

## Resumos do Congresso

### **Acompanhamento clínico de crianças com sibilância em uso de corticosteróides inalatórios (CI) associados a beta dois-agonistas de ação prolongada (Laba).**

*Wilson Luis de Paula; Roberta Gonçalves Ribeiro de Souza; Raymundo Miguel Garcia Lora; Paulo Alonso Jr.; Lia Theófilo; Clemax Couto Sant'Anna; Maria de Fátima Pombo March; Ana Alice Ibiapina.*

Instituição: Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira - Universidade Federal do Rio de Janeiro

**Objetivos:** Observar clinicamente crianças com sibilância, no Serviço de Pneumologia Pediátrica, tratadas com a associação de corticosteróide (CI) e beta dois agonista de longa ação (LABA), por via inalatória, os efeitos colaterais e a adesão ao tratamento.

**Materiais e Métodos:** Estudo descritivo retrospectivo com 39 crianças, de janeiro a dezembro de 2006, com diagnóstico de sibilância. Foram analisados: sexo, idade no início da medicação, quadro clínico, adesão ao tratamento, evolução clínica e efeitos colaterais, com formulário próprio.

**Resultados:** Houve predomínio de dois a cinco anos: 18 (46,2%). Quanto à adesão, 35 (89,7%) apresentaram boa adesão. A resposta ao tratamento foi satisfatória em 24 (61,5%) pacientes. Correlacionando idade e evolução, evolução satisfatória em 2 (28,6%) menores de 1 ano e em 13 (72,2%) de 2-5 anos. Houve resposta satisfatória em 6 (46,2%) no grupo com hiperresponsividade brônquica, em 7 (70%) com asma leve, em 9 (64,3%) com asma moderada e em 2 (100%) com asma grave.

**Conclusões:** Houve evolução satisfatória, exceto no grupo de menores de 1 ano. Não foram encontrados efeitos colaterais e a adesão foi satisfatória na maioria. Ainda são necessários estudos para melhor avaliação desta associação medicamentosa que vem sendo utilizada em crianças com resultados promissores no controle da asma.

### **Agendamento de consultas e procedimentos no controle clínico da DPOC – o “DPOC-GRAMA”.**

*Paulo Cesar de Oliveira; Carlos Pereira Nunes.*

Instituição: UNIFESO – Teresópolis

A forma adequada de acompanhar, evolutivamente, os portadores de DPOC, intervindo de forma global em seus tratamentos, é através de um Programa de Reabilitação. Os benefícios são enormes e já estão bem estabelecidos, com farta documentação na literatura. As dificuldades consistem em viabilizar, econômica e operacionalmente, a participação multiprofissional, com médico, fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo e enfermeira integrados nas atividades do programa. Com base na premissa de que “quando o melhor não é possível, o possível passa a ser o melhor”, elaboramos uma proposta de trabalho visando a acompanhar, de forma estruturada, o tratamento dos portadores de DPOC de nosso Serviço. Denominamos “DPOC-GRAMA” um esquema de agendamento de consultas e procedimentos, no qual os pacientes comparecem 01 (uma) vez por mês ao consultório, para receber orientação em relação à medicação, aos exercícios de fisioterapia, aos cuidados nutricionais e à rotina de exames complementares que devem realizar em períodos pré-determinados. O objetivo deste

trabalho é apresentar esta proposta de agendamento, com a definição dos objetivos de cada atendimento, o devido aprazamento dos exames radiográficos, espirométricos, eletrocardiográficos e laboratoriais, com as justificativas de suas execuções. Apresentamos, também, a análise dos resultados obtidos com um grupo de 68 pacientes, acompanhados por 4 anos, com redução da hospitalização, diminuição das complicações infecciosas e tromboembólicas, com monitorização das funções cardíaca e respiratória e um bom índice de satisfação na avaliação da qualidade de vida.

### **Avaliação do programa de controle de tuberculose do CMS Marcolino Candau.**

*Margareth Martins Gomes; Isabelle Cavalcante Mury; Lúcia Helena De Santanna Marques.*

Instituição: Centro Municipal de Saúde Marcolino Candau

**Introdução:** Trata-se de uma unidade básica de saúde, referência do Programa de Controle de Tuberculose da III RA, localizada na AP 1.0, onde se concentra uma das maiores taxa de incidência deste agravo no Município do Rio de Janeiro.

**Objetivo:** Comparar indicadores operacionais do PCT deste CMS com as metas propostas pelo Ministério da Saúde.

**Material e Métodos:** Estudo descritivo do Livro de Registro e Controle de Tratamento de Tuberculose de 2005.

**Resultados:** Foram diagnosticados 139 casos, com 87,8% da forma pulmonar. Das extra-pulmonares, a pleural foi a mais freqüente (64,7%). Do total, 58,3% eram do sexo masculino e a faixa etária mais acometida foi entre 20 e 49 anos. Foram realizadas 87,7% de baciloscopias, com 69,6% de resultados positivos. A cura foi alcançada em 69,8% dos casos, 11,5% abandonaram, 2,9% foram a óbito, 8,6% resultaram em falência e 7,2%, em transferência. Dos 32,3% que realizaram a sorologia anti-HIV, 11% eram co-infectados.

**Conclusões:** Os indicadores da unidade estudada estão de acordo com as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde. As taxas de cura e abandono ficaram aquém das metas oficiais, contudo estiveram próximas, se considerarmos os entraves para resgate de faltosos. A realização do anti-HIV foi bastante inferior à preconizada.

### **Avaliação do padrão radiológico de pacientes indicados para internação por tuberculose em hospital de referência.**

*Hedi Marinho de Mello Guedes de Oliveira; Fernando Carlos Vetromille Ribeiro.*

Instituição: Hospital Estadual Santa Maria

**Introdução:** Com prioridade para tratamento ambulatorial, a tuberculose apresenta parcela de casos com indicação de tratamento sob internação. Alguns internados sem comprovação bacteriológica, o que reforça a importância do RX na propedêutica dos casos suspeitos.

**Objetivo:** Avaliar os RX de tórax de pacientes internados num período de 2 anos e classificá-los num espectro de típico até não compatível com tuberculose.

**Material e Métodos:** Realizado levantamento de prontuários dos

pacientes internados de janeiro/2002 a dezembro/2003. Todos tiveram seus RX analisados por pneumologista, que não teve acesso às informações do quadro clínico dos pacientes. As imagens foram classificadas como padrão: típico, compatível, não-compatível, normal e ignorado. O RX de tórax era típico se havia infiltrado no(s) lobo(s) superior(es) e/ou segmento apical do(s) lobo(s) inferior(es), com ou sem cavitação. Padrão compatível, pela presença de adenomegalia hilar e/ou mediastinal, padrão miliar e/ou derrame pleural, uni ou bilateral. Padrão não-compatível foi considerado qualquer outro achado, inclusive imagens de seqüela.

**Resultados e Conclusões:** Total de casos foi de 348, com a seguinte distribuição: típico 201 (57,7%); compatível 18 (5,2%); não-compatível 121 (34,8%); normal 8 (2,3%). Concluiu-se que 1/3 dos casos são internados com padrão não-compatível, podendo levar a erros diagnósticos e a terapias não indicadas.

### Asbestose pulmonar: relato de caso em trabalhadora de indústria têxtil.

*Alex Amarante Costa; Ana Lucia Duque Pereira; Vania Benevides Zanela; Alberto Araújo; Teresinha Yoshiko Maeda.*

Instituição: Pneumologia, Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) – UERJ

**Introdução:** Asbestose é uma forma de doença pulmonar (pneumocinose) causada por inalação de fibras de asbesto e marcado por fibrose intersticial no pulmão. Muitos pacientes são assintomáticos 20 a 30 anos após a exposição e o período de latência entre a exposição e os sintomas são inversamente proporcionais à intensidade da exposição ao asbesto.

**Objetivo:** Relatar uma mulher com asbestose, exposta apenas por um ano.

**Material e Métodos:** Relato de caso.

**Resultados:** Paciente feminina, 63 anos, parda, casada, natural do Rio de Janeiro, aposentada (trabalhou como fiandeira em indústria têxtil de amianto dos 18 aos 19 anos). Queixa-se, há 10 anos, de dispnéia aos grandes esforços e tosse seca. HP: asma na infância. HS: nega tabagismo. Ao exame, lúcida, orientada, eutrófica, eupnéica. Resultado de exames: VEF1/CVF: 77, CVF: 2,84L (88%), VEF1: 2,18L (85%), CPT: 79%, VR: 81%, VR/CPT: 103%, DCO: 95, D/VA: 120%. Radiografia de tórax: opacidades irregulares em bases e pleura justa-diafragmática direita. Tomografia de tórax: calcificações pleurais grosseiras em ambos os pulmões, mais evidentes em superfície pleural diafragmática.

**Conclusão:** Chamamos atenção para a investigação diagnóstica de asbestose em mulheres, mesmo em pequeno período de exposição, demonstrando o grande poder fibrogênico das fibras de amianto.

### Apresentação atípica de tuberculose.

*Cristian Cremones Vogas; Karen Batista Vogas; Thiago de Carvalho Smith; Priscila de Castro Smith; Rodrigo Lajovic Safatle.*

Instituição: Hospital Universitário Sul Fluminense

**Introdução:** A tuberculose pulmonar é uma causa rara de insuficiência respiratória. Os poucos casos descritos estão relacionados com tuberculose miliar e não com pneumonia tuberculosa. Apesar de curáveis, ambas as formas têm alta mortalidade.

**Objetivo:** Relato de caso de tuberculose pulmonar evoluindo com insuficiência respiratória.

**Resultados:** L.O.A, feminina, 27 anos, técnica de enfermagem, foi internada no Hospital Universitário Sul Fluminense apresentando um quadro de dispnéia há 15 dias, febre alta vespertina, sudorese noturna, tosse seca, anorexia e perda ponderal de 3 kg nesse período. Relatava ter tido contato com pacientes com tuberculose. Ao exame físico apresentava-se hipocorada (+2/+4), febril (38,5). Murmúrio vesicular universalmente audível com crepitações difusos no hemitórax esquerdo. Radiografia de tórax apresentava consolidação no lobo superior direito (segmento posterior), consolidação de todo parênquima à esquerda e escavação em lóbulo superior esquerdo. A TC apresentava condensação alveolar situada no seguimento posterior do lobo superior do pulmão direito e no seguimento apical do lobo inferior deste pulmão e difusa no pulmão esquerdo, com escavação no lobo superior deste pulmão. Havia compressão do brônquio esquerdo e derrame pleural de pequeno volume à esquerda. Foi tratada com ceftriaxona e claritromicina. No 5º dia, a despeito do tratamento, evoluiu com piora do quadro e insuficiência respiratória, sendo intubada e colhido aspirado de secreção traqueal, onde foram encontrados BAAR, sendo iniciado esquema RIP. Apesar do esquema terapêutico utilizado, a paciente evoluiu para óbito no 15º dia de internação.

**Conclusão:** Deve-se suspeitar de tuberculose nos casos de insuficiência respiratória de etiologia não estabelecida, sobretudo se a terapêutica inicial falhar. É necessário insistir na pesquisa de BAAR no aspirado traqueal e lavado broncoalveolar.

### Aspectos epidemiológicos e manifestações pulmonares da endocardite.

*Alexandre Nogueira; Regina Rodrigues; Jorge L. Antolini; Ana C.F.M.Nogueira.*

Instituição: HEAT; SMSRJ; IASERJ

**Objetivos:** Estudar as principais manifestações pulmonares da E.I.Geriátrica (EIG).

**Método:** Estudo de revisão bibliográfica sistemática da literatura, através do MedLine (últimos 20 anos), livros e periódicos especializados.

**Resultados:** A maior longevidade populacional colabora para o aumento da EIG, sendo fatores de risco: aumento expressivo de bacteremia por métodos diagnósticos invasivos; maior taxa de hospitalização; aumento das próteses e marca-passos cardíacos, fístulas de hemodiálise; próteses ortopédicas; queda da imunidade (Cabell et al; 2004). O foco dentário é o responsável por 15 a 25% dos casos, seguido de manipulação do trato genito-urinário (cistoscopia), debridamento de úlceras de decúbito e cirurgias do trato biliar. As dificuldades de diagnóstico precoce em idosos podem ser atribuídas a sinais/sintomas comuns com outras patologias (AVE, Pneumonias graves), além da elevada frequência de apresentações atípicas (Beynon et al, 2006). A manifestação pulmonar mais frequente da EIG é a tromboembolia (1/3 dos casos), principalmente na E.I. do coração direito (Papadakis, 2006). Em 30-40% dos casos há lesões cárdio-vasculares degenerativas, como arteriosclerose e trombose pós-infarto do miocárdio (McKinsey et al, 1987). Observam-se, geralmente, infiltrações pulmonares proeminentes, nodulares, dor torácica, tosse e febre, podendo ocorrer piopneumotórax (Karchmer, 2005). Infiltrações multifocais de aspecto rapidamente mutável podem estar presentes.

**Conclusão:** É importante considerar a tendência epidemiológica de aumento da incidência e as apresentações clínicas singulares, sendo muito freqüentes os sinais e sintomas pulmonares na EIG.

---

### **Associação de tuberculose pulmonar e estenose brônquica - relato de caso.**

*Tatiane Soares Costa Macêdo; Bianca de Almeida Rocha; Ricardo Lima Garcia.*

Instituição: Hospital Universitário Gafree Guinle (UNIRIO)

**Introdução:** Tuberculose é causa de mortalidade por doença infecciosa. Uma das complicações é a estenose brônquica, podendo levar à atelectasia.

**Objetivos:** Relatar caso de associação de Tuberculose Pulmonar e Estenose Brônquica, com Asma prévia.

**Métodos:** Relato de caso.

**Resultados:** Paciente feminino, 19 anos, em tratamento para asma, relatou febre, tosse e emagrecimento há 6 meses. Maio/2006 o BAAR foi positivo e TC tórax evidenciou uma condensação não homogênea em lobo superior, lingular e lobo inferior do pulmão esquerdo, com componente atelectásico. Teve alta em nov/2006 com negatificação do BAAR. Jan/2007 fez TC tórax demonstrando lesões cavitárias, em lobo superior direito, e bronquiectasias, em lobo superior esquerdo. Na broncofibroscopia, observou-se estenose brônquica à esquerda, e leve à direita. Realizado lavado broncoalveolar e biópsia, ambos negativos. Foi encaminhada à Cirurgia Torácica, para reparação brônquica, e iniciou esquema RIPE.

**Conclusão:** Estenose traquebrônquica ocorre em, aproximadamente, 2 a 4% dos pacientes com TB pulmonar. Estes índices englobam pacientes com complicações pulmonares. A paciente mostra-se de forma diferente, visto que apresentou estenose brônquica pós-TB, com melhora da asma.

---

### **Associação LES e TB - relato de caso.**

*João Cláudio Barroso Pereira; Salomão Assis Gerecht; Rogério de Matos Bártholo.*

Instituição: HMNSE – Petrópolis

**Objetivo:** Relatar caso de paciente sexo feminino, 17 anos, com LES, que evoluiu com serosite (derrame pleural e pericárdico) refratária ao corticóide e à terapia cardiovascular, sendo realizada toracocentese e pericardiocentese, revelando líquido amarelo citrino, com predomínio linfocitário. Histopatologia pleural mostrou pleurite crônica granulomatosa. Associados tuberculostáticos, houve regressão da serosite, mantendo corticóide e fármacos cardiovasculares.

**Discussão:** Além das condições clínicas inerentes aos pacientes com LES e TB, como corticóides, imunocomprometimento, associação de artrite e nefrite lúpica, prevalência de TB extra-pulmonar e envolvimento pulmonar mais extenso, as hipóteses de Proteínas de Choque Térmico e Mimetismo Molecular podem explicar e definir melhor a associação LES e TB. As Proteínas de Choque Térmico do *Mycobacterium tuberculosis*, famílias HSP70KDa e HSP65KDa podem estar envolvidas na interação entre antígeno da bactéria e tecido do hospedeiro, levando à indução de auto-

imunidade no LES.

**Conclusão:** Diagnóstico precoce e tratamento apropriado são fundamentais nos casos de LES e tuberculose, devido ao papel da tuberculose na morbidade e mortalidade de pacientes com LES, em áreas endêmicas de TB.

---

### **Avaliação da contribuição do correlograma dos dados digitais da imagem de tomografia computadorizada do nódulo pulmonar para a distinção entre sua natureza benigna ou maligna.**

*Rodolfo Acatauassú Nunes; Aristófanos Correia da Silva; Marcelo Gattass; Paulo César Carvalho; Márcia Boechat; Eduardo Haruo Saito; Cláudio Higa.*

Instituição: UERJ, UFMA, PUC - Rio

Neste trabalho, foi avaliada a contribuição do método de geoestatística denominado correlograma, adaptado para medir o grau de dependência espacial entre voxels, na distinção entre o nódulo pulmonar (NP) benigno e maligno, em imagens de Tomografia Computadorizada Helicoidal (TC).

Trinta e seis pacientes realizaram uma TC torácica com cortes de 1 mm na área de interesse do NP. As imagens foram quantizadas em 12 bits e armazenadas no formato DICOM. Para a análise dos dados digitais, foi utilizado um software específico, elaborado em parceria entre a UFMA, UERJ, PUC-Rio e IMPA. O NP foi segmentado de forma semi-automática. O correlograma foi obtido como uma versão normalizada da função de covariância, situando-se os coeficientes de correlação na faixa de -1 a +1. O melhor ponto de corte para a classificação foi estabelecido pela Análise Discriminante Linear de Fisher. A histopatologia ou a estabilidade do NP, por três anos, constituíram o padrão de referência da classificação.

Com a utilização do CORRELOGRAMA, foi encontrada, para a série estudada, uma Especificidade de 96,5%, uma Sensibilidade de 100% e uma Acurácia de 97,2%. Embora os resultados iniciais sejam muito bons, há necessidade de prosseguir na avaliação, aumentando a base de dados.

---

### **Avaliação do semivariograma dos dados digitais da imagem de tomografia computadorizada do nódulo pulmonar para a distinção entre sua natureza benigna ou maligna.**

*Rodolfo Acatauassú Nunes; Aristófanos Correia da Silva; Marcelo Gattass; Paulo César Carvalho; Márcia Boechat; Eduardo Haruo Saito; Cláudio Higa.*

Instituição: UERJ, UFMA, PUC-Rio, IMPA

Neste trabalho foi avaliada a contribuição do método de geoestatística denominado semivariograma, adaptado para medir o grau de dependência espacial entre voxels, na distinção entre o nódulo pulmonar (NP) benigno e maligno, em imagens de Tomografia Computadorizada Helicoidal (TC).

Trinta e seis pacientes realizaram uma TC torácica com cortes de 1 mm na área de interesse do NP. As imagens foram quantizadas em 12 bits e armazenadas no formato DICOM. Para a análise dos dados digitais, foi utilizado um software específico elaborado em parceria

entre a UFMA, UERJ, PUC-Rio e o IMPA. O NP foi segmentado de forma semi-automática. Foram determinadas as distâncias entre pares de voxels, sendo a avaliação tridimensional realizada através de dois ângulos denominados "azimute" e "dip". O melhor ponto de corte para a classificação foi estabelecido pela Análise Discriminante Linear de Fisher. A histopatologia, ou a estabilidade do NP por três anos, constituiu o padrão de referência da classificação.

Com a utilização do SEMIVARIÓGRAMA foi encontrada, para a série estudada, uma Especificidade de 93,1%, uma Sensibilidade de 100% e uma Acurácia de 94,4%. Embora os resultados iniciais sejam muito bons, há necessidade de prosseguir na avaliação, com um maior número de casos.

### **Avaliação do tabagismo nos professores que atuam no pré-natal do HUAP.**

*Ângela Santos Ferreira; Claudia Santos Coelho; Rafaela Vargas Aguiar; Antônio Carlos Ferreira; Regina Célia Siqueira Silva; Selma Maria de Azevedo Sias.*

Instituição: Universidade Federal Fluminense

**Introdução:** O fumo na gravidez é responsável por 20% dos casos de fetos com baixo peso ao nascer, 8% dos partos prematuros e 5% de todas as mortes perinatais. Causa sérios problemas à própria gestante, como ruptura prematura de bolsa, maior número de abortos e risco aumentado de prenhez ectópica e placenta prévia.

**Objetivo:** Avaliar a prevalência e características do tabagismo nos professores de medicina que atuam no pré-natal do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP) e o grau de informação das gestantes atendidas nesse serviço.

**Método:** Foram entrevistados 6 dos 7 professores que atuavam no ambulatório de pré-natal do HUAP, no ano de 2006, utilizando-se questionário padronizado.

**Resultados:** A prevalência de tabagismo foi 33%. Todos os professores responderam que não se deve fumar dentro do hospital, embora não se incomodem diante de pessoas fumando na unidade. Todos aconselhavam as gestantes a parar de fumar, sem no entanto apresentar material de auto-ajuda ou encaminhá-las para serviço especializado.

**Conclusão:** Devido aos riscos, tanto para a mãe quanto para o bebê, faz-se necessária uma atuação mais efetiva direcionada a essa população dependente, aproveitando-se esta fase especial da mulher para estimular a cessação do tabagismo.

### **Avaliação do tratamento com fisioterapia respiratória no serviço de pneumologia infantil do IPPMG/ UFRJ.**

*Clemax Couto Sant'anna; Patrícia Helena Medeiros César de O. Rodrigues.*

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro- Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira

**Objetivo:** Avaliar a evolução clínica e radiológica de crianças acompanhadas no serviço de pneumologia infantil que foram submetidas à fisioterapia respiratória.

**Metodologia:** Estudo descritivo, retrospectivo, realizado no período de 2002 a 2007, a partir de prontuários. Foram avaliadas a melhora radiológica e a diminuição das exacerbações clínicas respiratórias. As técnicas

empregadas foram depuração bronco pulmonar (percussão torácica e drenagem postural) e espirometria de incentivo em decúbito com uso de um incentivador inspiratório.

**Resultados:** Foram observadas 56 crianças que iniciaram a fisioterapia respiratória: 30(53,5%) do sexo masculino e 26(46,5%) do feminino; média de idade de 6,95 anos. Formaram-se 2 (dois) grupos: (1) aqueles com atelectasia e (2) com bronquiectasias. O grupo (1), formado por 33 crianças com atelectasia, obteve 72% de melhora radiológica e 80% de diminuição das exacerbações respiratórias. O grupo (2), formado por 12 crianças com bronquiectasias, mostrou 40% de melhora radiológica e 60% de diminuição das exacerbações respiratórias. Os critérios de exclusão foram as doenças neurológicas e síndromes genéticas. Houve abandono de tratamento em 15% dos casos.

**Conclusões:** O grupo (1), com atelectasia, obteve melhores resultados em relação ao grupo (2), com bronquiectasia, de acordo com a literatura, e a adesão ao tratamento com fisioterapia, em ambos, foi satisfatória

### **Avaliação dos dados digitais da imagem tomográfica computadorizada do nódulo pulmonar pelo método da dependência espacial dos níveis de cinza.**

*Rodolfo Acatauassú Nunes; Aristóphanes Correia Silva; Marcelo Gattass; Paulo César Carvalho; Márcia Boechat; Eduardo Haruo Saito; Cláudio Higa.*

Instituição: UERJ, UFMA, PUC-Rio, IMPA

No presente trabalho foi avaliada a contribuição do Método de Dependência Espacial de Níveis de Cinza (MDENC) para a distinção entre o nódulo pulmonar (NP), benigno ou maligno, na Tomografia Computadorizada Helicoidal (TC) torácica.

Trinta e seis pacientes realizaram uma TC torácica com cortes de 1 mm na área de interesse do NP. As imagens foram quantizadas em 12 bits e armazenadas no formato DICOM. Para a análise dos dados digitais foi utilizado um software específico fruto de uma parceria entre a UFMA, UERJ, PUC-Rio e o IMPA. O NP foi segmentado de forma semi-automática. O elemento da matriz M foi a frequência relativa com que dois voxels, separados por uma distância d e um ângulo  $\theta$ , ocorreram na vizinhança com intensidades i e j. Para estabelecer o melhor ponto de corte para a classificação, foi realizada a Análise Discriminante Linear de Fisher (ALDF). A histopatologia, ou a estabilidade do NP por três anos, constituiu o padrão de referência da classificação.

Com a utilização do MDENC foi encontrada, para a série estudada, uma Especificidade de 89,7% , uma Sensibilidade de 71,4% e uma Acurácia de 86,1%. O resultado foi considerado promissor para um método sem a utilização de contraste.

### **Co-Morbidades em pacientes internados por tuberculose em hospital de referência no estado do Rio de Janeiro - Brasil.**

*Hedi M. de M. G. de Oliveira; Marcela L. Bhering.*

Instituição: Hospital Estadual Santa Maria

**Introdução:** O bacilo de Koch pode permanecer quiescente no organismo sem causar doença por vários anos; porém, alguns fatores, dentre eles algumas doenças, tais como a AIDS, o *diabetes mellitus* (DM), o alcoolismo e a desnutrição, favorecem a deterioração da res-

posta imune, predispondo à tuberculose (TB) doença.

**Objetivos:** Analisar as co-morbidades mais frequentes nos pacientes internados por TB em hospital de referência.

**Material e Métodos:** Foram analisados prontuários de 451 pacientes internados, nos anos de 2002 e 2003, em hospital de referência para TB. Os dados foram coletados através de formulário padronizado.

**Resultados:** 67% dos pacientes eram do gênero masculino. A faixa etária mais frequente nos homens foi de 40-49 anos (32,1%) e nas mulheres, de 30-39 anos (24,8%). A forma pulmonar foi a mais frequente (91,6%). 273 pacientes (60,5%) apresentavam alguma co-morbidade, sendo as mais frequentes a aids (30,4%), a hepatite (15,8%) e o DM (15,4%).

**Conclusões:** Entre pacientes notificados no município do Rio de Janeiro, a soropositividade para o HIV foi maior nos hospitais (16,9%) do que nos CMS (9,2%). Em relação à hepatite, os resultados são similares ao descrito em outras séries no país. Em nossa casuística, o relato de DM foi superior ao relatado na literatura.

---

### **Cancro do pulmão numa unidade respiratória endoscópica: experiência de 4 anos.**

*Margarida Felizardo; J. Rosal Gonçalves; S. Feijó; P. Monteiro; R. Sotto-Mayor; A. Bugalho Almeida.*

Instituição: Serviço de Pneumologia, Hospital de Santa Maria

**Introdução:** A endoscopia é um método pouco invasivo no diagnóstico e na terapêutica de doentes com cancro do pulmão (CP).

**Objetivos:** Avaliação da rentabilidade da broncoscopia em doentes com CP e caracterização do grupo de doentes cujo diagnóstico foi realizado endoscopicamente.

**Material e métodos:** Revisão retrospectiva de todos os doentes com hipótese diagnóstica de CP, num período de 4 anos, e caracterização do grupo cujo diagnóstico foi realizado de acordo com idade, sexo, achados, procedimentos e complicações.

**Resultados:** Dos 437 doentes com hipótese de CP, houve confirmação em 321, e 263 (82%) obtiveram o diagnóstico apenas por endoscopia. Média de idades 63,1 (+/- 11,5) anos, 79% sexo masculino. Sinais diretos de CP em 59%; citologia das secreções brônquicas em 249 doentes (62,2% positivas para CP), biópsias brônquicas em 256 (93,4% positivas) e biópsias pulmonares transbrônquicas em 31% (71% positivas). Dada a gravidade, mesmo sem diagnóstico, foi necessário recorrer em 16,3% a técnicas de laserterapia e/ou próteses. Houve 2,3% de complicações, sem mortalidade imediata.

**Conclusões:** Nesta amostra, a broncoscopia teve uma elevada rentabilidade no diagnóstico de CP. A broncoscopia de intervenção foi realizada em 16,3%, tendo como objetivo a repermeabilização das vias aéreas e a diminuição das complicações/morbilidade associadas ao CP.

---

### **Bronquiolite obliterante com pneumonia em organização (BOOP) associada à pneumonia eosinofílica crônica.**

*Ana Lucia Duque Pereira; Vania Benevides Zanela; Alex Amarante Costa; Arnaldo José Noronha Filho.*

Instituição: Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) – UERJ

**Introdução:** O padrão histológico de BOOP é inespecífico, podendo ser idiopático ou associado a diversas condições clínicas como infec-

ção, colagenoses, transplante e fármacos.

**Objetivo:** Exemplificar um caso de BOOP associado a pneumonia eosinofílica crônica (PEC)

**Material e métodos:** Relato de caso.

**Resultados:** C.G.H., feminina, 25 anos, quadro iniciado em agosto/2004 com dispnéia aos esforços e sintomas gripais. Tomografia de tórax: septos interlobulares espessados, consolidações com aerobroncogramas e áreas de vidro fosco, predominantemente nos lobos inferiores e periferia. Iniciado empiricamente moxifloxacina, sem melhora clínica. Internada para investigação. Lavado broncoalveolar/biópsia transbrônquica inespecíficos. Iniciado prednisona 80mg/dia, baseado nos aspectos clínicos e tomográficos compatíveis com BOOP, com melhora clínica, radiológica e funcional, sendo mantida até junho/2005. O quadro recrudescceu após a retirada do corticóide. Realizada biópsia pulmonar, sendo compatível com BOOP + PEC. Reintroduzido corticóide com boa resposta, com posterior recidiva após nova tentativa de retirada.

**Conclusões:** A BOOP associada ao quadro de PEC pode cursar com sobreposição de muitos aspectos clínicos, laboratoriais e radiológicos. Recidivas são frequentes e características nas duas patologias.

---

### **Liga científica de tuberculose: uma contribuição para o controle da doença.**

*Márcia Belo; Anete Trajman; Eleny Guimarães Teixeira; Lia Selig, Marcio Bezerra Barcellos; Andréia Alves de Oliveira Mônica Kramer; Caroline Silveira Santos Cyriago; Ricardo Steffen; Guilherme Nobre Mello; Carlos Henrique Nascimento Rizzo; Rachel Garcia Dantas Cesso; Juliano Jardim Aguiar de Souza Prado; Thiago Chalfun de Matos Fonseca; Deborah Chalfun de Matos Fonseca; Cristiane Rios Costa; Thiago Pinto Guerreiro; Paulo Albuquerque; Afrânio Kritski.*

Instituição: Universidade Gama Filho, Liga Científica de Tuberculose do RJ, Rede Brasileira de Pesquisa em Tuberculose, Faculdade-Fundação Técnico Educacional Souza Marques, UERJ e UFRJ. Todas as instituições são do Rio de Janeiro

**Justificativa:** O processo ensino-aprendizagem é mais eficaz quando ocorre vivência de problemas e procura ativa de soluções.

**Objetivo:** Mobilizar estudantes de diferentes áreas da saúde para participação criativa na detecção, controle e prevenção da tuberculose no país.

**Metodologia:** Em março de 2001, foi fundada a Liga Científica de Tuberculose do Estado do Rio de Janeiro, congregando estudantes de medicina de 5 instituições de ensino superior (IES) do estado. Em 2006, congregamos alunos de diferentes áreas em uma liga científica multidisciplinar de tuberculose. Os alunos participam de projetos de pesquisa, sob supervisão de docentes de diferentes IES, propõem cursos, participam de feiras de saúde e outras atividades comunitárias em parceria com o Fórum das ONGs TB-RJ.

**Resultados esperados:** Por meio da LCT, pretende-se aprofundar o conhecimento dos estudantes sobre a tuberculose, iniciá-los na pesquisa voltada para os problemas do controle da tuberculose no país, e incentivar as atividades de extensão em comunidades carentes, incluindo atividades de Educação em Saúde, captação e encaminhamento de sintomáticos respiratórios e de contatos com infecção latente. Dentre as metas para o biênio 2007/2008, a LCT-RJ pretende estimular a criação de outras LCT no país, com o patrocínio do Fundo Global contra a Aids, Malaria e Tuberculose.

**Conclusões:** Ligas Científicas Estudantis exercem ação importante nos serviços de saúde, agregando valor à formação do estudante nas áreas de pesquisa, ensino, extensão e assistência à comunidade. A formação de ligas multidisciplinares será uma oportunidade para o desenvolvimento do trabalho em equipe e o envolvimento de outras áreas do saber na luta contra a tuberculose no Brasil.

**Patrocínio:** Marcio Bezerra tem bolsa do CNPq pelo PIBIC-UGF

### **Carcinoma de células renais em paciente jovem com manifestações pulmonares iniciais.**

*Luis Felipe Cordeiro Rocha; Júlio Maria Oliveira; Delfim Fontes Moreira; Luiz Esteves Pinheiro de Lacerda Neto; Hugo Bellotti Lopes; Gabriela Junca Trindade Pires; Rayzzel Oliveira.*

Instituição: Centro Universitário Serra dos Órgãos

**Introdução:** Carcinoma de células renais representa 85% das neoplasias renais. Maior prevalência no sexo masculino (2:1), com predomínio acima de 50 anos. Obesidade, tabagismo, doença cística adquirida, exposição ao asbesto e cádmio são os principais fatores de risco. Hematúria microscópica isolada é o sinal mais comum. A tomografia é o exame padrão ouro. Grande percentual é diagnosticado de forma incidental, pela presença de sintomas iniciais inespecíficos.

**Objetivo:** Relato de caso

**Materiais e métodos:** Homem, 37 anos, sem história de tabagismo, há um mês apresentando tosse seca, dispnéia aos grandes esforços e emagrecimento. Inicialmente encaminhado ao serviço de fisiologia. Encontrava-se emagrecido, hipocorado e regular estado geral. Restante do exame físico normal. Exames laboratoriais apresentando apenas anemia normocrômica normocítica. Radiografia de tórax evidenciava adenomegalia peri-hilar bilateral com preservação do parênquima pulmonar confirmada pela tomografia. Mediastinoscopia e biópsia ganglionar com resultado histopatológico de neoplasia maligna de células claras. À tomografia abdominal apresentou lesão expansiva ocupando rim esquerdo e linfonodomegalia retroperitoneal. Evoluiu com pneumonia nosocomial, insuficiência respiratória e óbito.

**Conclusão:** Trata-se de uma apresentação rara de CCR, simulando quadro clínico compatível com tuberculose. A ausência de alterações urinárias associada às manifestações iniciais levou a um diagnóstico tardio, que certamente prejudicou o prognóstico do paciente.

### **Carcinóides pulmonares numa unidade respiratória endoscópica: experiência de 6 anos.**

*Margarida Felizardo; J. Rosal Gonçalves; S. Feijó; P. Monteiro; R. Sotto-Mayor; A. Bugalho Almeida.*

Instituição: Serviço de Pneumologia, Hospital de Santa Maria

**Introdução:** Os carcinóides do pulmão são raros, correspondendo a 1-2% de todos os tumores pulmonares e a 10-20% de todos os carcinóides. Histologicamente, são classificados em típicos ou atípicos.

**Objetivos:** Caracterização do grupo de doentes cujo diagnóstico foi realizado nesta Unidade.

**Material e métodos:** Revisão retrospectiva dos doentes com diagnóstico de carcinóide, feito endoscopicamente, entre Janeiro de 2001 a Janeiro de 2007, de acordo com idade, sexo, hábitos tabágicos, clínica, apresentação macroscópica, localização das lesões, te-

rapêuticas endoscópicas realizadas e suas complicações, histologia, realização ou não de cirurgia e recidivas.

**Resultados:** Houve 16 tumores carcinóides. Mediana de idades - 43,2 anos, sem predominância de sexo. Um doente era fumante, hemoptises em 94%. O achado mais freqüente foi de pequenas massas endobrônquicas, bem vascularizadas. 38% tinham lesões centrais e 50%, nos lobos inferiores. Realizada laserterapia em 88% e colocação de prótese em 12%. Houve 19% de complicações imediatas, com hemorragia. Histologicamente, 87,5% eram típicos. Exceto um doente, todos foram propostos para cirurgia. Houve recidiva em 13%.

**Conclusões:** A broncoscopia é importante no diagnóstico e na terapêutica destes tumores e há uma relação estreita entre as características endoscópicas e a histologia; contudo, dado o comportamento específico dos carcinóides, todos foram para cirurgia.

### **Cisto broncogênico do mediastino: dois casos em lactentes com sintomas de refluxo gastro-esofágico.**

*Clemax Couto Sant'Anna; Maristela Fraga Pereira Portella; Leonardo Vejar Mourgues; Ricardo Madrid Henao; Nadinne Clerc Fray; Aquiles Hachim Gutierrez; Patricio Le Cerf Simpson.*

Instituição: Hospital Dr Sotero del Rio, Santiago, Chile

**Introdução:** O cisto broncogênico é a mais freqüente lesão cística do mediastino. Descrevemos dois casos de lactentes com sintomas de refluxo gastro-esofágico (RGE), que foram submetidos a ressecção cirúrgica com êxito.

**Relato de casos:** Feminina, 7 meses, com tosse freqüente durante e após a alimentação. Aos 3 meses fez telerradiografia de tórax (RX), que mostrou imagem arredondada causando alargamento do mediastino à direita. TC de tórax evidenciou imagem cística medindo 5cm de diâmetro no mediastino médio. Masculino, 1 ano de idade, com bronquiolite aos 3 meses e RX normal. Evoluiu com regurgitação e voz rouca ao chorar e ao balbuciar, desde os 6 meses. Seriografia esôfago-gástrica evidenciou lesão arredondada comprimindo a porção mediana do esôfago. TC de tórax mostrou imagem cística de densidade homogênea, medindo 2,5cm de diâmetro, sem septos e/ou calcificações no interior, no mediastino posterior. Foi realizada toracotomia, com ressecção completa da lesão cística de ambos os pacientes, com êxito.

**Comentários:** O RGE faz parte do diagnóstico diferencial de cisto broncogênico. Os exames de imagem foram muito úteis: no primeiro caso pela imagem arredondada ao RX e no segundo pela seriografia, que mostrou o cisto comprimindo o esôfago. Em ambos, o diagnóstico foi apoiado pela TC de tórax e confirmado pela histopatologia das lesões.

### **Correlação do índice de massa corporal e da circunferência do pescoço com o índice de apnéia-hipopnéia em pacientes submetidos a polissonografia noturna.**

*Magalhães da Silveira FJ; Duarte RLM; Faria AC; Biagini Jr. JC.*

Instituição: Sleep - Laboratório de Estudo dos Distúrbios do Sono

**Introdução:** Idade, gênero, circunferência do pescoço (CP), índice de massa corporal (IMC) e escala de sonolência de Epworth (ESE) são parâmetros usados para prever índice de apnéia-hipopnéia (IAH) e saturação mínima de oxigênio (Satm).

**Objetivo:** verificar se CP se correlaciona melhor do que IMC com IAH.

**Material e Métodos:** Foram analisados 938 pacientes (idade > 16 anos) submetidos a polissonografia [PSG] (equipamento Embla®) em clínica especializada, de janeiro a agosto de 2006. As variáveis analisadas foram: gênero, idade, IMC, CP, ESE, IAH e Satm. A análise estatística foi feita com os testes Mann-Whitney, ANOVA e coeficiente de correlação de Spearman (rs).

**Resultados:** 938 pacientes (605 homens; 65,8%) foram estudados (média de idade = 45,02 ± 14,8 anos). As médias de IMC, CP e ESE foram: 28,0 ± 5,3 Kg/m<sup>2</sup>, 40,0 ± 4,4 cm e 10,2 ± 5,0 pontos, respectivamente. A média do IAH foi 31,6 ± 24,5 eventos/h e da Satm foi 84,0 ± 8,9%. O IAH foi superior nos homens (vs. mulheres): 36,3 ± 24,6 vs. 22,2 ± 21,4 eventos/h, p < 0,001. A CP, IMC, idade e ESE correlacionaram-se com o IAH (respectivamente, rs = 0,502; rs = 0,491; rs = 0,214; rs = 0,179; todos com p < 0,001). O IAH correlacionou-se, inversamente, com a Satm (rs = -0,584; p < 0,001).

**Conclusões:** Houve correlação de CP, IMC, idade e ESE com o IAH; porém, a CP mostrou-se com melhor correlação.

---

### Micobactérias não tuberculosas isoladas de pacientes em hospital terciário.

*Leila Fonseca; Luciana F Sobral, Elaine S Correa; Gisele Oliveira; Simone Senna e Anna Grazia Marsico.*

Instituição: Laboratório de Micobacteriologia HU/IDT e Instituto de Microbiologia, UFRJ

**Introdução:** As micobactérias não-tuberculosas compreendem um grupo de microrganismos AAR altamente dispersos no meio ambiente; algumas espécies são oportunistas, causando infecções em pacientes com algum fator de risco, como infecção pelo HIV, silicose e procedimentos invasivos. O isolamento a partir de espécime clínico naturalmente estéril, como sangue, líquido, biópsias, sempre é considerado indicativo de infecção e requer tratamento adequado.

**Objetivo:** Como a escolha do tratamento depende da espécie isolada, o objetivo foi avaliar identificação rápida em condições de rotina.

**Material e Métodos:** As cepas isoladas no período de 2001-2006, no HU/IDT-UFRJ, de pacientes que tiveram isolamento a partir de pelo menos um espécime clínico naturalmente estéril, foram submetidas a um esquema simplificado de testes bioquímicos, a testes fisiológicos e a análise através de metodologia molecular PRA.

**Resultados e Conclusões:** Entre as espécies identificadas, destaca-se MAC (complexo *Mycobacterium avium*), micobactéria oportunista mais isolada entre os pacientes com co-infecção HIV, e o isolamento de micobactéria de crescimento rápido a partir de válvula cardíaca.

**Apoio financeiro:** CNPq, FAPERJ

---

### Diagnóstico da tuberculose na infância com apoio de software para palmtop.

*Clemax Couto Sant'Anna; Marcuns Leandro da Silva Araújo; Antônio Marcos de Lima Araújo.*

Instituição: IPPMG - Universidade Federal do Rio de Janeiro

**Introdução:** Os computadores de mão do tipo Palmtop estão permeando a classe médica. Características como portabilidade, fácil manuseio, busca avançada, aplicativos como agenda, busca de fármacos e acesso a livros médicos estimulam seu uso. Em 2002, o

Ministério da saúde passou a preconizar a utilização de esquema de pontuação para diagnóstico de tuberculose na infância.

**Objetivo:** Desenvolver instrumental, para Palmtop, de fácil manuseio e praticidade, de alta acurácia, e de baixo custo operacional, que possa ser utilizado por médicos generalistas e pediatras, no diagnóstico da tuberculose infantil.

**Metodologia:** O programa foi implementado em NsBasic, linguagem baseada em objetos em plataforma Windows. A programação do software foi baseada nos dados sugeridos pelo sistema de pontuação para diagnóstico da tuberculose infantil. Informações como peso e data de nascimento são escritas através de caneta especial para palmtop; os demais dados, que são selecionáveis, são apenas clicados.

**Resultados:** Foi desenvolvido programa, TB infantil, para palmtop para apoio ao diagnóstico de tuberculose na infância. O conteúdo foi organizado segundo cada um dos critérios divisores propostos no escore, tais como: quadro clínico; quadro radiológico; contato com adulto tuberculoso; teste tuberculínico e vacinação BCG; estado nutricional. Cópias podem ser realizadas através do site: <http://projktopa.sites.uol.com.br>.

**Conclusões:** O programa desenvolvido, TB infantil, visa tornar-se mais um recurso facilitador a ser utilizado pelo profissional de saúde no diagnóstico da tuberculose na infância.

---

### Valor diagnóstico da adenosina deaminase, interleucina-6 e proteína C-reativa nas efusões pleurais.

*Larissa Matsumoto; Ronei Mamoni; Maria Inês de Souza; Maria He-loisa S L Blotta; Paula Virginia Bottini; Célia Regina Garlipp.*

Instituição: Laboratório de Patologia Clínica do HC- UNICAMP

**Introdução:** O diagnóstico das efusões pleurais permanece um desafio na prática clínica, uma vez que suas etiologias podem ser muitas e variadas. A maior dificuldade está na diferenciação entre os exsudatos resultantes de tuberculose, carcinomas, linfomas, pleurite lúpica e pleurisia reumatóide. Em nosso meio, a adenosina deaminase (ADA) é um marcador bastante utilizado na identificação de efusões pleurais tuberculosas, devido a sua elevada sensibilidade e especificidade, além do baixo custo e rapidez do resultado. A utilização rotineira das dosagens de citocinas, como a interleucina-6 (IL-6) e outros marcadores de atividade inflamatória como a proteína C-reativa (PCR), ainda depende de maiores observações, pois são metodologias de custo mais elevado.

**Objetivo:** Nosso objetivo foi verificar, nas efusões pleurais tuberculosas ou não tuberculosas, o desempenho diagnóstico dos marcadores IL-6 e PCR frente à ADA.

**Material e Métodos:** Setenta e três amostras de líquido pleural foram divididas em quatro grupos (I-tuberculose; II- neoplasias; III- causas inflamatórias; IV- transudatos) e submetidas às determinações de ADA (Giusti), IL-6 (ELISA) e PCR (nefelometria).

**Resultados:** As amostras do grupo I apresentaram valores de ADA significativamente mais elevados que as dos demais grupos. Com relação a IL-6, esta apresentou valores mais elevados no grupo I, quando comparado com os demais grupos, embora havendo sobreposição de valores com os obtidos no grupo III. A dosagem de PCR não apresentou diferenças entre os grupos estudados. A IL-6 foi o único marcador a mostrar uma tendência de correlação com a ADA. Considerando um valor de corte de IL-6 > 2,63 ng/ml, a sensibilidade

e especificidade no diagnóstico de tuberculose foram de 90% e 65%, respectivamente.

**Conclusão:** A IL-6 foi o único marcador que apresentou uma tendência a se correlacionar com a ADA na tarefa de diferenciar as efusões de causa tuberculosa. Valores acima de 2,64 ng/ml apresentaram sensibilidade de 90% e especificidade de 65% na diferenciação entre derrames tuberculosos e transudatos. No entanto, a ADA continua sendo um bom parâmetro para o diagnóstico de tuberculose, já que a IL-6, embora mostre bom desempenho, não apresenta uma maior eficiência diagnóstica. A ADA aproxima-se do teste ideal para triagem de tuberculose nos derrames pleurais exsudativos linfocitários, por ter baixo custo, ser minimamente invasivo e pela alta eficiência diagnóstica.

### **Complicações da punção transtorácica por agulha fina guiada por tomografia computadorizada: análise de série retrospectiva de 59 pacientes.**

*Cristiano Dias de Lima; Rodolfo Acatauassú Nunes; Eduardo H. Saito; Claudio Higa; Katia S. A. Froufe; Marcos A. Balieiro; Mario Lucio C. A. Junior; Denise B. Santos; Marilza Y. E. Hayakawa.*

Instituição: Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Hospital Universitário Pedro Ernesto

Foi analisada uma série retrospectiva de 59 pacientes, atendidos pela Disciplina de Cirurgia Torácica da Faculdade de Ciências Médicas, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, portadores de nódulos ou massas pulmonares, submetidos à punção guiada por tomografia computadorizada, nos anos de 2005 e 2006. As complicações detectadas foram: 1- Dois casos de pneumotórax hipertensivos e insuficiência respiratória, com drenagem imediata. Um desses casos evoluiu para empiema exsudativo, com pulmão expandido. 2- Sete casos de pneumotórax simples, sendo quatro com necessidade de drenagem tubular fechada. 3- Um caso de hemoptise, de cerca de 100 mL, cessando espontaneamente. Não foram registrados casos de hemotórax, embolia gasosa ou implante neoplásico em sítio de punção. Em nenhum caso houve necessidade de Cirurgia Torácica Vídeo-Assistida ou toracotomia para tratar complicações da punção. Todos os casos foram resolvidos em prazo inferior a 3 dias, com exceção do caso de empiema, que necessitou de dez dias de internação. Concluiu-se que a punção transtorácica com agulha fina é um método minimamente invasivo, com baixo índice de complicações significativas, mas exige que no ambiente onde se realiza a punção exista dispositivo para drenagem torácica imediata, principalmente no caso de paciente enfisematoso.

### **Contraste baritado na árvore brônquica: sinal de gravidade na escleromiosite.**

*Maria José Pereira Vilar; Margarita Mota Rocha de Arruda Câmara; Rafael Gonçalves Nóbrega Gadelha.*

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte

**Introdução:** A Esclerose Sistêmica (Esclerodermia) é uma doença do tecido conjuntivo com acometimento da pele e outros órgãos e, algumas vezes, da musculatura estriada, quando é chamada de Escleromiosite.

**Objetivo:** Relatar um caso de Escleromiosite com refluxo de contraste

do esôfago para a árvore brônquica.

**Material e Métodos:** Homem de 39 anos, internado no Hospital Universitário Onofre Lopes - UFRN, há 8 meses, queixando-se de endurecimento generalizado da pele e dificuldade para deglutir, especialmente líquidos. Relatava que, algumas vezes, havia refluxo de líquido pelas narinas e engasgo, que aumentava progressivamente. Ao exame, apresentava aspecto escleredematoso na face, diminuição da rima bucal, além de endurecimento difuso da pele do corpo e diminuição de força em musculatura proximal. As enzimas musculares eram elevadas: CK = 1306(21-232); LDH = 319 (100-190); TGO = 72(18-32).

**Resultado:** Estudo contrastado do esôfago, para avaliação da motilidade esofágica, mostrou dilatação, perda do tônus, esvaziamento lento e refluxo do contraste baritado para a árvore brônquica (raio X), denotando atonia da musculatura da hipofaringe, por comprometimento inflamatório de musculatura estriada.

**Conclusão:** Os autores chamam a atenção para o risco de pneumonia aspirativa com piora do prognóstico, nesses casos, e para a indicação imediata de sonda naso-enteral para alimentação.

### **Metodologia rápida, de baixo custo para detecção de tuberculose resistente. TRABALHO PREMIADO**

*Leila Fonseca; Gisele Oliveira; Luciana Sobral; Elizabete Oliveira e Anna Grazia Marsico.*

Instituição: Laboratório de Micobacteriologia HU/IDT e Instituto de Microbiologia, UFRJ

**Introdução:** Há necessidade urgente de métodos rápidos e de baixo custo para detectar resistência, para serem utilizados em países com poucos recursos.

**Objetivo:** Comparar os resultados do teste da nitrato-redutase e o tempo de leitura com os métodos padronizados das proporções e MGIT 960.

**Material e Métodos:** Foram realizados testes em 96 cepas de *Mycobacterium tuberculosis*. Os métodos das proporções e MGIT 960 foram realizados segundo Manual do Ministério da Saúde e Manual do fabricante Becton Dickinson. A metodologia da nitrato-redutase utilizou meio de L.J adicionado de nitrato de potássio. As leituras foram realizadas com 7, 10 e 14 dias.

**Resultados:** A droga que apresentou o maior número de discordância foi a estreptomicina e o menor, a rifampicina; a concordância geral variou de 87,4% a 100%. A média de tempo para o MGIT foi de 7,3 dias e para a nitrataase, 8,8 dias.

**Conclusão:** A nitrataase apresentou boa concordância com os padrões e tempo de resultado similar ao MGIT 960, demonstrando que pode ser utilizada por laboratórios com poucos recursos.

### **Óbitos por tuberculose (TB) no Hospital Estadual Santa Maria (HESM).**

*Jorge Luiz da Rocha, Hedi Oliveira.*

Instituição: Hospital Estadual Santa Maria

**Introdução:** Embora a TB seja uma doença com quimioterapia eficaz, diagnóstico e prevenção conhecidos, os óbitos por TB continuam a ocorrer. A pobreza e a deficiência do sistema de saúde são prováveis justificativas para o elevado número de casos e, conseqüentemente,



de óbitos. No HESM ocorrem, em média, 50 óbitos/ano.

**Objetivo:** Analisar os óbitos por TB ocorridos no HESM de 01/07/02 a 31/08/07.

**Metodologia:** Foi realizado um levantamento retrospectivo das fichas de avaliação de óbitos. Variáveis analisadas: sexo, faixa etária, número de tratamentos para TB, associação com HIV, multirresistência, tempo de internação e município de residência.

**Resultados:** Dos 235 óbitos analisados, 71% foram do gênero masculino, 48% tinham de 35 a 54 anos, 49% haviam tratado TB anteriormente, 25% eram co-infectados pelo HIV, 9% apresentavam multirresistência, 61% faleceram com menos de 30 dias de internação e 65% residiam no município do Rio de Janeiro.

**Conclusões:** O predomínio de óbitos no gênero masculino e na faixa etária produtiva mostrou concordância com a literatura. A infecção HIV foi fator de risco para o óbito entre indivíduos com TB. O número significativo de óbitos precoces e a história de tratamento anterior evidenciam que a TB, em nosso meio, permanece um problema de saúde pública.

---

### Comparação entre o VEF1 observado e predito, utilizando duas formulas de predição, em pacientes DPOC submetidos a lobectomia e tratados com CPAP.

*Eduardo Haruo Saito; Nery, F.; Cavalcante, E.A.; Cunha, R.F.; Peixoto, M.G.; Nascimento, D.D.; Nunes, R.A.; Higa, C.; Ieda, A.M.; Froufe, K.S.A.*

Instituição: HUPE-UERJ

**Introdução:** Pacientes com VEF1 menor que 70% do predito apresentam maior risco de morbi-mortalidade no pós-operatório. Existem algumas fórmulas descritas para prever o valor do VEF1 após a ressecção pulmonar.

**Material e Métodos:** Três pacientes submetidos a lobectomia com VEF1 < 70% do predito. Realizada prova de função pulmonar no pré-operatório e ao sétimo dia de pós-op. Para estimar o valor predito do VEF1, foram utilizadas as fórmulas de JUHL and FROST (F1) e a de YASUO et al (F2). CPAP foi realizada duas vezes ao dia, por 30 minutos e pressão de 10cmH<sup>2</sup>O. Um paciente realizou fisioterapia convencional.

**Resultados:** Tivemos em F1 um VEF1 predito para o primeiro paciente de 1,28L, contra 1,56L observados no pós-op. (diferença de 18%). Já usando F2, o VEF1 predito foi de 1,08L e o observado, de 1,56L. (diferença de 31%). O segundo paciente apresentou em F1 um valor predito de 0,65L contra 1,01L observado no pós-op. (diferença de 35%). Utilizando F2, o predito foi de 0,55L e o observado, de 1,01L (diferença de 46%). O terceiro, que realizou fisioterapia convencional, tinha predito um VEF1 na F1 de 1,14L contra 0,94L observado no pós-op. (diferença de -17%). Já na F2, o VEF1 predito foi de 0,97L (diferença de -3.1%).

---

### Desempenho dos adolescentes atletas olímpicos na manuvacuometria.

*Clemax Couto Sant'Anna; Mauro Luis M. Pinto; Marilene A.R.C. Santos; Maria Clara N.P.; Marcus F. Bernhoeft.*

Instituição: IPPMG-UFRJ

**Introdução:** A mensuração da força muscular respiratória, ou seja, Pressão Inspiratória Máxima (PIMáx) e Pressão Expiratória Máxima (PEMáx), é realizada através da manuvacuometria. Testes espiromé-

tricos e manuvacuométricos têm sido utilizados como indicadores e controladores da intensidade dos exercícios físicos a serem aplicados, tanto em pacientes como em indivíduos saudáveis.

**Objetivo:** Medir a força muscular respiratória e a função pulmonar em nadadores olímpicos da classe júnior.

**Material e Métodos:** Estudo descritivo, com realização de manuvacuometria e espirometria em atletas, com idades entre 15 e 17 anos.

**Resultados:** A amostra totalizou 31 atletas, sendo 19 (61,3%) do sexo masculino, cujas médias encontradas foram: PIMáx/repouso = 94,55cmH<sup>2</sup>O (DP=35,07); PEMáx/repouso = 84,33cmH<sup>2</sup>O (DP=19,82); PIMáx/esforço = 71,75 cmH<sup>2</sup>O (DP=29,57); PEMáx/esforço = 82,33cmH<sup>2</sup>O (DP=25,22); CVF = 25,55L (DP=0,63); VEF1 = 4,94L (DP=0,52); PEF = 8,93L (DP=1,45); FEV1/CVF = 88,54% (DP=0,18). No sexo feminino verificou-se: PIMáx/repouso = 83,33cmH<sup>2</sup>O (DP=22,21); PEMáx/repouso = 71,66cmH<sup>2</sup>O (DP=17,27); PIMáx/esforço = 65,16cmH<sup>2</sup>O (DP=29,16); PEMáx/esforço = 70,46cmH<sup>2</sup>O (DP=7,96); CVF = 3,64L (DP=0,46); VEF1 = 3,59L (DP=0,55); PEF = 6,81L (DP=1,19); FEV1/CVF = 90,13% (DP=10,24).

**Conclusão:** Os valores espirométricos, em ambos os sexos, estiveram dentro da faixa esperada. No entanto, na manuvacuometria observou-se que os atletas não alcançaram os respectivos valores previstos, tanto em repouso como após esforço. Novos estudos são necessários para avaliar possíveis causas relacionadas.

---

### Incidência de tuberculose pulmonar em profissionais de saúde.

*Ana Beatriz Rangel Barreto Chermont; Alexandre Vallado Braga; Cintia Mello de Carvalho; Danielle Magalhães de Queiroz; Felipe de Jesus Gonçalves; Fernanda Paula Franco; Juliana Teixeira de Paiva Souza; Laura Motta Venâncio do Nascimento; Marcelo de Almeida Xavier; Wilza Cláudia dos Anjos.*

Instituição: Universidade Estácio de Sá

**Introdução:** Os profissionais de saúde estão em constante exposição ao *Mycobacterium tuberculosis* (*M. tuberculosis*). Conhecer a incidência da infecção nestes trabalhadores, as formas de exposição e de contaminação podem fornecer subsídios para o controle de transmissão em ambiente hospitalar.

**Objetivo:** Conhecer a incidência de infecção pelo *M. tuberculosis* nos profissionais de saúde.

**Materiais e Métodos:** Revisão bibliográfica, utilizando como descritores: *M. tuberculosis*; infecção nosocomial; doença ocupacional; profissionais de saúde; tuberculose, "health care workers".

**Resultados:** A incidência de tuberculose na população brasileira é 0,8% (Ruffino Netto, 1981) e 8,7% entre profissionais de saúde (Muzy de Souza, 2002). Entre os estudantes de medicina, é 3,9-4,6% no ciclo básico, chegando a 7,2-16,2% durante o internato (Paulo Costa, 2001 e Vânia Silva, 2002). Na Sérvia, Jovanovic (2000) encontrou uma incidência de 287/100.000 entre profissionais de saúde, enquanto na população em geral a incidência foi de 38/100.000. Na Turquia, a incidência entre profissionais de saúde em geral foi 96/100.000, enquanto na população geral: 35,4/100.000 (Cuhadaroglu, 2002). Na China, segundo Tam e Leung (2006), 1-10% dos profissionais de saúde se tornam infectados anualmente.

**Conclusões:** A incidência de tuberculose entre profissionais de saúde é maior que na população em geral. Mais estudos são necessários,

para o desenvolvimento de novas medidas de prevenção e controle da transmissão.

### **Critérios e fatores que influenciaram a troca de antibiótico em crianças internadas com pneumonia adquirida na comunidade (PAC) em hospital universitário pediátrico.**

*Wilson Luis de Paula; Sidnei Ferreira; Rafaela Baroni Aurilio; Roberta Gonçalves; Raymundo Garcia; Cileida Curty Batista; Ana Carolina Blower; Maria de Fátima Pombo March.*

Instituição: Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira - Universidade Federal do Rio de Janeiro-Serviço de Pneumologia Pediátrica

**Objetivos:** Descrever critérios usados para troca da penicilina cristalina em pacientes internados com PAC.

**Materiais e Métodos:** Estudo de coorte, prospectivo, com 413 crianças internadas com PAC, de janeiro de 1996 a dezembro de 2000. Foram usados formulários para coleta dos dados dos prontuários.

**Resultados:** 51% foram tratadas inicialmente com penicilina cristalina e 37% foram submetidas a troca por outro antibiótico. Houve perda de dados em 12%. Em 65 (64,6%), a troca ocorreu pela manhã e em 32,3%, à tarde, sendo 63,6% em dias úteis, 16,7% às sextas-feiras e 18,2% aos sábados. Não houve troca nos feriados. 69,7% foram na rotina e 30,3% no plantão: pelo chefe da enfermagem em 50%, pneumologista em 21,9% e residente em 18,7%. Critérios de troca: manutenção da febre, em 40,9%, e piora clínica, em 27,3%. Dados de 2005 e 2006 mostram que, das 191 crianças internadas, 75,9% iniciaram com penicilina, com horário de troca pela manhã em 30,4% e em 32,6%, à tarde. Os demais dados mantiveram-se equiparados.

**Conclusões:** A penicilina é droga de escolha para tratamento de PAC neste hospital. A troca de antibiótico ocorreu, principalmente, por influência da chefia na rotina da enfermagem, com critério concordantes com orientações da OMS e OPAS.

### **Método da esqueletização na avaliação dos dados digitais da imagem de tomografia computadorizada do nódulo pulmonar para a distinção entre a natureza benigna ou maligna.**

*Rodolfo Acatauassú Nunes; Aristóphanes Correia Silva; Marcelo Gattass; Paul César Carvalho; Márcia Boechat; Eduardo Haruo Saito.*

Instituição: UERJ, UFMA, PUC-Rio, IMPA

Foi avaliada a contribuição do Método da Esqueletização, para medir o grau de segmentos e ramificações, na distinção da natureza do nódulo pulmonar (NP), em imagens de Tomografia Computadorizada Helicoidal (TC).

36 pacientes realizaram uma TC com cortes de 1 mm na área de interesse do NP. As imagens foram quantizadas em 12 bits e armazenadas no formato DICOM. Para a análise dos dados digitais, foi utilizado um software específico, elaborado em parceria entre a UFMA, UERJ, PUC-Rio e o IMPA. O NP foi segmentado de forma semi-automática. Para a esqueletização em 3-D, foram usados o algoritmo de Zhou e Toga e os códigos Boundary Seed (BS) e Single Seed (SS). Foram realizados 8 tipos de medidas. O melhor ponto de corte para o conjunto de todas as medidas foi estabelecido pela Análise Discriminante

Linear de Fisher. A histopatologia, ou a estabilidade do NP por três anos, constituiu o padrão referencial.

Com a utilização do Método da Esqueletização, foi encontrada, para a série estudada, uma Especificidade de 86,2%, uma Sensibilidade de 85,7% e uma Acurácia de 86,1%. Embora os resultados iniciais, sem contraste, sejam promissores, há necessidade de prosseguir na avaliação, aumentando a base de dados.

### **O diagnóstico de tuberculose pelo sistema de pontuação em crianças e adolescentes infectados e não infectados pelo HIV.**

*Clemax Couto Sant'Anna; Cinthia de Souza Pedrozo; Maria de Fátima B. Pombo March; Sheila Lucena.*

Instituição: IPPMG - Universidade Federal do Rio de Janeiro

**Introdução:** Devido à dificuldade de comprovação bacteriológica, o diagnóstico de tuberculose (TB) na criança baseia-se, na maioria das vezes, em história de contato com adulto tuberculoso, dados clínico-radiológicos e tuberculínicos. Tal diagnóstico em crianças infectadas pelo HIV é mais difícil, pois, em geral, são anérgicas ao teste tuberculínico. O Ministério da Saúde (MS) preconiza o sistema de pontuação (*score*) para diagnóstico de TB na infância, desde 2002, no qual 40 pontos ou mais permitem o diagnóstico de TB.

**Objetivo:** Avaliar o *score* no diagnóstico de TB pulmonar em crianças infectadas ou não pelo HIV.

**Material e Métodos:** Estudo transversal, com coleta prospectiva de dados. Foram incluídas 239 crianças menores de 15 anos, acompanhadas no ambulatório de pneumologia, de janeiro de 2002 a dezembro de 2006. Foram divididas em 4 grupos: doentes (TB), coinfectados (TB-HIV), infectados (quimioprofilaxia), outras doenças pulmonares.

**Resultados:** Havia 104 doentes (TB), 13 coinfectados (TB-HIV), 81 infectados e 41 com outras doenças. As medianas da pontuação (*score*) foram 45, 40, 25 e 20, respectivamente ( $p = 0,0005$ ).

**Conclusões:** Os grupos de doentes e coinfectados apresentaram pontuação significativamente maior que os outros dois grupos, mostrando que o *score* do MS é válido para prever a possibilidade de TB pulmonar na criança infectada, ou não, pelo HIV.

### **O efeito da pressão positiva contínua nas vias aéreas sobre a função pulmonar no pós-operatório de ressecção pulmonar.**

*Eduardo Haruo Saito; Nery, F.; Cunha, R.F.; Nascimento, D.D.; Nunes, R.A.; Higa, C.; Peixoto, M.G.; Froufe, K.S.A.; Cavalcante, E.A.*

Instituição: HUPE-UERJ

**Introdução:** Cirurgias torácicas para ressecção pulmonar predis põem o paciente a apresentar complicações pulmonares no pós-operatório. Para preveni-las, o tratamento onde é aplicada a CPAP tem demonstrado resultados satisfatórios.

**Objetivos:** Apresentar a aplicabilidade e resultados da CPAP em pacientes que sofreram ressecção pulmonar, comparando com a fisioterapia convencional.

**Material e Métodos:** Foram selecionados 11 pacientes, sendo 6 no grupo CPAP e 5 com fisioterapia convencional. Os resultados das

variáveis espirométricas foram analisados em três momentos: pré-operatório (PO), até o terceiro dia (PO-I) e entre o sétimo e o décimo dia pós-operatório (PO-II).

**Resultados:** Comparando os valores de PO-I e PO-II, foram encontrados significativos aumentos na CV e CVF (+26,1%). VEF1 aumentou +21,5% e VEF1/CVF reduziu -5,2% no grupo CPAP. No grupo com fisioterapia convencional, os valores de PO-I e PO-II foram de: CVF (+11%), VEF1 (+12%), e VEF1/CVF (+2,3%). Não foi observado aumento do escape aéreo pelos drenos de tórax ou quaisquer outras complicações relacionadas ao uso da CPAP.

**Conclusões:** A melhora nos valores obtidos na espirometria destaca a importância desta terapêutica para minimizar as complicações pós-operatórias e retardar o tempo de internação, reduzindo a morbidade, sem complicações decorrentes da utilização da CPAP.

---

### Qual o melhor parâmetro entre a circunferência do pescoço, o índice de massa corporal, a escala de sonolência de Epworth, a idade e o gênero para prever índice de apnéia-hipopnéia medido por polissonografia noturna? Análise de 938 pacientes.

*Magalhães da Silveira FJ; Duarte RLM, Faria AC; Biagini Jr JC.*

Instituição: Sleep - Laboratório de Estudo dos Distúrbios do Sono

**Introdução:** Idade, gênero, circunferência do pescoço (CP), índice de massa corporal (IMC) e escala de sonolência de Epworth (ESE) são preditores do índice de apnéia-hipopnéia (IAH) medido por polissonografia (PSG).

**Objetivo:** Verificar qual o melhor preditor de IAH.

**Material e Métodos:** Estudou-se uma coorte de 938 pacientes (idade >16 anos) submetidos à PSG (equipamento Embla®) em clínica especializada, de janeiro a agosto de 2006. As variáveis analisadas foram: gênero, idade (<40 anos), IMC (<30 Kg/m<sup>2</sup>), CP (<40 cm), ESE (<10 pontos), IAH (<15 eventos/h). A análise estatística foi feita por regressão logística múltipla utilizando odds ratio ajustado [ORa] e intervalo de confiança a 95% (IC95%).

**Resultados:** 938 pacientes (65,8% homens) foram estudados (média de idade = 45,02±14,8 anos). As médias de IMC, CP e ESE foram: 28,0±5,3 Kg/m<sup>2</sup>, 40,0±4,4 cm e 10,2±5,0 pontos, respectivamente. A média do IAH foi: 31,6±24,5 eventos/h. Na análise multivariada, CP (ORa=4,56; IC95%=3,33-6,25), IMC (ORa=4,07; IC95%=2,77-5,98), idade (ORa=3,15; IC95%=2,36-4,21) e gênero masculino (ORa=3,10; IC95%=2,30-4,15) foram preditores negativos e independentes para IAH. A ESE não foi preditor independente (p=0,278).

**Conclusões:** CP foi o melhor preditor de IAH.

---

### Tuberculose em idosos residentes no estado do Rio de Janeiro: aspectos.

*Alexandre Nogueira; Regina Rodrigues; Jorge L. Antolini; Ana C.F.M. Nogueira.*

Instituição: HEAT; SMSRJ; IASERJ

**Introdução:** Idosos apresentam particular vulnerabilidade a infecções graves.

**Objetivos:** Estudar a mortalidade por tuberculose na população geriátrica, no Estado do Rio de Janeiro (ERJ), entre 2000-2005, segundo

variáveis clínicas, demográficas e sociais.

**Método:** Estudo epidemiológico, descritivo e transversal, baseado em dados secundários do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM-SES/RJ e Ministério da Saúde).

**Resultados:** Foram registrados 5420 óbitos por Tuberculose (todas as formas) no ERJ no período estudado. Idosos representaram 32,09% dos óbitos (n=1649) com faixa etária registrada. Houve uma sobre-mortalidade masculina de 3/1, tanto para a população geral, quanto para idosos. Os coeficientes de mortalidade (C.M.)/100.000 habitantes, para o primeiro e o último ano das séries (2000 e 2005), foram, respectivamente, 60-69 anos:16,63 e 11,59; 70-79 anos: 20,66 e 13,56; acima de 80 anos: 20,81 e 19,64. Tanto para a população geral quanto para idosos, a forma clínica mais freqüente foi a pulmonar: 93,74% e 95,15%, respectivamente. Em idosos, a segunda forma mais freqüente foi a miliar (2,42%). Dentre os idosos com registro da escolaridade no Boletim de Óbito, 64,63% não haviam completado o ensino básico: destes, 53,86% possuíam menos de 3 anos de estudo. A maior freqüência de óbitos ocorreu em idosos da raça negra (48,96%).

**Conclusão:** Idosos representam um segmento populacional particularmente vulnerável às formas letais de tuberculose, pois, mesmo representando apenas 10% do contingente da população em geral, sofreram 1/3 de todos os óbitos. A baixa escolaridade representou um relevante indicador sócio-econômico.

---

### Perfil clínico de crianças internadas com pneumonia adquirida na comunidade (PAC) em centro de referência.

*Melissa Duarte; Camila Tironi; Maria de Fátima BP March; Ana Alice Ibiapina; Sidnei Ferreira; Clemax C. Sant'anna.*

Instituição: Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPPMG-UFRJ)

**Introdução:** Descrever o perfil clínico de crianças internadas com PAC em hospital universitário pediátrico.

**Metodologia:** Estudo longitudinal descritivo, realizado de março 2006 a junho 2007. Realizou-se hemocultura e exame do líquido pleural (quando possível); para pesquisa de germes comuns, teste de sensibilidade com disco de oxacilina e antibiograma.

**Resultados:** Havia 120 crianças, sendo 71 (59,2%) do sexo masculino, com idades variando de 1 mês a 12 anos (mediana = 2 anos e 3 meses). As comorbidades em 60 (50%) casos foram: anemia falciforme 16 (26,6%), encefalopatia 12 (20%), HIV/aids 11 (18,3%), asma 5 (8,3%) e outros 16 (26,6%). Trinta e quatro (28,3%) pacientes fizeram uso prévio de antibiótico. A freqüência respiratória variou de 18 a 94 irpm (mediana = 52 irpm). O tempo de internação variou de 4 a 36 dias, não havendo diferença entre os pacientes com comorbidades ou hemocultura positiva. A hemocultura foi positiva em 15/120 (12,5%), encontrando-se: Streptococcus pneumoniae em 12 (80%). Dos casos de S.pneumoniae, 6 crianças apresentavam comorbidades, e todos foram sensíveis à penicilina. O exame do líquido pleural foi realizado 27/37 (72,9%), e positivo em 2 (7,4%) para o S pneumoniae. A penicilina cristalina foi empregada em 86 (71,6%); cefuroxima em 11 (9,16%) e outros antimicrobianos em 23 (19,2%).

**Conclusão:** O pneumococo sensível à penicilina foi o agente mais encontrado nas hemoculturas, inclusive nos pacientes com comor-

bidades. A penicilina cristalina continua sendo indicada como droga de primeira escolha nas crianças internadas com PAC.

### **Prevalência e características do tabagismo nos professores de medicina da UFF.**

*Ângela Santos Ferreira; Rafaela Vargas Aguiar, Cláudia Santos Coelho; Eduardo Nani; Antônio Carlos Ferreira; Regina Célia Siqueira Silva; Vilma Aparecida da Silva.*

Instituição: Universidade Federal Fluminense

**Introdução:** A prevalência do tabagismo em médicos e estudantes de medicina é inferior à da população geral. São poucos os estudos em nosso meio.

**Objetivo:** Avaliar a prevalência e características do tabagismo nos professores de medicina do Hospital Universitário (HUAP) e sua percepção sobre o hábito de fumar dentro do hospital.

**Método:** Foi utilizado um questionário padronizado, contendo perguntas sobre o hábito tabágico e opiniões sobre o fumo dentro do hospital.

**Resultados:** Dos 358 professores, 270 participaram, 169 (62,5%) homens e 101 (37,5%) mulheres, média de idade 47,1 anos. A prevalência de tabagismo nos professores foi de 9,25%. Dos 25 fumantes, 11 (44%) apresentavam elevado grau de dependência e apenas 5 estavam motivados a parar de fumar no momento da entrevista. A maioria dos professores fumantes era do Departamento de Cirurgia. Dos 270 professores, 267 (98,8%) acham que o fumo não deve ser permitido em nenhum local do hospital; no entanto, 33,3% deles não se incomodam diante de pessoas fumando na unidade.

**Conclusão:** Os professores do HUAP apresentaram prevalência de tabagismo semelhante ao relatado na literatura. Entretanto, a metade dos fumantes mostrou necessitar de tratamento especializado e de estratégias de aumento da motivação. Um estudo comparativo das especialidades pode ser esclarecedor.

### **Pneumonia comunitária: os pediatras sabem tratar e reconhecer os sinais de gravidade?**

*Clemax Couto Sant'Anna; Marilene A.R.C. Santos; Luciano A. M. Pinto; Maria de Fátima B. March; Mario Marques, Ricardo R. Barros; Sidnei Ferreira.*

Instituição: Sociedade Brasileira de Pediatria

**Introdução:** A estratégia "Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI)" tem como objetivo a redução da morbi-mortalidade na infância. Seu componente central, relacionado às infecções respiratórias agudas, consiste no reconhecimento e tratamento precoce da pneumonia, utilizando sinais clínicos simplificados.

**Objetivo:** Descrever o conhecimento de pediatras sobre tratamento de pneumonia comunitária, reconhecimento de sinais de gravidade e indicação de hospitalização.

**Material e Métodos:** Estudo descritivo transversal que avaliou respostas das provas para obtenção do título de especialista em pediatria. Focalizou-se um caso de pneumonia, segundo as orientações preconizadas pela AIDPI, em termos do antimicrobiano prescrito, reconhecimento da gravidade e indicação de tratamento hospitalar.

**Resultados:** Estudou-se 898 pediatras. Em média, 755 (84%) deles tra-

taram adequadamente o caso de pneumonia. A hospitalização para tratamento foi indicada em 808 (90%) respostas, mas apenas 283 (35%) dessas referiram a tiragem subcostal, como a justificativa para tal.

**Conclusão:** A baixa utilização da tiragem subcostal como marcador de gravidade e a valorização de outros parâmetros clínicos para a indicação de hospitalização sugerem a necessidade de estratégias educacionais que ampliem o conhecimento desses pediatras. Novos estudos poderão informar se a prática pediátrica reflete, verdadeiramente, o desempenho do profissional observado no teste.

### **Pericardite tuberculosa em pré-escolar.**

*Débora Brandão Vieira; Rafaela Baroni Aurílio; Clemax Couto Sant'Anna; Maria de Fátima B. P. March; Sidnei Ferreira; Ana Alice Amaral Ibiapina Parente.*

Instituição: Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira - UFRJ

**Introdução:** A pericardite tuberculosa é rara na faixa etária pediátrica.

**Relato do caso:** M.L.A., 3 anos, sexo feminino, com emagrecimento há dois meses e quadro de febre e astenia há duas semanas. Há sete dias em uso de antibiótico para tratar pneumonia, porém, sem melhora. Nas últimas 24 horas, apresentou piora, retornando à emergência. Pai com TB pulmonar em tratamento. Há 4 meses paciente realizou radiografia de tórax e PPD (não reator), recebendo alta da investigação no PS. Na admissão, paciente com taquipnéia e taquicárdica. ACV: RCR 2T BC hipofonéticas, com atrito pericárdico. Turgência jugular a 30°. Pulmões limpos. Abdome: discreta hepatomegalia. RX de Tórax: Cardiomegalia. Ecocardiograma: Derrame pericárdio. PPD = 15 mm. O tratamento com RIP e prednisolona foi iniciado no primeiro dia e, já no terceiro, o derrame havia diminuído.

**Discussão:** O diagnóstico foi realizado pela história clínica e epidemiológica, somado ao PPD reator forte e radiografia de tórax sugestiva. O Rx de Tórax, realizado quatro meses antes, apresentava adenomegalia hilar esquerda e, se os critérios diagnósticos para TB fossem seguidos, o tratamento deveria ter sido considerado. Na fase de investigação como contactante, deveria ter repetido PPD, após oito semanas, para avaliar viragem tuberculínica.

### **Resultados da punção transtorácica por agulha fina guiada por tomografia computadorizada: análise de série retrospectiva de 59 pacientes.**

*Cristiano Dias de Lima; Rodolfo Acatauassú Nunes; Eduardo H. Saito; Claudio Higa; Katia S. A. Froufe; Marcos A. Balieiro; Mario Lucio C. A. Junior; Denise B. Santos; Marilza Y. E. Hayakawa.*

Instituição: Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Hospital Universitário Pedro Ernesto

Foi analisada uma série retrospectiva de 59 pacientes, atendidos pela Disciplina de Cirurgia Torácica da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, portadores de nódulos ou massas pulmonares, submetidos à punção guiada por tomografia computadorizada, nos anos de 2005 e 2006. Os resultados foram: 1 - Cinquenta casos com diagnóstico citológico de neoplasia; 2 - Nove casos com diagnóstico citológico de ausência de neoplasia, sendo um caso com sugestão de hamartoma. Destes casos, dois com confirma-

ção cirúrgica (um caso de hamartoma e outro de tuberculoma) e sete com acompanhamento radiológico, não necessitando de intervenção cirúrgica; 3 - Somente um caso de falso-negativo, com diagnóstico em segunda punção, considerando dois óbitos com punção negativa antes de segunda tentativa de diagnóstico. Não foram evidenciados casos de falso-positivo.

Concluiu-se que a punção transtorácica com agulha fina é um método minimamente invasivo, com baixo índice de complicações significativas, com bons resultados diagnósticos em pacientes com broncoscopia negativa, principalmente nos casos de carcinoma e em pacientes que necessitam de diagnóstico para início de tratamento clínico, com contra-indicações cirúrgicas ou simplesmente avaliação pré-operatória.

---

### Utilização do CPAP durante a realização da pleurodese.

*Eduardo Haruo Saito; Cunha, R.F.; Guimarães M.; Nery F.; Nunes R.A.; Higa C.; Froufe K.S.A.; Dias Jr. M.; Lima, C.D.*

Instituição: Disciplina de Cirurgia Torácica - HUPE/UERJ

**Introdução:** Há diversas formas de se realizar a pleurodese. Uma delas é realizá-la imediatamente após a colocação do dreno torácico. A drenagem torácica imediata de grandes volumes de líquido pleural pode cursar com a temida insuficiência respiratória aguda, por edema de reexpansão pulmonar (ERP).

**Objetivos:** Analisar, retrospectivamente, pacientes submetidos a pleurodese, logo após a drenagem torácica, com o auxílio do CPAP, avaliando a expansão pulmonar rápida, a presença de ERP e a eficácia da pleurodese.

**Material e Métodos:** Foram avaliados 16 pacientes submetidos a pleurodese (derrames pleurais recidivantes malignos e benignos), logo após a drenagem torácica tubular, com auxílio do CPAP (PEEP de 10 cm de H<sub>2</sub>O e fluxo de 90 a 120 L/s). A pleurodese foi induzida por injeção pelo dreno torácico de tetraciclina (dois gramas diluída com 60 mL de solução salina 0,9%), em 14 pacientes, e talco com 60 mL de solução salina 0,9% (slurry), em 2 pacientes. Todos os pacientes foram submetidos a pleurodese apenas com analgesia e sedação com controle radiológico, na sala de operação, antes da pleurodese.

**Resultados:** A pleurodese foi realizada em todos os pacientes. Em apenas um paciente foi necessária a interrupção do CPAP, devido à hipotensão arterial (paciente de 73 anos). Em dois pacientes, não se observou a imediata expansão pulmonar e, com a manutenção da fisioterapia respiratória, houve a completa expansão pulmonar posteriormente. Não se observou ERP e recidiva do derrame pleural em nenhum paciente (seguimento de 2 a 365 dias).

**Conclusão:** A utilização do CPAP na pleurodese realizada imediatamente após a drenagem torácica foi importante na prevenção da ocorrência do ERP e na eficácia da pleurodese.

---

### Tumor de células gigantes intratorácico.

*Samuel Zuinglio de Biasi Cordeiro; Gustavo Pierro; Aureliano Cavalcante; Débora Lannes, Paulo de Biasi Cordeiro.*

Instituição: Instituto Nacional do Câncer/HC

**Introdução:** Relato de caso de paciente do sexo feminino, 28 anos de idade e história de tosse, de início há 3 meses. Radiografia e ressonância magnética de tórax mostravam massa tumoral ocupando todo

o hemitorax esquerdo. Submetida a toracotomia com ressecção em bloco da parede e do tumor, teve recuperação da função respiratória e está assintomática há 2 anos. Tumor originário da costela, mediu 25x17cm, pesou 2100 gramas e causava atelectasia de todo o pulmão. Trata-se de neoplasia mesenquimal benigna, que raramente acomete costelas e tem sua maior incidência em ossos longos.

**Objetivo:** Chamar a atenção para tumor raro e benigno, que se apresenta, inicialmente, como massa invasiva.

**Resultados e Conclusão:** O tumor de células gigantes pode ser totalmente ressecado, a paciente curada e a função respiratória reabilitada.

---

### Sorologia anti-HIV para os pacientes com diagnóstico de tuberculose.

*Hedi M. de M. G. de Oliveira; Marcela L. Bhering.*

Instituição: Hospital Estadual Santa Maria

**Introdução:** A co-infecção TB/HIV tem sido estudada, ao longo dos anos, e responsabilizada, em todos os países do mundo, pelo agravamento dos indicadores da tuberculose. É inaceitável que apenas 0,5% do número estimado de doentes infectados pelo HIV seja, atualmente, testado para a TB e que apenas 7% dos doentes com TB sejam testados para o HIV, em nível mundial.

**Objetivos:** Analisar as solicitações de sorologia anti-HIV para os pacientes internados por TB em hospital de referência.

**Material e Métodos:** Foram analisados prontuários de 451 pacientes internados, nos anos de 2002 e 2003, em hospital de referência para TB. Os dados foram coletados através de formulário padronizado.

**Resultados:** 67% dos pacientes eram do gênero masculino. A forma pulmonar foi a mais freqüente. 81,8% pacientes tiveram sorologia anti-HIV solicitada, 75,9% eram negativos, 20,0% eram positivos e 4,1% tiveram seus resultados ignorados. Entre os 82 (18,2%) pacientes que não tiveram sorologia anti-HIV solicitada, 19 já tinham resultado, sendo 5 negativos e 14 positivos.

**Conclusões:** A proporção elevada (20,0%) de soropositividade para HIV, entre os testados, é similar ao descrito por outros autores em pacientes atendidos em hospitais e superior ao relatado em pacientes atendidos em Unidades Básicas.

---

### Avaliação do tabagismo nos pacientes internados nas enfermarias de pneumologia e cardiologia do HUAP.

*Angela Santos Ferreira; Isabela Arraes; Mariana Bezerra; Antonio Carlos Ferreira; Eduardo Nani; Carlos Roberto de Andrade; Vilma Aparecida da Silva.*

Instituição: Universidade Federal Fluminense

**Introdução:** Poucos hospitais abordam o tabagismo em pacientes hospitalizados, mesmo considerando a hospitalização um momento oportuno para cessação do tabagismo.

**Objetivos:** Avaliar prevalência e características do tabagismo nos pacientes internados nas enfermarias de pneumologia e cardiologia do HUAP.

**Método:** Foi utilizado questionário padronizado, contendo perguntas sobre o hábito tabágico e motivação para interrupção do mesmo, nos pacientes internados, num período de 3 meses.

**Resultados:** Sessenta e sete pacientes foram internados (37 mulheres e 30 homens), com média de idade de 57,96 anos. A prevalência de

tabagismo foi 21%. Todos os pacientes internados com o diagnóstico de câncer de pulmão e DPOC e 78,5% dos com síndrome coronariana aguda eram fumantes ou ex-fumantes. Dos 14 fumantes, 80% apresentavam elevado grau de dependência, 93% estavam motivados a parar de fumar no momento da internação e 57% queixaram-se de sintomas relacionados à síndrome de abstinência. Dois pacientes continuavam fumando, apesar da proibição.

**Conclusão:** A prevalência de tabagismo foi de 21% nos pacientes hospitalizados. A maioria apresentava elevado grau de dependência e estava motivada a parar de fumar. Devido à restrição do tabagismo em ambiente hospitalar e elevada motivação dos pacientes, deve-se aproveitar o momento da internação para promover a cessação do tabagismo.

### Tuberculose miliar em jovem.

*C. Afonso; P. Pacheco; M. Felizardo; J. Rosal Gonçalves; F. Antunes; Serviço de Instituição: Doenças Infecciosas.*

Instituição: Serviço de Pneumologia - Hospital de Santa Maria, Lisboa

**Introdução:** A tuberculose (TB) é uma doença provocada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis* (bacilo de Koch, descoberto em 1882). É um importante problema de saúde pública mundial. Qualquer órgão pode ser atingido, mas o alvo por excelência é o pulmão.

**Caso clínico:** Os autores apresentam o caso de uma jovem de 16 anos, indiana, não fumante, internada para esclarecimento de uma síndrome febril indeterminada, com dois meses de evolução. Objetivamente, não havia alterações significativas. Analiticamente, destacavam-se velocidade de sedimentação elevada e anemia microcítica hipocrômica, serologias HIV e hepatites negativas. A TC tóraco-abdominal revelou padrão micronodular difuso bilateral, adenopatias (retro-cava pré-traqueais, latero-aórticas, axilares) e esplenomegalia homogênea. A broncofibroscopia não evidenciou alterações macroscópicas, exames diretos negativos, isolamento de *Mycobacterium tuberculosis* na cultura da biópsia brônquica e do lavado broncoalveolar. A fundoscopia revelou tubérculos coróides. Por vômitos e cefaléias, realizou punção lombar, compatível com meningite tuberculosa, e TC CE, que evidenciou a presença de granulomas disseminados. Iniciou quatro antimicobacterianos de 1ª linha e corticoterapia 1 mg/Kg/dia, com boa resposta clínica.

**Conclusões:** Destaca-se o envolvimento multissistêmico da TB, e a gravidade clínica do quadro com envolvimento pulmonar, ganglionar e cerebral. Os autores destacam a importância de iniciar atempadamente a terapêutica antimicobacteriana.

### Transplante unilateral de pulmão na silicose acelerada: sobrevida de 7 anos.

*Alex Amarante Costa; Ana Lucia Duque Pereira; Vania Benevides Zanela; Alberto Araiijo; Arnaldo José Noronha Filho.*

Instituição: Pneumologia, Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) – UERJ

**Introdução:** A sobrevida no transplante de pulmão varia de acordo com tipo de transplante (uni, bilateral e pulmão-coração), doença de base e diferenças demográficas.

**Objetivo:** Relatar caso de um paciente com silicose acelerada, submetido ao transplante unilateral de pulmão, com sobrevida maior que cinco anos.

**Material e Métodos:** Relato de caso.

**Resultados:** Paciente masculino, 33 anos, casado, natural do Pará, sargento reformado, trabalhou como jatista de areia em 1992, por seis meses, quando tinha 16 anos. Teve diagnóstico de silicose estabelecido por biópsia de pulmão a céu aberto (processo inflamatório multinodular com fibrose, compatível com pneumonia crônica fibrogênica nodular). Três anos após exposição, evoluiu rapidamente com piora progressiva do infiltrado pulmonar, sintomatologia clínica e da função pulmonar. Radiografia de tórax: infiltrado micronodular difuso com áreas de coalescência. Após seis anos de acompanhamento, encaminhado para Porto Alegre, onde foi submetido a transplante unilateral de pulmão esquerdo. Após 4 anos, apresentou rejeição pulmonar (várias mudanças no tratamento imunossupressor) e infecções respiratórias de repetição. Atualmente, houve uma grande progressão da fibrose do pulmão direito e o pulmão transplantado apresenta várias áreas de bronquiolectasias.

**Conclusão:** Trata-se de um paciente com forma grave de silicose, submetido a transplante de pulmão, com excelente resultado terapêutico.

### Uso da penicilina em crianças internadas com pneumonia adquirida na comunidade (PAC) e derrame pleural em hospital universitário pediátrico.

*Débora Brandão Vieira; Sidnei Ferreira; Rafaela Baroni Aurilio; Melissa Duarte; Camilla Tironi; Maria de Fátima P.B. March; Clemax Couto Sant'Anna.*

Instituição: Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira

**Introdução:** A pneumonia pneumocócica é a principal causa de derrame pleural na infância e por isso a droga de escolha para o tratamento deve ser a penicilina cristalina.

**Objetivo:** Descrever o uso da penicilina cristalina em crianças internadas por PAC e com derrame pleural.

**Metodologia:** Estudo de coorte, prospectivo, com crianças internadas por PAC, no período de quatro anos (1994-2000). Foram divididas em 2 grupos: com derrame pleural (GI) e sem derrame pleural (GII), avaliando etiologia, uso da penicilina cristalina e troca de antibiótico.

**Resultados:** Foram estudadas 413 crianças com PAC. Destas, 113 (27%) apresentavam derrame pleural. O tratamento inicial com penicilina cristalina ocorreu em 68% do GI e 45% do GII. Durante a internação, 45% do GI e 31% do GII mantiveram penicilina. Foram registradas 45% de co-morbidades no GI e 77% no GII. Cultura positiva (sangue e líquido pleural) em 67 (20%): *S. pneumoniae* 41%, *S. aureus* 15%, *H. influenzae* 1%, *M. tuberculosis* 13%, *Klebsiella* 3% e 27% outros e no GII, 5%.

**Conclusões:** Para a maioria das pneumonias com derrame pleural (GI) o tratamento inicial foi penicilina cristalina, porém, mais da metade terminou com outro antibiótico, o que pode ser explicado pela insegurança do médico em tratar pneumonia com derrame pleural com penicilina. No grupo sem derrame pleural (GII), prevaleceu o uso de outro antibiótico, tanto no início quanto durante a internação, o que pode ser explicado pelo maior número de co-morbidades neste grupo.

### **Utilização do coeficiente de gini na avaliação dos dados digitais da imagem de tomografia computadorizada do nódulo pulmonar para a distinção entre a natureza benigna ou maligna.**

*Rodolfo Acatauassú Nunes; Aristófares Correia da Silva; Marcelo Gattass; Paulo César Carvalho; Márcia Boechat; Eduardo Haruo Saito; Cláudio Higa.*

Instituição: UERJ, UFMA, PUC-Rio, IMPA

Foi avaliada a contribuição do Coeficiente de Gini, usado em Economia, para medir o grau de variabilidade de concentração (desigualdade) na distribuição de voxels, na distinção da natureza do nódulo pulmonar (NP), em imagens de Tomografia Computadorizada Helicoidal (TC).

36 pacientes realizaram uma TC com cortes de 1 mm na área de interesse do NP. As imagens foram quantizadas em 12 bits e armazenadas no formato DICOM. Para a análise dos dados digitais, foi utilizado um software específico, elaborado em parceria entre a UFMA, UERJ, PUC-Rio e o IMPA. O NP foi segmentado de forma semi-automática. Comparou-se a curva de Lorenz de uma distribuição empírica ordenada com a linha da igualdade perfeita. O coeficiente de Gini foi determinado em seis regiões do nódulo. O melhor ponto de corte para a classificação foi estabelecido pela Análise Discriminante Linear de Fisher. A histopatologia, ou a estabilidade do NP por três anos, constituiu o padrão referencial.

Com a utilização do Coeficiente de Gini, foi encontrada, para a série estudada, uma Especificidade de 93,1%, uma Sensibilidade de 100% e uma Acurácia de 94,4%. Embora os resultados iniciais sejam muito bons, há necessidade de prosseguir na avaliação, aumentando a base de dados.

---

### **Correlação entre a volumetria do nódulo solitário pulmonar medida por programa de computador a partir de cortes de tomografia computadorizada helicoidal e por método físico. TRABALHO PREMIADO**

*Rodolfo Acatauassú Nunes; Aristófares Correia da Silva; Marcelo Gattass; Paulo César Carvalho; Márcia Boechat; Eduardo Haruo Saito; Cláudio Higa; Gustavo Adolfo Faulhaber; Fabrizia Sodero; Patrícia Damasco; Patrícia Guerra.*

Instituição: UERJ, UFMA, PUC-Rio, IMPA

Oito pacientes realizaram uma TC torácica com cortes de 1 mm na área de interesse do NP. As imagens foram quantizadas em 12 bits e armazenadas no formato DICOM. Para a análise dos dados digitais, foi utilizado um software específico, elaborado em parceria entre a UFMA, UERJ, PUC-Rio e o IMPA. Cada nódulo foi segmentado por 3 vezes, de modo semiautomático, utilizando ferramentas específicas e a deposição de uma semente na área de uma fatia do nódulo. Seguiu-se um processo automático de agregação de voxels que conferia ao nódulo uma pseudocor. O volume era determinado pelo somatório dos voxels. O volume do nódulo ressecado e dissecado da peça cirúrgica era medido por 3 vezes, em uma bureta de precisão, pelo método de deslocamento de água. Os resultados foram expressos por média e desvio padrão. A correlação foi feita por regressão múltipla, utilizando o programa Statistica, versão 6, da StatSoft, Inc. Foi encontrado um coeficiente de correlação linear  $r = 0,9780$ . A

equação da reta foi  $y = 0,30326 + 0,94623x$ . O valor de  $F = 131,88$  e  $p = 0,000026$ .

Houve uma correlação altamente significativa entre a volumetria obtida pelo software SANP e a volumetria direta, pelo deslocamento de água.

---

### **Controle de crianças e adolescentes contatos de tuberculose em unidade básica de saúde (UBS).**

*Débora Brandão Vieira; Rafaela Baroni Aurílio; Melissa Duarte; Camilla Tironi; Maria de Fátima B.P. March; Sidnei Ferreira; Ana Alice Amaral Ibiapina; Clemax Couto Sant'Anna.*

Instituição: Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira - UFRJ

**Introdução:** Controle de crianças e adolescentes contatos com adultos doentes são uma das principais medidas de prevenção da tuberculose.

**Objetivo:** Realizar controle de contatos segundo as Diretrizes Brasileiras de Tuberculose (2004).

**Metodologia:** Trabalho longitudinal prospectivo numa UBS (março de 2006 a março de 2007). Realizado PPD e Rx de tórax nos contatos.

**Resultados:** O trabalho foi composto por 57 casos; porém, houve 8 (14%) abandonos. Dos 49 casos estudados: 28 (57,1%) meninos e 21 (42,9%) meninas. A faixa etária de escolares prevaleceu, com 27 (55,1%). Em relação ao contágio, 33 (67,3%) foram intradomiciliares; 13 (26,5%) extradomiciliares e 3 (6,2%) não identificados. Apenas 3 (6,1%) apresentavam sintomas respiratórios. O Rx de Tórax foi normal em 45 casos (91,8%) e 3 (6,1%) não o realizaram. O PPD foi reator forte em 33 (68,8%); reator fraco em 4 (8,3%) e não reator em 9 (18,8%) casos. Não realizaram o PPD 2 (4,2%) casos, por infecção de pele. Ocorreu viragem tuberculínica em 8 (61,5%) casos. A quimioprofilaxia foi iniciada em 39 (79,6%) contatos. Houve um caso de TB.

**Conclusão:** O presente estudo demonstrou que, seguindo as diretrizes do MS, foi possível ampliar o controle de contatos, já que oito crianças tiveram viragem tuberculínica e, por isso, iniciaram quimioprofilaxia, ampliando a cobertura dos contatos.

---

### **Identificação viral em lactentes com bronquiolite atendidos em emergência hospitalar.**

*Clemax C Sant'Anna; Maria Angélica Guimarães; Maria de Fátima; B. P. March; Camilla Tironi Martins; Ivany T Iparraguirre; Débora B. Vieira; Rafaela Baroni; Melissa Duarte; Sidnei Ferreira; Mônica R Tura.*

Instituição: Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira da Universidade Federal do Rio de Janeiro

**Objetivos:** Identificar vírus em crianças menores de 2 anos, com bronquiolite, internados há menos de 2 dias em emergência hospitalar.

**Metodologia:** Estudo transversal, descritivo, empregando PCR de secreção de nasofaringe.

**Resultados:** Foram analisados 66 pacientes (predomínio de meninos < 1 ano), cujos sintomas mais prevalentes foram tosse e sibilos; todos usaram broncodilatador e a maioria, corticóide. Houve isolamento viral em 33 casos: VSR em 25, adenovírus em 11 e metapneumovírus

(hMPV) em 1; 9/11 amostras de adenovírus foram isoladas, entre fevereiro e março/2006 e no mesmo período de 2007; 15/25 isolados de VSR ocorreram entre março e abril/2006 e no mesmo período de 2007. A principal alteração radiológica do VSR foi hiperinsuflação e do adenovirus, infiltrado intersticial. Nos casos com isolamento viral negativo, o achado de condensação como única alteração radiológica foi maior (4/33) do que naqueles com PCR positivo (2/33, ambos com VSR).

**Conclusões:** Não houve diferença significativa entre sexo e idade e quadro clínico, entre os pacientes com isolamento viral positivo (predomínio de VSR) e negativo. Todos os vírus foram isolados entre os meses de fevereiro e abril.

---

### **Epidemiologia hospitalar aplicada à pneumologia: internações por paracoccidiodomicose no estado do Rio de Janeiro (2000-2005).**

*Nogueira, Alexandre; Rodrigues, R.; Nogueira, A.C.; Antolini, J.; Castanheira, G.*

Instituição: SESRJ; SMSRJ

**Introdução:** A Paracoccidiodomicose (PCM) severa acomete, frequentemente, os pulmões, sendo as hospitalizações um indicador

epidemiológico de gravidade.

**Objetivos:** Estudar, através de série histórica, as internações por PCM no Estado do Rio de Janeiro (ERJ).

**Métodos:** Estudo epidemiológico descritivo. Foram analisadas as internações de janeiro/2000 a agosto/2005 (Fonte:SIH/SUS).

**Resultados:** Foram internados 399 pacientes com PCM, sendo 86,95% do sexo masculino. A maior frequência ocorreu dos 40-59 anos (52,88%). A PCM infanto-juvenil é um importante indicador da prevalência do fungo no meio-ambiente: 28 internações abaixo dos 19 anos. Quanto ao gênero, a média de casos masculinos/femininos variou segundo a idade: 6,7/1 em adultos; 1,3/1 em crianças de 1-9 anos; 1,6/1 dos 10-19 anos. Estes dados sugerem a relação da PCM com atividades profissionais, além de possíveis fatores hormonais protetores, em mulheres adultas. A Região de procedência com maior número de casos foi a Metropolitana (n=300), seguida da Serrana (n=53). Os Municípios de residência com maior número de internações foram: Município do RJ (n=101), Petrópolis (n=24), Caxias (n=22), Magé (n=18) e Teresópolis (n=14).

**Conclusão:** Por não ser de notificação obrigatória, não se pode estimar a prevalência dos casos menos graves na população. Contudo, a análise das internações hospitalares sugere que a PCM continua sendo um problema de Saúde Pública no ERJ.