SÃO MATEUS, CUIABÁ, MT, BRASIL

Palavras-chave: insuficiência respiratória aguda; pneumonia intersticial aguda; taxa de sobrevivência

Introdução: Pneumonia intersticial aguda (PIA) é uma forma distinta de pneumonia intersticial rapidamente progressiva, evoluindo com dispnéia severa em poucos dias associada a sinais de consolidação pulmonar, hipoxemia precoce, podendo ser refratária a suplementação de oxigênio. Ventilação mecânica é geralmente requerida. Biópsia pulmonar mostra histologia com dano alveolar difuso. **Objetivo:** Relatar caso de PIA com evolução favorável. **Relato do caso:** Paciente feminina, 56 anos, assistente social, não tabagista. História de tosse seca e dispnéia rapidamente progressiva há três dias. Ao exame inicial: SaO₂: 92%, FR: 32irm. Rx de tórax inicial com consolidação em ápice de pulmão direito. Início de antibioticoterapia para PAC grave, com piora acentuada do quadro após 48h, submetida à IOT. Tomografia de tórax após piora clínica mostrava áreas de atenuação em vidro fosco, dilatação brônquica e distorção da arquitetura. Pesquisa de agentes infecciosos inicialmente negativos. Após vários dias de ventilação mecânica isolado no lavado broncoalveolar cultura positiva para *Stenotrophomonas maltophilia*, tratada conforme antibiograma, sem melhora. Provas reumatológicas negativas. Submetida à biópsia pulmonar tranparietal evidenciando dano

alveolar difuso em organização (fase proliferativa). Realizada pulsoterapia com metilprednisolona. Apresentou melhora clínica progressiva e alta hospitalar no 59º dia de internação, em uso de prednisona. **Conclusão:** A PIA é uma patologia que representa um desafio para o intensivista, com diagnóstico difícil e muitas vezes tardio em decorrência dos diagnósticos diferenciais. Os autores relatam caso dessa patologia com mortalidade de 60% ou mais, que teve evolução favorável, três meses pós alta encontra-se eupnéica, com discreta alteração radiológica.

RC.018 SÍNDROME DE EMBOLIA GORDUROSA – RELATO DE DOIS CASOS

MÁRCIO VINÍCIUS RIBEIRO NETO¹; DILZA ANTÔNIA COSTA²; SOLANGE DE MORAIS MONTANHA³; RUBENS DARIO MOURA JUNIOR⁴

Instituição: ^{1,3}UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO; HOSPITAL SÃO MATEUS, CUIABÁ, MT, BRASIL; ^{2,4}HOSPITAL SÃO MATEUS, CUIABÁ, MT, BRASIL

Palavras-chave: síndrome de embolia gordurosa; fratura, insuficiência respiratória

Introdução: A síndrome embolia gordurosa (SEG) como complicação de trauma ósseo é uma entidade que decorre da embolização da gordura existente na medula óssea liberada a partir dos ossos fraturados até os capilares sanguíneos pulmonares e sistêmicos. **Objetivo:** Relatar dois casos de SEG com apresentação clínica diferente. **Relato dos casos:** Caso 1: Paciente masculino, 21 anos, interna devido fratura de fêmur pós acidente motociclístico. Após 72h evoluiu com dispnéia súbita, sendo encaminhado a UTI. Gasometria arterial revelando PaO₂: 45, SaO₂: 83%, não respondeu a VNI (BIPAP), sendo submetido à ventilação mecânica invasiva. Tomografia de tórax evidenciando opacidade em vidro fosco difusa e áreas de consolidação. Paciente apresentou resposta satisfatória ao suporte ventilatório + hidratação e recebeu alta, sem complicações. Caso 2: Paciente masculino, 30 anos, interna após fratura de tíbia, decorrente de acidente motociclístico. Após 24 horas evoluiu com confusão mental, dispnéia e petéquias em tronco. Encaminhado à UTI, agitado, confuso e desorientado no tempo e espaço. FR: 30 ipm. RNM de encéfalo evidenciou insulto vascular agudo lacunar difuso. Encaminhado à UTI submetido a VNI + hidratação, evoluiu com melhora progressiva, recebendo alta com sonolência discreta. **Conclusão:** Os autores relatam dois casos de SEG e como seria de se esperar, os pulmões e depois o cérebro são os órgãos mais atingidos. A SEG possui diagnóstico eminentemente clínico, com elevados índices de mortalidade e evolução clínica imprevisível, devendo o médico intensivista estar alerta aos sinais e sintomas da síndrome e atento quanto à instituição de medidas de suporte adequadas.

RC.019 HIPERINFECÇÃO POR *STRONGYLOIDIS STERCORALIS* COM EVOLUÇÃO FAVORÁVEL – RELATO DE CASO

MÁRCIO VINÍCIUS RIBEIRO NETO¹; DILZA ANTÔNIA COSTA²; SOLANGE DE MORAIS MONTANHA³

Instituições: ^{1,3}UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO; HOSPITAL SÃO MATEUS, CUIABÁ, MT, BRASIL; ²HOSPITAL SÃO MATEUS, CUIABÁ, MT, BRASIL;

Palavras-chave: hiperinfecção; *strongyloides stercoralis*; *estrangiloidiase*

Introdução: O *Strongyloides stercoralis* (SS) é um nematódeo intestinal com distribuição geográfica cosmopolita e prevalência variável. Normalmente a infecção é assintomática, porém, em alguns casos, manifesta-se com extrema gravidade associada à elevada mortalidade. Portadores de neoplasia, síndrome da imunodeficiência adquirida, desnutrição, alcoolismo crônico, idade avançada, diabetes melito, doenças do colágeno e estado pós-cirúrgico, têm maiores probabilidades de apresentar formas graves da doença, por apresentarem imunidade humoral e/ou celular comprometida. **Objetivo:** Relatar um caso grave de hiperinfecção por SS, com evolução favorável. **Relato de casos:** Paciente masculino, 22 anos, previamente hígido, abatedor de suínos em frigorífico. Diarréia há 30 dias, emagrecimento e adinamia. Evoluiu com insuficiência respiratória aguda, sendo internado na UTI sob ventilação mecânica. Tomografia de tórax revelou opacidades difusas em vidro fosco e centrolobulares associadas a áreas de consolidação nas porções mais pendentes de campos pulmonares. Colonoscopia com biópsia de mucosa duodenal evidenciou processo infla-

matório disseminado, associado à larvas de *Strongyloides stercoralis*. EDA com monilíase oral e esofagiana. Na avaliação de auto-imunidade, não se evidenciou alterações. Instituído tratamento com tiabendazol por 21 dias, antibiótico e antifúngico. Recebeu alta no 15º dia com melhora clínica e radiológica progressiva. **Conclusão:** Os autores relatam caso incomum de hiperinfecção por SS, principalmente porque co-infecções com germes variados podem existir dificultando o diagnóstico preciso. Há a necessidade de o intensivista estar atento à possibilidade de infecção em circunstâncias não usuais, pois a maioria das infecções fatais, produzidas pelo *Strongyloides stercoralis*, poderiam ser prevenidas pela detecção precoce e tratamento das infecções crônicas assintomáticas.

RC.020 ABSCESSO MEDIASTINAL

GERALDO MESSIAS SILVA, EURICO CARVALHO SILVA, MARCELO B. ARAÚJO, JAIR MARRA, TELMA MARRA, MARIANA ATÍLIO

INSTITUIÇÃO: PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE CUIABÁ/ PSMC

Introdução: O abscesso mediastinal é doença rara, grave e com índice elevado de mortalidade. A maioria dos casos de abscesso de mediastino é secundária à lesão traumática do pescoço ou mediastino. Os agentes etiológicos mais comuns são anaeróbicos da flora bacteriana oral. Manifestações clínicas comuns: Febre, taquipnéia, taquicardia, dor retroesternal, enfisema subcutâneo, disfagia. A radiografia de tórax geralmente revela alargamento do mediastino superior, pneumomediastino ou abscesso obliterando o espaço retro cardíaco ou retroesternal. **Objetivo:** Relatar caso de paciente com abscesso mediastinal pós trauma torácico. **Relato do caso:** Jovem de 20 anos, sofreu acidente de motocicleta há 15 dias. Há 8 dias iniciou quadro de dor retroesternal acompanhada de adinamia e febre baixa. Apresentou piora nos últimos 3 dias com aumento da febre, taquipnéia e taquicardia, adinamia com sinais de sepsis. Foi submetido a raio-x de tórax mostrando alargamento de mediastino e condensação em lobo inferior direito, TC mostrou grande coleção mediastinal com níveis hidro-aéreos ocupando mediastino anterior e para cardíaca direita, além de condensação pulmonar em base direita. Foi submetido a drenagem mediastinal ampla, com acessos em fúrcula esternal, para esternal direita a nível de 3º cartilagem condroesternal (Chamberlain) e drenagem torácica direita, com saída de grande quantidade de pús. Foi associado antibioticoterapia de largo espectro + irrigação mediastinal com SF morno. **Conclusão:** O paciente evoluiu com instabilidade nos primeiros dias de PO em assistência ventilatória, persistindo saída de pus pelo dreno torácico até o 10º PO. Após remoção dos drenos mediastinais ficou apenas a drenagem torácica intercostal.

RC.021 SARCOIDOSE: ATRASO NO DIAGNÓSTICO EM CENTRO TERCIÁRIO – RELATO DE CASO

JORAIR FERNANDES DE MORAES JÚNIOR; SOLANGE DE MORAIS MONTANHA; HIGIA OTANO DE MEDEIROS; DANIELLY ALVES GOBBI; PEDRO LUIS REIS CROTTI; GERALDO MESSIAS SANTOS SILVA

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, CUIABÁ, MT, BRASIL

Palavras-chave: Sarcoidose, doença granulomatosa; diagnóstico.

Introdução: A sarcoidose é uma doença granulomatosa sistêmica, de etiologia não definida, compreendida atualmente como reação a um ou mais antígenos. Já foram descritos fatores de risco ocupacional e ambiental. Mas ainda sem comprovação da exposição relacionada e continua aumentando a lista de possíveis antígenos. **Objetivo:** Relatar um caso de sarcoidose, que foi confundido com tuberculose. **Relato do caso:** PCOF, 38 anos, técnico de enfermagem, ex-digítador. Há 6 meses procurou assistência médica por dispnéia progressiva. História prévia de rinite. Foi submetido a exames: Rx de tórax mostrou infiltrado retículo nodular bilateral. HIV negativo. PPD não reator. Escarro e broncoscopia não conclusivos e a seguir biópsia pulmonar aberta, com anátomo-patológico evidenciando granulomas, pesquisa BAAR e fungos negativa, sendo iniciado tratamento para tuberculose. Após 4 meses com persistência da imagem radiológica e oligossintomático, foi encaminhado para avaliação com Pneumologista. Solicitada revisão de lâmina em centro de referência

e a conclusão mostrou processo inflamatório crônico granulomatoso, granulomas epitelióides de distribuição linfática e perilinfática, ausência de necrose e discreta inflamação ao redor dos granulomas. Pesquisa de BAAR e fungos negativa. Achados histológicos compatíveis com sarcoidose. Foi suspenso esquema de tratamento para tuberculose. Solicitado Tomografia de tórax, ecocardiograma, fundo de olho e outros para avaliar classificação e necessidade de tratamento da sarcoidose. **Conclusão:** Os autores querem ressaltar que a sarcoidose no Brasil é frequentemente confundida com outras doenças, por suas múltiplas apresentações, especialmente a tuberculose. E destacar que o pneumologista é o profissional mais capacitado para o manejo da doença.

RC.022 AMELOBLASTOMA MANDIBULAR COM METÁSTASES PULMONARES. RARA APRESENTAÇÃO DE TUMOR ODONTOGÊNICO E TRATAMENTO CIRÚRGICO.

GERALDO MESSIAS SANTOS SILVA, PEDRO LUIS REIS CROTTI, ADALBERTO NOVAES DA SILVA, IVANA DE MENEZES.

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JULIO MULLER – UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO / LABORATÓRIO SÃO NICOLAU (CUIABÁ-MT)

Palavras chave: ameloblastoma, tumor, neoplasia, metástase pulmonar

Introdução: Ameloblastoma é tumor benigno ectodérmico, do epitélion odontogênico. Origina-se dos remanescentes epiteliais relacionados ao desenvolvimento dos dentes: lâmina dentária, restos epiteliais de Malassez, esmalte, bainha epitelial de Hertwig, revestimento epitelial dos cistos odontogênicos ou camada basal do próprio epitélio bucal. A primeira descrição do ameloblastoma foi feita por Petrus Koning, em 1811. Cuzack, em 1927, descreve a lesão como uma forma especial de cisto maxilo-mandibular. **Objetivo:** O carcinoma ameloblástico ou ameloblastoma maligno é raro e caracterizado por metástases. Os autores relatam caso clínico de paciente com ameloblastoma mandibular e metástases pulmonares, doze anos após a primeira ressecção cirúrgica. **Resultados:** Submetida à toracotomia direita identificando-se doze nódulos em lobos superior e médio, sendo que o maior deles infiltrava a junção entre os brônquios lobares superior e médio. Identificados mais quatro nódulos no lobo inferior direito. Cavidade pleural e mediastino sem sinais de comprometimento neoplásico. Optado por realização de bilobectomia superior e média, devido invasão tumoral da junção dos brônquios lobares, impedindo a realização de broncoplastia. Os nódulos localizados no lobo inferior direito foram ressecados através de segmentectomias não regradas e ressecções em cunha. Encaminhados para exame histopatológico confirmando-se o diagnóstico de ameloblastoma (hematoxilina e eosina, imunohistoquímica). Permanece em acompanhamento ambulatorial. **Conclusão:** As particularidades do comportamento desta neoplasia são os principais fatores indicativos para a ressecção das metástases pulmonares do ameloblastoma. A ocorrência de metástases apenas no pulmão direito, apesar do tempo longo de evolução, e a presença de metástases muito próximas ou em brônquios de grande calibre, podem sugerir caráter não hematogênico para a disseminação da doença.

RC.023 CORPOS ESTRANHOS EM VIA AÉREA. ABORDAGEM BRONCOSCÓPICA OU TORACOTOMIA?

GERALDO MESSIAS SANTOS SILVA, PEDRO LUIS REIS CROTTI, ARLAN AZEVEDO FERREIRA, EURIVALDO SILVA PEREIRA

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JULIO MULLER – UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO

Palavras chave: GIST, tumor, estroma, esôfago, câncer de esôfago.

Introdução: Os GIST são tumores viscerais incomuns que se originam predominantemente no trato gastrointestinal e durante três décadas muitos debates foram realizados sobre sua nomenclatura, origem celular, diagnóstico e prognóstico. Devido a sua similaridade com o tumor do músculo liso, muitos foram confundidos com tumores deste tecido, porém com o advento da microscopia eletrônica e principalmente da imunohistoquímica grandes mudanças ocorreram. Grosseiramente os GISTs são descritos como massas bem delimitadas que surgem na lâmina própria. Por ter origem intramural eles frequentemente se projetam exofiticamente e/ou intraluminal podendo ulcerar a mucosa, e seu diâmetro pode chegar a 30cm. **Objetivo:** Relatar caso clínico de paciente com tumor estromal esofágico e apresentar revi-

são da literatura. **Resultados:** Os autores descrevem caso clínico de paciente do sexo feminino, jovem, que apresentava disfagia intensa coincidente com os períodos menstruais. A investigação mostrou tumor leiomiomatoso e a paciente foi submetida à ressecção esofágica, e reconstrução com tubo gástrico. A abordagem cirúrgica deve preferencialmente ser por toracotomia, seguida de cervicotomia e laparotomia, visando-se à completa ressecção do tumor e a reconstrução do trânsito alimentar. A investigação laboratorial posterior mostrou tratar-se de GIST. A paciente está sob acompanhamento ambulatorial com boa evolução pós-operatória, sem sinais de recidiva. **Conclusão:** Tumores estromais gastrointestinais são neoplasias raras no trato gastrointestinais e o diagnóstico é feito através de métodos anatomopatológicos especiais de coloração e imunohistoquímica. A apresentação esofágica é mais rara ainda e pode suscitar dúvidas e controvérsias diagnósticas. Apesar disto, o tratamento cirúrgico, com abordagem torácica do esôfago deve ser indicado para as lesões nas quais haja dúvida diagnóstica.

RC.024 DERRAME PLEURAL IATROGÊNICO. COMPLICAÇÕES DA PUNÇÃO VENOSA PROFUNDA

GERALDO MESSIAS SANTOS SILVA, PEDRO LUIS REIS CROTTI; ISA FELIX ADORNO, DAVIDSON LUIS DE SOUZA, CAROLINE VIEIRA NASCIMENTO, GABRIEL CHAUBAN BARREIRA, NATHALIA SILVA RODRIGUES

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JULIO MULLER – UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO

Palavras chave: derrame pleural, hemotórax, pleura, drenagem pleural

Introdução: Os derrames pleurais (DP) são formados a partir de disfunções no mecanismo de secreção e absorção de fluidos através do espaço pleural, fisiologicamente. Dentre os derrames pleurais de etiologia patológica, devemos citar os derrames pleurais consequentes a procedimentos médicos, não intencionais, ou seja, na tentativa de tratamento de determinadas doenças. São os DPs ditos "iatrogênicos". **Objetivo:** Descrever os principais tipos de derrames pleurais iatrogênicos. Descrever as principais complicações e as relações anatômicas existentes entre as estruturas cervicomedastinais com o intuito de orientar as punções de veias profundas, entre elas as veias jugulares e subclávias. Descrever o caso clínico de paciente com hemotórax maciço após punção de veia subclávia. **Resultados:** Os autores descrevem caso de paciente com insuficiência respiratória após trauma abdominal e laparotomia que necessitou de acesso venoso profundo para infusão de líquidos, drogas vasoativas e nutrição parenteral. O quadro clínico e laboratorial do paciente, os exames subsidiários, as dificuldades de realização da punção venosa profunda, os principais achados intraoperatórios e a evolução pósoperatória do paciente são abordados, dando-se ênfase aos cuidados que devem ser tomados para evitarmos lesões iatrogênicas. **Conclusão:** Lesões iatrogênicas podem acontecer na tentativa de tratamento dos pacientes graves. O reconhecimento da complicação e o tratamento precoce devem ser priorizados para a recuperação completa do paciente.

RC.025 FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA APÓS INTUBAÇÃO "PROLONGADA". É POSSÍVEL EVITARMOS?

GERALDO MESSIAS SANTOS SILVA, PEDRO LUIS REIS CROTTI; ISA FELIX ADORNO, DAVIDSON LUIS DE SOUZA, CAROLINE VIEIRA NASCIMENTO, GABRIEL CHAUBAN BARREIRA, NATHÁLIA SILVA RODRIGUES

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JULIO MULLER – UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO

Palavras chave: fístula, traquéia, estenose traquéia, trauma.

Introdução: As lesões traqueais decorrentes da intubação orotraqueal (IOT) nem sempre decorrem do tempo de intubação. Sabe-se que, a pressão no balonete da cânula traqueal é fator primordial no desenvolvimento das lesões traqueais nos pacientes que necessitam IOT. As lesões mais frequentes, por este mecanismo de ação, são as estenoses subglóticas e traqueais. Associada ou não a estenose traqueal ou subglótica, as fístulas traqueoesofágicas são complicações graves, que podem levar o paciente a evoluir para o óbito, principalmente devido à aspiração de conteúdo alimentar ou gástrico para os pulmões. A incidência de fístulas traqueais, em nosso meio, é alta,

contrariando dados da literatura. **Objetivo:** Descrever os principais mecanismos etiopatogênicos das fístulas esôfago-traqueais, as complicações da lesão e os principais tratamentos cirúrgicos. Orientar os profissionais da área da saúde quanto aos mecanismos de formação da fístula com o intuito de reduzir sua incidência nos pacientes que necessitem de IOT prolongada. **Resultados:** São descritos casos clínicos de pacientes com fístula traqueoesofágica, os cuidados pré-operatórios fundamentais, os diferentes momentos para indicações cirúrgicas, os cuidados para evitarmos a formação da lesão e o acompanhamento pósoperatório dos pacientes. **Conclusão:** Fístulas traqueoesofágicas com complicações graves decorrentes da IOT prolongada e da associação destas lesões com procedimentos e materiais utilizados para o tratamento dos pacientes que necessitem IOT. O não reconhecimento da lesão, a demora no diagnóstico e o tratamento cirúrgico complexo e não desprovido de complicações definitivas são fatores que podem causar seqüelas definitivas nos pacientes.

RC.026 TUMORES ESTROMAIS GASTROINTESTINAIS (GIST). RARA APRESENTAÇÃO ESOFÁGICA

GERALDO MESSIAS SANTOS SILVA, PEDRO LUIS REIS CROTTI, GILMAR FERREIRA DO ESPÍRITO SANTO, IVANA DE MENEZES

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JULIO MULLER – UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO / LABORATÓRIO SÃO NICOLAU (CUIABÁ-MT)

Palavras chave: GIST, tumor, estroma, esôfago, câncer de esôfago.

Introdução: Os GIST são tumores viscerais incomuns que se originam predominantemente no trato gastrointestinal e durante três décadas muitos debates foram realizados sobre sua nomenclatura, origem celular, diagnóstico e prognóstico. Devido a sua similaridade com o tumor do músculo liso, muitos foram confundidos com tumores deste tecido, porém com o advento da microscopia eletrônica e principalmente da imunohistoquímica grandes mudanças ocorreram. Grosseiramente os GISTs são descritos como massas bem delimitadas que surgem na lâmina própria. Por ter origem intramural eles frequentemente se projetam exofiticamente e/ou intraluminal podendo ulcerar a mucosa, e seu diâmetro pode chegar a 30cm. **Objetivo:** Relatar caso clínico de paciente com tumor estromal esofágico e apresentar revisão da literatura. **Resultados:** Os autores descrevem caso clínico de paciente do sexo feminino, jovem, que apresentava disfagia intensa coincidente com os períodos menstruais. A investigação mostrou tumor leiomiomatoso e a paciente foi submetida à ressecção esofágica, e reconstrução com tubo gástrico. A abordagem cirúrgica deve preferencialmente ser por toracotomia, seguida de cervicotomia e laparotomia, visando-se à completa ressecção do tumor e a reconstrução do trânsito alimentar. A investigação laboratorial posterior mostrou tratar-se de GIST. A paciente está sob acompanhamento ambulatorial com boa evolução pós-operatória, sem sinais de recidiva. **Conclusão:** Tumores estromais gastrointestinais são neoplasias raras no trato gastrointestinais e o diagnóstico é feito através de métodos anatomopatológicos especiais de coloração e imunohistoquímica. A apresentação esofágica é mais rara ainda e pode suscitar dúvidas e controvérsias diagnósticas. Apesar disto, o tratamento cirúrgico, com abordagem torácica do esôfago deve ser indicado para as lesões nas quais haja dúvida diagnóstica.

RC.027 FATORES PROGNÓSTICOS PARA A LINFANGIOLEIOMIOMATOSE PULMONAR.

PEDRO LUIS REIS CROTTI, GERALDO MESSIAS SANTOS SILVA, LUCAS DUTRA RODRIGUES, JAIME VINICIUS FAZIO ROSSI, RAFAEL ÁVILA SCARINCI

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JULIO MULLER – UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO / UNIVERSIDADE DE CUIABÁ (UNIC)

Palavras chave: linfangioleiomiomatose, pulmão, estrógeno, pneumotórax

Introdução: Linfangioleiomiomatose pulmonar (LAM) é uma doença rara, de etiologia desconhecida, que basicamente afeta mulheres jovens no período fértil de sua vida. Clinicamente, manifesta-se através de dispnéia progressiva, pneumotórax de repetição, tosse seca e, menos frequentemente, por quilotórax e escarros hemoptóicos. Essas alterações surgem devido à proliferação anormal de células de músculo liso no parênquima

pulmonar, linfonodos e em outros tecidos. **Objetivo:** Estabelecer correlação entre os fatores prognósticos clínicos e anatomopatológicos da linfangioleiomiomatose. **Resultados:** Os autores correlacionam os achados clínicos e laboratoriais (anatomopatológicos) presentes em fragmentos de pulmão de pacientes com linfangioleiomiomatose. Após a determinação da fração de área nuclear e citoplasmática, obteve-se a relação núcleo-citoplasmática, onde os resultados variaram de 0,09 a 0,52. Os valores de volume nuclear variaram de 8,37 a 86,15 μm^3 . A primeira avaliação das pacientes mostrou que havia sete delas (63,6%) com sintomas leves e quatro (36,4%) com sintomas graves. Cinco pacientes (45,5%) mantiveram seu estado clínico funcional inalterado ao longo do tempo e seis (54,5%) apresentaram piora dos sintomas. Houve correlação estatisticamente significante entre cada um dos parâmetros estudados ($p < 0,05$). **Conclusão:** A LAM é uma doença pulmonar progressiva e o presente estudo sugere haver correlação entre as medidas obtidas por método estereológico de avaliação da musculatura lisa pulmonar e as condições clínicas e evolutivas das pacientes.

RC.028 HÉRNIA PULMONAR INTERCOSTAL E RECONSTRUÇÃO DA PAREDE TORÁCICA. USO DE PRÓTESES E ÓRTESES.

GERALDO MESSIAS SANTOS SILVA, PEDRO LUIS REIS CROTTI, MARCELO BORGES DE ARAÚJO, ISA FELIX ADORNO, DAVIDSON LUIS DE SOUZA, CAROLINE VIEIRA NASCIMENTO, GABRIEL CHAUBAN BARREIRA, NATHÁLIA SILVA RODRIGUES
INSTITUIÇÃO: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JULIO MULLER – UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO

Palavras chave: parede torácica, neoplasia, próteses, hérnia intercostal.

Introdução: A reconstrução da parede torácica tem indicação em inúmeras situações. A principal delas é a ressecção de grandes massas tumorais, não metastáticas ou primárias da parede torácica. Nestas situações, a ressecção torna-se mutiladora e a reconstrução com a utilização de material heterólogo é necessária. Em situações mais raras, a reconstrução da parede torácica é necessária para o tratamento de patologias benignas. As hérnias pulmonares intercostais de grandes volumes, que não possam ser corrigidas pela aproximação dos arcos costais, necessitam da interposição de próteses e órteses para sua correção. **Objetivo:** Descrever os principais métodos de reconstrução da parede torácica para as patologias benignas e malignas que acometem o arcaçóu torácico. **Resultados:** Os autores descrevem dois casos clínicos em que houve necessidade de reconstrução da parede torácica, abordando diferentes táticas e técnicas para reconstrução do tórax e os materiais utilizados. Para a reconstrução da parede torácica após a ressecção de grande neoplasia (osteossarcoma de baixo grau de malignidade) os autores descrevem a técnica de sutura primária e utilização de tela de polipropileno utilizada para a reconstrução do diafragma, da parede torácica e abdominal. Para a reconstrução da parede torácica, onde se detectou a presença de volumosa hérnia pulmonar intercostal é descrita a técnica de aproximação primária e, devido à recidiva da hérnia intercostal, os autores relatam a utilização de prótese de metilmetacrilato e tela de polipropileno (sanduíche) com bom resultado final. **Conclusão:** A reconstrução da parede torácica deve ser feita, eventualmente, nas ressecções amplas do gradil costal conseqüente ao acometimento neoplásico primário e mais raramente nas patologias benignas recidivadas.

RC.029 SIMPATECTOMIA TORÁCICA PARA TRATAMENTO DA HIPERIDROSE EM PACIENTE COM LOBO DA VEIA ÁZIGOS. RELATO DE DOIS CASOS

GERALDO MESSIAS SANTOS SILVA, PEDRO LUIS REIS CROTTI.
INSTITUIÇÃO: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JULIO MULLER – UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO / HOSPITAL SÃO MATEUS (CUIABÁ)

Palavras chave: simpatetomia torácica, veia ázigos, pleuroscopia, hiperidrose.

Introdução: A simpatetomia torácica é utilizada para o tratamento dos distúrbios vasculo-nervosos dos membros superiores e inferiores.

A hiperidrose palmo-plantar-axilar tem sido tratada cirurgicamente através da simpaticotomia torácica, dos segmentos T2 a T6. Algumas condições clínicas tem sido relatadas com contra-indicações absolutas e relativas para a realização do procedimento. Aderências pleuro-pulmonares, status pos cirúrgico torácico, incapacidade de ventilação mono-pulmonar, lobo da veia ázigos, traumatismos torácicos, entre outros, são os principais fatores que podem punar circundar o procedimento. **Objetivo:** Os autores apresentam vídeo de paciente com lobo da veia ázigos, submetido a simpaticotomia torácica bilareta, para tratamento de hiperidrose palmar, com acesso cirúrgico satisfatório e bom resultado pos operatório. Descrever a técnica de realização e os aspectos intraoperatórios. **Resultados:** São descritas e ilustrados dois procedimentos cirúrgicos videotoracoscópicos para o tratamento da hiperidrose, em paciente com lobo da veia ázigos. Descrevem-se os aspectos anatômicos da formação do lobo pulmonar circundado pela veia ázigos, os aspectos anatômicos do sistema nervoso autônomo simpático intratorácico e a secção do feixe nervoso, principal tratamento para a hiperidrose, no momento. Relatados os cuidados técnicos, as dificuldades e as possíveis complicações neste tipo de procedimento. **Conclusão:** A simpatetomia torácica é factível em pacientes com lobo da veia ázigos, desde que sejam tomados cuidados específicos, assim como o uso de material cirúrgico apropriado e que o procedimento seja feito por profissional especialista e habituado à anatomia torácica.

RC.030 TERATOMA GIGANTE EM CRIANÇA. RELATO DE CASO

GERALDO MESSIAS SANTOS SILVA, PEDRO LUIS REIS CROTTI; ANTONIO D'OLIVEIRA PREZA; FABIO MONDUZZI FIGUEIREDO; ARLAN AZEVEDO FERREIRA; SANDRA BREDER ASSIS
INSTITUIÇÃO: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JULIO MULLER – UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO

Palavras chave: teratoma, tumor benigno

Introdução. Teratomas são tumores benignos que possuem tecidos originários dos três folhetos embrionários. São mais comuns em crianças que em adultos, e geralmente aparecem na linha media, como resquícios embrionários. Os sintomas de manifestação são variáveis, dependendo da cavidade onde se encontram e de quais órgãos afetem. No tórax, os principais sintomas são desconforto respiratório, tosse, dor torácica. Mais raramente manifestam-se por sinais e sintoma infecciosos ou por quadro clínico compatível com insuficiência respiratória. **Relato de caso:** Paciente sexo masculino, 13 anos, assintomático até 40 dias, quando inicia quadro clínico de chiado no peito e desconforto respiratório. Sem mais sintomas. Procura serviço médico sendo submetido à radiografia e tomografia de tórax que evidencia opacificação de 2/3 do hemitórax direito. Tomografia de tórax revela massa heterogênea, ocupando quase completamente o hemitórax direito, com desvio de mediastino contralateral. Submetido a biópsia da massa que revelou teratoma. Encaminhado ao HUJM com quadro de desconforto respiratório, febre, dor torácica importante. Exame clínico demonstrou emagrecimento importante, anorexia, febre diária, abaulamento do hemitórax direito, com sinais de tiragem intercostal e de fúrcula. Frequência respiratória de 40 mpm. Submetido a toracotomia com ressecção completa do tumor. Identificado pedículo do teratoma na região mediastinal correspondente ao pólo inferior do lobo direito do timo. Pulmão direito completamente atelectasiado por compressão pelo tumor. Apresentou recuperação satisfatória, mantendo-se eunêmico desde o pós-operatório imediato. Encontra-se assintomático. **Conclusão:** Teratomas torácicos são tumores raros, geralmente manifestando-se por sintomas compressivos leves. A insuficiência respiratória é fenômeno raro, podendo dever-se a infecção das áreas císticas do tumor e aumento rápido da massa.

RC.031 TRAUMA DE TÓRAX E FRATURA DE ESTERNO. RECONHECIMENTO DAS PRINCIPAIS LESÕES E TRATAMENTO CIRÚRGICO.

GERALDO MESSIAS SANTOS SILVA, PEDRO LUIS REIS CROTTI; ISA FELIX ADORNO, DAVIDSON LUIS DE SOUZA, CAROLINE VIEIRA NASCIMENTO, GABRIEL CHAUBAN BARREIRA, NATHÁLIA SILVA RODRIGUES

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JULIO MULLER – UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO

Palavras chave: parede torácica, trauma, fratura, esterno.

Introdução: O trauma de tórax é uma das principais causas de morte dos pacientes politraumatizados. Representa cerca de 25% das mortes. A gravidade do trauma e sua letalidade é diretamente proporcional à força que atua sobre a parede torácica e ao quanto dessa força é transmitida para os órgãos intratorácicos. A lesão do osso esterno não é frequente nos pacientes politraumatizados graves que sobrevivem aos momentos iniciais do trauma e do tratamento das lesões por ele provocadas. Porém, reveste-se de importância o reconhecimento da lesão e suas potenciais complicações relacionadas ao trauma cardíaco e a contusão miocárdica e pulmonar. **Objetivo:** Descrever casos clínicos de pacientes politraumatizados graves, que apresentavam fratura do esterno e contusão miocárdica e pulmonar. Enfatizar a investigação clínica préoperatória, a estabilização clínica nas primeiras horas, a indicação do tratamento cirúrgico, as potenciais complicações do próprio trauma e do tratamento cirúrgico. **Resultados:** São abordados os aspectos clínicos e descritos as potenciais lesões intratorácicas que estes pacientes apresentavam, assim como a investigação de possíveis lesões devido à intensidade do trauma. Paciente vítima de acidente automobilístico com quarenta dias de evolução foi submetido a tratamento cirúrgico, com reconstrução da fratura do esterno. Paciente vítima de queda de grande altura em barragem, trabalhador da construção civil que apresentava instabilidade da parede torácica devido à fratura do esterno foi submetido à correção cirúrgica dois dias após o trauma. Dois casos de luxação manúbrio-esternal, corrigidos cirurgicamente, com boa evolução. **Conclusão:** O tratamento das fraturas e luxações do esterno deve ser feito o mais precocemente possível, e a investigação de lesões associadas é obrigatória no período préoperatório.

RC.032 TUMORES DE CORAÇÃO. DIAGNÓSTICO TARDIO, PATOLOGIA GRAVE E RESULTADOS INFELIZES.

GERALDO MESSIAS SANTOS SILVA, PEDRO LUIS REIS CROTTI, LUCAS TRIGO DE BUNLAI, SERGIO GOMES GRAÇAS, SILVANA PEREIRA E SOUZA, VINICIUS BORGES FRAGA

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JULIO MULLER – UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO / UNIVERSIDADE DE CUIABÁ (UNIC – HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO)

Palavras chave: tumor, coração, neoplasia maligna

Introdução: Os tumores do sistema cardiovascular são patologias raras. Manifestam-se por sinais e sintomas inespecíficos, na maioria das vezes. O tratamento de alterações de ritmo cardíaco, das patologias que acarretam disfunção no sistema de condução Hiss-Purkinje e das síndromes que podem acometer o coração (isquêmica, particularmente) devem levar em consideração a possibilidade de neoplasias cardíacas. Os tumores do músculo cardíaco são os rhabdomyosarcomas, que se desenvolvem com maior frequência nas cavidades cardíacas esquerdas, principalmente no ventrículo esquerdo. Dentre os tumores endovasculares, o mais frequente é o mixoma de átrio esquerdo, e suas possíveis variantes. Os tumores metastáticos do coração, entre eles o melanoma maligno, são descritos com maior frequência acometendo o ventrículo direito (parede anterior e septal, com invasão do ventrículo esquerdo), nas formas de doença não disseminada. O diagnóstico tardio implica em altas taxas de morbidade e mortalidade, associada ou não ao tratamento cirúrgico. **Objetivo:** Descrever os principais tipos de tumores cardíacos, as manifestações clínicas principais, o comprometimento do músculo cardíaco nos tumores avançados, os procedimentos diagnósticos, os tipos de tratamento e os resultados esperados para cada tipo de tumor. **Resultados:** Os autores descrevem casos clínicos de pacientes com tumores cardíacos localizados e avançados, com comprometimento importante da função cardíaca e as consequências do diagnóstico tardio. São descritos casos de pacientes com angiossarcoma, rhabdomyosarcoma mixomas, carcinóides metastáticos e tumores mediastinais com invasão do coração.

RC.033 COMPLICAÇÕES PULMONARES DO ANEL VASCULAR NA INFÂNCIA

ALICE A. TAKEUTI(*); MÔNICA BOEHLER I. AZEVEDO; MOHAMED KASSEN OMAIS; MARIA CECÍLIA KNOLL FARAH, FRANCIS MARCIAL GALERA, MARILIA GABRIELA RORATO.

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE DE CUIABÁ/UNIC – UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO/UFMT

Palavras-chave: anel vascular, complicações, cardiopatia congênita.

Introdução: Anéis vasculares são malformações raras: <1% das cardiopatias congênitas. Os pacientes podem ser assintomáticos ou apresentar sintomas relacionados ao fenômeno compressivo da traquéia e/ou esôfago. Estes se apresentam em forma, gravidade e em idade variadas. **Objetivo:** Relatar um caso de anel vascular congênito diagnosticado tardiamente e comentar aspectos relevantes do caso e da literatura. **Relato do caso:** Há seis meses foi avaliada menina de seis anos internada com quadro respiratório infeccioso. Havia relato de tosse desde o 2º dia de vida, associada a vômitos de secreção hialina. Evoluiu desde o primeiro mês de vida com episódios repetidos de broncoespasmo e pneumonias. Na internação atual apresentava-se em BEG, com tosse produtiva, dispnéia, corada, acianótica, pulsos normais. Tórax: aumento do diâmetro antero-posterior, ictus normal, BR NF 27 sem sopros, MV audível com estertores subcrepantes em base direita e síbilo difusos. RX Tórax mostrava hipotransparência pulmonar em base direita, aspecto que se repetia na revisão das radiografias anteriores. TC tórax: presença de bronquiectasia em lobo inferior direito. Seriografia de EED que evidenciou compressão esofágica extrínseca, aspecto importante e decisivo na suspeita diagnóstica de anel vascular. ECO: CIA e arco aórtico à direita. Angioressonância de tórax: presença de arco aórtico à direita, com origem de tronco braquicefálico esquerdo na face látero-posterior da aorta descendente, cruzando o mediastino em direção ao lado esquerdo. Foi proposta a realização de lobectomia do LID e correção cirúrgica do anel vascular. **Conclusão:** O caso ressalta a importância de investigar anomalias vasculares em crianças que apresentam afecções pulmonares crônicas. A realização de um esofagograma é o primeiro e importante passo para o diagnóstico.

RC.034 DIFUSÃO DO CO (DCO) REDUZIDA QUE ANTECEDEU DIAGNÓSTICO DE SIDA COM PNEUMONIA POR PNEUMOCYSTIS JIROVECI(PJ) EM 5 ANOS.

JOÃO DANIEL BRINGEL REGO; NATÁLIA SOLON NERY; FLÁVIA CAMPOS DE BRITO; MARGARETE ZEMBRZUSKI; EDUARDO FELIPE BARBOSA SILVA; ROSANE RODRIGUES MARTINS.

INSTITUIÇÃO: CLÍNICA PNEUMOLÓGICA – HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS, BRASÍLIA – DF.

Palavras-chave: DCO; HIV; Pneumocystis jiroveci

Introdução: Existem 593 mil portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) no Brasil. O PJ é causa comum de infecção em HIV positivos. A redução na DCO é reconhecida tanto na colonização e infecção pelo PJ quanto nos infectados pelo HIV. **Objetivo:** Relatar caso de redução da DCO sem causa aparente e que antecedeu o diagnóstico de HIV e PJ em 5 anos. **Métodos:** Homem, 54 anos, negro, casado, militar da reserva, natural de São Paulo e no DF há 20 anos, tabagista 70 maços/ano, com dispnéia intermitente e discreta, apresentava desde 2003, DCO reduzida (55%). Espirometria, volumes pulmonares e TC de tórax de alta resolução normais até 2006. Em dezembro de 2007, tosse com secreção mucóide, febre e emagrecimento (7Kg). Radiografia de tórax e hemograma normais. Levofloxacino por 14 dias, com melhora parcial. Em fevereiro de 2008 tosse persistente, dispnéia aos esforços e piora do emagrecimento (9Kg/2 meses). Ao exame físico estertores bibasais. TC de tórax evidenciou opacidades em vidro fosco centrolobulares difusas, DCO de 35% e CPT de 72%. SpO₂ inicial 92% e final de 79% ao TC6min. LDH:303. Anti HIV positivo. Lavado brônquico positivo para P. jiroveci. Melhora clínica e da DCO com uso de sulfametozaxol+trimetoprim e corticóide. **Discussão:** Estudos sugerem que a diminuição do DCO é maior na pneumocistose do que no HIV positivo assintomático. Não há pontos de corte neste exame para diferenciar essas situações. Mais estudos são necessários para melhor definir o papel da DCO nos pacientes com HIV. **Conclusão:** Sugerimos investigar a presença do HIV em todos os casos de DCO reduzida sem causa aparente.

RC.035 ABSCESSO PULMONAR SECUNDARIO A ASPIRAÇÃO DE CORPO ESTRANHO

FLAVIA CAMPOS DE BRITO, NATALIA SOLON NERY, JORGE RICARDO DE R. CHAUD FILHO, EDUARDO FELIPE BARBOSA SILVA, JOÃO DANIEL BRINGEL REGO, RUY AMAZONAS LAMAR FILHO.

INSTITUIÇÃO: CLÍNICA PNEUMOLÓGICA – HFA – BRASÍLIA – DF

Introdução: A aspiração de corpo estranho (ACE) ocorre com maior frequência na população pediátrica e tem localização principal na ar-

vore brônquica direita devido fatores anatômicos. A sua natureza depende de hábitos culturais- alimentares do local estudado. A apresentação clínica varia desde pacientes assintomáticos até quadros de insuficiência respiratória aguda e óbito. Exames de imagens do tórax demonstram o próprio corpo estranho (CE), caso sejam radiopacos, até alterações radiológicas da presença aguda ou crônica dos mesmos (CE radiotransparentes): atelectasias, hiperinsuflação, pneumonias, abscessos, bronquiectasias. Apesar disto, a radiografia de tórax normal não descarta o diagnóstico. A broncoscopia constitui exame de grande importância, possuindo valor diagnóstico e terapêutico. **Objetivo:** Relato de caso de ACE complicando com pneumonia e abscesso pulmonar. **Relato do caso:** Homem, 76 anos, diabético e tabagista 30maços/ano. Internado em novembro de 2008 devido a pneumonia em lobo inferior direito. Relato de "engasgo" com amendoim 1 mês antecedendo o quadro. Tratado com clindamicina com melhora clínica-radiológica. Indicado broncofibroscopia, não realizada por recusa do paciente. Internação em fevereiro de 2009 com tosse com expectoração muco purulenta, febre, astenia e emagrecimento. Exame físico: sopro tubário em terço superior do hemitórax direito anteriormente. RX / TC do tórax: "Consolidação com atelectasia e abscesso no segmento anterior lobo superior direito (LSD). Linfonomegalias mediastinais. Espessamento de parede do brônquio do LSD. BAAR negativo no escarro. Uso de piperacilina + tazobactam com melhora. Submetido a broncoscopia flexível/rígida onde foi visualizado fragmentos de amendoim encravados no brônquio do lobo superior direito, que foram retirados. **Conclusões:** A principal causa do atraso diagnóstico da ACE é a negligência do paciente. ACE deve entrar no diagnóstico diferencial de infecções de repetição e abscesso pulmonar de localização atípica. Os autores chamam a atenção para a realização de broncoscopia em pacientes com suspeita de ACE, ainda que assintomáticos e com exames de imagem normais.

RC.036 FORMA CAVITADA DE DOENÇA PULMONAR POR MYCOBACTERIUM ABSCESSUS

JOÃO DANIEL BRINGEL REGO; EULA LEISLE BRAZ LIMA; LUDMILA THOMEN TELES; KAYURSULA DANTAS DE CARVALHO; BRUNO CÉSAR SILVA PAZ; ERICA RENATA NASCIMENTO C. DE OLIVEIRA

INSTITUIÇÃO: CLÍNICA PNEUMOLÓGICA - HFA, BRASÍLIA - DF - BRASIL; FACULDADE DE MEDICINA - UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA - DF - BRASIL

Palavras - chave: *mycobacterium abscessus*; cavidade

Introdução: As micobactérias não tuberculosas (MNT) encontram-se dispersas na natureza e apresentam patogenecidade variável, ao contrário da *M. tuberculosis*. O diagnóstico da doença por MNT exige cautela, por isso a correlação clínico-laboratorial é de fundamental importância. Aproximadamente 80% das formas pulmonares por MNT de crescimento rápido são causadas por *M. abscessus* e ocorrem principalmente em mulheres não fumantes acima dos 50 anos. Seus aspectos radiológicos mais frequentes são opacidades intersticiais e/ou reticulares e a cavitação é infrequente. **Objetivos:** Relato de caso de doença pulmonar por *M. abscessus* com cavitação em apresentação radiológica. **Relato do caso:** Mulher, 47 anos, casada, do lar, natural do Maranhão, no DF há 5 anos. Tosse seca há 1 ano que teve piora há 15 dias com expectoração amarelada e hemoptise de leve a moderada quantidade associada a dor torácica infra clavicular direita. Emagrecimento (2 kg / 3 meses). Negava febre, tabagismo, etilismo, tuberculose ou contato prévio com tuberculose. RX/TC do tórax: opacidades centro-lobulares confluentes com cavidades no segmento posterior do lobo superior direito. BAAR do escarro negativo. VHS: 55mm. Anti-HIV negativo. PPD não reator. Broncoscopia normal. BAAR positivo no lavado brônquico. Iniciado Esquema I para tuberculose. Resultado de cultura do escarro inicialmente sugeriu *M. tuberculosis*, mas após término do esquema I que foi prorrogado por 9 meses devido a melhora clínica-radiológica parcial recebemos resultado de cultura do escarro indicando *M. abscessus* tipo II, que foi confirmada em outra amostra. Paciente foi encaminhada para tratamento em Centro de Referência no DF sendo instituído tratamento específico (claritromicina, terizidona, etambutol) com melhora clínica-radiológica. **Conclusão:** Os autores chamam a atenção para forma incomum de apresentação radiológica da doença pulmonar por *M. abscessus* e da importância da realização da cultura para micobactérias na condução do caso.

RC.037 RELATO DE CASO DE PACIENTE COM TUBERCULOSE PERICÁRDICA

MARCELO CAVALCANTI DA CRUZ; KARIME MELO NADAF SCHELINI; MARCELO BARBOSA LUCKEMEYER DE MELO; DANIELLE CRISTINA OLIVEIRA; LIDIANE BORGES DE CASTRO

Instituição: UFMT, CUIABÁ - BRASIL

Introdução: A tuberculose pericárdica é uma forma rara de tuberculose extra-pulmonar, apresentando-se como derrame pericárdico de evolução crônica. Usualmente, a lesão ocorre por contigüidade, a partir do acometimento de gânglios mediastinais. O quadro clínico é caracterizado por dispnéia precoce e debilitante. Dor torácica também pode estar presente. Febre, freqüente, muitas vezes associada a sudorese noturna, anorexia, emagrecimento, astenia, taquicardia e pulso paradoxal. **Objetivos:** Descrever um caso de tuberculose pericárdica e discutir o quadro clínico e a abordagem da doença. **Relato de Caso:** A.M.S., 37 anos, negra, solteira, recepcionista de USF, natural de Cuiabá, iniciou há quatro meses quadro de anorexia, emagrecimento e astenia, além de aparecimento de nodulações em membros inferiores. Há dois meses, evoluiu com dispnéia aos pequenos esforços e tosse seca. Nega febre, sudorese noturna, dor torácica. Ao exame, BEG, hipocorada (++/4+), afebril. MVF audível universalmente, com presença de discretos estertores telesi Inspiratórios em bases. RCR, 2T, bulhas hipofonéticas, sem sopros ou atrito. Presença de eritema nodoso em membros inferiores. Rx de tórax: área cardíaca aumentada globalmente, com linfonodomegalia paratraqueal à direita. TC de tórax: infiltrado com estria fibrótica em segmento ápico-posterior do pulmão direito, com espessamento pleural adjacente. Presença de inúmeros linfonodos paratraqueais à direita e subcarinais. ECO: Derrame pericárdico moderado, com sinais de significativa restrição diastólica. PPD flictenular de 26mm. VHS: 108. **Conclusões:** O exame clínico, aliado aos exames complementares e à história epidemiológica da paciente, sugere fortemente o diagnóstico de tuberculose pericárdica. Foi realizada prova terapêutica com RIP-esquema I associado a corticóide, havendo remissão dos sintomas. Atualmente, encontra-se em acompanhamento ambulatorial.

RC.038 SÍNDROME DE EISENMENGER E HIPERTENSÃO ARTERIAL PULMONAR EM ADULTO COM CARDIOPATIA CONGÊNITA - RELATO DE CASO

MÔNICA DE OLIVEIRA TREVISAN; SOLANGE DE MORAIS MONTANHA; PRISCILA MARA CHAVES E SILVA; MARCELO BARBOSA LUCKEMEYER DE MELO; IVONE NASCENTE GOMES; AGNALDO AZAMBUJA

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, CUIABÁ, MT, BRASIL

Palavras-chave: *Síndrome eisenmenger*; hipertensão arterial pulmonar; cardiopatia congênita.

Introdução: A Síndrome de Eisenmenger consiste em hipertensão arterial pulmonar (HAP) com shunt reverso ou bidirecional ao nível atrioventricular ou aortopulmonar. O desvio de fluxo observado nestas condições conduz à injúria da vasculatura pulmonar, com aumento sequencial da resistência vascular pulmonar e HAP, com elevados índices de morbidade e mortalidade. **Relato do caso:** M.C.D, feminino, 26 anos, portadora cardiopatia congênita (CIV e PCA) e surda-muda. Referia dispnéia progressiva há oito anos, no momento incapacitante. Ao exame FC: 110bpm, FR: 30irm, PA: 100x70 mmHg, SaO₂: 67%. Ecodopplercardiograma evidenciou CIV ampla; PCA ampla e HAP com PSAP estimada em 82,9 mmHg. Para confirmação da causa da HP e propor terapia foi indicada a realização de cateterismo cardíaco direito, que revelou CIV ampla com inversão de fluxo (D>E), PCA com redução de fluxo (Ao > APE), hipertensão veno-capilar e arterial pulmonar severa, teste de vasoreatividade negativo. Os valores mais significativos obtidos foram: pressão pulmonar máxima 83 mmHg, índice cardíaco 2,18L/(min.m²), perfusão pulmonar (Qp) 3,24L/min, perfusão sistêmica (Qs) 2,98L/min, Qp/Qs 1,09. A abordagem clínica consistiu em restrição da atividade física, oxigenioterapia contínua, anticoagulação oral e antagonista dos receptores da endotelina. Evoluiu com melhora clínica progressiva, redução significativa da dispnéia, em acompanhamento há 6 meses. **Conclusão:** O diagnóstico precoce e o conhecimento da história natural do defeito cardíaco usualmente levam à prevenção da doença vascular pulmonar, por permitir seu fechamento em tempo adequado. Nos pacientes com doença vascular pulmonar irreversível, o tratamento clínico convencional continua indicado, embora novos medicamentos demonstrem seus efeitos potenciais sobre variáveis hemodinâmicas e sobrevida.

RC.039 PNEUMONIA INTERSTICIAL INESPECÍFICA: RELATO DE CASO EM PACIENTE JOVEM COM UM ANO DE EVOLUÇÃOELEN NOUJAIN¹; LUCIANA CRISTINA GULELMO STAUT²;NADIA TOMIKO ANABUKI³.Instituições: ¹UNIR – UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA – PORTO VELHO – RO – BRASIL; ^{2,3}UFMT – UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO – CUIABÁ – MT.*Palavras-chave: pneumonia intersticial, fibrose pulmonar, pneumonia*

Introdução: As pneumopatias intersticiais inespecíficas se enquadram na classificação das doenças intersticiais pulmonares de causa desconhecida. Essas pneumonias apresentam manifestações clínicas, fisiológicas, patológicas e radiológicas semelhantes, porém são doenças distintas e com prognósticos diferentes. O intuito deste relato é mostrar a dificuldade encontrada em se fazer um diagnóstico correto em uma paciente jovem, com um quadro de pneumopatia de um ano de evolução. **Relato de caso:** J.R.T., 18 anos, feminino, doméstica, solteira, natural de Cacoal-RO e procedente de Pimenta Bueno – RO. Paciente referiu falta de ar há mais ou menos um ano, e emagrecimento. O quadro iniciou-se em novembro de 2007, pós-gestação, com lesões em região oral (aftas), emagrecimento e dispnéia progressiva. Após dois meses passou a apresentar dor torácica, febre recorrente e tosse seca sem hemoptóicos, recebendo o diagnóstico de pneumonia. Sem melhora ao tratamento, diagnosticou-se uma possível tuberculose pulmonar. Foi iniciado o tratamento com RIP (Esquema I), porém não houve melhora no quadro geral da paciente. Mais recentemente, a paciente apresentava-se em REG, emagrecida, hipocorada, taquicárdica, taquipnéica e apresentando murmúrios vesiculares com sibilos inspiratórios difusos e tiragem supraesternal e clavicular. Foi obtida pouca melhora após o uso de broncodilatador. Ao exame de raio-x torácico em PA/P, foi observada uma imagem nodular arredondada com densidade de partes moles na projeção do terço médio do pulmão esquerdo. Na tomografia computadorizada observou-se uma imagem em "vidro fosco" e áreas de opacificações periféricas. Observou-se também um aumento na trama periacinar linear em direção aos brônquios e vasos. Já ao exame anatomopatológico do lobo médio e inferior, foi notada uma arquitetura geral preservada. Porém, observou-se também múltiplos focos com infiltrado inflamatório linfomonocitário em septos alveolares espessos, sugerindo um processo inflamatório crônico intersticial, focal e inespecífico. A pesquisa de BAAR e fungos resultou negativa, e não foram detectados granulomas, lesões fibrosantes, alterações citopáticas virais ou evidências histológicas de malignidade no material da biópsia. **Conclusão:** A paciente fez uso de corticoterapia e imunossuppressores, mas não era observada melhora significativa, indo a óbito no dia 25 de fevereiro de 2009. As causas da morte foram uma insuficiência respiratória aguda devido a uma hipertensão pulmonar conseqüente a um quadro de pneumonia intersticial inespecífica.

Introdução: O esquema terapêutico da tuberculose depende diretamente da espécie de micobactéria infectante. Recentemente, a doença se expandiu em conseqüência da AIDS e ao surgimento de cepas resistentes a múltiplas drogas (MDR). **Objetivos:** Identificar cepas de *Mycobacterium* spp, através de PCR multiplex e diferencia-las utilizando o gene que codifica os RNAr 16S e 23S. **Métodos:** Estamos testando e modificando diversos métodos de extração e purificação de ácidos nucleicos em cepas de *Mycobacterium* spp. Neste estudo serão identificadas cepas de *Mycobacterium* spp que se encontram no banco de amostras do laboratório de imunoe-pidemiologia do CPqAM/FIOCRUZ. Essas amostras são encaminhadas dos Hospitais da região metropolitana do Recife. A identificação será feita por PCR multiplex e a diferenciação, com o sistema de PCR utilizando os iniciadores G1 e L1 que amplificam uma região do 16S e 23S. Os produtos obtidos desta PCR serão utilizados como alvo para o RAPD-PCR utilizando o iniciador randômico AP50 para diferencia-ções pontuais entre cepas de *Mycobacterium* spp. **Resultados:** As extrações apresetaram maior eficiência com o kit da GE health care da illustra. O sistema de PCR multiplex testado mostrou-se bastante robusto. No entanto o sistema com os iniciadores G1 e L1 funcionou ate o momento com amostras de *M. tuberculosis* e *M. fortuitum*. Nem um teste de RAPD-PCR foi realizado. **Conclusão:** Como podemos observar o emprego de novas abordagens diagnósticas e discriminató-rias bastante sensíveis e específicas, baseadas em PCR, podem ser potencialmente útil para a detecção de cepas de *Mycobacterium* spp em bancos de amostra.

M.002 AVALIAÇÃO DE MÉTODO MOLECULAR PARA O DIAGNOSTICO DA TUBERCULOSE.LÍLIAN MARIA LAPA MONTENEGRO, MÁRCIA SCHNEIDER ZUZARTE DE MEN-
DONÇA GOMES DE CARVALHO, LAÍS ARIANE DE SIQUEIRA LIRA,
FABIANA CRISTINA FULCO SANTOS; CARLOS GUSTAVO RÉGIS SILVA;
HAIANA CHARIFKER SCHINDLER.INSTITUIÇÃO: CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES/FIOCRUZ/MS, RECIFE/
PE, BRASIL*Palavras-chave: tuberculose; diagnóstico; PCR em tempo real.*

Introdução: A Organização Mundial de Saúde considera a tuberculose uma emergência global. Estatísticas indicam cerca de 2 a 3 milhões de mortes por ano, permanecendo assim como a segun-da maior causa de morte por doença infecciosa no mundo. Os métodos laboratoriais utilizados de rotina para o diagnóstico final da doença apresentam limitações, como baixa sensibili-dade e demanda de tempo, prolongando o diagnóstico e trata-mento do paciente. Faz-se necessário a realização de diagnós-ticos rápidos e precisos. Recentemente, a técnica da reação em cadeia de polimerase em tempo real (PCR em tempo real) tem sido desenvolvida para a detecção de inúmeros organismos infecciosos, apresentando como diferencial a capacidade de amplificação e detecção do DNA ocorrerem simultaneamente, através de um sistema de fluorescência. **Objetivo:** A avaliação da técnica de PCR em tempo real na detecção específica do DNA do complexo *Mycobacterium tuberculosis*. **Metodologia:** O estudo avaliou o desempenho da PCR em tempo real com SYBR Green I utilizando os oligonucleotídeos, OLI2/STAN3, que amplificam 316pb da sequência alvo IS6110 do *M. tuberculo-sis*. Realizou-se o processo de subclonagem gênica, com poste-rior preparação da curva de diluição para análise do limite de detecção. **Resultados:** A curva-padrão foi gerada resultando em limite de detecção de 1pg de DNA plasmidial contendo o alvo IS6110 (pIS6110), coeficiente de correlação (R²)= 0.962 e Eficiência % = 89.138. A análise comparativa com a PCR conven-cional, em relação à sensibilidade, demonstrou que os dois testes (PCR convencional e qPCR) são equivalentes, apresentando limi-te de detecção de 1 pg. Em relação à especificidade, a PCR em tempo real demonstrou ser específica para a detecção do DNA do complexo *M. tuberculosis*, mas tendo sido observada amplifica-ção com DNA genômico purificado de cepas de incorporando *M. avium*, *M. smegmatis*, *M. fortuitum* e DNA humano. **Conclusão:** Os experimentos demonstraram que a técnica de PCR em tempo real apresentou um bom desempenho, necessitando de estudos adicionais para avaliar o método com amostras clínicas de pa-cientes doentes e indivíduos sadios.

MISCELÂNIA

M.001 IDENTIFICAÇÃO DE DIFERENÇAS ENTRE CEPAS DE MYCOBACTERIUM SPP UTILIZANDO MÉTODOS MOLECULARES PARA O ALVO 16S E 23S.LIMA JFA¹; MONTENEGRO RA¹; SCHINDLER HC¹; PEIXOTO CA²;SANTOS FCF¹; MELO FL³Instituição: ¹LABORATÓRIO DE IMUNOEPIDEMIOLOGIA, ²LABORATÓRIO DE MICROBIOLOGIA, ³LABORATÓRIO DE PARASITOLOGIA, CENTRO DE PESQUISA AGGEU MAGALHÃES;*Palavras-chave: Tuberculosis, PCR, RAPD*

M.003 PRINCIPAIS INDICAÇÕES PARA REALIZAÇÃO DE POLISSONOGRAFIA NA CLÍNICA DO SONO DE MATO GROSSO NO ANO DE 2008ALICE ANDRADE TAKEUTI¹; ANA BÁRBARA REZENDE DE MORAES FERREIRA²; LUCAS BELLO³; LUCIANA CRISTINA GUELMO STAUT⁴; LUNA ALBERTINI CHAGAS⁵; NADIA TOMIKO ANABUKI⁶;Instituições: ^{1,2,3} HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO - UNIC - CUIABÁ- MT- BRASIL; ^{4,5,6} HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER - UFMT - CUIABÁ-MT- BRASIL*Palavras-chave: polissonografia; distúrbios do sono, apnéia*

Introdução: Os distúrbios do sono são anormalidades tanto da regulação quanto das alterações fisiológicas especificamente relacionadas ao sono. Queixas referentes ao sono são cada vez mais comuns na população em geral. Pesquisa realizada pela Sociedade Brasileira do Sono mostrou que até 43% dos brasileiros não têm um sono restaurador e apresentam sinais de cansaço no decorrer do dia. A polissonografia é o método ideal para a avaliação do sono e de suas variáveis fisiológicas. Este exame é realizado durante uma noite inteira, sendo feitos registros simultâneos do eletrencefalograma, eletro-oculograma, eletromiograma, eletrocardiograma, fluxo aéreo nasal, oximetria, esforço respiratório torácico e abdominal, dentre outros. A análise destas variáveis fisiológicas permite quantificar e qualificar o sono do indivíduo. **Objetivos:** Avaliar as principais indicações para a realização de polissonografia em clínica especializada no município de Cuiabá. **Materiais e métodos:** Estudo retrospectivo transversal feito por análise de prontuários da clínica do sono de Mato Grosso no ano de 2008. **Resultados:** No estudo com 1539 prontuários, 907 (58,93%) pacientes tiveram a indicação de ronco/apnéia; 223 (14,49%) insônia; 223 (14,49%) CPAP; 35 (2,27%) sono não restaurador; 29 (1,88%) sonolência diurna excessiva (SDE); 23 (1,49%) fibromialgia; 22 (1,42%); 16 (1,03%) PLM (movimento periódico das pernas); 2 (0,12%) narcolepsia e 59 (3,83%) outros motivos (bruxismo, déficit de atenção, cirurgia, spleet night). **Conclusão:** O presente trabalho mostrou que distúrbios respiratórios do sono e insônia são as indicações clínicas mais frequentes para realização de polissonografia na população estudada.

M.005 EFEITO CRÔNICO DA SIMPATECTOMIA NA MORFOMETRIA DO PLEXO MIOENTÉRICO DO DUODENO DE RATOS WISTARINAGAKI PM¹; JUNIOR AM²; TINOS ALS³; JÚNIOR CRM²; ASSIS CP³; VASCONCELOS DMS²; BITTNER GC²; SILVA JM⁴

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL MATO GROSSO DO SUL /UFMS

Palavras-chave: Plexo nervoso intramural; Esplanicocotomia; Morfologia

Introdução: A redução do número de neurônios entéricos e de fibras extrínsecas que ocorre durante o envelhecimento, e em neuropatias entéricas como o Chagas e o Diabetes Mellitus, têm sido associada aos distúrbios das funções gastrintestinais. Mas pouco se sabe sobre a influência da desnervação extrínseca sobre o contingente neuronal mioentérico. **Objetivos:** Observar o efeito crônico da simpatectomia sobre a morfologia do plexo mioentérico. **Metodologia:** Foram utilizados 30 exemplares de *Rattus norvegicus* da variedade Wistar, os quais foram distribuídos em seis grupos de cinco animais (n=5): Controle (sem cirurgia), Sham (laparotomizados) e Simpatectomizados, e sacrificados depois de 30 e 90 dias. A simpatectomia envolveu a ressecção bilateral dos nervos esplâncnicos. Após o sacrifício e dissecação, fragmentos do duodeno foram fixados em solução de Bouin, incluídos em parafina, e coradas por HE e PAS. A morfometria foi realizada através do sistema de análise de imagem Carl Zeiss KM 450. Foram contados 30 neurônios do plexo mioentérico por animal, e observados: o número de células nervosas por micrômetro linear (µm) (DN); as áreas dos pericários (µm²) (AMN), o número de células satélites por µm (DCS), e o número de células satélites por neurônio (CS/N). As médias foram comparadas com o auxílio do programa de "software" Sigma-Plus por Two way - ANOVA e do teste de Tuckey. As diferenças foram consideradas como significantes quando p<0,05. **Resultados:** Não foram observadas diferenças significativas quanto à densidade de neurônios. A densidade de células satélites diminuiu com a idade (p<0,001) e aumentou nos primeiros 30 dias de desnervação (p<0,05). A simpatectomia aumentou a CS/N e a AMN, independentemente do tempo de desnervação. **Conclusão:** A simpatectomia alterou a morfometria do plexo mioentérico, mas esse efeito dependeu do tempo de desnervação.

M.004 INFLUÊNCIA DO USO DE DIFERENTES COLORAÇÕES DE ESMALTE DE UNHA SOBRE A OXIMETRIA DE PULSO EM MULHERES HÍGIDASALICE ANDRADE TAKEUTI¹; ANA BÁRBARA REZENDE DE MORAES FERREIRA²; LUCAS BELLO³; LUCIANA CRISTINA GUELMO STAUT⁴; LUNA ALBERTINI CHAGAS⁵; NADIA TOMIKO ANABUKI⁶;Instituições: ^{1,2,3} HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO - UNIC;^{4,5,6} HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER - UFMT - CUIABÁ - MT - BRASIL*Palavras-chave: oximetria de pulso, esmalte*

Introdução: A saturação periférica de oxigênio é um parâmetro importante na avaliação da perfusão tecidual de pacientes susceptíveis a hipoxemia. Um método prático utilizado para tal avaliação é a oximetria de pulso, no qual é avaliada a saturação periférica de oxiemoglobina. Contudo, apesar da praticidade de esse ser um método rápido e não invasivo, questiona-se a acurácia do mesmo na presença de determinados fatores, como os esmaltes de unha. **Objetivo:** Testar a interferência de diferentes colorações de esmalte de unha sobre a oximetria de pulso. **Métodos:** Por meio de um oxímetro de pulso portátil, avaliou-se a SpO₂ de 67 mulheres saudáveis, entre 19 e 57 anos. Primeiramente, mediu-se a SpO₂ dos dedos polegar e indicador sem esmalte e depois foram avaliadas as colorações branco (polegar), vermelho (dedo indicador), preto (dedo médio), verde (dedo anelar) e azul (dedo mínimo). Manteve-se o aparelho em cada quíroquadrado por 1 minuto, totalizando 7 minutos analisados em cada voluntária. **Resultados:** Após a comparação entre as medidas da SpO₂ obtidas com todas as colorações e sem o uso de esmalte (média de 98%) percebe-se a ausência de variação importante que comprove interferência relevante do uso de esmalte de unhas na medida de SpO₂ pelo oxímetro de pulso. Obteve-se pequena influência com a utilização da cor azul em 13,4% (n=9) das pacientes e 4,47% (n=3) com a cor vermelha, contudo, nenhuma variação superior a 1% no valor da SpO₂, não configurando assim alteração estatística considerável. **Conclusão:** A comparação das médias de SpO₂ demonstradas pelo experimento, tanto sem esmalte quanto em uso das diferentes colorações, permite a conclusão de que esse fator não interfere na leitura do oxímetro de pulso.

M.006 AVALIAÇÃO DA INTERFERÊNCIA DO ESMALTE DE UNHA NA SATURAÇÃO PERIFÉRICA DE OXIGÊNIO EM PACIENTES PNEUMOPATAS NO REPOUSO E NO EXERCÍCIOWALKIRIA SHIMOYA-BITTENCOURT¹, CARLOS ALBERTO DE CASTRO PEREIRA², ANA RITA DE CÁSSIA BETTENCOURT³.Instituição: ^{1,2,3} UNIFESP - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SP, BRASIL*Palavras-chave: saturação periférica de oxigênio, esmalte de unha, oximetria de pulso*

Introdução: Esmaltes de unhas podem alterar a saturação de oxigênio interferindo na acurácia do oxímetro de pulso, conduzindo a medidas errôneas. **Objetivo:** Avaliar a interferência da coloração de esmalte de unha sobre a leitura da saturação periférica de oxigênio (SpO₂) em pacientes pneumopatas no repouso e no exercício. **Método:** Foi realizado um ensaio clínico randomizado controlado em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) estáveis de ambos os sexos. Foram utilizadas quatro cores (base, rosa claro, vermelho e marrom) de esmalte distribuídas aleatoriamente entre os dedos da mão direita tendo os dedos contralateral da mão esquerda como controle. A SpO₂ foi medida no repouso pré (Tr0) e pós-aplicação (Tr1) do esmalte e durante o exercício de step no 4º (Te4), 5º (Te5) e 6º (Te6) minutos. **Resultados:** Participaram do estudo 29 pacientes com média de idade de 62,6±8,9 anos. Quando comparadas as medidas da SpO₂ com o controle no repouso, as colorações base, rosa e vermelho não apresentaram diferença estatisticamente significantes (p>0,05). A SpO₂ apresentou variação significativa na cor marrom (p<0,01). No exercício, quando comparado as medidas da SpO₂ com o controle, as colorações base (p<0,01), rosa (p<0,05) e marrom (p<0,01) apresentaram diferença estatisticamente significantes. Quando comparado o uso do esmalte vermelho no repouso com o exercício, a SpO₂ apresentou variação significativa (p<0,05). **Conclusão:** Esmalte de unha utilizados em pessoas com DPOC, na prática clínica, não interfere na leitura da SpO₂ no repouso, porém no exercício é recomendado a sua retirada para evitar leituras erradas das medidas.

M.007 **INCIDÊNCIA DA COLONIZAÇÃO DE VIAS AÉREAS POR PSEUDOMONAS SP EM PORTADORES DE FIBROSE CÍSTICA ACOMPANHADOS NO AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA DO HUJM**LOPES BMR¹; PAIVA DHR¹; SILVA ACD¹; SILVA WRC¹; FERREIRA AA².

INSTITUIÇÃO: FCM/UFMT, CUIABÁ-MT, BRASIL

Palavras-chave: Fibrose Cística, Colonização, Pseudomonas sp.

Introdução: A fibrose cística é uma doença autossômica recessiva, na qual alterações na formação do muco pulmonar predispõem a infecções, sendo freqüente a colonização por *Pseudomonas sp* que pode evoluir para infecção potencialmente grave. **Objetivo:** Levantar a incidência da colonização bacteriana em vias aéreas nas crianças acompanhadas no ambulatório de pediatria do HUJM. **Metodologia:** Estudo descritivo dos casos de Fibrose Cística acompanhados, por levantamento de dados em prontuário: sexo, idade, estado nutricional determinado pelo

critério de Gomez e terapêutica utilizada. O perfil de bactérias presentes em vias aéreas foi definido por culturas de swab de orofaringe, aspirado traqueal ou escarro. Foi avaliada terapêutica utilizada na colonização por *Pseudomonas*. **Resultados:** De 16 pacientes estudados, 10 eram do sexo feminino. A idade média foi de 78 meses. Em relação ao estado nutricional, 9/16 (56%) eram eutróficos. Entre os desnutridos, 2 apresentavam desnutrição de 1º grau, 1 de 2º grau e 4 de 3º grau. A *Pseudomonas sp* foi isolada em 4/16 crianças (25%). Em uma criança foi isolada *Burkholderia cepacia* em outra *Haemophilus sp*. Entre as crianças colonizadas por *Pseudomonas*, duas foram tratadas com ceftazidima, uma com ciprofloxacino e uma com cefepime. **Conclusão:** A colonização nos casos estudados é semelhante às descritas em outras populações do país e o rastreamento dessa colonização pode melhorar o prognóstico dessas crianças.