CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 1

RELAÇÃO DO TABAGISMO EM PACIENTES COM RINOSSINUSITE CRÔNICA.

Elena Zuliani Martin
Isabelle Cristyne Flávia Goulart de Pontes
Izabella Silva Sguarezi
José Benedito Bralia Júnior
Lhorrainy Barboza Nogueir
Matheus Moreira de Paula Duarte
Victor Mendes do Carmo
Genesson dos Santos Barreto
UFMT

Introdução: A chave para a função normal sinusal do sistema respiratório é o sistema de transporte mucociliar, sendo o nariz e os seios paranasais revestidos por epitélio ciliado. Caso ocorra a inflamação da mucosa nasal e dos seios paranasais caracterizará um quadro de rinossinusite. Vários fatores podem agravar os quadros dessa patologia, destacando-se a fumaça do tabaco. **Objetivos:** Conduzir uma pesquisa quantitativa-descritiva, analisando a possível relação entre o tabagismo, tanto em fumantes ativos quanto em passivos, e a permanência de rinossinusite crônica. **Método**s: A pesquisa foi feita através da observação indireta de prontuários do Hospital Universitário Júlio Muller (HUJM), sendo os critérios de inclusão: pacientes tabagistas no período de 2011 a 2016, registrados pelo serviço administrativo do hospital. Já os critérios de exclusão foram: prontuários incompletos, prontuários ilegíveis, pacientes com histórico de sinusectomia, pacientes com cirurgia sinusal. **Resultados:** Foram analisados 261 prontuários dos quais apenas 40 apresentaram rinossinusite. Embora muitos artigos indiquem a relação entre o tabagismo e a ocorrência de rinossinusite, as pesquisas realizadas no HUJM não confirmaram tal relação. **Conclusões:** O estudo apontou que a relação entre o tabagismo e a rinossinusite é inconclusiva com base na realidade local, contudo, o uso contínuo de tabaco indica a maior ocorrência de doenças respiratórias.

Palavras-chave: Tabagismo. Rinossinusite. Agravos respiratórios.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 2

DEFICIÊNCIA DE A1AT NO PORTADOR DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

Lucas Henrique M. Borges
UFMT

Introdução: A deficiência de alfa-1-antitripsina (A1AT) é uma das alterações genéticas graves encontradas por todo o mundo. Porém, permanece subdiagnosticada, apesar da forte predisposição à doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) que condiciona. **Objetivos**: Verificar a produção de conhecimento acerca das implicações, métodos diagnósticos e terapêutica, da deficiência de A1AT em indivíduos com DPOC. **Método**:Revisão bibliográfica do período de 2014 a 2017 desenvolvida na base de dados Pubmed com os seguintes descritores, em português e inglês: deficiência de alfa-1 antitripsina, doença pulmonar obstrutiva crônica e enfisema panacinar. **Resultados:** Foram encontrados 1227 artigos sendo 7 selecionados por melhor se adequarem a proposta da pesquisa. A A1AT é uma glicoproteína cuja principal função da é inibir a elastase neutrofílica, uma protease de serina que tem a capacidade de hidrolisar as fibras de elastina no pulmão. Os fenótipos que conferem um sério aumento do risco de desenvolvimento de doença pulmonar são aqueles em que há combinação de alelos deficientes (S e Z) ou nulos. Essa deficiência é refletida no pulmão sob a forma de enfisema, bronquite crônica ou bronquiectasia. O principal fator de risco nesses indivíduos é o tabagismo e a sua evicção deve ser sempre enfatizada. **Conclusões:** A deficiência de A1AT ocorre em uma escala de prevalência nada negligenciável. Entretanto, muitas vezes é esquecida e, por isso, a importância de conhecer os métodos diagnósticos e terapêuticos a ela relacionada.

Palavras-chave: DPOC. Alfa-1-antitripsina. Terapêutica.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 3

ANÁLISE DA MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS E MORTALIDADE POR PNEUMONIA EM MATO GROSSO NO PERÍODO DE 2011-2014.

Karine P. Neves
Paulo Henrique L. Teixeira,
Mariane B. e Silva
Eric H. Taniguti
Érlon Vinícius M. Souza
UFMT.

Introdução: A pneumonia é uma inflamação do trato respiratório inferior após um microorganismo ter vencido as barreiras de defesa do hospedeiro. Doença potencialmente grave, estando entre as principais causa de óbito entre as doenças infecciosa, responsável por inúmeras internações anualmente e causa frequente de morbimortalidade. A maioria dos pacientes com pneumonia recupera-se sem complicações, porém alguns pacientes progridem para evolução clínica grave e óbito. **Objetivo:** Analisar o perfil da morbidade hospitalar do SUS e mortalidade por pneumonia dos casos notificados de 2011-2014 em Mato Grosso.
Metodologia: Estudo descritivo, retrospectivo, realizado com dados secundários registrados no Sistema de Internações Hospitalares do SUS (SIH-SUS) e no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) no período 2011-2014. **Resultados:** Notificou-se 2692 óbitos por pneumonia em Mato Grosso no período em estudo, média de 673 óbitos/ano e 53786 internações no SUS pela doença, média de 13446,5 internações/ano. Obteve-se predomínio de internações em: sexo masculino 54,9% e faixa etária menor que 5 anos 39,2%, seguida por maior de 60 anos 24,2%. Observou-se predominância de óbitos em: sexo masculino 55,2%; faixa etária acima de 60 anos 69,3%; raça parda 48,6%, escolaridade nenhuma a 7 anos de estudo 74,3%, no local de ocorrência 91,1% foram em hospital. **Conclusão:** A pneumonia atinge principalmente os indivíduos mais suscetíveis, como crianças menores de 5 anos e idosos com mais de 60 anos, principalmente homens e baixa escolaridade. O diagnóstico rápido e tratamento adequado, além de ênfase na prevenção constituem uma tentativa de redução na frequência dos casos.
Palavras-chave: Pneumonia. Mortalidade. Morbidade Hospitalar.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 4

PERFIL DA MORTALIDADE POR TUBERCULOSE RESPIRATÓRIA NO ESTADO DE MATO GROSSO NO PERÍODO DE 2011 A 2014.

Paulo Henrique L. Teixeira
Mariane B. e Silva; Karine P. Neves
Érlon Vinícius M. Souza
Eric H. Taniguti
UFMT

Introdução: A tuberculose está entre as principais causas de morte por doenças infectocontagiosas sendo um grande desafio para a saúde pública, pois anualmente ainda morrem 4,5 mil pessoas pela doença O Brasil faz parte dos 22 países que concentram 80% dos casos de tuberculose no mundo. O Mato Grosso possui coeficiente de incidência superior à média nacional. **Objetivo**: Analisar o perfil da mortalidade por tuberculose dos casos notificados no período 2011-2014 no estado de Mato Grosso. **Métodos**: Estudo retrospectivo de 2011-2014 com base banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação e do Sistema de Informação sobre Mortalidade e analisados no Excel 2013. **Resultados**: Foram obtidas 254 notificações de óbito por tuberculose respiratória no período em estudo. Houve predominância de óbito em indivíduos do sexo masculino, 73,6%; raça parda 58,2%; no local de ocorrência, 81,1% foram em hospital. As 3 principais regiões de saúde foram: 47,2% na Baixada Cuiabana, seguida por 13,7% no Sul Matogrossense e 8,66% no Oeste Matogrossense. Em relação a idade, observou-se a a faixa etária mais atingida pela doença foi 20-39 anos (43,2%), embora a faixa etária predominante em mortalidade foi 50-69 anos (43,3%) enquanto 20-39 anos (15,7%). **Conclusão**: O estudo evidenciou que a mortalidade por tuberculose no estado de Mato Grosso é mais prevalente em homens, pardos, 50-69 anos, residentes na Baixada Cuiabana. A alta taxa de mortalidade ressalta ainda mais a importância da prevenção e do tratamento dessa enfermidade para se evitar novos casos e minimizar complicações.

Palavras-chave: Tuberculose. Mortalidade. Epidemiologia.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 5

TUBERCULOSE: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DOS CASOS OCORRIDOS EM PRIMAVERA DO LESTE.

Cissa Amaral Guerreiro Andrade
Elis Ediela D M. Schilickmann
Alessandra Pinheiro Costa Nascimento
Heloisa Carolina M. Bravin
Roberta Carreto
UNIC Primavera do Leste/MT

Introdução: A Tuberculose é uma doença bacteriana de transmissão direta que atinge principalmente o pulmão. No Brasil, esta doença é assinalada por um problema de Saúde prioritário, em virtude de sua Grande Magnitude, Transcendência e vulnerabilidade. **Objetivos:** Caracterizar o perfil Epidemiológico da Tuberculose em Primavera do Leste. **Métodos**: Realizou-se um estudo analítico descritivo dos registros ocorridos no período de 2007 a 2011. Desta maneira, foram Tabulados os dados, levando em consideração as variáveis: sexo faixa etária, forma Clinica, Indicação de tratamento Supervisionado e evolução dos casos. **Resultados:** Logo foi Identificado neste período 42 casos da Patologia Percebeu-se que a maioria dos indivíduos afetados ocorreu no gênero masculino e na Faixa etária de 30 a 49 anos. Os resultados evidenciaram a predominância da forma clinica pulmonar nos doentes (85,71%), além da Constatação de quase 80% de pessoas que realizaram o Tratamento Diretamente Observado. Vale Salientar que a Grande parte desses indivíduos evoluiu para cura (80,95%), entretanto, a meta preconizada pelo ministério da Saúde é de 85%. **Conclusões:** conclui-se que o uso de dados secundários epidemiológicos, embora apresente algumas limitações, possibilita de certa forma traçar um diagnóstico situacional do Comportamento das doenças. Diante disse, o estudo em questão, pode estar de certa maneira, contribuindo nas ações de assistência e prevenção, subsidiando de Fato, os gestores públicos no planejamento de Ações direcionadas no problema e consequente o controle da tuberculose em Primavera do Leste

Palavras-chave: Tuberculose. Epidemiologia. Controle.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 6

PROGRAMA DE CONTROLE DO TABAGISMO

Elismar Duarte
Elis Ediela D M. Schilickmann
Alessandra Pinheiro Costa Nascimento
Heloisa Carolina M. Bravin
Roberta Carreto
UNIC Primavera do Leste/MT

Introdução: O Tabagismo é Considerado pela a organização mundial de saúde (OMS), a principal causa de morte evitável em todo o mundo, estima-se que um berço da população mundial adulta fuma. O tabagismo é um fenômeno complexo e globalizado, que decorre de Múltiplos fatores, de Índole Cultura, social econômica e comportamental. O Brasil, apesar de ser um pais em desenvolvimento, de ter dimensões continentais e quase 200 milhões de habitantes, e de ser o segundo maior produtor e o maior exportador de tabaco em folhas do mundo, o governo tem conseguido desenvolver um programa de Controle do tabagismo forte e abrangente. **Objetivos:** Monstrar a experiência do município de Campo Verde/MT, na implementação do programa de tabagismo apontando variáveis positivas, negativas, descrevendo a sua estrutura física operacional delineando fatores determinantes entre o programa e estratégia implantada pelo município. **Métodos:** Trata-se um estudo descritivo, com uma abordagem qualitativa, buscando descrever sobre a estrutura física e operacional do programa nacional de controle do tabagismo, na rede de saúde do município. Foi efetuada uma busca de campo acerca das diretrizes nacionais de implantação, para assim, apontar possíveis variáveis entre o programa e a estratégia implantada no município, com entrevistas aos profissionais da área da saúde que fazem parte, e com os coordenadores responsáveis pela implantação, aos entrevistados foi aplicado um questionário semiestruturado, que envolve questões que versam sobre o funcionamento do programa de acordo com as práticas e determinações legais. A entrevista aconteceu no próprio local de trabalho dos entrevistados. Mediante autorização dos gestores. Após a coleta os dados foram analisados por meio de análise de conteúdo e modalidade temática e agrupados de Acordo com temas Semelhantes, para que se tornem Representativos e atendam o objetivo proposto.

Palavras-chave: Controle do Tabagismo. Uso do tabaco. Indústria do tabaco.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 7

PREVALÊNCIA DE SOROPOSITIVOS EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE PRIMAVERA DO LESTE/MT.

Emanoela Romana Kuchla
Elis Ediela D M. Schilickmann
Alessandra Pinheiro Costa Nascimento
Heloisa Carolina M. Bravin
Roberta Carreto
UNIC Primavera do Leste/MT

Introdução: A associação da Tuberculose com a AIDS aumenta a taxa de mortalidade desta população. **Objetivos:** O proposito deste estudo foi caracterizar a prevalência da co-infecção TB+ HIV, no município de Primavera do Leste-MT. **Métodos:** Levantamento do número de casos de pacientes com diagnósticos de tuberculose + HIV no município no período de 2008 á 2013 trata-se de uma investigação epidemiológica, transversal, quantitativo – descrito, realizado a partir de analise secundaria do banco de dados do SINAN, referente aos pacientes notificados. **Resultados:** Os resultados mostram 56 casos de TB durante o período destes 9 positivos para o HIV, 37 negativos e 10 não realizaram o exame. O ano de 2013 apresentou 12 casos de TB. O ano de 2011, 4 casos de TB+ HIV. Em um todo foram registrados 6 casos de HIV positivos para HIV. **Conclusões:** Ressalta-se a importância da realização do teste sorológico para HIV quando se diagnostica a Tuberculose.

Palavras-chave: Tuberculose. Epidemiologia. Prevenção e controle.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 8

AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA E FUNÇÃO PULMONAR NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA.

Janaína Gaino da Silva Silvério
Jennefer Daysie Floriano Cardoso
Nilsa Cristina Domingos Benício
Igor Rian Bonelli de Oliveira
Michel Belmonte.
UNIC Cuiabá/MT

Introdução: A Insuficiência Cardíaca (IC) é uma síndrome clínica complexa de caráter sistêmico, definida como uma disfunção cardíaca que ocasiona inadequado suprimento sanguíneo para atender necessidades metabólicas tissulares, na presença de retorno venoso normal, ou fazê-lo somente com elevadas pressões de enchimento. A função pulmonar e dos músculos respiratórios podem apresentar alterações, estando afetada na presença de doenças relacionadas ao coração, situação em que os pacientes podem apresentar fraqueza e falência da musculatura respiratória. **Objetivo:** Avaliar a função pulmonar e a força dos músculos respiratórios em pacientes com IC em todas as classes funcionais, segundo a *New York Heart Association*, admitidos no Hospital Geral Universitário. **Métodos:** Foram incluídos neste estudo nove indivíduos com Insuficiência Cardíaca em todas as classes funcionais (NYHA). A força muscular respiratória foi avaliada (PImáx e PEmáx) por meio do manovacuômetro e a função pulmonar (VEF_1 e CVF) através da espirometria. **Resultados:** Houve redução da força muscular respiratória (PImáx e PEmáx) na classe funcional III e IV. A função pulmonar apresentou redução no VEF_1 e na CVF com maior significância na classe funcional IV. **Conclusão:** A força dos músculos respiratórios e a função pulmonar estão comprometidas na IC, sendo que os indivíduos mais graves apresentaram redução significativa das variáveis PImáx, PEmáx, CVF e VEF_1.

Palavras-chave: Insuficiência Cardíaca. Músculos Respiratórios. Espirometria.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 9

RELAÇÃO ENTRE USO DO TABACO E ANTICONCEPCIONAIS EM ESTUDANTES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DA REGIÃO SUDESTE DE MATO GROSSO.

Roberta Carreto
Heloisa Carolina M. Bravin
Alessandra Pinheiro Costa Nascimento
Elis Ediela D. Schilickmann
UNIC Primavera do Leste/MT

Introdução: No Brasil são estimadas cerca de 200 mil mortes decorrentes do tabagismo, tornando-se um dos grandes problemas de saúde pública. Entretendo, o tabaco além de aumentar o risco de morte prematura ocasiona limitações físicas por morbidades, como doença coronariana, hipertensão arterial, acidente vascular cerebral (AVC) enfisema pulmonar e câncer. Acredita-se que os efeitos maléficos provocados pelo fumo eram mais intensos nos homens, mas atualmente tem-se demonstrado que as mulheres estão cada vez mais suscetíveis. **Objetivos:** Verificar se as acadêmicas dos cursos de graduação em Farmácia e Enfermagem, de uma instituição de Primavera do Leste-MT, sabem dos riscos que a associação de tabaco e anticoncepcionais trazem, assim como se são informadas por profissionais da saúde sobre os efeitos colaterais. **Métodos:** Aplicação de um questionário contendo questões fechadas. **Resultados:** A analises dos resultados demonstrarão que a maioria das acadêmicas possuem idades entre 18 e 25 anos e relataram que as doenças cardiovasculares são as que mais trazem riscos. Uma pequena minoria possui conhecimentos sobre os efeitos dessa associação através de orientações recebida a partir de profissionais da área da saúde. **Conclusões:** Evidenciou-se que a maioria delas se preocupa com a saúde e que os profissionais não estão preparados o suficiente para esclarecer ou dar informações ás usuárias de contraceptivos, principalmente, no caso de mulheres tabagistas.

Palavras-chave: Tabagismo. Contraceptivos. Doenças cardiovasculares. Trombose.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 10

MORBIDADE RESPIRATÓRIA EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS QUE CONVIVEM COM FUMANTES.

Danilo Cândido de Macedo
Roberta Carret
Heloisa Carolina M. Bravin
Alessandra Pinheiro Costa Nascimento
Elis Ediela D. Schilickmann.
UNIC Primavera do Leste/MT

Introdução: O tabagismo é um grave problema de saúde pública, sendo considerado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a maior causa isolada de adoecimento e morte evitável no mundo. Em relação às enfermidades respiratórias que o tabaco ocasiona, as crianças são as mais suscetíveis. Isso é explicado devido suas características fisiológicas ainda em desenvolvimento. De modo geral, as crianças são submetidas ao fumo no próprio domicilio devido aos fumantes com que convivem. Na maioria das vezes, os próprios pais da criança não tomam a devida precaução, fazendo com que esta venha a adquirir doenças respiratórias, associadas diretamente à essa exposição com o tabaco. **Objetivos:** Este estudo visa avaliar a associação dessas crianças fumantes passivas com a ocorrência de patologias respiratórias, alertando de modo geral para os riscos a que estão submetidas. **Métodos:** O estudo sobre morbidade respiratória em crianças menores de 5 anos que convivem com fumantes foi realizado no município de Primavera do Leste - MT, através de dados coletados por meio de um estudo transversal no bairro São Cristóvão. As crianças selecionadas foram avaliadas no período de agosto a outubro, por um questionário padronizado, aplicado aos pais ou responsáveis. **Resultados:** Dos resultados obtidos, avaliou-se que 30 das crianças conviventes com fumantes, a maior parte delas tinha idade inferior a um ano. Importante notificar que as crianças que convivem com fumantes apresentaram algumas doenças como asma, bronquite e pneumonia. **Conclusões:** Sendo assim neste estudo notou-se que é realmente o fumo domiciliar que provou as manifestações clinicas nas crianças.

Palavras-chave: Tabagismo. Tabaco. Fumantes passivos. Fumo domiciliar.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 11

INFLUÊNCIA DOS POLUENTES AMBIENTAIS NA INCIDÊNCIA DE SINTOMAS RESPIRATÓRIOS NO MUNICÍPIO DE NOBRES/MT.

Leandro Lourenço de Oliveira Dias
Ageo Mário Cândido da Silva
UNIC Cuiabá

Introdução: O poluente ambiental causa diversos danos ao ser humano, na visão, na audição, no trato respiratório, dentre outros. Foi a partir da Revolução Industrial, que a poluição afetou enorme parte da população. O assunto despertou atenção a partir daí, porque além do desequilíbrio ambiental, dos malefícios que ocasiona à saúde das pessoas, gera um custo muito alto para os cofres públicos. **Objetivos:** Analisar a influência dos poluentes ambientais na incidência de sintomas respiratórios. **Métodos:** Será usado o método de caso e controle, no qual, os casos serão as pessoas identificadas com doenças e/ou sintomas respiratórios; e os controles, as pessoas sem esses sintomas, obtidas aleatoriamente da população estudada. O estudo será realizado no município de Nobres, no período de junho a agosto de 2017. Para a coleta de dados será utilizado o questionário "Influência dos Poluentes Ambientais na Incidência de Sintomas Respiratórios no Município de Nobres – MT", que identificará o passado de exposição dos participantes. Posteriormente, será realizada uma análise descritiva, univariada, bivariada e multivariada dos dados, tendo como variável resposta a presença de sintomas respiratórios à exposição ao material particulado, originário da indústria de calcário e cimento como variáveis de exposição aguda e crônica. A medida de associação será o Odds Ratio para todas as análises, com o auxílio dos *softwar*es EPI INFO 7.0 e STATA 12.0. O projeto de pesquisa será submetido à apreciação do comitê de ética em pesquisa da Universidade de Cuiabá.

Palavras-chave: Poluentes Ambientais. Sintomas Respiratórios. Estudo de Caso e Controle.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 12

ESTUDO RETROSPECTIVO DA COINFECÇÃO HIV-TUBERCULOSE EM MATO GROSO NO PERÍODO DE 2012-2015.

Eric H. Taniguti
Érlon Vinícius M. Souza
Mariane B. e Silva; Karine P. Neves
Paulo Henrique L. Teixeira
UFMT

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, e segundo a organização mundial de saúde, é responsável por 2 milhões de mortes por ano e por gerar grandes gastos na área da saúde. Um dos fatores predisponentes é a presença da síndrome da imunodeficiência adquirida que aumenta em 36 vezes o risco de contrair a TB. Desta forma, estudos epidemiológicos são necessários para otimizar abordagens no campo da saúde. **Objetivo:** Traçar o perfil epidemiológico da coinfecção de tuberculose e HIV notificados em Mato Grosso do período de 2012 a 2015. **Métodos**: Estudo retrospectivo a partir de coleta de dados de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e analisados no Excel 2013. **Resultados**: Foram notificados 378 casos de coinfecção. Destes, predominou o sexo masculino 66,6%; faixa etária 20-49 anos 86,5%. Tipo de forma clínica: pulmonar 78,0%, enquanto a mais frequente entre as extrapulmonares foi a ganglionar 28,7%, seguida da pleural, 27,1% e da miliar 20,9%. Observou-se que os indivíduos HIV positivo apresentaram 17% de forma extrapulmonar enquanto os demais 8%. A baciloscopia foi negativa em 56% e a situação de encerramento do tratamento, apenas 35% de cura e 10,5% abandonaram o tratamento. Entre todos os casos de tuberculose nesse período, apenas em 57,1% foram realizados teste para HIV. **Conclusão:** Os resultados obtidos corroboram para elaboração de estratégias mais efetivas e uma política voltada para controle da tuberculose e realização de testes de HIV nesses pacientes devido, principalmente, à importância epidemiológica das coinfecções.

Palavras-chave: Tuberculose. HIV. Epidemiologia.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 13

PNEUMONIA NECROSANTE – RELATO DE CASO

Tayanne Nunes Buogo
Cecília Soares Gomes
Benedito Francisco Cabral Filho
Rosangela Araújo Neves
Hospital do Gama / DF

Introdução: A pneumonia necrosante é uma complicação grave da pneumonia comunitária com aparecimento de focos de necrose em areas de consolidação que apresenta aumento da incidência principalmente quando associado ao uso de drogas. **Objetivo**: Relatar um caso de pneumonia necrosante em um hospital público do distrito federal e breve revisão da literatura. **Métodos:** Entrevista com paciente, revisão de prontuário, registro dos diagnósticos e revisão de literatura. **Resultados:** Paciente sexo masculino, 32 anos, tabagista 10 anos/maço, ex - etilista, ex – usuário de maconha e cocaína, admitido no hospital com queixa de dor torácica em hemitórax esquerdo, agravada pela inspiração, associada a febre, hiporexia, tosse seca há 3 semanas, estava em uso de levofloxacino em domicílio com manutenção dos sintomas. Ao exame físico na admissão apresentava murmúrio vesicular diminuído em hemitórax esquerdo, leucocitose com desvio, BAAR negativo, em radiografia de tórax lesão escavada em lobo superior esquerdo, iniciado clindamicina ceftriaxone porém durante a internação evolui com manutenção da febre e hemoptise além de perda de peso devido a baixa ingesta oral e vários episódios de vômitos. Optado pela troca da antibioticoterapia por meronem e vacomicina devido ao diagnóstico de pneumonia necrosante. Excluído outros diagnósticos por tomografia de tórax. Mantido esquema por 22 dias, com acompanhamento radiológico, apresentou importante diminuição das dimensões da cavitação com tratamento, além de melhora clínica e laboratorial. **Conclusão:** A pneumonia necrosante deve ser considerada em casos de pneumonia com maior gravidade tendo em vista um tratamento precoce para um melhor prognóstico e diminuição da morbimortalidade.

Palavras-chave: Pneumonia. Pneumonia Necrosante. Terapêutica.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 14

SINAIS E SINTOMAS RELATADOS POR ADOLESCENTES TABAGISTAS DE ESCOLAS PÚBLICAS DE CUIABÁ E CHAPADA DOS GUIMARÃES-MT.

Maria Eliza de Arruda
Raissa Zuleida Benites
Tais Regina Alves de Arrud
Viviane Aparecida Martins Mana Salicio
Walkiria Shimoya-Bittencourt
Viviane Martins Santos
Marcos Adriano Salício
UNIVAG e UNIC Cuiabá.

Introdução: O hábito de fumar faz com que o indivíduo inale aproximadamente 4.700 substâncias nocivas. A iniciação do comportamento tabágico ocorre na adolescência, sendo a mesma incentivada pela publicidade das indústrias tabaqueira e pelo convívio social. Além disso, preços acessíveis e pontos de venda de tabaco próximos às escolas facilitam o acesso e a iniciação ao vício. **Objetivo:** Conhecer a prevalência de sinais e sintomas descritos por adolescentes tabagista de escolas pública de Cuiabá e Chapada dos Guimarães do Estado de Mato Grosso –MT. **Método:** Desenvolveu-se um estudo transversal abordando 995 estudantes de escolas pública. Participaram do estudo alunos de ensino médio nas cidades de Chapada dos Guimarães e Cuiabá-MT. Os mesmos responderam um questionário estruturado abordando hábitos tabágico, hábitos de vida, sintomas gerais e realizaram análise de monoximetria. **Resultados:** A média de idade dos indivíduos avaliados foi de 15(±2) anos. Observou-se que os sintomas mais presentes descritos pelos adolescentes fumantes de ambas as cidades foram insônia ($p=0,98$), diminuição da capacidade física ($p=0,01$) e dificuldade para memorizar ($p<0,01$). Além disso, indivíduos que convivem com fumantes também relataram tontura ($p<0,01$) e tosse ($p=0,02$). A média de Coex no grupo de fumantes foi de 2,18 ppm e entre os não fumantes de 0,09 ppm. **Conclusão:** Estudantes fumantes demonstraram diminuição da capacidade física, comprometimento do sono e concentração. Estes dados denotam a necessidade de mais estudos para avaliar o desempenho destes alunos no âmbito escolar, uma vez que o sono e a concentração apresentaram-se comprometidos.

Palavras-chave: Tabagismo, Adolescente, Saúde.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 15

PREVALÊNCIA DE TABAGISMO E EX-TABAGISMO EM PACIENTES DO AMBULATÓRIO DE CLÍNICA MÉDICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MÜLLER.

Egle Souza Pereira; Clovis Botelho
Ana Paula Muraro
UFMT/UNIVAG

Introdução: O Tabagismo é considerado pela Organização Mundial de Saúde como um dos maiores problemas de saúde pública, responsável pela morte de até metade de seus usuários, seja pelo consumo direto do tabaco e derivados ou pela exposição à poluição tabagística ambiental. **Objetivo:** Verificar a prevalência de tabagismo e ex-tabagismo na população estudada. **Métodos:** Estudo epidemiológico, de corte transversal, abrangendo pacientes com idade igual ou superior a 18 anos que faziam acompanhamento nos Ambulatórios de Clínica Médica do Hospital Universitário Júlio Müller (HUJM), em Cuiabá, Mato Grosso, Brasil, de maio a setembro de 2016. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética do HUJM/UFMT. Os pacientes responderam a um questionário semiestruturado aplicado pela pesquisadora abrangendo status do tabagismo e informações sociodemográficas. Os dados foram duplamente digitados por meio do Epi Info, versão 7.0 e a análise dos dados foi realizada com o auxílio do SPSS, versão 23. **Resultados:**Foram avaliados 808 pacientes, a maioria do sexo feminino (64,4%). Quanto ao status do tabagismo, 54,7% nunca fumaram, 32,4% eram ex-fumantes e 12,9%, fumantes. Foi encontrada maior proporção de fumantes e ex-fumantes entre os pacientes com menor escolaridade, maior proporção de ex-fumantes no sexo masculino e naqueles de maior faixa etária. Conclusões: A proporção de fumantes encontrada na população estudada atingiu 12,9% e de ex-fumantes, 32,4%.

Palavras-chave: Tabagismo. Prevalência. Ex-Fumantes.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 16

FATORES MOTIVADORES DA CESSAÇÃO DO TABAGISMO EM PACIENTES DO AMBULATÓRIO DE CLÍNICA MÉDICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MÜLLER.

Egle Souza Pereira; Clovis Botelho; Ana Paula Muraro.
UFMT/UNIVAG

Introdução: O Tabagismo é um dos principais fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis e a motivação é considerada um dos fatores mais importantes na sua cessação. Ela favorece a reflexão para a tomada da decisão de parar de fumar. **Objetivo:** Identificar os fatores motivadores da cessação do tabagismo na população estudada. **Métodos:** Estudo de corte transversal, abrangendo pacientes com idade igual ou superior a 18 anos que faziam acompanhamento nos Ambulatórios de Clínica Médica do Hospital Universitário Júlio Müller, em Cuiabá, Mato Grosso, de maio a setembro de 2016. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética do HUJM/UFMT. Os pacientes responderam a um questionário semiestruturado aplicado pela pesquisadora abrangendo os motivos que os levaram a parar de fumar, extraídos do questionário de Cardoso (2010). Os dados foram duplamente digitados por meio do Epi Info, versão 7.0 e a análise foi realizada com o auxílio do SPSS, versão 23. **Resultados:** Foram avaliados 808 pacientes, 32,4% ex-fumantes. Entre os principais motivos que levaram os pacientes a cessar o tabagismo, destacam-se: a iniciativa própria, relatada em 37,4% das entrevistas, a influência da família em 14,9%, a religião em 14,1% e as doenças respiratórias em 9,9%. **Conclusões:** Os principais motivos que levaram o paciente a cessar o tabagismo foram: a iniciativa própria, influência da família e a religião**.**

Palavras-chave: Tabagismo. Fatores motivacionais. Cessação do tabagismo.

CONNECTION ON LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 17

PERCEPÇÃO DAS MUDANÇAS REFERIDAS PELOS PACIENTES EX-FUMANTES DO AMBULATÓRIO DE CLÍNICA MÉDICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MÜLLER, APÓS CESSAÇÃO DO TABAGISMO.

Egle Souza Pereira; Clovis Botelho; Ana Paula Muraro.
UFMT/UNIVAG

Introdução: A principal substância psicoativa responsável pela adicção do tabagismo é a nicotina. A maioria daqueles que a experimentam tornam-se dependentes e quando tentam parar de fumar, 70% apresentam a síndrome de abstinência entre outros com sintomas de ansiedade, dificultando a cessação. **Objetivo:** Identificar as alterações referidas pelos pacientes ex-fumantes após cessar o tabagismo. **Métodos:** Estudo de corte transversal, abrangendo pacientes com idade igual ou superior a 18 anos que faziam acompanhamento nos Ambulatórios de Clínica Médica do Hospital Universitário Júlio Müller, em Cuiabá, Mato Grosso, de maio a setembro de 2016. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética do HUJM/UFMT. Os pacientes responderam a um questionário semiestruturado aplicado pela pesquisadora abrangendo sua percepção quanto a alterações do apetite, frequência da ingestão de bebida alcoólica, irritabilidade, peso, sono e tristeza após cessar o tabagismo. Os dados foram duplamente digitados por meio do Epi Info, versão 7.0 e a análise foi realizada com o auxílio do SPSS, versão 23. Resultados: Entre os 808 pacientes avaliados, 32,4% eram ex-fumantes Foi observado que mais da metade relatou ganho de peso após a cessação (51,5%) e 66,4% relataram não ter sentido diferença na qualidade do sono. **Conclusões:** As principais percepções dos ex-tabagistas após a cessação do tabagismo foram o ganho de peso e a manutenção da qualidade do sono.

Palavras-chave: Tabagismo. Cessação do tabagismo. Fatores dificultadores.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 18

PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA HUMANIZAÇÃO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI).

Deise Simon; Heloisa Carolina M. Bravin; Alessandra Pinheiro Costa Nascimento; Elis Ediela D. Schilickmann; Roberta Carreto. - UNIC Primavera do Leste

Introdução: Humanizar é individualizar a assistência frente às necessidades de cada indivíduo atendido por um profissional da saúde. A humanização representa uma mudança de comportamento e atitudes da Equipe Multidisciplinar frente ao indivíduo e seus familiares. **Objetivos:** O presente trabalho objetivou descrever os principais conceitos de humanização em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e seus benefícios para a recuperação do indivíduo e alta da unidade. **Métodos:** Trata-se de revisão bibliográfica, onde foram utilizados artigos publicados e disponíveis em bases de dados como PUBMED e MEDLINE, no período de 2010 a 2015. **Resultados:** Os resultados encontrados nos estudos apontam a humanização como um fator que contribui positiva e diretamente na recuperação, estabelecendo o conceito de não se referir ao indivíduo como doença, mas sim como pessoa. A família também é descrita como um dos elementos fundamentais para Humanização do Cuidado, no sentido de oferecer informações, contato físico, apoio e segurança ao que se encontra sobre cuidados intensivos e humanização só é possível se os profissionais forem humanizados, valorizados, motivados com o trabalho, mas que sentem se sobrecarregados física e psiquicamente, realizando o trabalho de forma mecânica e distanciando se do indivíduo. **Conclusões:** Portanto, o Fisioterapeuta exerce um papel importante na humanização dentro da UTI sendo agente primordial, pois executa técnicas que favorecem o contato físico, durante várias abordagens diárias voltadas a independência funcional e qualidade de vida.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva. Humanização. Fisioterapeuta.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 19

A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM PACIENTES PORTADORES DE BRONQUIECTASIA.

Heloisa Carolina M. Bravin; Alessandra Pinheiro Costa Nascimento; Elis Ediela D. Schilickmann; Roberta Carreto.- UNIC Primavera do Leste.

Introdução: A Bronquiectasia Pulmonar é uma disfunção caracterizada por uma dilatação permanente dos brônquios que dependendo da doença base e do perfil clinico do portador poderá evoluir com alterações morfológicas crônicas dos brônquios, bronquíolos e alvéolos. Esta modificação do padrão anatomo fisiológico implicará em uma sintomatologia especifica que é relatada em forma de expectoração, febre, algias torácicas, perda de peso, alterações na bioquímica sanguínea e anemias. **Objetivos:** Esta pesquisa objetivou descrever os estudos relacionados a atuação da Fisioterapia Respiratória nessa disfunção. **Métodos:** Trata se de uma revisão bibliográfica, realizada a partir de artigos científicos encontrados nas bases de dados da Bireme e Medline, publicados entre os anos de 2010 e 2016. **Resultados:** Os resultados encontrados referem se a abordagem da Fisioterapia como abordagem central, e apontam para a descrição de técnicas utilizadas no tratamento. Dentre as principais técnicas que proporcionam a desobstrução da área brônquica alveolar, são descritos a percussão e a drenagem postural, que proporcionam melhora na ventilação pulmonar, na efetividade do mecanismo de tosse e na força e resistências dos músculos envolvidos com a respiração. **Conclusões:** Considera se então que a Fisioterapia Respiratória exerce importante papel no tratamento da Bronquiectasia, e deve ser indicada durante o tratamento, favorecendo a recuperação do portador.

Palavras-chave: Bronquiectasia. Fisioterapia. Recuperação.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 20

RELAÇÃO AGENTE/EFEITO E A INFLUÊNCIA DE AGROTÓXICOS NA SAÚDE HUMANA: O CORPO FALA.

Luana Cristina de Souza Ferreira; Heloisa Carolina M. Bravin; Alessandra Pinheiro Costa Nascimento; Elis Ediela D. Schilickmann; Roberta Carreto. - UNIC Primavera do Leste.

Introdução: Entendem-se como agrotóxicos a substância ou a mistura de substâncias de natureza química quando destinadas a prevenir destruir ou repelir direta ou indiretamente, qualquer tipo de praga ou agentes biológicos do reino animal ou vegetal. Sendo assim, o uso de agrotóxicos pode também influenciar demasiadamente a saúde humana. **Objetivos:** Essa pesquisa destinou-se conhecer os sintomas referidos por trabalhadores que estão relacionados a utilização e aplicação desses produtos. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa epidemiológica descritiva de fonte primária, desenvolvida através de *surveys*, realizada durante a safra de algodão, na zona rural na região do município de Primavera do Leste. A amostra foi composta por 28 funcionários de fazendas que manuseiam, aplicam ou transportam e tem contato com agrotóxicos. **Resultados:** Os resultados demonstraram que todos os aplicadores e preparadores de calda, embora utilizassem os EPIs, relatavam os sintomas descritos nas bulas dos produtos como associados à exposição e que esses sintomas variavam de acordo com a natureza química do agente utilizado e que os outros trabalhadores apresentavam pelo menos um dos sintomas. **Conclusões:** Desta forma, a saúde humana pode manifestar sinais que sugestionam uma influência dos agrotóxicos que atingem a saúde trabalhador.

Palavras-chave: Agrotóxicos. Saúde humana. Sintomas**.**

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 21

ABORDAGEM DA FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NA ESCLEROSE MÚLTIPLA: UM EXERCÍCIO DE PACIÊNCIA OU HUMANIDADE?

Paula Cristina Moura De Santana; Heloisa Carolina M. Bravin; Alessandra Pinheiro Costa Nascimento; Elis Ediela D. Schilickmann; Roberta Carreto. - UNIC Primavera do Leste.

Introdução: A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença de causa ainda desconhecida, descrita, inicialmente, em 1868, pelo neurologista francês Jean Martin Charcot, que a denominou Esclerose em Placas, descrevendo áreas circunscritas endurecidas que encontrou (em autópsia) disseminada pelo sistema nervoso central de pacientes. É caracterizada também como doença desmielinizante, pois lesa a mielina prejudicando a neurotransmissão. **Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo constatar qual a importância da abordagem fisioterapêutica na dinâmica respiratória, na EM e a percepção de portadores e de profissionais fisioterapeutas sobre essa intervenção. **Métodos:** Foi realizado um estudo qualitativo, desenvolvido entre os meses de maio e junho de 2015 tendo como participantes 7 (sete) indivíduo, sendo 3 (três) portadores de EM e 4 fisioterapeutas, que foram submetidos a entrevistas transcritas e submetidas ao método Análise de Discurso. Os sujeitos da pesquisa direcionaram-se ao conhecimento sobre a doença e sua influência na qualidade de vida do portador, bem como as percepções da atuação da fisioterapia respiratória. **Resultados:** Os resultados da pesquisa mostraram que os sujeitos apontam que a atenuação de alguns sintomas respiratórios da Esclerose Múltipla tem grande relação com o tratamento fisioterapêutico e que, apesar do tratamento ser restrito de diversidade de técnicas, da oscilação constante entre ganhos e perdas de capacidade funcional, a fisioterapia influencia positivamente na melhora da qualidade de vida do portador.

Palavras-chave: Esclerose Múltipla. Percepções. Fisioterapia.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 22

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE TUBERCULOSE NO ESTADO DE MATO GROSSO DE 2012 A 2015.

Karine P. Neves; Paulo Henrique L. Teixeira; Mariane B. e Silva;, Érlon Vinícius M. Souza; Eric H. Taniguti. - UFMT.

Introdução: A tuberculose é uma doença infecciosa causada por bactérias do complexo *Mycobacterium tuberculosis*. Definida pelo Ministério da Saúde como problema prioritário de saúde pública a ser combatido devido suas taxas de mortalidade, uma doença grave, entretanto curável desde que seguida a terapêutica que é oferecida de forma gratuita. **Objetivo**: Traçar o perfil epidemiológico da Tuberculose no estado de Mato Grosso, no período 2012-2015. **Métodos**: Estudo descritivo de caráter retrospectivo a partir de dados secundários obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e analisados no Excel 2013. **Resultados**: Notificou-se 6609 casos no período em estudo, com média de 1652,25 casos/ano e incidência média de 41,73/100.000 habitantes. Obteve-se predomínio da doença em: sexo masculino 67,5%; faixa etária 20-39 anos 42,5%; raça parda 54,4%; escolaridade destaque para ensino fundamental incompleto 40,4%; forma clínica tipo pulmonar 91,1%; no tipo de entrada 82,4% foram casos novos; não realizaram teste de HIV em 42,8% dos casos. Dentre as baciloscopias realizadas, 23,6% deram negativas e na situação de encerramento 59,8% obtiveram cura e 9,5% abandonaram o tratamento. **Conclusão**: Observou-se que no estado a tuberculose atinge principalmente adultos jovens, sexo masculino e baixa escolaridade. Demonstra a importância em prosseguir investigação mesmo se baciloscopia negativa, bem como ampliar a realização de teste de HIV preconizado pelo MS, pois teve porcentagem alta de não realização. Os resultados sugerem intensificação das ações de controle da doença para diminuir o risco de transmissão e ampliar a adesão ao tratamento.

Palavras-chave: Tuberculose. Epidemiologia. Controle da tuberculose.

CONNECTION ON LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 23

VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA NO TRATAMENTO DA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA.

Caroline Vaz da Cunha; Elaine Cardoso de Oliveira Souza – Hospital do Câncer/MT

Introdução: A Insuficiência Respiratória Aguda (IRpA) representa prognóstico desfavorável e alta taxa de mortalidade entre os pacientes oncológicos. **Objetivo:** Revisar a literatura relacionada ao uso da ventilação não invasiva (VNI) em pacientes oncológicos com IRpA. **Métodos:** As bases eletrônicas de dados MedLine, Lilacs, e Scielo foram consultadas retrospectivamente até o ano de 2016 utilizando as palavras "*noninvasive ventilation"*, "*respiratory insufficiency"* e "*cancer"*. Os artigos identificados foram avaliados de forma independente por dois autores segundo a estratégia PICO e submetidos à avaliação metodológica através da escala PEDro, os que apresentavam escore menor que 3 foram excluídos. **Resultados:** Os procedimentos metodológicos estabelecidos resultaram em 3 trabalhos elegíveis que incluíram 117 pacientes adultos e 239 pediátricos com diagnóstico oncológico de várias etiologias. Entre os pacientes submetidos à VNI, houve melhora do desconforto respiratório, porém aproximadamente 25,8% necessitou de intubação. Já o grupo de pacientes em ventilação invasiva teve maior probabilidade de agravamento do quadro clínico. Quanto aos fatores preditivos de falência da VNI, a gravidade clínica da Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) influenciou progressivamente a taxa de intubação (31% leve, 62% na moderada e 84% na grave). Outros fatores incluem a presença de tumores sólidos, disfunções cardiovasculares, choque séptico, baixo escore de coma de Glasgow e menor nível de pressão expiratória final positiva (PEEP) no início da VNI. **Conclusão:** Apesar da escassez de estudos voltados ao uso da VNI ao tratamento da IRpA em pacientes oncológicos, este trabalho aponta evidências de que a VNI é capaz de promover alívio dos sintomas e redução das complicações.

Palavras-chave: ventilação não invasiva; Insuficiência Respiratória Aguda; Oncologia.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 24

DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DAS INTERNAÇÕES POR ASMA NO ESTADO DE MATO GROSSO.

Elaine Cardoso de Oliveira; Emerson Soares dos Santos; Antônia Maria Rosa; Clóvis Botelho. UFMT / UNIVAG / UNEMAT

Introdução: A asma tem sido considerada um grave problema de saúde pública mundial e sua prevalência está aumentando especialmente entre as crianças. A necessidade de hospitalização é um indicador de gravidade da asma, pois se trata de doença sensível às ações da atenção primária em saúde. **Objetivo:** Analisar a distribuição espacial das internações de crianças por asma em Mato Grosso por meio da técnica de análise espacial. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico com dados de hospitalizações de crianças menores de cinco anos de idade com asma, entre 2001 e 2012 nos 141 municípios do estado de Mato Grosso. Os dados hospitalares e populacionais foram extraídos do DATASUS. As taxas foram estimadas através do método de inferência bayesiana, utilizando o software TerraView e para os cálculos de medida central para as internações foi utilizado o software SPSS 15.0. **Resultados:** Houve uma diminuição progressiva do número de casos ao longo do período estudado em todos os municípios. Analisando apenas os municípios com população acima de 25 mil habitantes, as maiores taxas médias de internação ocorreram em Barra do Bugres, Juara e Colíder. Também foi observado um comportamento sazonal, com maior ocorrência de hospitalizações entre março e julho. **Conclusão:** A partir dessa identificação, é possível repensar áreas prioritárias de ações de controle e prevenção da asma entre as crianças menores de 5 anos no estado. Sugere-se que sejam ampliadas as coberturas de Atenção Primária e as estratégias de educação em saúde e ambiente nas áreas identificadas como prioritárias.

Palavras-chave: Asma. Hospitalização. Criança. Distribuição espacial

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 25

ESTUDO DA RELAÇÃO ENTRE O MECANISMO CAUSAL E TRAUMAS PULMONARES EM VÍTIMAS DE MORTES POR CAUSAS EXTERNAS.

Pedro Guilherme Ferrari; Rafael Rodrigues Matos; Thiago Oliveira Freitas Becker; Amanda Almeida Campos Pereira; Victor Augusto; Mayra Aparecida Côrtes. UNEMAT

Introdução: O trauma é a causa mais frequente de morte em pessoas com menos de 44 anos de idade. **Objetivo:** Identificar os principais mecanismos que levaram a lesão de pulmão em pacientes vítimas de mortes por causas externas. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo, desenvolvido com base na análise dos laudos periciais emitidos pelo Instituto Médico Legal de Cáceres- MT em 2014/2015. Foi utilizado estatística descritiva. Os dados foram coletados em abril e maio de 2016 após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa/ UNEMAT, sob parecer nº 1.370.263. **Resultados:** Dos 423 laudos periciados, 77 constavam a descrição de lesão de pulmão associada ao mecanismo causal do óbito (18,20%), com predomínio do sexo masculino (55,84% ou 43 vítimas), idade média de 33 anos. Dentre os mecanismos que levaram o paciente a óbito causando a lesão de pulmão elencamos: acidentes automobilísticos com 26 casos (33,76%), arma de fogo/branca, 23 casos (29,87%), asfixia mecânica por submersão, com 18 casos (23,37%) seguidos de atropelamento e queda de altura: três casos cada (3,89%), envenenamento, doença crônica e suicídio por sufocação um caso cada (1,29%). Foram encontradas lesões em outras estruturas torácicas associadas a lesão de pulmão: lesão de grandes vasos, presente em 29 casos (37,66%), seguidos de lesão do coração e pericárdio com 13 e 12 casos, o que correspondem a 16,88% e 15,58%, respectivamente. **Conclusão:** Esperamos que este trabalho aponte caminhos para os profissionais da área de saúde, para reconhecerem os possíveis traumas torácicos, direcionando ações pontuais que visem a manutenção da vida das vítimas.

Palavras-chave: Acidentes de trânsito. Causas externas. Medicina legal. Violência.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 26

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE ASMA EM ESCOLARES DE UM MUNICÍPIO FOCO DE ALTA EXPOSIÇÃO A AGROTÓXICOS NO ESTADO DE MATO GROSSO.

Alessandra Pinheiro C. Nascimento; Clóvis Botelho; Ageo M.Cândido da Silva. – UNIC Primavera do Leste / UFMT/ UNIVAG

Introdução: A asma é uma doença multicausal resultante de uma complexa interação entre fatores genéticos, socioeconômicos e ambientais, sendo o seu controle um grande desafio para a saúde pública mundial. Devido à grande área de contato entre a superfície do sistema respiratório e o meio ambiente, os poluentes inalados atingem a circulação sistêmica tornando a criança vulnerável. **Objetivo:** Identificar a prevalência da asma em crianças e adolescentes residentes nas áreas rural e urbana do município de Primavera do Leste, região centro oeste do estado de Mato Grosso. **Métodos:** Se trata de um estudo transversal utilizando o questionário padronizado e validado *International Study of Asthma and Allergies in Childhood*, módulo 1. **Resultados:** Foram distribuídos 3225 questionários, destes, 3000 foram respondidos de maneira completa, sendo 1.055 (35,2%) escolares e 1.945 (64,8%) adolescentes. A prevalência de asma entre os escolares foi de 21,8% enquanto entre os adolescentes 15,8%, no município de 17,9%. Os escolares apresentaram maiores prevalências dos seguintes sintomas: sibilos alguma vez na vida (51,1%), sibilos nos últimos 12 meses (21,8%) e tosse seca noturna (38,9%). As respostas positivas à questão "presença de sibilo forte impedindo-o de falar mais que duas palavras seguidas" foram consideradas como asma grave, sendo nos escolares de 4,6% e nos adolescentes 7%, concordando com outros estudos realizados no Brasil. **Conclusão:** A prevalência de asma em escolares mostrou-se elevada, resultado que corrobora com outros achados no Estado e no Brasil utilizando o mesmo instrumento.

Palavras-chave: Prevalência. Asma, Escolares. Adolescentes.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 27

PREVALÊNCIA DE RINITE EM CRIANÇAS RESIDENTES EM CIDADE PÓLO DO AGRONEGÓCIO.

Alessandra Pinheiro Costa Nascimento; Clóvis Botelho; Ageo Mário Cândido da Silva. UNIC Primavera do Leste/MT / UFMT/UNIVAG.

Introdução: A prevalência das doenças alérgicas respiratórias tem aumentado em todo o mundo e o Brasil é destaque na América Latina. Movido pelo agronegócio, o município de Primavera do Leste, MT, está entre as oito cidades do estado que mais consomem agrotóxicos. **Objetivo:** Identificar a prevalência de rinite em crianças e adolescentes residentes em áreas rural e urbana. **Métodos:** Estudo transversal utilizando o questionário padronizado e validado para uso no Brasil *International Study of Asthma and Allergies in Childhood*. **Resultados:** Neste estudo 3000 questionários foram respondidos de maneira completa, sendo 1.055 (35,2%) de escolares e 1.945 (64,8%) de adolescentes. No grupo dos escolares, 527 (36,1%) eram do gênero masculino e 528 (34,3%) feminino. Já nos adolescentes, 933 (63,9%) eram do gênero masculino e 1.012 (65,7%) do feminino. A prevalência da rinite entre os escolares foi de 17,1%, entre os adolescentes de 22,2%, no município de 20,4%. Os adolescentes apresentaram maiores prevalências nos sintomas de espirro, coriza, obstrução nasal acompanhado de lacrimejamento ou coceira ocular (19,5%) e diagnóstico clínico de rinite (20,4%). Considerando o clima tropical local, onde o verão tem maior pluviosidade que o inverno, foi analisado a presença de sintomas de rinite durante os meses do ano. O maior número de crises ocorreu no período chuvoso, de outubro a abril, fato que pode estar ligado a umidade excessiva. **Conclusão:** A prevalência de rinite em crianças da cidade de Primavera do Leste mostrou-se elevada. Um estudo complementar será realizado para investigação dos fatores socioambientais associados a esta doença.

Palavras-chave: Prevalência. Rinite. Escolares. Adolescentes.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 28

EFEITOS CARDIOVASCULARES DO CIGARRO ELETRÔNICO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.

Lucas Henrique M. Borges. - UFMT

Introdução: as emissões do cigarro eletrônico (CE) que podem ter efeitos adversos na saúde cardiovascular incluem nicotina, oxidantes, aldeídos, partículas e agentes aromatizantes. Embora o CE possa representar algum risco cardiovascular para os usuários, particularmente aqueles com doenças cardiovasculares (DCV) existentes, o risco é menor do que o tabagismo. **Objetivo:** Verificar a produção de conhecimento científico acerca dos benefícios cardiovasculares da substituição do fumo pelo cigarro eletrônico. **Métodos:** Revisão bibliográfica no período de 2013 a 2017 desenvolvida na base de dados PubMed com os seguintes descritores, em português e inglês: cigarros eletrônicos, redução do dano, doenças cardiovasculares e tabaco. **Resultados:** Foram encontrados 1864 artigos sendo 10 selecionados por melhor se adequarem à proposta da pesquisa. A maior parte dos danos causados pelo tabagismo deriva da exposição a produtos de combustão do tabaco. Os efeitos hemodinâmicos do CE são consistentes com o que se espera dos efeitos da nicotina. A dilatação cardíaca foi reduzida de forma aguda em resposta ao uso do CE. Além disso, tanto o tabagismo como o CE resultam agudamente em estresse endotelial oxidativo e em diminuição da biodisponibilidade do óxido nítrico, no entanto o CE apresenta um efeito significativamente menor em ambas as medidas. **Conclusões:** A maioria dos efeitos cardiovasculares do CE é devido aos efeitos simpaticomiméticos da nicotina. Portanto, acredita-se que embora o CE possa representar algum risco cardiovascular, particularmente em pessoas com DCV pré-existente, o risco é menor do que o consumo de cigarros.

Palavras-chave: Tabagismo. Cigarro eletrônico. Agravos cardiovasculares.

CONNECTION ON LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 29

MANIFESTAÇÕES PULMONARES DA ESCLEROSE TUBEROSA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.

Lucas Henrique M. Borges. - UFMT

Introdução: A Esclerose Tuberosa (ET) é uma síndrome rara, neurocutânea de caráter autossômico dominante com diversas manifestações clínicas por cursar com o desenvolvimento imprevisível de hamartomas em vários órgãos. **Objetivo**: Verificar a produção de conhecimento científico acerca da ocorrência de manifestações pulmonares na ET. **Métodos**: Revisão bibliográfica desenvolvida nas bases de dados PubMed com os seguintes descritores, em português e inglês: esclerose tuberosa, pneumopatias e linfangioleiomiomatose. **Resultados**: Foram encontrados 485 artigos sendo 8 selecionados por melhor se adequarem à proposta da pesquisa. No pulmão, a expressão do CET se dá pela proliferação anormal de células de músculo liso no parênquima pulmonar, linfonodos e em outros tecidos. Esta condição é chamada de linfangioleiomiomatose pulmonar (LAM), uma doença rara, de etiologia desconhecida, que afeta apenas 1-3% dos casos de CET e compõem-se, sobretudo, por mulheres jovens no período fértil de suas vidas. Em homens, o envolvimento pulmonar é raro. Esta predileção pelo sexo feminino pode ser explicada pela ação reguladora do estrogênio sobre vias de sinalização celular envolvidas no CET e na migração de células deficientes de TSC2. Acredita-se que a LAM e células de angiomiolipomas (AML) renais têm uma base genética e origem celular comuns. Postula-se que a LAM é o resultado da propagação metastática de células do músculo liso acometidas pelos AML benignos. **Conclusões**: A ET é caracterizada pela pluralidade de manifestações clínicas. Logo, torna-se um diagnóstico diferencial de diversas patologias, sendo imprescindível a realização de mais estudos sobre o tema.

Palavras-chave: Esclerose tuberosa. Linfangioleiomiomatose. Agravos pulmonares.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 30

NÚMERO DE INTERNAÇÕES E MORTALIDADE POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE VERSUS BAIXA UMIDADE RELATIVA DO AR EM MATO GROSSO.

Emily Stephanny de Souza Cavalcante; Fernando César Pereira Cruz; Júlia Bêdor Jardim Bastos de Paula Cavalcante; Kennedy de Oliveira Santos; Luíza Monteiro Citon; Mateus Moreno Lima; Nicole Ascencio Dangoni; Werley Marquez Borges Junior. – UFMT

Introdução: A taxa de hospitalização e a mortalidade por doenças respiratórias estão associadas à sazonalidade climática. **Objetivos:** Considerando a grande variação na taxa de umidade relativa do ar (URA) no estado de Mato Grosso, o objetivo do estudo foi correlacionar este fator ambiental em diferentes períodos do ano com a variação do número de: internações e óbitos por doença respiratórias mais relevantes na rede pública de saúde do estado. **Métodos:** Foram analisados dois trimestres, entre os anos de 2010 a 2015, característicos do clima tropical local, de junho a agosto (inverno seco). **Resultados:** A média da URA esteve em 66,3%. As médias do número de internações e óbitos do trimestre, por sua vez, foi de 5678 e 312 respectivamente. Concomitantemente, a análise de dezembro a fevereiro (verão chuvoso) apresentou uma média de URA de 84,15%. Por outro lado, a média do número de internações foi de aproximadamente 4287 e a do número de óbitos foi de 255. A partir do teste de Pearson, que correlacionou a URA com o número de internações, obteve-se como resultado um valor de r = - 0,7, além disso, a correlação com o número de óbitos apresentou valor de r= -0,5. Esses resultados ilustram uma correlação moderada negativa entre períodos de baixa umidade relativa do ar, internações e óbitos por doenças respiratórias no estado de Mato Grosso. **Conclusões:** Conclui-se, portanto, que em meses de baixa URA há uma tendência ao aumento de internações e óbitos por doenças respiratórias.

Palavras-chave: Sazonalidade climática. Umidade relativa do ar. Agravos respiratórios.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 31

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NA CRIANÇA COM INFECÇÃO RESPIRATÓRIA AGUDA: REVISÃO DE LITERATURA.

Jean Lucas Souza Parente; Dolores da Paz Correa; Maria Eugênia Correia Machado. AUM/FAUC

Introdução: As infecções respiratórias agudas possuem elevada prevalência na infância por conta da alta virulência. Tais moléstias causam desconforto físico e emocional ao infante, pois comprometem o exercício das atividades cotidianas. No Brasil ocorreram 828,07 mil internações de crianças decorrentes de infecções respiratórias no ano de 2015. Subsidiando-se diagnósticos de enfermagem para intervenção no quadro clínico. **Objetivo:** identificar na literatura os diagnósticos de enfermagem na criança com infecções respiratórias agudas. **Método:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, descritiva e qualitativa realizada na Biblioteca Virtual de Saúde, nas bases de dados Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Scientific Electronic Library Online. **Resultados:** Categoria I Diagnósticos biológicos: As doenças do trato respiratório afetam prioritariamente a capacidade de respiração e demanda de oxigênio. Assim, o enfermeiro correlaciona os diagnósticos para o alivio na inspiração da criança, como exemplo: “Padrão respiratório ineficaz, troca de gazes prejudicada”. Categoria II Diagnósticos Psicoemocionais: O processo de adoecimento causa medo/anseio pelo prognóstico da doença, os diagnósticos de enfermagem correlatos evidenciam a insegurança da criança doente, como: “Sentimento de impotência, medo”. **Conclusão:** As infecções respiratórias agudas geram na criança um desconforto e prejuízos diários, os diagnósticos de enfermagem evidenciam esse quadro. Então o enfermeiro consegue planejar intervenções.

Palavras-chave: Criança. Doenças Respiratórias. Diagnóstico de Enfermagem.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 32

FALHAS NA ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO NA TUBERCULOSE PULMONAR: REVISÃO DE LITERATURA

Jean Lucas Souza Parente; Correa, Dolores da Paz Correa. - AUM/FAUC

Introdução: A tuberculose (TB) pulmonar é uma doença infectocontagiosa causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*. Caracteriza-se com extenso esquema terapêutico, gerando obstáculos para adesão ao tratamento. No Brasil em 2015 foram cadastradas 407.800 pessoas com TB, destes 29.500 (8%) desistiram do tratamento. Nesse sentido, evidenciam-se as dificuldades na adesão aos medicamentos. **Objetivo:** Identificar as falhas na adesão ao tratamento medicamentoso na Tuberculose Pulmonar, segundo a literatura. **Metodologia:** Pesquisa bibliográfica, com abordagem descritiva e qualitativa realizada na Biblioteca Virtual de Saúde, nas bases de dados Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Scientific Electronic Library Online. **Categoria I** Alcoolismo e outras dependências: O fator mais significativo da não adesão ao tratamento da TB pulmonar é a dependência química de drogas, como: álcool, tabaco e maconha. Tal fato insere-se na faixa etária jovem, que relatam priorizar o consumo dessas substancias. **Categoria II** Tempo de tratamento: O período preconizado para o tratamento da TB é de seis meses, julgado pelo paciente como longo. Atrelado ao desaparecimento de sintomas nas primeiras semanas gera um abandono exponencial do esquema terapêutico. **Conclusão:** A falha no tratamento medicamentoso da TB pulmonar deve-se à dependência química e/ou extenso tempo de tratamento. Necessita-se do apoio familiar e do trabalho da equipe multiprofissional para êxito no tratamento.

Palavras-chave: Tuberculose Pulmonar. Adesão à medicação. Pacientes desistentes do tratamento.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 33

COMPARAÇÃO DE ANASTOMOSE TRAQUEAL SEM E SOB CORTICOTERAPIA. ESTUDO EXPERIMENTAL.

Geraldo Messias S. Silva, Osvânio Salomão Pimenta - UFMT

Introdução: Anastomose traqueal término-terminal é técnica preferencial na correção das estenoses. Imunossupressão altera a resposta cicatricial do organismo. Diante disso, propusemos realizar estudo comparativo morfométrico e histopatológico entre situação normal e sob corticoterapia na anastomose traqueal. **Objetivo:** Comparar em coelhos, anatomoses traqueais término-terminais, sem e sob corticoterapia. **Método:** 20 coelhos divididos em 2 grupos, com e sem corticoide, cada grupo subdividido em outros 2, estudados ao 8ºPO e 30ºPO. Variáveis estudadas: Fator estenose (FE = Média pré-operatória/Média pós-operatória); pressão de rotura da anastomose (mm.Hg). Corticoterapia(Grupo B): Dexametasona (0,125mg/Kg/dia via IM) 5 dias antes do procedimento e mantido até a eutanásia. Estudo estatístico: Análise de variância para grupos independentes, para comparar os dois grupos em relação ao fator estenose. Quando significante, esta análise foi complementada pelo teste de TUKEY. Em todos os testes fixou-se em 0,05 ou 5%($a \leq 0,05$) o nível de rejeição da hipótese de nulidade. **Resultados:** FE sem corticoterapia (Grupo A) e com (Grupo B):GrupoA1=0,77; B1=0,96; A2=0,91 e B2=0,83 de média. Pressão de rotura: Sem (Grupo A) e com (Grupo B) – mm.Hg=Houve rotura apenas em 2 animais do grupo AI e em todos do grupo A2, ao 30ºPO não houve rotura traqueal. **Conclusões:** Os animais sob corticoterapia/8ºPO apresentaram maior incidência de estenose traqueal e menores pressões de rotura da anastomose. Ao 30ºPO não houve diferenças na incidência de estenose nem na pressão de rotura da anastomose quando comparados animais sob e sem corticoterapia.

Palavras-chave: Estenose traqueal. Corticoterapia. Estudo experimental.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 34

BILOBECTOMIA PULMONAR POR VIDEOTORACOSCOPIA

Paula Ugaldi, Geraldo Messias S. Silva, Pedro Luís R. Crotti, Marcelo Borges de Araújo - UFMT

Introdução: A cirurgia videoassistida tem sido um grande avanço na ressecção de tumores pulmonares, tornando possível ressecções curativas minimamente invasivas com menor repercussão clínica para o paciente, menores taxas de morbidades e recuperação mais rápida no pós-operatório, incluindo tempo de internação. Mesmo em situações desafiadoras como no caso em questão, que parecia não ser possível esta abordagem, pode haver bom resultado. **Objetivo:** Relatar caso de paciente com tumor carcinóide central acometendo lobo médio/inferior direito tratado com bilobectomia por videotoracoscopia. **Método:** MA, feminina, 41 anos, dor torácica em HTD, dispneia de esforço, tosse seca. Discreta assimetria de MV, com diminuição a direita. Sem comorbidades . PFP:CVF – 76% ,VEF1 – 73% ,VEF1/CVF – 97% (Dist. Ventilatório inespecífico sem resposta a BD) Broncofibroscopia: lesão em brônquio intermediário ocluindo brônquio lobar médio e subocluindo brônquio lobar inferior direito; anátomo patológico=tumor carcinóide típico.Foi realizado toracoscopia constatando massa pulmonar central acometendo conjuntamente lobos médio e inferior, com muita dificuldade foi abordado o hilo e identificados os elementos vásculo-brônquicos procedendo-se a ressecção**. Resultado:** Boa recuperação pós-operatória com uso mínimo de analgésicos,não precisou de assistência ventilatória PO, foi cooperativa precocemente na fisioterapia; dreno torácico com débito baixo sendo retirado no 2ºPO e teve alta no3ºPO. **Conclusão:** Este relato nos mostra os benefícios da cirurgia videotoracoscópica, valeu o esforço e persistência com esta via, revelando resultados clínicos bem superiores e deixando um estímulo para adesão a esta nova técnica.

Palavras-chave: Tumor carcinoide. Cirurgia videoassistida. Bilobectomia.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 35

BLOQUEIO MONOPULMONAR PARA CIRURGIA TORÁCICA – UMA ALTERNATIVA

Sérgio de Souza Oliveira , Geraldo Messias S. Silva, José Marcio da Costa Marques, Marcelo Borges de Araújo – Hospital São Mateus/Cuiabá/MT.

Introdução: O bloqueio de um brônquio fonte para isolamento pulmonar encontra indicação em várias situações na clínica usual, em especial na cirurgia pulmonar que requeira isolamento com bloqueio do pulmão a ser operado. Uma alternativa aos métodos disponíveis no mercado como o balão de Freitag e Fogarty, entre outros, com custo-benefício bem abaixo destes, é o emprego da sonda vesical de Foley. Objetivo: Descrever uma técnica de emprego da sonda vesical de Foley para bloqueio pulmonar em cirurgia torácica**. Método:** Foi utilizado uma sonda de Foley siliconizada nº 8 modificada - alça de fio amarrado à extremidade para dar pegada à pinça da broncofibroscopia + cateter plástico prolongador acoplado a sonda como extensão do canal de trabalho. Sob broncofibroscopia a sonda é conduzida externamente, guiada por pinça através do canal do aparelho até o brônquio fonte desejado e então o balão é insuflado promovendo o bloqueio pulmonar necessário e dispondo de um bom canal de trabalho para aspiração e lavagens com soro fisiológico. Resultados:Com esta metodologia foram realizados vários procedimentos cirúrgicos sobre pulmão e mediastino, com total segurança, sem nenhuma complicação atribuída ao método. Conclusões: Vemos nesta alternativa, viabilidade em relação aos outros métodos de bloqueio uma vez que oferece segurança e eficácia para a realização dos procedimento propostos e é de fácil exequibilidade. Além de seu baixo custo-benéficio. Podendo ser usada também para outras indicações do bloqueio brônquico como em hemoptises.

Palavras-chave: Bloqueio monopulmonar. Cirurgia torácica. Broncoscopia.

CONNECTION ON LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 36

LOBECTOMIA PULMONAR INFERIOR BILATERAL EM PACIENTE COM SARCOMA

Geraldo Messias S. Silva, Marcelo Borges de Araújo –Hospital São Mateus/Cuiabá/MT

Introdução: Lobectomia inferior bilateral é procedimento temido devido repercussões sobre a função pulmonar, podendo resultar em condições clínicas incompatíveis com qualidade de vida digna para o paciente, daí sua raridade na literatura. Objetivo: Relatar caso de paciente portador de 2 metástases de sarcoma, que foi tratado com lobectomias pulmonares inferiores direita/esquerda, em 2 tempos; cuja evolução foi boa não implicando em perda de qualidade de vida. **Método (Relato de caso):** DBM, homem, 23 anos,antecedente de ressecção de sarcoma de coxa há 2 anos. Atualmente com duas massas pulmonares centrais: LID=10 cm e LIE=7cm, bx percutâneas confirmaram sarcoma metastático. Estadiamento oncológico negativo. Diante da jovialidade e ausência de comorbidades, e sem alternativa de tratamento, assumindo riscos, incluindo morte, decidiu-se pela cirurgia. Primeiro tempo lobectomia pulmonar inferior direita e após 3 meses lobectomia inferior esquerda, em ambas foram ressecadas massas centrais envolvendo estruturas vásculo-brônquicas de hilo lobar. **Resultados:** TC tórax(pós) com satisfatória expansibiliade de lobo superior esquerdo e lobos superior e médio direitos remanescente. PFP(pós) – distúrbio ventilatório moderado com CVF=70%, VEF1=85% Pré e CVF=68% VEF1=64%; Gasometria arterial corrente – PaO2=92%, PaC02=36% Sua evolução foi boa com repercussão sobre a função pulmonar porém sem incapacitação, resultando em boa qualidade de vida. **Conclusão:** Diante de decisão tão difícil de ser tomada, com raros respaldos na literatura, nos vimos impulsionados a decidir por tratamento cirúrgico por ser a única alternativa de resolutividade para um paciente jovem, em vez de ficarmos assistindo o desfecho da doença.

Palavras-chave: Sarcoma. Lobectomia. Qualidade de vida.

TEMA 37

O MOMENTO DA TRAQUEOSTOMIA EM UMA UTI

Geraldo Messias S. Silva, Marcelo Borges de Araújo, Diogo Iglesias - Hospital Pronto Socorro Municipal de Cuiabá.

Introdução: O momento de se indicar a traqueostomia no paciente internado em UTI, sob suporte ventilatório permanece sem consenso universal; porém há tendência em indicá-la a partir do 10º-15º dia de intubação quando o prognóstico do paciente não é de um desmame próximo, sinalizando para um abreviamento do tempo de ventilação mecânica e tempo de internação na unidade, além de menor incidência de lesões estenóticas em vias aéreas. **Objetivo:** Verificar o momento da realização de traqueostomia em pacientes internados na UTI-3 do HPSMC. **Método**: Estudo prospectivo entre novembro/2015-março/2017. Catalogando 156 traqueostomias; com incisão traqueal interanelar, onde foi contabilizado o intervalo de tempo entre a intubação e a traqueostomia. Também foram levantados aspectos como idade, sexo e diagnóstico dos pacientes. **Resultados:** 156 pacientes traqueostomizados entre novembro/2015 e março/2017. 116 homens (74,3%) e 40 mulheres (25,6%); Entre 13 e 86 anos (média de 50,9/mediana 51,5). AVCE foi o diagnóstico mais frequente (25%).O tempo entre intubação oro-traqueal e realização da traqueostomia variou entre o 1º-43º dia de intubação, com média de 14,1 dias e mediana de 13. Sendo 62,5% realizadas até o 15º dia de intubação, e apenas 12,9% realizadas a partir do 21º. Geraldo Messias S. Silva, Marcelo Borges de Araújo, Diogo Iglesias - Hospital Pronto Socorro Municipal de Cuiabá. **Conclusão:** O intervado de tempo decorrido entre intubação – TOT e a realização da traqueostomia (14,1), concorda com a literatura. Em consenso norte-americano (1989) era de 21 dias, mas estudos posteriores vem mostrando que os resultados clínicos tendem a ser melhores quando este tempo é abreviado.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

Palavras-chave: Traqueostomia. UTI. Ventilação mecânica.

TEMA 38

RECONSTRUÇÃO PARIETAL TORÁCICA COM PRÓTESE EM SANDUÍCHE (PROLENE/METILMETACRILATO) EM DESARTICULAÇÃO DE MEMBRO SUPERIOR DIREITO ASSOCIADA A TORACECTOMIA EM BLOCO EM PACIENTE COM CEC

Gilmar Ferreira do E. Santo, Geraldo Messias S. Silva, Renan Vicente Sohn - UFMT

Introdução: Grandes ressecções de tumores da parede torácica geram defeitos com perda da dinâmica ventilatória. A utilização do metilmetacrilato+tela de prolene tem sido relatado na literatura com bons resultados, mantendo a fisiologia da ventilação pulmonar. **Objetivo:** Relatar resultados da utilização de prótese em sanduíche de prolene/metilmetacrilato na correção de grande defeito parietal torácico pós toracectomia. **Método (Relato de caso):** ASP, 39 anos, albino com múltiplas lesões cutâneas (CEC) com extensa lesão tumoral ulcerada em região axilar direita. TC mostrando lesão expansiva/infiltrativa acometendo região axiar, musculatura subescapular, redondo maior, grande dorsal, sem planos de clivagem com primeiros arcos costais e região de plexo braquial. Anátomo-patológico=carcinoma espinocelular. **Resultados:** Foi submetido a amputação de MSD interescapular direita em bloco com toracectomia abrangendo região plexial braquial, clavícula e porções antero-laterais dos primeiros arcos costais até o 4º a direita. Resultando em grande defeito de parede, sem musculatura para recomposição, sendo usado prótese em sanduícha de prolene+metilmetacrilato. Foi encaminhado para UTI, sendo extubado no POI, alta da UTI no 5ºPO e hospitalar no 9ºPO. **Conclusão:** Na inviabilidade de tecido autólogo optamos por prótese em sanduiche por já termos experiência com o seu emprego e seu custo-benefício. A parede torácica se mostrou estável de imediato, garantindo sua fisiologia.

Concluímos que se trata de excelente alternativa para situações que envolvam grandes perdas de parede torácica impossibilitando uso de tecido autólogo.

Palavras-chave: Cirurgia torácica. Reconstrução parietal. Câncer de pulmão.

TEMA 39

REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO DE NARINA – DESCRIÇÃO DE UMA HASTE

Geraldo Messias S. Silva – Hospital Pronto Socorro Municipal de Cuiabá

Introdução: Corpo estranho em narina tem uma incidência muito grande e é um diagnóstico muitas vezes desapercebido no pronto socorro, pois muitas vezes não temos a história para chamar a nossa atenção (ato não fraglado pela mãe ou cuidadora da criança). Em trinta anos de atendimento na emergência do pronto socorro municipal de Cuiabá, por não dispormos de um serviço local de otorrinolaringologia, tendo muitas vezes que encaminharmos esses pacientes pediátricos, acabamos por desenvolver um modelo de haste metálica que nos pareceu bastante eficaz nesses anos todos. **Objetivo:** Descrever uma haste metálica para remoção de corpo estranho de narina em crianças. **Método:** Haste metálica em arame de aço de 10 cm de comprimento com uma alça circunférica proximal para empunhadura, com perfil arqueado de 30 graus e extremidade dobrada como pequena “colher fenestrada”atraumática. Sob contenção, não empregamos sedação ou anestesia local, expomos a narina com o corpo estranho e introduzimos delicadamente a haste metálica até sentirmos ultrapassar o CE, e após isso, é feito um movimento de báscula com retirada progressiva e rápida do CE. **Resultados e conclusões:** Com o emprego desta haste por nós idealizada, retiramos inúmeros corpos estranhos nasais de crianças, sem necessidade de sedação ou anestesia. Não foi detectado nenhuma complicação relacionada com esta técnica.

Palavras-chave: Corpo estranho. Narinas. Haste metálica.

CONNECTION ON LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 40

VIA AÉREA DIFÍCIL EM CRIANÇA – UMA ALTERNATIVA PARA INTUBAÇÃO

Geraldo Messias S. Silva, Sérgio de Souza Oliveira, José Márcio da Costa Marques, Marcelo Borges de Araújo - UFMT

Introdução: Habitualmente quando necessitamos intubar criança com via aérea difícil assistida por broncofibroscopia, o que se recomenda é o emprego de um broncofibroscópio-baby que funciona como mandril para tal; neste método convencional o broncoscópio-baby é vestido pela cânula, e esta é posicionada na traquéia; porém se não está disponível este aparelho, podemos fazê-lo mesmo com o broncofibroscópio adulto conforme descrito abaixo pelos autores. **Objetivo:** Descrever uma técnica de intubação em criança com o broncofibroscópio adulto. **Método:** Inicialmente é inspecionada a via aérea da criança via oral ou nasal até laringe; pelo canal do broncofibroscópio é passado um fio guia (utilizamos um fragmento de pinça flexível para biópsia broncofibroscópica) para a traquéia, o qual servirá como mandril para a descida da cânula oro-traqueal; antes, se retira o broncofibroscópio deixando-se só o fio guia locado na traquéia; volta-se com o broncofibroscópio que agora acompanhará toda a progressão da descida da cânula para a traquéia. **Resultados e conclusões**: Com esta técnica resolvemos várias situações de via aérea difícil infantil, onde o calibre da cânula traqueal adequada para o paciente pediátrico era incompatível com o diâmetro do broncofibroscópio adulto, utilizando-a tanto em recém-nascido como em criança maior. Possibilitando um procedimento sob visão direta. Não foi detectado nenhuma complicação relacionada com esta técnica.

Palavras-chave: Broncofibroscopia. Criança. Via aérea

TEMA 41

AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA E PERIFÉRICA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS.

Jéssica Cecílio dos Santos; Renata Lorrane Arraes Rodrigues; Viviane Aparecida Martins Mana Salício; Marcos Adriano Salício; Viviane Martins Santos; Walkiria Shimoya-Bittencourt. - UNIC Cuiabá/ UNIVAG

Introdução: A hospitalização é considerada um fator de grande risco para as pessoas e acarreta em geral mudanças funcionais, como declínio da força muscular e um aumento de complicações e mortalidade. **Objetivo:** Avaliar a força muscular respiratória e periférica de pacientes hospitalizados. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal em pacientes adultos internados nas enfermarias de um hospital universitário em Cuiabá – MT. Foi utilizado o teste de Dinamometria para medir força de preensão palmar referente aos membros superiores e Manovacuometria para medir a força muscular respiratória. **Resultados:** Participaram do estudo 16 pacientes com média de idade de 42,8±13,2 anos, sendo 9 (56,3%) do sexo feminino, com tempo médio de internação de 12 ± 11,0 dias. Os pacientes femininos apresentaram PIMáx e PEMáx, respectivamente, de 49,7±20,4% e 31,2±16,6% do valor previsto e os masculinos, respectivamente de 31,9±21,5% e 27,8±21,5% do previsto. A força muscular de membros superiores apresentou-se abaixo dos valores de normalidade de acordo com a faixa etária estudada. **Conclusão:** Pacientes hospitalizados tendem a ter menor força muscular apresentando-se com fraqueza muscular respiratória e periférica.

Palavras-chave: hospitalização; pacientes internados; testes de função respiratória.

TEMA 42

PERFIL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS NO HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO -HGU

Ana Paula da Silva; Eli Aparecida Matheus; Elza da Silva Santiago; Issaira Teodoro Amorim Ferreira; Viviane Aparecida Martins Mara Salício; Marcos Adriano SalíciO; Viviane Martins Santos; Walkiria Shimoya-Bittencourt. - UNIC Cuiabá/ UNIVAG.

Introdução: O perfil socioeconômico é considerado um retrato da sociedade em que se exterioriza a condição de vida de uma população, bem como suas necessidades e os gastos de acordo com o que se necessita. Dessa forma, a análise da população hospitalizada torna-se importante para o processo de conhecimento genérico desses pacientes especialmente para promover um programa de atendimento adequado ao tipo de indivíduo que procura esse setor. **Objetivo:** Descrever o perfil socioeconômico, clínico e demográfico de pacientes hospitalizados. **Método:** Foi realizada uma pesquisa de caráter exploratório, quantitativo e descritivo no Hospital Geral Universitário (HGU) em Cuiabá – MT. Foram analisados dados como idade, sexo, escolaridade, diagnóstico clínico, renda, dentre outros. **Resultados:** Participaram da pesquisa 107 pacientes com idade média de 54,0±16,7 anos, sendo 49,5% homens e 50,5% mulheres; 49,0% pardos e com baixo grau de instrução (ensino fundamental incompleto 32,7%). A maior porcentagem de internação foi decorrente a doença cardíacas como as valvulopatias (23,3%) seguida de infarto agudo do miocárdio (14,0%) e angina

(14,0%). **Conclusão:** Conclui-se que os pacientes hospitalizados em enfermarias possuem baixo status socioeconômico, com predomínio de doenças cardíacas.

Palavras-chave: Perfil de Saúde, Hospitalização, Fatores socioeconômicos.

TEMA 43

DISTÚRBIOS PULMONARES EM IDOSOS.

Ronaldo Antonio da Silva; Rodrigo Perez; Antonia Maria Rosa. - UNEMAT

Introdução: A avaliação da função pulmonar visa o diagnóstico, classificação e monitoramento das doenças pulmonares. **Objetivo:** Descrever o perfil clínico-pulmonar dos pacientes idosos submetidos à espirometria. **Métodos:** Estudo transversal retrospectivo, realizado com idosos com idade igual ou superior a 60 anos submetidos à espirometria no período de 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2014 em uma clínica de pneumologia do município de Cáceres/MT. Os dados foram coletados por meio do registro da espirometria no programa WinDX versão 1.0.67d-2004 e pelo questionário respiratório preenchido previamente à realização do exame. Os dados foram analisados por meio do programa Epi Info versão 7.2. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Mato Grosso sob o nº do parecer 1.729.431/2016. **Resultados:** Dentre os 244 pacientes atendidos nessa faixa etária, 55,4% eram do sexo feminino. A idade média foi 71 anos, altura 1,58 cm, peso 67 Kg, IMC 26,8 kg/m^2, com mediana de IMC de 26,0 kg/m^2. Quanto à espirometria 88,4% dos pacientes apresentaram algum tipo de distúrbio ventilatório. O distúrbio misto representou 50,9% dos distúrbios entre os pacientes do sexo feminino,

ISSN 1980-7341

enquanto o distúrbio obstrutivo foi mais frequente entre os pacientes do sexo masculino representando 41,6% dos casos. Casos graves/acentuados foram mais frequentes nos idosos do sexo masculino (41,1%), enquanto entre os indivíduos do sexo feminino foram mais frequentes os casos leves (38,9%). **Conclusões:** A maioria dos pacientes apresentou distúrbios ventilatórios, sendo os casos graves/acentuados mais frequentes nos pacientes do sexo masculino.

Palavras-chave: Distúrbios pulmonares. Idosos. Função pulmonar.

TEMA 44

O CONSUMO DE ÁLCOOL E O RISCO DE CÂNCER DE PULMÃO EM NÃO FUMANTES

Lucas Henrique M. Borges - UFMT

Introdução: O câncer de pulmão é um dos canceres mais frequentes no mundo. Mais de 1,8 milhões de casos foram estimados em 2012. No Brasil, foi responsável por 22.424 mortes em 2011. Cerca de 10 a 20% dos casos de câncer de pulmão ocorrem em indivíduos que nunca fumaram. Assim, alguns estudos têm observado que o consumo de álcool pode contribuir como um fator de câncer de pulmão. **Objetivo:** Analisar o papel do consumo de álcool no câncer de pulmão em pessoas que nunca fumaram. **Método:** Revisão bibliográfica no período de 2012 a 2016 desenvolvida na base de dados PubMed com os seguintes descritores, em português e inglês: consumo de álcool, câncer de pulmão, não fumantes. **Resultados:** Foram selecionados 12 artigos entre os 846 encontrados, por se adequarem melhor a proposta da pesquisa. Os resultados para o consumo de álcool e o risco de câncer de pulmão em indivíduos que nunca fumaram são inconclusivos. Enquanto alguns estudos mostram não haver correlação, outros relatam aumento do risco de câncer de pulmão pela ingesta de álcool.

ISSN 1980-7341

Resultados heterogêneos foram encontrados para o consumo de vinho e cerveja. **Conclusão:** Devido a limitação de evidencias, não se observou uma relação clara entre o consumo de álcool e o risco de câncer de pulmão. Contudo, há poucos estudos disponíveis sobre o efeito do álcool no câncer de pulmão, sendo fundamentais mais investigações a respeito deste tema.

Palavras-chave: Câncer de pulmão. Álcool. Não fumantes.

TEMA 45

TUBERCULOSE PULMONAR E SUA RELAÇÃO COM PORTADORES DE HIV/AIDS: REVISÃO SISTEMÁTICA.

Adyelli Gonçalves de Lima, Ana Cláudia Almeida Souza, Camila Braga Alves, Jéssica Teixeira, Patrícia da Silva Ferreira. - UNIVAG

Introdução: Tuberculose é uma doença infecto-contagiosa, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, também conhecido como bacilo de Koch. A partir da década de 80, a relação da tuberculose com alterações do sistema imunológico passou a ser pesquisada, tendo grandes repercussões na epidemiologia e seu controle. Sabe-se que a infecção está intimamente relacionada com a imunossupressão causada pelo HIV/AIDS, causando a diminuição de células imunológicas TCD4+. **Objetivo:** Realizar uma revisão sistemática analisando a relação da imunossupressão pelo HIV com o desenvolvimento da tuberculose pulmonar, identificando os dados epidemiológicos sobre morbimortalidade e os fatores que interferem no prognóstico clínico. **Método:** Foram pesquisados na base de dados da Biblioteca Virtual de saúde, com os descritores tuberculose, tuberculose pulmonar, vírus da imunodeficiência humana, síndrome da imunodeficiência adquirida. Foram incluídos artigos completos e

ISSN 1980-7341

disponíveis em português com ano de publicação de 1997 a 2017.**Resultados:** Dos 9000 estudos encontrados, 10 atenderam os critérios de inclusão. Observou-se uma carência de publicações anteriores no ano de 2000. Ainda que, individualmente, a tuberculose e a AIDS/HIV sejam consideradas como doenças que contém risco importante para à saúde pública, quando se encontram combinadas conferem risco ainda maior na perspectiva de saúde global. **Conclusão:**Há maior prevalência da coinfecção TB-HIV/AIDS no sexo masculino, adultos jovens, baixa escolaridade e classe socioeconômica.O principal preditor para o prognóstico da doença é a contagem de linfócitos T CD4+, logo pacientes gravemente deprimidos são os que tem pior prognostico podendo adquirir as formas mais grave da infecção.

Palavras-chave: Tuberculose, tuberculose pulmonar, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

TEMA 46

INFLUENZA PANDÊMICA: UMA ANÁLISE SOBRE O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS REGISTRADOS ENTRE 2009 A 2010 EM CUIABÁ – MT

Matheus Paroneto Alencar de Souza; Marcus Vinícius Esteves Avelino da Rocha; Stael Alves Batista; Valéria Lukenczuck. Said e Victória Noemi Rodrigues Leite e Campos. - UNIC Cuiabá.

Introdução – O vírus influenza tem distribuição global e elevada patogenicidade, sendo o único capaz de causar epidemias anuais recorrentes. Dessa forma, o estudo de sua epidemiologia em determinados locais torna-se fundamental para encontrar alternativas de combate. **Objetivo –** Pesquisar a epidemiologia da influenza nos anos de 2009 à 2010 em Cuiabá, além de correlacionar com os índices de SRAG em regiões mais frias do país. **Métodos –** Os dados foram obtidos do banco de dados do DATASUS e analisados em Planilha Excel do Microsoft Office 2010 e na ferramenta Stat Cal do programa Epi Info 7.0 **Resultados –** Observamos uma maior prevalência de casos (39,3%) durante o mês de Agosto,

que compreende a estação de Inverno em Cuiabá, do sexo feminino (60%), da raça branca (48,4%) e idade entre 20-29 anos (36,1%) no período e local estudados. A análise sobre a SRAG indica fator de proteção de 70% para quem mora em regiões quentes, em relação aos que moram em regiões frias. **Conclusões –** A sazonalidade na cidade de Cuiabá teve uma influência direta sobre os casos de Influenza e SRAG registrados no período de 2009 à 2010. Conhecer o perfil de pessoas acometidas pela doença em Cuiabá pode auxiliar nas campanhas de imunização do Ministério da Saúde e cuidados de prevenção para a população.

Palavras-chave: Influenza. Epidemiologia. Sazonalidade

TEMA 47

HAMARTOMA PULMONAR ENDOBRÔNQUICO EM MULHER DE 55 ANOS. TUMOR RARO COM APRESENTAÇÃO INFREQUENTE.

Luiz Armando Pereira Patusco; Meliane de Oliveira Daud Lamas; André Sankiti Koike; Viviane Uesato Tamassiro; Elina Sati Koike. – HUMAP/UFMS

Introdução: O hamartoma foi descrito pela primeira vez, em nível pulmonar, em 1934, tendo incidência de 0.25% na população geral. Cerca de 90%, é periférica e parenquimatosa.
A apresentação central e endobrônquica responde por, aproximadamente, 10% dos pacientes, identificados na forma de lesão polipóide. Enquanto a forma parenquimatosa costuma ser assintomática, os endobrônquicos podem causar sintomas devido obstrução de via aérea, sendo os mais comuns: dispneia, hemoptise, tosse. **Objetivo:** Relatar um caso de hamartoma endobrônquico em paciente com queixa de tosse crônica, atendida no Hospital Universitário Maria Pedrossian (HUMAP). **Método:** Paciente do sexo feminino, 55 anos, de descendência

ISSN 1980-7341

asiática, professora, com queixa de tosse seca há 1 ano. Sem outros sintomas respiratórios ou sistêmicos. Tabagista 37 anos-maço. Ao exame, murmúrio vesicular diminuído em todo hemitórax direito. Tomografia computadorizada de tórax apresentava atelectasia em lobo médio associada à imagem nodular no brônquio do lobo médio ocasionando a sua obliteração, contendo calcificações grosseiras associadas. Broncoscopia evidenciou lesão polipóide em lobo médio. Material de biópsia demonstrou harmatoma condróide. Paciente foi submetida a lobectomia média total. **Resultado:** Hamartoma pulmonar, com apresentação central / endobrônquica, responde por cerca de 10% dos casos descritos, sendo ainda menos frequente em indivíduos do sexo feminino. **Conclusão:** A paciente possuía como queixa clínica apenas tosse crônica, não apresentando os demais sintomas sugestivos de comprometimento endobrônquico. O diagnóstico foi definido por método minimamente invasivo e o tratamento realizado com sucesso, cirurgicamente.

Palavras-chave: Hamartoma pulmonar. Broncoscopia. Tosse.

TEMA 48

VASCULITE PULMONAR – RELATO DE CASO.

Karla Moura de Carlos; Venceslau de Matos Dourado Junior; Ana Flávia Escanhuela; Thamirys Andrade Ferreira de Oliveira Ribeiro; Theuran Inahja Vicente Machado; Yuri Libanio Pelissari. Hospital do Câncer / MT

Introdução: As vasculites associadas à presença do anticorpo anti-citoplasma de neutrófilo (ANCA) são caracterizadas pelo acometimento inflamatório da parede vascular. Trata-se de um grupo de doenças heterogêneas e que acometem diferentes sistemas. **Objetivo:** Demonstrar através do relato de caso o espectro de envolvimento do trato respiratório pela vasculite ANCA-associada. **Métodos:** Revisão de prontuário com imagens dos métodos diagnósticos e revisão bibliográfica. **Resultados:** Paciente masculino, 50 anos, com história

de urina espumosa há 03 meses associado à hipertensão, apresentando disfunção renal em exames. Proteinúria de 24 horas com 2,77g, rápido declínio da função renal e p-ANCA reagente >1:80. Biópsia renal revelou GNRP com crescentes fibrocelulares. Queixava-se de tosse e dispnéia aos esforços, apresentando saturação normal em repouso. Realizado TC de Tórax que revelou acometimento predominante de vias aéreas inferiores com achados de: espessamento de paredes brônquicas, bronquiectasias, micronódulos e discretas opacidades em vidro fosco. Broncoscopia demonstrou bronquiomalácea de brônquio lobar inferior esquerdo. Espirometria com padrão obstrutivo moderado sem resposta ao BD. TC de seios da face com achados de sinusopatia. O paciente foi submetido à pulsoterapia mensal com ciclofosfamida, apresentando melhora da função renal. Controle de tomografias evidenciaram os mesmos achados com discreto aumento das opacidades em vidro fosco, portanto, sem piora funcional. **Conclusões:** As vasculite ANCA-associadas comumente afetam o trato respiratório. O envolvimento das vias aéreas superiores e do parênquima pulmonar são bem estabelecidas, já as manifestações traqueobrônquicas, apesar de, muitas vezes, serem os achados mais frequentes, são subdiagnosticadas e pouco relatadas.

Palavras-chave: Vasculite pulmonar. ANCA. Pulsoterapia.

TEMA 49

VARIÁVEIS CLIMÁTICAS, MORTALIDADE CARDIOVASCULAR EM IDOSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NA GRANDE CUIABÁ / MATO GROSSO

Ezilaine Rosa, Clovis Botelho; Ageo Mário Cândido da Silva. – BIOCARDIOS / UFMT/UNIVAG

Introdução: As variáveis climáticas têm influência na morbidade e mortalidade cardiovascular**. Objetivos:** Avaliar influência das variáveis climáticas na mortalidade por DCV (Doenças Cardiovasculares), na grande Cuiabá, determinar taxa mortalidade por DCV, tendência mortalidade décadas 1980 /1990, conhecer as diversas variáveis climáticas, relação mortalidade por DCV. **Métodos:** Realizado estudo série temporal de 1984 a 1998, analisando

variável óbito por DCV, dados obtidos DATASUS, classificados CID 09 e 10, população maior ou igual a 65 anos, avaliados 5578 óbitos nesta faixa etária, numa população de 66.502, as variáveis climáticas Temperatura Mensal, suas variáveis, Insolação, Média umidade relativa do ar diária, Evaporação total, Precipitação pluvial total, Número dias de chuva no mês, dados INMET(Instituto Nacional de Metereologia). Analisados: tendência, sazonalidade, ajustamento da variável, defasagem de um mês da variável resposta, submetidas um alisamento. **Resultados:** Análise série histórica demonstrou tendência crescente a mortalidade por DCV. A correlação de Pearson mostrou todas variáveis climáticas correlacionadas com maiores índices: temperatura médias, Dias Chuva do Mês, Precipitação Total. **Conclusões**: Análise de correlação destas variáveis originais e variáveis transformadas com óbito por DCV evidenciou, no modelo final correlação mortalidade cardiovascular com Precipitação, Dias de Chuva no mês por serem representativas, estarem intimamente correlacionadas como fatores de proteção. Evaporação total , Insolação estão associadas como fatores de risco de óbito. Número de dias de chuva no mês foi representativa de todas as demais no modelo final.

Palavras-chave: Sazonalidade. Clima. Doenças cardiovasculares

TEMA 50

EFETIVIDADE DA FISIOTERAPIA CONVENCIONAL E DO MÉTODO PILATES NA FUNCIONALIDADE, FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA E CAPACIDADE DE EXERCÍCIO EM PACIENTES RENAIS CRÔNICOS HOSPITALIZADOS: ESTUDO CONTROLADO ALEATORIZADO

Laís Azevedo Sarmento; Juliana Santi Sagin Pinto Bergamim; Ana Paula Pereira da Silva; Cristina Maria Nunes Cabral; Luciana Dias Chiavegato. – UNICID/ ICEC/ UNIFESP

Introdução: O Método Pilates é utilizado para diversos fins. Acredita-se que um programa de fisioterapia hospitalar, baseado nele, poderá proporcionar melhor tratamento aos pacientes renais crônicos hospitalizados e oferecer outra opção de tratamento ao fisioterapeuta.

ISSN 1980-7341

Método: Aleatorizados 56 pacientes internados nos grupos Fisioterapia Convencional e Pilates, avaliados quanto ao nível de atividade física (Perfil de Atividade Humana), funcionalidade (Índice de Barthel- IB), força muscular respiratória (Manovacuometria) e capacidade de exercício (Teste do Degrau). Na pré-intervenção, após a 5ª e 10ª sessão de tratamento ou no momento da alta hospitalar. Dados em média e desvio-padrão. Utilizou-se os modelos lineares mistos para os desfechos primários e o teste t de *student* para os desfechos secundários. **Resultados:** Os pacientes apresentaram em média 20% da capacidade de exercício quando comparados a controles saudáveis. Não houve diferença significante entre os grupos em relação à funcionalidade -1,3; p=0,53, força muscular inspiratória e expiratória respectivamente -1,3 e -4,5; p=0,64 e p=0,09, e capacidade de exercício -3,3; p=0,49. O mesmo se aplica quando observada a diferença entre as médias para a satisfação dos pacientes em relação ao atendimento recebido -2,0; p=0,57 e para os dias de internação hospitalar 4,5; p=0,43. Melhora significativa dos valores de PImáx e total de degraus de todo o grupo em função do tempo. **Conclusão:** Não houve diferença entre a Fisioterapia Convencional e o Método Pilates para qualquer dos desfechos clínicos avaliados no período de hospitalização. Independente do grupo, ambos os métodos repercutem de forma positiva na evolução das variáveis.

Palavras-chave: Pilates. Fisioterapia. Doença renal.

TEMA 51

AFERIÇÃO DA PRESSÃO DE BALONETE DE CÂNULA TRAQUEAL EM PACIENTES DE UTI NA CIDADE DE CUIABÁ/MT EM TRÊS PERÍODOS.

Geraldo Messias S. Silva, Marcelo Borges de Araújo - UFMT

ISSN 1980-7341

Introdução: Principal causa de estenose traqueal é o trauma do balonete da cânula hiperinsuflado (Pressão acima de 30mm.Hg). Neste trabalho mensuramos as pressões nos balonetes de cânulas traqueais em pacientes de UTIs, nos anos de 2003, 2005 e 2017.

Objetivo: Comparar um histórico de aferições de pressão em cuff traqueal em três períodos distintos. **Método**: 9 UTIs (3 aferições: 77 pacientes na primeira, 96 na segunda e 59 na terceira). Aferição com manômetro específico(Endotest=Rüsch). **Resultados:** Primeira (2003): média da pressão=33,68mmHg, mediana=20mmHg; Segunda(2005):média=66,35mmHg,mediana=50,7mm.Hg;terceira(2017):média=37,49,mediana=29. Variação: Primeira série: O-210 mm.Hg, segunda:5,2-169 mm.Hg, terceira:0-100 mm.Hg; Primeira aferição:35% dos pacientes estavam com a pressão de balonete acima da faixa da perfusão capilar do epitélio traqueal, 80% na segunda e 44% na terceira. Modalidade de intubação: na primeira série em TOT: mediana 13,5 e em traqueostomia: mediana 30; na segunda série em TOT:mediana 48 e traqueostomia mediana 44,2 e na terceira série TOT: mediana=29 e traqueostomia: mediana=27,5 mm.Hg. **Conclusão:** Comparando as aferições atuais com as pesquisas anteriores, constatamos uma semelhança entre o primeiro e o último período, havendo maiores pressões no segundo período, com maior exposição dos pacientes de UTI a um fator reconhecido como causa de estenose traqueal. Por tratar-se de uma causa evitável, uma simples rotina desta aferição poderia estar mudando a evolução clínica de muitos pacientes.

Palavras-chave: UTI. Cânula traqueal. Pressão do balonete.

TEMA 52

ASPIRAÇÃO DE FRAGMENTO DE CÂNULA TRAQUEAL METÁLICA: RELATO DE CASO.

Geraldo Messias S. Silva, Vinícius Gonçalves de Almeida, Adalberto Novais da Silva, Eloisa A. Curvo, Thiago T. Nascimento – UFMT

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

Introdução: A aspiração de CE é mais frequente na população pediátrica. Os tipos de CE aspirados são diferentes de acordo com a situação socioeconômica, hábitos alimentares, condição neuropsiquiátrica, uso de drogas sedativas e crenças religiosas. Além da clínica epidemiológica e semiológica, manifestações radiológicas incluem a visualização direta (radiopacos) ou a presença de sinais indiretos de obstrução da via aérea (não radiopacos). A broncoscopia é o principal meio diagnóstico/terapêutico no CE. **Objetivo:** Relatar caso de permanência prolongada com cânula traqueal metálica, levando a quebra e aspiração de fragmento da mesma**. Método (relato do caso)**: JS, 59 anos, masculino, baixo nível sócio-econômico, traqueostomizado há 4 anos devido à sequelas faciais de paracoccidioidomicose com sinéquia labial/nasal, teve sua cânula metálica quebrada, sendo aspirada para o brônquio fonte direito. Submetido a broncofibroscopia, foi removida, sendo observado sua avançada oxidação. **Resultados**: Paciente apresentou boa evolução clínica e encaminhado ao serviço de cirurgia de cabeça e pescoço para realização de queiloplastia funcional. **Conclusão:** Destaca-se a importância de manutenção e trocas periódicas de cânula metálica de traqueostomia naqueles pacientes com permanência prolongada ou definitiva para evitar a oxidação com rotura da mesma e consequente aspiração. Em adultos, a broncoscopia é segura e tem uma alta taxa de sucesso na identificação e remoção deste tipo de CE.

Palavras-chave: Cânula traqueal. Aspiração. Broncoscopia.

TEMA 53

TUBERCULOSE ENDOBRÔNQUICA: RELATO DE CASO.

Geraldo Messias S. Silva, Vinícius Gonçalves de Almeida, Sandra Breder de Assis - UFMT

ISSN 1980-7341

Introdução: Tuberculose endobrônquica é uma forma da doença que cursa com inflamação específica da árvore traqueobrônquica causada pelo bacilo da tuberculose. Se apresenta com vários aspectos broncoscópicos e peculiaridades em relação ao seu tratamento e acompanhamento. Objetivo: Relatar caso de tuberculose endobrônquica, forma tráqueo-brônquica em paciente não HIV, de difícil controle clínico. **Método (Relato de caso):** MAS, feminina, 51 anos, não fumante. Com várias entradas no PA por dispneia, sendo inicialmente tratada como asma grave. Em TC foi observado diminuição volumétrica de pulmão esquerdo com estreitamento de brônquio fonte esquerdo. Broncofibroscopia mostrou lesão de aspecto inflamatório em mucosa de 1/3 lateral inferior esquerdo da traqueia, extendendo a brônquio fonte esquerdo com suboclusão, impedindo progressão do aparelho. **Resultados:** Lavado brônquico foi positivo para BAAR, cultura também positiva, anatomopatológico com granulomas caseosos. Foi tratada com esquema I + predinisona. Apresentou boa melhora clínica e em broncofibroscopias seriadas no 1º e 5º mês de tratamento mostram regressão da inflamação traque-bronquica, com retorno da perviabiliadade do brônquio fonte esquerdo, embora com pequena diminuição de seu lume devido fibrose cicatricial. **Conclusão**: Os autores chamam atenção para o fato desta forma de apresentação estar relacionada em até 40% dos casos à infecção parenquimatosa, e uma vez diagnosticada deve ter seguimento broncofibroscópico pois até 90% pode evoluir para fibrose cicatricial e estenose do brônquio acometido, mesmo após a cura da doença.

Palavras-chave: Tuberculose. Tuberculose Endobrônquica. Broncoscopia.

TEMA 54

DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA – EFEITOS SOB A FUNÇÃO PULMONAR E ADJUVANTES CLÍNICOS.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

Meliane de Oliveira Daud Lamas; Paulo de Tarso Guerreiro Muller; Marta Driemeier; Andressa Mateus Cunha. - UFMS

Introdução: A DPOC será a terceira causa de morte em 2020, atualmente é a quinta.
Em indivíduo saudável, após 30 anos, ocorre perda de fluxo pulmonar medida pelo VEF1. Em indivíduos normais a perda é aproximadamente 25ml por ano, nos tabagistas em torno de 40 ml e nos tabagistas com DPOC pode ser maior que 100ml. A menor perda de VEF1 relaciona-se com abstinência ao tabaco, ausência de comorbidades, acompanhamento especializado regular, uso correto de medicações, manutenção de IMC, e não exacerbação anual. Apesar do grande impacto da doença na qualidade de vida dos pacientes, há uma escassez de pesquisas sobre perda acelerada do VEF1. **Objetivo:** Avaliar a evolução do VEF1 por espirometria em pacientes DPOC e clínica adjuvante a maior queda anual de VEF1 em pacientes do HUMAP. **Métodos:** Estudo descritivo, transversal, quantitativo em que era revisado o prontuário com anotação do IMC e VEF1 de 2013, depois aplicação de questionário, checagem de técnica de uso do dispositivo inalatório e realização da espirometria. **Resultados:** Metade dos pacientes analisados perderam VEF1 em um período de três anos. Os pacientes que apresentaram maior queda de VEF1 não foram os pacientes com maior carga tabágica, maior número de exacerbações, ou maior índice de CAT e mMRC. **Conclusão:** Não foi encontrado um fator comum de declínio acelerado de VEF1, o que fala a favor da heterogeneidade da doença e da necessidade de mais estudos para agrupar pacientes em fenótipos semelhantes.

Palavras-chave: DPOC. Função pulmonar. Espirometria.

TEMA 55

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

INCIDÊNCIA E MORTALIDADE DE TUBERCULOSE NO PERÍODO DE 2004 A 2014 EM MATO GROSSO.

Fernanda Nascimento Rosa; Rosa Elias; Ezilaine Nascimento Rosa. - UNIC Cuiabá

Introdução: Em Mato Grosso a incidência da tuberculose encontra-se com taxas médias, em relação às outras unidades federativas do Brasil. **Objetivos:** Avaliar incidência e mortalidade de Tuberculose no Mato Grosso entre 2004 e 2014, correlacionando idade e sexo. **Métodos:** Realizado estudo com dados DATASUS, Banco de dados SIM (Sistema de Informações de Mortalidade), mortalidade sob classificação CID 10 para Tuberculose (A15- A19), dados SINAN (Sistema de Informações de Agravos de Notificação) para incidência, entre 2004 e 2014. Analisados incidência, mortalidade por ano, sexo e idade classificados por faixas etárias: 20 a 39 anos, 40 a 59 anos, igual ou maior de 60 anos. **Resultados:** Incidência de 2004-2014 evidenciou aumento progressivo a partir de 2010, pico em 2013, principalmente de 20 a 39 anos. A maioria dos casos são diagnosticados entre 20 a 39 anos. Há predomínio do sexo masculino na incidência, semelhante 20 a 39 anos e 40 a 59 anos de 2004 a 2009 seguido de aumento na faixa etária mais jovem. No sexo feminino predomínio na faixa etária mais jovem, menor incidência de 40 a 59 anos e decréscimo nos de maior idade. Diminuição do número de óbitos por tuberculose a partir de 2010, acentuando-se entre 2011-2013. De 20 a 39 anos menor mortalidade, discreto predomínio no de maior de 60. Predomino de óbitos masculino em todos os grupos. **Conclusão:** A incidência de tuberculose no Mato Grosso demonstrou progressivo aumento. A mortalidade lenta diminuição, mais acentuada nos últimos dois anos.

Palavras-chave: Tuberculose. Incidência. Mortalidade.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 56

MALFORMAÇÃO CONGÊNITA DE VIA AÉREA PULMONAR COM EXTENSO COMPROMETIMENTO DE VIAS AÉREAS INFERIORES: RELATO DE CASO.

Daniel C. Ferreira; Augusto César da Mota Meneses; Arlan A Ferreira; Lívia Seraglio Souza; Wagner Ribeiro de Freitas Nery Alves. UNEMAT/ UFMT

Introdução: A malformação congênita de via aérea pulmonar (MCVAP), antes denominada de malformação adenomatóide cística congênita, é doença rara, frequentemente diagnosticada no período antenatal, por alterações detectadas em ultrassonografia gestacional. **Objetivo**: Alertar para a possibilidade de diagnóstico pré-natal de MCVAP mimetizando *situs inversus*. **Métodos (Relato de caso):** JS, com suspeita diagnóstica antenatal de *situs inversus*, nasceu por parto cesariano, a termo, pesando 3.650 g (AIG), Apgar de 9 / 9, sem sintomas respiratórios significativos. Teste do coraçãozinho normal. Consulta com uma semana e com 15 dias de vida – bom estado geral, eupneica, com discreto abaulamento de hemitórax esquerdo. **Resultados:** TC de tórax com uma semana de vida - formação expansiva cística com conteúdo aéreo e contornos lobulados, contendo múltiplas septações grosseiras internas, ocupando grande parte do lobo inferior do pulmão esquerdo, desviando mediastino para a direita. Diagnóstico: MCVAP, (Malformação adenomatóide cística pulmonar tipo I denominação anterior). A (MCVAP) resulta de anormalidades da morfogênese durante ramificação das vias aéreas inferiores. Os diferentes tipos de MCVAP têm origem em diferentes níveis da árvore traqueobrônquica e em diferentes estádios do desenvolvimento pulmonar, possivelmente influenciada por obstrução e/ou atresia das vias aéreas intraútero. A intervenção cirúrgica precoce pode contribuir para o crescimento pulmonar de segmentos. No presente caso há extenso comprometimento pulmonar com hipoplasia pulmonar significativa determinada pela compressão da via aérea comprometida. É apresentada atualização da classificação e aspectos terapêuticos. **Conclusão**: O diagnóstico antenatal de MCVAP propicia intervenções precoces que reduzem o grau de hipoplasia pulmonar.

Palavras-chave: Malformação. Cirurgia torácica. Hipoplasia pulmonar

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 57

AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS E IDOSOS NA REGIÃO CENTRO-OESTE DE 2011 A 2016.

Mariane B. e Silva; Eric H. Taniguti; Karine P. Neves; Paulo Henrique L. Teixeira; Érlon Vinícius M. Souza. - UFMT.

Introdução: A influenza ou gripe é uma doença infecciosa do sistema respiratório que atinge principalmente pessoas vulneráveis como idosos e crianças. A pneumonia é sua principal complicação, responsável por grande número de internações. A principal forma de prevenção da gripe e redução da morbimortalidade relacionada tem sido a vacinação, que confere proteção de aproximadamente 1 ano. Portanto, a vacinação é anual e imprescindível para proteger a população alvo da campanha. **Objetivo**: Avaliar o impacto da vacinação nas internações por gripe e pneumonia em idosos e crianças <5 anos no Centro-Oeste. **Metodologia**: Estudo observacional descritivo a partir de casos notificados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) de 2011-2016 e dados populacionais do IBGE analisados no Excel 2013. **Resultados**: A faixa etária alvo das campanhas de vacinação (crianças <5 anos e idosos) representaram 67,0% das internações no período em estudo. Idosos representaram 32,9% das internações, sendo a faixa etária 70-79 anos mais predominante. As crianças <5 anos representaram 34,1%. A incidência variou entre 1,5 a 1,19/100 habitantes idosos e entre 2,02 a 1,41/100 habitantes crianças <5 anos, ambas apresentando redução ao longo dos anos. Observou-se redução de 20,6% na taxa de internação por gripe e pneumonia (TIGP) nos idosos e 30,1% nas crianças. Nos idosos, observou-se maior redução na faixa etária 70-79 anos (25,6%). **Conclusão**: Observou-se redução significativa na TIGP, o que demonstra a efetividade da vacinação. Assim, é importante o incentivo e esclarecimento a respeito dos benefícios para aumentar a adesão à campanha de vacinação anual.

Palavras-chave: Infuenza. Vacinação. Pneumonia.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 58

ANÁLISE DESCRITIVA DO PERFIL DOS PACIENTES COM TUBERCULOSE MULTIGROGA RESISTENTE ATENDIDOS NO CENTRO DE REFERÊNCIA ESTADUAL EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DE MATO GROSSO.

Carolina Dall' Asta Miotto; Anna Karolyna Rosa Machado; Fernando Rossato Salvi; Vitor Hiroshi Nunes Motizuk; Marina De La Cruz Mota; Carlos Fernando Gossn Garcia. - UFMT/ SES MT

Introdução: A Tuberculose (TB) apresenta incidência de 1329 casos por ano em Mato Grosso e, segundo a OMS, 20% dos já tratados anteriormente são TB resistente a pelo menos Rifampicina e Isoniazida, caracterizados como Tuberculose Multidriga Resistente (TBMDR). **Objetivo:** Avaliar o perfil dos pacientes com TBMDR atendidos em um centro de referência, determinando as características mais prevalentes dentro deste grupo. **Método:** Trata-se de estudo retrospectivo com dados socioeconômicos e clínicos de 86 pacientes atendidos pelo Centro de Referência em Média e Alta Complexidade de Mato Grosso – CERMAC MT, no período de 2002 a 2017. Os dados coletados dos prontuários médicos foram digitados e tabulados no programa Microsoft Excel 2013, analisados através do programa Epi Info 3.5.2., considerando intervalo de confiança de 95%, sendo o teste de qui-quadrado utilizado para avaliar as diferenças estatísticas. **Resultados:** Dos 86 pacientes, a média de idade foi de 39, 46(±13,15), a proporção M:H de 1:1,52, sendo que 45,3% são pardos e 60,46% apresentam de 4 a 11 anos de estudos. 63,9% dos pacientes adquiriram a doença na comunidade e 96,5% apresentaram a forma pulmonar, dos quais 89,2% tiveram o tipo bilateral cavitária. Os efeitos adversos ocorreram em 67,45% dos casos, sendo a dor articular a mais prevalente, seguida da hiperpigmentação cutânea e de alterações auditivas. Com relação aos desfechos, 62,79% foram curados, 13,95% foram a óbito e 9,3% abandonaram o tratamento. **Conclusão:** A partir desses dados, observa-se que a forma pulmonar bilateral cavitária é a forma clínica predominante neste grupo. A dor articular é o efeito adverso mais comum e a maioria dos pacientes tratados evoluíram para cura.

Palavras-chave: Tuberculose. TBMDR. Resistência bacilar.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 59

ANÁLISE DO PADRÃO DE RESISTÊNCIA EM CEPAS DE TUBERCULOSE REFRATÁRIAS AO TRATAMENTO ATENDIDAS EM CENTRO DE REFERÊNCIA EM MATO GROSSO.

Marina De La Cruz Mota; Anna Karolyna Rosa Machado; Fernando Rossato Salvi; Carolina Dall' Asta Miotto; Vitor Hiroshi Nunes Motizuk, , Carlos Fernando Gossn Garcia. – UFMT/ SES MT.

Introdução: A tuberculose é uma doença infectocontagiosa com alta incidência, no Brasil, foram descobertos 19.731 casos novos em 2016, sendo Mato Grosso responsável por 309 desses. Estima-se que 3,6% dos novos casos e 20% dos já tratados sejam de cepas resistentes a pelo menos rifampicina e isoniazida. O padrão de resistência das cepas, deve ser avaliado com intuito de tratamento adequado e prevenção de novos casos. Em Mato Grosso, os pacientes com TB resistente a drogas, são acompanhados em centro de média e alta complexidade (CERMAC-MT). **Objetivo:** Determinar a resistência aos medicamentos das cepas de tuberculose Métodos: Estudo retrospectivo comparativo de culturas positivas para cepas de TB resistente a pelo menos uma droga, encontradas em mais de uma amostra respiratória de 83 pacientes atendidos pelo CERMAC-MT, entre 2000 e 2017. **Resultados:** A amostra foi composta por 83 pacientes, com faixa etária predominante entre 20-39 anos, escolaridade média de 8-11 anos, a maioria parda e do sexo masculino (61%). A resistência a rifampicina ou isoniazida estiveram presentes em 90% das cepas, seguida pela estreptomicina (40%), pirazinamida (27%), etambutol (20%) e etionamida (18%). A multirresistência a tuberculose foi encontrada em 81%, a resistência a duas drogas esteve presente em 25%, a três em 43% e em quatro ou mais em 22%. **Conclusão:** Conclui-se que houve predomínio de TB-MDR, por ser um local de referência para este tratamento, apesar disso, nenhum caso de TB-extensivamente resistente foi encontrado, o que indica controle ainda efetivo dessas drogas em Mato Grosso.

Palavras-chave: Tuberculose. Resistência bacilar. Drogas anti-tuberculosas.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 60

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM MICOBACTÉRIAS NÃO TUBERCULOSAS ATENDIDOS NO CENTRO DE REFERÊNCIA ESTADUAL EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DE MATO GROSSO.

Fernando Rossato Salvi; Anna Karolyna Rosa Machado; Carolina Dall' Asta Miotto;Vitor Hiroshi Nunes Motizuk; Marina De La Cruz Mota, Carlos Fernando Gossn Garcia. - UFMT/SES MT.

Introdução: As micobactérias não tuberculosas (MBNT) são do gênero *Mycobacterium*. Apresentam patogenicidade variável, com várias espécies produzindo doença. A doença pulmonar crônica é a manifestação clínica mais comum, ocorrendo principalmente em indivíduos com HIV ou aqueles que se submeteram a procedimento cirúrgico. **Objetivo:** Avaliar o perfil dos pacientes portadores de MBNT em um centro de referência. **Métodos:** Trata-se de estudo retrospectivo com dados socioeconômicos e clínicos de 17 pacientes com cultura positiva para cepas de MBNT, encontradas em mais de uma amostra respiratória e atendidos pelo Centro de Referência em Média e Alta Complexidade de Mato Grosso – CERMAC MT, no período de 2002 a 2017. Os dados coletados dos prontuários médicos foram digitados e tabulados no programa Microsoft Excel 2013, analisados através do programa Epi Info 3.5.2., considerando intervalo de confiança de 95%, sendo o teste de qui-quadrado utilizado para avaliar as diferenças estatísticas. **Resultados:** Amostra composta por 17 pacientes, proporção de 1H:1,12M, média de idade de 56,41 anos (±14,13), 58,8% eram pardos e 47,05% possuem de 4 a 11 anos de escolaridade. 88,23% dos pacientes apresentaram a forma pulmonar, destes, 86,66% tiveram afecção bilateral cavitária. A mais prevalente foi o *Mycobacterium avium-intracellulare (*52,9%). Seguido pelo *Mycobacterium abscessos (*23,5%) e *Mycobacterium fortuitum* (5,89%). **Conclusão:** Observou-se equivalência entre os sexos, média de idade acima dos 50 anos e predomínio nos indivíduos pardos.

Palavras-chave: Micobactérias. Epidemiologia. Perfil clínico.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 61

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES TABAGISTAS USUÁRIOS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM CUIABÁ

Vitor Hiroshi Nunes Motizuk; Anna Karolyna Rosa Machado; Marina De La Cruz Mota; Fernando Rossato Salvi; Carolina Dall'Asta Miotto.- UFMT.

Introdução: O tabaco mata metade de seus usuários e é responsável pela morte de cerca de 6 milhões de pessoas anualmente. Em 2015, aproximadamente 15,2% da população brasileira era tabagista. **Objetivo:** Determinar a prevalência e o perfil dos tabagistas usuários da Atenção Primária em Cuiabá-MT. **Métodos:** Estudo transversal com usuários da Atenção Primária em 2016. Os dados obtidos através de questionário elaborado pelos autores foram digitados e tabulados no programa Microsoft Excel 2013, analisados através do Epi Info 3.5.2.,utilizando intervalo de confiança de 95% e teste do qui-quadrado para análise estatística. **Resultados:** Dos 121 pesquisados, a proporção entre homens e mulheres foi de 1:1,9 e a média de idades foi 48,8 anos. Aproximadamente 41,8% ganhavam até 3 salários mínimos e 46,7% estudaram até 8 anos. Do total, 60,7% não fumam, 15,5% são ex-fumantes e 23,8% fumam. Dos que apresentaram algum sintoma respiratório no último ano, 81,8% eram fumantes. Dos tabagistas, 93,1% fumam diariamente, 75,6% começaram a fumar antes dos 18 anos e 82,5% já tentaram parar de fumar. Além disso, 51,7% eram tabagistas leves e 31% pesados e 60% dos homens eram tabagistas pesados, contra apenas 15,8% das mulheres. **Conclusão:** Embora o índice de tabagismo encontrado seja um pouco mais elevado que o brasileiro, outros fatores se assemelham à literatura mundial, como o início precoce e a concentração de tabagistas entre o grupo de menor escolaridade e menor nível socioeconômico. Ademais, as tentativas frustradas de cessação foram prevalentes, mostrando a necessidade de maiores incentivos aos programas de controle do tabagismo.

Palavras-chave: Tabagismo. Prevalência. Saúde da família.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

TEMA 62

SEQUESTRO PULMONAR: UM RELATO DE CASO

Rodrigo Perez; Wagner Ribeiro de Freitas Nery Alves; Daniel Ferreira; Lívia Seraglio Souza.
UNEMAT

Introdução: O sequestro pulmonar é uma anomalia rara de difícil diagnóstico. Refere-se a malformações pulmonares congênitas caracterizadas por uma massa de tecido pulmonar não funcionante separada da árvore traqueobrônquica normal e vascularizada por uma artéria sistêmica anômala. É dividido em dois tipos: extralobar, com completa separação anatômica do parênquima pulmonar normal adjacente, e intralobar, no qual o segmento pulmonar anômalo é contíguo ao pulmão normal adjacente, sendo o mais comum. **Objetivo:** Relatar um caso de sequestro pulmonar, chamando atenção para o quadro clínico do paciente até o diagnóstico definitivo. **Método:** P.T.S, sexo masculino, branco, 44 anos, natural de Cáceres. Foi admitido em 03/06/2008, com história de tosse produtiva, dispneia e febre alta há 2 dias. Foram realizados hemograma, sem alterações, e raio-x de tórax que mostrou congestão peri-hilar. Nos exames subsequentes apresentou edema de cornetos e hiperemia de face. Após falha terapêutica e persistência da tosse solicitou-se escarro e PPD, com resultados negativos, e tomografia computadorizada (TC) de tórax, observando lesão inespecífica em base pulmonar direita. Em janeiro de 2017 realizou TC que apresentou artéria aberrante com trombo, fechando diagnóstico de sequestro pulmonar. **Resultados:** A maioria dos sequestros pulmonares são assintomáticos. A infecção recorrente é uma complicação clássica, com incidência das infecções e evolução natural pouco conhecidas, dificultando uma terapêutica adequada baseada em evidências. O tratamento recomendado é a ressecção cirúrgica da lesão. **Conclusão:** O sequestro pulmonar deve fazer parte do diagnóstico diferencial de pacientes com infecções recorrentes e exames radiológicos alterados, para tratamento adequado.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

Palavras-chave: Sequestro pulmonar. Malformação. Tomografia.

TEMA 63

SEQUESTRO PULMONAR: RELATO COMPARATIVO DE DOIS CASOS

Rodrigo Perez; Lucas Gabriel dos Santos Borges; Dhiogo Santana de Freitas; Fernanda Silva Caldas; Danilo de Matos Portugal. - UNEMAT.

Introdução: O sequestro pulmonar é uma rara anomalia congênita, caracterizada por tecido pulmonar embrionário, não funcionante, separado da árvore traqueobrônquica normal e vascularizada por uma artéria anômala. **Objetivo:** Comparativo de dois casos de sequestro pulmonar na infância, com ênfase na apresentação clínica da patologia, exames diagnósticos, diferenças prognosticas e possíveis complicações. **Métodos:** A.J.T.P, 9 anos, branca, natural de Cáceres-MT, apresentou quadro crônico de tosse, por vezes associado a febre, pouco responsivo a medicamentos. Ao raio-x, evidenciou-se condensação de base pulmonar direita, que, associado à clínica da paciente, foi sugestivo de sequestro pulmonar. Desenvolveu-se quadro de derrame pleural, associado a pneumonia, após lobectomia para tratamento. M.E.M.S, 1 ano e 9 meses, parda, natural de Mirassol D'oeste-MT, foi diagnosticada com malformação adenomatosa cística pulmonar no quinto mês de vida intrauterina. Aos 3 meses de idade começou a apresentar quadros persistentes de tosse e pneumonia. Seus exames de raio-x apresentaram características sugestivas de sequestro pulmonar, confirmado por tomografia computadorizada. **Resultados:** A maioria dos sequestros pulmonares são assintomáticos. Os casos sintomáticos apresentam, com frequência, infecções respiratórias de repetição, principalmente pneumonia. Radiografia de tórax e TC têm fundamental importância no diagnóstico. A imagem mais frequente é uma opacidade homogênea em lobo inferior. A visualização do vaso arterial de comunicação da massa pulmonar anômala com a circulação sistêmica fortalece o diagnóstico. **CONCLUSÕES:** Apesar de raro, o sequestro

pulmonar deve ser incluído como diagnóstico diferencial caso o paciente apresente esses achados radiológicos. O diagnóstico precoce melhora o prognóstico.

Palavras-chave: Sequestro pulmonar. Malformação. Tomografia.

TEMA 64

CRIPTOCOCOSE PULMONAR: RELATO DE CASO.

Gianine Costa Diniz; Vitória Klein Marcondes; Caroline Torres Augusto. - HUMAP / UFMS

Introdução: a Criptococose é uma doença causada pelo fungo Criptococcus sp. A doença possui apresentações clinicas e patológica variáveis e pode se manifestar-se em pacientes imunocompetentes principalmente em imunocomprometidos. Acomete mais frequentemente os pulmões e o sistema nervoso central, podendo se manifestar na pele, rins, próstata e sistema musculoesquelético. **Objetivo:** Descrever caso cl´mico de paciente com Criptococose pulmonar. **Métodos (Relato de caso):** Paciente, M.C.B, masculino, 49 anos, tabagista em abstinência (CT 30maço/ano), encaminhado ao ambulatório de Pneumologia por perda ponderal 5kg em 6 meses e dor pleurítica aos moderados esforços, apresentando ao Raio-x lesão nodular em LSD. **Resultados:** Realizado biopsia guiado por tomografia com coloração positiva para fungo e aspecto morfológico sugestivo para criptococose, com teste rápido também positivo para criptococose, hemocultura e LCR com culturas negativas para fungo. Sendo iniciado tratamento com fluconazol e solicitado acompanhamento conjunto com Infectologia

Conclusões: As Micoses são doenças sérias e potencialmente fatais. Alguns fatores de risco são bens estabelecidos como paciente imunocomprometidos, O criptococus apresenta distribuição mundial, o fungo pode ser isolado em excretas de pombos e morcegos, sendo que

ISSN 1980-7341

a infecção humana ocorre pela via inalatória. A confirmação diagnostica se dá pela visualização direta em Tinta da China ou pela dosagem de antigeno criptocócico (aglutinação em látex) ou pelo isolamento do fundo em culturas. E o tratamento depende da gravidade, estado imune do paciente e disseminação da doença, sendo a droga de escolha o fluconazol para casos mais leves, e a Anfotericina B nos casos mais disseminados ou com acometimento do Sistema Nervoso Central.

Palavras-chave: Criptococose pulmonar. Micoses. Imunodepressão.

TEMA 65

ASPERGILOSE INVASIVA EM PACIENTE DIABÉTICO TIPO I

Vitória Klein Marcondes; Gianine Costa Diniz; Caroline Torres Augusto. - HUMAP/UFMS

Introdução: Aspergillus é um fungo oportunista, capaz de causar um espectro variado de doenças, desde Síndrome Alérgica broncopulmonar; Aspergilose Pulmonar crônica, até Aspergilose Invasiva (AI). Nos últimos anos o uso crescente de terapias imunobiológicas e uso desenfreado de corticoide oral têm proporcionado uma incidência cada vez maior de doenças fúngicas oportunistas. Achados radiológicos, galactomana e cultura para fungos são as principais armas para diagnóstico destas doenças. **Relato de Caso**: Paciente, C.T, masculino, 20 anos, sabidamente DM 1 com má aderência terapêutica, com história de cefaleia, dispneia progressiva há 1 mês, com piora e febre há 1 semana, evoluiu com insuficiência respiratória e rebaixamento do nível de consciência, chegando ao serviço Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian em ventilação mecânica. TC de tórax apresentando sinal de Monod (meia lua ou em crescente) em ápice de pulmão direito, sugestivo de AI. Iniciado tratamento empírico com Anfotericina B, com boa resposta inicial, porém paciente evoluiu com insuficiência renal e outras complicações indo a óbito antes do término do tratamento. **Discussão**: As Micoses sistêmicas são doenças graves potencialmente

ISSN 1980-7341

fatais. Entre os fatores de risco conhecidos estão: imunossupressão, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Tuberculose prévia. A mortalidade é muito alta devido ao atraso para diagnóstico e início do tratamento. O tratamento de primeira escolha é Voriconazol, porém devido à sua pouca disponibilidade em rede pública, a maioria dos serviços opta por Anfotericina B desoxicolato, mais disponível. Itraconazol, Anfotericina B Lipossomal, e Caspofungina são alternativas para o tratamento.

Palavras-chave: Aspergilose. Micoses Pulmonares. Diabetes.

TEMA 66

TUMORES DE CORAÇÃO. ATUALIZAÇÃO.

Vanessa Itamoto Akagi [1], João Felipe Federici de Almeida [2], Ricardo Lima Lopes [2], Lucas Borges [2], Pedro Luis Reis Crotti [3] – UNIVAG/ UFMT.

Introdução: Os tumores cardíacos são raros com incidência entre 0,0017% a 0,28%. Manifestam-se por sinais e sintomas inespecíficos. A dispnéia está presente em 36% dos casos e o emagrecimento em 20%, seguida por palpitações (18%). O tumor primário mais frequente é o rabdomiossarcoma. Dentre os tumores endovasculares, o mais freqüente é o mixoma de átrio esquerdo (75%). Tem predomínio no sexo feminino, com aspecto macroscópico gelatinoso e transparente, geralmente únicos, localizados no átrio esquerdo. Consideram-se benignos. Os tumores metastáticos do coração são descritos com maior frequência. A literatura é inconclusiva quanto ao tratamento de escolha dos tumores malignos do músculo cardíaco (primários ou metastáticos). O mixoma tem indicação de exploração cirúrgica e ressecção. **Objetivos**: Descrever os principais tipos de tumores cardíacos, as manifestações clínicas, o comprometimento do músculo cardíaco, os procedimentos diagnósticos, os tipos de tratamento e os resultados esperados para cada tipo de tumor. **Métodos** (**Relato de caso)**: Paciente feminina, 62 anos, submetida a lobectomia pulmonar há 10 anos por tumor carcinoide. **Resultados**: Nove anos e seis meses após a lobectomia

ISSN 1980-7341

apresentou palpitações e hipertensão arterial, sendo estabelecida conduta medicamentosa anti-hipertensiva e antiarrítmica. Apresentou taquicardia ventricular sintomática tendo sido internada para investigação. Os níveis de acido vanil-mandélico e catecolaminas urinárias encontravam-se elevados. Ecocardiograma e tomografia de tórax revelaram massas nodulares no músculo cardíaco. Submetida a procedimento cirúrgico para biópsia sendo constatadas metástases de tumor carcinóide para o miocárdio. Submetida a sessões de quimioterapia sem resposta adequada. **Conclusão**: Os autores descrevem os aspectos epidemiológicos, clínicos e o tratamento dos tumores malignos cardíacos. Relatam caso de tumor carcinoide metastático para o miocárdio, diagnosticado dez anos após a lobectomia pulmonar, com evolução desfavorável.

Palavras-chave: Tumor de coração. Mixoma. Lobectomia.

TEMA 67

LINFANGIOLEIOMIOMATOSE PULMONAR. ATUALIZAÇÃO

Vanessa Itamoto Akagi; João Felipe Federici de Almeida; Ricardo Lima Lopes; Lucas Borges; Pedro Luis Reis Crotti. – UNIVAG/ UFMT.

Introdução: Linfangioleiomiomatose pulmonar (LAM) é uma doença rara, de etiologia desconhecida, que afeta mulheres jovens no período fértil da vida. Manifesta-se por dispnéia progressiva, pneumotórax de repetição, tosse seca e, menos freqüentemente, por quilotórax e escarros hemoptóicos. Essas alterações surgem devido à proliferação anormal de células de músculo liso no parênquima pulmonar. A utilização do VEGF-D, um marcador de linfangiogênese, em conjunto com aspectos típicos da LAM à tomografia de tórax tem sido suficientes para o diagnóstico. O sirolimo e o everolimo, inibidores do "*mammalian target of rapamycin"* (mTOR, alvo da rapamicina em mamíferos), tem sido utilizados atualmente com resultados promissores.

Objetivo: Estabelecer correlação entre os fatores prognósticos clínicos e anatomopatológicos da linfangioleiomiomatose.

ISSN 1980-7341

Resultados: Os autores correlacionam os achados clínicos e laboratoriais (anatomopatológicos) presentes em fragmentos de pulmão de 18 pacientes com linfangioleiomiomatose. Após a determinação da fração de área nuclear e citoplasmática, obteve-se a relação núcleo-citoplasmatica, onde os resultados variaram de 0,09 a 0,52. Os valores de volume nuclear variaram de 8,37 a 86,15 um^3. A avaliação das pacientes mostrou que havia doze (66%) com sintomas leves e seis (34%) com sintomas graves. Cinco pacientes (27,7%) mantiveram seu estado clinico funcional inalterado ao longo do tempo e treze (72,2%) apresentaram piora dos sintomas. Houve correlação estatisticamente significante entre os parâmetros estudados e a evolução clínica das pacientes ($p<0,05$).

Conclusão: A LAM é uma doença pulmonar progressiva e o presente estudo sugere haver correlação entre as medidas obtidas por método estereológico de avaliação da musculatura lisa pulmonar e as condições clínicas e evolutivas das pacientes.

Palavras chave: Linfangioleiomiomatose. Sirolimo. VEGF-D.

TEMA 68

PERFIL DE MÃES TABAGISTAS ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE LACTAÇÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER - UFMT.

Paulo R. Bezerra de Mello; José Elias Makaron Neto; Marli Eliane Uecker; Adriana Lima Valente; Gabriela de Luccia Dutra; Ageo Mário Cândido da Silva. UFMT/UNIVAG/SES/MT.

Introdução: Os efeitos do tabagismo na lactação são discutidos se decorrentes do efeito farmacológico da nicotina ou resultado de efeito do comportamento da mãe fumante. **Objetivo:** Comparar o perfil de mães lactantes fumantes atendidas em um ambulatório de estímulo à amamentação com o de não fumantes. **Métodos:** Estudo transversal descritivo com 1167 mães lactantes atendidas entre 3 e 60 dias (média = 11,6 ± 0,2 dias) pós parto no Ambulatório de Amamentação do Hospital Universitário Júlio Muller – Cuiabá/MT nos períodos 2009-2012 e 2014-2015, com a aplicação de um roteiro de consulta buscando-se associação do hábito tabágico materno com informações sociais e clínicas. Os dados foram digitados, planilhados em Excel e analisados com Epi Info 7.1. Utilizou-se o teste de Qui-Quadrado ($p\leq0,05$) de Mantel-Haenszel (IC 95%) ou teste exato de Fisher quando indicado.

CONNECTION LINE REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG n.16
ISSN 1980-7341

Resultados: 5,4% das mãe fumavam sendo que 81,6% até 10 cigarros/dia. Observou-se associação do tabagismo com coabitação do casal RP=0,85 (IC 95%, 0,71-0,99), mãe adolescente RP=0,47 (IC 95%, 0,24-0,90), mãe que trabalha fora de casa RP=1,23 (IC 95%, 1,05-1,45), etilismo materno RP=15,98 (IC 95%, 10,62-24,06), escolaridade materna até o primeiro grau incompleto RP=2,01 (IC 95%, 1,26-3,22), até 4 consultas de pré-natal RP=2,52 (IC 95%, 1,37-4,62) e com não orientação para amamentação RP= 2,24 (IC 95%, 1,30–3,85). Mães tabagistas tiveram filhos com menor peso ao nascer. O tabagismo não influenciou a idade gestacional nem ganho de peso da criança pós-parto. **Conclusões**: Mães lactentes tabagistas apresentam diferenças de perfil social e comportamentos de risco que podem interferir na lactação.

Palavras-chave: Tabagismo. Lactação. Recém natos.