



Jornal Brasileiro de **Pneumologia**

PUBLICAÇÃO OFICIAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA

Volume 47, Suplemento 1R
agosto | 2021

II Congresso SBPT Virtual Asma, DPOC e Tabagismo

20 a 22 de agosto de 2021

Jornal Brasileiro de Pneumologia

New Impact Factor



www.jornaldepneumologia.com.br





Jornal Brasileiro de **Pneumologia**

Publicação Contínua e Bimestral, J Bras Pneumol. v.47, Suplemento 1R, p. R1-R57 agosto 2021

EDITOR CHEFE

Bruno Guedes Baldi - Universidade de São Paulo, São Paulo - SP

VICE-EDITORA

Márcia Pizzichini - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - SC

EDITORES ASSOCIADOS

Alfredo Nicodemos da Cruz Santana - HRAN da Faculdade de Medicina da ESCS - Brasília - DF | **Área:** Doenças pulmonares intersticiais

Bruno do Valle Pinheiro - Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora - MG | **Área:** Terapia intensiva/Ventilação mecânica

Daniilo Cortozzi Berton - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre - RS | **Área:** Fisiologia respiratória

Denise Rossato Silva - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre - RS | **Área:** Tuberculose/Outras infecções respiratórias

Dirceu Solé - Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo - SP | **Área:** Pneumopatia

Edson Marchiori - Universidade Federal Fluminense, Niterói - RJ | **Área:** Imagem

Fabiano Di Marco - University of Milan - Italy | **Área:** Asma / DPOC

Fernanda Carvalho de Queiroz Mello - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ | **Área:** Tuberculose/Outras infecções respiratórias

Suzana Erico Tanni - Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho", Botucatu - SP | **Área:** DPOC/Fisiologia respiratória

Giovanni Battista Migliori - Director WHO Collaborating Centre for TB and Lung Diseases, Fondazione S. Maugeri, Care and Research Institute, Tradate - Italy | **Área:** Tuberculose

Klaus Irion - School of Biological Sciences, The University of Manchester - United Kingdom | **Área:** Imagem

Marcelo Basso Gazzana - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre - RS | **Área:** Circulação pulmonar

Márcia Margaret Menezes Pizzichini - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - SC | **Área:** Asma

Otávio Tavares Ranzani - Barcelona Global Health Institute - ISGlobal, Barcelona - Espanha | **Área:** Epidemiologia/Tuberculose /Outras infecções respiratórias

Pedro Rodrigues Genta - Universidade de São Paulo, São Paulo - SP | **Área:** Sono

Ricardo Mingarini Terra - Universidade de São Paulo, São Paulo - SP | **Área:** Cirurgia torácica e broncoscopia

Simone Dal Corso - Universidade Nove de Julho, São Paulo - SP | **Área:** Fisioterapia respiratória/Exercício

Ubiratam de Paula Santos - Universidade de São Paulo, São Paulo - SP | **Área:** Tabagismo/Doenças respiratórias ambientais e ocupacionais

Zafeiris Louvaris - University Hospitals Leuven, Leuven - Belgium | **Área:** Fisiologia respiratória

CONSELHO EDITORIAL

Alberto Cukier - Universidade de São Paulo, São Paulo - SP

Álvaro A. Cruz - Universidade Federal da Bahia, Salvador - BA

Ana C. Krieger - Weill Cornell Medical College - New York - USA

Ana Luiza Godoy Fernandes - Universidade Federal de São Paulo, São Paulo - SP

Antonio Sequeira Luis - Universidade de Coimbra, Coimbra - Portugal

Ascedio Jose Rodrigues - Universidade de São Paulo - São Paulo - SP

Brent Winston - University of Calgary, Calgary - Canada

Carlos Alberto de Assis Viegas - Universidade de Brasília, Brasília - DF

Carlos Alberto de Castro Pereira - Universidade Federal de São Paulo, São Paulo - SP

Carlos M. Luna - Hospital de Clínicas, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires - Argentina

Carmen Sílvia Valente Barbas - Universidade de São Paulo, São Paulo - SP

Celso Ricardo Fernandes de Carvalho - Universidade de São Paulo, São Paulo - SP

Dany Jasnowodolinski - Universidade de São Paulo, São Paulo - SP

Denis Martinez - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre - RS

Douglas Bradley - University of Toronto, Toronto, ON - Canadá

Emílio Pizzichini - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - SC

Fábio Bisceglji Jatene - Universidade de São Paulo, São Paulo - SP

Frank McCormack - University of Cincinnati School of Medicine, Cincinnati, OH - USA

Geraldo Lorenzi Filho - Universidade de São Paulo, São Paulo - SP

Gilberto de Castro Junior - Universidade de São Paulo, São Paulo - SP

Gustavo Javier Rodrigo - Hospital Central de las Fuerzas Armadas, Montevideo - Uruguay

Ilma Aparecida Paschoal - Universidade de Campinas, Campinas - SP

C. Isabela Silva Müller - Vancouver General Hospital, Vancouver, BC - Canadá

J. Randall Curtis - University of Washington, Seattle, Wa - USA

John J. Godleski - Harvard Medical School, Boston, MA - USA

José Alberto Neder - Queen's University - Ontario, Canada

José Antonio Baddini Martinez - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto - SP

José Dirceu Ribeiro - Universidade de Campinas, Campinas - SP

José Miguel Chatkin - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre - RS

José Roberto de Brito Jardim - Universidade Federal de São Paulo, São Paulo - SP

José Roberto Lapa e Silva - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ

Kevin Leslie - Mayo Clinic College of Medicine, Rochester, MN - USA

Luiz Eduardo Nery - Universidade Federal de São Paulo, São Paulo - SP

Marc Miravittles - University Hospital Vall d'Hebron - Barcelona, Catalonia - Spain

Marisa Dolnikoff - Universidade de São Paulo, São Paulo - SP

Marli Maria Knorst - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre - RS

Mauro Musa Zamboni - Instituto Nacional do Câncer, Rio de Janeiro - RJ

Nestor Muller - Vancouver General Hospital, Vancouver, BC - Canadá

Noé Zamel - University of Toronto, Toronto, ON - Canadá

Oliver Augusto Nascimento - Universidade Federal de São Paulo - São Paulo - SP

Paul Noble - Duke University, Durham, NC - USA

Paulo Francisco Guerreiro Cardoso - Universidade de São Paulo, São Paulo - SP

Paulo Manuel Pêgo Fernandes - Universidade de São Paulo, São Paulo - SP

Peter J. Barnes - National Heart and Lung Institute, Imperial College, London - UK

Renato Sotto Mayor - Hospital Santa Maria, Lisboa - Portugal

Richard W. Light - Vanderbilt University, Nashville, TN - USA

Rik Gosseink - University Hospitals Leuven - Bélgica

Robert Skomro - University of Saskatoon, Saskatoon - Canadá

Rubin Tuder - University of Colorado, Denver, CO - USA

Sérgio Saldanha Menna Barreto - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre - RS

Sonia Buist - Oregon Health & Science University, Portland, OR - USA

Talmadge King Jr. - University of California, San Francisco, CA - USA

Thais Helena Abrahão Thomaz Queluz - Universidade Estadual Paulista, Botucatu - SP

Vera Luiza Capelozzi - Universidade de São Paulo, São Paulo - SP

Associação Brasileira
de Editores Científicos



Publicação Indexada em:
Latindex, LILACS, Scielo
Brazil, Scopus, Index
Copernicus, ISI Web of
Knowledge, MEDLINE e
PubMed Central (PMC)

**Disponível eletronicamente nas
versões português e inglês:**
www.jornaldepneumologia.com.br
e www.scielo.br/jbpneu



ISI Web of KnowledgeSM

SCOPUS

SciELO
Brazil

INDEX COPERNICUS
INTERNATIONAL

latindex



SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA

Secretaria: SCS Quadra 01, Bloco K, Asa Sul, salas 203/204. Edifício Denasa, CEP 70398- 900 Brasília - DF, Brasil.

Telefone (55) (61) 3245- 1030/ 08000 616218. Site: www.sbpt.org.br.

E- mail: sbpt@sbpt.org.br

O **Jornal Brasileiro de Pneumologia (ISSN 1806-3756)**, é uma publicação bimestral da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Os conceitos e opiniões emitidos nos artigos são de inteira responsabilidade de seus autores. Permitida a reprodução total ou parcial dos artigos, desde que mencionada a fonte.

Diretoria da SBPT (Biênio 2021-2022):

Presidente: Irma de Godoy - SP

Presidente Eleita (biênio 2023/2024): Margareth Maria Pretti Dalcolmo - RJ

Secretária-geral: Clarice Guimarães de Freitas - DF

Diretor de Defesa e Exercício Profissional: Augusto Manoel de Carvalho Farias - BA

Diretor Financeiro: Paulo de Tarso Roth Dalcin - RS

Diretora de Assuntos Científicos: Jaquelina Sonoe Ota Arakaki - SP

Diretor de Ensino: Ricardo Amorim Corrêa - MG

Diretor de Comunicação: Fabrício de Martins Valois - MA

Editor-Chefe do Jornal Brasileiro de Pneumologia: Bruno Guedes Baldi - SP

CONSELHO FISCAL (Biênio 2021-2022)

Efetivos: David Vogel Koza - MG, Jamocyr Moura Marinho - BA, Eduardo Felipe Barbosa Silva - DF

Membros Suplentes: Fernando Antônio Mendonça Guimarães - AL, Janne Stella Takanara - PR, Dr. Elie Fiss - SP

COORDENADORES DOS DEPARTAMENTOS DA SBPT:

Departamento Cirurgia Torácica: Artur Gomes Neto

Departamento de Distúrbios Resp. do Sono: Ricardo Luiz de Menezes Duarte

Departamento Endoscopia Respiratória: Luis Renato Alves

Departamento Função Pulmonar: Maria Raquel Soares

Departamento Imagem: Pedro Paulo Teixeira e Silva Torres

Departamento Patologia Pulmonar: Alexandre Todorovic Fabro

Departamento Pneumopediatria: Luiz Vicente Ribeiro Ferreira da Silva Filho

COORDENADORES DAS COMISSÕES CIENTÍFICAS DA SBPT:

Comissão Asma Brônquica: Regina Maria de Carvalho Pinto

Comissão Câncer de Pulmão: Thiago Lins Fagundes de Sousa

Comissão Circulação Pulmonar: Veronica Moreira Amado

Comissão DPOC: Marli Maria Knorst

Comissão Doença Pulmonar Avançada e Doenças Raras: Maria Vera Cruz de Oliveira Castellano

Comissão Doenças Intersticiais: Karin Mueller Storrer

Comissão de Doenças Resp. Amb. e Ocupacionais: Patricia Canto Ribeiro

Comissão de Epidemiologia e Pesquisa: Suzana Erico Tanni Minamoto

Comissão Fibrose Cística: Marcelo Bicalho de Fuccio

Comissão Infecções Respiratórias : José Tadeu Colares Monteiro

Comissão Pleura: Lisete Ribeiro Teixeira

Comissão Tabagismo: Paulo Cesar Rodrigues Pinto Correa

Comissão Terapia Intensiva: Bruno do Valle Pinheiro

Comissão Tuberculose: Sidney Bombarda

SECRETARIA ADMINISTRATIVA DO JORNAL BRASILEIRO DE PNEUMOLOGIA

Endereço: SCS Quadra 01, Bloco K, Asa Sul, salas 203/204. Edifício Denasa, CEP 70398-900 - Brasília - DF, Brasil. Telefone (55) (61) 3245-1030/ 08000 616218.

Analista Editorial: Luana Maria Bernardes Campos.

E-mail: jbp@jbp.org.br | jbp@sbpt.org.br

Tiragem: 800 exemplares | **Tamanho:** 18 × 26,5 cm

Impresso em papel livre de ácidos

APOIO:



Ministério da
Educação

Ministério da
Ciência, Tecnologia
e Inovação



Expediente

Diretoria

DIRETORIA BIÊNIO 2020-2021

Presidente SBPT	
IRMA DE GODOY	SP
Presidente Eleita (biênio 2023/2024)	
MARGARETH MARIA PRETTI DALCOLMO	RJ
Secretária - Geral	
CLARICE GUIMARÃES DE FREITAS	DF
Diretor de Defesa Profissional	
AUGUSTO MANOEL DE CARVALHO FARIAS	BA
Diretor Financeiro	
PAULO DE TARSO ROTH DALCIN	RS
Diretora de Assuntos Científicos	
JAQUELINA SONOE OTA ARAKAKI	SP
Diretor de Ensino e Exercício Profissional	
RICARDO AMORIM CORRÊA	MG
Diretor de Comunicação	
FABRÍCIO DE MARTINS VALOIS	MA

Comissão

COMISSÃO ORGANIZADORA

AUGUSTO MANOEL DE CARVALHO FARIAS	BA
BRUNO GUEDES BALDI	SP
CLARICE GUIMARÃES DE FREITAS	DF
FABRÍCIO DE MARTINS VALOIS	MA
IRMA DE GODOY	SP
JAQUELINA SONOE OTA ARAKAKI	SP
KARIN MUELLER STORRER	PR
MARGARETH MARIA PRETTI DALCOLMO	RJ
MARLI MARIA KNORST	RS
PAULO CESAR RODRIGUES PINTO CORREA	MG
PAULO DE TARSO ROTH DALCIN	RS
REGINA MARIA DE CARVALHO PINTO	SP
RICARDO AMORIM CORRÊA	MG



E-PÔSTER

EP-01 COVID-19 EM PACIENTES COM ASMA GRAVE E USO DE BIOLÓGICOS

GUILHERME FREIRE GARCIA; TALITA LAGES E VIEIRA; LUANA ALVES NOGUEIRA.

SANTA CASA DE BELO HORIZONTE, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

Introdução: Asma grave é considerada fator de risco para piores desfechos da Covid-19, apesar de não haver relato de que os uso de biológicos sejam prejudiciais à evolução clínica. **Objetivos:** Descrever a prevalência da Covid-19 em pacientes com asma grave em uso de biológicos em um ambulatório público, e a evolução clínica durante a Covid-19 no período de março de 2020 a abril de 2021. **Métodos:** Avaliação retrospectiva de prontuários de pacientes com asma grave e uso de biológicos, que apresentaram Covid-19 de março de 2020 a abril de 2021.

Resultados: Foram identificados 20 pacientes em uso de biológicos, sendo 18 em uso de omalizumabe e dois em uso de mepolizumabe. Dezoito pacientes foram do sexo feminino (90%) e a idade média dos pacientes foi de 55,2 anos. O tempo médio do uso de biológicos foi de 6,3 anos. Doze (60%) utilizaram corticoides orais mais do que 4 vezes e 6 (30%) se internaram por asma no último ano. Três pacientes (15%) tiveram infecção por Covid-19, todos do sexo feminino, sendo que 2 usavam corticoide oral frequente, porém sem internação por asma no último ano. Todos os casos foram leves, evoluindo sem necessidade de internação hospitalar ou oxigenioterapia. Não houve interrupção da aplicação dos biológicos durante a pandemia de Covid-19. **Conclusão:** A asma grave é um possível fator de risco para pior evolução da Covid-19. A prevalência de 15% foi maior que a da população geral brasileira (7%). Apesar da asma em geral não ser considerada fator de pior prognóstico para Covid-19, alguns relatos mostraram evolução desfavorável em pacientes com internação por asma no último ano e uso frequente de corticoides orais. Os pacientes deste relato tiveram boa evolução da Covid-19, apesar da gravidade da asma e uso de biológicos há vários anos.

Palavras-chave: ASMA. BIOLÓGICOS. COVID-19

EP-02 ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR ASMA NA REGIÃO NORTE NO PERÍODO DE 2015-2020

FERNANDO MAIA COUTINHO¹; WILLIAM WALLACE CORDEIRO DOS SANTOS¹; GABRIEL JERSEMI RODRIGUES COSTA¹; LUIZA DA COSTA BARBOSA²; BRUNA DO CARMO MESQUITA¹; VITÓRIA SANTOS CORRÊA².

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ (UFPA), BELÉM - PA - BRASIL; 2. CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PARÁ (CESUPA), BELÉM - PA - BRASIL.

Introdução: A asma é uma doença inflamatória crônica caracterizada pela hiperresponsividade das vias aéreas inferiores. Atualmente, sabe-se que pode ser controlada por meio de fármacos, como broncodilatadores, contudo, há uma prevalência de internações por asma alta no país, concomitantemente na região norte, destacando a persistência de um problema de saúde pública. Logo, o conhecimento epidemiológico de tais internações é

essencial para possibilitar melhorias na intervenção e na qualidade de vida. **Objetivos:** Caracterizar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por asma na região norte no período de 2015 a 2020. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo, quantitativo realizado de acordo com os dados do DATASUS, pertencentes ao Sistema de Informações Hospitalares, os quais compuseram a análise epidemiológica das internações hospitalares por Asma nas Regiões Norte no período de 2015-2020. Foram selecionados como parâmetros: faixa etária, sexo, cor, ano e taxa de mortalidade. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 54.441 internações por Asma na região Norte, variando 63,1% entre 2015 (n = 11.258) 2020 (n = 4096), sendo que o estado do Pará foi responsável por 74,3% desse total, apresentando também a menor taxa de mortalidade, com 0,13%. Em relação à população analisada, observou-se a predominância de indivíduos com a faixa etária de 1 a 4 anos, do sexo feminino e da cor parda, sendo representados por 32,74%; 51,5% e 58,67% do total registrado, respectivamente. **Conclusão:** Portanto, apesar do estado do Pará apresentar o maior valor de internações por Asma na região Norte, este registrou a menor taxa de mortalidade, destacando melhorias no tratamento de crises agudas e uma possível falha no controle para esta enfermidade. Além disso, pacientes do sexo feminino com idade de 1 a 4 anos de cor parda exibem predominância nas hospitalizações pela doença crônica em questão, reflexo do alto impacto para esse grupo e da vulnerabilidade socioeconômica desta área do país. **Suporte financeiro:** O presente estudo foi realizado por meio de iniciativa independente, sem suporte financeiro externo.

Palavras-chave: Asma. Hospitalização. Epidemiologia

EP-03 TAXA DE MORTALIDADE POR ASMA NA REGIÃO NORTE DO BRASIL, POR FAIXA ETÁRIA, NO PERÍODO DE 2011 A 2020

ANDRÉIA DI PAULA COSTA MELO¹; MICHELE NASCIMENTO ASSAD¹; FERNANDA DE SOUZA PARENTE¹; JADE MARCELLA ANTUNES GONÇALVES²; CRISTAL LOUISE ANTUNES GONÇALVES¹; DEYVID BARATA DE SANTIS³.

1. UFPA, BELÉM - PA - BRASIL; 2. UNIFAMAZ, BELÉM - PA - BRASIL; 3. CESUPA, BELÉM - PA - BRASIL.

Introdução: A asma é uma doença inflamatória crônica, sendo caracterizada por hiperresponsividade das vias aéreas inferiores e uma determinada limitação variável do fluxo aéreo. Segundo as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia para o manejo da asma, verifica-se ser a quarta principal doença com internações hospitalares pelo Sistema Único de Saúde. Ademais, apesar de ser uma patologia comum a qual pode ser controlada, ainda promove números significativos de óbitos no Brasil. **Objetivos:** Analisar a taxa de mortalidade, por asma, e verificar a faixa etária com maior e menor incidência de óbitos pela doença no período de 2011 a 2020 na região Norte do Brasil. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal com a utilização de dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), referente à Taxa

de Mortalidade por asma na região Norte, de acordo com a faixa etária, entre 2011 a 2020. Além disso, a mortalidade geral foi analisada acerca do número de óbitos por faixa etária. Ambas as pesquisas foram realizadas na plataforma do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) por meio das Informações de Saúde (TABNET). **Resultados:** Durante o período analisado, a taxa de mortalidade por asma na região Norte foi de 0,22/1.000 hab. O estado com maior taxa foi Roraima (0,71), enquanto que o Pará (0,12) exibiu o menor índice. Todavia, estados como Pará, Amazonas e Tocantins apresentaram maior quantitativo de óbitos por asma. Em relação às faixas etárias, indivíduos com 80 anos ou mais foram os mais acometidos (2,54), enquanto que as faixas de 1-4 anos e 5-9 anos exibiram as menores taxas (0,2 cada). **Conclusão:** O presente estudo estabelece taxas de mortalidade consideráveis, por asma, na região norte do Brasil. Apenas o estado do Pará ficou abaixo da média regional, apesar de ser o estado com maior quantitativo de óbitos em decorrência da patologia em dados brutos. Tal fato evidencia a importância de um acompanhamento terapêutico mais eficaz e o diagnóstico precoce da doença para que se possa reduzir o número de óbitos nessa região. **Suporte financeiro:** Nesse estudo, não houve suporte financeiro.

Palavras-chave: Asma. Mortalidade. Faixa etária

EP-04 ASMA ATÓPICA E O CONVÍVIO COM ANIMAIS DOMÉSTICOS

ANA BEATRIZ LIMA DE ALMEIDA¹; ROSANA CÂMARA AGONDI²; CYNTHIA MAFRA FONSECA DE LIMA²; MAIRA CORREA MARI¹; SAMARA RAIMUNDO DOMINGUES¹.

1. UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI, SÃO PAULO - SP - BRASIL; 2. HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO - SP - BRASIL.

Introdução: A asma é considerada um problema mundial de saúde que acomete 300 milhões de indivíduos. No Brasil, estima-se que existam 20 milhões de asmáticos. Destes, cerca de 50% dos adultos apresentam asma alérgica. De modo paralelo à grande prevalência de asma no país, o Brasil também possui a 4ª maior população de animais domésticos no mundo e a exposição a animais de estimação tem sido implicada como um fator de risco para asma, no entanto, os estudos são controversos.

Objetivos: Avaliar retrospectivamente a associação da exposição ao epitélio de cães e gatos com a classificação da gravidade da asma de pacientes adultos que convivam com estes animais em seus domicílios. **Métodos:** Foram avaliados 364 prontuários de pacientes diagnosticados com asma atópica no Ambulatório de asma do Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HC-FMUSP, de consultas realizadas entre 2017 e 2020. Foi calculado: presença de animais domésticos em casa, resultado do teste cutâneo e do imunoenensaio Imunoglobulina E (IgE) específica para aeroalérgenos, classificação de gravidade da asma e controle da asma. Avaliações secundárias: idade de início e tempo de asma, sexo, Imunoglobulina E (IgE) total, presença de doenças atópicas e antecedentes familiares. **Resultados:** Cerca de 310 dos pacientes tinham asma classificada como atópica e destes, 119 eram sensibilizados a epitélio de animais. Destes, 88% dos pacientes sensíveis ao epitélio de cão e que possuíam cão apresentavam asma grave, enquanto que 100% dos pacientes sensíveis ao epitélio de gato e que possuíam gato apresentavam asma grave. Dos 56% dos pacientes sensíveis a epitélios de cão e gato e que possuíam algum desses animais, 44% apresentavam asma grave e 48%

dos apresentavam asma moderada. **Conclusão:** É notável a associação de maior gravidade da asma em pacientes que são sensíveis a epitélio de cão e ou gato e convivem com estes animais em seus domicílios, contudo são necessários outros estudos para investigar a causalidade deste tema. **Suporte financeiro:** Financiamento próprio. **Palavras-chave:** Alergia e imunologia. Animais domésticos. Asma

EP-05 ANÁLISE QUANTITATIVA DE INDICADORES DE MORTALIDADE POR ASMA NA REGIÃO SUDESTE NOS ANOS DE 2010 A 2019

GLAUBER ARTHUR VIEIRA DOS SANTOS¹; JULIANA DE OLIVEIRA SILVA¹; FILIPE DE MOURA SOUSA¹; VITÓRIA AMARAL LIMA²; BIANCA DA SILVA STREITHORST ORNELA².

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ - UFPA, BELÉM - PA - BRASIL; 2. CENTRO UNIVERSITÁRIO METROPOLITANO DA AMAZÔNIA - UNIFAMAZ, BELÉM - PA - BRASIL.

Introdução: A asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas, que limita o fluxo de ar. Suas taxas de mortalidade no Brasil são altas, embora, ultimamente, apresente tendência a queda. A região Sudeste, em 2013, figurou entre as três regiões com maiores taxas de hospitalização e mortalidade hospitalar por asma, sendo uma doença que afeta o país como um todo. Mensurar o impacto da mortalidade por asma no aspecto regional é importante, especialmente em países com dimensões continentais como o Brasil. **Objetivos:** Analisar quantitativamente indicadores de mortalidade por asma da população do Sudeste do Brasil correspondente ao período de 2010 a 2019. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa, a partir de dados registrados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), entre os anos de 2010 a 2019. As variáveis intervenientes têm como base a definição da Classificação Internacional de Doenças, 10ª revisão (CID-10), sob o código J45, usando como foco a evolução da doença, sexo e faixa etária. **Resultados:** Entre 2010 a 2019, observou-se 178.446.997,18 casos de Asma na região Sudeste, ocorrendo 9.579 óbitos. O total de óbitos por ano apresentou quedas entre 2010 a 2014, de 1021 casos para 857, redução de 16%, voltando a crescer anualmente (exceto em 2018) encerrando 2019 com 1034 óbitos. Referente à distribuição por sexo, predominaram óbitos femininos na proporção média de 2,03 para cada masculino. Relacionado à faixa etária, uma média 76,96% de todos os casos apresentaram idade superior a 50 anos. **Conclusão:** Torna-se nítido que o número total de óbitos referentes à asma na região Sudeste apresentou quedas nos anos de 2010 a 2014, retornando, contudo, a patamares semelhantes aos iniciais a partir de 2015, exceto 2018. Nesse âmbito, embora tenham sido registrados nesse período 178.446.997,18 casos, o número total de pacientes que evoluíram a óbito foi 2.240. Quando analisamos os dados em relação ao sexo e idade, percebemos um predomínio de casos de óbitos em mulheres e em pessoas com mais de 50 anos. **Suporte financeiro:** Não se aplica.

Palavras-chave: Asma. Mortalidade. Sudeste

EP-06 ASMA NAS REGIÕES DO BRASIL – ANÁLISE EXPLORATÓRIA DA PREVALENCIA, INTERNAÇÃO E ÓBITOS. 2013-2019

TELMA DE CASSIA DOS SANTOS NERY¹; NAIARA SANTOS BISPO²; FELIPE FONSECA MARTINS COSTA².

1. DIVISÃO DE PNEUMOLOGIA DO INSTITUTO DO CORAÇÃO - INCOR HC FMUSP, SÃO PAULO - SP - BRASIL; 2. DISCENTE DO CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO, SAO PAULO - SP - BRASIL.

A asma é geralmente caracterizada por inflamação crônica das vias aéreas. De acordo com a OMS ocupa o primeiro lugar na prevalência de Doenças Respiratórias Crônicas. Caracterizar perfil social e demográfico da asma no Brasil, pode contribuir na caracterização e definição do perfil dos pacientes e ofertas terapêuticas locais / regionais. Estudos apontam que as hospitalizações e a mortalidade estão diminuindo na maioria das regiões, em paralelo a um maior acesso aos tratamentos. **Objetivos:** Analisar dados da prevalência, internação e óbitos por regiões no Brasil, segundo dados do IBGE e DATASUS/MS. **Metodologia:** Estudo descritivo. Foram utilizados dados disponíveis das Pesquisas Nacionais de Saúde (PNS) de 2013 e de 2019 e análises do banco de dados DATASUS/MS referente internação e óbitos nos mesmos anos. Realizado levantamento bibliográfico e os dados foram analisados considerando: gênero, idade, região do Brasil, número de internação e óbitos por CID10 - J45. Não necessário submissão ao comitê de ética por serem dados abertos. **Resultados:** Dados PNS 2013, mulheres foram 70% com diagnóstico de asma (DA). Foram ainda 60% das internações e 59% dos óbitos no país. A faixa etária 30-59 anos foi a mais frequente com DA na PNS (56%), na internação (44%) e nos óbitos (49%), seguido aqui pelo grupo 60 anos e mais (45%). Essa faixa etária também apresentou maior incidência nos quadros graves (58%). A região com maior DA foi a SE (49%), seguida pela NE (21%). A SE foi a região com maior proporção de óbitos (46%), seguido pela NE (29%). Regiões com maiores proporções de internação: NE (44%), N (30%). A CO apresentou a menor proporção de internação (9,3%). Em 2019 a região com maior internação foi a NE (42%) e óbitos foi a SE (42%). A região com maior DA foi a SE (49%). Ainda na PNS as mulheres eram 61% no Brasil, sendo 66% na região N. As mulheres representaram 63% das internações e 61% dos óbitos no Brasil. Nas análises por regiões, representaram sempre a maioria das internações em todas as regiões. Com relação aos óbitos, eram 47% na região CO, 59% na N e 61% nas S e SE. Em 2019 as mulheres representavam 76% dos casos graves de asma e na região N (80%), SE (80%), CO(78%), NE 74% e S(68%). Análises apresentaram associação positiva entre fatores asma com limitação IBGE x Internações DATASUS/MS (0.7328970811), sendo que para os outros fatores foi de 0.4765118215. **Conclusões:** No período de 2013 e 2019, de acordo com PNS, no Brasil houve uma redução das mulheres com diagnóstico médico da asma. Dados DATASUS/MS mostram um aumento das internações e óbitos nas mulheres. A faixa etária mais frequente com DA se manteve entre 30-59 anos. A região com maior número de óbitos nos 2 períodos foi a Sudeste e internação a Nordeste. Houve um aumento das mulheres que em 2013 apresentavam asma grave de 63% para 76 % em 2019. Assim, mostra-se importante uma análise dos dados de pesquisas por domicílio para ampliar uma melhor análise da prevalência da asma no Brasil.

Palavras-chave: Asma. Prevalência. Internação

EP-07 ABORDAGEM DA DISPARIDADE DA ASMA NO BRASIL - DISCUTINDO A IMPORTÂNCIA DE DADOS ABERTOS PARA UMA MELHOR CARACTERIZAÇÃO CONSIDERANDO ETNIA/COR/RAÇA.

TELMA DE CASSIA DOS SANTOS NERY¹; FELIPE FONSECA MARTINS COSTA²; NAIARA SANTOS BISPO².

1. DIVISÃO DE PNEUMOLOGIA DO INSTITUTO DO CORAÇÃO - INCOR HC FMUSP, SÃO PAULO - SP - BRASIL; 2. CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO, SÃO PAULO - SP - BRASIL.

Estudos apontam foco crescente na personalização do tratamento da Asma. A etnia tem efeito sobre muitas características biológicas e comportamentais, mostrando-se uma consideração importante ao personalizar o tratamento para asma. Americanos negros apresentam devido à asma : risco duas vezes de uma internação, três vezes mais probabilidade de morrer e cinco vezes mais de procurar serviço de emergência. No Brasil, atingem a população mais pobre. Registros de cor/raça no Brasil são incompletos. Dados são importantes para uma melhor caracterização. **Objetivo:** Analisar prevalência da asma por regiões do Brasil segundo cor /raça e internação. **Metodologia:** Estudo descritivo. Analisados os bancos de dados : a) da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) do IBGE do ano 2019 referente diagnóstico médico de asma em maiores de 18 anos (DMA), b) dados DATASUS/MS referente internação no ano 2019 (CID 10 J45). Analisados: gênero, cor, internação por região do Brasil. Utilizado Excell[®]. Não submetido ao C. de ética por serem dados abertos. **Resultados:** No Brasil 5,3% referiram DMA (8,4 milhões de pessoas). Por Regiões : 4,5% na Norte (N), 5,9% na Sudeste (SE), 6,2% na Sul (S), 5,0% na Centro-Oeste (CO) e 4,0% na Nordeste (NE). Mulheres que referiram DMA eram 6,1% e Homens 4,4%. Com DMA, 37,6% manifestaram alguma crise da doença nos últimos 12 meses. 42,3% das mulheres com DMA tiveram alguma crise e 30,3% dos homens. No país 5,8% eram brancos, 5,6% pretos e 5,0% pardos. Na região S : brancos (6,0%), pretos (8,6%) e pardos 6,5%. Região N: brancos 4,2%, pretos 7,6% e pardos 4,2%. Asma com gravidades e limitações: no Brasil (12,7%), sendo brancos (10,6%), pretos 16,3% e pardos 14,0%. As Regiões mostraram padrões diferenciados, com negros (pretos+ pardos) com quadros superiores. Região NE : Brancos(14,4%) e negros (30,9%), a SE 10% nos brancos e 30,1% nos negros. Região S: brancos (9,7%) e negros (34,5%). Região CO: 16,5% nos brancos, 16,4% nos pretos e 11,1% nos pardos. Foram 79.947 internações por J45 no Brasil. 23,2% brancos, 2,7% preto, 47,8% pardos, 23,7% sem informações e 2,6% amarela e indígena. Região NE: 5,7% brancos, 67% negros, 23,7% sem informações. Região N: 62% negros e 32% sem informações. região S: sem informações (16%), brancos(67%) e negros(15,6%). Região CO: sem informações (39,2%), brancos(16,3%) e 38,4 % negros. Resultados entre PNS e DATASUS, apresentaram forte associação estatística (0.984610582). Sem análise de renda aqui. Estudo amplo na Escócia concluiu ser importante o registro do censo para complementar registros hospitalares no fator etnia porque a origem étnica das pessoas pode influenciar a probabilidade da necessidade de tratamento hospitalar por asma. **Conclusões:** Ausência de dados cor/raça na internação é alta. Regiões com maiores DMA e os dados mais graves apresentam-se nos negros. Importante a existência de pesquisas com estas características do IBGE para auxiliar medidas de tratamento e políticas públicas em saúde.

Palavras-chave: Asma. Internação. Etnia

EP-08 ASMA EOSINOFÍLICA GRAVE - RELATO DE CASO PAULO ROBERTO DE ALBUQUERQUE; SUZIANNE RUTH HOSANAH LIMA PINTO; LAURA FERREIRA DIAS XAVIER; LUIS AUGUSTO DE OLIVEIRA SANTOS.

UFRN, NATAL - RN - BRASIL.

Introdução: A Asma consiste em uma Síndrome pulmonar complexa e de grande importância clínica tanto em função de sua prevalência quanto de sua ampla variedade de fenótipos e endótipos, sendo um deles a asma eosinofílica.

Essa é caracterizada pela presença de infiltrado eosinofílico no trato respiratório inferior e, assim como as demais apresentações fenotípicas, pode ser classificada, ainda, quanto a sua gravidade, destacando-se aqui a asma de difícil controle. A asma grave é um dos subgrupos de asma de difícil controle. Nessa situação, não ocorre resolução ou controle dos sintomas, mesmo com o uso do tratamento máximo otimizado preconizado pela GINA ou de corticoterapia oral contínua ou intermitente, após termos adesão, técnica inalatória e comorbidades checadadas e controladas. Relato de caso: Paciente feminina de 50 anos, com quadro de asma grave, em tratamento no Step 4 GINA. Refere 4 exacerbações em período de 1 ano com uma internação, além de uso frequente de corticosteróides orais. Ao exame físico apresentava roncos e sibilos bilaterais. A tomografia computadorizada evidenciou hiperinsuflação sem presença de bronquiectasias. Ao exame laboratorial apresentava hemograma com 7.200 leucócitos/mm³ e 19% de eosinófilos (1.368 eosinófilos/mm³). Espirometria com resultados de VEF1 58%, CVF 64%, VEF1/CVF 0,72. A partir da avaliação foi iniciado Benralizumabe na dose padrão de 30 mg SC a cada quatro semanas. Após quatro meses de início do tratamento, evidenciou-se melhora clínica expressiva e ausência de broncoespasmos. O novo hemograma evidenciou redução de leucócitos e eosinófilos, com, respectivamente, 6.000 leucócitos/mm³ e 1% de eosinófilos, já a espirometria demonstrou melhora significativa da função pulmonar com CVF de 2,85 - 85%, VEF1 de 84% e VEF1/CVF de 0,80. Após 18 meses de uso da medicação foi realizada nova espirometria com os seguintes resultados: CVF de 86%, VEF1 94% e VEF1/CVF de 0,8, além de novo hemograma com 8.010 leucócitos/mm³ e 2% de eosinófilos (160/mm³). **Discussão:** O Benralizumabe é um anticorpo monoclonal humanizado, anti-IL-5R α cujo mecanismo de ação é a apoptose ativa dos eosinófilos e se constitui como tratamento adjuvante de manutenção para asma grave com fenótipo eosinofílico em pacientes adultos. A IL-5 é o principal fator de crescimento que regula a geração e maturação de eosinófilos. A contagem de eosinófilos é excelente biomarcador que auxilia na mensuração da resposta terapêutica, facilitando acompanhamento clínico-laboratorial de forma continuada. Na paciente em tela, o tratamento com Benralizumabe mostrou resposta significativa na redução dos níveis de eosinófilos e consequente redução das exacerbações da asma; além de melhora na função pulmonar e qualidade de vida da paciente. **Suporte financeiro:** Não há suporte financeiro **Palavras-chave:** asma grave. Asma eosinofílica. Asma

EP-09 PERFIL DE ÓBITOS DE PACIENTES COM ASMA ENTRE OS ANOS DE 2016 E 2020 NO BRASIL.

JOÃO VICTOR MACHADO DE SOUZA¹; PEDRO AUGUSTO VAN DER SAND GERMANI²; LARA MICHEL DA SILVA³; GUSTAVO CHATKIN⁴. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL, PORTO ALEGRE - RS - BRASIL.

Introdução: A asma é uma das doenças não transmissíveis com mais prevalência na população mundial, que, em 2019, esteve presente na vida de 262 milhões de pessoas, sendo a causa de 461.000 mortes ao redor do mundo. Tendo isso em vista, é necessário termos o conhecimento de quais as características mais prevalentes dos óbitos do Brasil para oferecer um tratamento e diagnósticos mais adequados. **Objetivos:** Estabelecer o perfil dos pacientes que foram à óbito devido à asma no Brasil nos últimos 5 anos. **Métodos:** Estudo epidemiológico transversal descritivo, realizado a partir de dados registrados no

DATASUS, no período de janeiro de 2016 a dezembro de 2020. **Resultados:** Ao todo, no período analisado, foram registrados 10.848 óbitos no Brasil por asma. Quando analisados por região, fica nítida a prevalência do Sudeste quanto aos óbitos, correspondendo à 41,97% do total. As regiões que seguem são o Nordeste (28,99%), Sul (17,69%), Centro-oeste (6,36%) e Norte (4,96%). Os hospitais representam 58,45% dos óbitos, seguidos por domicílios, com 28,4% e em outros estabelecimentos de saúde, 9,91%. Os óbitos em via pública, aldeias indígenas, outros e branco/ignorados representam 2,82%. Considerando a faixa etária, pessoas com 50 anos ou mais somam 79,35% dos óbitos, sendo 33,22% do total apenas naqueles de 80 anos ou mais. A menor taxa de óbitos foi registrada entre os 10 e 19 anos (1,98%). Sobre raça/cor, as maiores taxas foram em brancos, totalizando 49,36% dos óbitos, seguidos por pardos, 36,83% e pretos, 8,50%. A menor taxa está presente nos amarelos, com 0,48%. Quanto ao sexo, 63,70% dos óbitos foram em pacientes femininas, 36,27% em masculinos e 0,018% foram branco/ignorado. **Conclusão:** Nas regiões Sudeste, Sul e Nordeste, que somam 88,56% dos óbitos, deve-se pressionar os governos estaduais e federais, em parceria com a iniciativa privada de hospitais e clínicas por exemplo, por tratamentos e condutas mais adequadas para o melhor manejo e sobrevida dos pacientes com asma. Os óbitos de pessoas de 50 anos ou mais totalizam 79,35%, indicando uma demanda maior dessa faixa etária por diagnósticos e manejos adequados de sua condição, ainda mais tratando-se de pacientes femininas, que representam 63,70% dos casos de óbitos no Brasil. É necessário, também, incentivar a educação sobre essa condição, para que tanto os pacientes quanto os familiares saibam como agir frente à doença e seus riscos. **Suporte financeiro:** Não houve suporte financeiro para realização deste trabalho.

Palavras-chave: Asma. Óbitos. Perfil

EP-10 “SÍNDROME DE KARTAGENER COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE ASMA GRAVE”

BRUNA ELER DE ALMEIDA¹; AMANDA LUIZA MARCELO DONADON¹; CHRISTIAN HENRIQUE DE CARVALHO ADAMY²; BEATRIZ DALCOLMO DE ALMEIDA LEÃO³; RHÉLRISON BRAGANÇA CARNEIRO⁴; GUILHERME ELER DE ALMEIDA⁵.

1. UNIFIMCA, PORTO VELHO - RO - BRASIL; 2. UNIR, PORTO VELHO - RO - BRASIL; 3. UNIFIMES, MINEIROS - GO - BRASIL; 4. UNIFACIMED, CACOAL - RO - BRASIL; 5. HOSPITAL REGIONAL DE CACOAL, CACOAL - RO - BRASIL.

Introdução: Síndrome de Kartagener (SK) é uma rara desordem genética autossômica recessiva, subconjunto da discinesia ciliar primária (DCP). A função ciliar normal é crítica para barreira de defesa respiratória, para a motilidade dos espermatozoides, e garante uma adequada orientação visceral durante a embriogênese do indivíduo. A partir desta falha, a forma-se a tríade clínica clássica com bronquiectasias, sinusite crônica e situs inversus totalis. Pacientes com SK frequentemente apresentam múltiplos episódios infecção do trato respiratório devido fraca depuração mucociliar. A DCP tem igual prevalência entre gêneros, com 1 caso em 10.000 e 30.000 indivíduos. Aproximadamente 50% dos pacientes com DCP apresentam SK ou anomalias de situs. Outras características clínicas importantes da SK incluem telecanto, infertilidade em homens e subfertilidade em mulheres. **Discussão:** Mulher 32 anos, em seguimento médico em UBS por asma de difícil controle, sendo encaminhada ao pneumologista para ajuste clínico. Apresentava tosse produtiva de longa data com volumosa expectoração amarelada, sibilância, sintomas nasais, negando outros sintomas. Foi realizado

tomografia computadorizada de tórax evidenciando situs inversus totalis e extensas bronquiectasias cilíndricas e císticas, com espessamento bronquico e obliteração mucóide em alguma dessas bronquiectasias, bem como redução das dimensões do lobo inferior esquerdo. Houve identificação de *Pseudomonas aeruginosa* em cultura de escarro, com tentativa de erradicação sem sucesso em duas ocasiões. Pesquisas e culturas de BAAR e fungos repetidamente negativas. Atualmente em uso contínuo de Vilanterol/ Fluticasona, salina hipertônica 7% e Azitromicina em dias alternados, mantendo bom controle clínico.

Considerações Finais: A síndrome de kartagener deve ser incluída na investigação etiológica de bronquiectasias sendo seu diagnóstico facilmente dado pela presença de situs inversus. Seu diagnóstico é tipicamente atrasado porque os sintomas clínicos são facilmente confundidos com asma brônquica e/ou infecções comuns. Embora não existam terapias padronizadas específicas para DCP, o diagnóstico precoce da SK é crítico para prevenir a deterioração clínica e funcional.

Suporte financeiro: Este trabalho não contou com qualquer suporte financeiro advindo de terceiros.

Palavras-chave: Síndrome de Kartagener. Asma. Bronquiectasias

EP-11 PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ASMÁTICOS COM DIABETES: UM ESTUDO DE PREVALÊNCIA

RAIMEYRE MARQUES TORRES¹; ANA CARLA CARVALHO COELHO¹; LUANE MARQUES DE MELO²; CAROLINA SOUZA-MACHADO¹.

1. ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, SALVADOR - BA - BRASIL; 2. UNIVERSIDADE DE MEDICINA RIBEIRÃO PRETO/UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO - SP - BRASIL.

Introdução: A asma e o diabetes mellitus do tipo 2 (DM2) são duas das doenças crônicas mais comuns no mundo. Estudos observacionais longitudinais encontraram um risco entre 21% a 37% de incidência de DM2 em adultos com autorrelato de asma. Entre os mecanismos que associam asma ao DM2 estão o uso de corticosteroides e a inflamação sistêmica de baixo grau. Na prática clínica, o reconhecimento precoce da DM2 como morbidade associada a asma pode ter implicações no tratamento e controle da asma.

Objetivo: Identificar as características socioeconômicas, clínicas e metabólicas de pacientes com asma e DM2.

Método: Estudo transversal realizado no Programa para Controle da Asma na Bahia (ProAR) incluindo 996 pacientes. Destes, 544 tinham asma grave com acompanhamento regular no programa e 452 com asma leve/moderada recrutados na mesma comunidade, porém sem acompanhamento regular com pneumologista. Os participantes foram considerados diabéticos a partir do auto relato, uso de medicação para controle glicêmico ou apresentasse glicemia em jejum ≥ 126 mg/dL no dia da visita. Foram avaliados os dados sociodemográficos, antropométricos, clínicos e laboratoriais. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal da Bahia.

Resultados: Do total de pacientes asmáticos, 122 (23,8%) foram considerados diabéticos. Entre os participantes com asma e DM2 concomitante houve predominância do sexo feminino [Feminino (105/86,1%) vs. masculino (17/13,9%) ($P=0,063$)] com uma média de idade de 52,1+13,1 vs 44,05+15,0 anos ($P=0,001$). Na comparação das características clínicas e nutricionais, observou-se no grupo de asmáticos com DM2 maior índice de massa corpórea médio [30,4+5,9 vs 27,8+5,8 ($P=0,000$)], maior circunferência da cintura média [98,91+13,1 vs. 90,79+13,80 ($P=0,000$)] e maior

glicose sérica média [151,2+56,6 vs 91,4+11,7 ($P=0,000$)]. A budesonida foi o glicocorticoide de preferência para 73 (59,8) vs 49 (40,2) ($P=0,000$) dos pacientes com asma e DM2 concomitante, com 71 (100,0) deles fazendo uso de dose ≥ 800 mg. Foi observado também que os participantes com asma e DM2 apresentavam uma proteína C reativa média de 5,7+7,3 vs 4,71+4,53, ($P=0,135$) e uma velocidade de hemossedimentação média de 26,3+12,4 vs 22,01+12,70 ($P=0,001$).

Conclusão: O DM2 e a asma parecem ser morbidades associadas. Os resultados desse estudo mostram que os pacientes asmáticos com DM2 são do sexo feminino, obesos, apresentam sinais de inflamação sistêmica de baixo grau e estão em uso contínuo de budesonida em doses moderadas. É importante que os profissionais de saúde identifiquem na prática clínica as morbidades como o DM2 associadas a asma, promovam educação em saúde para a gestão dessas condições crônicas, visando melhor controle da asma, qualidade de vida e diminuição de custos.

Suporte financeiro: O estudo foi financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia e Conselho Nacional de Pesquisa.

Palavras-chave: Asma. Diabetes Mellitus do tipo 2. Obesidade

EP-12 INTERNAÇÕES POR ASMA NO BRASIL NO PERÍODO DA PANDEMIA DE COVID-19

CECÍLIA GATTI WOLFF¹; LUIZA AGUIRRE SUSIN¹; ESTHELA RODEGHERI TREVISAN¹; DANIELA CAVALET BLANCO¹.

PUCRS, PORTO ALEGRE - RS - BRASIL.

Introdução: Os asmáticos foram impactados pela pandemia de COVID-19 de diversas formas. Casos de asma grave podem ter risco aumentado para complicações, ao mesmo tempo que casos de asma mais leve podem ter tido redução de suas crises devido a menor exposição ambiental, uso de máscaras e distanciamento social. O impacto que o período da pandemia de COVID-19 trouxe no número de hospitalizações por asma no Brasil não é conhecido.

Objetivos: Comparar as internações hospitalares por asma entre o ano anterior à pandemia (fevereiro de 2019 a fevereiro de 2020) e o primeiro ano da pandemia (março de 2020 a março de 2021) no Brasil.

Métodos: Estudo epidemiológico transversal descritivo a partir de dados registrados no DATASUS sobre asma e internação, de fevereiro de 2019 a março de 2021, incluindo as variáveis: região, caráter de atendimento, sexo, faixa etária, raça, custo total, média de permanência, óbitos e taxa de mortalidade. Os cálculos foram realizados com proporções simples e médias aritméticas.

Resultados: Houve redução de 43,57% no número de internações por asma no período pandêmico (2) em relação ao período pré-pandemia (1). A região nordeste teve a maior proporção entre população internada, com 39% no período 1 e 38% no período 2. O Sudeste foi a única região com aumento dos pontos percentuais, subindo de 27% para 32%. Houve uma diminuição do número de internações na totalidade das regiões, sendo a região norte com maior queda, de 50,72%. Quanto ao caráter de atendimento, nos dois períodos a urgência foi mais utilizada, sendo 97% em ambos os períodos. Houve diminuição de 52,8% nas internações eletivas e 43,25% nas internações de urgência. A maior prevalência de internações é da faixa etária de 1 a 4 anos com 32% e 27%, respectivamente, nos períodos 1 e 2. Todas as faixas etárias tiveram queda de internações, sendo a maior redução na faixa etária nos menores de 1 ano de 74,8%. A faixa etária de menores de 1 ano diminuiu 4 pontos percentuais e a de 1 a 4 anos diminuiu 5 pontos percentuais. As demais faixas etárias não variaram mais que

2 pontos percentuais. Não houve prevalência significativa entre os sexos. A redução de internações foi em ambos os sexos, sendo no feminino de 44,05% e no masculino de 43%. A raça parda foi a mais prevalente no período 1 e 2 com 48% e 50%, respectivamente. A maior diminuição de internações foi de 47,2% na raça branca. O custo médio por cada internação no período 1 foi de R\$ 588,00 e no período 2 de R\$ 626,16. A taxa de mortalidade foi de 0,58 no período 1 e de 0,67 no período 2. **Conclusão:** Houve redução do número de internações por asma no período da pandemia de COVID-19. Entretanto, a redução não foi proporcional à taxa de mortalidade, a qual aumentou. Sob tal contexto, é possível que complicações relacionadas à COVID-19 possam explicar os achados, mas torna-se necessária a realização de mais estudos para compreender esses achados. **Suporte financeiro:** não houve suporte financeiro para realização deste trabalho.

Palavras-chave: Asma. Internação. COVID-19

EP-13 ASMA GRAVE DE DIFÍCIL CONTROLE E A IMPORTÂNCIA DO CORTICOIDE ORAL - RELATO DE CASO
CECÍLIA DE SOUSA SILVA; DANIEL FELIPE BONFIM DA SILVEIRA; GUSTAVO DEL CAMPO CORDEIRO; HENRIQUE METZKER FERRO; INGRID RIBEIRO ARAÚJO DE ANDRADE; THAYANE RODRIGUES DE SANTANA.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, BRASILIA - DF - BRASIL.

Introdução: A adoção das primeiras etapas de tratamento proposto pela GINA (Global Initiative for Asthma) nem sempre são suficientes para o controle da asma, considerando que apenas 12,3% dos pacientes possuem a doença bem controlada. Assim, a asma é considerada de difícil controle quando, apesar de adotadas as estratégias terapêuticas iniciais, o paciente apresenta controle insuficiente dos sintomas e exacerbações recorrentes. Muitos casos são ditos corticoesteroides dependentes pela necessidade diária de glicocorticoides orais para o controle. O seu uso é recomendado em baixas doses, quando excluídos outros fatores associados ao difícil controle da doença. Relato do caso: Paciente A. P. R. S., sexo feminino, 42 anos, procurou atendimento médico em 2018 com queixa de tosse seca associada à dispneia MRC 2/3. Nega tabagismo e exposição, é portadora de rinite alérgica. Recebeu, nesse atendimento, diagnóstico de Pneumonia, que tratou com antibiótico, entretanto, as crises de tosse se mantiveram. Em 2019, retornou com as mesmas queixas, sendo levantada a hipótese de asma. Optou-se, assim, por uma investigação com hemograma, dosagem de IgE, TC de tórax e espirometria, sendo todos normais. Todavia, pela sua apresentação clínica, o diagnóstico de asma foi firmado. Iniciou-se o tratamento seguindo os steps da GINA, com Budesonida, um corticoide inalatório (CI), para o qual não houve resposta. Associou-se, então, um LABA (Formoterol) de manutenção e resgate, mas sem sucesso. Por isso, tentou-se o uso da tríplice terapia composta por CI em altas doses + LABA + SABA de resgate, com os medicamentos Trimbow, Busonid e Clenil Compositum, também sem resultado. Assim, foi iniciada corticoterapia sistêmica com Prednisona associada à tríplice terapia, com resposta terapêutica finalmente positiva, melhora dos sintomas e manutenção da qualidade de vida. Devido à necessidade de receber o tratamento máximo otimizado para evitar doença não controlada, a paciente foi considerada portadora de asma grave. **Discussão:** Estima-se que a prevalência de asma de difícil controle é de 17,4% e que apenas 3,6% dos pacientes portadores têm asma grave. Desse modo, considera-se um caso importante de se relatar, uma vez que houve a necessidade de rapidamente escalonar as terapias, não apresentando

melhora mesmo com o tratamento preferencial da Etapa V, apenas quando o uso de corticoide oral foi associado à tríplice terapia. O caso ainda parece ser de uma asma com inflamação T2 baixa, que, em geral, tem início tardio, ausência de eosinofilia e responsividade diminuída aos corticoides, entretanto a paciente apresentou uma boa resposta ao uso de Prednisona em baixas doses. Portanto, diante de uma asma grave, destaca-se que, além de todas as etapas de tratamento que devem ser seguidas, é preciso conhecer as utilidades de demais medicações para o seu manejo, como o uso dos CO em baixas doses. **Suporte financeiro:** Não houve.

Palavras-chave: Asma grave. GINA. Corticoide oral

EP-14 PANORAMA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR ASMA NO PARÁ EM COMPARAÇÃO COM O BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2015-2019.

VANESSA DE OLIVEIRA FREITAS¹; ADRIANA BASTOS PIRES¹; ALINY DE JESUS QUINTINO²; ISABELA ROSSETTE ANGLADA TIMÓTEO³; JOÃO RODRIGUES DOS SANTOS NETO⁴.

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ (UFPA), BELÉM - PA - BRASIL; 2. CENTRO UNIVERSITÁRIO METROPOLITANO DA AMAZÔNIA (UNIFAMAZ), BELÉM - PA - BRASIL; 3. CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ (CESUPA), BELÉM - PA - BRASIL; 4. UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARÁ (UEPA), BELÉM - PA - BRASIL.

Introdução: A asma é uma doença com alta prevalência no Brasil, sendo o estado do Pará o segundo maior em hospitalizações dessa enfermidade em 2010. Nesse sentido, o acesso, o manejo e a adesão ao tratamento são os maiores aliados, visto que o controle adequado da doença são eficazes para diminuição das internações, aumento da qualidade de vida e, principalmente, redução da mortalidade. Logo, é essencial realizar um levantamento epidemiológico para melhor compreensão do cenário dessa comorbidade. **Objetivos:** Avaliar e comparar as particularidades das internações hospitalares por asma no Pará e no Brasil. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo e de caráter retrospectivo. Os dados foram coletados do período de 2015 a 2019, para o Estado do Pará e para o Brasil, utilizando as variáveis: internações, sexo, faixa etária 2, dias de permanência e média de permanência. Todas as informações estão disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** Entre 2015 a 2019 foram notificadas 468.969 internações por Asma no Brasil (7,91% entre as CID-10), das quais 37.100 ocorrências foram registradas no Pará (13,54% do total das CID-10). No período analisado, nota-se maior índice de internações do sexo feminino no Pará com 19.086 e em escala nacional com 235.764. Em termos de faixa etária 2, observa-se um decaimento dos números de casos com a progressão da idade em anos iniciais, tanto no estado quanto no país, como elucidado nos respectivos dados: 11.895 casos entre 1 a 4 anos, 4.890 entre 5 a 9 anos; 148.821 internações em 1 a 4 anos, 85.060 em 5 a 9 anos. Todavia, ao analisar indivíduos de idades mais avançadas, observa-se que tal padrão não se mantém, demonstrado nos seguintes valores estaduais, 649 em 75 a 79 anos, havendo um aumento em 80 anos ou mais com 859 casos, no Brasil o crescimento também ocorre, em 75 a 79 anos tiveram 10.323 e em 80 anos ou mais chegou a 16.251. Em relação ao tempo de internação, no Pará, foi registrado 107.318 dias de permanência nos hospitais com média de 2,9 dias, enquanto que os registros nacionais apontam para uma permanência de 1.454.306 dias, com média de 3,1, representando 1.11% e 0,46% do total de todas as CID10,

respectivamente. **Conclusão:** A asma é um importante problema saúde, tendo impacto social negativo. Nesse viés, com base nos resultados, observa-se um exacerbado índice de internações no Pará em relação aos outros estados, constituindo altos custos hospitalares, refletido também no maior impacto registrado de hospitalizações em pacientes infantis, mais suscetíveis às crises agudas. Ademais, embora o tempo de permanência em internação entre os pacientes no estado seja inferior ao período de estadia de outros registros nacionais, uma maior redução no tempo de estadia tem como consequência melhoria na qualidade de vida dos pacientes. **Suporte financeiro:** Esse estudo possui iniciativa financeira independente, sem qualquer suporte financeiro externo.

Palavras-chave: Asma. Hospitalização. Epidemiologia

EP-15 SIX-MONTHS FOLLOW-UP OF PULMONARY FUNCTION EVALUATION OF HEALTH WORKERS AFTER MILD COVID-19

ISAC RIBEIRO MOULAZ; IZABELA CARDOSO LARA; JESSICA POLESE; MARIA DA PENHA GOMES GOUVEA; THAYNÁ MARTINS GOUVEIA; CAMILA CARLINI.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO, VITÓRIA - ES - BRASIL.

Introduction: COVID-19 is related to prolonged symptoms and possible sequels. In this scenario, few studies have reported evaluating the clinical evolution and the occurrence of the structural and functional post-COVID-19 conditions, especially the emergence of obstructive lung diseases.

Objective: This study aims to evaluate the lung function in patients that developed the mild form of COVID-19.

Methods: This cross-sectional study was carried out at the University Hospital Cassiano Antônio Moraes (HUCAM), in Vitória/ES. The project was approved by the Institutional Ethics Committee of HUCAM (Protocol nº 4.058.734) and all participants signed the consent form for inclusion. 73 health workers with mild form of the disease (only outhospital treatment) were recruited. In this analysis, we included only patients that performed spirometry tests at 30 days after the initial COVID-19 symptoms. Patients with a history of previous lung disease were excluded. The patients presenting with altered spirometry were reevaluated until the 180th day of follow-up. The patients presenting respiratory symptoms were medicated with beclomethasone (400 micrograms, 12/12h) and salbutamol (100 micrograms, rescue medication). **Results:** Out of the 73 patients, 54 filled the inclusion criteria, being 43 (79.6%) women, with a mean age of 39,7 (+10,1) years. On the 30th day, the main symptoms were headache (9.25%) and asthenia (7.4%). Out of the 54 patients, 5 (9.25%) showed an obstructive pattern with a FEV1/FVC lower than the reference value and FEV1 above 60%, considered mild obstruction. None showed a restrictive pattern. In this occasion, 3 patients had prolonged respiratory symptoms, being medicated with beclomethasone or salbutamol. These patients repeated the spirometry test and the clinical assessment until the 180th day. On this second evaluation, all the patients were asymptomatic and had spirometric improvement indicated by the results of FEV1 and FEV1/FVC, being suspended from all the medication prescribed.

Conclusion: Few mild COVID-19 patients showed an obstructive pattern in the first month after the beginning of symptoms and none showed a restrictive pattern after the beginning of symptoms, with an improved lung function after six months of follow-up. Therefore, these patients had a transitory obstructive impairment that improved spontaneously or with medication and did not lead to long-

term clinical manifestations of lung obstructive disease.

Financial Support: This work was carried out with aid granted by CNPq (Nos. 302518/2019-3 and 401870/2020) and the Pro-Rectorcy of Research and Graduate Studies at UFES.

Palavras-chave: COVID-19. Pulmonary function. Obstructive lung disease

EP-16 AVALIAÇÃO DA TAXA DE ÓBITOS E INTERNAÇÃO POR ASMA DA POPULAÇÃO INFANTO JUVENIL NO BRASIL

FABIOLA GONCALVES ANDRADE¹; MARIA CLARA ARÊA LEÃO MARTINS²; NICOLE MORAIS DILLON³; MANUELA ASSIS DA ESCÓSSIA FERNANDES¹; THALES OLIVEIRA AGUIAR SANTOS².

1. UNIFAMAZ, BELÉM - PA - BRASIL; 2. CESUPA, BELÉM - PA - BRASIL; 3. UFPA, BELÉM - PA - BRASIL.

Introdução: A asma é uma doença heterogênea crônica, caracterizada por inflamação das vias aéreas, que possui como morbidades tosse seca, deficiência respiratória induzida pela atividade física, respiração ofegante, dor ou aperto no peito, pausa temporária no fluxo respiratório e cansaço. Para o desenvolvimento da doença, além de fatores genéticos, a exposição a fatores ambientais também está associado. **Objetivos:** O estudo visa analisar a taxa de óbito por asma na população infanto juvenil comparada com o número de internação no período de 2008 a 2021.

Métodos: Estudo descritivo, transversal da taxa de óbito por asma na população infanto juvenil a partir de dados registrados no DATASUS, no mês de janeiro de 2008 até o mês de março de 2021. Foi selecionado as variáveis faixa etária 1, com as categorias: Menor de 1 ano, 1 a 4 anos, 5 a 9 anos, 10 a 14 anos, 15 a 19 anos (linha), não ativa (coluna), internações e óbitos (contéudo). **Resultados:** O número de óbitos na população infanto juvenil por asma no Brasil de janeiro de 2008 a março de 2021 totalizou 376.607, correspondendo a aproximadamente 1,0% das internações totais nesse período. Vale ressaltar que a maior prevalência ocorreu na faixa etária menor de 1 ano, com um total de 244.464 (64,9%), e a menor prevalência na faixa etária de 5 a 9 anos, com um total de 18.952 (5,0%). Observou-se também que na faixa etária de 15 a 19 anos apresenta maior número de internação e comparando com a taxa de óbito, o qual apresentou aproximadamente 0,5%, enquanto que na faixa etária de 10 a 14 anos revelou a menor quantidade de internações, e totalizou uma taxa de óbito de aproximadamente 0,58%. Evidenciando um importante problema de saúde pública, o qual deve haver maior atenção para medidas de prevenção e promoção à saúde para tal público. **Conclusão:** Diante disso, a taxa de óbito infanto-juvenil correspondeu a uma pequena parcela (1%) do número de internações, no entanto, ainda sim, poderia ser menor, principalmente na faixa etária de menores de 1 ano de idade, devendo haver um aproveitamento otimizado de medidas de saúde pública de prevenção e promoção à saúde para tais faixas etárias. **Suporte financeiro:** declaramos nao necessitar de apoio financeiro. **Referências:** Pizzichin MMM et al. Recomendações para o manejo da asma da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. J Bras Pneumol. 2020; 46(1):e20190307. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/1806-3713/e20190307> // Roncada C et al. Comparison of two inhalational techniques for bronchodilator administration in children and adolescents with acute asthma crisis: a metaanalysis. Rev Paul Pediatr. 2018; 36(3):364-371. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/19840462/>; 2018; 36; 3; 00002 // DATASUS. tabnet.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm. <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niuf.def>

Palavras-chave: asma. Indicadores. Hospitalização

EP-17 BENEFÍCIOS DO TIOTRÓPIO NA ASMA GRAVE NÃO CONTROLADA: UM RELATO DE CASO

PAULA HELBOURN BASTOS; ANA CAROLINA SAMPAIO FREIRE; MARCOS HEITOR ROCHA DOS REIS DUQUE; CARMEN LIVIA FARIA DA SILVA MARTINS; GABRIEL VICTOR SILVA PEREIRA; ANNA CARLA ALVES LOPES.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, BRASÍLIA - DF - BRASIL.

Introdução: A Asma Grave (AG) é uma classificação da asma que mais incapacita, sobretudo em crianças em desenvolvimento, e que afeta a qualidade de vida desses indivíduos. Nesses casos, pelas etapas 4 e 5 do Global Initiative of Asthma (GINA), a terapia é feita com altas doses de corticoide inalatório (CI). Porém, foi possível notar que, muitas vezes, os sintomas permanecem sem controle. Em 2018, a ANVISA aprovou o uso do tiotrópio para crianças a partir de 6 anos, sendo um potencial aliado no controle de AG. **Relato de caso:** F. R. C, sexo feminino, 13 anos, no 1º mês de vida, submetida a lobectomia superior esquerda por enfisema lobar congênito (ELC). Evoluiu como lactente sibilante, sendo acompanhada durante a infância. Ao longo desse período, evoluiu com dispneia e exacerbações recorrentes. Em 2018, consulta pela piora do quadro, com tosse, intenso broncoespasmo e pouca tolerância a exercícios, sem resposta ao Salbutamol ou altas doses de CI. Ao exame físico, apresentava MV rude e roncos, além de Teste de Controle da Asma (ACT) de 15 pontos, solicitando-se exames complementares. Tomografia computadorizada (TC) sem alterações. Exames de função pulmonar mostraram espirometria com CVF 63-76%, VEF1 30-40% e VEF1/CVF 45-50%, e pletismografia com CPT 103% e VR 34,4%. Iniciou uso de tiotrópio e, em 2020 e 2021, o ACT já pontuava 25. Atualmente, sem sintoma ao exercício físico, não teve exacerbação, internação e ida ao pronto-socorro, e está assintomática respiratória.

Discussão: No caso apresentado, destaca-se, que mesmo com lobectomia para resolução do ELC, a paciente desenvolveu quadro de sibilância durante a infância. Com a piora clínica e receio de recidiva do enfisema, solicitou-se uma TC, que afastou essa possibilidade. A espirometria demonstrou distúrbio ventilatório obstrutivo grave, com resposta ao broncodilatador e redução da CVF, descartando-se distúrbio ventilatório misto pela CPT normal na pletismografia. Esses fatores, aliados à história clínica, confirmaram o quadro de AG. Conforme as etapas 4 e 5 GINA, a terapêutica principal para AG inclui uso de CI e LABA, mas a paciente não mostrou grande melhora mesmo com as doses máximas permitidas desses medicamentos e uso superior a 6 meses. Ademais, embora essa terapêutica reduza internações, o broncoespasmo ao praticar atividades físicas ainda era intenso. Com o tiotrópio, notou-se melhora clínica significativa. Na AG não controlada, a fenotipagem da asma para terapia com imunobiológicos é viável. Todavia, por ter boa resposta, ser de menor custo, mais acessível e menos invasivo, a abordagem com tiotrópio apresenta maior custo-benefício, sendo uma boa opção antes do recurso imunobiológico. Murphy KR et. al. mostrou que o tiotrópio em crianças com AG é útil na melhora de complicações por atividades físicas, o que se aplicou no caso observado, visto que F. R. C, anteriormente dispneica a poucos esforços e caminhadas curtas, evoluiu com controle total e ausência de exacerbações. **Suporte financeiro:** Não há.

Palavras-chave: Pneumologia pediátrica. Asma Grave. Tiotrópio

EP-18 ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR ASMA NA MACRORREGIÃO DE SAÚDE JEQUITINHONHA EM MINAS GERAIS ENTRE 2010 E 2020

MÔNICA BERTHO BOAVENTURA SEREJO¹; NATHANY DAYRELL FERREIRA¹; ANTONY ROCHA PORFÍRIO¹; CAMILA RIBEIRO COIMBRA¹; LÍVIA DOS SANTOS NUNES FERREIRA².

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI, DIAMANTINA - MG - BRASIL; 2. HNSS/UFVJM, DIAMANTINA - MG - BRASIL.

Introdução: A asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas cuja prevalência no Brasil ainda é uma das mais elevadas do mundo. O controle da doença pode ser avaliado clinicamente e sua gravidade depende, dentre outros fatores, da adesão ao tratamento, da adequação do mesmo, além da educação em saúde do paciente e cuidadores. Nesse sentido, o impacto da doença é maior em regiões nas quais o acesso aos serviços de saúde é mais difícil, como na Macrorregião do Jequitinhonha, em Minas Gerais, que possui indicadores demográficos e socioeconômicos inferiores em relação às demais regiões do estado. **Objetivos:** Compreender as características epidemiológicas das internações por asma nos últimos 10 anos na macrorregião do Jequitinhonha, região mais pobre do estado de Minas Gerais; **Métodos:** Consultado o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), disponível no DATASUS, onde foi selecionado informações das internações por asma da macrorregião de saúde Jequitinhonha (Minas Gerais) no período de 2010 a 2020. Após a coleta optou-se por realizar um estudo epidemiológico observacional descritivo. Como o banco de dados do DATASUS é de domínio público, não foi necessário obter a aprovação do CEP. **Resultados:** Durante o período de 2010 a 2020, foram registrados um total de 3702 internações por asma em toda macrorregião de saúde do Jequitinhonha no estado de Minas Gerais. Chama atenção o fato de que 55,10% das internações do período estudado ocorreram entre os 4 primeiros anos, nos subseqüentes houve uma redução expressiva do total de internações/ano. Em todo o período as internações de indivíduos do sexo masculino predominaram. Observou-se maior incidência de internações durante os meses de fevereiro, março, abril e maio, sofrendo uma redução desse valor nos meses subseqüentes, a menor internação aconteceu nos meses de janeiro e dezembro. Quando analisada a variável idade observa-se uma predominância das internações em crianças de 1 a 4 anos de idade, que corresponde a 40,14% do total estudado. A partir dos 10 anos de idade observou-se uma redução expressiva no número de internações.

Conclusão: A região segue uma tendência nacional na redução da internação por asma, porém os números absolutos continuam altos. A redução considerável a partir de 2014 pode estar associada a implementação do curso de medicina na região, entretanto é necessário mais estudos para comprovar essa associação. Percebe-se um padrão sazonal característico, como em outras localidades, associado aos períodos pós-chuva e de alta umidade. A adoção de medidas preventivas e de controle ambiental voltadas para redução da exposição à alérgenos pode auxiliar na diminuição da morbidade por asma. Portanto, é necessário a contínua elaboração de programas de ações em saúde voltadas para a educação, visto que essa é uma doença crônica tratável. **Suporte financeiro:** Nenhum

Palavras-chave: Asma. Hospitalização. grupos etários

EP-19 PERFIL REGIONAL NO BRASIL DE MORBIDADE HOSPITALAR POR ASMA NO PERÍODO DE 2010-2020

MARIA CLARA ARÉA LEÃO MARTINS¹; ANGELICA ARÉA LEÃO MARTINS¹; FABIOLA GONÇALVES ANDRADE²; LETÍCIA DOS REIS MONTEIRO³; LUCA THOMAS LINS DALFERTH².

1. CESUPA, BELÉM - PA - BRASIL; 2. UNIFAMAZ, BELÉM - PA - BRASIL; 3. UFPA, BELÉM - PA - BRASIL.

Introdução: A asma é uma doença crônica, representa um importante problema de saúde pública, comumente manifestada durante a infância, decorrente da interação de fatores genéticos, ambientais e socioeconômicos [1] que provocam inflamação das vias aéreas, limitação do fluxo aéreo, hiper-reatividade brônquica e broncoespasmo que geram quadros de sibilância, dispnéia, dor torácica e tosse. [2] **Objetivos:** O estudo visa comparar o número de internações hospitalares por asma nas regiões brasileiras no período de 2010 a 2020. **Métodos:** O estudo epidemiológico descritivo do perfil regional de morbidade hospitalar por asma utilizando dados do DATASUS, nos anos de 2010 a 2020. As variáveis estudadas foram: internações, período de 2010 a 2020, região. **Resultados:** Com relação a morbidade da asma no período de 2010-2020, foi obtido um total de 1.287.207 casos no Brasil. Sendo a grande maioria provenientes da região Nordeste com um total de 556.748 e representando 43,25% do número de casos, seguidas da região Sudeste com 23,74 % e Sul com 14,90%. Observa-se também que o número de internações no ano de 2010 representa 15% do valor total de internações do período de 2010 a 2020, percebendo-se uma diminuição dos casos a cada ano. A região que apresenta as menores taxas é a região Centro-Oeste com apenas 6,9% do valor total de casos no período observado. **Conclusão:** O perfil regional de morbidade por asma no período de 2010 a 2020 no Brasil demonstra significativa disparidade entre as regiões. A região Nordeste apresenta-se com quase metade dos totais de casos notificados em todo Brasil, enquanto a região Centro-Oeste não alcança 7% dos totais no período estudado. Apesar da redução ao longo dos anos considerando os casos totais, a morbidade por asma permanece alta, sendo um alerta tendo em vista que a asma é uma doença com tratamento precoce. **Suporte financeiro:** Declaramos não necessitar de apoio financeiro. [1] Souza, Elaine Cardoso de Oliveira et al. Varredura espaço-temporal para identificação de áreas de risco para hospitalização de crianças por asma em Mato Grosso. Revista Brasileira de Epidemiologia [online]. 2019, v. 22 [Acessado 25 Maio 2021], e190019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720190019>>. Epub 21 Mar 2019. ISSN 1980-5497. <https://doi.org/10.1590/1980-549720190019>. [2] Marques GA, Wendt A, Wehrmeister C. Temporal evolution of and factors associated with asthma and wheezing in schoolchildren in Brazil. J Bras Pneumologia. 2019; 45(3). doi: 10.1590/1806-3713 [3] DATASUS. tabnet.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm. Disponível em: Acesso em mai. 2021.

Palavras-chave: Asma. Indicadores de morbidade. Brasil

EP-20 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO-FUNCIONAL DOS PACIENTES COM ASMA GRAVE EM USO DE IMUNOBIOLOGICO (HSPE- IAMSPE)

MARIANA NOGUEIRA DE ALMEIDA ARAUJO¹; YÁSKARA DUARTE ASSIS¹; GABRIEL DOMINGUES DOS SANTOS²; FLAVIA DE ALMEIDA FILARDO VIANNA¹; THAIS GREGOL DE FARIAS¹; HELOISA Mouro¹. 1. IAMSPE, SÃO PAULO - SP - BRASIL; 2. IAMSPE, SÃO PAULO - SP - BRASIL.

Introdução: Asma é uma doença com alta prevalência mundial e brasileira. É caracterizada por inflamação crônica nas vias aéreas e classificada em doença leve, moderada e grave. No diagnóstico do fenótipo grave, segundo a GINA, o controle da doença não ocorre apesar do uso de doses elevadas de corticóide inalatório associada a corticoterapia oral. Para este subgrupo é proposto o tratamento com imunobiológicos como os anti imunoglobulina E (anti-IGE) - Omalizumabe e os anti interleucina 5 (anti-IL-5) -

Mepolizumabe. No Hospital do Servidor Público Estadual (HSPE) alguns pacientes com asma grave estão em uso de Omalizumabe e Mepolizumabe. **Objetivo:** Analisar o perfil clínico epidemiológico dos pacientes em uso de imunobiológicos no HSPE, observar presença de comorbidades associadas ao uso de corticoterapia por longa data, redução da dose de corticóide oral e episódios de exacerbação, além de avaliar controle dos sintomas da asma através do teste de controle da asma (ACT) e prova de função pulmonar nesse grupo de paciente. **Metodologia:** Coletamos os dados dos pacientes com asma grave em uso de terapia com imunobiológicos no HSPE do ano de 2011 a 2021. **Resultados:** A amostra avaliada é composta por 9 pacientes do sexo feminino, com asma a longo prazo, sem histórico de tabagismo, com média de idade de 63 anos e desvio padrão de 11,6 anos, predominância da raça caucasiana (7 de 9 pacientes), com sobrepeso (2 de 9 pacientes) e obesidade (4 de 9 pacientes). Apresentam ainda comorbidades como catarata (22,2%), diabetes (33,3%) e hipertensão arterial (66,7%). Após o início de omalizumabe (7 pacientes) e mepolizumabe (2 pacientes) observamos a retirada corticoide oral em 55,6% e redução da dose em todos os pacientes, ausência de exacerbações em 55,6% da amostra redução do número de exacerbações para 1 vez ao ano no restante da amostra (44,4%). Encontramos melhor controle da asma, com menor necessidade de uso de beta 2 agonista de resgate, e melhora na prova de função pulmonar. Anteriormente ao uso dos imunobiológicos, 55,5% da amostra apresentavam distúrbio ventilatório obstrutivo acentuado e após imunobiológico apenas 25% mantiveram prova de função pulmonar com mesma classificação. **Conclusão:** A amostra de pacientes com asma grave tratada com imunobiológicos é composta por mulheres com sobrepeso ou obesidade, sem resposta broncodilatadora na PFP, sem histórico de tabagismo e com asma de longa data. Os pacientes em uso de imunobiológico apresentaram melhora no ACT, redução da corticoterapia oral e exacerbações, além de melhora significativa na prova de função pulmonar (PFP). Concluímos ser importante que este tratamento possa se tornar acessível a toda população que tem indicação médica adequada

Palavras-chave: Asma Grave. Imunobiológicos. Epidemiologia

EP-21 PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PEDIÁTRICOS INTERNADOS POR ASMA NO ESTADO DO PARÁ EM COMPARAÇÃO COM O RESTANTE DO NORTE

GIOVANNA COUTINHO JARDIM¹; MÁRCIO CÉSAR RIBEIRO MARVÃO¹; PEDRO HENRIQUE SILVEIRA DE SOUSA¹; MARIA LAURA PEREIRA CRISÓSTOMO²; PEDRO WALBER SALES DE BRITO SILVA¹.

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ, BELÉM - PA - BRASIL; 2. CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM - PA - BRASIL.

Introdução: A asma é uma doença pulmonar crônica que afeta todas as faixas etárias, sendo mais comum em crianças, e possui alta morbimortalidade em todo o mundo. Na maioria dos países da América Latina, sobretudo nos que estão mais próximos à linha do equador, a taxa de prevalência da asma infantil está acima de 10% e, diante deste cenário epidemiológico, crianças com quadros asmáticos de maior gravidade apresentam tendência de repetição de crises e, por isso, podem ser hospitalizadas com mais frequência. **Objetivos:** Pesquisar e ordenar os casos de internação de pacientes pediátricos por asma nas unidades federativas (UF) da Região Norte do Brasil dos anos de 2010 a 2020; interpretar os dados com ênfase

às variáveis de faixa etária e sexo. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, observacional e descritivo da notificação de casos de internação de pacientes com idades inferiores a 19 anos por asma nas UF da Região Norte durante os anos de 2010 a 2020. As informações foram colhidas na plataforma TABNET do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), e as variáveis selecionadas para o estudo foram: idade, sexo, ano/mês de internação, internações por local de residência, lista morbidade CID 10 (asma), categoria CID 10: J45 Asma. Os dados foram processados no software Microsoft Excel e foram organizados de acordo com a UF de notificação e os atributos dos pacientes (faixa etária, sexo). O banco é de domínio público, portanto, não foi necessário submeter este trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** O estudo foi realizado com uma amostra de 94.568 notificações de internações nas UF da Região Norte, tendo maior número de internações a faixa etária de 1 a 4 anos, de 47.016 internações, seguido pelas faixas etárias entre 5 a 9 anos e menor de 1 ano, com antecedente de 21.422 internações e o terminal com 10.443 internações. O estado do Pará lidera as taxas de internações possuindo 72,6% (N=68.671) da Região, acompanhado pelo Amazonas com 9,9% dos casos (N=9.383), tendo o Pará 7 vezes mais notificações. Durante a década, no Estado, o maior pico de notificação foi no biênio de 2010-2011 e 2012-2013, o primeiro com 20.566 e o segundo com 17.009 notificações e o sexo prevalente em registro é o masculino, com 36.024.

Conclusão: Observou-se que os casos de internações por asma foram, majoritariamente, durante a primeira infância, sendo o estado do Pará o possuinte da maior taxa entre os estados da região norte. Embora tenha tido uma queda no índice de hospitalizações de pacientes pediátricos portadores de asma nos últimos anos, os números persistem e exigem maior atenção pública já que constitui um quadro de saúde que gera alta mortalidade infantil e impactos socioeconômicos, apesar de ser tratável.

Palavras-chave: Asma. Doenças do Sistema Respiratório. Pneumologia

EP-22 MORBIMORTALIDADE INTRA-HOSPITALAR POR ASMA NO BRASIL: ANÁLISE DE DADOS DA ÚLTIMA DÉCADA DANIELLE SGARABOTTO RIBEIRO¹; DERICK AMORIM CARDOSO²; NATÁLIA ISAIA BROWNE MAIA³; ISABELLA CRESTANA CARDOSO⁴; ALICE ORTIZ GONÇALVES CARDOSO⁵; BRENO TRAMONTIN RUANI⁶. ULBRA, PORTO ALEGRE - RS - BRASIL.

Introdução: A asma é uma doença comum que afeta quase 10% da população, mas pode acarretar desfechos graves, embora o risco de morte seja reduzido com intervenções farmacológicas apropriadas e adesão ao tratamento. Na última década, entre todas as internações por asma, 5.674 faleceram no Brasil. **Objetivo:** Analisar dados acerca da mortalidade intra-hospitalar em decorrência da asma no Brasil nos últimos 10 anos. **Metodologia:** Estudo de série temporal, descritivo e retrospectivo acerca dos números relacionados às internações provenientes de asma no Brasil. As informações foram obtidas por meio de uma revisão da literatura e de uma coleta no banco de dados do DATASUS, no período de 2010 a 2020. **Resultados:** Foram analisadas 3 tabelas do Sistema de informações hospitalares do SUS, mostrando que, na última década, no Brasil, foi registrado um total de 1.287.207 internações, sendo 143.339 na região Norte, 556.748 na região Nordeste, 305.704 na região Sudeste, 191.889 na região Sul e 89.527 na Centro-oeste, e o ano de 2010 o ano de mais internações no Brasil, com um total de 193.197. A taxa

de mortalidade total, na última década, foi de 0,50, sendo a região Norte com 0,21, a Nordeste com 0,44, Sudeste com 0,73, Sul com 0,51, Centro-Oeste com 0,61, e o ano de 2020 o ano com a maior taxa de mortalidade, com valor de 0,68. A tabela de óbitos por ano na última década no Brasil, mostra que, na região Norte, teve um total de 303 óbitos, na Nordeste 2432, na Sudeste 2235, na Sul 976 e na Centro-Oeste 543, sendo o total de óbitos nos últimos 10 anos por Asma no Brasil igual a 6489, e o ano de 2010 com o maior número de óbitos, 889. **Conclusão:** Diante da análise realizada, é possível inferir que a região do Brasil com o maior número de internações foi a Nordeste, resultando em 43,25% dos casos, seguida da região Sudeste, com 23,74% das internações. Constatou-se também que o padrão muda quando analisamos a taxa de mortalidade, visto que a região Sudeste possui a maior taxa com valor de 0,73 e logo após encontra-se a região Centro-Oeste com o valor de 0,61. No que tange aos óbitos da última década no Brasil, a região com a maior prevalência é a Nordeste com um total de 2432 óbitos, enquanto a de menor é a região Sudeste com 2235. Destaca-se a importância e o impacto que a asma tem dentro do nosso país, uma vez que sem a correta adesão ao tratamento ela pode ser fatal. Existem vários fatores que contribuem para o controle ineficaz da asma, entre eles escolha inadequada ao tratamento, tabagismo simultâneo, diagnóstico errôneo e em especial a não aderência ao tratamento pelos pacientes. Dessa forma, torna-se essencial o aumento do suporte aos pacientes asmáticos na assistência primária à saúde, uma vez que previne desfechos indesejados, oferece uma melhor qualidade de vida ao paciente e reduz gastos públicos com internações hospitalares.

Palavras-chave: morbimortalidade. Adesão ao tratamento da asma. Internações

EP-23 ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE POR ASMA NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

MARIANA DORNELLES FRASSETTO¹; MAURÍCIO MORETTO SALVARO²; DANILO FERREIRA CAVALCANTE³; IURY SERRA DE MELO⁴; MARIANE SPECK JUST⁵; MARCELLA RICKEN DE MATTIA¹. 1. UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE, CRICIUMA - SC - BRASIL; 2. UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL, SANTA CRUZ DO SUL - RS - BRASIL; 3. UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ, JATAÍ - GO - BRASIL.

Introdução: Considerada uma doença respiratória crônica não transmissível, a asma propicia significativos impactos negativos ao que tange a morbimortalidade mundial. Apresenta maior incidência e prevalência em crianças, entretanto a morbimortalidade é maior em adultos. Fatores de risco como precária situação socioeconômica, a maior severidade clínica, o não seguimento adequado em relação aos cuidados médicos e a não adequação da conduta médica frente às particularidades de cada paciente estão diretamente vinculados a maior probabilidade de um paciente asmático evoluir ao óbito. **Objetivos:** O estudo busca avaliar o perfil epidemiológico e a tendência da taxa de mortalidade por asma no Brasil entre os anos 2009 e 2019. **Métodos:** estudo descritivo, retrospectivo, com coleta de dados secundária. Os dados foram coletados por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade no banco de dados do DATASUS. A população foi composta por todos os pacientes que faleceram devido à asma no período proposto, selecionados conforme a Classificação Internacional de Doenças, sendo incluído o código J45. Os dados foram estratificados por incidência de óbitos por 100.000 habitantes e prevalência em relação ao gênero e faixa etária. Por tratar-se de fonte de dados de acesso

público, o estudo não necessitou de aprovação pelo comitê de ética em pesquisa e humanos. **Resultados:** No período estudado, observou-se um total de 22.747 óbitos por asma, representando uma média de 2.068 óbitos por ano e uma taxa de mortalidade de 1,03 óbitos por 100.000 habitantes. Onde as incidências de óbito por 100.000 habitantes foram de 1,12 em 2009; 1,15 em 2010; 1,09 em 2011; 1,04 em 2012; 1,02 em 2013; 0,89 em 2014; 0,95 em 2015; 0,96 em 2016; 1,05 em 2017; 0,99 em 2018; e 1,08 em 2019. Considerando o número absoluto de óbitos, nota-se predomínio do sexo feminino (64,20%) sobre o masculino (35,80%). Ademais, em relação a faixa etária, os grupos com maior número de óbitos foram aqueles entre 70 e 79 anos (20,77%) e com mais de 80 (32,25%). Enquanto o grupo com menor taxa foram indivíduos entre 5 e 14 anos, com apenas 1,74% dos casos. As raças mais acometidas foram branca (50,65%), parda (36,23%), preta (7,76%), ignorados (4,50%), amarela (0,50%) e indígena (0,36%).

Conclusão: No presente estudo, que avaliou dados entre 2009 e 2019, constatou-se um predomínio no número de óbitos por asma no sexo feminino, em idosos com mais de 80 anos e em indivíduos de raça branca. Ademais, os dados são concordantes com a literatura epidemiológica existente, dado ao fato de que a maior prevalência de óbitos por asma ocorre em mulheres brancas de maior faixa etária. Em relação a tendência da mortalidade, a mesma permaneceu relativamente constante ao longo do período proposto. **Suporte financeiro:** Esta pesquisa não teve nenhum tipo de suporte financeiro.

Palavras-chave: Taxa de Mortalidade. Epidemiologia Descritiva. Asma

EP-24 COMPORTAMENTO DA ASMA APÓS O SUGIMENTO DA COVID-19

BÁRBARA SUELI GOMES MOREIRA; JULE MARIA SOUZA DOS REIS; ANA CARLA CARVALHO COELHO; CAROLINA DE SOUZA-MACHADO. UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, SALVADOR - BA - BRASIL.

Introdução: O comportamento dos indicadores de morbidade e mortalidade dos pacientes asmáticos parece ter modificado após o início da pandemia por SARS CoV 2. Observa-se empiricamente um decréscimo nas hospitalizações por asma no Brasil, mais acentuado neste período. **Objetivo:** Descrever o comportamento das internações e mortes hospitalares por asma no Brasil após o surgimento da COVID-19. **Métodos:** Estudo ecológico de base populacional realizado no Brasil em bases de dados nacionais do Sistema de Informação Hospitalar (SIH – DATASUS) para levantamento de informações relacionadas à morbidade hospitalar, a saber: número absolutos de hospitalizações e de óbitos hospitalares por asma. Não foi possível realizar buscas por óbitos gerais por asma, devido a indisponibilidade do sistema para o ano de 2020, fato que inviabilizaria o alcance do objetivo deste estudo. Desta forma foram comparados os dados de Morbidade Hospitalar do SUS, entre os anos de 2020 e 2019. Selecionou-se a opção de busca no banco de dados por morbidade hospitalar por local de internação, as informações foram levantadas, com a escolha do capítulo CID X – doenças do aparelho respiratório – selecionado apenas CID-10-morbidade: asma. A trajetória metodológica foi aplicada separadamente para cada ano pesquisado (2020 e 2019). Os números obtidos por unidade federativa, foram somados, e comparados entre os anos. A comparação foi feita através do cálculo de percentual entre os números absolutos. **Resultados:** Houve uma redução de 40% nas internações por asma no Brasil quando comparados os anos de 2019 e 2020

(79.947 e 47.731 internações, respectivamente). No que tange ao número de óbitos hospitalares, o comportamento foi semelhante, visto que o ano de 2019 houve registro de 445 óbitos hospitalares por asma, no Brasil; enquanto, 327 pessoas morreram, pela mesma causa, em 2020; o que perfaz uma redução aproximada de 26,52% entre os anos de ocorrência. **Conclusão:** Observamos que houve mudança no comportamento das internações e mortes hospitalares por asma, no Brasil, após o surgimento da COVID-19. Houve diminuição do número de internações, entre os anos de 2020 e 2019; e de forma análoga, em números absolutos, o ano de 2020 registrou menos óbitos hospitalares por asma quando comparado a 2019. Cabe uma interpretação na diminuição destes indicadores, considerado a característica respiratória da COVID-19. Seria esperado que os indivíduos asmáticos incrementassem os números observados. Entretanto, é possível que tais indivíduos tenham obedecido as regras de isolamento social, uso de máscaras, lavagem das mãos, de forma a reduzirem sua exposição a fatores desencadeantes de crises. **Suporte financeiro:** Não houve suporte financeiro formal por agências de fomento à pesquisa. O projeto é suportado por grupo de pesquisa ATIVAR- EEUFA (Certificado no Cnpq).

Palavras-chave: Asma. Infecções por coronavirus. Morbidade

EP-25 A PANDEMIA PELO NOVO CORONAVÍRUS E AS CARACTERÍSTICAS DAS INTERNAÇÕES POR ASMA NO RS, 2011-2020.

NATÁLIA ISAIA BROWNE MAIA; FABIANA ROEHR; LAURA COUTO COSNER; ANTÔNIO LEAL PACHECO; ELSON ROMEU FARIAS. UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL, CANOAS - RS - BRASIL.

Introdução: A asma é uma das doenças crônicas mais comuns no mundo, acometendo cerca de 300 milhões de pessoas e impacto relevante na saúde pública global. A doença é caracterizada por ser uma síndrome que causa a obstrução das vias aéreas, podendo ser desencadeada por diversos fatores, como poeira, poluição do ar, infecções respiratórias, fatores genéticos, entre outros. A pandemia pelo novo coronavírus atingiu toda a sociedade a partir de janeiro de 2020. **Objetivo:** Descrever as características da internação por asma no RS de 2011 a 2020, quanto ao ano de internação, sexo, idade e óbito na internação, com ênfase na comparação entre internações e óbitos antes (2011-2021) e durante a pandemia (2020) da COVID-19.

Métodos: Estudo transversal, com dados de internações realizadas de 2011 a 2020 no RS obtidos em abril/2021 no DATASUS/TABNET. Foi criado um banco na planilha MS/Excel para análises estatísticas. **Resultados:** No período de janeiro de 2011 a dezembro de 2020, ocorreram 63.965 internações por asma no Rio Grande do Sul. Sendo o ano de 2011 o de maior prevalência, com 8.465 internações, enquanto o de 2020 o de menor, com 2.378. A média de internações de 2011 a 2019 foi de 6.843. Quanto ao sexo dos pacientes internados, 32.736 (51%) eram do sexo masculino e 31.229 eram do sexo feminino. A faixa etária que obteve o maior número de internações foi a de 1 a 4 anos, com 24.915, seguida da faixa etária de 5 a 9 anos, com 11.543. No que tange à mortalidade na internação, registrou-se, no período analisado, um total de 329 óbitos, sendo 191 (58%) do sexo feminino. A faixa etária que mais evoluiu para óbito foi a de 70 anos e mais com 195 idosos (59%). Além disso, a taxa de mortalidade na internação foi de 0,61 para o sexo feminino e de 0,42, do sexo masculino, e uma taxa de mortalidade total de 0,51. **Conclusão:** A internação por asma acomete sem grandes diferenças

homens e mulheres. A primeira infância é a faixa etária com mais internações hospitalares e idosos têm maior risco de evolução para o óbito. A pandemia ocasionou um impacto de redução em 65,2% nas internações por asma no RS. Pode ser possível associar essa diminuição ao isolamento social devido à pandemia da COVID-19 e a consequente implementação do uso de EPIS no cotidiano do brasileiro. Por outro lado, a asma é um dos fatores de risco para o agravamento da COVID-19 e, assim, a internação pode ter sido codificada como sendo pelo novo coronavírus ou doenças sindrômicas associadas.

Palavras-chave: COVID-19. Asma. Pandemia

EP-26 DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE

HIPERRESPONSIVIDADE BRÔNQUICA: UM RELATO DE CASO MANUELLA MENDONÇA DA SILVA¹; SIMONE CASTELO BRANCO FORTALEZA²; ANA LAÍS LACERDA RULIM³; BIANCA MELO DE SANT'ANA¹; FRANCISCO GLAUCO DE AZEVEDO CARVALHO FILHO¹; SOFIA DANTAS PINTO MONTEIRO¹.

1. CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS, FORTALEZA - CE - BRASIL; 2. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO E CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS, FORTALEZA - CE - BRASIL; 3. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO, FORTALEZA - CE - BRASIL.

Introdução: A asma brônquica (AB) é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas inferiores que cursa com: sibilos, dispneia, opressão torácica e retroesternal e tosse. Algumas doenças sistêmicas mimetizam a condição de hiperresponsividade brônquica. Relatamos o caso de uma paciente com AB de difícil controle e alterações sistêmicas: síndrome (Sd.) asma-like? Relato de caso: feminino, 45 anos com AB desde a infância e difícil controle. Veio ao ambulatório com descompensação clínica. Iniciado formoterol e budesonida inalatórios com dificuldade de controle, não tolerando desmame do corticoide oral. Foi identificada a síndrome cushingóide secundária ao uso de corticoide, osteonecrose da cabeça do fêmur, polineuropatia, taquicardia, diabetes, pansinusioptia (realizou sinusiotomia). A biópsia de seios de face revelou exsudação leucocitária mononuclear, eosinofilia sem sinais de vasculite ou granulomas. Exames complementares revelaram: nódulo calcificado em lobo superior direito, linfonodos hilares calcificados, bandas parenquimatosas e aprisionamento aéreo; função pulmonar com obstrução leve; dosagem de IgE elevada; auto anticorpos, ecocardiograma e endoscopia digestiva alta normais; eletroneuromiografia evidenciou polineuropatia sensitivo-motora, axono-mielínica, assimétrica de grave intensidade. Foi submetida a várias tentativas, sem sucesso, de desmame do corticoide. Diante do acometimento multissistêmico e das alterações em exames complementares aventou-se a hipótese diagnóstica de Sd. de Churg- Strauss (3/4 critérios). Atualmente em uso de formoterol e budesonida inalatórios, prednisona oral e medicações para demais comorbidades, com controle parcial dos sintomas. **Discussão:** A AB cursa com hiperresponsividade e limitação ao fluxo aéreo que pode ser revertida espontaneamente ou com tratamento. É multifatorial, podendo resultar da interação entre fatores genéticos e ambientais. O diagnóstico diferencial inclui diversas condições, como doenças vasculares, genéticas, sistêmicas e até extrapulmonares, como: embolia pulmonar, fibrose cística, Sd. de Churg-Strauss, Sd. de Loeffler, refluxo gastroesofágico e insuficiência cardíaca. O caso relatado trata-se de AB desde a infância de difícil controle, com sintomas sistêmicos e acometimento de outros órgãos, além de manifestações laboratoriais como elevação de IgE sérica e eosinofilia em biópsia de seios

de face. Estes dados apontam para uma doença que não se restringe à hiperresponsividade brônquica isolada, instigando o raciocínio clínico abrangendo diagnósticos diferenciais e até mesmo questionar manifestações atípicas de doenças raras. O caso em questão nos relembra a importância de estender o leque diagnóstico e aprofundar-se na investigação etiológica da asma de difícil controle. **Suporte financeiro:** não requerido, pois os dados foram obtidos apenas através da consulta de prontuário, sendo tomados todos os cuidados para tornar o caso não identificável.

Palavras-chave: Hiperresponsividade brônquica. Asma. Síndrome de Churg-Strauss

EP-27 ASMA E A RESPOSTA À TERAPÊUTICA BRONCODILATADORA

RAQUEL BARROS; ANA SOFIA OLIVEIRA; CRISTINA BÁRBARA. CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO LISBOA NORTE, LISBOA - PORTUGAL.

Introdução: A terapêutica broncodilatadora constitui a base do tratamento da asma. As provas funcionais respiratórias permitem caracterizar objetivamente qual o efeito destes fármacos nas vias aéreas. Atualmente os parâmetros mais comumente usados para esta finalidade são o FEV1 e a FVC. **Objetivos:** 1) Identificar as modificações funcionais respiratórias decorrentes da administração da terapêutica broncodilatadora em indivíduos asmáticos; 2) Determinar as modificações segundo a gravidade da obstrução das vias aéreas, presença/ausência de hiperinsuflação pulmonar e presença/ausência de broncodilatação positiva segundo os critérios ATS/ERS.

Métodos: Estudo retrospectivo. A amostra incluiu 41 indivíduos que realizaram provas funcionais respiratórias, no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, e nas quais foi identificada a presença de obstrução das vias aéreas (FEV1/FVC < LLN) tendo sido posteriormente realizada a broncodilatação (400 µg de Salbutamol). A amostra foi analisada na sua totalidade e posteriormente dividida relativamente à gravidade da obstrução das vias aéreas (FEV1 ≥ 70% - ligeira e FEV1 < 70% - moderada a muito grave), à presença/ausência de hiperinsuflação pulmonar (RV > 140%, ITGV > 120% e TLC > 120%) e à presença/ausência de critérios de broncodilatação (ΔFEV1 e/ou FVC ≥ 12% e 200mL). **Resultados:** Considerando a totalidade da amostra os parâmetros que sofreram maiores alterações com a ação do broncodilatador foram o FEF25-75% (19,4%), o FEV1 (11,3%), a FRC (-8,34%) e o RV (-9,78%) - p < 0,05. No grupo com obstrução brônquica ligeira as variáveis que sofreram maiores modificações foram o FEF25-75% (19,2%) e a Raw (-0,110 kPa/l/s e -25,4%) e no grupo com obstrução brônquica moderada a muito grave foram o FEF25-75% (19,6%), o FEV1 (15,2%) e a Raw (-0,132 kPa/l/s e -27,1%). No grupo com presença de critérios de hiperinsuflação pulmonar foram o FEF25-75% (19,6%), a IC (16,0%), o RV (-31,1%) e a Raw (-0,161 kPa/l/s e -31,1%) e no grupo sem critérios foram o FEF25-75% (17,2%) e a Raw (-0,101 kPa/l/s e -22,9%) - p < 0,05. No grupo dos indivíduos caracterizados como respondedores, os parâmetros em que se observaram maiores modificações foram a IC (11,8%), o RV (-10,2%) e a Raw (-0,143 kPa/l/s e -35,6%), já no grupo dos não respondedores foi apenas a Raw (-18,7 kPa/l/s e -21,1%) - p < 0,05. **Conclusão:** A valorização exclusiva dos parâmetros FEV1 e FVC para a caracterização da resposta à terapêutica broncodilatadora em indivíduos asmáticos pode ser limitadora, pelo que se sugere que além dos critérios ATS/ERS sejam valorizados outros que incluam os

parâmetros FEF25-75% e Raw, uma vez que foram estes os mais sensíveis à ação da medicação. Salienta-se ainda a importância da valorização dos parâmetros FRC e RV, que se mostraram particularmente úteis para a caracterização da resposta ao broncodilatador em indivíduos com hiperinsuflação pulmonar.

Palavras-chave: Asma. Broncodilatação. Função respiratória

EP-28 CAPACIDADE DE TRANSFERÊNCIA ALVÉOLO-CAPILAR DO MONÓXIDO DE CARBONO EM INDIVÍDUOS ASMÁTICOS

RAQUEL BARROS; ANA SOFIA OLIVEIRA; CRISTINA BÁRBARA. CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO LISBOA NORTE, LISBOA - PORTUGAL.

Introdução: A asma é uma doença das vias aéreas caracterizada pela presença de limitação variável ao débito aéreo. Podem ocorrer distúrbios nas trocas gasosas promovidos pela combinação de broncoconstrição, espessamento das paredes das vias aéreas devido a alterações inflamatórias e presença de secreções lúminais.

Objetivos: 1) Caracterizar a capacidade de transferência alvéolo-capilar do monóxido de carbono (DLco e DLco/VA) em indivíduos asmáticos de acordo com o padrão ventilatório; 2) Determinar a associação entre a DLco e a DLco/VA e o FEV1 e o RV; 3) Determinar a concordância entre a DLco e a DLco/VA. **Métodos:** Estudo retrospectivo.

A amostra incluiu 244 indivíduos que realizaram provas funcionais respiratórias no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte. Os sujeitos foram divididos em 4 grupos: sem alterações funcionais respiratórias, obstrução das vias aéreas, obstrução das vias aéreas com air trapping e obstrução das vias aéreas com hiperinsuflação pulmonar. A obstrução das vias aéreas foi definida por uma relação $FEV1/FVC < LLN$ e foram considerados 5 graus de gravidade. A presença de air trapping foi estabelecida pelos critérios $RV > 140\%$, $ITGV > 120\%$ e $TLC \leq 120\%$ e a hiperinsuflação pulmonar por $RV > 140\%$, $ITGV > 120\%$ e $TLC > 120\%$. A DLco foi considerada normal se $\geq 75\%$ e a gravidade da sua redução foi classificada em 3 graus. **Resultados:** 88,1% da amostra apresentou uma DLco normal e 11,9% diminuída, dos últimos 65,5% apresentaram alteração ligeira e 34,5% grave. 70,5% apresentaram uma DLco/VA normal e 29,5% diminuída. Observaram-se na DLco diferenças entre os grupos normal e obstrução das vias aéreas com air trapping, normal e obstrução das vias aéreas com hiperinsuflação pulmonar, obstrução das vias aéreas e obstrução das vias aéreas com air trapping e obstrução das vias aéreas e obstrução das vias aéreas com hiperinsuflação pulmonar ($p < 0,05$). Verificaram-se diferenças na DLco/VA entre os grupos normal e obstrução das vias aéreas com hiperinsuflação pulmonar, obstrução das vias aéreas e obstrução das vias aéreas com hiperinsuflação pulmonar e obstrução das vias aéreas com air trapping e obstrução das vias aéreas com hiperinsuflação pulmonar ($p < 0,05$). Foram determinadas correlações estatisticamente significativas ($p < 0,001$) entre as variáveis DLco e FEV1 ($r = 0,254$) e RV ($r = -0,300$) e entre a DLco/VA e RV ($r = -0,249$). O Coeficiente de Concordância Kappa, embora estatisticamente significativo ($p < 0,001$), revelou uma concordância fraca ($K = 0,392$) entre as variáveis DLco e DLco/VA. **Conclusão:** A determinação da capacidade de transferência alvéolo-capilar do monóxido de carbono deve fazer parte integrante da avaliação funcional respiratória dos asmáticos, pois apesar da asma ser uma doença das vias aéreas foi identificado o compromisso nas trocas gasosas. A análise da DLco e

DLco/VA revelou resultados distintos, pelo que se sugere que ambas sejam valorizadas neste contexto.

Palavras-chave: Asma. Difusão. Alterações ventilatórias

EP-29 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÃO E DE MORTALIDADE POR ASMA: UMA COMPARAÇÃO ENTRE CEARÁ, NORDESTE E BRASIL.

ANDRESSA FERNANDES DE SOUZA MOURÃO FEITOSA; DEBORAH GIOVANNA SANTANA RABELO; JOÃO PEDRO BARROS LIMA; IGOR ALBUQUERQUE NOGUEIRA; DAIANA FLÁVIA OLIVEIRA DE SOUZA; WENDY GOMES CARNEIRO. UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ, FORTALEZA - CE - BRASIL.

Introdução: A asma é uma doença respiratória crônica reversível, que pode ser controlada mediante reconhecimento precoce das crises e terapia adequada. Embora as hospitalizações por asma no Brasil estejam diminuindo na última década, a taxa de mortalidade ainda é alta, sobretudo no Nordeste. Nesse contexto, é provável que tais óbitos estejam relacionados aos diferentes perfis de pacientes admitidos, ao grande volume de internações ou à dificuldade de se adotar intervenções adequadas no paciente crítico. **Objetivos:** Analisar o número de internações e de óbitos por asma entre 2011 e 2021, e relacionar com variáveis individuais, conhecendo o perfil destes pacientes e mensurando o impacto dessa doença no Ceará ao comparar com as tendências nacionais.

Metodologia: Foi realizada uma análise comparativa dos dados de internação e de mortalidade por asma no Ceará, no Nordeste e no Brasil durante o período de janeiro de 2011 a março de 2021, de forma a analisar o perfil dos pacientes acometidos por essa doença, de acordo com idade, sexo e cor/raça. Os dados utilizados para esse estudo foram obtidos por meio de tabelas disponibilizadas na plataforma DATASUS. **Resultados:** Evidenciou-se que, do total de internações por doenças respiratórias no Ceará de 2011 a 2021, 11,55% foram por asma. O perfil principal de pacientes internados no Ceará foi de crianças de 1 a 4 anos, parda e de sexo masculino, perfil similar às tendências do nordeste e do Brasil, com exceção do sexo. Demonstrou-se que o Ceará equivale a 11,03% dos óbitos por asma do nordeste e 4,10% no Brasil. Destaca-se que a maior taxa de mortalidade por asma no Ceará tem um perfil feminino, com idade maior de 80 anos, e de cor preta, com taxas de mortalidades respectivas de 0,39; 3,64 e 2,65. Esse perfil se repete nas tendências do Nordeste e do Brasil, tendo uma média de taxa de mortalidade de 0,51 de sexo feminino, 4,33 idade ≥ 80 anos e 0,85 da cor preta. **Conclusão:** Constatou-se, face às elevadas taxas de mortalidade e internação por asma, que essa doença ainda apresenta considerável prevalência no Ceará e no Brasil. Dentre os pacientes internados por asma, houve predominância da faixa etária de 1 a 4 anos, já no tocante aos óbitos, evidenciou-se predomínio do perfil de pacientes do sexo feminino, cor preta e idosos. Além disso, o Ceará possui menores médias de taxas de mortalidade do sexo feminino e de idade acima de 80 anos se comparado às tendências nacionais, porém possui um expressivo aumento em relação à taxa de mortalidade de pessoas de cor preta. Recomendam-se, assim, intervenções longitudinais nos diversos níveis da assistência à saúde, contemplando desde o treinamento de equipes multiprofissionais, à elaboração de protocolos de referência para atendimento de pacientes graves, sobretudo de idosos. Aliado a isso, faz-se oportuno investir na orientação das famílias de pacientes asmáticos para identificação precoce das crises. **Suporte financeiro:** nenhum.

Palavras-chave: Asma. Doença do Sistema Respiratório. Epidemiologia Descritiva

EP-30 AVALIAÇÃO DE COMORBIDADES NA ASMA GRAVE

MAYARA MAGALHÃES MORELLO; LAURA DELTREGGIA; PAULO ROBERTO ARAÚJO MENDES; HENRIQUE ALCÂNTARA ENGLEITNER; LUCAS FILETI ARRUDA.

UNICAMP, CAMPINAS - SP - BRASIL.

Introdução: Asma grave é definida como necessidade de corticoide inalatório em alta dose associado a outra medicação de manutenção para o bom controle dos sintomas ou quadro não controlado a despeito de tratamento nesses termos. Recomenda-se, sobretudo nesses pacientes, investigar de diagnósticos diferenças e comorbidades, a fim de garantir a abordagem adequada, uso racional de medicações e redução de custos econômicos e sociais. Relato do caso: Paciente feminina, 42 anos, antecedentes de cirurgia bariátrica, neoplasia de colo uterino, doença do refluxo gastroesofágico, e relato de sibilância desde a infância. História de broncoaspiração e parada cardiorrespiratória quando da internação para cirurgia bariátrica. Após esse episódio, apresentou piora importante da dispneia, tornando-se aos mínimos esforços, procura recorrente aos serviços de emergência e uso mensal de corticoterapia sistêmica. Paciente seguia em uso de beta agonista de longa duração e corticoide inalatório em alta dose, além de oxigenioterapia domiciliar. Na investigação, realizada tomografia de tórax de alta resolução apenas com discreto espessamento brônquico localizado. Espirometria com relação VEF1/CVF preservada e resposta broncodilatadora significativa. Teste de caminhada sem dessaturação, taquipneia (40) e classificação BORG elevada já ao repouso (7). Caminhou 300 metros, 49 % do previsto. Teste pausado pela paciente em dois momentos por dispneia e tontura. Ecocardiograma com fração de ejeção preservada, ausência de alterações segmentares ou focais ou outras alterações maiores; possuía cateterismo cardíaco direito e esquerdo também sem alterações. Visto hipótese de disfunção laríngea episódica, paciente encaminhada à Otorrinolaringologia, sem evidência de alterações e com hipótese de laringite funcional. Realizada broncoscopia com exame anatomicamente normal. Gasometria arterial em ar ambiente sem evidência de hipoxemia e com evidência de hipocapnia. Nessa ocasião, suspensa oxigenioterapia domiciliar. Encaminhada ao teste de exercício cardiopulmonar com evidência de respiração disfuncional severa com padrão de hiperventilação intercalado com suspiros e pausas ao longo do exercício. Paciente então encaminhada para Psiquiatria e Psicologia para acompanhamento conjunto. **Discussão:** Há uma maior prevalência de disfunção respiratória em pacientes asmáticos, além de uma maior prevalência de distúrbios depressivo e ansioso. A sobreposição dos sintomas de taquipneia, taquicardia e dispneia, por vezes induz a interpretação equivocada de mau controle da asma, levando ao uso exagerado de medicações de alívio, sobredose de medicações de controle e idas frequentes ao pronto socorro. A identificação dessas comorbidades se torna essencial para orientação do paciente, seguimento multidisciplinar adequado e uso racional de medicações.

Suporte financeiro: Não há.

Palavras-chave: Asma grave. Comorbidades. Diagnóstico diferencial

EP-31 POLICONDRITE RECIDIVANTE COM ACOMETIMENTO TRAQUEOBRÔNQUICO MIMETIZANDO ASMA DE DIFÍCIL CONTROLE: UM RELATO DE CASO

HENRIQUE ALCÂNTARA ENGLEITNER; MÔNICA CORSO PEREIRA; LAURA DELTREGGIA; MAYARA MAGALHÃES MORELLO; NAYARA NOBRE BASSO.

HC UNICAMP, CAMPINAS - SP - BRASIL.

Introdução: A Policondrite Recidivante (PR) é uma doença imunomediada caracterizada por surtos de inflamação de estruturas cartilaginosas como as articulações, ouvidos, nariz, discos intervertebrais, laringe e árvore traqueobrônquica. Trata-se de doença incomum, com uma incidência anual aproximada de 0,71 e 3,5 por milhão de pessoas, na população do Reino Unido e no estado do Minnesota nos Estados Unidos, respectivamente. Apesar da sua raridade, é importante considerá-la como diagnóstico diferencial nos casos de Asma de difícil controle, sobretudo se houver acometimento de traqueia e brônquios. Relato de caso: Paciente feminina, 48 anos, melanoderma, agente penitenciária. Em seguimento com equipe de Pneumologia do HC Unicamp desde Dezembro de 2018 com diagnóstico externo de Asma em 2016. Desde 2014 refere que apresentava quadros repetidos de dispneia e tosse produtiva sem febre, tratados como pneumonia. Era frequente nestes episódios a presença de dor retroesternal ventilatório-dependente e “chiado no peito”. Na investigação diagnóstica apresentava contagem sérica de eosinófilos normal (80/mm³) e IgE total sérica normal. A espirometria mostrava padrão ventilatório obstrutivo grave sem resposta ao broncodilatador. No primeiro atendimento foi otimizado tratamento farmacológico com Salmeterol + Fluticasona 50/250 mcg 2x ao dia, Tiotrópio 5 mcg/dia, Montelukaste 10 mg/dia e Prednisona 10 mg/dia. Realizada TC de Tórax de alta resolução que demonstrou afilamento importante de traqueia na fase expiratória. Subsequentemente realizada Broncoscopia Flexível que confirmou traqueobromalácia, assim como edema de toda a parede traqueal. Após este achado tomográfico, realizada revisão do interrogatório complementar, no qual a paciente referia há anos episódios recorrentes de edema, dor e calor em região de pavilhões auriculares (em especial a direita) e nariz (já um “nariz em sela”), além de episódios recorrentes de olho vermelho. Em discussão multidisciplinar (com a Reumatologia), chegou-se à conclusão que o conjunto de achados permitia fechar o diagnóstico de Policondrite Recidivante. Iniciada em março de 2020 terapia imunossupressores, e instituído tratamento domiciliar com pressão positiva em dois níveis (BPAP). **Discussão:** A Policondrite Recidivante pode apresentar envolvimento laringotraqueobrônquico em até 10% dos casos, podendo haver rouquidão, disfonia, estridor, dispneia inspiratória, tosse seca e até mesmo desconforto respiratório. O diagnóstico de PR é clínico, já que não há qualquer exame laboratorial, anatomopatológico ou radiológico específico para a condição, o que torna o seu diagnóstico desafiador pelos achados clínicos variados e apresentação insidiosa da doença. Para o seu tratamento não existem consensos nacionais ou internacionais baseados em evidências científicas. O tratamento se baseia em imunossupressão para controle da inflamação de modo a postergar o desenvolvimento de novas complicações.

Palavras-chave: Asma de difícil controle, Policondrite Recidivante, Traqueobroncomalácia

EP-32 CONHECIMENTO SOBRE ASMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE UMA REGIÃO RURAL

KAIO JOSÉ SANTOS DE ANDRADE; ARTHUR JOSÉ DE SOUSA TEMÓTEO; CAMILA NATASHA DE LIMA ROCHA; INÁE MARTINS DE LIMA; GERLÂNIA SIMPLÍCIO DE SOUSA; MARIA ALENITA DE OLIVEIRA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, JOÃO PESSOA - PB - BRASIL.

Introdução: A asma é uma das doenças crônicas mais prevalentes do mundo, acometendo cerca de 6 milhões de pacientes adultos no Brasil, segundo dados do PNS/MS (Pesquisa nacional de Saúde/Ministério da Saúde). A atenção primária, como porta de entrada do sistema de saúde, tem um protagonismo importante na prevenção e na melhoria do manejo destas doenças crônicas. Dentre os profissionais de saúde, temos os Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Os ACS's detêm como uma de suas funções promover a integração entre a equipe de saúde e sua população adscrita, sendo os profissionais que mais têm contato e que melhor conhecem a população da sua área. Desta forma, para o desenvolvimento da linha de cuidado de doenças pulmonares obstrutivas crônicas é necessário trabalhar em uníssono com os ACS's, capacitando os mesmos a identificarem potenciais pacientes, fatores de risco aos quais eles estão expostos, bem como o manejo adequado das doenças pulmonares obstrutivas. O projeto conta com a participação das equipes de saúde família, em especial. **Objetivo:** Avaliar os conhecimentos básicos sobre a asma dos agentes comunitários de saúde.

Metodologia: Um questionário validado, contendo 8 perguntas sobre conceitos gerais da asma (mecanismo da doença e epidemiologia), 12 perguntas sobre aspectos relacionados ao uso de medicações, 9 questões sobre fatores de risco para futuras crises e 5 questões sobre controle da asma. Os questionários foram distribuídos para os 28 ACS's de uma cidade da zona Rural. As respostas foram coletadas e tabuladas no Excel, onde foram avaliadas qualitativamente. **Resultados:** 26 ACS responderam o questionário, sendo 24 do sexo feminino. Idade entre 74 a 26 anos. A maior taxa percentual de acertos foi observada nas questões que abordaram os fatores de risco para futuras exacerbações, 76,9% de acertos, seguida do grupo de questões sobre conceitos gerais da asma com taxa percentual de 72,1% de acertos. As perguntas sobre controle da asma tiveram uma taxa de 66,9% de acertos e as relacionadas ao tratamento tiveram o pior desempenho com taxa percentual de 53,2% de acertos. **Conclusão:** Os ACS demonstraram bom desempenho em avaliar potenciais fatores de risco para exacerbação e nos conceitos básicos sobre a asma. O desempenho nas questões sobre controle e principalmente tratamento, entretanto, demonstrou conhecimento insuficiente, demonstrando uma necessidade da capacitação desses profissionais, visando sanar tais deficiências. **Suporte financeiro:** Todos os custos relacionados ao trabalho foram financiados com recursos próprios pelos pesquisadores envolvidos.

Palavras-chave: Asma. Atenção Primária à Saúde. Cuidados primários

EP-33 PREVALÊNCIA DE TABAGISMO ENTRE ASMÁTICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

INAÉ MARTINS DE LIMA¹; RAQUEL HELLEN DE SOUSA MUNIZ¹; MARIA FERNANDA BATISTA DE BRITTO LYRA²; MATHEUS NYCOLAS BARBOSA DE ANDRADE²; GEÓRGIA FREIRE PAIVA WINKLER²; MARIA ALENITA DE OLIVEIRA¹.

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, JOÃO PESSOA - PB - BRASIL; 2. UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, JOÃO PESSOA - PB - BRASIL.

Introdução: Uma importante preocupação da saúde pública mundial é a dificuldade no controle da asma brônquica, que provavelmente resulta de vários aspectos, como mudanças ambientais e características do estilo de vida do paciente. Nesse cenário, a associação com tabagismo

configura um dos maiores fatores de risco para as doenças obstrutivas crônicas, asma e DPOC, contribuindo para sua morbimortalidade. Assim, a atenção primária à saúde tem papel prioritário na promoção da prevenção, bem como no diagnóstico precoce da asma e no rastreamento dos fatores de risco. **Objetivos:** avaliar a taxa de exposição ao tabagismo entre pacientes submetidos a um questionário de rastreamento de asma na atenção primária à saúde.

Métodos: Estudo descritivo, quantitativo e transversal, desenvolvido em uma unidade de saúde da cidade de João Pessoa e aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa. Realizado a partir de dados de questionários aplicados para rastreamento de asma por Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Os dados foram coletados acerca do questionário epidemiológico ISAAC, sendo considerado como tendo asma, os pacientes que disseram sim à seguinte pergunta do médico: você já teve asma alguma vez na vida?. Foram reunidos também os dados demográficos e exposição a tabagismo, considerando ex tabagista, tabagista atual e tabagismo passivo. **Resultados:** Dos 226 participantes, 82 responderam sim para a pergunta: você já teve asma alguma vez na vida?, sendo incluídos no estudo. Em relação ao sexo, foram 29 homens (35,4%) e 53 mulheres (64,6%). A idade dos pacientes variou de 3 a 81 anos, e mediana de 41,5 anos. Dessa amostra, 86,6% dos pacientes apresentaram sibilos pelo menos uma vez na vida, e 67,1% apresentaram crise nos últimos 12 meses. Ademais, dos pacientes tinham exposição a tabagismo, sendo 11 tabagistas, 8 ex tabagistas e 19 tabagistas passivos. Dessa forma, percebeu-se uma prevalência de 13,41% de tabagismo ativo e 23,17% de tabagismo passivo entre asmáticos. **Conclusão:** Este estudo demonstra uma alta taxa de exposição a tabagismo entre asmáticos na atenção primária, um dos fatores para não controle da doença. O envolvimento dos ACS na educação permite a atuação na prevenção primária, através do aconselhamento e orientação para redução dos fatores de risco, e na prevenção secundária com o tratamento adequado da asma. **Suporte financeiro:** Todos os custos relacionados ao trabalho foram financiados com recursos próprios pelos pesquisadores envolvidos.

Palavras-chave: Asma. Tabagismo. Atenção Primária à Saúde

EP-34 AS EXACERBAÇÕES DA ASMA EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA NO BRASIL NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS: INTERNAÇÕES E PERMANÊNCIA HOSPITALAR POR FAIXA ETÁRIA

VITOR ELIAS BATISTA SILVA¹; VICTORYA GOMES DE SOUZA².

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, JOÃO PESSOA - PB - BRASIL; 2. UNIVERSIDADE CIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO - SP - BRASIL.

Introdução: A asma é uma doença crônica que, sem o devido manejo, possui uma alta morbimortalidade pelas suas exacerbações, permanecendo anualmente como uma das principais causas de internação hospitalar, com uma distribuição heterogênea entre os diferentes grupos populacionais. **Objetivos:** Pesquisar dados epidemiológicos acerca das internações por atendimentos de urgência das crises asmáticas nos últimos cinco anos no Brasil, expondo também a média de dias de permanência hospitalar entre as faixas etárias para melhor compreender quais grupos etários estão mais susceptíveis a demandarem de internação em cada época do ano e qual o prazo de permanência médio no serviço para cada um. **Métodos:** Os valores absolutos de casos, internações e a média de dias de permanência hospitalar

foram compilados a partir do Tabnet DataSUS com os filtros que limitavam os resultados aos atendimentos em caráter de urgência relacionados à asma nos últimos 5 anos (de abril de 2016 a março de 2021) no Brasil, com os dados organizados em tabelas cujas linhas representam a faixa etária acometida e as colunas indicam o mês e o ano sobre o qual os valores se referem. **Resultados:** No total acumulado dos últimos cinco anos, foram registrados, em valores absolutos, 687.702.110 casos de urgência relacionados às exacerbações da asma no Brasil, sendo que destes, 876.573 resultaram em internações e 42.068 em óbitos. A média acumulada de dias de permanência hospitalar foi de 4,9 dias. É possível observar um padrão de picos nos números totais de internação, que se elevam entre março e agosto, nas faixas etárias de 0 aos 9 anos e a partir dos 50 anos de idade. Entre os 10 e os 49 anos, a distribuição das internações pelas exacerbações da asma é homogênea durante todo o ano, não demonstrando preferência por épocas específicas. A faixa etária com maior número de internações foi entre 1 e 4 anos de idade, atingindo o valor mais alto em maio de 2016 com 4.347 casos em território nacional, enquanto os indivíduos entre 15 e 19 anos obtiveram os menores valores, sendo a faixa etária com o menor número de internações em todos os meses contemplados pelo estudo. Em todas as faixas etárias, houve uma queda abrupta do número total de internações a partir de março de 2020. A média de dias de permanência hospitalar em internações por urgências relacionadas à asma apresenta distribuição homogênea durante todos os meses, sem picos. As faixas etárias com os maiores valores estão todas acima dos 50 anos de idade, com média total acumulada superior a 5 dias. Para todas as idades inferiores a 50 anos, a média acumulada foi igual ou inferior a 4 dias. **Conclusões:** A quantidade de internações por exacerbações da asma apresenta distribuição desigual entre as faixas etárias, bem como a média de dias de permanência hospitalar, sendo importante, portanto, guiar medidas de saúde pública voltadas para os grupos etários mais acometidos por esta urgência. **Suporte financeiro:** Não houve suporte financeiro para este estudo.

Palavras-chave: Asma. Urgência. Internação

EP-35 ACHADOS DA TOMOGRAFIA DE TÓRAX EM PACIENTES COM ASMA LEVE/MODERADA E GRAVE

VINIcius RYU KAMI¹; LÉDA MARIA RABELO²; REBECCA SARAY MARCHESINI STIVAL²; DIOGO DREVENOWSKI²; VÍTOR LOPES GALVÃO VIEIRA²; DANTE LUIZ ESCUISSATO².

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA - PR - BRASIL; 2. COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR, CURITIBA - PR - BRASIL.

Introdução: A asma é uma doença heterogênea e crônica, normalmente caracterizada por um processo inflamatório das vias aéreas. O processo cíclico de injúria, inflamação e reparo pode resultar em remodelamento das vias aéreas. Nesse contexto, a avaliação com imagem ganha importância, sendo a tomografia de tórax uma ferramenta valiosa, evidenciado-se por ser acessível, pouco invasiva e fornecer dados sobre a árvore brônquica e parênquima pulmonar. **Objetivos:** Verificar a prevalência de algumas alterações tomográficas em pacientes com asma e comparar esses achados entre os grupos com diferentes níveis de gravidade da doença. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, observacional, unicêntrico do tipo analítico. Analisou-se dados clínicos e tomográficos de 158 pacientes asmáticos atendidos pelo ambulatório de asma do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná. Todos os pacientes

incluídos são adultos, com diagnóstico de asma, sem carga tabágica, sem comorbidades pneumológicas e com exames realizados e laudados pelo serviço de Radiologia da instituição. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. Os pacientes foram classificados quanto à gravidade da asma segundo os critérios do GINA 2021. Analisamos a prevalência de achados tomográficos e comparamos os achados entre os pacientes com doença leve ou moderada com os achados dos pacientes com asma grave. As variáveis tomográficas analisadas foram: aprisionamento aéreo, espessamento brônquico, bronquiectasia e presença de nódulos centrolobulares de baixa densidade. Para a análise estatística, utilizou-se o teste exato de Fisher. Valores de $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente significantes. Os dados foram analisados com o programa computacional Stata/SE v. 14.1. StataCorpLP, USA. **Suporte financeiro:** O estudo foi financiado com recursos dos próprios pesquisadores. **Resultados:** Observou-se que 19 pacientes apresentavam asma leve/moderada (Grupo leve); 139 pacientes apresentavam asma grave (Grupo grave). Aprisionamento aéreo foi observado em 93 dos 139 pacientes do grupo grave (66,9%) e em 6 dos 19 pacientes do grupo leve (31,6%), com $p = 0,005$. Espessamento brônquico foi observado em 64 pacientes (46%) do grupo grave e em 2 pacientes (10,5%) do grupo leve, com $p = 0,003$. Bronquiectasia foi observada em 36 pacientes (25,9%) do grupo grave e em 0 pacientes do grupo leve, com $p = 0,008$. Nódulos centrolobulares de baixa densidade foram observados em 20 (14,4%) pacientes do grupo grave e em 0 pacientes do grupo leve, com $p = 0,134$. **Conclusão:** O achado mais prevalente na população estudada foi o aprisionamento aéreo, seguido do espessamento brônquico. Além disso, nosso estudo evidenciou associação entre os achados de aprisionamento aéreo, espessamento brônquico e bronquiectasias e asma grave. Não foi encontrada associação entre nódulos centrolobulares de baixa densidade e asma grave. Entre as limitações do estudo, temos o baixo número de pacientes com asma leve/moderada.

Palavras-chave: Asma. Asma grave. Tomografia

EP-36 RELATO DE CASO: DIPNECH EM PACIENTE ASSINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO

DIANDRA FLAVIA MANFROI¹; DANIELLA PORFIRIO NUNES¹; GUILHERME DA SILVA SANTOS¹; RAFAEL ALCADE TEGON DE SOUZA¹; JUAN VITOR MIRANDA¹.

COMPLEXO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DO PARANÁ, CURITIBA - PR - BRASIL.

Introdução: A hiperplasia de células neuroendócrinas pulmonares difusa (DIPNECH) é uma doença rara, causada pela hiperplasia de células neuroendócrinas lineares ou nodulares que podem estar confinadas à mucosa das vias aéreas, invadir localmente ou evoluir para tumores carcinoides. É, portanto, considerada lesão pré-maligna pela Organização Mundial de Saúde. Geralmente os pacientes são subdiagnosticados devido semelhança clínica com asma brônquica. Relatamos um caso de DIPNECH em uma paciente assintomática. **Relato de caso:** Feminino, 52 anos, com diagnóstico prévio de hipertensão arterial sistêmica e dermatomiosite amiopática. Encaminhada para pneumologia para investigação de nódulos pulmonares em tomografia computadorizada de tórax (TAC) durante triagem para início de rituximab. Paciente assintomática respiratória, com exame físico sem alterações, boa saturação periférica, sem baquetamento digital, com ausculta pulmonar e cardíaca sem particularidades.

Espirometria com prova broncodilatadora dentro da normalidade sem volumes devido à pandemia. TAC com múltiplos nódulos sólidos (>10) não calcificados esparsos pelo parênquima pulmonar, associados a sinais de aprisionamento aéreo nos cortes em expiração. Screening para neoplasia negativo. Diante disso, fechamos a hipótese de DIPNECH assintomática em achado acidental de exame de imagem. **Discussão:** A DIPNECH é uma doença idiopática rara associada à hiperplasia de células neuroendócrinas e bronquiólite obliterante constrictiva, comum em pacientes com lesão pulmonar crônica. Geralmente a doença acomete com maior frequência mulheres, não fumantes e de meia idade, embora possa surgir em qualquer faixa etária. As principais manifestações são: tosse seca de longa duração, dispneia e sibilância, portanto apresentando diagnóstico diferencial com asma. Em geral, o teste de função pulmonar evidencia obstrução do fluxo de ar e imagens de tórax apontam aprisionamento de ar, nódulos pulmonares bilaterais, atenuação em vidro fosco e bronquiectasias. Os nódulos pulmonares são todos considerados bem diferenciados e caso a proliferação celular estenda-se além da membrana basal, é chamada de tumorlet carcinóide (lesões menores que 5 mm) ou tumor carcinóide (lesões maiores do que 5 mm), estes possuem padrão de crescimento similar e são apenas diferenciados pelo tamanho. Seu comportamento é indolente, porém são necessários exames anuais seriados pelo risco, embora pequeno, de progressão para malignidade. O tratamento ainda não está estabelecido. Estudos recentes sugerem que os análogos da somatostatina podem melhorar os sintomas respiratórios e a função pulmonar. No caso em questão a paciente estava assintomática, o que é raro, sendo o diagnóstico firmado pela TAC. Assim, devido sua apresentação inespecífica, este relato de caso reforça a necessidade de mais estudos sobre esta doença, para que haja suspeição adequada deste diagnóstico diferencial. **Suporte financeiro:** Nenhum.

Palavras-chave: dipnech. Asma brônquica. Aprisionamento aéreo

EP-37 O ESFREGAÇO DE SWAB DO ESCARRO INDUZIDO E DA MUCOSA NASAL COMO TÉCNICA SIMPLIFICADA PARA IDENTIFICAR PERFIL CELULAR INFLAMATÓRIO NA ASMA E RINITE

GIVANEIDE DOS SANTOS LIMA¹; JAMILLE SOUZA FERNANDES²; ALVARO AUGUSTO SOUZA DA CRUZ FILHO¹.

1. FUNDAÇÃO PROAR E PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE - UFBA, SALVADOR - BA - BRASIL; 2. UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA E FUNDAÇÃO PROAR, SALVADOR - BA - BRASIL.

Introdução: A citologia do escarro induzido é o padrão ouro para determinar os fenótipos da asma, assim como a citologia do lavado nasal é para a determinação do perfil inflamatório na rinite alérgica. A identificação dos fenótipos é primordial para a condução do tratamento individualizado de cada paciente. A técnica da citologia do escarro induzido feita por meio de esfregaço de swab, assim como a citologia do esfregaço de swab da mucosa nasal são técnicas inéditas que ainda não foram publicadas na literatura. **Objetivos:** Comparar a técnica de esfregaço de swab do escarro induzido e da mucosa nasal com a técnica da citocentrifugação do escarro induzido e do lavado nasal para identificar o padrão de celularidade na asma de na rinite. **Métodos:** Foram incluídos 77 participantes, dos quais 43 são indivíduos com asma grave (AG), 23 com asma leve a moderada (ALM) e 11 sem asma (WA). Destes 77,70 (90,9%) foram diagnosticados com rinite alérgica.

Para identificação do perfil de celularidade foi considerado: i. eosinofílico (eosinófilos $\geq 2,5\%$); ii. neutrofílico (neutrófilos $\geq 61\%$); iii. misto (eosinófilos $\geq 2,5\%$ e neutrófilos $\geq 61\%$) e iv. paucicelular (eosinófilos $<2,5\%$ e n° de neutrófilos $< 61\%$) em um total de 400 células para o escarro induzido 100 células para o lavado nasal e mucosa nasal. O estudo foi aprovado pelo comitê de Ética da Maternidade Climério de Oliveira Parecer n° 099/2009 da Universidade Federal da Bahia. **Resultados:** A citologia do swab do escarro induzido se mostrou semelhante com a técnica de citocentrifugação na identificação do padrão inflamatório da asma. Nós observamos que, o perfil eosinofílico foi visualizado em 32,4% dos pacientes pela técnica do cytospin e 24,6% pelo swab, enquanto o perfil neutrofílico foi de 14,2% por cytospin e 12,9% por swab, ambos com $p>0,05$. Além disso, nós notamos uma correlação forte ($r=0,72$) e moderada ($r=0,52$) entre o percentual de eosinófilos e neutrófilos do escarro induzido, respectivamente, pela técnica de cytospin e swab. A técnica de swab do esfregaço da mucosa também foi semelhante com a técnica de citocentrifugação do lavado nasal para rinite. Nós observamos que o perfil eosinofílico foi visualizado em 35,1% dos pacientes pela técnica do cytospin do lavado nasal e 1823,3% pela técnica do swab da mucosa nasal; enquanto o perfil neutrofílico foi de 23,2% e 18,6%, respectivamente, ambos com $p>0,05$. Nós notamos uma correlação moderada ($r=0,56$) e fraca ($r=0,39$) entre o percentual de eosinófilos e neutrófilos, respectivamente, pela técnica de cytospin do lavado nasal e swab da mucosa nasal. **Conclusão:** A técnica do esfregaço de swab do escarro induzido, assim como a técnica do esfregaço de swab da mucosa nasal indicam serem bons substitutos para avaliação do perfil de celularidade na asma e rinite alérgica, respectivamente.

Suporte financeiro: CNPq, FAPESB e GSK

Palavras-chave: Swab do Escarro Induzido. Swab da mucosa Nasal. Lavado Nasal

EP-38 MORTALIDADE GERAL POR ASMA EM CURITIBA/PR POR SEXO DE 2010 A 2019

VINICIUS RYU KAMI; DOUGLAS DE ARAÚJO DOS SANTOS; NELSON BARROS MENDES NETO; ISMAEL JÚNIOR VALÉRIO DE LIMA; ANDRÉ FONSECA TAUFNER; VINICIUS ROCHA CABRAL.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA - PR - BRASIL.

Introdução: A asma é uma doença respiratória crônica, de caráter inflamatório e genético, mediada por células de defesa que geram uma hiperresponsividade, levando a obstrução brônquica. Caracteriza-se por episódios de sibilos, dispneia, dor torácica e tosse, que variam de intensidade e frequência ao longo do tempo. Apesar do comprometimento com a qualidade de vida, a asma é uma doença tratável, mas não curável, que raramente pode levar à morte. No entanto, em casos de exacerbações agudas graves e má adesão à terapia medicamentosa essa doença pode ser fatal. **Objetivos:** Averiguar a mortalidade geral por asma no município de Curitiba/PR, por sexo, entre os anos de 2010 e 2019. **Métodos:** Estudo epidemiológico, descritivo retrospectivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados oriundos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no banco de dados DATASUS, do Ministério da Saúde. Os dados fornecidos pela base de dados possibilitou a coleta de informações de mortalidade por asma, de acordo com o sexo, no município de Curitiba em um período de 10 anos. **Resultado:** No período analisado, observou-se um total de 179 mortes, sendo 54 do sexo masculino e 125 do sexo feminino. A distribuição de mortes ao longo de 2010 a 2019 teve média de 17,9, mediana de 16

e moda de 14 e 16. O número absoluto de mortes não segue um padrão ao longo dos anos, variando entre um mínimo de 11 (2014) e máximo de 29 (2019). Em quase todos os anos, o número de óbitos do sexo feminino foi maior que o sexo masculino (exceto em 2015), indicando nesse período uma taxa de óbito de aproximadamente 3 mulheres (70%) para 1 homem (30%). Além disso, o número absoluto de mortes para o sexo masculino foi praticamente uniforme (amplitude: 4), em contraponto com o sexo feminino, que variou significativamente conforme o ano (amplitude: 18). **Conclusão:** O estudo mostra um número de mortes por asma significativamente maior no sexo feminino em comparação com o sexo masculino, considerando o período entre 2010 a 2019. Além disso, a diferença de amplitude dos dados também é expressiva, indicando uma alta variação no número de mortes em mulheres de um ano para outro. A única uniformidade no estudo é o número de mortes do sexo masculino que é praticamente constante nesses anos, sendo quase sempre inferior ao do sexo feminino. O ano em exceção foi 2015, o qual apresentou o menor número de mortes do sexo feminino (5) em comparação com os outros anos. Dessa forma, estudos avaliando outros parâmetros seriam necessários, como idade e comorbidades associadas. Ademais, seria interessante avaliar o perfil epidemiológico das mulheres em Curitiba, a fim de verificar essa discrepância no número de mortes em comparação com homens, bem como comparar esses dados com outras cidades ou com números totais do estado do Paraná. **Suporte financeiro:** Não houve.

Palavras-chave: Asma. Sexo masculino. Sexo feminino

EP-39 IMPACTO DA PANDEMIA POR COVID-19 NAS INTERNAÇÕES POR ASMA NO BRASIL

JHONATHAN ANTUNES NEGRELLO¹; CHRISTOPHER ANTUNES NEGRELLO¹; LUANA MARTINS¹; MARIANA DORNELLES FRASSETTO¹; ISADORA GAVA SANDRINI¹; MAURÍCIO MORETTO SALVARO².

1. UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE, CRIÇUMA - SC - BRASIL; 2. UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL, SANTA CRUZ DO SUL - RS - BRASIL.

Introdução: A asma é definida como uma doença inflamatória crônica das vias aéreas inferiores, que envolve a resposta dos linfócitos T, macrófagos, eosinófilos e neutrófilos. A doença é significativamente mais comum em mulheres e em negros; sendo, mais comumente, diagnosticada na infância. Entre as manifestações clínicas estão o “chiado” e “aperto” no peito, além da tosse. Sua causa não é bem estabelecida, porém os fatores de risco que desencadeiam as crises são bem elucidados, entre eles estão: o cigarro, os alérgenos e as infecções respiratórias. Em relação às internações por COVID-19, os indivíduos asmáticos não apresentam piores desfechos em relação à população geral. **Objetivos:** Comparar as taxas de internação e mortalidade por asma entre os anos de 2017 e 2020 (antes e durante a pandemia da COVID-19) e avaliar se houve impacto ou não da pandemia. **Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo, com coleta de dados secundário através do Sistema de Morbidade Hospitalar no banco de dados do DATASUS. A população foi composta por todos os pacientes internados no Brasil entre 2017 e 2020 em decorrência de asma. Avaliou-se, também, a taxa de mortalidade por essas doenças no mesmo período. Por tratar-se de fonte de dados de acesso público, o estudo não necessitou de aprovação pelo comitê de ética em pesquisa e humanos. **Resultados:** A média de internações por asma no período proposto foi de 47.934 casos/ano. O ano com maior número de internações foi em 2017, com 93.177 casos, seguido de 2018, com

87.096, e 2019, com 79.947. Sendo o ano de 2020, o ano do surgimento da pandemia da COVID-19 no Brasil, o ano com o menor número de casos, totalizando 47.934 internações. Dessa forma, houve uma queda de 33,79% na taxa de internações quando comparado 2020 à média no período proposto. Em relação à taxa de mortalidade no mesmo período, a média foi 0,55% ano. O ano com a maior taxa de mortalidade foi em 2020 com 0,68%, seguido de 2019 com 0,56%, 2017 com 0,52% e 2018 com 0,49%. Assim, houve um aumento de 23,64% na taxa de mortalidade, comparando 2020 com a média do período. **Conclusão:** Por conseguinte, houve uma redução significativa no número de internações por asma depois do início da pandemia. Tal fato, possivelmente, trata-se de um reflexo do receio dos pacientes de entrarem em contato com o vírus, bem como, da superlotação dos hospitais. Em relação ao aumento na taxa de mortalidade em indivíduos asmáticos internados, o presente estudo não avaliou se os pacientes apresentaram concomitantemente COVID-19 ao longo de sua internação, não sendo possível com os dados disponíveis estimar o impacto direto do novo coronavírus nessa mortalidade. Contudo, estudos prévios já avaliaram que o Sars-CoV-2 não está associado a piores desfechos em asmáticos. **Suporte financeiro:** Esta pesquisa não teve nenhum tipo de suporte financeiro.

Palavras-chave: SARS-CoV-2. Epidemiologia Descritiva. Asma

EP-40 ANÁLISE DE EXPRESSÃO GÊNICA DIFERENCIAL ENTRE PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA COM E SEM CÂNCER DE PULMÃO

CAMILA FREITAS DOS SANTOS¹; LAURA MIRANDA DE OLIVEIRA CARAM²; SIMONE ALVES DO VALE²; SUZANA ERICO TANNI MINAMOTO²; IRMA DE GODOY²; RENATA FERRARI CASTAN².

1. UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO CAMPUS BAURU, BAURU - SP - BRASIL; 2. FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, UNESP - DISTRITO DE RUBIÃO JÚNIOR S/N, BOTUCATU - SP - BRASIL.

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é a principal causa de morbidade e mortalidade em todo o mundo, sendo previsto que sua prevalência aumente nos próximos 40 anos, atingindo 5,4 milhões de mortes por ano. A DPOC está relacionada ao aumento do risco para o desenvolvimento do câncer de pulmão, que, por sua vez, também é causa importante de mortalidade em pacientes com DPOC. Além desta relação, também pode-se enumerar mecanismos fisiopatológicos e genéticos comuns entre as duas patologias. **Objetivos:** O objetivo principal deste estudo foi identificar genes diferencialmente expressos em pacientes com DPOC com e sem câncer de pulmão. **Métodos:** Foram recrutados 20 pacientes com DPOC. Destes, 10 com câncer de pulmão e 10 sem câncer de pulmão. Os pacientes foram submetidos à espirometria, broncoscopia e biópsia pulmonar. Em pacientes com DPOC e câncer, a análise de expressão gênica diferencial foi realizada a partir, tanto do tecido tumoral, como do tecido não tumoral adjacente. Os dados para esta análise foram obtidos por meio de sequenciamento de nova geração e processados por meio de pipelines padrões. Consideramos como genes diferencialmente expressos (GDEs), aqueles com FDR e $p \leq 0,05$, e fold change absoluto ≥ 2 . A validação técnica destes GDEs foi realizada por meio da técnica de transcrição reversa seguida de PCR em tempo real (RT-qPCR) em 28 genes selecionados, utilizando o método de Cq comparativo ($\Delta\Delta Cq$) no processo de quantificação da expressão gênica. Todos os procedimentos envolvidos

seguiram as normas estabelecidas pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu (CAAE N° 17086113.9. 0000.5411). **Resultados:** Na comparação pareada entre o tecido tumoral versus o tecido não tumoral dos mesmos pacientes foram identificados 246 GDEs. Também foram observados 356 GDEs entre o tecido de pacientes com DPOC com e sem câncer. Cento e quinze genes foram comuns entre estas comparações. A análise de expressão gênica por RT-qPCR mostrou 14 GDEs. Os genes PLTF, MYL9, MYDGF, B4GALT3, ACTA2 e PDIA6 do tecido pulmonar com lesão cancerígena apresentaram maior expressão gênica diferencial quando comparados ao tecido adjacente nos pacientes com câncer. Os genes LOC100130899, PCLO, LNX2, VAV3, IKZF2, PER3, MYO5B e EHF do tecido com lesão cancerígena apresentaram menor expressão gênica diferencial quando comparados ao tecido adjacente em pacientes com câncer. **Conclusão:** O presente estudo revelou que as diferenças de expressão gênica entre o tecido não tumoral de ambos os grupos são mínimas. Além disso, identificamos um painel de genes diferencialmente expressos específicos de tumores que podem ser úteis para entender os mecanismos da carcinogênese na DPOC. Este projeto teve auxílio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) 470496/2014-2. **Palavras-chave:** DPOC. Câncer de pulmão. Expressão gênica

EP-41 RELAÇÃO ENTRE AS CONCENTRAÇÕES DE LEPTINA E DO FATOR NEUROTROFICO DERIVADO DO CÉREBRO (BDNF) NA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA.

VANESSA KELLY DA SILVA LAGE; FABIANA ANGÉLICA DE PAULA; JOUSIELLE MÁRCIA DOS SANTOS; ÂNGELA ALVES VIEGAS; ANA CRISTINA RODRIGUES LACERDA; VANESSA AMARAL MENDONÇA. UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI, DIAMANTINA - MG - BRASIL.

Introdução: A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é caracterizada por uma limitação crônica ao fluxo expiratório levando a repercussões respiratórias, desordens metabólicas e musculoesqueléticas. As concentrações de alguns biomarcadores inflamatórios, como o fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF) e a leptina, demonstraram ter relação com a gravidade da DPOC. Sabendo que uma disfunção na via leptina-BDNF pode causar alterações na composição corporal, torna-se um importante alvo de estudo. **Objetivos:** Avaliar a relação entre as concentrações de leptina e BDNF na composição corporal de pacientes com DPOC. **Métodos:** Tratou-se de um estudo transversal, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (protocolo: 2.525.568). Oitenta e seis pessoas participaram do estudo e foram divididas em grupo controle (n= 43) e grupo DPOC (n= 43), foram incluídos idosos com média de idade de 72,7 (8,1) e 73,9 (7,2) nos grupos controle e DPOC, respectivamente, de ambos os sexos e os pacientes DPOC com doença de moderada a grave, com valores médios de VEF1 (previsto) de 55,6% (21,1%) e VEF1/CVF de 55,8% (10,7%) com quadro estável da doença. Foram realizadas a avaliação da composição corporal pelo Dual energy x-ray absorptiometry (DEXA) e mensuradas as concentrações plasmáticas dos biomarcadores, leptina e BDNF por meio da técnica de Enzyme Linked ImmunonoSorbent Assay (ELISA). **Resultados:** Não houve diferenças no peso (p=0,42); IMC (p=0,68), massa gorda (p=0,79); percentual de gordura

(p=0,53) e massa magra (p=0,31). Os pacientes com DPOC apresentaram baixas concentrações de BDNF (p= 0,01), contudo não apresentou diferenças nas concentrações de leptina (p=0,65). No grupo DPOC, as concentrações de leptina apresentaram relação direta com peso (r = 0,31; p =0,04), IMC (r = 0,64; p < 0,01), percentual de gordura (r = 0,91; p < 0,01) e massa gorda (r = 0,84; p <0,01) e no grupo controle apenas com percentual de gordura (r = 0,75; p < 0,01) e massa gorda (r = 0,63; p < 0,01). Em contraste, o BDNF apresentou correlações inversas com percentual de gordura (r = -0,40; p =0,01) e (r = -0,33; p =0,03) apenas no grupo DPOC. **Conclusão:** O estudo demonstrou que o aumento das concentrações de leptina e a redução nas concentrações de BDNF estão relacionadas com maiores valores na composição corporal em pacientes com DPOC. **Suporte financeiro:** UFVJM, CAPES, FAPEMIG e CNPq. **Palavras-chave:** DPOC. Biomarcadores inflamatórios. composição corporal

EP-42 RELAÇÃO ENTRE O QUESTIONÁRIO SARC-F E OS PARÂMETROS DE SARCOPENIA EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

THAIS MARTINS ALBANAZ DA CONCEIÇÃO; FERNANDA RODRIGUES FONSECA; ALEXANIA DE RE; ROSEMERI MAURICI DA SILVA. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, FLORIANÓPOLIS - SC - BRASIL.

Introdução: A sarcopenia é atribuída primariamente ao envelhecimento, mas pode ser secundária a doenças sistêmicas. O diagnóstico baseia-se em parâmetros musculares de quantidade (massa muscular) e função (força muscular e desempenho físico). A complexidade de algumas das avaliações na prática clínica pode protelar o diagnóstico, destacando a importância da triagem precoce, com instrumentos simples e rápidos, como o SARC-F. Seu escore varia de 0 a 10 e, quando >3, é considerado preditivo de sarcopenia. **Objetivos:** Analisar a relação entre o SARC-F e os parâmetros de sarcopenia em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). **Métodos:** O Follow-COPD Cohort Study, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade de Federal de Santa Catarina (CAAE 85662718.5. 0000.0121), está sendo realizado no Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago (HU-UFSC-Ebserh). Os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, foram consultados no Ambulatório de Pneumologia, responderam ao SARC-F e foram submetidos às seguintes avaliações: espirometria, antropometria, absorciometria por dupla emissão de raio-X, dinamometria de preensão palmar e teste de marcha de quatro metros. Consideraram-se, respectivamente, razão entre massa magra apendicular e índice de massa corporal (MMA/IMC), força de preensão palmar (FPP) e velocidade no teste de marcha de quatro metros (VTM4m) como variáveis de massa muscular, força muscular e desempenho físico, conforme o Foundation for the National Institutes of Health Biomarkers Consortium Sarcopenia Project. **Resultados:** Foram avaliados 37 pacientes com DPOC, predomínio do sexo feminino (n=19 – 51,4%) e apresentavam limitação grave ou muito grave ao fluxo aéreo (GOLD III ou IV; n=20 – 54,1%). Os pacientes apresentaram idade=67±8 anos, VEF1 pós-BD=46,0±15,9 %previsto e 1,18±0,43 L, IMC=27,97±5,76 kg/m², MMA/IMC=0,707±0,151 m², FPP=28,0±9,5 kg, VTM4m=1,0[1,0-1,3] m/s e escore no SARC-F=2[0-3]. O escore no SARC-F correlacionou-se com MMA/IMC (r=-0,38; p=0,04), FPP (r=-0,39; p=0,02) e VTM4m (r=-0,38; p=0,02). **Conclusão:** O escore no SARC-F relacionou-

se inversamente a variáveis de massa muscular, força muscular e performance física, consideradas parâmetros de sarcopenia. Os resultados encontrados podem embasar a utilização do SARC-F na prática clínica para a triagem de sarcopenia em pacientes com DPOC. **Suporte financeiro:** Sem suporte financeiro.

Palavras-chave: doença pulmonar obstrutiva crônica. sarcopenia. músculos

EP-43 PANORAMA DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR BRONquite ENFISEMATOSA E OUTRAS DOENÇAS PULMONARES OBSTRUTIVAS CRÔNICAS NA CIDADE DE BELÉM-PA NO PERÍODO DE 2010 A 2020

BERTHO VINÍCIUS ROCHA NYLANDER¹; BELMIRO FIGUEIREDO VINENTE NETO²; CAMILA RODRIGUES MACIEL³; EUNICE DE OLIVEIRA COSTA²; LUCAS THIAGO FERREIRA MONTEIRO².

1. UNIFAMAZ, ABAETETUBA - PA - BRASIL; 2. UFPA, BELÉM - PA - BRASIL; 3. CESUPA, BELÉM - PA - BRASIL.

Introdução: A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma doença de progressão inexorável que apresenta limitação expiratória gradativa, inflamação crônica desregulada e destruição pulmonar por enfisema, sua sintomatologia envolve tosse, dispnéia e expectoração. Os fatores desencadeantes incluem fumaça da queima de tabaco ou biomassa, doenças autoimunes e más condições socioeconômicas. O Brasil apresenta alto risco, sobretudo, nas regiões norte e nordeste, onde os indicadores socioeconômicos são baixos. **Objetivos:** Analisar os dados de morbidade hospitalar por bronquite enfisematosa e outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas na cidade de Belém no período de 2010 a 2020. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, descritivo, a partir de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), acerca da morbidade hospitalar e internações por bronquite enfisematosa e outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas na cidade de Belém do Pará, no período de 2010 a 2020. **Resultados:** Houve queda, de cerca de 80%, no número de internações por doenças obstrutivas crônicas em Belém. Entre os anos de 2010 e 2011, o número de internações subiu de 337 para 367, sendo que, nos anos seguintes, houve bastante oscilação. A partir de 2018, o número diminuiu gradativamente: 314 em 2018, 164 em 2019 e 69 em 2020, valor mínimo em contraste com o valor máximo de 367 em 2011. Essa redução no ano de 2020 aponta para uma possível subnotificação relacionada aos casos de COVID-19. **Conclusão:** O número de internações por doenças obstrutivas crônicas apresentou redução entre os anos de 2010 e 2020 na cidade de Belém. Essa redução pode ser explicada pelo incremento de políticas públicas de prevenção voltadas para a área e pela subnotificação de casos, que se tornou mais acentuada a partir de 2020, possivelmente, ocasionado pela pandemia de COVID-19, a qual, também, aumentou os riscos de agravamento do quadro clínico de pacientes com DPOC. **Suporte financeiro:** O presente trabalho não apresenta financiamento externo.

Palavras-chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Mortalidade. Saúde pública

EP-44 A RELAÇÃO DA ATUAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM O NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR DPOC NO CEARÁ E NO BRASIL.

DAIANA FLÁVIA OLIVEIRA DE SOUZA; CARLOS VICTOR BRASILEIRO BARBOSA GUIMARÃES; CAIO OLIVEIRA CAVALCANTE; GUSTAVO BRUNO MARTINS DOMINGOS; JOÃO PEDRO SOBREIRA BORGES; IGOR MOTA VERAS DE CARVALHO.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ, FORTALEZA - CE - BRASIL.

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é responsável por desenvolver métodos que qualifiquem e reorganizem a Atenção Primária, através de um trabalho multidisciplinar e de um processo de cuidado integral e longitudinal. No que se refere a doenças pulmonares, como a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC, a ESF precisa atuar ampliando a resolutividade dessas doenças e, desse modo, diminuindo o número de internações e o impacto na qualidade de vida dos pacientes acometidos por tais patologias. **Objetivos:** Este trabalho tem como objetivo comparar a taxa de internações por agravamento de DPOC no Ceará e no Brasil, bem como refletir sobre a cobertura das equipes de saúde, o modelo de cuidado na atenção primária e os impactos no número de internações.

Métodos: Esse estudo é de caráter quantitativo, em que foram utilizados dados obtidos por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil, o DATASUS. Com esse banco de dados, coletou-se a porcentagem de cobertura da população do Estado do Ceará de 2011 a 2020, referente à Atenção Básica e à Estratégia de Saúde da Família. Aqui, vale mencionar que o termo “cobertura” é utilizado para mostrar a proporção de indivíduos assistidos em relação à população total de um determinado espaço. Além disso, coletou-se dados referentes ao número de internações por exacerbação de DPOC, no Brasil e no Ceará, na mesma amostra de tempo, para calcularmos a taxa de internações por 100 mil habitantes (hab). Com isso, determinou-se três focos de análise: mudanças na cobertura populacional, internações por DPOC nos anos de maior e menor cobertura no Ceará e internações por DPOC nos anos de maior e menor cobertura no Brasil. **Resultados:** Como resultado, obteve-se uma tendência crescente geral no que se refere à cobertura, tanto da ESF como da Atenção Básica, no Brasil e no Ceará. No Brasil, em 2011, ano de menor cobertura, a taxa de internações por DPOC foi 74,06 por 100 mil hab. Em 2020, ano de maior cobertura no país, essas internações reduziram para 32,05 por 100 mil hab. No Ceará, o ano de menor cobertura foi 2012 e, neste ano, a taxa de internações foi de 37,26 por 100 mil hab. Já em 2020, ano de maior cobertura no estado, foi de 18,93 por 100 mil hab. Vale ressaltar, ainda, que a cobertura da ESF do Ceará foi em média 28,45% maior que a do Brasil como um todo, ao longo do período analisado. **Conclusão:** A partir dessas análises, é perceptível que, nos momentos de intensificação no cuidado em saúde pela Estratégia de Saúde da Família, o número de internações por DPOC reduziu. Além disso, a elevada cobertura da ESF no Ceará obteve resultados muito positivos em comparação ao Brasil na prevenção de maiores agravos na doença. Com isso, infere-se que o manejo correto dessas patologias deve ser alvo de qualificação dos profissionais e que deve ser incentivada a ampliação da cobertura da ESF no país. **Suporte financeiro:** Não houve nenhum financiamento na construção deste estudo.

Palavras-chave: DPOC. Estratégia de Saúde da Família. DATASUS

EP-45 ÁREA E DENSIDADE MUSCULAR DE PEITORAL EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

DIEGO MARTINS; FERNANDA RODRIGUES FONSECA; MILLENE CARDINE KOCH; ALEXANIA DE RE; ROSEMERI MAURICI DA SILVA. UFSC, FLORIANÓPOLIS - SC - BRASIL.

Introdução: Além dos componentes pulmonares, a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) apresenta componentes extra-pulmonares. Avaliações

abrangentes, portanto, são essenciais. Apesar da tomografia computadorizada (TC) de tórax não ser recomendada rotineiramente para todos, a extração de informações a partir de imagens disponíveis auxilia na caracterização de pacientes com DPOC. A área e a densidade do músculo peitoral, por exemplo, podem ser quantificadas sem aumento de custo ou exposição à radiação. **Objetivos:** Analisar se as classificações de limitação ao fluxo aéreo, riscos e sintomas da Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) discriminam a área e a densidade do músculo peitoral em pacientes com DPOC. **Métodos:** Participaram do estudo pacientes com DPOC acompanhados pelo FOLLOW-COPD Cohort Study, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina (CAAE 85662718.5. 0000.0121) e realizado no Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Tiago. Os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e se consultaram no Ambulatório de Pneumologia. Além da quantificação de exacerbações e da aplicação da escala Medical Research Council modificada e do COPD Assessment Test, foram realizadas antropometria, espirometria e TC de tórax. A área e a densidade dos músculos peitorais direito e esquerdo foram quantificadas com o software Slicer. Os participantes foram classificados conforme as classificações espirométrica, de risco e de sintomas da GOLD, respectivamente, em: limitação leve/moderada (I-II) e grave/muito grave (III-IV) ao fluxo aéreo; menor (A-B) e maior (C-D) risco; menos (A-C) e mais (B-D) sintomas. **Resultados:** Avaliaram-se 44 pacientes (idade=64±8 anos, VEF1=46,5±18,2%prev, IMC=26,0±5,7 kg/m²). Predominantemente, eram homens (n=23) e foram classificados em GOLD III-IV (n=26), A-B (n=29) e B-D (n=34). Na classificação de sintomas, área direita e esquerda e densidade direita e esquerda de peitoral foram, respectivamente, 22,0%, 21,8%, 26,3% e 26,8% menores em GOLD B-D que em GOLD A-C (p<0,05). Nas classificações espirométrica e de risco, não houve diferença de área e densidade de peitoral (p>0,05). **Conclusão:** Em pacientes com DPOC, somente a classificação de sintomas da GOLD foi capaz de discriminar a área e a densidade de peitoral, indicativas de quantidade e qualidade muscular. Em um ciclo, pacientes com DPOC sintomáticos passam a evitar esforços físicos, tornando-se mais sedentários e, conseqüentemente, mais descondicionados fisicamente. O desuso, então, pode conduzir à redução de área e densidade musculares em pacientes mais sintomáticos. **Suporte financeiro:** Não houve suporte financeiro para tal pesquisa.

Palavras-chave: Doença pulmonar obstrutiva crônica. Tomografia computadorizada. Músculos peitorais

EP-46 PERFIL REGIONAL BRASILEIRO DE MORTALIDADE HOSPITALAR POR DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA ENTRE 2010 E 2020

BERTHO VINÍCIUS ROCHA NYLANDER¹; BEATRIZ GOBITSCH LOPES DE LIMA²; THAÍS SANT'ANA SOARES SILVA³; EUNICE DE OLIVEIRA COSTA⁴; VITORINA SOUZA MARQUES²; RAFAEL PINTO GONÇALVES⁴.

1. UNIFAMAZ, ABAETETUBA - PA - BRASIL; 2. CESUPA, BELÉM - PA - BRASIL; 3. UNIFAMAZ, BELÉM - PA - BRASIL; 4. UFPA, BELÉM - PA - BRASIL.

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma doença prevenível e tratável, não totalmente reversível, caracterizada por sinais e sintomas respiratórios associados à obstrução crônica das vias aéreas inferiores, geralmente em decorrência de exposição inalatória prolongada a material particulado ou gases

irritantes levando a limitações físicas e sociais, afetando a qualidade de vida do indivíduo, tendo sido em 2019, a terceira causa de morte no País. **Objetivos:** Avaliar perfil regional brasileiro de mortalidade hospitalar de pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, no período de 2010 a 2020. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo que avaliou o perfil epidemiológico brasileiro de mortalidade entre indivíduos hospitalizados diagnosticados com DPOC, utilizando-se de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2020. Os dados coletados foram analisados em Microsoft Word e Microsoft Excel. **Resultados:** O período estudado apresentou uma taxa média de mortalidade por DPOC igual a 6,96 mortes por mil habitantes, apresentando uma progressão de 57,62% dos valores no período de 2010 a 2020. Sobre as regiões, o Sudeste expôs a maior média, de 8,72 mortes por mil habitantes. Além disso, observou-se que há maior prevalência de óbitos no perfil epidemiológico do sexo masculino (56,44%). Em relação à idade dos pacientes hospitalizados, houve destaque para os casos com idade superior a 70 anos (67,22%). **Conclusão:** A DPOC é uma patologia de grande relevância no Brasil, sobretudo quando se analisa a taxa de mortalidade dos pacientes hospitalizados. Pela análise dos dados, a DPOC é uma das principais causas de morte de brasileiros, principalmente entre os homens idosos. **Suporte financeiro:** O presente estudo não apresenta financiamento externo.

Palavras-chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Mortalidade. Saúde pública

EP-47 INTERNAÇÕES POR DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA NO BRASIL NO PERÍODO DA PANDEMIA DE COVID-19

LUIZA AGUIRRE SUSIN; BERNARDO PENTEADO FAVERO; VANESSA MULLER; DANIELA CAVALET BLANCO.

PUCRS, PORTO ALEGRE - RS - BRASIL.

Introdução: A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é comorbidade prevalente na população em geral. A pandemia de COVID-19 ocasionou inúmeros impactos em diversas patologias ao longo do último ano. Dados brasileiros sobre o impacto que o período da pandemia de COVID-19 teve sobre as hospitalizações de pacientes com DPOC são desconhecidos. **Objetivos:** Comparar as internações hospitalares por DPOC entre o ano anterior à pandemia (fevereiro de 2019 a fevereiro de 2020) e o primeiro ano da pandemia (março de 2020 a março de 2021) no Brasil. **Métodos:** Estudo epidemiológico transversal descritivo a partir de dados registrados no DATASUS sobre DPOC e internação hospitalar, de fevereiro de 2019 a março de 2021, incluindo as variáveis: região, caráter de atendimento, sexo, faixa etária, raça, custo total, média de permanência, óbitos e taxa de mortalidade. Os cálculos foram realizados com proporções simples e médias aritméticas. **Resultados:** Houve uma redução de 45,07% no número de internações por DPOC no período da pandemia (2) em relação ao período pré-pandemia (1). A região sudeste teve a maior proporção entre população internada, com 35% no período 1 e 39% no período 2, sendo a única região do país em que houve com aumento nas hospitalizações. Houve uma diminuição do número de internações nas demais regiões, sendo a região norte com maior queda, de 52,34%. As hospitalizações por urgência foram mais frequentes, sendo 95% no período 1 e 96% no período 2. Houve diminuição de 55,79% no número de internações eletivas e 44,55% nas de urgência. A faixa

etária de maior prevalência é a de 70 a 79 anos, sendo 26% no período 1 e 25% no período 2. O sexo masculino foi o mais prevalente, sendo 51% no período 1 e 54% no período 2. Houve redução de internações em ambos os sexos, sendo no feminino de 47,8% e no masculino de 42%. A raça branca foi a mais prevalente no período 1 e 2 com 42% e 41%, respectivamente. O custo total das internações no período 1 foi de R\$ 116.216.270,98 (média de R\$ 987,89 por paciente) e no período 2 foi de R\$ 70.156.768,76 (média de R\$1.085,64 por paciente). A média de permanência no período 1 foi de 8,13 dias e no período 2 foi de 6,3 dias. A taxa de mortalidade foi de 6,3 no período 1 e de 9,41 no período 2. **Conclusões:** Houve redução no número de hospitalizações por DPOC no período da pandemia de COVID-19 no Brasil e a taxa de mortalidade foi 3,11% maior. Existe a possibilidade de que as complicações relacionadas à COVID-19 possam explicar os achados, mas novos estudos são necessários para melhor avaliação. **Suporte financeiro:** não houve suporte financeiro para realização deste trabalho.

Palavras-chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. COVID-19. Internações

EP-48 PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM DPOC EM UM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO.

MARCELO VINCENZO SARNO FILHO; FABIOLA RAMOS JESUS; RAFAEL COSTA SARNO NEVES; MARGARIDA CÉLIA LIMA COSTA NEVES.

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA FMB-UFBA, SALVADOR - BA - BRASIL.

Introdução: A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma importante afecção que pode acometer até 15,8% de brasileiros acima dos 40 anos. Além do acometimento pulmonar, muitas pessoas com DPOC também apresentam comorbidades, que podem agravar o seu curso clínico. Desse modo, por ser uma doença complexa e bastante prevalente, o entendimento do perfil clínico e epidemiológico dos portadores de DPOC é de suma importância para o adequado acompanhamento e manejo dos mesmos pelos profissionais de saúde. **Objetivo:** Definir o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes com DPOC atendidos em um ambulatório especializado. **Métodos:** Estudo de corte transversal. A amostra foi composta por 198 pacientes portadores de DPOC, acompanhados em ambulatório especializado de um hospital universitário na cidade de Salvador-Bahia. Todos os dados foram coletados nos prontuários preenchidos pelos médicos assistentes no ano de 2018. Para comparações entre médias, o teste t de Student ou teste U de Mann-Whitney foram utilizados. As comparações entre proporções foram realizadas utilizando o teste qui-quadrado. Foi considerado estatisticamente significativo um valor de $p < 0,05$. A análise de possíveis associações foi realizada com a razão de prevalência. O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Professor Edgard Santos, e foi aprovado sob o parecer número 3.720.252 **Resultados:** A média de idade encontrada foi de $69,56 \pm 8,98$ anos (IC 95%: 68,30–70,82). Do total de pacientes, 58,1% eram do sexo masculino e 80% eram fumantes ativos ou ex-tabagistas. A média encontrada para o VEF1 foi de $53,35\% \pm 21,22$ do valor esperado (IC 95%: 49,76–56,94). Na análise de comorbidades, 92% dos pacientes apresentaram uma ou mais, com um número médio de comorbidades por paciente de $2,51 \pm 1,81$ (IC 95%: 2,25–2,76). O número médio de drogas utilizadas para tratar a DPOC foi de $2,83 \pm 1,24$ por paciente (IC95%: 2,66–3,01). Ainda em relação às comorbidades, os pacientes com

história de tuberculose (ativa ou prévia), apresentaram uma razão de prevalência para obstrução de vias aéreas grave a muito grave de 1,55 (IC95%: 1,10–2,19), em relação aos pacientes sem histórico dessa doença. **Conclusão:** Este trabalho evidencia uma população complexa, com DPOC de grau moderado a grave e alta prevalência de comorbidades, o que, em geral, está condizente com outros estudos e com aspectos esperados para um ambulatório especializado de um hospital universitário. Ratifica-se, portanto, que os médicos especialistas precisam avaliar o paciente como um todo, devido à alta prevalência de fatores agravantes do prognóstico nesta população. **Suporte financeiro:** Este estudo foi financiado por meio de recursos dos próprios pesquisadores.

Palavras-chave: DPOC. Comorbidades. Epidemiologia

EP-49 TAXA DE MORTALIDADE POR DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA NO BRASIL NO PERÍODO DE 2010 A 2019

GUSTAVO SOARES DE MARCHI¹; MATHEUS DOS SANTOS DE SOUSA¹; BÁRBARA ASSAMY ALVES NAKANISHI²; PEDRO HENRIQUE SILVEIRA DE SOUSA¹; PEDRO WALBER SALES DE BRITO SILVA¹; MANOELA OLIVEIRA DO NASCIMENTO¹.

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ, BELÉM - PA - BRASIL; 2. CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO PARÁ, BELÉM - PA - BRASIL.

Introdução: A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma das principais causas respiratórias de morbimortalidade no mundo e estima-se que ela ocupe o terceiro lugar como principal causa de morte em 2020. No Brasil, Segundo o Sistema de Informações sobre Mortalidade do Sistema Único de Saúde, em 2015, cerca de 37 mil pessoas foram a óbito por DPOC. Uma importante correlação com a doença está ligada, sobretudo, à exposição do indivíduo à poluição, ao tabagismo e a condições socioeconômicas desfavoráveis. **Objetivo:** Este trabalho tem por objetivo apresentar as taxas de mortalidade por DPOC no Brasil no período de 2010 a 2019. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional descritivo de notificação de mortes por DPOC entre os anos de 2010 e 2019. As informações foram adquiridas a partir da plataforma TABNET do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil, e tabuladas e processadas nos softwares Microsoft Excel 2016 e Microsoft Word 2016. O período de análise foi do ano de 2010 a 2019, usando o CID-10: J44-J41, que condiz a outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas e bronquite crônica simples e mucopurulenta. Os códigos J40 e J47 da CID-10 não foram incluídos. Não houve critérios de exclusão. **Resultado:** Foram registrados 421782 óbitos por DPOC na década analisada, uma média de 42.178 ao ano. Ao calcular as taxas de mortalidade por DPOC anuais, verifica-se, em sua linha de tendência ascendente, gradual aumento (sua equação fora definida, em função do ano, como $y = 0,0128x + 3,5393$). Essa estatística varia de 3,46 para o ano de 2014 - o qual apresenta a menor taxa - a 3,73 para o ano de 2017 - que representa a maior taxa de mortalidade oriundas de DPOC do período. Por outra perspectiva, calculando-se tal taxa para os anos de 2010 a 2016, obteve-se como resultado 3,57, enquanto que, para os últimos 3 anos (2017 a 2019) obteve-se 3,70. Torna-se evidente assim, o aumento nas taxas de mortes por DPOC nos últimos anos. **Conclusão:** Os dados apresentados apontam o aumento do coeficiente de mortalidade da DPOC de 2010 a 2019, reforçando-a como um problema de saúde pública a necessidade de formular estratégias para prevenção e melhorias no tratamento.

Palavras-chave: DPOC. Mortalidade. Brasil

EP-50 DEFICIÊNCIA DE ALFA-1-ANTITRIPSINA E DOENÇAS OBSTRUTIVAS NUM HOSPITAL TERCIÁRIO

MILENA CRISTINA SILVA FONSECA¹; MILLENA MELO GALDINO¹; GABRIEL DOMINGUES DOS SANTOS²; MARIA VERA CRUZ DE OLIVEIRA CASTELLANO²; EDUARDO ANDRÉ DA SILVA MARINHO²; FERNANDO BATISTA PIVELI².

1. IAMSPE, SÃO PAULO - SP - BRASIL; 2. IAMSPE, SAO PAULO - SP - BRASIL.

Introdução: A Deficiência de Alfa-1-Antitripsina (DAAT) é uma doença genética, autossômica codominante, que ocorre quando existe a herança genética de alelos deficientes no gene inibidor de protease conhecido também como SERPINA1. O gene possui alto grau de polimorfismo sendo que na presença dos alelos S ou Z, tem-se os espectros mais graves de doença. Clinicamente, manifesta-se por enfisema pulmonar precoce, doença hepática, paniculite e vasculite. O diagnóstico é feito através da dosagem de níveis séricos de alfa-1-antitripsina além da presença de fenótipo compatível. **Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo principal descrever as características dos pacientes submetidos à genotipagem de alelos mutantes para deficiência de alfa-1-antitripsina (DAAT). Secundariamente, avaliou-se as características dos pacientes com alelos não M/M. **Métodos:** Estudo descritivo, prospectivo, realizado de Agosto de 2019 a Março de 2020 em um serviço de Pneumologia de um hospital terciário de São Paulo-SP. Para coleta das amostras foi utilizado o A1AT Genotyping Test (Progenika, Grifols) que analisa 14 mutações genéticas mais prevalentes na população em geral, através do DNA extraído do swab oral. A análise estatística foi realizada através do programa Sphinx iQ2, sendo porcentagens utilizadas para observação do comportamento dos dados. O teste binomial para a comparação entre duas proporções foi realizado por meio do programa Bioestat 5.0. **Resultados:** Dos pacientes estudados (n=56) havia maioria do gênero masculino (51,7%), sendo 13,0% tabagistas e 54,3% ex-tabagistas. No que diz respeito ao motivo da solicitação do exame, entre os tabagistas testados, todos possuíam diagnóstico de DPOC. Da mesma forma, entre os ex-tabagistas, a DPOC (92,9%) foi o diagnóstico mais frequente. Nos não tabagistas, o principal motivo foi asma de difícil controle (46,9%). Dos pacientes testados, 25% apresentaram mutação para DAAT, sendo que a maioria de alelos M/S (6 pacientes), seguido de M/Z (4 pacientes), ZZ (2 pacientes), MQ0Mattawa (2 pacientes) e ZQ0 Mattawa (1 paciente). Observou-se que 62,9% deles tinham diagnóstico de DPOC, 21% de asma de difícil controle, e 4,8% tinham diagnóstico de bronquiectasias. Em relação às alterações tomográficas (n=46), 50% tinham enfisema, 15,2% bronquiectasias e 8,7% possuíam ambas as alterações. No que diz respeito à prova de função pulmonar, 50% tinha VEF1>60% do predito, 26% com VEF1 entre 40 e 60% do predito e 24% dos pacientes apresentavam VEF1<40% do predito. **Conclusão:** A DAAT ainda é uma doença subdiagnosticada, provavelmente devido ao pouco conhecimento em relação a mesma e sobre testes disponíveis. Nossos dados mostram a importância da investigação de pacientes suspeitos e aconselhamento genético, além da implementação de medidas preventivas. **Suporte financeiro:** A1AT Genotyping Test realizados pelo Laboratório Grifols

Palavras-chave: alfa-1-antitripsina. DPOC. hospital terciário

EP-51 CORRELAÇÃO ENTRE DADOS DO PACIENTE, DA DOENÇA E DO TRATAMENTO DE MANUTENÇÃO DA DPOC COM A FUNCIONALIDADE

VIVIANE ASSUNÇÃO GUIMARÃES¹; LORRANY MARTINS DA SILVA¹; TAYRO DA SILVA VIEIRA²; KRISLAINY DE SOUSA CORRÊA³; MARCELO FOUAD RABAHI².

1. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS, GOIÂNIA - GO - BRASIL; 2. UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, GOIÂNIA - GO - BRASIL; 3. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS, GOIÂNIA - GO - BRASIL.

Introdução: Características do paciente, da doença e do tratamento de manutenção da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) podem interferir na evolução da doença e na qualidade de vida. É possível que esses aspectos tenham relação com a funcionalidade do paciente. **Objetivos:** Correlacionar dados pessoais, diagnóstico e tratamento da DPOC com a funcionalidade. **Metodologia:** Estudo observacional e analítico conduzido na Central Estadual de Medicamentos de Alto Custo (CEMAC) Juarez Barbosa da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás (SES-GO), Goiânia, que oferece medicamentos especializados para tratamento de manutenção da DPOC e no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC-UFG). Foram incluídos pacientes com diagnóstico espirométrico da DPOC, idade ≥ 40 anos, inseridos no Programa Estadual do Juarez Barbosa, uso das medicações por pelo menos 3 meses e em estabilidade clínica. Foram excluídos aqueles em programa de reabilitação, acamados ou sem condições de sair de casa, presença de câncer em quimioterapia ou radioterapia e/ou com outra doença terminal, outra doença pulmonar e incapacidade de compreensão. A amostra foi do tipo probabilística (amostragem tipo aleatória simples) a partir da triagem da lista mensal dos pacientes com DPOC potencialmente elegíveis cadastrados nesse programa. O paciente sorteado e que assinasse o Termo de Consentimento Livre Esclarecido para participar da pesquisa foi submetido à avaliação. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HC-UFG e CEP do Centro de Excelência em Ensino, Pesquisa e Projetos “Leide das Neves Ferreira” da SES-GO sob parecer nº 2.708.391. A coleta de dados consistiu na aplicação de uma ficha própria com dados pessoais, do diagnóstico e tratamento da DPOC, além da escala Core Set da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) para DPOC versão curta para avaliar a funcionalidade. A análise estatística foi realizada no programa SPSS versão 23.0 e os dados foram apresentados em média, desvio-padrão, mediana, mínimo e máximo para as variáveis quantitativas e em número e porcentagem para as variáveis categóricas. O teste de Kolmogorov-Smirnov confirmou que a distribuição das variáveis de correlação não tem distribuição normal, sendo utilizado o teste de Spearman e nível de significância de $p \leq 0,05$ (5%). **Resultados:** Foram avaliados 34 pacientes, prevalência do sexo masculino (n=18,52,9%), idade média de 67,4 ($\pm 8,3$) anos. Dentre as categorias da CIF, a B455 (funções de tolerância ao exercício) teve o maior comprometimento funcional confirmado pelo qualificador 4 (deficiência completa) em 24 pacientes (17,65%). Foram encontradas correlações positivas entre idade e tempo de diagnóstico com a funcionalidade. **Conclusão:** A idade e o tempo de diagnóstico da DPOC se correlacionam com a funcionalidade no paciente em tratamento da DPOC. **Suporte financeiro:** Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ). **Palavras-chave:** doença pulmonar obstrutiva crônica. atenção à saúde. CIF

EP-52 DPOC E COVID-19 ASSOCIADA A INFILTRADO INTERSTICIAL COM REMISSÃO COMPLETA APÓS 5 MESES

CAMILA BLANCO MIGUEL¹; EDUARDO HENRIQUE SANTOS MARTINS¹; LEILA JOHN MARQUES STEIDLE¹; MANUELA BRISOT FELISBINO¹; ELAINE CRISTINA CAON DE SOUZA BULSING¹; MARIANGELA PIMENTEL PINCELLI¹.

HU/UFSC, FLORIANÓPOLIS - SC - BRASIL.

Introdução: Há evidências crescentes de que a Doença pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é um fator de risco para COVID-19 mais grave. Adicionalmente existem relatos do aparecimento de lesões pulmonares na COVID-19 que simulam doença intersticial fibrosante. Relato do caso: Trata-se de paciente feminina, 54 anos, ex-tabagista de 40 maços/ano. Diagnóstico de fibromialgia em uso de amitriptilina. Interna no HU em outubro de 2020 com síndrome gripal há 08 dias, associado a dispneia e dor torácica atípica. RT-PCR positivo para SARS-CoV-2, coletado no dia da internação. Apresentava-se hipoxêmica na admissão, com saturação de 88%, boa resposta com cateter nasal de O₂. Eletrocardiogramas seriados e troponina normais. O exame físico evidenciou-se a presença de estertores finos nas bases. A tomografia de tórax (TC) de alta resolução evidenciou sinais de enfisema e infiltrados reticulares nas regiões subpleurais bilateralmente com predomínio em segmentos posteriores dos lobos inferiores, inferindo um processo de doença intersticial fibrosante, sem faveolamento. Ausência de hipocratismo digital. Hemograma demonstrou linfopenia, Proteína C Reativa: 17,3mg/L, Ddímero: 278 ng/mL. Paciente recebeu corticoterapia e suplementação de oxigênio. Apresentou boa evolução clínica, com rápida redução da oxigenoterapia e melhora progressiva dos marcadores inflamatórios. Recebeu alta sete dias após a admissão sem oxigênio suplementar e orientação de manter o corticoide por dez dias. Retornou em Abril/2021 com remissão completa da dispneia. TC de controle cinco meses após a infecção (março) evidenciou remissão completa das lesões sugestivas inicialmente de processo intersticial com fibrose. Espirometria não realizada devido à pandemia. **Discussão:** O caso consiste na discussão dos aspectos tomográficos encontrados em paciente com alteração arquitetural do parênquima prévias à infecção pelo SARS-CoV-2. O padrão em vidro fosco multilobares e bilaterais com predomínio periférico costuma ser a manifestação inicial mais frequente na maioria dos casos. Já as consolidações tendem a ser manifestações mais tardias, sugerindo pneumonia em organização. Uma pequena parte se manifesta com padrão reticular, espessamento dos septos, e padrão de pavimentação em mosaico. Linhas subpleurais evidentes podem significar doença intersticial pós COVID. A paciente apresentava características sugestivas de intersticiopatia fibrosante associada aos achados de enfisema pulmonar. As lesões pulmonares por COVID em pacientes com doenças estruturais prévias muitas vezes não se comportam como clássicas. O desaparecimento completo das opacidades reticulares e espessamento dos septos interlobulares têm sido relatados após alguns meses da referida infecção, o que configura tratar-se de alterações tomográficas inerentes a infecção respiratória e não a um processo fibrosante concomitante. Vale destacar a importância do acompanhamento clínico e tomográfico dos pacientes pós COVID-19. Não houve suporte financeiro.

Palavras-chave: DPOC. COVID-19. INTERSTICIAL

EP-53 EFEITOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS PULMONARES OBSTRUTIVAS CRÔNICAS NO BRASIL

MARIANA DORNELLES FRASSETTO¹; MAURÍCIO MORETTO SALVARO²; IURY SERRA DE MELO²; ARTHUR VICTOR VILELA BARROS³; MARCELLA RICKEN DE MATTIA¹; MARIANE SPECK JUST¹.

1. UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE, CRIÇUMA - SC - BRASIL; 2. UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL, SANTA CRUZ DO SUL - RS - BRASIL; 3. UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ, JATAÍ - GO - BRASIL.

Introdução: O estado pandêmico deflagrado pelo Sars-CoV-2, agente viral responsável pela COVID-19, está promovendo significativas mudanças enquanto o prognóstico de diversas doenças, sobretudo enquanto aquelas vinculadas ao sistema respiratório. Questões como a superlotação dos hospitais, o esgotamento dos profissionais vinculados à área da saúde e o medo por parte dos indivíduos de adentrar em contato com o vírus favorecem a exacerbação de quadros patológicos crônicos, corroborando para que, evidencie-se uma maior taxa de mortalidade associada à menor procura aos serviços de saúde pelas doenças pulmonares obstrutivas crônicas.

Objetivos: Comparar as taxas de internação e mortalidade por doenças pulmonares obstrutivas crônicas entre os anos de 2017 e 2020 (antes e durante a pandemia da COVID-19).

Métodos: Estudo descritivo, retrospectivo, com coleta de dados secundário através do Sistema de Morbidade Hospitalar no banco de dados do DATASUS. A população foi composta por todos os pacientes internados no Brasil entre 2017 e 2020 em decorrência de bronquite, enfisema e outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas. Avaliou-se também a taxa de mortalidade por essas doenças no mesmo período. Por tratar-se de fonte de dados de acesso público, o estudo não necessitou de aprovação pelo comitê de ética em pesquisa e humanos. **Resultados:** A média de internações por bronquite, enfisema e outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas, no período proposto, foi de 100.674 casos/ano. O ano com maior número de internações foi em 2017 com 118.973 casos, seguido de 2018 com 111.184 e 2019 com 110.120. Sendo o ano de 2020, o ano do surgimento da pandemia da COVID-19 no Brasil, o ano com o menor número de casos, totalizando 62.419 internações. Dessa forma, houve uma queda de 37,9% na taxa de internações quando comparado 2020 à média no período proposto. Em relação a taxa mortalidade no mesmo período, a média foi 8,04% ano. O ano com a maior taxa de mortalidade foi em 2020 com 8,89%, seguido de 2018 com 8,09%, 2018 com 7,9% e 2017 com 7,58%. Assim, houve um aumento de 10% na taxa de mortalidade, se comparado 2020 com a média do período.

Conclusão: Houve uma redução significativa no número de internações por doenças pulmonares obstrutivas crônicas durante a pandemia da COVID-19. Entretanto, este cenário, não se associa a melhora enquanto o curso clínico destas por seus portadores, mas possivelmente, ao temor dos pacientes em adentrarem em contato com o vírus, a superlotação dos centros de atendimento e ao esgotamento dos profissionais da saúde. Este fato é evidenciado ao averiguar-se que a taxa de mortalidade pelas doenças pulmonares obstrutivas crônicas aumentou no mesmo período analisado. **Suporte financeiro:** Esta pesquisa não teve nenhum tipo de suporte financeiro.

Palavras-chave: Epidemia por Novo Coronavírus 2019. Epidemiologia Descritiva. DPOC

EP-54 CORRELAÇÃO ENTRE ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS, ANTROPOMÉTRICOS E HISTÓRICO DE FUMO COM FUNCIONALIDADE EM PACIENTES EM TRATAMENTO DE MANUTENÇÃO DA DPOC

LORRANY MARTINS DA SILVA¹; BRUNA VIANI DIAS¹; RAFAELA CUNHA DE SOUSA¹; KRISLAINY DE SOUSA CORRÊA²; VIVIANE ASSUNÇÃO GUIMARÃES¹; MARCELO FOUAD RABAH¹.

1. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS, GOIÂNIA - GO - BRASIL; 2. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS, GOIÂNIA - GO - BRASIL; 3. UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, GOIÂNIA - GO - BRASIL.

Introdução: É sabido que aspectos relacionados ao paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) podem impactar no prognóstico da doença. Identificar possíveis relações desses aspectos com a funcionalidade podem interferir na qualidade de vida.

Objetivo: Correlacionar aspectos ligados ao paciente com DPOC com a funcionalidade. **Metodologia:** Estudo observacional e analítico desenvolvido na Central de Medicamentos de Alto Custo (CEMAC) Juarez Barbosa da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás (SES-GO) e no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC/UFG). O mesmo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HC-UFG e do Centro de Excelência em Ensino, Pesquisa e Projetos “Leide das Neves Ferreira” da SES-GO, parecer nº 2.708.391. Foram incluídos aqueles com diagnóstico espirométrico de DPOC, idade ≥ 40 anos, do Programa Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Protocolo Estadual) para recebimento de medicamentos para o tratamento da DPOC, uso das medicações por pelo menos 3 meses e em estabilidade clínica. Foram excluídos aqueles em reabilitação; sem condições de buscar a medicação presencialmente; com câncer, em quimioterapia, radioterapia e/ou outras doenças crônicas terminais; outra doença pulmonar; incapacidade de compreensão. A amostra foi probabilística (aleatória simples) a partir da lista mensal dos pacientes potencialmente elegíveis cadastrados nesse programa. Após aceite e assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido, o paciente foi submetido à avaliação. Foram aplicadas uma ficha própria com dados pessoais, sociodemográficos e antropométricos, além da escala Core Set da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) para DPOC versão curta para avaliar a funcionalidade. A análise estatística foi realizada no programa SPSS versão 23.0 e os dados foram apresentados em média, desvio-padrão, mediana, mínimo e máximo (variáveis quantitativas) e em número e porcentagem (categóricas). O teste Kolmogorov-Smirnov confirmou a distribuição não-normal, sendo utilizado o teste de Spearman para as correlações e nível de significância de $p \leq 0,05$ (5%). **Resultados:** A amostra foi de 34 pacientes, sendo 18 homens (52,94%), média de idade de 67,4 anos ($\pm 8,3$). A mediana, mínimo e máximo da renda e índice de massa corporal foram, respectivamente, de 1 salário-mínimo (1 a 4) e 23,24 (17,9 a 29,1) Kg/m². A escolaridade prevalente foi ensino fundamental incompleto (18; 52,94%). 91,18% eram ex-tabagista com mediana da carga tabágica de 45 anos/maço. A categoria B455 (funções de tolerância ao exercício) da CIF teve o pior resultado em 24 pacientes (70,6%), confirmado pelo qualificador 4 (deficiência completa). Foram encontradas correlações negativas entre renda e escolaridade com a funcionalidade. **Conclusão:** Renda e nível de escolaridade se correlacionam negativamente com a funcionalidade. **Suporte financeiro:** Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ).

Palavras-chave: doença pulmonar obstrutiva crônica. dados clínicos gerados pelo paciente. CIF

EP-55 CAPACIDADE FUNCIONAL EM ADULTOS E IDOSOS COM DPOC: IMPLICAÇÕES NA DOENÇA

FABIOLA RAMOS JESUS¹; MARGARIDA CÉLIA LIMA COSTA NEVES¹; MARCELO VINCENZO SARNO FILHO¹; RAFAEL COSTA SARNO NEVES¹; ANTÔNIO CARLOS MOREIRA LEMOS¹; GYSELLE CHRYSTINA BACCAN.

UFBA, SALVADOR - BA - BRASIL.

Introdução: A DPOC é uma doença associada ao envelhecimento com maior prevalência em indivíduos

com idade acima de 60 anos. Adultos mais jovens com DPOC relatam pior qualidade de vida e maior dispneia em relação aos idosos. Enquanto maior comprometimento da capacidade funcional e fraqueza muscular é encontrada em idosos com DPOC. Na literatura pouco se identifica quais fatores da doença podem estar influenciando para diferentes achados entre adultos e idosos com DPOC. O teste da caminhada dos seis minutos (TC6) pode ser utilizado para estimar a capacidade funcional e vem se mostrando uma ferramenta útil na avaliação de indivíduos com DPOC. Os valores de referências previstas do TC6 são importantes para comparar com os resultados obtidos no teste. **Objetivo:** Avaliar o desempenho funcional através do teste de caminhada dos seis minutos em adultos e idosos com DPOC e avaliar a associação entre a distância percorrida no TC6 (DTC6) com achados clínicos e espirométricos nos diferentes grupos de faixa etária.

Métodos: Estudo transversal realizado em um Serviço do Sistema Respiratório do Complexo Hospitalar Professor Edgard Santos com participantes diagnosticados com DPOC. Foram avaliados os dados da espirometria, distância percorrida do TC6 e pela porcentagem prevista a partir de valores de referência, escala de dispneia modificada do Medical Research Council (mMRC), IMC, pontuações do questionário de vias aéreas (Airways questionnaire 20) e comparados por faixa etária: adultos de meia-idade (idade, 50-64) vs idosos (idade, 65-80). A análise estatística foi realizada com o software Statistical Graph Pad versão 4.0. Usamos o teste de Spearman (correlações). **Resultados:** Foram avaliados 76 indivíduos com DPOC: 38 adultos de meia-idade e 38 idosos. Os grupos não apresentaram diferença quanto ao IMC, dispneia, VEF1/CVF e qualidade de vida. Os resultados mostraram redução de parâmetros funcionais nos idosos com DPOC em relação aos adultos, com menor: VEF1 ($p < 0,002$), DTC6% prevista ($p < 0,01$), SpO2 pré-teste ($p < 0,03$) e pós ($p < 0,01$). Foi identificado no grupo de adultos, correlações positivas do DTC6 com: VEF1 ($r = 0,5$; $p < 0,001$); VEF1/CVF ($r = 0,5$; $p < 0,006$); SpO2 pós teste ($r = 0,4$; $p < 0,01$). Entretanto houve negativa correlação neste mesmo grupo quanto DTC6 com mMRC ($r = -0,5$; $p < 0,0002$) e impacto na qualidade de vida ($r = -0,5$; $p < 0,001$). Nos idosos foram identificadas correlação negativa com impacto na qualidade de vida ($r = -0,5$; $p < 0,0004$). Os outros achados da doença não obtiveram correlações estaticamente significante. **Conclusão:** Os resultados sugerem que os indivíduos idosos com DPOC, podem ter maior impacto da doença quanto a capacidade funcional. Por outro lado, foi observado uma relação da repercussão quanto a função pulmonar, qualidade de vida e dispneia e da oxigenação periférica na limitação funcional no grupo doente adulto. Sem suporte financeiro.

Palavras-chave: DPOC. Capacidade funcional. Envelhecimento

EP-56 NÍVEL SOCIOECONÔMICO DOS PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA ACOMPANHADOS NO AMBULATÓRIO DE PNEUMOLOGIA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO

TAYRO DA SILVA VIEIRA¹; VIVIANE ASSUNÇÃO GUIMARÃES²; LORRANY MARTINS DA SILVA²; BRUNA VIANI DIAS²; RAFAELA CUNHA DE SOUSA²; MARCELO FOUD RABAH¹.

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, GOIÂNIA - GO - BRASIL;
2. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS, GOIÂNIA - GO - BRASIL.

Introdução: A OMS estima que a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é a quarta principal causa de morte, representando pelo menos 5% em todo o

mundo. A prevalência é maior na população acima dos 40 anos, aumentando consideravelmente com a idade. O reconhecimento e a identificação precoces da doença poderão possibilitar a implementação de intervenções que atrasem a progressão da doença. Há uma necessidade urgente de dados locais, que são cruciais para que se compreenda melhor o contexto e se planejem estratégias para melhorar o manejo da doença. **Objetivos:** Identificar e avaliar o nível socioeconômico dos pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica, para determinação da exequibilidade de um aplicativo de celular para educação à distância e auto manejo desses pacientes. **Métodos:** Estudo observacional descritivo, conduzido na Unidade de Pesquisa Clínica do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC-UFG), com pacientes diagnosticados previamente com DPOC, que fazem acompanhamento no ambulatório de pneumologia do HC-UFG e que recebem medicamentos da Central de Medicamentos de Alto Custo (CMAC) Juarez Barbosa da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás (SES-GO). Os pacientes com DPOC foram alocados por meio das listas cadastradas no referido ambulatório e verificação do prontuário para os critérios de inclusão e exclusão. Este projeto foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa do HC-UFG sob Parecer nº 2.708.391. **Resultados:** Foram avaliados 29 pacientes. As variáveis avaliadas são descritas a seguir. Idade (56 anos à 84 anos), média 68 anos. Sexo: 55,2% masculino e 44,8% feminino. Residência e procedência, Goiânia-GO (34,5%), Bela Vista-GO (10,3%). Etnias mais prevalentes (branca e parda), 44,8 e 41,4% respectivamente. Estado civil (58,6% casados, 20,7% viúvos). Pessoas que moram na casa, 69% (1 a 3 pessoas), 17,2% (4 a 7 pessoas). Tipo de casa: própria (79,3%), cedida (20,7%). Localização: urbana (93,1%) e rural (6,9%). Renda das pessoas que moram na casa, 1 salário mínimo (55,2%), 1 a 3 salários mínimos (44,8%). Renda mensal individual, 1 salário mínimo (75,9%) e 1 a 3 salários mínimos (17,2%). Aposentados (82,8%), trabalham (10,3%). Não trabalham e não recebem nenhum tipo de renda (6,9%). Idade que começaram a trabalhar: antes dos 14 anos (79,3%) e entre 14 e 16 anos de idade (20,7). **Conclusão:** Conhecermos o perfil socioeconômico dos pacientes com DPOC, nos permite, criar ferramentas para poder avaliar e acompanhar os pacientes à distância. Com o advento de epidemias como a da COVID-19, há a necessidade de criar tais ferramentas para que seja possível avaliar esses pacientes sem expô-los nas unidades de saúde. Portanto, contribuir para que sejam traçadas estratégias para o enfrentamento da doença, reduzindo custos e melhorando a condição geral de saúde do paciente. **Suporte financeiro:** Este trabalho faz parte do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) da Universidade Federal de Goiás e CNPQ.

Palavras-chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Manejo. Atenção à saúde

EP-57 A EFETIVIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA NO RIO GRANDE DO SUL

NATÁLIA ISAIA BROWNE MAIA; LUCAS KUELLE MATTE; DANIELLE SGARBOTTO RIBEIRO; ISADORA DE CASTRO FISCHER; GEÓRGIA SAVICKI SCHNEIDER; VITÓRIA DE AZEVEDO.

UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL, CANOAS - RS - BRASIL.

Introdução: De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), no Brasil, 443 pessoas morrem a cada dia por causa do tabagismo. Os custos gerados pelo cigarro no sistema de saúde e na economia do país são de R\$125.148 bilhões e 161.853 mortes poderiam ser evitadas ao ano.

Em relação às mortes anuais, 23,28% cursam com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). Pensa-se que a Atenção Primária à Saúde (APS) cause um grande impacto na modificação do perfil de morbimortalidade da população ao reduzir danos, prevenir agravos e realizar a manutenção da saúde. É sabido que sistemas organizados a partir da APS conferem menores taxas de internação hospitalar e uma diminuição significativa de custos em saúde. **Objetivo:** Avaliar a prevenção e o tratamento da DPOC na APS durante o período de 2016 a 2020, através da análise das taxas de internações pela doença e as taxas de cobertura da ABS no estado do Rio Grande do Sul (RS), em comparação com a média nacional. **Metodologia:** Estudo descritivo de dados extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), no qual foram analisadas as hospitalizações por Bronquite, Enfisema e outras doenças obstrutivas crônicas (CID 10-J44) no período de 2016 a 2020 no RS, comparando-as com o restante do país. As taxas médias de internações foram calculadas utilizando a fórmula: (número de internações por DPOC na região de residência / população total do local) x 10.000. Também, foram calculadas as médias das taxas de cobertura da ABS no RS e no Brasil, obtidas pelo banco e-Gestor de Informação e Gestão da Atenção Básica. **Resultados:** Foram registradas 523.511 internações por DPOC no Brasil durante o período de 2016 a 2020, sendo 67.753 no RS, o que representa 12,9% das internações totais decorrentes da doença no país. Neste período, ocorreram 13.551 internações por ano no RS, resultando em uma taxa média de internações de 11,95%, com desvio padrão (DP) de 3674,2, enquanto no Brasil houve 104.702 internações por ano, o que equivale a uma taxa média de 5,01%, com DP de 20891,8. A média das taxas de cobertura da ABS de 2016 a 2020 no Brasil foi de 74,57%, ao passo que no RS foi de 73,82%. Nota-se que não há uma cobertura integral da comunidade pela ABS, indicando um déficit nos serviços da APS em promover a proteção da saúde e a prevenção de agravos das doenças, o que reflete significativamente no número de internações por DPOC. **Conclusão:** Conforme os dados apresentados, percebe-se que no período analisado as taxas médias de internações por DPOC no RS foram superiores às taxas nacionais. Logo, identifica-se uma carência no manejo da doença pela APS, uma vez que as taxas de cobertura da ABS são similares entre o RS e o Brasil. Portanto, é de suma importância investir no treinamento das equipes multidisciplinares e na ampliação da APS para beneficiar os portadores da DPOC e prevenir o seu desenvolvimento na população sem a doença. **Suporte financeiro:** Não houve.

Palavras-chave: Taxa média de internações. Atenção Básica. DPOC

EP-58 DOENÇA DE VIA AÉREA ASSOCIADA A DEFICIÊNCIA DE ALFA-1 ANTITRIPSINA: RELATO DE CASO LEONARDO VINICIUS DE FREITAS; ANA LUISA PIMENTEL MAIA; BLENDIA NUNES ENDLICH; SAMIA ZAHY RACHED; RODRIGO ABENSUR ATHANAZIO; REGINA MARIA DE CARVALHO PINTO. HCFMUSP, SÃO PAULO - SP - BRASIL.

Introdução: A deficiência de alfa-1 antitripsina (DA1AT) é uma doença genética rara, herdada por transmissão autossômica co-dominante, podendo estar relacionada ao desenvolvimento de enfisema pulmonar precoce e doença hepática. Apresentamos um caso de DA1AT com predominância de doença de via aérea, sem enfisema pulmonar tomográfico. Relato de caso: A. X. S., feminina, 40 anos, com história prévia de rinite alérgica

(prick teste + para ácaro/insetos e IgE 996), doença do refluxo gastroesofágico, tratamento empírico para tuberculose pulmonar há 19 anos, e lobectomia (LIE) há 12 anos (por bronquiectasias e infecções de repetição), negava tabagismo prévio. Relata ter iniciado na infância com episódios de dispnéia associada a sibilância, apresentando histórico de exacerbações frequentes nos últimos anos. Na investigação complementar, TC de tórax evidenciou espessamento brônquico difuso e bronquiectasias tênues (sem enfisema pulmonar). PFP completa evidenciou aumento isolado de VR e relação VR/CPT (sugerindo aprisionamento aéreo). Realizou teste de broncoprovocação que resultou negativo. Apresentou duas dosagens de cloro no suor normais e demais exames para investigação de bronquiectasias também negativos. Realizou duas dosagens de alfa-1 antitripsina (abaixo dos valores de referência). Teste genético para DA1AT evidenciou genótipo PiSZ para a doença. **Discussão:** As manifestações clínicas da doença pulmonar associada a DA1AT costumam ser indistinguíveis da doença pulmonar obstrutiva crônica clássica, fazendo com que essa entidade seja muitas vezes sub-diagnosticada. A presença de doença de via aérea predominante, na ausência de doença enfisematosa, pode tornar o diagnóstico ainda mais difícil e desafiador. Este relato nos mostra a importância de considerar a DA1AT como diagnóstico diferencial nos casos de doença de via aérea e bronquiectasias sem etiologia definida.

Palavras-chave: Alfa-1 antitripsina. Bronquiectasias. Doença de via aérea

EP-59 CORRELAÇÃO ENTRE O NÍVEL ATUAL DE SINTOMAS E DISPNEIA COM A FUNCIONALIDADE DE PACIENTES EM TRATAMENTO DE MANUTENÇÃO DA DPOC
RAFAELA CUNHA DE SOUSA¹; LORRANY MARTINS DA SILVA¹; BRUNA VIANI DIAS¹; KRISLAINY DE SOUSA CORRÊA²; VIVIANE ASSUNÇÃO GUIMARÃES¹; MARCELO FOUAD RABAHI³.

1. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS, GOIÂNIA - GO - BRASIL; 2. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS, GOIÂNIA - GO - BRASIL; 3. UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, GOIÂNIA - GO - BRASIL.

Introdução: A gravidade da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) influencia o prognóstico do paciente e pode ter influência sobre a funcionalidade. **Objetivo:** Correlacionar nível atual de sintomas e dispnéia com a funcionalidade. **Metodologia:** Estudo observacional e analítico desenvolvido na Central Estadual de Medicamentos de Alto Custo Juarez Barbosa da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás (SES-GO) e no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC/UFG). Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HC-UFG e do Centro de Excelência em Ensino, Pesquisa e Projetos “Leide das Neves Ferreira” da SES-GO, parecer nº 2.708.391. Foram incluídos pacientes com diagnóstico espirométrico de DPOC, idade \geq 40 anos, participantes do Programa Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Protocolo Estadual) para recebimento de medicamentos, utilizando as medicações \geq 3 meses e em estabilidade clínica. Foram excluídos pacientes em reabilitação; sem condições de buscar a medicação presencialmente; com câncer, em quimioterapia, radioterapia e/ou outras doenças crônicas terminais; outra doença pulmonar; dificuldade cognitiva. A amostra foi probabilística (aleatória simples) a partir da lista mensal dos pacientes potencialmente elegíveis cadastrados nesse programa. Após aceitar participar e assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido, o paciente foi avaliado.

Foram colhidos dados pessoais, escala CAT (COPD Assessment Test) para o nível atual dos sintomas, escala mMRC (Escala Modificada do Medical Research Council) para dispnéia e o Core Set da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) para DPOC versão curta para funcionalidade. A análise estatística foi realizada no programa SPSS versão 23.0 e apresentada em média, desvio-padrão, mediana, mínimo e máximo e em número e porcentagem. O teste de Kolmogorov-Smirnov confirmou a distribuição não-normal, sendo utilizado o teste de Spearman para as correlações e nível de significância $p \leq 0,05$ (5%). **Resultados:** A amostra foi de 34 pacientes, 18 (52,94%) do sexo masculino e média de idade de 67,4 anos ($\pm 8,3$). As medianas do CAT e mMRC foram, respectivamente, 19 pontos (4 a 32 pontos) e 3 (1 a 5). A categoria da CIF B455 (funções de tolerância ao exercício) obteve o pior resultado em 24 (70,6%) pacientes, com o qualificador 4 (deficiência completa). Houve correlações positivas entre o CAT e as categorias D230 capacidade (realizar a rotina diária), D450 desempenho (andar), D450 capacidade (andar), D640 desempenho (realização das tarefas domésticas) e D640 capacidade (realização das tarefas domésticas) e entre o mMRC e a categoria D230 desempenho (realizar a rotina diária). **Conclusão:** Nível atual de sintomas e dispnéia têm correlação positiva fraca a moderada com funcionalidade. Logo, o nível de comprometimento da funcionalidade reflete o nível de gravidade da DPOC. Apoio **Financeiro:** Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ).

Palavras-chave: DPOC. avaliação de sintomas. CIF

EP-60 ANÁLISE DA TENDÊNCIA DE MORTALIDADE POR DPOC NO BRASIL ENTRE 2009 E 2019

CHRISTOPHER ANTUNES NEGRELLO¹; MARIANA DORNELLES FRASSETTO¹; JHONATHAN ANTUNES NEGRELLO¹; LUANA MARTINS¹; MAURÍCIO MORETTO SALVARO²; LUAN BERNADINO MONTES SANTOS³.

1. UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE, CRICIÚMA - SC - BRASIL; 2. UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL, SANTA CRUZ DO SUL - RS - BRASIL; 3. UNIATENAS PARACATU, PARACATU - MG - BRASIL.

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma das principais causas de mortalidade no mundo, afetando principalmente pessoas com mais de 40 anos de idade. Sua principal causa é a exposição constante e prolongada à fumaça de cigarro, que promove a redução do fluxo aéreo e hiperinsuflação pulmonar devido a obstrução e enfisema das vias aéreas, assim como uma inflamação sistêmica, que causa disfunção muscular esquelética, insuficiência respiratória e diminuição do fluxo sanguíneo periférico. **Objetivos:** Estimar e comparar as taxas de mortalidade por DPOC por sexo e faixa etária nas no Brasil entre 2009 e 2019. **Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo, com coleta de dados secundária. Os dados foram coletados por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade no banco de dados do DATASUS. A população foi composta por todos os pacientes que faleceram devido à DPOC entre 2009 e 2019, definido pelos códigos J41-J44 da CID-10. Os dados foram estratificados por taxa de mortalidade, sexo e faixa etária no Brasil. O cálculo da taxa de mortalidade foi feito pela razão entre o total de óbitos e a população residente naquele ano, multiplicada por 100.000 habitantes. Por tratar-se de fonte de dados de acesso público, o estudo não necessitou de aprovação pelo comitê de ética em pesquisa e humanos. **Resultados:** No período estudado, observou-se um total de 454.389 óbitos por DPOC, representando uma média de 44.309 óbitos por ano e uma taxa de mortalidade de 20,57 óbitos

por 100.000 habitantes. Onde as incidências de óbito por 100.000 habitantes foram de 18,41 em 2009; 19,58 em 2010; 20,66 em 2011; 19,83 em 2012; 20,16 em 2013; 19,49 em 2014; 20,72 em 2015; 21,14 em 2016; 22,03 em 2017; 21,67 em 2018; e 22,19 em 2019. Considerando o número absoluto de óbitos, nota-se predomínio do sexo masculino (56,73%) sobre o feminino (43,27%). Ademais, em relação a faixa etária, os grupos com maior número de óbitos foram aqueles entre 70 e 79 anos (31,37%) e com mais de 80 (40,77%). Enquanto o grupo com menor taxa foram indivíduos menores de 9 anos, com apenas 0,09% dos casos. **Conclusão:** No presente estudo, observa-se uma elevada taxa de mortalidade, a qual permaneceu relativamente constante no período proposto. Dessa forma, averigua-se o significativo impacto da DPOC na saúde pública devido à sua alta morbimortalidade. Ademais, os achados concordam com a literatura existente e, por conseguinte, são consistentes com a epidemiologia da DPOC, dado ao fato de que a maior prevalência de óbitos ocorreu em homens com mais de 70 anos. **Suporte financeiro:** Esta pesquisa não teve nenhum tipo de suporte financeiro.

Palavras-chave: DPOC. BRASIL. MORTALIDADE

EP-61 RELAÇÃO ENTRE FENÓTIPOS CLÍNICO E IMAGÉTICO EM PACIENTES COM DPOC EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

MARCELO FERREIRA NOGUEIRA¹; PAULO JOSÉ ZIMERMANN TEIXEIRA¹; JOÃO VITOR PINOTTI DALLASEN¹; ANA PAULA GARCIA SARTORI¹; THIAGO KRIEGER BENTO DA SILVA²; RODRIGO BENELLI DE BARCELOS¹.

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE - RS - BRASIL; 2. IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE - RS - BRASIL.

Introdução: O reconhecimento dos padrões fenotípicos clínicos e radiológicos da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), caracterizada por ser uma doença amplamente heterogênea, é de suma importância na prática clínica do pneumologista. **Objetivos:** Avaliar se existe associação entre a classificação fenotípica visual imagética subjetiva com parâmetros clínicos e funcionais.

Métodos: Este estudo transversal, conduzido no hospital Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA) e aprovado pelo comitê de ética, selecionou 100 pacientes diagnosticados com DPOC pelos critérios clínicos e espirométricos definidos pela iniciativa GOLD (FEV1/FVC > 0.7) e que apresentavam tomografia computadorizada (TC) de tórax recente, com análise de outros dados clínicos em prontuário. Dois radiologistas da mesma instituição analisaram, separadamente, as tomografias desses pacientes e os classificaram em 3 fenótipos imagéticos visuais: Doença predominantemente enfisematosa, predominantemente bronquítico e Padrão Combinado/Misto. Após, foi calculado o grau de concordância entre os dois radiologistas. Entre os pacientes selecionados, foi avaliado o grau de exacerbações, assim como foram aplicados Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6M) para avaliação da capacidade funcional e o Questionário Respiratório de Saint George (SGRQ) que avalia qualidade de vida. Também foram coletados os padrões espirométricos (FEV1, CVF, FEV1/FVC, TLC, RV), grau de BORG de dispnéia e o índice BODE. **Resultados:** Entre os 100 pacientes analisados, houve concordância dos radiologistas acerca do fenótipo imagético em 83 destes (kappa 0.745 [p < 0.01]). Dentre as características basais da amostra, destaca-se uma prevalência de mulheres (53% [n=44]), com média de idade de 68 anos,

60,2% estratificadas como score GOLD 3-4, tendo 45% da amostra apresentado 2 ou mais exacerbações no ano anterior. A menor concordância entre os radiologistas mostrou-se no fenótipo misto (62,5%), mas com 100% no fenótipo predominantemente enfisematoso. Dentro os parâmetros avaliados na análise primária, com diferença estatisticamente significativa, o fenótipo predominantemente enfisematoso apresentou um valor maior na escala BORG pós teste (maior dispnéia) e uma saturação de oxigênio pós teste de caminhada (TC6M) menor. Dentre os parâmetros da análise secundária, o fenótipo predominantemente bronquítico apresentou menor CVF e maior índice de Tiffeneau comparado aos demais e a difusão de gases (DLCO) foi menor no fenótipo predominantemente enfisematoso e maior no fenótipo misto. **Conclusão:** Neste estudo, demonstramos que o padrão fenotípico imagético na DPOC não apresenta relevância clínica na predição de exacerbações, sintomas, qualidade de vida, capacidade no exercício, severidade da doença ou função pulmonar. Mortalidade não foi analisada. Novos estudos com um número maior de pacientes ainda são necessários. **Suporte financeiro:** Nenhum suporte declarado.

Palavras-chave: DPOC. Tomografia Computadorizada. Fenótipos

EP-62 PERFIL DE PACIENTES QUE CONCLUÍRAM E NÃO CONCLUÍRAM UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PULMONAR NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO

SULAMITA PEREIRA ROSA¹; DANIELE OLIVEIRA SANTOS²; LARISSA PEROSI NASCIMENTO²; ELAINE CAETANO SILVA²; JOANA TAMBASCIO³; ADA CLARICE GASTALDI².

1. FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FMRP - USP, RIBEIRÃO PRETO - SP - BRASIL; 2. FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FMRP - USP, RIBEIRÃO PRETO - SP - BRASIL; 3. UNIVERSIDADE PAULISTA DE RIBEIRÃO PRETO - UNIP, RIBEIRÃO PRETO - SP - BRASIL.

Introdução: A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma doença progressiva com alto índice de morbimortalidade e que gera elevados custos ao sistema de saúde. Como parte do tratamento, a reabilitação pulmonar (RP) pode, além de melhorar a dispnéia e a capacidade de exercício, diminuir a frequência de exacerbações. No entanto, nem todos os sujeitos elegíveis aderem à RP. **Objetivos:** Identificar o perfil dos sujeitos que frequentaram e que não frequentaram um programa de reabilitação pulmonar e os fatores relacionados com a adesão ao programa. **Métodos:** Estudo retrospectivo observacional, por meio de coleta no banco de dados do Centro de Reabilitação do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (CER/FMRP-USP). Os resultados estão apresentados em mediana, mínima e máxima. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética CAEE 38728919.0. 0000.5440. **Resultados:** Foram coletados os dados de 56 sujeitos. Destes, 31 concluíram a RP (C) e 25 não concluíram (NC). Do grupo C, 77,41% eram homens, 64,51% tinham idade de 64 (48; 82) anos, 29,03% eram casados, 45,16% residiam em Ribeirão Preto, 32,25% tinham entre 1 a 4 comorbidades e 96,77% tinham DPOC grave (GOLD III). Nas avaliações iniciais, 100% percorreram 402 (141; 585) metros no teste de caminhada de 6 minutos (TC6) e atingiram 0,04 (0; 0,15) de inclinação no teste incremental, 96,77% realizaram o teste de endurance em 8,38 (1,55; 28) minutos, 83,87% tiveram uma P_{lmax} de 68 (35; 111) cmH₂O e P_Emax de 104 (51; 187) cmH₂O Do grupo NC, 80% eram homens,

72% tinham idade de 67 (46; 80) anos, 40% eram casados, 52% residiam em Ribeirão Preto, 64% tinham entre 1 a 4 comorbidades, 88% tinham DPOC grave (GOLD III). Nas avaliações iniciais 92% percorreram 357 (117; 545) metros no TC6, 76% atingiram 0,03 (0; 0,11) de inclinação no teste de Harbor, 64% realizaram o teste de endurance em 4,7 (1,8; 19) min, 80% tiveram uma P_lmax de 75,5 (42; 93) cmH₂O e P_Emax de 88 (37; 176) cmH₂O. Não houve diferença estatisticamente significativa na comparação entre o grupo C e NC, para nenhuma variável.

Conclusão: Os fatores relacionados com a adesão a reabilitação pulmonar no CER/FMRP-USP parecem estar relacionados com aumento do número de comorbidades, menor capacidade de endurance e redução da P_Emax, e não a fatores já descritos na literatura como severidade da doença, distância do centro de reabilitação, ser do sexo masculino, morar sozinho e ser tabagista. **Suporte financeiro:** Não foi necessário suporte financeiro para a realização deste estudo.

Palavras-chave: Doença pulmonar obstrutiva crônica. reabilitação pulmonar. adesão ao tratamento

EP-63 ANXIETY INVENTORY FOR RESPIRATORY DISEASE: ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDADE DE CONTEÚDO DA VERSÃO BRASILEIRA PARA INDIVÍDUOS COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC)

DANIELLE SOARES ROCHA VIEIRA¹; CINTIA TEIXEIRA VIEIRA²; MAÍRA JUNKES CUNHA³; MÁRCIO MESQUITA JUDICE⁴; ABEBAW YOHANNES⁵.

1. DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, CAMPUS ARARANGUÁ, ARARANGUÁ - SC - BRASIL; 2. PPG EM CIÊNCIAS DA REABILITAÇÃO, UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, CAMPUS ARARANGUÁ, ARARANGUÁ - SC - BRASIL; 3. DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA, UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA, FLORIANÓPOLIS - SC - BRASIL; 4. HOSPITAL GOVERNADOR CELSO RAMOS, ARARANGUÁ - SC - BRASIL; 5. DEPARTMENT OF PHYSICAL THERAPY, AZUSA PACIFIC UNIVERSITY, AZUSA - ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA.

Introdução: A ansiedade é uma condição prevalente em pacientes com DPOC e pode comprometer a adesão ao tratamento, aumentar as taxas de exacerbações e hospitalizações. Dessa forma, instrumentos específicos adequados para a identificação da ansiedade nesses pacientes são necessários. Nesse contexto, o Anxiety Inventory for Respiratory Disease (AIR) foi desenvolvido para a avaliação de sintomas de ansiedade em pacientes com DPOC. No entanto, ele não foi adaptado para uso no Brasil e suas propriedades psicométricas não foram investigadas. **Objetivos:** Realizar a adaptação transcultural e investigar a validade de conteúdo do AIR para uso no Brasil em indivíduos com DPOC. **Métodos:** O AIR adaptado com base em um método constituído por seis fases: 1) Tradução inicial; 2) Síntese das traduções; 3) Retrotradução; 4) Avaliação por um comitê de especialistas composto por um médico pneumologista, um médico psiquiatra, um psicólogo, um fisioterapeuta, um terapeuta ocupacional, um metodologista, além dos tradutores e retrotradutores; 5) Avaliação da versão pré-final por 30 pacientes com DPOC (VEF1 47,97±16,65%) e 6) Submissão dos relatórios e formulários ao desenvolvedor do instrumento e ao comitê de especialistas. A validade de conteúdo foi determinada por meio do cálculo do índice de validade de conteúdo (IVC), tendo como base a avaliação do comitê de especialistas. Este trabalho foi aprovado pelo CEP (CAAE 90918518.7. 0000.0121).

Resultados: 1) Tradução inicial: as duas versões de

tradução apresentaram oito diferenças entre elas; 2) Síntese das Traduções: em reunião com os pesquisadores e tradutores, foi conversado e discutido sobre as diferenças e houve consenso para solucionar todas; 3) Retrotradução: não houve inconsistências importantes e as versões foram úteis para direcionar a análise do comitê; 4) Comitê de especialistas: no total, surgiram oito propostas de alterações por parte dos especialistas e três sugeridas pelo autor do instrumento, na qual foram analisadas e votadas pelo comitê surgindo assim, a versão pré-final; 5) Avaliação da versão pré-final: a coleta de dados e entrevista cognitiva permitiu que fossem sugeridas outras alterações e formulação de instruções para aplicação da escala adaptada no formato de entrevista. Os pacientes classificaram as questões como claras ou muito claras; 6) Apresentação dos relatórios: todos os membros do comitê e o autor receberam os detalhes das etapas da adaptação concluídas e aprovaram o processo de adaptação da escala para o Brasil. No que se refere à validade de conteúdo, a versão final do instrumento apresentou IVC $\geq 0,80$. Por fim, a versão brasileira do AIR foi intitulada Inventário de Ansiedade para Doenças Respiratórias – IAR. **Conclusão:** A versão brasileira do AIR foi adaptada transculturalmente para uso no Brasil seguindo todas as etapas necessárias e apresentou validade de conteúdo adequada. **Suporte financeiro:** Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq.

Palavras-chave: DPOC. ansiedade. adaptação transcultural

EP-64 MÉDIA DE EXACERBAÇÕES DE DPOC DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 - UMA COORTE RETROSPECTIVA

RONALDO CESAR BARROS PINTO; JOANA LUNARDI; ADALBERTO SPERB RUBIN; EDUARDO GARCIA; FERNANDA ALTMANN OLIVEIRA; ALINE TIEMI HIROSE VENTURA.

UFCSA, PORTO ALEGRE - RS - BRASIL.

Introdução: A exacerbação da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é um evento agudo caracterizado por piora dos sintomas respiratórios em relação ao habitual, sendo responsável pelo aumento da morbimortalidade desses pacientes. Geralmente precipitada por infecções tanto virais quanto bacterianas ou, ainda, por exposição ambiental. Com o aumento dos cuidados ambientais como uso de máscaras, álcool-gel e distanciamento social devido à pandemia de Covid-19 iniciada em 2020, surgiu o questionamento se houve redução no número de exacerbações dos pacientes com DPOC no ano de 2020 comparativamente com o ano anterior. **Objetivos:** Comparar a média de exacerbações de pacientes com DPOC acompanhado em ambulatório de especialidade, entre os anos de 2019 e 2020. **Métodos:** Realizada análise de coorte retrospectiva de pacientes com diagnóstico prévio de DPOC e que mantêm seguimento ambulatorial no serviço de Pneumologia da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Análise de dados realizada por meio do teste de Wilcoxon. **Resultados:** Avaliou-se a média de exacerbações em 2019 e 2020 em um total de 245 pacientes. No ano anterior ao início da pandemia, em 2019, houve uma média de 0,93 exacerbações ao ano, com desvio padrão de 1,19 e mediana de uma exacerbação ao ano. Enquanto que no ano de 2020, na vigência da pandemia de Covid-19, a média de exacerbações caiu para 0,63 ao ano, com desvio padrão de 0,95 e mediana de nenhuma exacerbação ($p < 0,0001$). **Conclusão:** Houve uma redução significativa na média de exacerbações dos pacientes com DPOC no ano de 2020 ao ser comparado com a média de exacerbações no ano de 2019, corroborando com outros achados da literatura que também demonstram

redução na internação hospitalar por exacerbação de DPOC na vigência da pandemia de Covid-19. Pode inferir-se que os cuidados com higiene, isolamento social, uso de máscaras e redução da emissão de poluentes, decorrentes da pandemia de Covid-19 contribuíram para tal resultado.

Suporte financeiro: Não houve.

Palavras-chave: DPOC. Exacerbação. COVID-19

EP-65 **RELAÇÃO DE NÚMERO ABSOLUTOS DE EOSINÓFILOS E EXACERBAÇÃO DE PACIENTES COM DPOC**
RONALDO CESAR BARROS PINTO¹; JOANA LUNARDI²; ADALBERTO SPERB RUBIN²; EDUARDO GARCIA²; CARLOS JAVIER MENDOZA BRAVO²; FERNANDA ALTMANN OLIVEIRA².

1. UFCSPA, CUIABÁ - MT - BRASIL; 2. UFCSPA, PORTO ALEGRE - RS - BRASIL.

Introdução: A heterogeneidade nos padrões inflamatórios da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) foi reconhecida como base para intervenções mais precisas. A inflamação eosinofílica das vias aéreas ainda não tem mecanismo completamente compreendido, acredita-se que a função prejudicada dos macrófagos para limpar os eosinófilos apoptóticos na DPOC levem à liberação de citocinas pró-inflamatórias intracelulares, dessa forma sendo relacionado a aumento de gravidade e frequência de exacerbações. Entretanto, ainda não há consenso acerca da melhor forma de documentar a inflamação eosinofílica no DPOC. No Documento GOLD sugere correlacionar a contagem absoluta de eosinófilos séricos com o número de exacerbações para indicar a associação de corticoesteróide inalatório ao tratamento. **Objetivos:** Relacionar o número absoluto de eosinófilos com a média de exacerbações em pacientes com DPOC que acompanham em ambulatório de especialidade. **Métodos:** Realizada análise transversal de número absoluto de eosinófilos dos pacientes com diagnóstico de DPOC, que mantêm seguimento no ambulatório de especialidade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. A taxa de eosinofilia sérica foi alocada em três grupos (abaixo de 150 células/ μ L; entre 150 e 300 células/ μ L; e acima de 300 células/ μ L) e estabelecida a relação da mesma com a média de exacerbações anuais dos pacientes. **Resultados:** Ao avaliar 245 pacientes que realizam acompanhamento no serviço de pneumologia, observou-se que em 2019, no grupo de pacientes com número absoluto de eosinófilos menor que 150 células/ μ L, a média de exacerbações foi de 0,9 ao ano, no mesmo grupo, no ano seguinte, a média foi de 0,5. Já no grupo intermediário, que consiste nos valores entre 150 e 300 células/ μ L, a média em 2019 foi de uma exacerbação ao ano, comparativamente com 0,8 em 2020. O último grupo avaliado, com mais de 300 células/ μ L, a média de exacerbações em 2019 foi de 0,9 e em 2020 apresentou queda para 0,6 exacerbações anuais. Tanto no ano de 2019 quanto em 2020, não houve diferença estatística entre o valor absoluto de eosinófilos com a média de exacerbações ($p = 0,636$ em 2019 e $p = 0,365$ em 2020). **Conclusão:** Apesar de na literatura propor a associação entre eosinofilia sérica e exacerbação de DPOC, nesse estudo não houve correlação estatística entre essas variáveis. **Suporte financeiro:** Não houve.

Palavras-chave: DPOC. Eosinófilos. Exacerbações

EP-66 **RELAÇÃO ENTRE IGE E NÚMERO ABSOLUTO DE EOSINÓFILOS EM PACIENTES COM DPOC**

JOANA LUNARDI¹; RONALDO CESAR BARROS PINTO²; ADALBERTO SPERB RUBIN²; EDUARDO GARCIA²; ALINE TIEMI HIROSE VENTURA²; CARLOS JAVIER MENDOZA BRAVO².

UFCSPA, PORTO ALEGRE - RS - BRASIL.

Introdução: Atualmente, são utilizados diversos exames com o objetivo de esclarecer o perfil clínico dos pacientes com DPOC. Dentre os exames laboratoriais já conhecidos na prática clínica, é possível utilizar dosagem de imunoglobulina E (IgE) e eosinófilos séricos na tentativa de esclarecer um perfil inflamatório e imunológico. Pacientes com DPOC e níveis elevados de IgE, atopia ou eosinofilia, formam um subgrupo especial em que se atribui um melhor prognóstico e maior probabilidade de resposta a corticoterapia. **Objetivos:** Avaliar a média de IgE em pacientes com DPOC que realizam seguimento em ambulatório especializado, comparativamente com a média de eosinófilos, em número absoluto. **Métodos:** Realizada através de análise transversal, a dosagem de IgE e de eosinófilos, em pacientes que mantêm acompanhamento ambulatorial no serviço de Pneumologia da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. A média de IgE foi comparada com o valor absoluto de eosinófilos, alocados em três grupos (abaixo de 150 células/ μ L; entre 150 e 300 células/ μ L; e acima de 300 células/ μ L) **Resultados:** Foram avaliados um total de 251 pacientes com diagnóstico de DPOC, dentre os quais, 80 (38,8%) apresentavam eosinófilos abaixo de 150 células/ μ L; 73 (35,4%) pertenciam ao grupo intermediário, ou seja, entre 150 e 300 células/ μ L; e, por fim, 53 (25,7%) pacientes apresentavam um número absoluto maior que 300 células/ μ L. Dentre os grupos, analisou-se a média de imunoglobulina E (IgE), sendo possível perceber uma diferença significativa ($p < 0,0001$) entre os grupos, sendo que, pacientes eosinófilos menores que 150 células/ μ L possuíam uma média de IgE de 164,1 kU/L; no grupo intermediário, por sua vez, a média de IgE foi de 214kU/L; já no grupo com mais de 300 células/ μ L, a média foi de 496,1kU/L. **Conclusão:** Com esse trabalho, concluiu-se que pacientes com um número de eosinófilos maior que 300 células/ μ L apresentam uma média de IgE maior que os outros grupos, com isso, o IgE pode ser uma alternativa utilizada na distribuição dos fenótipos de DPOC e avaliar o prognóstico, além da probabilidade de resposta aos tratamentos impostos. **Suporte financeiro:** Não houve.

Palavras-chave: DPOC. IgE. Eosinófilos

EP-67 **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM DPOC ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE**

JOANA LUNARDI¹; RONALDO CESAR BARROS PINTO²; ADALBERTO SPERB RUBIN²; EDUARDO GARCIA²; FERNANDA ALTMANN OLIVEIRA²; ALINE TIEMI HIROSE VENTURA².

1. UFCSPA, XANXERE - SC - BRASIL; 2. UFCSPA, PORTO ALEGRE - RS - BRASIL.

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma doença comum, prevenível e tratável. Caracterizada por sintomas respiratórios persistentes e limitação ao fluxo aéreo, causada por exposições significativas às partículas e gases nocivos e influenciada por fatores do indivíduo tais como genético. Apresenta impacto social e econômico importante, sendo considerado de 3ª a 4ª causa de mortalidade no mundo. Acomete principalmente indivíduos acima de 40 anos de idade, em especial do sexo masculino apesar do aumento significativo na incidência em mulheres. Atualmente é utilizada a classificação GOLD com base na intensidade de sintomas, número de exacerbações e função pulmonar. **Objetivos:** Analisar perfil epidemiológico de pacientes com DPOC que acompanham em ambulatório de especialidade no serviço de Pneumologia da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. **Métodos:** Analisou-se o perfil epidemiológico de um total de 251 pacientes com

diagnóstico de DPOC. **Resultados:** A média de idade dos 251 pacientes foi de 66,8 anos, dentre os quais, 131 (52,2%) eram do sexo feminino e 120 (47,8%) do sexo masculino. 206 pacientes possuíam eosinófilos aferidos, 80 pacientes (38,8%) possuíam menos de 150 células/ μ L; 73 (35,4%) apresentavam valores entre 150 e 300 células/ μ L e 53 (25,7%) acima de 300 células/ μ L. No que tange o número de IgE, o valor médio dos 112 pacientes que possuíam tal variável aferida, foi de 291,4 kU/L. A classificação do GOLD foi utilizada para definir o padrão de gravidade do quadro, os subtipos mais frequentes foram 3B, com 60 (23,9%) pacientes, seguido por 2B com 42 (16,7%) e 4B com 34 (13,5%) pacientes. Foi avaliada o número de exacerbações em 245 pacientes nos anos de 2019 e 2020, sendo a média, respectivamente, 0,93 e 0,63 ao ano. Verificaram-se os medicamentos mais utilizados, sendo a terapia tripla, que consiste em LABA + LAMA + ICS, a mais utilizada, correspondendo a 129 (51,4%) do total de 251 pacientes, seguida por LABA + ICS, em 49 (19,5%) pacientes, a associação entre terapia tripla e azitromicina foi utilizada em 28 (11,2%), enquanto que 8 (3,2%) faziam uso de terapia dupla (LABA + LAMA) e outros 8 (3,2%) em terapia isolada com LABA, 7 (2,8%) estavam em uso de terapia tripla associada a roflumilaste, 6 (2,4%) estavam em uso de terapia isolada com LAMA, 1 (0,4%) fazia uso de LAMA combinado com ICS, e 15 (6%) pacientes não faziam uso de nenhuma terapia inalatória contínua. **Conclusão:** Este trabalho descreveu o perfil epidemiológico de 251 pacientes em acompanhamento em serviço de pneumologia. **Suporte financeiro:** Não houve.

Palavras-chave: DPOC. Epidemiologia. Pneumologia

EP-68 EPIDEMIOLOGIA DAS INTERNAÇÕES E DA MORTALIDADE POR DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC): ANÁLISE COMPARATIVA DO CEARÁ E DO NORDESTE ENTRE 2011 E 2020

SOPHIA DE OLIVEIRA MARTINS; ANDRESSA FERNANDES DE SOUZA MOURÃO FEITOSA; CARLOS VICTOR BRASILEIRO BARBOSA GUIMARÃES; GUSTAVO BRUNO MARTINS DOMINGOS; IGOR MOTA VERAS DE CARVALHO; WENDY GOMES CARNEIRO. UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ, FORTALEZA - CE - BRASIL.

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma patologia obstrutiva com grande resposta inflamatória das vias aéreas e do parênquima pulmonar a partículas e gases tóxicos, que possui limitação progressiva do fluxo expiratório¹. A exposição à fumaça do tabaco e de outros poluentes ambientais, além de variações climáticas, têm contribuído para o aumento das doenças respiratórias², e a DPOC constitui importante causa de morbimortalidade no mundo, principalmente nos países em desenvolvimento, muito relacionada ao tabagismo^{3,4}. **Objetivos:** Analisar os dados e a evolução de internações e óbitos por DPOC, comparando o Ceará com a região Nordeste entre 2011 e 2020. **Metodologia:** Estudo epidemiológico descritivo de dados extraídos da plataforma DATASUS, referentes à quantidade de óbitos e internações por casos de DPOC e entre sexo e faixa etária no Nordeste e no estado do Ceará, entre os anos de 2011 e 2020. **Resultados:** Nesse período, constataram-se 35228 internações e 1928 óbitos por DPOC no Ceará, cerca de 16% do total de internações e 13,12% do total de óbitos do Nordeste. Das internações, no Ceará, 56,1% foram de mulheres, enquanto no Nordeste a maioria foram do sexo masculino (50,5%). Quanto aos óbitos por DPOC no Ceará, a maioria deles (72,0%) ocorre na faixa etária de \geq 70 anos e entre mulheres (54,25%). Já no Nordeste,

peças com \geq 70 anos ainda morrem mais (69%), porém, ao contrário do Ceará, homens apresentam maior número de óbitos (52%) que mulheres. A média de internações entre 2011 e 2019 foi de 3721, com máxima de 4519 em 2015 e mínima de 3.207 em 2012, no Ceará. No Nordeste, a média foi de 22920 internações entre 2011 e 2019, com máxima de 25.750 no ano de 2011 e mínima de 21064 em 2016. Em 2020 houve uma queda expressiva nesse valor, sendo notificadas 1703 internações no Ceará (45,8% da média dos outros anos) e 13272 no Nordeste (57,9% da média dos outros anos). A média de óbitos no Ceará foi de 192 entre 2011 e 2020, com máxima de 217 no ano de 2019 e mínima de 160 em 2012. A média de óbitos no Nordeste foi de 1469, com máxima de 1732 em 2017 e mínima de 1162 em 2020. **Conclusão:** O Ceará representa uma significativa parcela de internações e mortes por DPOC no Nordeste. Idade \geq 70 anos é um notável fator de risco de mortalidade no Ceará e no Nordeste, e mulheres equivalem à maior fração de internação e de mortalidade do Ceará. Já no Nordeste, homens tiveram maior prevalência de internação e mortalidade. Quanto ao número de óbitos e internações entre 2011 a 2019, houveram oscilações sem padrão específico. Nesse contexto, em 2020, a pandemia de COVID-19 pode ter impactado na notificação dos casos de internações e óbitos no Ceará e no Nordeste por DPOC. Assim, pôde-se reconhecer as características demográficas mais prevalentes e relevantes no internamento e na mortalidade por DPOC no Ceará e no Nordeste, dados importantes para medidas de prevenção e controle da doença. **Suporte financeiro:** Nenhum.

Palavras-chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Doença do sistema respiratório. Epidemiologia descritiva

EP-69 CONCENTRAÇÕES DE ADIPOCINAS E SUAS CORRELAÇÕES COM PARÂMETROS CLÍNICO-FUNCIONAIS DE PACIENTES COM DPOC

CAMILA DANIELLE CUNHA NEVES¹; VANESSA KELLY DA SILVA LAGE²; ANA FLÁVIA SATURNINO LIMA BENTO¹; JOYCE NOELLY VITOR SANTOS²; ANA CRISTINA RODRIGUES LACERDA²; VANESSA AMARAL MENDONÇA².

1. FACULDADE SETE LAGOAS, SETE LAGOAS - MG - BRASIL; 2. UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI, DIAMANTINA - MG - BRASIL.

Introdução: As adipocinas, mediadores inflamatórios secretados pelo tecido adiposo, parecem desempenhar um importante papel na fisiopatologia e no desenvolvimento das manifestações extrapulmonares de pacientes com doenças respiratórias, dentre elas, a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). **Objetivos:** avaliar as concentrações de adipocinas plasmáticas e correlacionar com parâmetros clínico-funcionais de pacientes com DPOC. **Métodos:** participaram deste estudo pacientes com DPOC e participantes saudáveis (GS, n= 15), de ambos os sexos, com idade superior a 40 anos. Todos os pacientes foram avaliados quanto à: 1) função pulmonar; 2) composição corporal (percentual de gordura, índice de massa corporal e índice de massa livre de gordura- IMLG-); 3) capacidade funcional, por meio do teste de caminhada de seis minutos (DCTC6¹), e; 4) concentrações plasmáticas de resistina, leptina e adiponectina. De acordo com a gravidade da doença, os pacientes foram divididos em dois subgrupos, sendo eles: GOLD I-II (leve e moderada, n= 11) e GOLD III-IV (grave e muito grave, n= 11). Para análise dos dados foi realizada a medida comparativa entre os três grupos para todas as variáveis analisadas e a correlação entre as adipocinas e as medidas clínico-funcionais. O nível de significância adotado foi de 5%. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa

da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, sob parecer 649.332. **Resultados:** não foram observadas diferenças significativas entre os três grupos para a idade e composição corporal ($p > 0,05$). Participantes do GS apresentaram melhor função pulmonar quando comparados aos pacientes com DPOC. Pacientes GOLD III-IV apresentaram menor distância caminhada no TC6' (DC: 392,5 m) quando comparados aos GS (DC: 571,7 m) e pacientes GOLD I-II (DC: 495,8 m). Pacientes de ambos os grupos GOLD apresentaram menores concentrações de resistina e adiponectina, quando comparados ao GS ($p < 0,05$). Não foram observadas diferenças entre os grupos GOLD para as adipocinas. Nas análises de correlação, notou-se correlação negativa entre resistina ($r = -0,61$; $p = 0,048$) e adiponectina ($r = -0,62$; $p = 0,042$) com a DCTC6' e negativa entre leptina e IMLG ($r = -0,74$; $p = 0,01$) em pacientes GOLD I-II. Em pacientes GOLD III-IV notou-se uma tendência para correlação negativa entre leptina e DCTC6' ($r = -0,612$; $p = 0,06$). Em ambos os grupos GOLD, leptina correlacionou-se positivamente com o percentual de gordura. No GS não foram observadas correlações ($p > 0,05$). **Conclusão:** pacientes com DPOC leve a muito grave apresentaram concentrações reduzidas de resistina e adiponectina. Em pacientes com GOLD I-II notou-se que as adipocinas podem correlacionar com menor capacidade funcional, sendo observado uma tendência para pacientes com doença mais grave. **Suporte financeiro:** CAPES, FAPEMIG, CNPq.

Palavras-chave: DPOC. Adipocinas. Capacidade funcional

EP-70 ENFISEMA COM DISPNEIA INCAPACITANTE EM PACIENTE JOVEM, PADRÃO ATÍPICO - UM RELATO DE CASO
LÉDA MARIA RABELO; SUANI MARTINS DE LIMA; NELSON BARROS MENDES NETO; RAFAEL WIND DOS SANTOS; JOSÉ GUILHERME SILVA DE ALMEIDA; DANIELLA PORFIRIO NUNES.

UFPR, CURITIBA - PR - BRASIL.

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é definida por sintomas respiratórios persistentes e limitação ao fluxo de ar, que acarretam destruição do parênquima pulmonar, tomograficamente caracterizado pelo enfisema. Essas alterações são causadas por exposição a partículas e gases nocivos influenciada por fatores do hospedeiro, assim a principal etiologia é por exposição tabágica ou deficiência de alfa-1 antitripsina (DAAT). Clinicamente cursa com dispneia, tosse e infecção respiratória de repetição; que geralmente se iniciam a partir dos 50 ou 60 anos. Para o diagnóstico é necessária uma espirometria demonstrando distúrbio obstrutivo, VEF1/CVF $< 0,7$ pós prova broncodilatadora (pós-BD). A tomografia computadorizada (TC) de tórax auxilia com um padrão de enfisema centrolobular apical, que está mais associado ao tabagismo; um padrão de enfisema panacinar sugere uma DAAT. O tratamento inclui a cessação do tabagismo ou da exposição ao fator de risco, medicamentos e, nos estágios finais da doença, cirurgias ou transplante pulmonar. Relato do caso: Paciente feminino, iniciou aos 38 anos quadro de dispneia, inicialmente mMRC 3, progressiva. Histórico prévio de exposição a baixa carga tabágica (12 anos. maço, cessou em 2016) e história familiar materna de DPOC. TC de tórax com enfisema de acometimento centrolobular difuso extenso e espirometria com VEF1 0,57 L (18%), CVF 2,14 L (55%), VEF1/CVF 0,27 (33%) e pós-BD com VEF1 0,62 L (20%), CVF 3,03 L (78%), VEF1/CVF 0,20 (25%). Investigação etiológica com dosagem de alfa1 antitripsina de 130 e exame de genotipagem negativa (mutação heterozigótica M/S). Durante o seguimento clínico paciente apresentou dispneia progressiva

incapacitante para atividades diárias, com múltiplas exacerbações (GOLD 4D), bem como dessaturação em repouso com necessidade de oxigenioterapia. Otimizada com terapia tripla inalatória (ICS, LABA e LAMA), associada a xantina e azitromicina, sem melhora clínica ou funcional. Atualmente com 44 anos, paciente persiste classificação GOLD 4D, mMRC 4, com múltiplas internações, realizando reabilitação pulmonar e em fila de espera de transplante pulmonar desde março/2019. **Discussão:** Em casos de clínica e espirometria sugestivas, mas sem histórico de tabagismo ou em paciente jovem, a DAAT deve ser pesquisada com níveis séricos e genotipagem da alfa-1 antitripsina. A paciente em questão revela uma apresentação precoce (< 40 anos) de sintomas respiratórios, sem uma carga tabágica importante e com tomografia sugestiva de DAAT. No entanto, os níveis séricos e a genotipagem não evidenciaram deficiência. Sugere-se, portanto, que a paciente apresente alterações em outras proteínas, como as elastases neutrofílicas ou metaloproteinases de matriz, que não possuem teste comercial disponível para testagem. O relato destaca a importância de novas pesquisas e testes laboratoriais para identificação etiológica em pacientes enfisematosos sem DAAT. **Suporte financeiro:** Não houve.

Palavras-chave: DPOC grave. Início precoce. Deficiência de alfa-1 antitripsina

EP-71 QUEIMA DE BIOMASSA E PICO DE FLUXO EXPIRATÓRIO: CORRELAÇÃO EM INDIVÍDUOS EM UM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

GABRIEL YAMASATO KATAYAMA; FELIPE RODRIGUES MARQUES; PAULO DE TARSO GUERRERO MÜLLER.

UFMS, CAMPO GRANDE - MS - BRASIL.

Introdução: Efeitos pulmonares da queima de biomassa (QB) são investigados principalmente em áreas rurais e ambientes domiciliares em pessoas sem doenças intercorrentes. Não existem dados sobre a relação entre QB e Pico de Fluxo Expiratório (PFE) em populações clínicas e cirúrgicas em ambulatório de especialidades médicas fora do âmbito dos ambulatórios de pneumologia, o que é importante para rastrear possíveis relações entre doença pulmonar incipiente assintomática/oligosintomática e outras doenças específicas de outras especialidade médicas. **Objetivos:** Este estudo prospectivo, transversal, com amostra de conveniência, em um ambulatório de especialidades clínicas e cirúrgicas em um hospital universitário (HUMAP/UFMS), teve por objetivo correlacionar intensidade de exposição a QB durante a vida e estado atual da medida de PFE. **Métodos:** Indivíduos que compareceram a consulta agendada a diferentes especialidades clínicas e cirúrgicas (exceto pneumologia), sem doenças pulmonares conhecidas, foram convidados a participar. Após assinar o termo de consentimento livre e esclarecido, foram submetidos a mensuração de medidas antropométricas (balança Welmy, Brasil, 2016), de dados demográficos e medidas de PFE com técnica segundo recomendações internacionais, com aparelho portátil marca Medicate^{MR} (Dorja, Brasil, 2017). O questionário de exposição foi elaborado pelos autores e consistia de recordatório de exposição domiciliar e fora do ambiente domiciliar durante a vida, com escore baseado em tempo de exposição aproximada em anos. **Resultados:** Dentre os 97 indivíduos avaliados, a proporção de homens (51%) e mulheres (49%) foi similar. Com IMC variando entre 18-40 kg m² e PFE entre 110-670 L/min, houve uma correlação significativa para tempo de exposição vs PFE tanto no valor em L/min ($r = -0,359$, $p < 0,0001$) como em valores em

porcentagem do previsto para PFE ($r = -0.226$, $p = 0.026$). A maioria dos avaliados tinha origem rural, mas residindo em cidades atualmente. **Discussão:** A relação importante entre tempo de exposição a QB durante a vida e redução de PFE em indivíduos com diferentes doenças em ambulatórios clínicos e cirúrgicos, indica a necessidade de avaliação pulmonar mais refinada concomitante para esta população, pois a obstrução de vias aéreas é relacionada a inflamação de baixo grau sistêmica e a desfechos clínicos piores.

Palavras-chave: Ambulatório Geral. Queima de Biomassa. Pico de Fluxo Expiratório

EP-72 TAXA DE MORTALIDADE ENTRE OS HOSPITALIZADOS POR DPOC NO PARANÁ: ANÁLISE DA MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS ENTRE 2010 A 2019.

NELSON BARROS MENDES NETO; ISMAEL JÚNIOR VALÉRIO DE LIMA; VINICIUS ROCHA CABRAL; DOUGLAS DE ARAÚJO DOS SANTOS; ANDRÉ FONSECA TAUFNER.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA - PR - BRASIL.

Introdução: A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo. Segundo a OMS existem atualmente cerca de 65 milhões de pessoas sofrendo com DPOC moderada a grave, e cerca de 3 milhões morrem anualmente, colocando-a como a terceira principal causa de mortalidade mundial atualmente. **Objetivos:** Análise dos dados de internamento e mortalidade por DPOC no estado do Paraná, entre os anos de 2010 e 2019. Avaliar taxa de mortalidade por sexo e idade nesse período.

Métodos: Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo retrospectivo, baseado em dados secundários, disponíveis no banco de dados DATASUS notificados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), do Ministério da Saúde. **Resultado:** Nesses 10 anos ocorreram 149204 internações por DPOC, sendo 72121 em homens e 77083 em mulheres. Observa-se uma redução no número de internamentos, sendo o maior número em 2010 com 19686 e o menor em 2019 com 11727. No período teve um total de 6722 óbitos, sendo 3429 em homens e 3293 em mulheres. Quanto aos números de óbitos têm-se os seguintes indicadores estatísticos básicos: uma média anual de 677,2 óbitos, mediana de 665, moda 662. o menor número foi em 2012 com 608 óbitos e o maior foi em 2017 com 718 óbitos. A distribuição em números absolutos por sexo manteve-se semelhante. Quanto à taxa de mortalidade entre os internados observamos a tendência contrária ao de internamentos, com o crescimento ano após ano da taxa de mortalidade em ambos os sexos, em 2010 era 4,6% entre os internados e em 2019 foi de 6,4%. Quanto ao sexo a taxa varia poucos pontos percentuais, acometendo homens e mulheres em iguais proporções. Quanto a idade, a taxa de mortalidade aumenta conforme a idade, sendo 2% nos pacientes entre 40 e 44 anos, 8% nos pacientes com 75-79 anos e 11.5% naqueles com mais de 80 anos no momento da internação. **Conclusão:** Observamos uma tendência crescente da redução do número de internamentos, sendo o número de internados por DPOC no estado do Paraná em 2019 41% menor que o número de internamentos em 2010. No entanto a redução de internamentos não reduziu o número de óbitos que manteve-se constante na mesma faixa, levando ao aumento da taxa de mortalidade, a melhora do controle da doença nos pacientes portadores da doença pode ter levando a menores internamentos, no entanto com o envelhecimento da população, aumento da faixa etária dos hospitalizados, maior presença de

fatores de risco e comorbidades. Assim, observamos o aumento da taxa geral de mortalidade. Portanto a DPOC continua sendo um grande problema de saúde pública com tendência a piores taxas de mortalidade e maiores gastos com internamentos à medida que ocorre envelhecimento da população. **Suporte financeiro:** Não houve.

Palavras-chave: DPOC. HOSPITALIZADOS POR DPOC NO PARANÁ. ANÁLISE DA MORBIDADE HOSPITALAR

EP-73 MORTALIDADE GERAL POR ENFISEMA PULMONAR NO PARANÁ POR ESCOLARIDADE DE 2010 A 2019.

PATRICIA DA CRUZ RUSSO; VINICIUS ROCHA CABRAL; ISMAEL JÚNIOR VALÉRIO DE LIMA; ANDRÉ FONSECA TAUFNER; NELSON BARROS MENDES NETO; DOUGLAS DE ARAÚJO DOS SANTOS. UFPR, CURITIBA - PR - BRASIL.

Introdução: Enfisema é uma doença pulmonar que faz parte do espectro da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). Essa doença possui como etiologia a interação de fatores ambientais e o indivíduo, tal como tabagismo e baixo nível socioeconômico. **Objetivos:** Análise da mortalidade geral por enfisema pulmonar no estado do Paraná, por escolaridade, entre os anos de 2010 e 2019. Identificar se a mortalidade por enfisema é maior nas populações de menor escolaridade e qual foi a tendência da mortalidade nos diferentes grupos. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico analítico, retrospectivo, baseado em dados secundários disponíveis no banco de dados DATASUS, do Ministério da Saúde. Os dados fornecidos pelo DATASUS passarão por uma análise para a determinação da correlação entre escolaridade e morte por enfisema. **Resultado:** No período entre 2010 e 2019, foram notificadas 3.605 mortes por enfisema pulmonar no estado do Paraná (PR). Sendo essas: 1.020 mortes em pessoas com nenhuma escolaridade; 1.155 mortes para aqueles entre 1-3 anos de escolaridade; 870 mortes entre 4-7 anos de escolaridade; 274 mortes entre 8-11 anos; 89 mortes entre aqueles que possuíam 12 anos ou mais de escolaridade; e, em 197 mortes, foi ignorada a escolaridade. Somando-se as mortes de todos com 7 anos ou menos de escolaridade, tem-se 3.045 mortes, o que representa 84,5% do total. Além disso, tratando-se do número total de mortes por enfisema pulmonar, houve um decréscimo de 8,3% entre os anos de 2010 ($n = 337$) e 2019 ($n = 309$). Todavia, no grupo com nenhuma escolaridade, foi observado um decréscimo de 24,4% entre 2010 ($n = 90$) e 2019 ($n = 68$). No grupo entre 1-3 anos de escolaridade, também houve um decréscimo de 36,2% no mesmo período compreendido entre 2010 ($n = 135$) e 2019 ($n = 86$). Por outro lado, o grupo de escolaridade entre 4-7 anos apresentou um aumento de 44,3% nas mortes por enfisema pulmonar no período entre 2010 ($n = 61$) e 2019 ($n = 88$). Da mesma forma, o grupo entre 8-11 anos de escolaridade teve um acréscimo de 59% da mortalidade entre os mesmos anos (2010: $n = 22$; e 2019: $n = 35$). Para o grupo com mais de 12 anos de escolaridade, não foi diferente, com um acréscimo de 37,5% nas mortes pela doença, entre os anos de 2010 ($n = 8$) e 2019 ($n = 11$). O número de mortes entre aqueles que foi ignorada a escolaridade, permaneceu igual ($n = 21$). **Conclusão:** Portanto, percebe-se que, nos anos compreendidos entre 2010 e 2019, predominaram as mortes por enfisema pulmonar na população com baixa escolaridade. Sendo que, a população com até 7 anos de escolaridade corresponde a 84,5% de todas as mortes pela doença no estado do PR. Além disso, percebe-se um decréscimo do número de mortes por enfisema pulmonar no mesmo período nas

populações com até 3 anos de escolaridade. Entretanto, nas populações com escolaridade com 4 ou mais anos de escolaridade, houve um aumento da incidência. Em contrapartida, a incidência total de mortes por enfisema pulmonar diminuiu. **Suporte financeiro:** Não houve.

Palavras-chave: Enfisema pulmonar. DPOC. Escolaridade

EP-74 GRUPO DE WHATSAPP NO GRUPO ANTITABAGICO DO HU USP (GWDO GAT HU USP) DURANTE A PANDEMIA

RAFAEL YANES; ANA LUCIA M LOPES; NIVEA GIACOMINI; EDINALVA T. CRUZ SOUZA; JOAO PAULO BECKER LOTUFO.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DA USP, SÃO PAULO - SP - BRASIL.

Introdução: Composto por profissionais e pacientes, teve o propósito de fornecer orientações de comportamento para que os nossos pacientes continuassem sua luta para parar de fumar. Foi mantido o foco no tratamento, suas dificuldades, evidências científicas, vitórias e desafios enfrentados e manifestações voluntárias. O que mudou foi que a medicação antitabágica (adesivos e/ou bupropiona) ao invés de serem fornecidos 1 x por semana, passaram a ser distribuídos para 4 semanas. **Objetivos:** avaliar a experiência de um grupo de whatsapp durante a pandemia de Covid 19 no ambulatório antitabágico do HU USP, verificando a eficácia do tratamento e as recaídas durante este período. **Métodos:** O GWDO GAT HU USP foi liberal onde todos poderiam trocar ideias, aconselhar e perguntar. A equipe responsável pelo grupo tentou manter mensagens semanais ou as vezes quase que diárias. Não havia uma ordem ou esquema estabelecido. **Resultados:** Dos que responderam (52), 89,6% afirmaram terem lido ou escutado as mensagens do grupo e 47,9% referem ter realizado postagens no grupo. Metade dos pacientes postaram mensagens com 22,9% de depoimentos sobre suas experiências, 14,6% tirando e esclarecendo dúvidas. A maior parte dos pacientes achou que o GAT HU USP por whatsapp ajudou durante este período, com 90% classificando esta experiência como ótimo e bom. Do total de pacientes que responderam o questionário, 39,6% pararam de fumar durante a pandemia e 27,6% do total tiveram recaída. **Conclusão:** 39,6% dos pacientes pararam de fumar durante a pandemia e 27,6% tiveram recaída O GAQT HU USP se mostrou uma nova maneira de abordagem, com resultados favoráveis. O GAQT HU USP respeitou a opinião dos pacientes e manterá o grupo presencial quinzenalmente ou semanalmente no início acompanhados pelo grupo de whatsapp.

Palavras-chave: tabagismo. tratamento. grupo de whatsapp

EP-75 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO RELACIONANDO A TUBERCULOSE AO TABAGISMO

ROBERTA GONÇALVES BARROSO TEIXEIRA; JHONATAN MATHEUS MENDONÇA DOS SANTOS; GILBERTO NOGUEIRA REBOUÇAS FILHO; ANTÔNIO MARIA DA JUSTA SENA; MARCUS VINÍCIUS SILVEIRA ELLERY.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ, FORTALEZA - CE - BRASIL.

Introdução: A tuberculose está entre as enfermidades infecto-contagiosas que mais causam mortes no Brasil. Essa doença é provocada pelo agente patogênico chamado *Mycobacterium tuberculosis* ou bacilo de Koch, o qual pode provocar reação inflamatória em diversos tecidos. Além dos pulmões, outros órgãos podem ser prejudicados, a exemplo dos rins, ossos e meninges. Vários estudos associam o tabagismo e a tuberculose, por auxiliar tanto no surgimento quanto na transmissibilidade dessa enfermidade.

Objetivos: A realização desse estudo visa associar os casos de tuberculose com o fator de risco tabagismo na

população em geral. **Métodos:** Foi formulado um estudo técnico e descritivo, o qual se utiliza de informações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net) do Ministério da Saúde/SVS, disponibilizadas pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no ano de 2020. Na aba de Epidemiológicas e Morbidade, foi selecionado o item Casos de Tuberculose – Desde 2001 (SINAN) e, após isso, foi escolhido no mapa o estado do Ceará. Posteriormente, foi escolhido o tabagismo na opção “linha”, os casos confirmados em “conteúdo” e o ano de 2020 em “períodos”, com a opção “coluna” não ativa. **Resultados:** Foram confirmados 3.695 casos de tuberculose no período supracitado no estado do Ceará. Desse total, 607 indivíduos eram tabagistas – o que representa aproximadamente 16,43% - enquanto 2.712 não apresentavam esse fator de risco e 376 não foram classificadas de acordo com esse critério, podendo ou não apresentar a dependência em questão. Assim, como cerca de 8% da população cearense é tabagista, mostra essa correlação positiva com a tuberculose, quando se compara aos mais de 16% de tabagistas entre as pessoas com essa enfermidade. **Conclusão:** Observando-se a porcentagem significativa de pessoas com tuberculose que são tabagistas – próxima de 16,43% -, é necessário, portanto, salientar que o combate ao tabagismo é de suma importância para reduzir o número de casos de tuberculose na população, tendo em vista que, segundo a pesquisa realizada, os tabagistas possuem risco aumentado de contrair essa enfermidade.

Palavra-chave: Tabagismo. Epidemiologia. Tuberculose

EP-76 EFICÁCIA DA ESTRATÉGIA MINDFULNESS NA CESSAÇÃO DO TABAGISMO: UM ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO RANDOMIZADO

MARIANA SPONHOLZ ARAUJO¹; LUCAS GABRIEL DA SILVA¹; GABRIEL MONTEIRO ALVES PEREIRA¹; NANSI FERREIRA PINTO²; DANIELLA PORFIRIO NUNES¹; FABIO MARCELO COSTA¹.

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA - PR - BRASIL; 2. NÚCLEO DE ESTUDOS DE SAÚDE COLETIVA - PARANÁ, CURITIBA - PR - BRASIL.

Introdução: O tabagismo é a principal causa de morte evitável no mundo. Estima-se que 9,8% dos adultos brasileiros sejam fumantes. Atualmente no Brasil, o tratamento utilizado no Sistema Único de Saúde tem como base a terapia cognitivo-comportamental (TCC). O uso de Mindfulness na cessação do tabagismo já demonstrou eficácia semelhante ou mesmo superioridade em relação a TCC em diferentes estudos internacionais. Não existem estudos avaliando a estratégia Mindfulness para cessação de tabagismo no Brasil. **Objetivos:** Avaliar a eficácia da estratégia Mindfulness em comparação a Terapia Cognitivo comportamental (TCC) como abordagem para cessação ou redução do tabagismo em uma amostra brasileira. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado controlado avaliando dois grupos: Mindfulness e TCC. As intervenções compreenderam oito sessões de uma hora e meia de duração. O desfecho primário foi a cessação do tabagismo na 16ª semana após o início dos programas. Desfechos secundários incluíram: redução no número de cigarros na 16ª semana, cessação de tabagismo e redução do número de cigarros na última sessão dos programas e correlação entre redução no número de cigarros e presença nas sessões. A análise principal avaliou indivíduos que compareceram a ≥50% das sessões, sendo também realizada análise “intention to treat”. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (HC-UFPR) sob o número 3.217.899, CAAE: 02984118.8.

0000.0096 (plataforma brasil) e cadastrado no Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos, REBEC (identificador primário: RBR-3w2scz). **Resultados:** Foram incluídos 113 participantes (54 no grupo Mindfulness e 59 no TCC). Não houve diferença entre os grupos em relação ao desfecho primário [30,4% (Mindfulness) vs 31,6% (TCC), $p=0,68$], nem em relação a taxa de cessação ao término dos programas [47,8% (Mindfulness) vs 36,8% (TCC), $p=0,47$]. Ambos os tratamentos foram efetivos na redução do número de cigarros/dia ao término do programa [93,3% (0% – 100%) no Mindfulness vs 70% (33,3% – 100%) na TCC, $p=0,92$] e na 16ª semana [57,1% (0 – 100%) no Mindfulness vs 70% (25 – 100%) na TCC], $p=0,49$. Houve correlação forte entre presença nas sessões e a redução no número de cigarros fumados em ambos os grupos. **Conclusão:** Mindfulness demonstrou eficácia semelhante à TCC devendo ser considerada como uma opção terapêutica para o tratamento do tabagismo no Brasil. **Palavras-chave:** Atenção plena. Cessação tabágica. Tabagismo

EP-77 A OPINIÃO DE INDIVÍDUOS FUMANTES SOBRE AS IMAGENS DE ADVERTÊNCIA DOS MAÇOS DE CIGARRO
TALITA CEPAS LOBO; ALDO AGRA DE ALBUQUERQUE NETO; ROSANGELA VICENTE; OLIVER AUGUSTO NASCIMENTO; JOSE ROBERTO DE BRITO JARDIM.
 UNIFESP, SÃO PAULO - SP - BRASIL.

Introdução: A Convenção-Quadro para Controle do Tabaco (COCT), nas suas políticas públicas para o controle dos produtos derivados de tabaco, orientou a inclusão de imagens de advertência nos maços de cigarro. No Brasil, estamos no quinto conjunto de imagens, composto por nove figuras. **Objetivo:** Avaliar a opinião dos fumantes que buscam ambulatório de cessação do tabagismo sobre as imagens de advertência impressas nos maços de cigarro. **Método:** O projeto de pesquisa foi aprovado pelo comitê de ética da UNIFESP em dezembro/2018. Foram avaliados 406 indivíduos fumantes entre julho/2019 e setembro/2020 do Núcleo de Prevenção e Cessação de Tabagismo (PrevFumo) da UNIFESP. Foram coletados dados sobre idade, sexo, escolaridade, estado civil, história tabagística, nível de dependência ao cigarro, presença de sintomas de ansiedade e depressão. Os pacientes respondiam a duas perguntas: 1) “As imagens dos maços de cigarro já lhe fizeram pensar em parar de fumar?” com as opções sim e não; 2) “Qual é a sua opinião sobre as imagens que estão nas embalagens dos cigarros?” com as opções de resposta: educativas, alerta para cuidar da própria saúde, indiferença, irritação e desconforto. **Resultados:** A maioria era mulheres ($n=272,67\%$) com mediana de 55 anos. 67,6% das mulheres e 54,8% dos homens pensaram em parar de fumar por causa das imagens. No modelo multivariado as variáveis sexo e carga tabagística se mantiveram associadas com pensar em parar de fumar devido às imagens, com a razão de chance (OR) idêntica aos dos modelos univariados (OR=1,547 sexo; OR=0,990 carga tabagística). Opinião mais frequentes foi que as imagens são um alerta para cuidar da própria saúde (73,2%). **Conclusão:** As imagens de advertência dos maços de cigarro, na opinião dos fumantes avaliados, foi a de que são um alerta para cuidar da própria saúde e apesar de serem desconfortáveis para alguns também foram consideradas como educativas. Dessa forma, parece ser uma boa estratégia para a contenção do uso do cigarro a impressão de imagens nos maços do cigarro, sendo que o impacto, aparentemente, é maior sobre as mulheres do que sobre os homens. **Suporte financeiro:** O projeto de pesquisa foi financiado com recursos próprios

da pesquisadora principal e a estrutura utilizada é do Núcleo de Prevenção e Cessação de Tabagismo (PrevFumo) da UNIFESP.

Palavras-chave: tabagismo. advertência. abandono do tabagismo

EP-78 ANÁLISE DO PADRÃO DE CONSUMO DO CIGARRO ELETRÔNICO POR UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID 19.

DEBORAH GIOVANNA SANTANA RABELO; WENDY GOMES CARNEIRO; JOÃO PEDRO BARRIOS LIMA; IGOR ALBUQUERQUE NOGUEIRA; ANDRESSA FERNANDES DE SOUZA MOURÃO FEITOSA; SOPHIA DE OLIVEIRA MARTINS.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ, FORTALEZA - CE - BRASIL.

Introdução: O uso de cigarros eletrônicos tem aumentado no Brasil¹. Apesar de não ser ilegal, a Anvisa proíbe o comércio e propaganda desses dispositivos por falta de segurança². Publicidade em mídias digitais e estressores aumentam a difusão de e-cigs entre universitários, o que é provável que aconteça durante a pandemia da COVID 19^{3,4}. Assim, é importante verificar as mudanças no consumo de cigarros eletrônicos face ao maior uso de redes sociais e às novas circunstâncias emocionais enfrentadas^{4,5}. **Objetivos:** Determinar a prevalência e os fatores associados ao uso de e-cigs por universitários de Fortaleza (CE), e dimensionar a modificação do seu padrão de consumo, face ao contexto atual de isolamento social, comparando com período anterior à pandemia. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal que foi realizado entre os dias de 18 de maio a 24 de maio, no qual foram incluídos acadêmicos universitários atualmente matriculados em qualquer curso de ensino superior na cidade de Fortaleza (N = 309). Estes, voluntariamente, mediante preenchimento do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), por meio da ferramenta do Formulário Google (Google Forms), responderam ao questionário proposto, acerca do padrão de consumo do cigarro eletrônico durante a pandemia e fatores associados ao hábito tabágico. **Resultados:** Dos 307 participantes, 77,4% tinham de 18 a 22 anos. Antes da pandemia, 13% usavam cigarros eletrônicos e, agora, 17,5% usam. Desde então, 78,7% estão mais tristes ou ansiosos e 9,4% sentiram mais desejo de usar e-cigs. Além disso, 10,4% aumentaram o uso de e-cigs, 90,9% acessam mais redes sociais e 47,7% já acessou perfis de alusão ao produto. Ademais, 3,6% do total aumentou o uso de cigarros eletrônicos para manter popularidade e 26,6% concordam que fumar confere caráter socialmente atraente. **Conclusão:** Conclui-se que existe significativa relação entre o acesso às páginas que incentivam o hábito tabágico e o tabagismo entre estudantes. Ademais, foi mostrada relação entre sintomas de tristeza e ansiedade e desejo pelo cigarro eletrônico. Dessa forma, sugere-se a necessidade de intervenções longitudinais na população universitária para frear esta tendência. **Suporte financeiro:** Nenhum.

Palavras-chave: Sistemas Eletrônicos de Liberação de Nicotina. Publicidade de Produtos Derivados do Tabaco. Quarentena

EP-79 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO REGIONAL BRASILEIRO DE ÓBITOS POR NEOPLASIA MALIGNA DA TRAQUEIA, BRÔNQUIOS E PULMÕES NO PERÍODO DE 2009 A 2019.

MICHELE NASCIMENTO ASSAD; ANDRÉIA DI PAULA COSTA MELO; FERNANDA DE SOUZA PARENTE; LETÍCIA DOS REIS MONTEIRO; CRISTAL LOUISE ANTUNES GONÇALVES.

UFPA, BELÉM - PA - BRASIL.

Introdução: As neoplasias de vias aéreas estão entre as mais comuns da atualidade, essencialmente no que diz respeito à neoplasia de pulmão, que tem se configurado como a principal causa de morte por neoplasias no mundo, apesar de ser uma doença evitável. Além do câncer de pulmão, tem-se também o de traqueia e brônquios, sendo que tabagismo, exposição à poluição, infecções repetitivas do trato respiratório e genética constituem os principais fatores de risco para o desenvolvimento dessas neoplasias. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico de óbitos por neoplasia maligna de traqueia, brônquios e pulmão, por região brasileira, durante os anos de 2009 a 2019. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional transversal com o uso de dados provenientes do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) da plataforma TABNET/DATASUS referentes ao perfil epidemiológico regional de óbitos por neoplasia maligna de traqueia, brônquios e pulmão entre 2009 a 2019. **Resultados:** Verificou-se o total de 278.554 óbitos por neoplasia maligna da traqueia, brônquios e pulmões distribuídos de maneira discrepante nas regiões brasileiras. Enquanto a região Sudeste registrou 46,3% de óbitos, o Norte apresentou apenas 4,3%. No que tange ao sexo, em todas as regiões brasileiras, o masculino é o mais acometido com um total de 59,45% óbitos em relação ao feminino com 40,54%. Ademais, foi observado maior prevalência dos casos de óbitos na faixa etária entre 60 a 69 anos (29,8%). **Conclusão:** O perfil epidemiológico dos pacientes que foram à óbito por neoplasia maligna da traqueia, brônquios e pulmões no período de 2009 a 2019 apresenta prevalência em homens em todas as regiões brasileiras. Ademais, há uma grande disparidade quanto à concentração dos casos, destacando a região Sudeste com quase metade do total de casos notificados em todo país. Logo, apesar do avanço no tratamento das neoplasias, há a necessidade de reforçar a prevenção aos cânceres citados em todas as populações. **Suporte financeiro:** Não houve suporte financeiro para esse estudo.

Palavras-chave: perfil epidemiológico. neoplasias. regiões brasileiras

EP-80 USO, CESSAÇÃO, FUMO PASSIVO E EXPOSIÇÃO À MÍDIA DO TABACO NO BRASIL: RESULTADOS DA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE 2013 E 2019

FRANCIELE THALITA ALMEIDA ALVES; ELTON JUNIO SADY PRATES; FABIANA MARTINS DIAS DE ANDRADE; MARIA LUIZA MOREIRA DE SOUZA; CRIZIAN SAAR GOMES; DEBORAH CARVALHO MALTA. UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

Introdução: Globalmente, o uso e exposição ao tabagismo é considerado uma ameaça à saúde pública, sendo responsável por elevada carga evitável de morbimortalidade, especialmente em países de baixa e média renda. Consequentemente, torna-se fundamental o monitoramento dos indicadores relacionados ao tabaco no Brasil, visando o monitoramento das condições de saúde da população brasileira, redução da sua carga no país e, sobretudo, orientar as políticas públicas informadas por evidências. **Objetivo:** Comparar indicadores de uso do tabaco, fumo passivo, cessação e exposição a mídia pró e antitabaco, em 2013 e 2019, e descrever esses indicadores pelas variáveis sociodemográficas para 2019. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo com dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS). Comparou-se os indicadores de uso, fumo passivo, cessação e exposição a mídia relacionada ao tabaco para 2013 e 2019. Foram estimadas as prevalências e seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%) desses indicadores, segundo

sexo, escolaridade e faixa etária para 2019. As bases de dados da PNS estão disponíveis para acesso e uso público e ambas edições obtiveram aprovação da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Ministério da Saúde, sob os pareceres de número: 328.159 em 2013 e 3.529.376 em 2019. **Resultados:** Houve melhoria na maioria dos indicadores estudados, com destaque para aumento de ex-fumantes (52,0%) e tentaram parar de fumar (80,7%). Ao considerar o sexo, 43,8% (IC95%: 41,6; 46,0) dos homens tentaram parar de fumar e 50,8% (IC95%: 48,5; 53,2) das mulheres. O fumo passivo no domicílio foi maior em mulheres, com 10,2% (IC95%: 9,7; 10,8). Entre os que pensaram em parar de fumar devido às advertências, a proporção foi maior nas mulheres (48,0% - IC95%: 45,3; 50,6). Em 2019, o uso do tabaco foi mais elevado nos homens (43,8% - IC95%: 41,6; 46,0), na população de 40 a 59 anos (14,9% - IC95%: 14,2; 15,6), com menor nível de instrução (17,6% - IC95%: 16,8; 18,4). **Conclusão:** Os achados mostram melhorias dos indicadores relacionados ao tabaco entre os anos estudados. Ademais, destaca-se que esse avanço foi menor em relação aos demais períodos analisados previamente, e, portanto, torna-se imperativo maiores investimentos em políticas públicas de enfrentamento e controle do tabagismo no Brasil. **Suporte financeiro:** Fundo Nacional de Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde (TED: 147/2018). **Palavras-chave:** Tabagismo. Pesquisa Nacional de Saúde. Inquéritos Epidemiológicos

EP-81 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TABAGISMO NA POPULAÇÃO EM BELÉM-PA NO ANO DE 2019: DADOS DO VIGITEL

JULIANA DE OLIVEIRA SILVA¹; GLAUBER ARTHUR VIEIRA DOS SANTOS¹; ADRIANA BASTOS PIRES¹; LUIZA DA COSTA BARBOSA²; VITORINA SOUZA MARQUES²; VITÓRIA SANTOS CORRÊA².

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ - UFPA, BELÉM - PA - BRASIL; 2. CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PARÁ - CESUPA, BELÉM - PA - BRASIL.

Introdução: O tabagismo é uma doença crônica provocada pela dependência química à nicotina presente nos produtos à base de tabaco. É reconhecido como a maior causa evitável de desenvolvimento de doenças em todo o mundo. Apesar disso, o uso do tabaco ainda é recorrente, causando a morte, no mundo, de mais de 8 milhões de pessoas ao ano e, no Brasil, de 443 pessoas ao dia. Assim, uma análise regional se faz necessária, especialmente visando embasar políticas de combate ao uso do tabaco. **Objetivos:** Caracterizar o perfil epidemiológico da população de Belém do Pará usuária de tabaco no ano de 2019. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo e de caráter retrospectivo, com dados obtidos a partir da Vigilância de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), pertencente ao Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis (DASNT). Os dados foram coletados em 2019 para o município de Belém/Pará, utilizando como variáveis: percentual de fumantes, sexo, faixa etária e anos de escolaridade dos entrevistados. **Resultados:** Em 2019, a frequência do tabagismo em Belém foi de 6,6% (IC95%4,2-9,1%) dos adultos. Os homens, com 10,9% (IC95%6,0-15,7%), apresentaram o hábito de fumar 3,6 vezes a mais do que as mulheres, com 3,0% (IC95%1,6-4,4%). As faixas etárias mais recorrentes foram de 55 a 64 anos, com 13,6% (IC95%12,0-15,2%) e 45 a 54 anos, com 10,9% (IC95%9,4-12,3%). Pessoas com escolaridade maior apresentaram menores índices, com predomínio em anos de escolaridade de 0 a 8, com 13,8% (IC95%12,4-15,2%). **Conclusão:** Percebe-se, assim,

que o perfil epidemiológico mais prevalente de usuários de tabaco em Belém, tratando-se do sexo, é de homens (3,6 vezes a mais do que mulheres). Em relação à faixa etária, de 45 a 64 anos (24,5%). Quanto à escolaridade, com 0 a 8 anos de escolaridade (13,8%). Dessa maneira, é necessário planejamento de intervenções de combate ao tabagismo que contemple esse perfil. **Suporte financeiro:** Não se aplica.

Palavras-chave: Tabagismo. Perfil Epidemiológico. Belém

EP-82 TABAGISMO ENTRE UNIVERSITÁRIOS DE FORTALEZA: ANÁLISE ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

CARLOS VICTOR BRASILEIRO BARBOSA GUIMARÃES; ANA LETÍCIA FARIAS BARROSO; IGOR ALBUQUERQUE NOGUEIRA; IGOR MOTA VERAS DE CARVALHO; JOÃO PEDRO SOBREIRA BORGES; SOPHIA DE OLIVEIRA MARTINS.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ, FORTALEZA - CE - BRASIL.

Introdução: O CID-10 inclui o tabagismo no grupo de transtornos comportamentais devido ao uso de substância psicoativa². Ademais, a OMS afirma que o tabagismo é sempre prejudicial e que não há nível de segurança quanto a sua exposição¹. Devido à pandemia e ao isolamento social, foram feitas hipóteses nas quais o distanciamento influencia no maior consumo de tabaco³, já que a quarentena é associada ao aumento de problemas psicológicos⁴. Os poucos estudos específicos em universitários motivaram esta análise. **Objetivos:** Mensurar e caracterizar as formas de tabagismo praticadas entre acadêmicos de ensino superior da cidade de Fortaleza (CE), assim como possíveis fatores relacionados ao seu uso, comparando o período pré-pandemia e o atual. **Metodologia:** Foi realizado estudo transversal com 309 estudantes universitários voluntários da cidade de Fortaleza (CE) que preencheram termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) estruturado completo e questionário acerca do uso da nicotina em suas mais variadas formas. A plataforma utilizada foi o Google Forms. O questionário contém perguntas envolvendo o consumo de produtos derivados do tabaco e a forma de uso, antes e depois do início da pandemia do novo coronavírus, além de ser aplicado o teste de Fagerström, ferramenta validada para a medição do nível de dependência no tabagismo⁵, para os usuários de cigarro convencional. Os resultados foram analisados por meio do Google Sheets. **Resultados:** De 309 respostas, 27% dos universitários eram tabagistas antes da pandemia. Na pandemia, esse índice aumentou para 33,3%, sobretudo no consumo de cigarro eletrônico (12,9% para 17,5%). Cigarros convencionais, narguilé e charuto permaneceram com 6,5%, 1,3% e 1,9%, respectivamente, de adesão. A prevalência de transtornos mentais entre os atuais fumantes foi 20,17% maior que entre os não tabagistas. No teste de Fagerström, 16,7% dos participantes aumentaram a dependência, 11,1% diminuíram, e os demais continuaram com a mesma pontuação. Além disso, atualmente 82,35% dos que responderam ao teste têm uma dependência muito baixa à nicotina. **Conclusão:** Conclui-se que houve aumento do tabagismo entre universitários durante a pandemia, sobretudo de cigarro eletrônico, o que gera preocupação. Em relação à dependência dos usuários, houve pouca variação e, no geral, esse grupo é pouco dependente à nicotina. Ademais, foi mostrada relação entre alterações e/ou transtornos de humor e desejo pelo cigarro. Dessa forma, sugere-se necessidade de intervenções longitudinais na população universitária para frear esta tendência. **Suporte financeiro:** Não se aplica.

Palavras-chave: Tabagismo. Universitários. Fortaleza

EP-83 COMBINAÇÃO FIBROSE PULMONAR E ENFISEMA (CFPE): UMA DOENÇA TABACO RELACIONADA - RELATO DE CASO

EDUARDO HENRIQUE SANTOS MARTINS; LEILA JOHN MARQUES STEIDLE; MANUELA BRISOT FELISBINO; PABLO MORITZ; ROGER PIRATH RODRIGUES; LUIZ FELIPE DE SOUZA NOBRE.

HU UFSC, FLORIANÓPOLIS - SC - BRASIL.

Introdução: O enfisema e a fibrose pulmonar idiopática são doenças tabaco-relacionadas e condições clínico-patológicas distintas. Cerca de um terço dos pacientes com FPI apresenta enfisema associado. Desde 2005, a Combinação de Fibrose Pulmonar e Enfisema (CFPE) é reconhecida como uma síndrome caracterizada pelos achados tomográficos de enfisema em associação com padrão de Pneumonia Intersticial usual (PIU). Tem sido descrita como uma doença provavelmente mais prevalente que uma rara associação. **Objetivos:** Feminina, 70 anos, ex-tabagista. Apresentava dispneia há um ano e TC de tórax com enfisema. Espirometria não realizada devido à pandemia. Internou em 11/2020 devido piora da dispneia e hipoxemia. Sem sinais de infecção. Apresentava estertores em velcro.

Métodos: Realizada Angio TC de tórax que não evidenciou sinais de trombos, com possível padrão de CFPE. A TC de alta resolução, confirmou achados de enfisema associado ao padrão de PIU e aumento do diâmetro da artéria pulmonar. O ecocardiograma demonstrou fração de ejeção preservada (57%), aumento de câmaras direitas e a PSAP elevada, estimada em 70mmHg. PAINEL reumático negativo. Neste contexto, optou-se pela não realização de cateterismo cardíaco direito naquele momento devido à gravidade da paciente e à interpretação de que se tratava de provável HP secundária à doença do parênquima pulmonar (grupo 3). A paciente recebeu alta 12 dias após a internação com oxigênio domiciliar pois permaneceu hipoxêmica durante todo o período e com mMRC 4. Retornou em três meses com melhora da dispneia (mMRC 3) e saturação em ar ambiente de 94%. Nega exacerbações desde então e vem em uso de broncodilatadores e oxigenioterapia. **Resultados:** A CFPE é pouco esclarecida e subdiagnosticada, características como tabagismo, dispneia, difusão reduzida e hipertensão pulmonar (HP) em metade dos casos, com pior prognóstico. A paciente apresentava os critérios, o que corrobora os dados da literatura. A investigação de HP deve ser imperativa devido ao pior prognóstico. Embora o CFPE seja um forte determinante da HP secundária, não há consenso em relação ao seu manejo. A HP possui uma incidência maior nos casos de CFPE comparado à FPI isolada. **Conclusão:** Mais estudos são necessários para melhor compreensão da CFPE, a fim de otimizar seu tratamento, que atualmente é baseado na cessação do tabagismo, na oxigenioterapia, e nos broncodilatadores. Medicamentos dirigidos à fibrose ou à hipertensão pulmonar ainda não são recomendados como consenso. **Suporte financeiro:** Não houve suporte financeiro.

Palavras-chave: Enfisema pulmonar. Fibrose pulmonar. Tabagismo

EP-84 TABAGISMO COMO FATOR DE RISCO PARA DESFECHOS CARDIOVASCULARES NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA DA REGIÃO CENTRAL DE SÃO PAULO

JULIANA BITTENCURT RODRIGUES¹; CLAUDIA CRISTINA SOARES MUNIZ²; EVERALDO MUNIZ DE OLIVEIRA²; CARLOS HENRIQUE OLIVEIRA DA SILVA¹.

1. UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO, SP - SP - BRASIL; 2. UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SP - SP - BRASIL.

Introdução: O tabagismo é considerado um dos principais fatores de risco (FR) no desenvolvimento de doenças cardiovasculares (DCV), isso ocorre devido as substâncias tóxicas que contém na fumaça do cigarro. Dentre as substâncias tóxicas contidas, a nicotina juntamente com o monóxido de carbono (CO) se destaca em relação aos efeitos deletérios, a nicotina por aumentar a liberação de catecolaminas plasmáticas e causar vasoconstrição, e o CO estaria relacionado com a disfunção endotelial e aterogênese. **Objetivos:** Descrever a relação entre o tabagismo e os riscos cardiovasculares na população em situação de rua da região Central de São Paulo. **Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório, transversal e quantitativo realizado junto a população em situação de rua da Região Central de São Paulo no período de novembro de 2019 a março de 2020. Designado 173 voluntários, selecionados por conveniência, tendo sua faixa etária de 18 a 60 anos, o qual foi mensurado a pressão arterial (PA), avaliado a frequência cardíaca (FC) e caracterizado o perfil sócio demográfico através de um questionário aprovado pelo Comitê de Ética institucional sob protocolo: 036417, CAAE: 21519413.4. 0000.5511. **Resultados:** Foi evidenciado que 66% dos entrevistados são tabagistas. Em relação ao tempo de uso de tabaco mostrou-se que 44% fazem uso de 1 a 2 anos e 38% por mais de 10 anos. Quando questionados sobre a quantidade de cigarros que fumam por dia, foi visto que 8% fazem uso de 10 cigarros, 23% de 20 e 10% de 40 e quanto a média da PA foi 132x86mmHG. Neste contexto, pode-se dizer que as substâncias contidas no cigarro causam lesões nos vasos e essa exposição repetida são fatores desencadeantes para DCV. **Conclusão:** Através desse estudo foi visto que as pessoas que se encontram em situação de rua são mais suscetíveis para o desenvolvimento de DCV, uma vez que as substâncias do cigarro trazem alterações hemodinâmicas e podem modificar o tônus vascular. Foram realizadas intervenções direcionadas para esse público, tais como distribuição de kits de higiene pessoal e folheto informativo a respeito de orientações gerais em saúde, contendo medidas para melhorar a qualidade de vida. **Suporte financeiro:** Não possui.

Palavras-chave: Tabagismo. População em situação de rua. Doenças cardiovasculares

EP-85 INFLUÊNCIA DA PANDEMIA DA COVID-19 NO NÍVEL DE DEPENDÊNCIA A NICOTINA E NOS HÁBITOS DE CONSUMO DE TABACO E DERIVADOS: ESTUDO OBSERVACIONAL QUALITATIVO

BRUNA APARECIDA SANTOS MEDINA; FRANCIS LOPES PACAGNELLI; MARGARET ASSAD CAVALCANTE; AMANDA DIAS DE ALMEIDA; TAINÁ OLIVEIRA LOPES; ANA PAULA COELHO FIGUEIRA FREIRE. UNOESTE, PRESIDENTE PRUDENTE - SP - BRASIL.

Introdução: A COVID-19 é um vírus infeccioso transmissível, assim, medidas para conter a propagação foram tomadas, como o isolamento social, gerando estresse e ansiedade, ligados ao consumo de tabaco e derivados. Os tabagistas são grupo de risco para doença, deste modo, é importante conhecer as percepções deles em relação a ela, podendo ser feito através de estudos qualitativos. **Objetivos:** Analisar qualitativamente a influência da pandemia no hábito tabagístico e intensidade dos sintomas, o conhecimento de tabagistas sobre riscos associados a complicações da COVID-19. **Métodos:** Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa institucional (CAAE: 30652220.2. 0000.5515). Inicialmente foi realizado recrutamento dos participantes em mídias sociais, televisão e jornais. Posteriormente foi realizada

uma avaliação inicial para coletas de dados demográficos e dados do consumo de tabaco e derivados. Após esta etapa, os interessados foram convidados para um grupo focal por meio de videoconferência contendo questões sobre hábitos tabagísticos e pandemia. A entrevista foi gravada e transcrita em verbatim, a análise de dados foi feita por meio de análise de conteúdo. As análises dos grupos focais foram feitas por dois pesquisadores independentes, após isto foi realizado um debate, chegando a triangulação. Por fim, os resultados da pesquisa foram enviados aos participantes para identificar se o conteúdo triangulado refletiu a discussão do grupo focal. **Resultados:** Participaram da entrevista 17 tabagistas de tabaco e derivados, 6 do sexo feminino, com média de anos de consumo de 16,437 ±15,137. Através do resultado da entrevista, foi possível separá-lo em dois temas: pontos positivos, incluindo a redução do consumo e maior conhecimento sobre complicações do novo coronavírus para o tabagista ativo e passivo. Já os como pontos negativos foram identificados, mudanças psicológicas, aumento da dependência e dificuldade de parar de fumar durante a pandemia. **Conclusão:** Qualitativamente, foi constatado aumento da dependência e consumo e dificuldade para parar de fumar, mudanças psicológicas como ansiedade, irritabilidade e sintomas depressivos. Além de incentivo de redução do consumo devido medo, conhecimento do tabagista ser alvo de maiores complicações da COVID-19, motivação para redução e/ou cessação do consumo, percepção da exposição de tabagistas passivos e conhecimento das recomendações de prevenção da COVID-19. **Suporte financeiro:** Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), bolsa n°: 2020 / 12544-9 **Palavras-chave:** COVID-19. Tabagismo. Pandemia

EP-86 ESTOMATITE NICOTÍNICA – RELATO DE CASO RAPHAELA FERRARI DIAS; FAUSTO NOCHI JUNIOR; JOÃO ANTÔNIO PFEFFER BINI; LUÍSA EUGÊNIO FARIAS; ANA PAULA TORREZAN DE ALMEIDA. UNICESUMAR, MARINGÁ - PR - BRASIL.

Introdução: A estomatite nicotínica, também conhecida como palato do tabagista, é uma das alterações mais comuns da mucosa do palato duro em pessoas que tem o hábito de fumar charuto ou cachimbo. Esta lesão hiperqueratótica não tem acentuada natureza pré-maligna, pois se desenvolve possivelmente como resposta ao calor. Relato de caso: Paciente masculino, 48 anos, administrador de empresa, vem para consulta com queixa da presença de lesões papulares avermelhadas no palato. Procurou atendimento odontológico após notar as lesões enquanto usava fio dental em frente ao espelho e foi encaminhado para acompanhamento médico. Refere que fumou cigarros dos 20 aos 35 anos. Após, por influência de amigos, iniciou uso de charutos (1 unidade/dia). Nega dor, antecedentes cardiovasculares ou emagrecimento. Ao EF: BEG, corado, hidratado, FC=78 bpm, FR=18 ipm, PA=135x80 mmHg, Oroscoopia=numerosas pápulas avermelhadas em região do palato duro, AC=sem particularidades, AP=MV diminuído difusamente sem RA. Foi realizado aconselhamento para cessação de tabagismo, reforçando o benefício para a resolução das lesões. Recebeu acompanhamento mensal, tanto médico como odontológico, com tratamento para abandono do tabagismo, terapia farmacológica e psicoterapia. Após 4 meses de cessação do tabagismo, todas as lesões palatinas haviam desaparecido e, está em acompanhamento nos últimos 2 anos. **Discussão:** A estomatite nicotínica afeta mais homens acima de 45 anos. Com a exposição a longo prazo ao calor, a

mucosa do palato se torna difusamente cinza ou branca; numerosas pápulas ligeiramente elevadas são observadas, com centros vermelhos puntiformes, representando a inflamação das glândulas salivares menores e ductos. São observadas alterações similares mediante a utilização de bebidas quentes também. A queratina local pode se tornar muito espessada, frequentemente apresentando um aspecto fissurado. A lesão branca pode também envolver a gengiva marginal e papilas interdentes e hiperqueratose na mucosa jugal. Manchas de cor marrom-escura ou negra pelo tabaco podem estar presentes nos dentes. Em culturas da Ásia e da América do Sul, cigarros e charutos enrolados à mão são fumados com a ponta acesa dentro da boca, na qual a brasa do cigarro pode chegar a temperaturas acima de 880°C. O hábito de “fumar invertido” produz acentuada queratose na mucosa palatina pela proximidade da brasa com a mucosa oral com potencial significativo para desenvolver displasia ou carcinoma. Na histopatologia, tem-se hiperqueratose e acantose do epitélio do palato, leve infiltrado inflamatório crônico irregular na lâmina própria e nas glândulas salivares acessórias. Quanto ao prognóstico, é reversível, mesmo quando presente há décadas. Embora não necessite de tratamento específico, o paciente deve ser encorajado a parar de fumar. Logo, qualquer lesão branca do palato, que persista após um mês da cessação do hábito, deve ser considerada como leucoplasia verdadeira. **Suporte financeiro:** Próprio.

Palavras-chave: Tabagismo. Estomatite Nicotínica. Palato Duro

EP-87 RECAÍDA DO TABAGISMO DURANTE A PANDEMIA NO AMBULATÓRIO DE TABAGISMO DO HSPE

JULIANA DI QUEIROZ FREITAS¹; MARIA VERA CRUZ DE OLIVEIRA CASTELLANO²; PAOLA ALEJANDRA APARICIO MICHEL²; ANDRESSA PELOSO RABELO²; HELOÍSA MOURO.

IAMSPE, SÃO PAULO - SP - BRASIL.

Introdução: Parar de fumar é um desafio que se tornou maior com a pandemia devido ao isolamento social, dificuldades financeiras, aumento do estresse, depressão e ansiedade. Por estas mesmas razões presume-se que as recaídas entre os participantes dos programas de cessação do tabagismo sejam mais frequentes. A pandemia também causou paralisação de muitos programas de cessação de tabagismo. Há uma necessidade de outros recursos como telemedicina para que se ofereça abordagem comportamental para este grupo de pacientes. **Objetivo:** Avaliar a recaída de pacientes ex-tabagistas que eram acompanhados no ambulatório de tabagismo do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo (HSPE) e correlacionar com os níveis de ansiedade e depressão.

Métodos: Foram selecionados 48 pacientes ex-tabagistas atendidos entre Janeiro a Março de 2020, para avaliar através de contato telefônico, recaídas, ansiedade e depressão (escala hospitalar de ansiedade e depressão/HAD). O estudo foi submetido ao CEP da instituição.

Resultados: Da amostra inicial, fomos atendidos em 30/62.5% das ligações, 28 ex-tabagistas e 2 familiares que relataram o óbito dos pacientes. Houve 2 recusas em participar do estudo. Sendo assim, a amostra final foi de 26 pacientes. Dos 26 pacientes, 21/80.7% eram do sexo feminino, 22/84.6% tinham idade superior a 60 anos, média de 65.6 anos (39-78) e 6/23% deles apresentaram recaída durante a pandemia. Entre os que apresentaram recaída, 4/66.6% dos pacientes conseguiram parar novamente e apenas 1/16.6% referiu uso de medicação para ansiedade no auxílio da cessação. Observamos que

3/50% dos pacientes estavam com provável ansiedade e depressão segundo o HAD, todos eram do sexo feminino. Na população que não teve recaída, 9/45% apresentaram provável depressão e ansiedade, sendo a pontuação predominante para depressão em 6/66.6% pacientes e 3/33.3% para ansiedade. Desta forma 12/46.15% dos pacientes apresentavam provável ou possível depressão e ansiedade e 3/25% dos pacientes evoluíram com recaída do tabagismo. **Conclusão:** Observamos a presença frequente de provável/possível depressão e ansiedade entre os ex-tabagistas abstêmios e de forma semelhante entre os que recaíram, o que talvez tenha ocorrido devido a amostra pequena de pacientes. Concluímos que é necessária atenção especial aos ex-tabagistas uma vez que a ansiedade e depressão são fatores de risco para recaída. A pandemia da COVID-19 tem causado inúmeros prejuízos na saúde física e mental de toda população, e em especial na população vulnerável dos ex-tabagistas. **Suporte financeiro:** Não contamos com suporte financeiro para realização deste estudo.

Palavras-chave: Recaída. Tabagismo. Ansiedade/depressão

EP-88 AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE TABAGISMO ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO

JULIANA DI QUEIROZ FREITAS¹; MARIA VERA CRUZ DE OLIVEIRA CASTELLANO²; YÁSKARA DUARTE ASSIS²; PAOLA ALEJANDRA APARICIO MICHEL²; ANDRESSA PELOSO RABELO²; ISMAEL RODRIGO DIAS².

1. IAMSPE, ITAPAGIPE - MG - BRASIL; 2. IAMSPE, SÃO PAULO - SP - BRASIL.

Introdução: O tabagismo é um fator de risco evitável para várias doenças. As políticas públicas para o controle do tabagismo e o acesso facilitado ao tratamento avançaram nos últimos anos, porém ainda não é possível considerá-lo uma doença controlada. O conhecimento dos profissionais de saúde sobre o tabagismo é fundamental para que se ofereça tratamento adequado aos fumantes atendidos em ambiente hospitalar. **Objetivo:** Avaliar o consumo de tabaco e o conhecimento sobre tabagismo entre os profissionais de saúde em um hospital terciário. **Métodos:** Foram aplicados questionários para caracterização da população estudada e avaliação do conhecimento sobre tabagismo e seu tratamento. Os participantes assinaram termo de consentimento livre e esclarecido. O estudo foi submetido ao CEP da instituição. **Resultados:** A amostra é composta por 47 profissionais da área da saúde, sendo 15 médicos, 4 enfermeiros, 7 técnicos de enfermagem, 12 fisioterapeutas e 8 em outras funções. A maioria do sexo feminino (37/78.7%), com idade inferior a 40 anos (28/59.5%), com média de 34.36 anos, mínima de 20, máxima 69. Destes participantes apenas 3 eram tabagistas, e 2 com exposição passiva. Ao serem questionados sobre experiência prévia na abordagem do tabagismo, 15(32%) participantes se consideraram aptos. Entre estes 15,11 referiram ter recebido algum treinamento específico. Apesar do tratamento do tabagismo para pacientes ambulatoriais ser oferecido desde 2000 no hospital, apenas 23 (49%) dos profissionais tinham ciência desta informação. Há 2 meses é oferecido adesivo de nicotina aos pacientes internados e ao serem questionados 14 (29.7%) dos profissionais desconhecem essa informação. A maioria dos profissionais (78.7%/37) reconheciam o narguilé como uma forma de tabagismo, 46 (97.8%) apontaram o tabagismo como um fator de risco para doenças crônicas, porém 31(66%) desconhecem a escala de Fagerstrom. Sobre o tratamento do tabagismo 16(34%)16 não sabiam que a abordagem comportamental

é fundamental, assim como 21(44.6%) não sabiam que o adesivo de nicotina não possui interação com outros medicamentos. Com relação aos estágios de motivação para cessação do tabagismo, 31(66%) dos profissionais reconheceram corretamente os mesmos. A abordagem para cessação de tabagismo deve ser realizada por todos os profissionais de saúde, porém 7(14.8%) desconhecem esse fato. **Conclusão:** Os profissionais da área da saúde neste hospital terciário apresentam conhecimento básico sobre o tabagismo, inferido pelo acerto maior que 50% em todas as questões por todos os participantes, porém mais de 50% deles não têm informações sobre tratamentos disponíveis na instituição onde trabalham. Concluímos ser necessário treinamento de toda a equipe e melhor comunicação sobre os recursos existentes para que ocorra abordagem adequada aos pacientes internados. **Suporte financeiro:** Não contamos com suporte financeiro para realização deste estudo.

Palavras-chave: Conhecimento. Tabagismo. Profissionais de saúde

EP-89 PREVALÊNCIA DO HÁBITO TABÁGICO E PERFIL DOS USUÁRIOS NA POPULAÇÃO UNIVERSITÁRIA DE FORTALEZA-CE ANTES E DURANTE PANDEMIA: HOUVE MUDANÇA NESSE PADRÃO?

IGOR MOTA VERAS DE CARVALHO; CAIO OLIVEIRA CAVALCANTE; DEBORAH GIOVANNA SANTANA RABELO; GUSTAVO BRUNO MARTINS DOMINGOS; IGOR ALBUQUERQUE NOGUEIRA; JOÃO PEDRO SOBREIRA BORGES.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ, FORTALEZA - CE - BRASIL.

Introdução: A experimentação de cigarros em jovens brasileiros têm crescido, haja vista que 90% dos fumantes iniciam o hábito antes de 20 anos^{1,2}. Apesar disso, há uma tendência na redução da prevalência de tabagistas universitários, contudo, ainda representam uma parcela significativa dos acadêmicos. Evidencia-se associação entre tabagismo e influência de pais fumantes¹, bem como busca por popularidade entre amigos e propensão ao fumo², fatores que podem ter atuado durante a pandemia, sendo oportuno conhecer o perfil de tabagismo entre universitários e os fatores associados. **Objetivos:** Comparar a prevalência do tabagismo entre os diversos grupos de estudantes universitários de Fortaleza (CE) e descrever o perfil e os hábitos de consumo tabágico antes e durante a pandemia.

Metodologia: Trata-se de estudo observacional sobre a população de universitários de Fortaleza (CE). Utilizamos como instrumento para a quantificação dos dados um questionário estruturado auto preenchível, com perguntas dirigidas a fumantes e não fumantes, por meio do Google Forms. Participaram da amostra estudantes que assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi analisada a distribuição dos participantes conforme variáveis individuais (gênero e idade), fatores socioeconômicos e demográficos como tipo de universidade (pública ou privada) e dos relacionados ao tabagismo da família e do grupo social (contato com fumantes em casa e interferência de amigos na manutenção do hábito). Os dados da amostra foram quantificados utilizando-se a ferramenta Google Sheets. **Resultados:** De 309 respostas, 33,3% dos universitários são tabagistas e o cigarro eletrônico é o mais prevalente (17,5%). Dos voluntários, 82,9% tinham de 18 a 23 anos, com média 21,23, moda 20 e mediana 21 no grupo fumante. Quanto aos tabagistas, 30,8% moram com outro fumante e a prevalência de fumantes do sexo masculino foi 113,79% maior que do feminino. Ademais, não houve diferença significativa quanto ao tipo de universidade e o uso de tabaco (20,75% em particulares e 20,70% em

públicas). Também não ocorreu disparidade entre o uso acompanhado de amigos antes e durante a pandemia, com 84,37% dos universitários fumando na companhia de amigos. Houve, porém, predomínio de uso de tabaco em casa durante a pandemia 70,13%, correspondendo a 200% do uso antes desse período. **Conclusão:** Conclui-se que a prevalência do tabagismo na população analisada se assemelha às tendências nacionais e que família e amigos desempenham influência importante no hábito de fumar dos jovens. O confinamento social atrelado ao contexto da pandemia demonstra ter favorecido tais predisposições em universitários. A elucidação dos fatores associados ao tabagismo aponta para a necessidade de formulação de ações longitudinais de promoção da saúde direcionadas à família e à população jovem. Salienta-se, ainda, a importância de reforçar intervenções antitabagismo nas instituições de ensino superior. **Suporte financeiro:** Não se aplica.

Palavras-chave: Tabagismo. Estudantes Universitários. Epidemiologia

EP-90 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS ÓBITOS POR CÂNCER DE BOCA E FARINGE NO BRASIL: UM ESTUDO DESCRITIVO

GUSTAVO ALEXANDRE RIBONDI MARCARINI¹; ALINE DE SOUZA QUEIROGA¹; MARIA VITHÓRIA FERREIRA COSTA¹; PAULA GABRIELLE DIAS LOPES¹; ZEFERINO CAMPOS DELL'ORTO¹; ISIS DE FREITAS ESPECHIT².

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA - CAMPUS GOVERNADOR VALADARES, GOVERNADOR VALADARES - MG - BRASIL; 2. UNIVERSIDADE VALE DO RIO DOCE, GOVERNADOR VALADARES - MG - BRASIL.

Introdução: O tabagismo é uma condição crônica caracterizada pela dependência química e psicológica de produtos à base de nicotina, além de atuar como fator de risco para neoplasias malignas. Junto ao alcoolismo, são os principais elementos que aumentam o risco de desenvolvimento de câncer de boca e faringe. Essa, por sua vez, é uma enfermidade crônica degenerativa que cursa com o crescimento desordenado de células neoplásicas da cavidade oral, lábios ou faringe. Ainda detém grande importância epidemiológica por ser um dos tumores de maior incidência mundial. **Objetivos:** Caracterizar o perfil sociodemográfico dos óbitos por câncer de boca e faringe ocorridos no Brasil, no período entre janeiro de 2008 e dezembro de 2019. **Métodos:** Foi conduzido um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo de dados acerca das variáveis sexo, idade, raça e escolaridade relativos aos óbitos por câncer de boca e faringe no Brasil, entre janeiro de 2008 e dezembro de 2019. Os dados foram provenientes do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM-SUS) e analisados no software Microsoft Excel. Não houve necessidade de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de um estudo com dados secundários não nominais e de domínio público. **Resultados:** No período analisado, ocorreram 88442 óbitos, com predomínio de casos do sexo masculino (n = 69.842; 78,97%) em comparação ao feminino (n = 18.597; 21,03%). A razão de óbitos apresentou valor médio de 3,75, sem grandes variações ao longo do tempo. A taxa de mortalidade por câncer bucal e de faringe foi de 3,65/100.000 habitantes, porém, também diferiu entre o sexo, com valor de 5,83/100.000 para homens e 1,52/100.000 para mulheres, com crescimento constante da taxa geral, com aumento de 21,34% entre 2008 e 2019. Quanto a idade, o maior número absoluto de óbitos ocorreu entre 50-59 anos (n = 24.431; 27,62%) e 60-69 anos (n = 24.276; 27,44%), com menor concentração na faixa de 5-9 anos (24 casos). Todavia, evidenciou-se

a maior taxa de mortalidade na faixa etária com 80 anos ou mais, com valor médio de 29,15/100.000, com uma redução em 10,07% no período da análise. Em relação à raça, a branca foi responsável por mais da metade dos casos (n = 47,309; 53,49%), seguida da parda (n = 29545; 33,41%), e indígenas (n = 106; 0,12%). Por fim, quanto à escolaridade, houve uma maior concentração dos casos em 1 a 3 anos de estudo (n = 22.755; 25,73%), com menor quantidade em 12 ou mais anos de estudo (n = 3771; 4,25%). **Conclusão:** Infere-se, portanto, que uma das importantes consequências do tabagismo é o óbito por câncer de boca e faringe. O perfil das mortes caracteriza-se pela predominância no sexo masculino, com faixa etária de 50-59 anos, raça branca e baixa escolaridade. Ademais, percebeu-se um aumento de 21,34% na taxa mortalidade nacional durante o período estudado, o que sinaliza a necessidade de reforçar políticas públicas e atenção aos fatores de risco. **Suporte financeiro:** Não houve.

Palavras-chave: Tabagismo. Sistemas de Informação sobre Mortalidade. Epidemiologia

EP-91 CIGARRO ELETRÔNICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA LIGA DE CIRURGIA TORÁCICA DA ULBRA EM TEMPOS DE PANDEMIA

DANIELLE SGARABOTTO RIBEIRO; DERICK AMORIM CARDOSO; LIZIA MARIA ALMEIDA DE MOURA; JORDANA PERETTI; FRANCIELE ELGER; ISABELLA SALZANO MARCHESE.

ULBRA, PORTO ALEGRE - RS - BRASIL.

Introdução: Parecendo inofensivos e disfarçados por uma infinidade de sabores e aromas, os cigarros eletrônicos, enganam. Segundo o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), eles não são seguros para o uso e possuem, além da nicotina, outras substâncias tóxicas que podem causar doenças respiratórias. Pensando nisso, em meio à pandemia do Coronavírus, a Liga Acadêmica de Cirurgia Torácica da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), com o propósito de conscientizar a população sobre os malefícios do uso de cigarros eletrônicos, precisou se adaptar e desenvolveu um material informativo acerca do tema e que, posteriormente, foi publicado nas redes sociais. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é relatar a experiência da Liga na construção desse material e de que forma esse tipo de abordagem pode impactar a população, observando os números e o alcance obtido pela postagem no Instagram. Relato de experiência: Na pandemia, a Liga necessitou adaptar suas atividades em decorrência da nova dinâmica imposta pelo vírus. Com um leque digital de possibilidades para disseminar informações de qualidade, interagir com o público e promover conhecimento pela educação em saúde, utilizamos a plataforma “Instagram” para publicar “posts”, “quizzes”, e oferecer eventos virtuais. Entre os assuntos postados, o que intitulou-se “Cigarro Eletrônico faz mal?” gerou uma notável repercussão. Após a análise dos dados fornecidos pela própria plataforma, percebeu-se que quase 20% (210) do público total do perfil compartilhou a publicação com outros usuários do aplicativo, 60 seguidores salvaram e outros 60 aproveitaram para entrar no nosso perfil e conferir os demais conteúdos. Ademais, o Instagram também nos revelou que 50% do público que atingimos com a publicação não seguia o nosso perfil. Dessa forma, entende-se que houve uma grande popularidade e apreciação do conteúdo, também reconhecidos pela própria plataforma e seu algoritmo específico de exibição.

Conclusão: De acordo com o INCA, o tabagismo é a maior causa evitável de adoecimento e mortes precoces em todo o mundo. Considerando os riscos da utilização

dos cigarros eletrônicos, constata-se a importância que a Liga teve na construção do material online descrito neste trabalho. Infere-se, portanto, que apesar de tantos desafios advindos com a pandemia e a mudança na educação (modalidade virtual), o trabalho da Liga no que se refere a divulgar informações aos estudantes e ao público em geral se destacou, visto o alto alcance de nossos trabalhos nas redes, como os apresentados nesse relato de experiência. Além disso, a liga conseguiu obter um ótimo proveito interno, adequando seus trabalhos e dando continuidade às produções, atingindo, assim, seus objetivos com êxito.

Palavras-chave: cigarro eletrônico. pandemia. educação à distância

EP-92 NEOPLASIAS DE PULMÃO, TRAQUEIA E BRÔNQUIOS ASSOCIADAS AO TABAGISMO: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES NO BRASIL

NATÁLIA ISAIA BROWNE MAIA; FERNANDA PINHEIRO; LAURA BORN VINHOLES; BÁRBARA OBERHERR; MANOELLA CARDINAL PIAS; MARIANNA DE MOURA NORA.

UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL, CANOAS - RS - BRASIL.

Introdução: No mundo, mais de 1 milhão de pessoas morrem devido ao câncer de pulmão, traqueia e brônquios ao ano; este é o tipo de neoplasia mais letal no Brasil, segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA). A inflamação crônica, conhecida por promover o câncer, pode resultar do tabagismo e de anormalidades genéticas. Evidências na literatura mostram que o cigarro é o fator de risco mais importante para desenvolver câncer de pulmão, bem como de morte pela doença, aumentando quanto maior a intensidade da exposição. Estima-se que o tabagismo cause 90% do risco de câncer de pulmão nos homens e 70 a 80% nas mulheres; sua cessação é parte do tratamento dessa neoplasia. **Objetivo:** Analisar o número de internações e óbitos de pacientes com neoplasia de pulmão, traqueia e brônquios associado ao tabagismo nos últimos 10 anos no Brasil. **Métodos:** Estudo descritivo documental com base nos dados contidos no Departamento de Informações do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Analisou-se as variáveis internações, óbitos e taxa de mortalidade de neoplasias de pulmão, traqueia e brônquios de acordo com sexo e faixa etária notificadas no período de janeiro de 2011 a janeiro de 2021 no Brasil.

Resultados: No período analisado, registrou-se 222.754 internações por neoplasia maligna de traqueia, brônquios e pulmões, sendo mais prevalentes no sexo masculino, com 124.985 internações; já no sexo feminino ocorreram 97.769 internações. A faixa etária mais afetada foi a de 60-69 anos, com 76.480 internações, seguida da faixa etária de 50-59 anos, com 53.692. No período analisado, ocorreram 59.190 óbitos ao total, sendo 34.069 do sexo masculino e 25.121 do sexo feminino. Percebendo-se maior prevalência dos óbitos na faixa etária de 60-69 anos, com 20.266, seguida da faixa etária de 70-70 anos, com 15.218 óbitos. A taxa de mortalidade das internações pelas neoplasias analisadas foi de 26,57 ao total, sendo maior nos homens, resultando em uma taxa de 27,26, enquanto nas mulheres foi de 25,69. **Conclusão:** Pode-se deduzir o perfil epidemiológico desses pacientes a partir dos resultados, como prevalência dos homens com 56,10% das internações, é sabido que os homens fumam mais do que as mulheres no Brasil, apesar do número de mulheres tabagistas estar crescendo. Percebe-se que a faixa etária que mais interna é: adultos de 50-59 seguida da dos idosos de 60-69 anos. A taxa de mortalidade foi maior em homens, com um aumento na Região Norte do país, apesar do número de óbitos ser significativamente maior

na Região Sudeste (48,5%). Dos casos diagnosticados 85% estão associados ao consumo de derivados de tabaco, já que 12,6% da população brasileira acima de 18 anos é tabagista. Em concordância com a literatura abordada, o tabagismo e a exposição passiva ao tabaco são os principais fatores de risco para desenvolvimento do câncer de traqueia, brônquios e pulmões, e, entre as neoplasias, esses tumores são a primeira causa de óbitos em homens (13,8%) e a segunda em mulheres (11,4%).

Palavras-chave: Neoplasias. Tabagismo. Exposição

EP-93 DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CARCINOMA NEUROENDÓCRINO PULMONAR DE PEQUENAS CÉLULAS ATRAVÉS DA SÍNDROME DA SECREÇÃO INAPROPRIADA DO HORMÔNIO ANTIIDIURÉTICO.

RAFAEL DA SILVA LIMA; IVAN GUERRA DE ARAUJO FREITAS; LUCAS ANDRADE SALES; DIANA ARRAIS DE SOUZA RANGEL; YAN MENDONÇA MAGALHÃES; OLIVIA DE PINHO BEZERRA BONFIM. HOSPITAL GERAL DR. CÉSAR CALS DE OLIVEIRA, FORTALEZA - CE - BRASIL.

Introdução: A síndrome da secreção inapropriada do hormônio anti-diurético (SIADH) é encontrado em aproximadamente 10% dos pacientes com carcinoma neuroendócrino pulmonar de pequenas células, representando importante manifestação paraneoplásica desta doença. Em parte dos casos, a manifestação clínica de uma hiponatremia sintomática em paciente com histórico de tabagismo pode ser a apresentação inicial dessa neoplasia. Relato do **Caso:** Paciente do sexo feminino, 65 anos, hipertensa e diabética, tabagista com carga tabágica de 82 maços-ano, com histórico de vertigem, hiporexia e síndrome consumptiva iniciados em janeiro de 2021, evoluindo com náuseas e vômitos, ataxia e rebaixamento do sensório em março de 2021. Exame laboratorial constatou sódio sérico de 109 mEq/L, sendo internada para investigação. Avaliação laboratorial adicional foi sugestiva de síndrome da secreção inapropriada do hormônio anti-diurético (SIADH). A tomografia de tórax evidenciou uma formação nodular com atenuação de partes moles contígua à aorta, na interface entre mediastino e parênquima pulmonar, medindo 3,9 cm no seu maior eixo. A lesão foi ressecada por videotoracoscopia. O exame histopatológico e a imunohistoquímica foram compatíveis com carcinoma neuroendócrino pulmonar de pequenas células. Após estadiamento complementar, a paciente foi submetida ao tratamento quimioterápico e radioterápico, com melhora da hiponatremia. **Discussão:** O carcinoma neuroendócrino pulmonar de pequenas células é a principal causa neoplásica de SIADH, representando 75% dos casos. Em alguns casos, é possível realizar o diagnóstico desta neoplasia através de achados clínicos associados a esta síndrome paraneoplásica (hiponatremia), como no caso desta paciente. A gravidade dos sintomas é relacionada com o grau de hiponatremia e com a velocidade da queda dos níveis séricos de sódio. A forte associação desta neoplasia com o tabagismo deve ser um dado relevante na avaliação dos pacientes com SIADH. O tratamento, nesses casos, consiste no tratamento da doença neoplásica de base, o uso de salina hipertônica a 3%, a restrição hídrica e o uso de antagonistas do receptor de vasopressina. **Suporte financeiro:** Os recursos empregados no diagnóstico e tratamento da paciente foram oriundas do sistema público de saúde. Os recursos empregados na elaboração e apresentação do relato de caso foram próprios dos autores, sem conflito de interesse. **Palavras-chave:** Carcinoma de pequenas células do pulmão. Síndrome de secreção inadequada de HAD. Tabagismo

EP-94 O PANORAMA DOS NÃO FUMANTES MAIORES DE 18 ANOS EXPOSTOS AO FUMO PASSIVO NA REGIÃO SUDESTE EM 2019

MÁRCIO CÉSAR RIBEIRO MARVÃO; GIOVANNA COUTINHO JARDIM; IZAURA MARIA VIEIRA CAYRES VALLINOTO. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ, BELÉM - PA - BRASIL.

Introdução: O tabagismo é considerado uma das maiores causas de morte evitáveis, pois a exposição à fumaça do tabaco se associa a quase 50 doenças, entre elas, cânceres. Parte das substâncias liberadas através da combustão do cigarro espalha-se pelo ambiente, dando origem ao fumo passivo. Este cenário é preocupante à medida que diversos estudos demonstram que, em todo o mundo, os fumantes passivos, também, apresentam riscos de morbidade respiratória, principalmente crianças por serem o grupo mais constantemente exposto, seguido por mulheres e, por fim, homens. **Objetivos:** Pesquisar e ordenar as notificações de pessoas de 18 anos ou mais de idade não fumantes expostos ao fumo passivo em casa, por sexo, grupos de idades e nível de instrução nas Unidades Federativas da Região Sudeste. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, observacional e descritivo da notificação de pessoas de 18 anos ou mais não fumantes expostos ao fumo passivo em casa nas Unidades Federativas da Região Sudeste no ano de 2019. Foram coletados os números de casos novos para a análise dos seus valores brutos e para calcular incidências (número de notificações/população residente x 100.000). As informações foram colhidas através do Instituto Nacional de Câncer (INCA) do Ministério da Saúde utilizando o Plano Tabular da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS). As variáveis foram retiradas das tabelas do Módulo P, categoria estilo de vida – tabagismo. As variáveis elencadas foram sexo, grupos de idades e nível de instrução. Os dados foram processados no software Microsoft Excel e foram organizados de acordo com a UF de notificação. O banco é de domínio público, portanto, não foi necessário submeter este trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** O presente estudo foi realizado com uma amostra de 5.481 notificações. Dessas, o Estado de São Paulo liderou em número de notificações com 50,33% (N=2759), seguido por Minas Gerais com 28,4%. A incidência de casos no estado de São Paulo foi de 59,60 a cada 100 mil habitantes. Em relação ao sexo no Estado, a predominância é do sexo feminino, com 1640 notificações de fumo passivo em comparação aos 1120 do sexo masculino. Em fator de idade, o grupo de 40 a 59 anos predomina com a incidência, possuindo notificação de 810 casos, seguido pelo grupo de 25 a 39 anos, com 730 casos, e pelo grupo de 18 a 24 anos, com 691 casos. Acerca do nível de instrução, 45,0% dos participantes possuem ensinos médio completo e superior incompleto, acompanhado por 27,7% dos participantes sem instrução ou/e ensino fundamental incompleto. **Conclusão:** O tabagismo é um problema de saúde pública não somente devido ao consumo individual, mas, também, ao malefício que promove para as pessoas expostas passivamente. Neste estudo, observou-se que a UF de maior notificação é, disparadamente, São Paulo. Além disso, entre os parâmetros de sexo, faixa etária e escolaridade, destacam-se mulheres, adultos de 40 a 59 anos e pessoas com ensinos médio completo e superior incompleto.

Palavras-chave: Tabagismo Passivo. Pneumologia. Tabagismo

EP-95 USO DE DISPOSITIVOS ELETRÔNICOS PARA FUMAR POR PESSOAS DE 15 ANOS OU MAIS NA REGIÃO SUDESTE EM 2019

GIOVANNA COUTINHO JARDIM; MÁRCIO CÉSAR RIBEIRO MARVÃO. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ, BELÉM - PA - BRASIL.

Introdução: Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEF's) são dispositivos que vaporizam líquidos aromatizados e flavorizados, comumente divulgados como uma forma alternativa de lidar com o vício em nicotina. O uso dos DEF's se estendeu de forma rápida no mundo, especialmente entre jovens, contudo, esses instrumentos não são isentos de afetar a saúde de seus usuários, pois o vapor gerado apresenta produtos tóxicos, como nicotina, chumbo e agentes cancerígenos. Ademais, há evidência epidemiológica e experimental de efeitos prejudiciais de aerossóis de cigarros eletrônicos no organismo, especialmente no sistema pulmonar. **Objetivos:** Pesquisar e ordenar as notificações do uso de aparelhos eletrônicos com nicotina líquida ou folha de tabaco picado por pessoas de 15 anos ou mais na Região Sudeste do Brasil em 2019. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, observacional e descritivo da notificação do uso de aparelhos eletrônicos com nicotina líquida ou folha de tabaco picado por pessoas de 15 anos ou mais nas Unidades Federativas (UF) da Região Sudeste no ano de 2019. Foram coletados os números de casos novos para a análise dos seus valores brutos e para calcular incidências (número de notificações/população residente x 100.000). As informações foram colhidas através do Instituto Nacional de Câncer (INCA) do Ministério da Saúde utilizando o Plano Tabular da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS). As variáveis foram retiradas das tabelas do Módulo P, categoria estilo de vida – tabagismo. Os dados incluem o número total de participantes e que realizam ou não uso dos aparelhos eletrônicos. O estudo traz o valor de coeficiente de variação para poder expressar a variabilidade deles. Os dados foram processados nos softwares Microsoft Excel e foram organizados de acordo com a UF de notificação. O banco é de domínio público, portanto, não foi necessário submeter este trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** O presente estudo foi realizado com uma amostra de 72.629 notificações. Dessas 534 pessoas confirmaram o uso dos aparelhos. O estudo possui intervalo de confiança de 95% com limite inferior de 366 e superior de 701, com coeficiente de variação de 15,7. Desses dados o estado com maior incidência ocorreu em São Paulo concentrando 88,3% das notificações; seguido por Minas Gerais, com 5,2%, e Rio de Janeiro, com 4,11%. São Paulo apresenta 16 vezes mais relatos que o segundo colocado e a sua incidência de casos é 11,53 a cada 100 mil habitantes. **Conclusão:** Observou-se que o uso de aparelhos eletrônicos com nicotina líquida ou folha de tabaco picado não foi amplamente confirmado entre as pessoas pesquisadas. Apesar disso, a incidência de usuários no estado de São Paulo foi, significativamente, maior do que nas demais UF da região. Logo, é possível levantar a hipótese que a concentração nesse estado pode ser correlacionar com fatores socioeconômicos e culturais. **Palavras-chave:** Sistemas Eletrônicos de Liberação de Nicotina. Tabagismo. Pneumologia

EP-96 NÓDULO PULMONAR EM TABAGISTA: CÂNCER OU TUBERCULOSE? - RELATO DE CASO

JOSÉ DE RIBAMAR BARROSO JUCÁ NETO¹; SIMONE CASTELO BRANCO FORTALEZA²; ANA LAÍS LACERDA RULIM³; RAUL SANCHO DE CARVALHO ROCHA⁴; PEDRO IUGHETTI MORAIS⁵; ALAN BESSA AGUIAR⁵.

1. UNICHRISTUS-CE, FORTALEZA - CE - BRASIL; 2. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO E CENTRO UNIVERSITÁRIO UNICHRISTUS, FORTALEZA - CE - BRASIL; 3. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO, FORTALEZA - CE - BRASIL; 4. CENTRO UNIVERSITÁRIO UNICHRISTUS, RAUL SANCHO DE CARVALHO ROCHA - CE - BRASIL; 5. CENTRO

UNIVERSITÁRIO UNICHRISTUS, FORTALEZA - CE - BRASIL.

Introdução: A tuberculose pulmonar (TB) é um problema de saúde pública que acomete sobretudo homens, adultos jovens e a população de países de baixa renda. Pode se apresentar radiologicamente de diversas formas, incluindo nódulo pulmonar (tuberculoma: granulomas com necrose caseosa). Esses achados podem ser um desafio diagnóstico, devendo ser incluídos no diagnóstico diferencial de câncer (CA) de pulmão. Relato de caso: Masculino, 58 anos, ex-tabagista com queixas de dor de costas referida em escápula, associada à dispneia que melhorava com repouso, negava perda de peso e apetite. Tinha Doença do Refluxo Gastroesofágico e acalasia. Espirometria revelou obstrução leve; radiografia e tomografia de tórax evidenciaram nódulo sólido em ápice do lobo superior esquerdo (LSE), medindo 2,5cm x 1,7cm e dois outros nódulos ápico-superiores em menor dimensão, linfonodomegalia paratraqueal calcificada. No controle radiológico, foi houve aumento da lesão em LSE, o que corroborou a hipótese diagnóstica de CA de pulmão, indicada lobectomia. O histopatológico da peça cirúrgica revelou nódulo inflamatório granulomatoso com necrose mista envolta por tecido de granulação e fibroplasia, diagnosticando tuberculose pulmonar. Feito tratamento com RIPE (Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol) por 6 meses com melhora dos sintomas. **Discussão:** O paciente possuía fatores de risco para CA de pulmão (tabagismo prévio) e para TB pulmonar (tabagismo prévio, sexo masculino e epidemiologia local favorável). Ex-tabagistas têm risco 9 vezes maior de desenvolver CA de pulmão em comparação com os que nunca fumaram. Este risco diminui proporcionalmente ao tempo de cessação do tabagismo, porém, mesmo ex-tabagistas de longo prazo ainda possuem maior risco de CA de pulmão que aqueles que nunca fumaram. Os exames de imagem (radiografia e tomografia computadorizada de tórax) auxiliam na suspeição diagnóstica de malignidade, necessitando de confirmação com exames e procedimentos complementares. No caso apresentado, a combinação de manifestações clínicas, exposição ao tabagismo e aspectos radiológicos levavam a crer que se tratava de CA de pulmão. No entanto, somente com o resultado histopatológico obtido por lobectomia, conseguiu-se descartar CA de pulmão e mudar a abordagem terapêutica para uma doença infecciosa, a TB pulmonar. Com a instituição do tratamento, o paciente evoluiu com melhora clínica e remissão dos sintomas. O caso clínico em questão ressalta a importância de incluir a tuberculose – dada a sua grande prevalência em nosso meio – no diagnóstico diferencial de nódulo pulmonar em exames radiológicos, além do papel na confirmação etiológica que o exame histopatológico recebe, nos casos de pacientes com sintomas respiratórios arrastados. **Suporte financeiro:** não requerido, pois os dados foram obtidos apenas através da consulta de prontuário, sendo tomados todos os cuidados para tornar o caso não identificável.

Palavras-chave: Tabagismo. Tuberculose. Câncer de Pulmão

EP-97 TABAGISMO, COVID-19 E MIASTENIA GRAVIS: DEVEMOS NOS PREOCUPAR?

ANA LAÍS LACERDA RULIM; SIMONE CASTELO BRANCO FORTALEZA; RICARDO COELHO REIS; ISABELLA DE MELO MATOS; LUCYARA GOMES CATUNDA; CYNTIA MARIA SAMPAIO VIANA.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO, FORTALEZA - CE - BRASIL.

Introdução: A Miastenia Graves (MG) é uma doença autoimune da junção neuromuscular caracterizada por fraqueza da musculatura ocular, bulbar, respiratória e

dos membros. Uma das complicações mais temidas é a crise miastênica, que se caracteriza por uma piora importante da fraqueza muscular em grupamentos críticos e vitais: respiratório e bulbar, podendo levar à insuficiência respiratória e/ou obstrução as vias aéreas com disfagia severa e broncoaspiração, demandando suporte ventilatório invasivo. Relato de caso: Mulher de 58 anos com histórico de MG e tabagismo prévio importante (não soube quantificar), com abandono de tratamento, iniciou quadro gripal com dispneia, tosse, coriza e febre. RT-PCR COVID-19 reagentes. Procurou atendimento médico em serviço secundário, sendo medicada com prednisona, azitromicina e ceftriaxona. Por piora da hipoxemia e do quadro respiratório, foi transferida para um hospital terciário, onde iniciou oxigenioterapia (O₂) em alto fluxo (Máscara Reservatório 12 L/min), dexametasona 20mg, enoxaparina 40mg e sintomáticos, além da suspensão da antibioticoterapia. Durante internamento, a paciente realizou sessões de eletroterapia, fisioterapia motora e respiratória e suporte clínico. Tomografia de tórax evidenciou alterações típicas de pneumonia por COVID-19 com acometimento de mais de 75% do parênquima pulmonar. Entretanto, a paciente evoluiu com melhora, tolerando desmame de O₂, redução do desconforto respiratório e dos sintomas sistêmicos. Realizado diariamente teste da fadigabilidade muscular a fim de detectar pródomos de crise miastênica. Após 17 dias internada, seguiu de alta hospitalar sem suporte de O₂, eupneica, tolerando esforços físicos, com encaminhamento para reabilitação pulmonar e retorno ambulatorial. **Discussão:** A MG é uma doença caracterizada pela produção de autoanticorpos contra receptores de acetilcolina da placa neural, com prevalência de cerca de 300 casos para 1 milhão. O diagnóstico se dá mediante a apresentação clínica, padrão da eletroneuromiografia e dos autoanticorpos. O tabagismo não parece impactar no prognóstico da doença. Uma das complicações mais temidas é a crise miastênica, na qual a fraqueza muscular pode acometer grupamentos vitais, como os da musculatura bulbar e respiratória, podendo requerer suporte ventilatório invasivo. O relato de caso apresentado ganha notoriedade pela presença de diversos fatores que poderiam culminar em um grave desfecho para a paciente, seja pela exposição a triggers da crise miastênica – infecção viral, uso de macrolídeos, má adesão terapêutica -, seja pelo extenso acometimento do parênquima pulmonar e necessidade de O₂ em alto fluxo. Nota-se, entretanto, que o tratamento de suporte, a assistência multidisciplinar e a propedêutica adequada guiam a paciente a favor de um bom desfecho. **Suporte financeiro:** não requerido, pois os dados foram obtidos apenas através da consulta de prontuário, sendo tomados todos os cuidados para tornar o caso não identificável.

Palavras-chave: tabagismo. miastenia gravis. COVID-19

EP-98 TABAGISMO E DPOC : PODEM AS PESQUISAS ABERTAS CONTRIBUIR NAS ANÁLISES EXPLORATÓRIAS EM SAÚDE? REFLEXÕES SOBRE INFORMAÇÕES NO PERÍODO 2006 A 2020

FELIPE FONSECA MARTINS COSTA¹; NAIARA SANTOS BISPO¹; ERIC KIYOSHI MOCHIZUKI HARA²; TELMA DE CASSIA DOS SANTOS NERY³.

1. CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO, SÃO PAULO - SP - BRASIL; 2. CENTRO DE ATENÇÃO AO COLABORADOR CEAC HC FMUSP, SÃO PAULO - SP - BRASIL; 3. DIVISÃO DE PNEUMOLOGIA DO INSTITUTO DO CORAÇÃO - INCOR HC FMUSP, SÃO PAULO - SP - BRASIL.

O tabagismo é um dos principais fatores de risco para Doenças Crônicas Não Transmissíveis, responsável por mais de 8 milhões de mortes ao ano no mundo e até 2030 estima-se que será responsável por 10% do total de mortes globais. É responsável pelas maiores taxas de mortalidades relacionadas à DPOC, que já é a terceira causa de mortes em variados países. Identificar, conhecer e monitorar indicadores e dados nacionais relacionados ao tabagismo e fatores de risco para DPOC é uma ação relevante para o apoio de políticas públicas. Dados do Vigitel (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico) sobre tabagismo entre os anos 2006 (14,1%) e 2019 (9,8%) indicam uma redução geral de 37,8% da prevalência do tabagismo. Nos dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS /IBGE), para adultos maiores de 18 anos de 2013 (14,9%) e 2019 (12,8%), também foi observada uma redução. Estudo com 45.161 brasileiros com 18 anos ou mais, desenvolvidos no ano pandêmico 2020, encontrou que 34% dos fumantes relataram ter aumentado o consumo de cigarros durante a pandemia. Assim, conhecer a tendência/comportamento sobre tabagismo e DPOC pode contribuir em estratégias para enfrentamentos. A ferramenta “Google tendências” (GT), utilizada nacionalmente, pode ser uma fonte de informações sobre tendências destes comportamentos.

Objetivo: Analisar comportamento das pesquisas e consultas ao GT sobre tabagismo e DPOC juntamente com dados do Vigitel. **Metodos:** Estudo descritivo. Período 2006 a 2020. Realizadas análises dos dados do Vigitel (30 a 50 mil pessoas) com as respostas sobre tabagismo (não fuma, fuma raramente e fuma diariamente). Nas consultas ao GT, foram considerados os termos tabagismo e DPOC. Com os dados levantados, utilizou-se planilhas ExcellR e realizadas análises através dos cálculos de médias e correlação de Pearson, comparando os períodos de tempo com o parâmetro de fumantes no Vigitel e termos tabagismo e DPOC. Sem financiamento. Não necessário submeter ao C. Ética. **Resultados:** Análise dos dados da GT com relação à busca da palavra DPOC encontrou-se um padrão não correlacionado (0.34). Com relação tabagismo e demais análises (Vigitel) foram encontradas relações. As médias anuais de tabagismo no Vigitel apresentaram uma queda, assim como as médias das pesquisas no GT. Nas análises estatísticas encontramos que houve uma relação (-0.64) para não fumantes e GT para a palavra tabagismo. Com relação aos fumantes, foram encontradas relação de 0.90 entre Vigitel e a palavra tabagismo no GT. Avaliamos que a busca por palavras classificadas como técnicas, como DPOC, pode não sugerir boas relações. Palavras comuns podem indicar relações fortes entre uma pesquisa simples no GT e um acontencimento comprovado por pesquisa formal. Encontramos na análise por mais de 15 anos uma forte relação entre GT e Dados Vigitel. **Conclusão:** O uso de informações de variadas fontes sobre o tabagismo pode contribuir para ampliar dados para uso em saúde pública.

Palavras-chave: Tabagismo. DPOC. Informações em saúde

EP-99 EVOLUÇÃO DA PREVALÊNCIA DE FUMANTES ATUAIS DE TABACO NA POPULAÇÃO ADULTA BRASILEIRA: RESULTADOS DE INQUÉRITOS DOMICILIARES, 2008 A 2019

ELTON JUNIO SADY PRATES¹; FABIANA MARTINS DIAS DE ANDRADE²; CRIZIAN SAAR GOMES³; NÁDIA MACHADO DE VASCONCELOS⁴; DEBORAH CARVALHO MALTA⁵.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

Introdução: O uso do tabaco é considerado um dos principais fatores de risco para as doenças crônicas. Por isso, é imprescindível monitorar a prevalência e a evolução do uso de tabaco, visando a redução da morbimortalidade evitável atribuída ao tabaco. **Objetivos:** Comparar a prevalência de fumantes atuais de tabaco no Brasil segundo variáveis sociodemográficas, por meio de inquéritos domiciliares realizados entre 2008 e 2019. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo com dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008 e da Pesquisa Nacional de Saúde 2013 e 2019. Foram estimadas as prevalências e os respectivos intervalos de confiança (IC95%) dos fumantes atuais de tabaco para população total e segundo sexo, idade, escolaridade, raça/cor e local de residência. Realizou-se a comparação dos resultados, sendo as diferenças consideradas estatisticamente significativas quando não houve sobreposição entre os IC95%, bem como o percentual de mudança relativa entre os anos estudados. **Resultados:** A prevalência de fumantes atuais de tabaco em 2008, 2013 e 2019 foi 18,2% (IC95%:17,7; 18,7), 14,9% (IC95%:14,4; 15,4) e 12,8% (IC95%:12,4; 13,2), respectivamente. Observou-se que a prevalência de fumantes atuais de tabaco foi maior nos homens em todos os anos estudados e nos homens tiveram menor redução percentual entre 2013/2019 (-15,9%) comparado as mulheres (-20,9%). Em relação à faixa etária, a prevalência de fumantes é mais elevada na faixa etária entre 40 e 59 anos. No período 2008/2013 houve maiores reduções entre os mais jovens, para 18 a 24 anos (-22,1) e 25 a 39 anos (-24,3%), enquanto no período de 2013/2019 a redução foi maior entre os que tinham 40 a 59 anos (23,4%). Em todos os anos estudados a prevalência foi maior entre os menos escolarizados. Entre 2008/2013 o maior percentual de mudança foi entre os sem instrução/fundamental incompleto (-19,6%) e fundamental completo/médio incompleto (-19,5%). Entre 2013/2019 a redução foi maior entre os sem instrução/fundamental incompleto (-12,7%). Ao considerar a raça/cor dos indivíduos, a prevalência entre pretos e pardos foi mais alta comparada com os brancos, sendo o maior percentual de redução observado entre os de raça/cor preta em ambos períodos. Em relação a área de residência, as prevalências foram mais elevadas naqueles que residiam na área rural, e os percentuais de mudança também foram maiores nessas áreas. **Conclusão:** Houve redução na prevalência de fumantes atuais de tabagismo no Brasil entre 2008 e 2019 em todos os segmentos populacionais analisados, no entanto, verificou-se menor redução entre 2013 e 2019. Ademais, maiores prevalências foram evidenciadas nos homens, na faixa etária de 25 a 59 anos, nos menos escolarizados e que residiam na área rural. **Suporte financeiro:** Fundo Nacional de Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde (TED: 147/2018). **Palavras-chave:** Tabagismo. Fator de Risco. Doenças não Transmissíveis

EP-100 PREVALÊNCIA DE TABAGISMO E DOENÇA RESPIRATÓRIA CRÔNICA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS COM SUSPEITA DE COVID-19 EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL

SILVIA ELAINE CARDOZO MACEDO; MARINA DE BORBA OLIVEIRA; LAURA ZAGO MUNHOZ; RENATA VERNETTI GIUSTI; ISADORA OLIVEIRA CORRÊA; JÚLIA VIVES LEAL.
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS, PELOTAS - RS - BRASIL.

Introdução: A pandemia da COVID-19 pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) tem se apresentado como um

dos maiores desafios sanitários em escala global deste século. Não existe consenso se a ocorrência de doenças respiratórias crônicas e tabagismo estão associados a uma maior frequência dessa doença. **Objetivo:** O presente estudo visa analisar a ocorrência de infecção pelo coronavírus e a associação com o tabagismo e as doenças respiratórias crônicas **Metodologia:** Estudo descritivo transversal realizado na Enfermaria e na UTI COVID do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas. Foram avaliadas todas as internações ocorridas na unidade Covid no período de abril a dezembro de 2020. As informações foram obtidas através de prontuário eletrônico e digitadas no programa Excel e analisada no pacote estatístico STATA 15.1. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas. **Resultados:** No período analisado ocorreram 138 internações, sendo 59,2% dos pacientes do sexo feminino, com uma média (desvio padrão) de idade de 62,2 (16,1) anos. Dentre os pacientes internados com suspeita clínica de COVID-19 houve confirmação diagnóstica com RT-PCR positivo em 60,2%. A prevalência de tabagismo e de doença respiratória crônica (asma e DPOC) na amostra foi de 25,6% e 17,6%, respectivamente. Observou-se que os pacientes com doença respiratória crônica e tabagismo apresentavam uma razão de prevalência bruta (RP) para o diagnóstico de COVID-19 inferior aos não expostos a essas condições. A RP de COVID-19 entre os pacientes tabagistas foi de 0,62 (IC 95% 0,40-0,98) e entre os pacientes com doença respiratória crônica foi de 0,36 (IC 95% 0,16-0,78). **Conclusão:** É possível que a maior frequência de sintomas respiratórios em portadores de doenças respiratórias crônicas e tabagistas, numa situação de pandemia respiratória, fortaleça a hipótese diagnóstica de COVID-19. Tal situação pode determinar que esses pacientes sejam internados em locais de isolamento para a doença, sendo expostos inadvertidamente a ocorrência de infecções pelo coronavírus. Diante disso, torna-se importante avançar em estratégias de promoção de saúde e realização de métodos diagnósticos rápidos e confiáveis, evitando contaminações indesejadas. **Suporte financeiro:** recursos próprios **Palavras-chave:** Tabagismo. Doenças respiratórias crônicas. COVID-19

EP-101 ADENOCARCINOMA PULMONAR SINALIZADO PELO DIAGNÓSTICO DE TEP: O TABAGISMO COMO ELO

MATEUS NOGARA STÁBILE; MARIA CAROLINA FAGUNDES RODRIGUES; JULIANA MARTINS DE CASTRO; ALLEF LUCAS DE FREITAS COUTINHO; ANA CAROLINA CÂNDIDA DA SILVA; RICARDO LUIZ DE MELO MARTINS.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UNB), BRASÍLIA - DF - BRASIL.

Introdução: O adenocarcinoma pulmonar é um tumor oriundo das glândulas mucosas do epitélio brônquico, classificado como de não pequenas células (CPNPC), com quatro subtipos histológicos: acinar, papilar, bronquioloalveolar e mucinoso. A maioria dos casos apresenta distribuição periférica, com menos manifestações clínicas e atraso no diagnóstico. Em 80 a 85% dos casos, têm relação com o tabagismo e é o tipo histológico mais comum em mulheres e adultos com menos de 40 anos. O diagnóstico precoce é oportuno para a cura e maior taxa de sobrevida. **Relato de caso:** Paciente, sexo feminino, 59 anos, natural e residente em Brasília, ex-tabagista (40 maços/ano por 39 anos). Devido sintomas de TVP (edema e parestesia de MMII), realizou Rx de tórax em fevereiro de 2016, o qual evidenciou consolidação de aspecto nodular no segmento posterior do lobo superior direito. Esses achados corresponderam

a uma massa escavada no lobo superior direito em TC de tórax de março. Em segunda TC feita em abril de 2016, evidenciou-se massa no segmento posterior do lobo superior direito e linfonodomegalias hilares ipsilaterais, além de sinais de tromboembolismo em ramo segmentar da artéria pulmonar direita; achados indicativos de rápida evolução e agressividade da doença. Após lobectomia superior direita em abril de 2016, foi diagnosticada com adenocarcinoma de pulmão, pT2apN0, EC IB, Tu inicial 4x2x2cm. O seguimento foi QT adjuvante com Cisplatina e Vinorelbina (4 ciclos) e, mesmo no contexto de agressividade, houve boa resposta e cura. **Discussão:** O câncer pulmonar é a neoplasia maligna mais prevalente e de maior mortalidade no mundo. Neste relato, a paciente desenvolveu quadro típico de neoplasia pulmonar bastante agressiva relacionada a sintomas de TVP, sendo a principal hipótese diagnóstica o adenocarcinoma pulmonar, cuja causa não foi caracterizada, identificado em TC por massa escavada, confirmada posteriormente por lobectomia superior direita. Sua fisiopatologia mostra-se relacionada ao tabagismo, importante fator de risco para a doença, sobretudo em grupos de vulnerabilidade social. Sabe-se que o tempo de fumo e a idade de início da prática influenciam diretamente na evolução, o que se observa na paciente que o fez por 39 anos, desde a adolescência. O diagnóstico foi obtido por meio da clínica, exames físico e complementares, sendo o achado de TVP a principal pista diagnóstica do adenocarcinoma, visto que CPNPCs avançados são preditores de TVP (TAGALAKIS, V. et al., 2007). O TEV figura como complicação comum, desfavorável ao prognóstico (CITRO, R. et al., 2020); e, tem relação com o estado pró-trombótico gerado pelas células malignas. O tratamento baseia-se no estadiamento tumoral e observação individual. Logo, sendo neoplasia primária, adotou-se quimioterapia, com sucesso na cura da paciente e alta da oncologia rápida e eficaz, ainda que a causa não tenha sido definida. Destaca-se, assim, o tabagismo vinculado a ambos o TEP e o adenocarcinoma.

Suporte financeiro: Não houve.

Palavras-chave: Adenocarcinoma pulmonar. Tabagismo. Tromboembolismo pulmonar

EP-102 ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E DE DEPENDÊNCIA À NICOTINA E RISCO CARDIOVASCULAR DE ACORDO COM A RELAÇÃO CINTURA/QUADRIL EM PARTICIPANTES DE UM PROJETO DE TABAGISMO EM PONTA GROSSA, PARANÁ

JACQUES MAGNOS CANOSSA MANTEY; ERILDO VICENTE MÜLLER; NÓRTON RAMSÉS CANOSSA MANTEY; DIOGO FERNANDO TEIXEIRA; CEZAR DURAN IAROZ DEMÉTRIO; CAROLINE PALOGAN REGINATO. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA, PONTA GROSSA - PR - BRASIL.

Objetivos: Descrever o perfil sociodemográfico e de dependência à nicotina e sua relação com o risco cardiovascular de pessoas que participaram de um grupo de apoio para a cessação do tabagismo no município de Ponta Grossa. **Métodos:** Estudo descritivo retrospectivo, com os dados oriundos de participantes do projeto “Educando e Tratando o Tabagismo”, realizado entre janeiro de 2018 e dezembro de 2019. As variáveis de interesse para o estudo foram: idade, sexo, estado civil, grau de dependência e as medidas de cintura e quadril. A classificação do risco cardiovascular foi calculada por meio da razão entre a circunferência da cintura (CC) e circunferência do quadril (CQ) e classificada de acordo com os pontos de corte da World Health Organization (WHO) de 1998. Os resultados foram tabelados e apresentados por meio de medida de tendência central e frequência

relativa. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa, sob número 2991057 (CAAE 99997018.0. 0000.0105).

Resultados: No período do estudo foram obtidos dados de 104 indivíduos participantes do programa de cessação do tabagismo sendo 59,6% do sexo feminino. A média de idade dos participantes foi de 50,3 anos (Dp=12,8). Quanto ao estado civil, 45,2 %, 30,8%, 11,6%, 11,6% casados, solteiros, divorciados, e viúvos respectivamente. Dos 104 participantes, 10,6 % foram classificados como risco cardiovascular baixo de acordo com a RCQ, destes 54,5 % tiveram grau de dependência a nicotina elevado ou muito elevado, 23,1% das pessoas tiveram risco cardiovascular moderado, sendo que destas 29,1 % tiveram grau de dependência a nicotina elevado ou muito elevado, 25% dos participantes tiveram o risco cardiovascular classificado como alto, dos quais 65,4 % deles tiveram grau de dependência elevado ou muito elevado, 41,3 % dos participantes tiveram o risco cardiovascular classificado como muito elevado, sendo que 40 % deles tiveram o grau de dependência elevado ou muito elevado.

Conclusão: Conclui-se que além do tabagismo como fator de risco cardiovascular 65,4% dos indivíduos tiveram grau alto ou muito alto de risco cardiovascular de acordo com a razão cintura/quadril, diante dos resultados sugere-se acompanhamento nutricional aos participantes do programa de cessação de tabagismo. **Suporte financeiro:** O presente estudo não contou com suporte financeiro.

Palavras-chave: Tabagismo. Epidemiologia. Risco cardiovascular

EP-103 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E DE DEPENDÊNCIA À NICOTINA EM UM GRUPO DE APOIO A CESSAÇÃO DO TABAGISMO EM UMA CIDADE DO SUL DO BRASIL

JACQUES MAGNOS CANOSSA MANTEY; ERILDO VICENTE MÜLLER; NÓRTON RAMSÉS CANOSSA MANTEY; FERNANDA ANDRADE; JÚNIOR BEGA GIMENES.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA, PONTA GROSSA - PR - BRASIL.

Objetivos: Descrever o perfil sociodemográfico e de dependência à nicotina das pessoas que participaram de um grupo de apoio para a cessação do tabagismo no município de Ponta Grossa. **Métodos:** Estudo descritivo retrospectivo, realizado entre janeiro de 2014 a dezembro de 2019 com os dados provindos de participantes do projeto “Educando e Tratando o Tabagismo”, atividade de extensão multidisciplinar da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). As variáveis de interesse a saber foram: idade, sexo, escolaridade, estado civil, grau de dependência motivo da cessação do tabagismo e história de tabagismo na família. Os dados foram tabelados e a partir da tabela foram calculadas as médias, as frequências relativas e o desvio padrão. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa, sob número 2991057 (CAAE 99997018.0. 0000.0105). **Resultados:** No período estudado, 384 pessoas participaram do projeto, sendo a maior frequência no sexo feminino (64,1%). A média de idade dos participantes foi de 48,3 anos (Dp=12,84). O grau de dependência à nicotina avaliado pelo Teste de Fagerström mostrou que 9,1 % tinham dependência química muito baixa, 19,5% baixa, 17,4% média, 30,7% elevada e 23,2 % muito elevada. Quanto ao estado civil, 49,2% dos participantes relataram estarem casados ou em união estável, 25% solteiros, 11,5 % estarem divorciados, 8,3% viúvos e 6 % não responderam. Quanto a escolaridade, 26% não concluíram o ensino fundamental,

12,2 % tinham o ensino fundamental completo ou médio incompleto, 34,9 % tinham o ensino médio completo e 19,6% estavam cursando ou terminaram o nível superior e 7,3 % não responderam. Mais de 80% desejavam cessar o tabagismo devido à saúde e/ou à família e 43,2 % dos participantes afirmaram que convivem com alguém que também é tabagista. **Conclusão:** A maior prevalência de tabagistas atendidos no projeto é de pessoas do sexo feminino, casadas ou em união estável, grande parcela dos atendidos convivem com outras pessoas que são tabagistas. Também foi observado que a maior parcela das pessoas que frequentaram o projeto tinha grau de dependência de nicotina elevado ou muito elevado. Assim sendo, percebe-se que é necessária a expansão dos programas de saúde de cessação ao tabagismo, principalmente voltado a comunidade familiar, para que, dessa forma, o tratamento seja mais efetivo e consiga abranger uma grande variação de público e suas diferentes necessidades, tanto em nível de dependência, quanto em todas as outras variáveis, compondo as diferentes necessidades de cada indivíduo, tendo em vista que a cessação do tabagismo é um grande desafio que exige atenção como um todo. **Suporte financeiro:** O estudo não contou com suporte financeiro.

Palavras-chave: Tabagismo. Epidemiologia. Nicotina

EP-104 TENDÊNCIAS DO TABAGISMO NA POPULAÇÃO BRASILEIRA – ANÁLISE DA PESQUISA NACIONAL DA SAÚDE, EDIÇÕES DE 2013 E 2019.

NELSON BARROS MENDES NETO; ISMAEL JÚNIOR VALÉRIO DE LIMA; ANDRÉ FONSECA TAUFNER; VINICIUS ROCHA CABRAL; DOUGLAS DE ARAÚJO DOS SANTOS.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA - PR - BRASIL.

Introdução: O tabagismo é um dos mais conhecidos fatores de risco para inúmeras patologias pulmonares, dentre elas a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e os cânceres de pulmão. Ainda, de acordo com o Centros de Controle e Prevenção de Doenças americano (CDC), o tabagismo é um dos líderes em causas de mortes evitáveis, resultando em 7 milhões de mortes anualmente no mundo. No Brasil, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em parceria com o Ministério da Saúde, conduziu dois inquéritos, nos anos de 2013 e 2019, relativos à Pesquisa Nacional de Saúde (PNS). Os referidos levantamentos quantificaram diversos indicadores da saúde da população brasileira, entre estes, o consumo de tabaco. **Objetivos:** Extrair os dados referentes ao tabagismo das duas únicas edições da PNS, referentes aos anos 2013 e 2019. Identificar, no período entre as pesquisas, o percentual de variação e a tendência da prevalência de tabagismo nos diferentes grupos analisados nos inquéritos, a saber: população brasileira no geral, população por sexo, por zona de residência, por faixa etária, por escolaridade e por cor. Para o cálculo do percentual da variação, foi levada em consideração até a primeira casa decimal. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo retrospectivo, baseado em dados secundários, oriundos da Pesquisa Nacional de Saúde, edições de 2013 e 2019, de autoria do IBGE. Os dados foram extraídos do site www.ibge.gov.br em formato de planilhas, foram analisados todos os indicadores do módulo P - referente ao estilo de vida, que apresenta todos os dados referentes ao tabagismo. **Resultados:** A prevalência de tabagismo apresentou queda em todos os grupos observados, exceto no grupo da faixa etária de 18 a 25 anos, no qual foi constatado aumento de 0,9%. Na população brasileira em geral, a queda foi de 14,7%. Entre as populações da zona

urbana e da zona rural, esta queda foi de 13,7% e 17,8%, respectivamente; Entre as populações do sexo masculino e do sexo feminino, esta queda foi de 15,6% e 12,5%, respectivamente; Entre as populações das faixas etárias de 25 a 39 anos; de 40 a 59 anos; e acima de 60 anos, esta queda foi de 9,1%, 23,2%, e 10,5%, respectivamente; Entre as populações das cores branca, preta e parda, esta queda foi de 9,9%, 23% e 17,7%, respectivamente; Entre as populações de escolaridades ensino fundamental incompleto; ensino fundamental completo; ensino médio completo; e ensino superior completo, esta queda foi de 12,9%, 6,6%, 7,7%, e 19,3%, respectivamente. **Conclusão:** A comparação entre os dados das pesquisas de 2013 e 2019 demonstrou que há uma tendência geral de queda do tabagismo no Brasil. A queda mais acentuada, de 23,2%, foi observada entre a população de faixa etária entre 40 e 59 anos. E a única exceção, na tendência geral de queda, foi constatada entre a população da faixa etária entre 18 e 24 anos, na qual foi observado um aumento da prevalência de tabagismo no valor de 0,9%. **Suporte financeiro:** Não houve.

Palavras-chave: Tabagismo. Tendências do tabagismo no Brasil. Pesquisa nacional de saúde

EP-105 TABAGISMO E QUALIDADE DE VIDA

GABRIELA RIBEIRO ZUCCO; JULIA PIERONI DE TOLEDO; ADRIANA ÁVILA DE ALMEIDA; DENISE NICODEMO; ADRIANO BRESSANE; JANETE DIAS ALMEIDA.

UNESP, SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP - BRASIL.

Introdução: O tabagismo é a principal causa de adoecimento e morte em todo o mundo, trata-se de um grave problema de saúde pública. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, fumantes têm em média 10 anos de vida a menos do que não-fumantes e, se as tendências atuais continuarem, mais da metade dos fumantes de longa-data irão falecer devido às doenças relacionadas ao tabaco, levando a 8 milhões de mortes anualmente até 2030. É um hábito que tem consequências para a vida do paciente e as consultas ao dentista são uma valiosa oportunidade para a abordagem ao fumante, motivação e encaminhamento para tratamento do tabagismo. **Objetivos:** Este estudo avaliou o efeito do tabagismo na qualidade de vida dos pacientes fumantes por meio da análise do questionário SF-36 e dados de consumo do tabaco. **Métodos:** A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética envolvendo Seres Humanos (CEPH) do Instituto de Ciências e Tecnologia (ICT-UNESP), sob o parecer de número 1.033.312, CAAE número 42387315.0.000.0077. Setenta e um pacientes do Grupo de Estudos e Tratamento ao Tabagismo do Instituto de Ciência e Tecnologia da Unesp de São José dos Campos responderam o Short-Form Survey (SF-36), um dos mais utilizados instrumentos medidores de saúde geral devido à boa construção, consistência e confiabilidade. Consiste em uma medida de perfil de amplo espectro que inclui 36 itens ou 8 subescalas de componentes em saúde física e mental. Além disso, dados como idade em que começou a fumar, tempo de uso, número de cigarros por dia, motivação para parar, tentativas de abandonar o hábito, idade atual, sexo e os hábitos de consumo de bebida alcoólica do paciente foram obtidos com a finalidade de traçar o perfil tabágico do indivíduo e responder como o tabagismo pode influenciar na qualidade de vida. Dados que atenderam as premissas condicionantes para a estatística paramétrica foram analisados utilizando os testes Anova e Tukey. Caso contrário, os dados foram analisados pelos testes de Kruskal-Wallis e Dunn. Em todos os testes foi adotado um nível de significância de 5% **Resultados:** Quando comparados grupos de pacientes

fumantes de menor e maior número de cigarros por dia, verificou-se uma diferença estatisticamente significativa nos domínios de Vitalidade e da Saúde Mental. Apesar das diferenças observadas em outros domínios do SF-36, estas não foram estatisticamente significativas. Em tais casos, o desvio padrão elevado, observado em alguns grupos, indica que outros fatores podem estar afetando a qualidade de vida do indivíduo. **Conclusão:** O hábito de fumar tem efeitos sobre alguns aspectos da saúde geral de pacientes que consomem um alto número de cigarros por dia.

Palavras-chave: Tabagismo. Qualidade de vida. Odontologia

EP-106 COMO CONFECCIONAR MATERIAL DE PREVENÇÃO DE ÁLCOOL, TABAGISMO E OUTRAS DROGAS PARA CRIANÇAS

JOAO PAULO BECKER LOTUFO.

HU USP, SÃO PAULO - SP - BRASIL.

Introdução: O Aconselhamento Breve é uma das formas positivas de se fazer intervenções de prevenção de drogas na literatura médica. Com 5 ligações telefônicas conseguiu-se 32% de cessação do tabagismo e 18% do uso de álcool (Eficácia de intervenções breves de álcool em populações de cuidados primários, Cochrane Database Syst Rev. 2018 fev; 2018 (2): CD004148). Em escolas, o resultado também foi positivo para adolescentes (intervention for smoking, problem drinking and drug abuse by high school students. Nihon Arukoru Yakubutsu Igakkai Zasshi. 2003 Dec; 38(6): 475-82 Bife intervention for smoking, problem drinking and drug abuse by high school students.) O ambulatório do Hospital Universitário de São Paulo faz o AB em suas consultas pediátricas, não impoortando a idade do paciente a ser consultado, pois o AB deve servir até “intra utero”. Temos um material para ser distribuído à família consultada, relacionando-se o discutido com um livreto da série Dr Bartô relacionado ao tema: tabagismo passivo, tabagismo passivo, maconha, álcool, etc. **Objetivo:** Aumentar ao AB nas consultas pediátricas. **Metodologia:** Enviamos via what saap um vídeo de orientação e lembrete para que o médico não se esqueça de incluir na sua consulta o AB. vídeo 1: https://www.drbarto.com.br/alcóol-aconselhamento-breve_-vídeo-de-apoio/ : prevenção de álcool. vídeo 2: <https://www.drbarto.com.br/um-depoimento-pode-mudar-sua-vida/> : prevenção de tabaco. vídeo 3: <https://www.drbarto.com.br/desvantagens-no-uso-das-drogas/> : prevenção de maconha. Após cada vídeo há um lembrete para que ops médicos façam o AB em cada consulta. **Resultado:** Este material já está sendo repassado para Sociedades Médicas como Sociedade Brasileira de Pediatria, Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, assim como escolas como a FECAP e OnGs como Freemind, sendo um dos temas escolhidos para a reunião anual da SBP em 2021. **Conclusão:** Este projeto tem a ideia de alertar pais, professores e Médicos a fazerem o AB em suas consultas. O aceite deste material tem sido positivo em escolas, famílias e área médica.

Palavras-chave: Tabagismo. Prevenção. Aconselhamento breve

EP-107 AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE TABAGISMO ENTRE A ZONA URBANA E RURAL DA PARAÍBA E SUA RELAÇÃO COM A ESCOLARIDADE

RODRIGO ÍCARO NÓBREGA DE MEDEIROS; HARIEL HEGEL LINS ZÓZIMO; AGOSTINHO HERMES DE MEDEIROS NETO; PETRÚCIO ABRANTES SARMENTO; SEBASTIAO DE OLIVEIRA COSTA; MARIA ALENITA DE OLIVEIRA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, JOÃO PESSOA - PB - BRASIL.

Introdução: O tabagismo é considerado uma doença crônica, sendo uma das principais causas evitáveis de mortalidade do mundo. A cessação do tabagismo está associada à claros benefícios de saúde e o Brasil tem se destacado em desenvolver políticas de controle do tabagismo, o que levou a importante redução em sua prevalência nos últimos trinta anos. Entretanto, estudos mostram que sua prevalência está relacionada a fatores como nível socioeconômico e geográfico, sendo necessário o seu conhecimento para o sucesso das intervenções. **Objetivos:** A pretensão desse estudo é comparar a prevalência de tabagismo entre populações da zona rural e zona urbana da Paraíba e sua relação com a escolaridade. **Metodologia:** O presente trabalho é um estudo transversal quantitativo, desenvolvido em unidades de saúde das cidades de João Pessoa e Teixeira, localizadas, respectivamente, na zona urbana e rural da Paraíba, aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa CCM/UFPB. Os dados foram coletados por meio de questionários aplicados por agentes comunitários de saúde para rastreamento de doenças obstrutivas. As perguntas incluíam dados demográficos, nível de escolaridade e histórico de tabagismo. Os pacientes com menos de 18 anos foram excluídos do estudo, visando diminuir o impacto da idade na variável da escolaridade. Os pacientes tabagistas e ex-tabagistas foram incluídos no mesmo grupo. De acordo com o nível de escolaridade, os pacientes foram distribuídos em 3 grupos (menos de 4 anos, entre 4 e 8 anos e mais de 8 anos de frequência escolar). Foi realizada análise descritiva e o teste do qui quadrado. **Resultados:** O estudo contou com 664 pacientes, dos quais 478 (72%) residem na zona rural e 408 (61,5%) são do sexo feminino. A média de idade da população estudada foi de 50,6 ± 17,7 anos. Quando comparado, os pacientes com residência na zona rural apresentaram uma maior prevalência de tabagismo comparado aos da zona urbana (75,3 versus 45,7%, p<0,001), assim como um menor índice de escolaridade, 72,3 versus 37,1% (p<0,001) da população tinha menos de 4 anos de estudo, respectivamente. O grupo que possuía menor escolaridade, apresentou uma maior prevalência de tabagismo, 79,6%, em comparação ao grupo que apresentava mais de 8 anos de estudo, 43,7% (p<0,001).

Conclusão: A alta taxa de tabagismo observado nesta amostra, comparado a população geral, resulta do viés de seleção nos grupos analisados (pacientes com alto risco de doenças obstrutivas). Por outro lado, a taxa de tabagistas observadas na região rural, uma população com menor nível de escolaridade, foi superior à da zona urbana. A identificação de locais com maior proporção de pacientes com Tabagismo permite direcionar as políticas de saúde pública para que possam beneficiar o maior número de pessoas. **Suporte financeiro:** Todos os custos relacionados ao trabalho foram financiados com recursos próprios pelos pesquisadores envolvidos.

Palavras-chave: Tabagismo. Escolaridade. Epidemiologia

EP-108 DIMINUIÇÃO DO NÚMERO ABSOLUTO DE MORTES POR ENFISEMA PULMONAR EM CURITIBA (PR) DE 2010 A 2019

VINICIUS RYU KAMI; ANDRÉ FONSECA TAUFNER; NELSON BARROS MENDES NETO; ISMAEL JÚNIOR VALÉRIO DE LIMA; VINICIUS ROCHA CABRAL; DOUGLAS DE ARAÚJO DOS SANTOS.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA - PR - BRASIL.

Introdução: o tabagismo está intimamente relacionado às doenças pulmonares crônicas, como é o caso do enfisema pulmonar. Curitiba deixou de ser a capital com maior número de fumantes e reduziu o número absoluto

de mortes por enfisema pulmonar. **Objetivos:** mostrar o impacto da cessação do tabagismo na redução do número absoluto de mortes pelo enfisema pulmonar em Curitiba, mesmo com o crescimento populacional entre os anos de 2010 a 2019. **Métodos:** trata-se de um estudo epidemiológico, analítico, retrospectivo, baseado em dados secundários, disponíveis no banco de dados Ministério da Saúde (DATASUS), Prefeitura de Curitiba e IBGE. **Resultado:** o censo demográfico da cidade de Curitiba, segundo dados do IBGE entre os anos de 2010 (1.751.907 habitantes) à 2019 (1.933.105 habitantes) apontou crescimento populacional de 10,34%. Todavia, de acordo com os dados do DATASUS, o número absoluto de mortes por enfisema pulmonar na cidade caiu de 52 para 35, ou seja, uma redução percentual de 32,69%. Sendo a maioria

dos óbitos do sexo masculino. Segundo a Vigilância de Fatores de Risco para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) do Ministério da Saúde, Curitiba deixou de ser a capital com maior número de fumantes. Em 2017, 15,6% da população curitibana era fumante, perdendo mais de 60 mil fumantes até 2018. Além disso, dados do Ministério da Saúde apontam redução do tabagismo passivo no ambiente familiar de 33% (2017) e no ambiente de trabalho de 52,2% (2018). **Conclusão:** entre os anos de 2010 a 2019, Curitiba teve um crescimento populacional de 10,34%. Entretanto, o número absoluto de mortes por enfisema pulmonar apresentou redução percentual de 32,69%. Possivelmente pela redução do número de fumantes na cidade. **Suporte financeiro:** Não houve.

Palavras-chave: Enfisema. Mortalidade. Tabagismo



TEMAS LIVRES

TL-01 FRAGILIDADE EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA E SUA ASSOCIAÇÃO COM AS CLASSIFICAÇÕES PROPOSTAS PELA GLOBAL INITIATIVE FOR CHRONIC OBSTRUCTIVE LUNG DISEASE

HELLEN FONTÃO ALEXANDRE; FERNANDA RODRIGUES FONSECA; ALEXANIA DE RE; ANA PAULA ADRIANO QUEIROZ; ROSEMERI MAURICI DA SILVA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (UFSC), FLORIANÓPOLIS - SC - BRASIL.

Introdução: A fragilidade é uma síndrome clínica inerente ao envelhecimento, caracterizada por depleção fisiológica e vulnerabilidade. Paralelamente, a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) cursa com apresentações fisiopatológicas semelhantes, onde disfunções musculoesqueléticas e nutricionais contribuem para o quadro supracitado. Idosos com DPOC têm duas vezes mais chances de desenvolverem fragilidade quando comparados a controles saudáveis. Porém, a associação entre ambas as condições ainda não está clara. **Objetivos:** Comparar a fragilidade entre as diferentes classificações da Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) e verificar se existe associação entre elas.

Métodos: Pacientes com DPOC participantes do Follow-COPD Cohort Study (aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina; CAAE: 85662718.5.0000.0121) foram avaliados quanto à: antropometria; exacerbações/hospitalizações no último ano; espirometria; escala Medical Research Council modificada; COPD Assessment Test; e fragilidade pelo Tilburg Frailty Indicator (TFI). A amostra foi estratificada conforme as classificações espirométrica, de risco e de sintomas propostas pela GOLD e, para as análises, agrupada em: limitação leve/moderada (I-II) e grave/muito grave (III-IV) ao fluxo aéreo; menor (A-B) e maior (C-D) risco; menos (A-C) e mais (B-D) sintomas; respectivamente. Quanto ao TFI, obtiveram-se escores por domínios (físico, psicológico e social) e total. Foram considerados frágeis aqueles que apresentaram escore ≥ 3 no domínio físico e/ou escore total ≥ 5 . **Resultados:** Participaram do estudo 59 pacientes com DPOC (idade=65 \pm 8 anos; VEF1=47.1 \pm 18.1 %prev), sendo 32(54%) homens, 35(59%) GOLD III-IV, 41(71%) A-B pela classificação de risco e 45(76%) B-D pela de sintomas. Com base no domínio físico e total do TFI, 38(64.4%) e 40(67.8%) apresentaram fragilidade. Para a classificação de risco, os escores no domínio físico e total do TFI foram superiores na GOLD C-D quando comparadas à A-B (diferenças médias: -1.89 \pm 0.59 e -2.07 \pm 0.86, respectivamente; p=0.02). Pacientes GOLD B-D pela classificação de sintomas tiveram maiores escores nos domínios físico, psicológico e total do TFI que pacientes A-C (diferenças médias: -2.66 \pm 0.58; -0.86 \pm 0.33 e -3.88 \pm 0.80 respectivamente; p<0.001 a 0.01). Não foi observada diferença na fragilidade entre GOLD I-II e III-IV (p>0.05). Por fim, a classificação de sintomas da GOLD mostrou associação com ambas as do TFI (V de Cramer: 0.50 e 0.47 respectivamente; p<0.001).

Conclusão: Pacientes com DPOC mais grave em relação a risco e sintomas apresentam maior fragilidade quando

comparados àqueles com doença menos grave. Porém, o desfecho de interesse desse estudo não se diferenciou entre aqueles com limitação leve/moderada e grave/muito grave ao fluxo aéreo pela GOLD. Ademais, a fragilidade está associada a uma maior carga sintomática na DPOC. **Suporte financeiro:** Nenhum.

Palavras-chave: Doença pulmonar obstrutiva crônica. Fragilidade. Vulnerabilidade em saúde

TL-02 RESPOSTA AO BRONCODILATADOR NA DPOC RAQUEL BARROS; ANA SOFIA OLIVEIRA; CRISTINA BÁRBARA. CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO LISBOA NORTE, LISBOA - PORTUGAL.

Introdução: Atualmente o critério mais utilizado para caracterizar a resposta ao broncodilatador é o proposto pela ATS/ERS que consiste no aumento do FEV1 e/ou FVC \geq 12% e 200mL. Porém não existe um consenso geral na comunidade científica se serão estes os parâmetros mais adequados ou os únicos a ter-se em consideração.

Objetivos: 1) Determinar a resposta ao broncodilatador através de múltiplos critérios de broncodilação; 2) Identificar os indivíduos como respondedores ou não respondedores ao broncodilatador de acordo com a gravidade da obstrução das vias aéreas e a presença/ausência de hiperinsuflação pulmonar; 3) Determinar a concordância entre o critério ATS/ERS e os restantes critérios considerados. **Métodos:** Estudo retrospectivo. A amostra incluiu 49 indivíduos que realizaram provas funcionais respiratórias, no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, e nas quais foi identificada a presença de obstrução das vias aéreas (FEV1/FVC<70% pós broncodilatador) e realizada a broncodilação (400 μ g de Salbutamol). A amostra foi analisada na sua totalidade e posteriormente dividida relativamente à gravidade da obstrução das vias aéreas (FEV1 \geq 70% ligeira e FEV1<70% moderada a muito grave) e à presença/ausência de hiperinsuflação pulmonar (RV>140%, ITGV>120% e TLC>120%). Foram considerados como critérios de broncodilação: \uparrow FEV1 ou FVC \geq 12% e 200mL, \uparrow FEV1 ou FVC \geq 15%, \downarrow RV \geq 20%, \uparrow FEV1 \geq 7% e 200mL, \uparrow FVC \geq 350mL, \downarrow RV \geq 10%, \downarrow FRC \geq 10% e \downarrow Raw \geq 35%. Determinou-se o Coeficiente de Concordância Kappa para identificar a concordância de resultados entre os critérios de broncodilação. **Resultados:** Na totalidade da amostra os critérios que permitiram a detecção de um maior número de indivíduos com resposta positiva ao broncodilatador foram a \downarrow RV \geq 10% (26,5%), a \downarrow FRC \geq 10% (22,4%), o \uparrow FEV1 e/ou FVC \geq 12% e 200mL (14,3%) e o \uparrow FEV1 \geq 7% e 200mL (14,3%). No grupo com obstrução ligeira das vias aéreas foi a \downarrow FRC \geq 10% (20,0%), enquanto no grupo com obstrução moderada a muito grave das vias aéreas foi a \downarrow RV \geq 10% (41,6%). No grupo com critérios de hiperinsuflação foi a \downarrow FRC \geq 10% (35,3%) e no grupo sem critérios foram o \uparrow FEV1 \geq 7% e 200 mL (15,6%) e a \downarrow FRC \geq 10% (15,6%). Foram obtidos coeficientes de concordância estatisticamente significativos (p<0,001) entre os critérios da ATS/ERS e os critérios \uparrow FEV1 ou FVC \geq 15% (K=0,811), \uparrow FEV1 \geq 7% e 200 mL (K=0,667), \uparrow FVC \geq 350 mL (K=0,696). Não foi obtida concordância

($p > 0,05$) com os critérios $\downarrow RV \geq 10\%$ ($K=0,263$), $\downarrow RV \geq 20\%$ ($K=-0,037$) $\downarrow FRC \geq 10\%$ ($K=0,058$) e $\downarrow Raw \geq 35\%$ ($K=-0,116$). **Conclusão:** O critério ATS/ERS não se encontra em concordância com critérios com elevada capacidade de detecção de resposta positiva ao broncodilatador, tais como a $\downarrow FRC$ e/ou $\downarrow RV$. Sugere-se uma combinação de critérios que incluam parâmetros espirométricos (critério ATS/ERS) e parâmetros pletismográficos (critérios $\downarrow RV \geq 10\%$ e $\downarrow FRC \geq 10\%$) para uma classificação mais fidedigna dos indivíduos com DPOC como respondedores ou não respondedores à terapêutica broncodilatadora.

Palavras-chave: DPOC. Broncodilação. Função respiratória

TL-03 O ENTENDIMENTO DO MÉDICO RESIDENTE SOBRE O TABAGISMO, AS FORMAS DE ABORDAGEM E COMO TRATAR O USUÁRIO DO TABACO.

ISMAEL RODRIGO DIAS; JACQUELINE VASCONCELOS QUARESMA; MARIA VERA CRUZ DE OLIVEIRA CASTELLANO; MARIO CLAUDIO GHEFTER.

IAMSPE, SÃO PAULO - SP - BRASIL.

Introdução: O tabagismo é uma das principais causas evitáveis de morte no mundo e seu tratamento muitas vezes é preterido por profissionais da saúde. **Objetivos:** Investigar o conhecimento que médicos residentes têm sobre o tabagismo e estimular essa discussão na residência médica. **Método:** É um estudo transversal descritivo com amostra constituída por médicos residentes de diversas áreas de um hospital terciário. Trabalho aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Foi aplicado um questionário online com 34 perguntas sobre tabagismo enviadas por email. Foram coletados dados epidemiológicos, formação, hábito de fumar, conhecimento geral sobre tabagismo, tratamentos e abordagem ao paciente usuário do tabaco. **Resultados:** Foram enviados 561 emails com o questionário aos médicos residentes e recebidas 153 respostas. A média de idade foi de 28,6 anos (24-36). O tempo médio de término da graduação foi de 2,77 anos (mediana =3) e de 2,6 anos de residência (mediana =2). Dos entrevistados, 35 (22,8%) são tabagistas. Das informações sobre tabagismo, 81% as receberam na graduação, 14% na residência, 3% nunca receberam e 2% buscaram por conta própria. Sobre o conhecimento geral do tabagismo, 96% conhecem o conceito da doença, de dependência, os malefícios dos derivados do tabaco e associação com drogas ilícitas. A maioria reconhece que fumar interfere nos resultados dos tratamentos das respectivas áreas, a relação com doenças crônicas e aumento da mortalidade. Em relação à causa e efeito, 30% afirmam que o tabagismo protege contra ansiedade e depressão e 50,3% acreditam no controle da obesidade pelo cigarro ou desconhecem se há associação. No quesito tratamento, há um bom entendimento sobre os benefícios e possibilidade de abordagem por qualquer profissional, embora 40% não acreditem na eficácia da abordagem mínima. 50% desconhecem o programa do Ministério da Saúde (MS), a escala de Fagerstrom e as fases motivacionais da cessação. Na avaliação dos tratamentos possíveis, apenas 4,6% indicaram o uso de nicotina, bupropiona e abordagem cognitivo comportamental. 32,8% indicaram o tratamento do MS, associado a atividades como esportes, yoga, homeopatia, religião, ansiolíticos ou antidepressivos em geral. Os demais, 62,6%, usaram técnicas não validadas. Para iniciar uma abordagem, 50% não sabem realizar a abordagem mínima e 71,24% desconhecem o programa de tratamento da Instituição. Na rotina de atendimentos, 85% questionam

sobre tabagismo. Desses, 76% sugerem a parada aos seus pacientes, 18% fazem alguma intervenção, 8,6% usam algum material de apoio e apenas 21% encaminham ao ambulatório específico. **Conclusões:** O tabagismo é um problema de saúde pública, causa patologias diversas e interfere nos tratamentos propostos. Há um bom entendimento do residente sobre o assunto, porém uma baixa aderência na abordagem do paciente tabagista. É necessário discutir esse assunto nos programas de residência para tornar esse conhecimento enraizado nos médicos especialistas. **Financiamentos:** Não houve.

Palavras-chave: Tabagismo. Médico residente. Residência médica

TL-04 CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E DE DEPENDÊNCIA AO TABACO EM INDIVÍDUOS ATENDIDOS NO PROGRAMA DE TABAGISMO DE UM HOSPITAL PÚBLICO.

GISELA CHRISTINE JACOBSEN; ALINE FERNANDA ANTONELLI DE ALMEIDA; MARTA ELIZABETH KALIL.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO, SOROCABA - SP - BRASIL.

Introdução: O controle do tabagismo é prioridade da saúde pública, uma vez que o tabaco é a maior causa de mortalidade que pode ser prevenida. O tabagismo é considerado uma epidemia mundial e estima-se que aproximadamente cinco milhões de pessoas morrem a cada ano em consequência das doenças relacionadas ao tabaco. Fumar tabaco é um comportamento multifatorial influenciado por estímulos ambientais, hábitos pessoais, condicionamentos psicossociais e ações biológicas da nicotina. Esse hábito é considerado fator de risco para diversas patologias. **Objetivos:** O presente estudo visa caracterizar o paciente que procura a cessação ao tabagismo, bem como descrever a presença de dependência comportamental, psicológica, e física a nicotina, avaliar o grau de motivação para parar de fumar e a presença de comorbidades. A avaliação do perfil do paciente que procura o tratamento do tabagismo e o conhecimento das características do consumo de tabaco, tentativas prévias realizadas de cessação, e perfil de dependência, é importante para proporcionar um melhor atendimento ao paciente. **Métodos:** Foram avaliados retrospectivamente os dados coletados no Ambulatório de Tabagismo da Faculdade de Medicina de Sorocaba, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, no período entre 2016 e 2020, com uma amostra de 217 indivíduos que procuraram o serviço gratuito no período. Os pacientes foram atendidos com questionários padronizados e validados para a língua portuguesa para determinar o perfil de dependência comportamental, psicológica e física a nicotina; a prevalência de doenças tabaco associadas, e a história tabagística individual. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da PUC-SP. **Resultados:** Os resultados do presente estudo mostraram que a maioria dos tabagistas que procurou o atendimento para cessação ao tabagismo era do gênero feminino, faixa etária de 40 a 60 anos, apresentava baixo grau de escolaridade, já realizava tratamento prévio para pelo menos duas comorbidades, e a maioria nunca tinha sido investigado para DPOC, relatava início precoce do hábito de fumar tabaco, grau elevado de dependência a nicotina e moderado grau de motivação para a cessação ao tabagismo. **Conclusão:** O estudo permitiu a avaliação do perfil comportamental da amostra de pacientes que procuraram cessação do tabagismo. Houve predominância do sexo feminino, com baixa escolaridade, sem diagnóstico prévio de dpoC, início precoce do tabagismo, faixa etária

entre 40 e 60 anos, elevado grau de dependência e moderado grau de motivação para cessação do tabagismo.

Suporte financeiro: PIBIC-CNPq.

Palavras-chave: Comportamento. Tabaco. Dependência

TL-05 DIABETES CONCOMITANTE ESTÁ ASSOCIADO A MENOR FUNÇÃO PULMONAR EM ASMÁTICOS

RAIMEYRE MARQUES TORRES¹; ANA CARLA CARVALHO COELHO²; PAULA CRISTINA ANDRADE ALMEIDA³; LUANE MARQUES DE MELO³; CAROLINA SOUZA-MACHADO¹.

1. ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, SALVADOR - BA - BRASIL; 2. UNIVERSITY OF NOTTINGHAM, NOTTINGHAM - REINO UNIDO; 3. ESCOLA DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO - SP - BRASIL.

Introdução: O diabetes e a asma são doenças crônicas prevalentes em todo o mundo, associadas a alta morbidade e maior risco de morte, afetando negativamente a qualidade de vida. Estudos mostraram uma redução de volumes pulmonares em pacientes diabéticos quando comparados com pessoas sem a doença. Evidências mostram que a coexistência de diabetes e asma estão além do ocasional e que podem impactar na qualidade de vida. **Objetivo:** comparar a função pulmonar de asmáticos com e sem diabetes. **Método:** Estudo transversal realizado no Programa para Controle da Asma na Bahia (ProAR) incluindo 996 pacientes. Destes, 544 tinham asma grave com acompanhamento regular no programa e 452 com asma leve/moderada recrutados na mesma comunidade, porém sem acompanhamento regular com pneumologista. Os participantes foram considerados diabéticos a partir do auto relato, uso de medicação para controle glicêmico ou apresentasse glicemia em jejum ≥ 126 mg/dL no dia da visita. Foram avaliados dados sociodemográficos, antropométricos, laboratoriais e de função pulmonar. Os testes espirométricos obedeceram ao protocolo da American Thoracic Society e foram adotadas equações de normalidade para a população brasileira. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal da Bahia. **Resultados:** Os pacientes com asma e diabetes quando comparados aos seus pares não diabéticos apresentavam maior média de idade [52,1+13,1 vs. 44,1+15,0] ($P=0,001$), maior índice de massa corpórea [(30,4+5,9 vs. 27,8+5,8 Kg/m²) ($P=0,000$)] e circunferência da cintura [(98,9+13,1 vs. 90,8+13,8 cm) ($P=0,000$)], além de níveis glicêmicos médios mais elevados [(152,2+56,6 vs. 91,4+11,7 mg/dL) ($P=0,000$)]. Quanto à avaliação dos parâmetros espirométricos pós-broncodilatador, observou-se que pacientes com asma e diabetes tiveram médias significativamente menores para percentuais do predito do VEF1 [(73+17,1 vs. 78+17,6) ($P=0,002$)] e FEF25-75% [(53+32,1 vs. 60+33,2) ($P=0,031$)], assim como para a relação VEF1/CVF [(0,7 vs. 0,8) ($P=0,000$)]. Com relação à média do percentual do predito da CVF [(83,1+12,4 vs. 85,6+13,9) ($P=0,058$)] e proporção dos participantes que apresentaram obstrução de vias aéreas [(39/33,1% vs. 224/26,0%) ($P=106$)] não houve diferença significativa entre os grupos. **Conclusão:** Demonstrou-se que adultos asmáticos e com diabetes concomitante apresentam menores percentuais do predito do VEF1 e FEF25-75%, assim como relação VEF1/CVF reduzida comparados com asmáticos sem diabetes. Considerando-se que asma e diabetes associadas podem contribuir para o comprometimento da função pulmonar, deve-se otimizar o acompanhamento de ambas as condições, visando reduzir o impacto negativo adicional do diabetes na função pulmonar de pacientes com asma. **Suporte financeiro:** O

estudo foi financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia e Conselho Nacional de Pesquisa.

Palavras-chave: Asma . Diabetes Mellitus do tipo 2. Função pulmonar

TL-06 IMPACTO DO PERÍODO DA PANDEMIA DE COVID-19 NAS INTERNAÇÕES PEDIÁTRICAS POR ASMA NO BRASIL NA FAIXA ETÁRIA DE 0 A 14 ANOS

LUANA BRAGA BITTENCOURT¹; CARLOS AUGUSTO TREVISIO²; CAROLINA MELLER JOST³; DANIELA CAVALET BLANCO³.

PUCRS, PORTO ALEGRE - RS - BRASIL.

Introdução: A asma é a doença crônica respiratória que mais acomete crianças no Brasil. Cerca de 20% das crianças e adolescentes brasileiros tem asma e, crises graves da doença podem exigir manejo em ambiente hospitalar. Pela experiência clínica, é perceptível que a pandemia de COVID-19 impactou no padrão de acesso e uso de recursos de saúde pelos asmáticos no Brasil, incluindo as hospitalizações por asma e especialmente na população pediátrica, mas esses dados ainda não foram avaliados. **Objetivos:** Analisar o impacto do período da pandemia de COVID-19 nas internações pediátricas por asma estratificado por faixas etárias e o perfil dessas internações nos últimos 5 anos. **Metodologia:** Estudo transversal, retrospectivo, baseado no banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS, domínio público). Foram coletados dados das internações por asma, conforme definição da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), filtradas por faixas etárias (menor de 1 ano, 1 a 4 anos, 5 a 9 anos e 10 a 14 anos), no período de março de 2017 a março de 2021, na população brasileira. Foram analisadas as seguintes variáveis: número médio de internações por ano, caráter do atendimento e média de permanência. Os cálculos foram realizados com médias aritméticas e proporções simples. **Resultados:** O número total de internações pediátricas por asma dentro da faixa etária estabelecida diminuiu no período compreendido entre 2020 e 2021 (34.177 internações), em relação ao período anterior à pandemia de COVID-19 (165.354 internações). O número médio de internações, comparando os períodos de 2017 a 2019 com 2020 a 2021, diminuiu em todas as faixas etárias: houve redução de 83,7% nas crianças menores de 1 ano, de 70,8% nas de 1 a 4 anos, de 62,4% nas de 5 a 9 anos e de 60,9% nas de 10 a 14 anos. Em relação ao caráter da internação, comparado os períodos de 2017 a 2019 com 2020 a 2021, as hospitalizações por urgência passaram de 97,2% para 98% nas crianças menores de 1 ano, 97,4% para 97,8% nas de 1 a 4 anos, 97,3% para 96,7% nas de 5 a 9 anos e 96,4% para 94,4% nas de 10 a 14 anos. A média do tempo de permanência das hospitalizações permaneceu estável no período avaliado, sendo de 3,7 dias para crianças menores de 1 ano, 3 dias para 1 a 4 anos e 2,8 dias para 5 a 9 e 10 a 14 anos. **Conclusão:** Os dados analisados mostraram redução expressiva no número de hospitalizações por asma em todas as faixas etárias pediátricas avaliadas durante o período da pandemia de COVID-19 no Brasil, em especial nas crianças mais novas. Entretanto, a média de permanência manteve-se estável e o caráter de internação variado entre as idades. Novos estudos são necessários para avaliar causas e consequências desse impacto observado no período na pandemia na redução no número de internações por asma na população pediátrica no Brasil. **Suporte financeiro:** Não aplicável.

Palavras-chave: Asma . Pediátrica. Internações

TL-07 TABAGISMO E TROMBOEMBOLISMO VENOSO (TEV) EM PACIENTES COM CÂNCER AVALIADOS EM HOSPITAL DE SALVADOR PARTICIPANTE DO REGISTRO RIETE

JÚLIA DE ABREU COUTO VIEIRA; ANA THEREZA CAVALCANTI ROCHA; ROBERTO SANTOS DE OLIVEIRA JÚNIOR.

ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR - BA - BRASIL.

Introdução: O tabagismo e o câncer são fatores de risco para o desenvolvimento de TEV (trombose venosa profunda (TVP) e tromboembolismo pulmonar (TEP)) como evidenciado pelo registro internacional RIETE. Apesar das taxas de tabagismo terem diminuído no Brasil nas últimas décadas, a associação do tabagismo com câncer e recorrência de TEV persistem. Algumas peculiaridades, do tipo de evento, diagnóstico, escolha do anticoagulante e tempo de tratamento podem ser afetadas pela manutenção do tabagismo nestes pacientes. **Objetivos:** Comparar aspectos do diagnóstico e manejo clínico de pacientes consecutivos com TEV entre tabagistas e não tabagistas, com e sem câncer em um hospital de médio porte privado da cidade de Salvador. **Métodos:** foi realizado um estudo observacional de coorte prospectiva entre Maio de 2018 e Dezembro de 2019, por meio de dados de prontuários eletrônicos, desde a admissão à alta hospitalar. Os dados foram tratados e processados pelo Programa IBM® SPSS® Statistics 21 e apresentados na forma de números absolutos e percentuais. **Resultados:** Dos 95 pacientes com TEV, 22(23,2%) eram oncológicos e 7(7,37%) eram tabagistas; dois (9,1%) eram fumantes com câncer: 1 homem e 1 mulher. A mediana de idade dos pacientes tabagistas foi 69(IIQ 52-82), sendo que estes eram mais velhos que os não tabagistas (83,5vs65,5, $p=0,1$). Dos eventos, 100% dos tabagistas apresentaram TEP, enquanto os não tabagistas apresentaram 60% TEP, 10% TVP e 30% TEP+TVP. Entre os 7 pacientes tabagistas com TEV, exceto por 2 com câncer, o tabagismo foi o único fator de risco identificado. Todos os pacientes tabagistas apresentaram dispneia, tosse, dor torácica e febre como sintomatologia do TEV. 50% dos pacientes tabagistas apresentaram histórico de AVC, HAS e fibrilação atrial, porém nenhum apresentou DPOC, diabetes e insuficiência cardíaca. Entre os pacientes com TEV e câncer, os sítios das neoplasias foram mama (27,3%), próstata (18,2%), pulmão (13,6%), colorretal (9,1%), rim (9,1%), pâncreas (9,1%) e hematológico (9,1%), sendo que ambos os tabagistas com TEV tiveram câncer de pulmão. A mediana de tempo de internamento foi 6 dias (IIQ 3-11,25). A mortalidade intra-hospitalar geral foi de 4,5%, não havendo óbitos no grupo de tabagistas. A escolha inicial do anticoagulante foi enoxaparina em 100%; já no tratamento de manutenção, foi utilizado rivaroxabana para todos os tabagistas. **Conclusão:** Neste estudo, TEV ocorreu em pacientes tabagistas de ambos os sexos, porém com idade mais avançada e com maior incidência de doenças cardiovasculares concomitantes, particularmente câncer de pulmão; o tabagismo foi o único fator de risco identificado para TEV em 5% dos pacientes. Uma proposta de tratamento de manutenção a longo prazo com anticoagulante, assim como a orientação de cessação do tabagismo devem ser promovidas em pacientes com TEV, câncer e tabagismo concomitantes. **Suporte financeiro:** Não houve suporte financeiro de instituição privada ou pública.

Palavras-chave: Tabagismo. Tromboembolismo Venoso. Câncer

TL-08 DETERMINANTES GENÉTICOS DE DEPENDÊNCIA NICOTÍNICA E SUA RELAÇÃO COM TABAGISMO NA DPOC GRAVE.

ISADORA COSTA DA SILVA¹; FREDERICO LEON ARRABAL FERNANDES²; CARLA LUANA DINARDO³; ALBERTO CUKIER².

1. UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO - SP - BRASIL; 2. INCOR HCFMUSP, SÃO PAULO - SP - BRASIL; 3. FUNDAÇÃO PRÓ-SANGUE HEMOCENTRO DE SÃO PAULO, SÃO PAULO - SP - BRASIL.

Introdução: A DPOC é causada pela exposição a gases tóxicos, que levam à destruição alveolar, inflamação das vias aéreas e limitação do fluxo de ar. A exposição ao tabaco está associada ao risco de doenças. Polimorfismos em genes que codificam enzimas metabolizadoras de nicotina (CYP2A6) e receptores nicotínicos (CHRNA) podem modificar o nível de dependência ao tabaco. **Objetivo:** Avaliar a relação entre mutações em genes envolvidos na dependência nicotínica (CYP2A6, CHRNA3 e CHRNA5) e carga tabágica, iniciação e manutenção do tabagismo em pacientes com DPOC. **Métodos:** Estudo transversal em pacientes com DPOC. A genotipagem de CYP2A6*1B, CYP2A6*2 rs1801272 e CYP2A6*5 rs5031017 foi realizada usando Nested PCR. A genotipagem de CHRNA3 rs1051730, CHRNA3 rs6495309 e CHRNA5 rs16969968 foi realizada utilizando um ensaio TaqMan validado. Os pacientes foram categorizados em genótipo tipo selvagem (WT), heterozigoto (HT) ou homozigoto polimórfico (HO) e carga tabágica (maços-ano), iniciação e manutenção comparada entre grupos. **Resultados:** Foram avaliados 265 pacientes com DPOC: 128 mulheres e 137 homens. A média de idade foi de 66,03 ± 0,66 anos. O VEF1 médio foi 40% do predito. A raça autodeclarada predominante foi a branca (62,5%). Abaixo temos os dados do genótipo de cada gene estudado. CYP2A6*1B: 45,2% WT, 43,5% HT e 11,3% HO. CYP2A6*2: 96% WT e 4% HT. Nenhum paciente HO. A idade de início do tabagismo foi diferente entre os grupos ($p < 0,01$). Para indivíduos WT, a idade de início do tabagismo foi de 15,58 ± 0,36 e para indivíduos HT foi de 12,67 ± 1,05. CYP2A6*5: 99,2% WT e 0,8% HT. Nenhum paciente HO. CHRNA3 rs1051730: 34,3% WT, 54,8% HT e 10,9% HO. Nenhuma diferença significativa na carga tabágica, idade de início do tabagismo ou manutenção do tabagismo. CHRNA3 rs6495309: 59,1% WT, 36,8% HT e 4,1% Nenhuma diferença significativa na carga tabágica, idade de início do tabagismo ou manutenção do tabagismo. CHRNA5 rs16969968: 35,9% WT, 52,8% HT e 11,3% HO. Nenhuma diferença significativa na carga tabágica, idade de início do tabagismo ou manutenção do tabagismo. Para CHRNA3, CHRNA5 e CYP2A6*1B e *5 não foi encontrada nenhuma diferença significativa na carga tabágica, idade de início do tabagismo ou manutenção do tabagismo. Em uma análise multivariada, uma maior carga tabágica foi influenciada pela idade ($p < 0,01$), sexo masculino ($p < 0,03$) e raça branca ($p < 0,025$). O gene CYP2A6*2 teve associação com a idade de início do tabagismo, onde podemos observar que a presença de heterozigose faz com que os pacientes comecem a fumar mais precocemente ($p < 0,044$). Além disso, a idade ($p < 0,001$) e a mutação CHRNA3 rs6495309 ($p < 0,024$) tiveram influência na manutenção do tabagismo. **Conclusão:** Encontramos uma alta proporção de mutações em genes envolvidos na dependência do tabaco (CYP2A6, CHRNA3 e CHRNA5). Idade, sexo e raça foram mais associados aos desfechos e CYP2A6*2 associada à idade de início e CHRNA3 rs6495309 com mais anos de tabagismo.

Palavras-chave: DPOC. Tabagismo. CYP2A6

TL-09 AUMENTO DO CONSUMO DE CIGARROS DURANTE A PRIMEIRA ONDA DA PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS

ELTON JUNIO SADY PRATES; CRIZIAN SAAR GOMES; ALANNA GOMES DA SILVA; FRANCIÊLE THALITA ALMEIDA ALVES; MARIA LUIZA MOREIRA DE SOUZA; DEBORAH CARVALHO MALTA. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

Introdução: As medidas de distanciamento social adotadas em diversos países para mitigar o impacto da pandemia de COVID-19 podem acarretar efeitos indesejáveis sobre a saúde e o comportamento das populações. Considerando-se o efeito nocivo do hábito de fumar na saúde, iniciado ou agravado em processos epidêmicos e os riscos adicionais de tal comportamento na pandemia de COVID-19, torna-se necessário monitorar a ocorrência de tabagismo e de mudança do comportamento de fumar entre adultos brasileiros. **Objetivos:** Investigar o comportamento de fumar na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19 e analisar os fatores associados ao aumento do consumo de cigarro. **Métodos:** Trata-se de um inquérito virtual de saúde, realizado entre 24 de abril e 24 de maio de 2020, e a amostra final correspondeu a 45.160 indivíduos. Foram utilizados pesos de pós-estratificação e estimadas as razões de prevalência (RP) brutas e ajustadas por sexo, idade e escolaridade, e os respectivos intervalos de 95% de confiança (IC95%). Modelos de regressão de Poisson com variância robusta foram aplicados para a análise de associação entre o aumento do consumo de cigarros e as variáveis sociodemográficas e as relativas à adesão ao distanciamento social, qualidade do sono, estado de ânimo, alteração no trabalho e nos rendimentos. Os participantes preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e todas as respostas foram anônimas e sem qualquer tipo de identificação. A pesquisa foi aprovada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (parecer nº 3.980.277). **Resultados:** A prevalência de fumantes foi de 12% (IC95%: 11,1;12,9), dos quais 34% (IC95%: 30,4;37,9) referiram aumento no consumo de cigarros. Esse aumento foi maior entre as mulheres (RP = 1,27; IC95%: 1,01;1,59) e entre indivíduos com o Ensino Médio incompleto (RP = 1,35; IC95%: 1,02;1,79). O aumento do consumo de cigarros esteve associado à piora da qualidade do sono, sentir-se isolado dos familiares, triste ou deprimido, ansioso, ficar sem rendimentos e pior avaliação do estado de saúde. **Conclusão:** Cerca de um terço dos adultos brasileiros referiram aumento do consumo de cigarros e os achados sugerem que a piora da saúde mental, da qualidade do sono, da autoavaliação do estado de saúde e a ausência de rendimentos são fatores associados ao aumento do consumo de cigarros durante a pandemia de COVID-19. Por isso, estratégias de promoção da saúde, de prevenção do uso e de incentivo à cessação do consumo de cigarros devem ser continuadas e reforçadas durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. **Suporte financeiro:**

Fundo Nacional de Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde (TED: 147/2018).

Palavras-chave: Tabagismo. Inquéritos Epidemiológicos. COVID-19

TL-10 CÂNCER DE PULMÃO EM NÃO TABAGISTAS DANIELLE SGARBOTTO RIBEIRO¹; RENATA BAÚ¹; JOSÉ MIGUEL CHATKIN²; SPENCER MARCANTÔNIO CAMARGO³.

1. ULBRA, PORTO ALEGRE - RS - BRASIL; 2. PUCRS, PORTO ALEGRE - RS - BRASIL; 3. SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE - RS - BRASIL.

Introdução: Embora o câncer de pulmão esteja fortemente relacionado ao hábito do tabagismo, aproximadamente 20% dos pacientes que nunca fumaram desenvolvem câncer de pulmão. Tal proporção varia conforme localização geográfica, sexo e exposição a outros fatores de risco. Há, ainda, inúmeros pontos a estudar neste grupo, que se inicia pelo levantamento epidemiológico para fornecer dados que possam ajudar no melhor entendimento dessa condição. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é analisar os pacientes que foram operados devido a câncer de pulmão com intuito curativo em um centro terciário de cirurgia torácica do Rio Grande do Sul, no período de 2012 a 2018. Os dados analisados foram detalhamento da população estudada, características da doença nestes casos, tipo de cirurgia realizada e complicações do tratamento cirúrgico em pacientes tabagistas e não-tabagistas. **Metodologia:** Delineamento transversal para análise de dados de pacientes com neoplasia de pulmão tratados cirurgicamente com intenção curativa, na Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Foram reunidos dados listados no banco de dados da instituição e excluídos os que apresentavam informações insuficientes. **Resultados:** Amostra foi composta por 981 pacientes. Destes, 208 (21,2%) não tinham histórico de exposição ao tabagismo, sendo que 773 (78,8%) eram tabagistas ativos, passivos ou ex-tabagistas. Entre os não tabagistas, a maioria foi composta por mulheres (73,1%). Os tabagistas ativos tinham mais frequentemente história de perda de peso antes da cirurgia (p=0,005). A função pulmonar foi melhor entre os não fumantes (p<0,001) Nos não-fumantes, adenocarcinoma foi o tumor mais frequente (67,3%), seguido do carcinoma neuroendócrino (18,3%) e carcinoma epidermóide (9,1%). No presente estudo, o sexo masculino, perda de peso, tabagismo e necessidade de pneumonectomia foram fatores associados a maior número de complicações. **Conclusão:** Na análise dos pacientes tratados para câncer de pulmão, 208 (21,2%) não eram tabagistas, nos quais adenocarcinoma foi o tipo histológico mais comum. Estes pacientes, diferentemente dos casos em fumantes, eram na maioria do sexo feminino, mais jovens, com melhores achados espirométricos e com menores taxas de complicações pós-operatórias. **Palavras-chave:** Neoplasia de pulmão. Tabagismo. Adenocarcinoma



ÍNDICE DE AUTORES

A

ADAMY, CHC.....	EP-10
AGONDI, RC.....	EP-04
AGUIAR, AB.....	EP-96
ALBUQUERQUE, PR.....	EP-08
ALBUQUERQUE NETO, AA.....	EP-77
ALEXANDRE, HF.....	TL-01
ALMEIDA, AÁ.....	EP-105
ALMEIDA, ABL.....	EP-04
ALMEIDA, AD.....	EP-85
ALMEIDA, AFA.....	TL-04
ALMEIDA, APT.....	EP-86
ALMEIDA, BE.....	EP-10
ALMEIDA, GE.....	EP-10
ALMEIDA, JD.....	EP-105
ALMEIDA, JGS.....	EP-70
ALMEIDA, PCA.....	TL-05
ALVES, FTA.....	EP-80, TL-09
ANDRADE, F.....	EP-103
ANDRADE, FG.....	EP-16, EP-19
ANDRADE, FMD.....	EP-80, EP-99
ANDRADE, IRA.....	EP-13
ANDRADE, KJS.....	EP-32
ANDRADE, MNB.....	EP-33
ARAUJO, MNA.....	EP-20
ARAUJO, MS.....	EP-76
ARRUDA, LF.....	EP-30
ASSAD, MN.....	EP-03, EP-79
ASSIS, YD.....	EP-20, EP-88
ATHANAZIO, RA.....	EP-58
AZEVEDO, V.....	EP-57

B

BACCAN, GC.....	EP-55
BÁRBARA, C.....	EP-27, EP-28, TL-02
BARBOSA, LC.....	EP-02, EP-81
BARCELOS, RB.....	EP-61
BARROS, AVV.....	EP-53
BARROS, R.....	EP-27, EP-28, TL-02
BARROSO, ALF.....	EP-82
BASSO, NN.....	EP-31
BASTOS, PH.....	EP-17
BAÚ, R.....	TL-10
BENTO, AFSL.....	EP-69
BINI, JAP.....	EP-86
BISPO, NS.....	EP-06, EP-07, EP-98
BITTENCOURT, LB.....	TL-06
BLANCO, DC.....	EP-12, EP-47, TL-06
BONFIM, OPB.....	EP-93
BORGES, JPS.....	EP-44, EP-82, EP-89
BRAVO, CJM.....	EP-65, EP-66
BRESSANE, A.....	EP-105
BULSING, ECCS.....	EP-52

C

CABRAL, VR.....	EP-38, EP-72, EP-73, EP-104, EP-108
CAMARGO, SM.....	TL-10, TL-10
CARAM, LMO.....	EP-40
CARDOSO, AOG.....	EP-22
CARDOSO, DA.....	EP-22, EP-91
CARDOSO, IC.....	EP-22
CARLINI, C.....	EP-15
CARNEIRO, RB.....	EP-10

CARNEIRO, WG.....	EP-29, EP-68, EP-78
CARVALHO, IMV.....	EP-44, EP-68, EP-82, EP-89
CARVALHO FILHO, FGA.....	EP-26
CASTAN, RF.....	EP-40
CASTELLANO, MVCO.....	EP-50, EP-87, EP-88, TL-03
CASTRO, JM.....	EP-101
CATUNDA, LG.....	EP-97
CAVALCANTE, CO.....	EP-44, EP-89
CAVALCANTE, DF.....	EP-23
CAVALCANTE, MA.....	EP-85
CHATKIN, G.....	EP-09
CHATKIN, JM.....	TL-10
COELHO, ACC.....	EP-11, EP-24, TL-05
COIMBRA, CR.....	EP-18
CONCEIÇÃO, TMA.....	EP-42
CORDEIRO, GC.....	EP-13
CORRÊA, IO.....	EP-100
CORRÊA, KS.....	EP-51, EP-54, EP-59
CORRÊA, VS.....	EP-02, EP-81
COSNER, LC.....	EP-25
COSTA, EO.....	EP-43, EP-46
COSTA, FFM.....	EP-06, EP-07, EP-98
COSTA, FM.....	EP-76
COSTA, GJR.....	EP-02
COSTA, MVF.....	EP-90
COSTA, SO.....	EP-107
COUTINHO, ALF.....	EP-101
COUTINHO, FM.....	EP-02
CRISÓSTOMO, MLP.....	EP-21
CRUZ FILHO, AAS.....	EP-37
CUKIER, A.....	TL-08
CUNHA, MJ.....	EP-63

D

DALFERTH, LTL.....	EP-19
DALLASEN, JVP.....	EP-61
DELLORTO, ZC.....	EP-90
DELTREGGIA, L.....	EP-30, EP-31
DEMÉTRIO, CDI.....	EP-102
DIAS, BV.....	EP-54, EP-56, EP-59
DIAS, IR.....	EP-88, TL-03
DIAS, RF.....	EP-86
DILLON, NM.....	EP-16
DINARDO, CL.....	TL-08
DOMINGOS, GBM.....	EP-44, EP-68, EP-89
DOMINGUES, SR.....	EP-04
DONADON, ALM.....	EP-10
DREVENOWSKI, D.....	EP-35
DUQUE, MHRR.....	EP-17

E

ELGER, F.....	EP-91
ELLERY, MVS.....	EP-75
ENDLICH, BN.....	EP-58
ENGLEITNER, HA.....	EP-30, EP-31
ESCUISSATO, DL.....	EP-35
ESPESCHIT, IF.....	EP-90

F

FARIAS, ER.....	EP-25
FARIAS, LE.....	EP-86
FARIAS, TG.....	EP-20

FAVERO, BP.....	EP-47
FEITOSA, AFSM.....	EP-29, EP-68, EP-78
FELISBINO, MB.....	EP-52, EP-83
FERNANDES, FLA.....	TL-08
FERNANDES, JS.....	EP-37
FERNANDES, MAE.....	EP-16
FERREIRA, LSN.....	EP-18
FERREIRA, ND.....	EP-18
FERRO, HM.....	EP-13
FISCHER, IC.....	EP-57
FONSECA, FR.....	EP-42, EP-45, TL-01
FONSECA, MCS.....	EP-50
FORTALEZA, SCB.....	EP-26, EP-96, EP-97
FRASSETTO, MD.....	EP-23, EP-39, EP-53, EP-60
FREIRE, ACS.....	EP-17
FREIRE, APCF.....	EP-85
FREITAS, IGA.....	EP-93
FREITAS, JO.....	EP-87, EP-88
FREITAS, LV.....	EP-58
FREITAS, VO.....	EP-14

G

GALDINO, MM.....	EP-50
GARCIA, E.....	EP-64, EP-65, EP-66, EP-67
GARCIA, GF.....	EP-01
GASTALDI, AC.....	EP-62
GERMANI, PAVDS.....	EP-09
GHEFTER, MC.....	TL-03
GIACOMINI, N.....	EP-74
GIMENES, JB.....	EP-103
GIUSTI, RV.....	EP-100
GODOY, I.....	EP-40
GOMES, CS.....	EP-80, EP-99, TL-09
GONÇALVES, CLA.....	EP-03, EP-79
GONÇALVES, JMA.....	EP-03
GONÇALVES, RP.....	EP-46
GOUVEA, MPG.....	EP-15
GOUVEIA, TM.....	EP-15
GUIMARÃES, CVBB.....	EP-44, EP-68, EP-82
GUIMARÃES, VA.....	EP-51, EP-54, EP-56, EP-59

H

HARA, EKM.....	EP-98
----------------	-------

J

JACOBSEN, GC.....	TL-04
JARDIM, GC.....	EP-21, EP-94, EP-95
JARDIM, JRB.....	EP-77
JESUS, FR.....	EP-48, EP-55
JOST, CM.....	TL-06
JUCÁ NETO, JRB.....	EP-96
JUDICE, MM.....	EP-63
JUST, MS.....	EP-23, EP-53

K

KALIL, ME.....	TL-04
KAMI, VR.....	EP-35, EP-38, EP-108
KATAYAMA, GY.....	EP-71
KOCH, MC.....	EP-45

L

LACERDA, ACR.....	EP-41, EP-69
LAGE, VKS.....	EP-41, EP-69
LARA, IC.....	EP-15
LEAL, JV.....	EP-100
LEÃO, BDA.....	EP-10
LEMOS, ACM.....	EP-55
LIMA, BGL.....	EP-46
LIMA, CMF.....	EP-04
LIMA, GS.....	EP-37
LIMA, IJV.....	EP-38, EP-72, EP-73, EP-104, EP-108
LIMA, IM.....	EP-32, EP-33
LIMA, JPB.....	EP-29, EP-78
LIMA, RS.....	EP-93
LIMA, SM.....	EP-70
LIMA, VA.....	EP-05
LOBO, TC.....	EP-77
LOPES, ACA.....	EP-17
LOPES, ALM.....	EP-74
LOPES, PGD.....	EP-90
LOPES, TO.....	EP-85
LOTUFO, JPB.....	EP-74, EP-106
LUNARDI, J.....	EP-64, EP-65, EP-66, EP-67
LYRA, MFBB.....	EP-33

M

MACEDO, SEC.....	EP-100
MACIEL, CR.....	EP-43
MAGALHÃES, YM.....	EP-93
MAIA, ALP.....	EP-58
MAIA, NIB.....	EP-22, EP-25, EP-57, EP-92
MALTA, DC.....	EP-80, EP-99, TL-09
MANFROI, DF.....	EP-36
MANTEY, JMC.....	EP-102, EP-103
MANTEY, NRC.....	EP-102, EP-103
MARCARINI, GAR.....	EP-90
MARCHESE, IS.....	EP-91
MARCHI, GS.....	EP-49
MARI, MC.....	EP-04
MARINHO, EAS.....	EP-50
MARQUES, FR.....	EP-71
MARQUES, VS.....	EP-46, EP-81
MARTINS, AAL.....	EP-19
MARTINS, CLFS.....	EP-17
MARTINS, D.....	EP-45
MARTINS, EHS.....	EP-52, EP-83
MARTINS, L.....	EP-39, EP-60
MARTINS, MCAL.....	EP-16, EP-19
MARTINS, RLM.....	EP-101
MARTINS, SO.....	EP-68, EP-78, EP-82
MARVÃO, MCR.....	EP-21, EP-94, EP-95
MATOS, IM.....	EP-97
MATTE, LK.....	EP-57
MATTIA, MR.....	EP-23, EP-53
MEDEIROS, RIN.....	EP-107
MEDEIROS NETO, AH.....	EP-107
MEDINA, BAS.....	EP-85
MELO, APC.....	EP-03, EP-79
MELO, IS.....	EP-23, EP-53
MELO, LM.....	EP-11, TL-05
MENDES, PRA.....	EP-30
MENDES NETO, NBEP.....	EP-38, EP-70, EP-72, EP-73, EP-104, EP-108
MENDONÇA, VA.....	EP-41, EP-69
MESQUITA, BC.....	EP-02
MICHEL, PAA.....	EP-87, EP-88
MIGUEL, CB.....	EP-52
MINAMOTO, SET.....	EP-40
MIRANDA, JV.....	EP-36
MONTEIRO, LR.....	EP-19, EP-79
MONTEIRO, LTF.....	EP-43
MONTEIRO, SDP.....	EP-26
MORAIS, PI.....	EP-96

MOREIRA, BSG.....	EP-24
MORELLO, MM.....	EP-30, EP-31
MORITZ, P.....	EP-83
MOULAZ, IR.....	EP-15
MOURA, LMA.....	EP-91
MOURO, H.....	EP-20, EP-87
MÜLLER, EV.....	EP-102, EP-103
MÜLLER, PTG.....	EP-71
MULLER, V.....	EP-47
MUNHOZ, LZ.....	EP-100
MUNIZ, CCS.....	EP-84
MUNIZ, RHS.....	EP-33

N

NAKANISHI, BAA.....	EP-49
NASCIMENTO, LP.....	EP-62
NASCIMENTO, MO.....	EP-49
NASCIMENTO, OA.....	EP-77
NEGRELLO, CA.....	EP-39, EP-60
NEGRELLO, JA.....	EP-39, EP-60
NERY, TCS.....	EP-06, EP-07, EP-98
NEVES, CDC.....	EP-69
NEVES, MCLC.....	EP-48, EP-55
NEVES, RCS.....	EP-48, EP-55
NICODEMO, D.....	EP-105
NOBRE, LFS.....	EP-83
NOCHI JUNIOR, F.....	EP-86
NOGUEIRA, IA.....	EP-29, EP-78, EP-82, EP-89
NOGUEIRA, LA.....	EP-01
NOGUEIRA, MF.....	EP-61
NORA, MM.....	EP-92
NUNES, DP.....	EP-36, EP-70, EP-76
NYLANDER, BVR.....	EP-43, EP-46

O

OBERHERR, B.....	EP-92
OLIVEIRA, AS.....	EP-27, EP-28, TL-02
OLIVEIRA, EM.....	EP-84
OLIVEIRA, FA.....	EP-64, EP-65, EP-67
OLIVEIRA, MA.....	EP-32, EP-33, EP-107
OLIVEIRA, MB.....	EP-100
OLIVEIRA JÚNIOR, RS.....	TL-07
ORNELA, BSS.....	EP-05

P

PACAGNELLI, FL.....	EP-85
PACHECO, AL.....	EP-25
PARENTE, FS.....	EP-03, EP-79
PAULA, FA.....	EP-41
PEREIRA, GMA.....	EP-76
PEREIRA, GVS.....	EP-17
PEREIRA, MC.....	EP-31
PERETTI, J.....	EP-91
PIAS, MC.....	EP-92
PINCELLI, MP.....	EP-52
PINHEIRO, F.....	EP-92
PINTO, NF.....	EP-76
PINTO, RCB.....	EP-64, EP-65, EP-66, EP-67
PINTO, RMC.....	EP-58
PINTO, SRHL.....	EP-08
PIRES, AB.....	EP-14, EP-81
PIVELI, FB.....	EP-50
POLESE, J.....	EP-15
PORFÍRIO, AR.....	EP-18
PRATES, EJS.....	EP-80, EP-99, TL-09

Q

QUARESMA, JV.....	TL-03
QUEIROGA, AS.....	EP-90
QUEIROZ, APA.....	TL-01

QUINTINO, AJ.....	EP-14
-------------------	-------

R

RABAHÍ, MF.....	EP-51, EP-54, EP-56, EP-59
RABELO, AP.....	EP-87, EP-88
RABELO, DGS.....	EP-29, EP-78, EP-89
RABELO, LM.....	EP-35, EP-70
RACHED, SZ.....	EP-58
RANGEL, DAS.....	EP-93
RE, A.....	EP-42, EP-45, TL-01
REBOUÇAS FILHO, GN.....	EP-75
REGINATO, CP.....	EP-102
REIS, JMS.....	EP-24
REIS, RC.....	EP-97
RIBEIRO, DS.....	EP-22, EP-57, EP-91, TL-10
ROCHA, ATC.....	TL-07
ROCHA, CNL.....	EP-32
ROCHA, RSC.....	EP-96
RODRIGUES, JB.....	EP-84
RODRIGUES, MCF.....	EP-101
RODRIGUES, RP.....	EP-83
ROEHRS, F.....	EP-25
ROSA, SP.....	EP-62
RUANI, BT.....	EP-22
RUBIN, AS.....	EP-64, EP-65, EP-66, EP-67
RULIM, ALL.....	EP-26, EP-96, EP-97
RUSSO, PC.....	EP-73

S

SALES, LA.....	EP-93
SALVARO, MM.....	EP-23, EP-39, EP-53, EP-60
SANDRINI, IG.....	EP-39
SANTANA, BM.....	EP-26
SANTANA, TR.....	EP-13
SANTIS, DB.....	EP-03
SANTOS, CF.....	EP-40
SANTOS, DA.....	EP-38, EP-72, EP-73, EP-104, EP-108
SANTOS, DO.....	EP-62
SANTOS, GAV.....	EP-05, EP-81
SANTOS, GD.....	EP-20, EP-50
SANTOS, GS.....	EP-36
SANTOS, JM.....	EP-41
SANTOS, JMM.....	EP-75
SANTOS, JNV.....	EP-69
SANTOS, LAO.....	EP-08
SANTOS, LBM.....	EP-60
SANTOS, RW.....	EP-70
SANTOS, TOA.....	EP-16
SANTOS, WWC.....	EP-02
SANTOS NETO, JR.....	EP-14
SARMENTO, PA.....	EP-107
SARNO FILHO, MV.....	EP-48, EP-55
SARTORI, APG.....	EP-61
SCHNEIDER, GS.....	EP-57
SENA, AMJ.....	EP-75
SEREJO, MBB.....	EP-18
SILVA, ACC.....	EP-101
SILVA, AG.....	TL-09
SILVA, CHO.....	EP-84
SILVA, CS.....	EP-13
SILVA, EC.....	EP-62
SILVA, IC.....	TL-08
SILVA, JO.....	EP-05, EP-81
SILVA, LG.....	EP-76
SILVA, LM.....	EP-09, EP-51, EP-54, EP-56, EP-59
SILVA, MM.....	EP-26
SILVA, PWVB.....	EP-21, EP-49
SILVA, RM.....	EP-42, EP-45, TL-01
SILVA, TKB.....	EP-61
SILVA, TSS.....	EP-46
SILVA, VEB.....	EP-34

SILVEIRA, DFB..... EP-13
 SOUSA, FM EP-05
 SOUSA, GS..... EP-32
 SOUSA, MS..... EP-49
 SOUSA, PHS..... EP-21, EP-49
 SOUSA, RC..... EP-54, EP-56, EP-59
 SOUZA-MACHADO, C..... EP-11, EP-24,
 TL-05
 SOUZA, DFO EP-29, EP-44
 SOUZA, ETC EP-74
 SOUZA, JVM EP-09
 SOUZA, MLM..... EP-80, TL-09
 SOUZA, RAT EP-36
 SOUZA, VG EP-34
 STÁBILE, MN..... EP-101
 STEIDLE, LJM EP-52, EP-83
 STIVAL, RSM EP-35
 SUSIN, LA..... EP-12, EP-47

T

TAMBASCIO, J EP-62
 TAUFNER, AF EP-38, EP-72, EP-73,
 EP-104 , EP-108

TEIXEIRA, DF..... EP-102
 TEIXEIRA, PJZ EP-61
 TEIXEIRA, RGB..... EP-75
 TEMÓTEO, AJS EP-32
 TIMÓTEO, IRA..... EP-14
 TOLEDO, JP..... EP-105
 TORRES, RM EP-11, TL05
 TREVISAN, ER EP-12
 TREVISO, CA..... TL06

V

VALE, SA EP-40
 VALLINOTO, IMVC..... EP-94
 VASCONCELOS, NM..... EP-99
 VENTURA, ATH..... EP-64, EP-66, EP-67
 VIANA, CMS EP-97
 VIANNA, FAF EP-20
 VICENTE, R..... EP-77
 VIEGAS, AA..... EP-41
 VIEIRA, CT..... EP-63
 VIEIRA, DSR EP-63
 VIEIRA, JAC TL07
 VIEIRA, TL..... EP-01

VIEIRA, TS..... EP-51, EP-56
 VIEIRA, VLG..... EP-35
 VINENTE NETO, BF EP-43
 VINHOLES, LB..... EP-92

W

WINKELER, GFP..... EP-33
 WOLFF, CG EP-12

X

XAVIER, LFD..... EP-08

Y

YANES, R..... EP-74
 YOHANNES, A..... EP-63

Z

ZÓZIMO, HHL EP-107
 ZUCCO, GR EP-105