

# REVISTA DA SAÚDE DA AERONÁUTICA



Revista Científica da Diretoria de Saúde da Aeronáutica do Brasil

Volume 4. Número 3. Setembro de 2021

SUPLEMENTO ESPECIAL

ANAIS DA XXXIX JORNADA CIENTÍFICA DO HCA




 Comando da Aeronáutica  
 Comando-Geral do Pessoal  
 Diretoria de Saúde  
 Hospital Central da Aeronáutica



**XXXIX JORNADA CIENTÍFICA DO HCA**  
**Do Hospital Alemão ao CAIS**  
**O HCA nos 80 anos da FAB**

26 de agosto de 2021


**NOSSA JORNADA CONTINUA RUMO AO FUTURO**  
 1941 - 2021


**FORÇA AÉREA BRASILEIRA**  
*Asas que protegem o País*

REVISTA DA SAÚDE DA AERONÁUTICA  
Volume 4. Número 3. Suplemento Especial. Setembro de 2021  
ANAIS DA XXIX JORNADA CIENTÍFICA DO HCA

SUMÁRIO

	Página
Apresentação da 39ª Jornada Científica do HCA <i>Cel Méd Ericka Rabello Galhardi, Ten-Cel Méd Antonio Augusto F. Junqueira</i>	30 - 31
Sessão de Painéis Científicos	32 - 85



## Apresentação da 39ª Jornada Científica do Hospital Central da Aeronáutica

Erica Rabello Galhardi<sup>1</sup>, Antonio Augusto F. Junqueira<sup>2</sup>

1. Coronel Médica, Diretora do Hospital Central da Aeronáutica (HCA)
2. Tenente- Coronel Médico, Chefe da Divisão de Ensino e Pesquisa do HCA

O ano de 2020 foi marcado com a mais importante pandemia da história mundial recente, causada pelo novo Coronavírus, SARS-CoV-2 que gerou significativo impacto na economia, na saúde pública e na saúde mental de toda a sociedade. Quando chegou como uma onda, deixou claro que nenhum país estava preparado para enfrentar uma situação avassaladora como essa. Conexões, interdependências e incertezas tornaram-se elementos cruciais neste momento histórico. A velocidade de disseminação deste Coronavírus mostrou como é flagrante a relação entre vulnerabilidade da sociedade e o desafio da comunidade científica para se posicionar a fim de conseguir soluções rápidas e eficazes na área da saúde e na economia global. Esse evento remeteu a conjugar esforços, compartilhar informações, agregar centros e competências de pesquisa, desenvolver estratégias conjuntas e, tudo isso, dentro de um processo de cooperação nacional e internacional, envolvendo sistemas públicos de saúde, pesquisa e gestão. Surgiu assim uma oportunidade de usar o fenômeno da Globalização para o bem comum. Interessante e assustador reconhecer que essa grande família viral, conhecida há 60 anos como causadora de infecções respiratórias em humanos e animais, no seu processo mutacional e adaptativo, pôde causar o desarranjo organizacional, como se fosse um problema novo, desconhecido. Os hospitais foram desafiados a reorganizar o atendimento, ampliar leitos de unidade de terapia intensiva, abastecer-se com equipamentos de proteção individual, diga-se de passagem, em escassez no mercado, e a disponibilizar testes suficientes para o diagnóstico. Além disso, o desafio de lidar com o afastamento de muitos profissionais de saúde que contraíram a COVID19 dificultou a gestão de pessoas.

Nesse contexto, o Hospital Central da Aeronáutica (HCA) promoveu, em 26 e 27 de Agosto de 2020, a sua 38ª Jornada Científica, alusiva ao 78º aniversário do Hospital. O evento teve como tema “Desafios da Pandemia de COVID19: realidade do HCA”, cujo objetivo foi expor o envolvimento do Hospital e as estratégias de enfrentamento a essa guerra travada nos últimos meses contra o vírus em prol do ser humano. A Jornada apresentou palestras interdisciplinares de alto nível, mesa redonda, com palestrantes do corpo clínico do Central e de outras renomadas instituições. Contou com palestra *on-line* do senhor advogado geral da União, Dr. Nelson Duccini, que abordou as questões legais sobre contratos administrativos em tempos de pandemia. Dessa forma, ofereceu conhecimento sobre as diversas áreas assistenciais,

além de gestão e assistência jurídica, envolvidos com a Pandemia. Convém ressaltar que a Jornada foi pioneira, pois, mantendo a tradição em sua 38ª edição, foi ajustada a um modelo inovador de transmissão *on-line* simultânea, no modelo *webinar*, por meio do aplicativo Webex™, alcançando todo o efetivo do SISAU. O evento, híbrido, manteve uma parte presencial de ouvintes com 30% da capacidade do Auditório, guardando todas as regras de biossegurança vigentes. A Divisão de Ensino e Pesquisa do HCA se esmerou em proporcionar a todos os participantes, presenciais e remotos, uma Jornada Científica fonte de aprendizado, formação de pensamento científico e difusão de conhecimento para todo o SISAU, evidenciando o grande e excelente trabalho que o Sistema de Saúde vem desempenhando ao longo dos últimos seis meses para enfrentamento da Pandemia de COVID 19. Essa Jornada revela o HCA como organização coesa e preparada para avançar no desenvolvimento científico, tecnológico, assistencial e de gestão. E a presente edição da Revista de Saúde da Aeronáutica destaca as ações do HCA, trazendo os trabalhos científicos que foram desenvolvidos para a Jornada e nela apresentados no formato digital. Dessa forma, representa o retrato do SISAU em ação no enfrentamento da Pandemia.

Ericka Rabello Galhardi Cel. Med.

Diretora do HCA

Antonio Augusto F Junqueira Ten. Cel. Med.

Chefe da Divisão de Ensino e Pesquisa do HCA



## A importância da avaliação endoscópica da deglutição no diagnóstico da disfagia orofaríngea

Luciana Maria Serra Bernardes<sup>1</sup>, Raphaela Montes Batista<sup>2</sup>, Eduardo Helena Alencar Rosa Teixeira Mendes<sup>3</sup>.

1. Capitão Médica da Seção de Otorrinolaringologia do HCA. e-mail: lucianamariasb2@gmail.com.
2. Médica residente do terceiro ano em Otorrinolaringologia, HCA.
3. Médica residente do segundo ano em Otorrinolaringologia, HCA.

**Palavras-chave:** : pneumonia aspirativa; transtornos de deglutição; idoso.

### RESUMO

**OBJETIVO:** demonstrar o grande número de diagnósticos confirmados de disfagia, assim como o risco de broncoaspiração em pacientes disfágicos, a possibilidade de redução das complicações por broncoaspiração e a multifatorialidade do problema.

**MÉTODOS:** Estudo retrospectivo com análise de 113 Avaliações Endoscópicas da Deglutição, de pacientes de ambos os sexos e idades variadas, realizadas no HCA entre 2017 e 2021.

**RESULTADOS:** A análise evidenciou 17 exames normais e 96 alterados, dentre os quais 52 apresentaram disfagia leve, 32 disfagia moderada e 12 disfagia grave. Foi analisado também o grupo de disfagia grave do qual 7 pacientes obtiveram indicação de gastrostomia (GTT). Foram elencadas as principais comorbidades cursando junto com a disfagia, e número de vezes de aparecimentos nos exames.

**DISCUSSÃO:** A análise dos dados evidenciou que a grande maioria dos exames se encontrava alterado, mostrando a necessidade de realização do procedimento em todo paciente que apresente queixa de disfagia orofaríngea ou risco de broncoaspiração. Pacientes disfágicos têm risco alto para pneumonia broncoaspirativa. Logo, a indicação de gastrostomia em pacientes com disfagia grave reduz a possibilidade de ocorrência dessa complicação. Nesse sentido, a multifatorialidade da disfagia esclarece que o problema não é simplesmente parte do processo de envelhecimento, estando maciçamente relacionado à associação de comorbidades.

**CONCLUSÃO:** A realização do exame de forma rotineira trará benefícios ao paciente, pela possibilidade de diagnóstico precoce e pela redução das complicações, e benefícios à instituição, decorrentes da minimização de despesas inerentes à hospitalização por pneumonia broncoaspirativa.

*Categoria: Artigo original (pesquisa científica).*



## Comparação dos impactos sociais e físicos do tratamento ortodôntico com aparelho fixo e alinhadores: um projeto de pesquisa

Ingrid Vieira Tomaz<sup>1</sup>; Juliane Freitas Machado<sup>2</sup>, Nathalie Saldanha da Silva<sup>3</sup>, William Hisao Fujii Ujihara<sup>4</sup>, José Alexandre Credmann Bottrel<sup>5</sup>.

1. Cirurgiã-dentista residente em Ortodontia no HCA; e-mail: [ingrid.tomaz@outlook.com.br](mailto:ingrid.tomaz@outlook.com.br)
- 2, 3, 4. Cirurgiões-dentistas residentes em Ortodontia no HCA
5. Coronel dentista, Adjunto da Seção de Ortodontia do HCA.

**Palavras-chave:** Aparelhos Ortodônticos; Qualidade de Vida; Ortodontia.

### RESUMO

**OBJETIVO:** Comparar a qualidade de vida relacionada à saúde oral de pacientes ortodônticos submetidos a tratamento com aparelhos fixos convencionais, aos pacientes em tratamento com alinhadores utilizando o índice OHIP-14.

**MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, por meio de questionário online destinado a pacientes sob tratamento ortodôntico.

**RESULTADOS:** Foram coletados 45 questionários (23 homens e 22 mulheres). Os pacientes de aparelho fixo se apresentaram envergonhados durante o tratamento com mais frequência (76,5% sentiu vergonha, mesmo que raramente) quando comparados aos pacientes com alinhadores (55,6% nunca se sentiram envergonhados). Enquanto 22,2% dos pacientes que utilizam alinhadores nunca se sentiram incomodados ao comer, apenas 5,9% dos pacientes com aparelhos fixos relataram a mesma situação. Dos pacientes de aparelhos fixos, 5,9% afirmaram sempre sentir dores fortes durante o tratamento, enquanto nenhum paciente de alinhador relatou sentir dores.

**DISCUSSÃO:** Mais da metade dos pacientes de alinhadores demonstraram nunca sentir vergonha durante o tratamento, sendo o constrangimento um fator que impacta na motivação ao tratamento. O incômodo ao comer causa desmotivação e 22,2% dos pacientes de alinhadores demonstraram nunca ter sentido esse incômodo. A dor é um fator de grande impacto no tratamento ortodôntico, sendo o fator principal de descontinuidade do tratamento e 5,9% dos pacientes de aparelhos fixos relataram sempre sentir dores fortes.

**CONCLUSÕES:** A qualidade de vida dos pacientes com alinhadores se mostrou superior a de pacientes de aparelhos fixos para a maioria dos fatores analisados.

*Categoria: Artigo original (projeto de pesquisa).*



## Curso da injúria renal aguda (IRA) no contexto da Covid-19 em Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

Nathalie Rafaela Roberta Cunha Gomes<sup>1</sup>, Aloísio Batista Pereira<sup>2</sup>, Luiggi Miguez Dantas<sup>3</sup>, Elisabeth Oliveira de Araújo<sup>4</sup>, Pedro Luiz Naglis Tibúrcio<sup>5</sup>.

1. Médica residente em Clínica Médica no HCA; email: rafaelarcgmed@gmail.com.
2. Capitão Médico, Chefe da Seção de Clínica Médica do HCA.
3. Capitão Médico, Coordenador da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do HCA.
4. Major Médica, Chefe da Seção de Nefrologia do HCA.
5. Major Médico Intensivista, Coordenador do Centro de Terapia Intensiva do HCA.

**Palavras-chave:** Injúria Renal Aguda, COVID-19, Unidades de Terapia Intensiva.

### RESUMO

**OBJETIVO:** Analisar curso da IRA em pacientes internados na UTI com COVID-19.

**MÉTODOS:** Coorte retrospectivo envolvendo pacientes hospitalizados na UTI (HCA-RJ) entre 01/01 e 30/06/2021. A coleta de dados ocorreu por revisão de prontuário (AGHUse). Critérios de inclusão: pacientes diagnosticados com COVID-19 (PCR/antígeno), que desenvolveram IRA na internação, excluindo-se Doença Renal Crônica. Apenas a primeira internação foi considerada. Avaliaram-se comorbidades, terapia renal substitutiva (TRS), desfecho, classificação da IRA (KDIGO). Estatísticas realizadas com software SPSSv21.

**RESULTADOS:** 83 pacientes internados na UTI com COVID-19, sendo 57 com IRA. Desses 57, 23 são mulheres (40,4%) e 34 homens (59,6%), idade mediana=73 anos, e 35 faleceram (61,4%). Comorbidades ocorrem em 47 (82,5%): Hipertensão Arterial Sistêmica (35; 61,4%), Diabetes Mellitus (DM) (18; 31,6%), e Obesidade (12; 21,1%), mais frequentes. 17 pacientes foram classificados como IRA Estágio 1 (29,8%), 12 Estágio 2 (21,1%), e 28 Estágio 3 (49,1%). Além disso, 27 desenvolveram IRA em <24h (47,4%), 23 realizaram TRS (40,4%), e 50 necessitaram ventilação mecânica (87,7%). Análise Kaplan-Meier mostrou maior mortalidade em Estágio 3 comparado a Estágios 1 e 2 (teste-LogRank,  $p < 0.001$ ); mas sem diferença entre sexos (teste-LogRank,  $p = 0,793$ ). Além disso, DM apresentou correlação moderada a alta com Estágio da IRA (teste Pearson-Chi-quadrado/correção-Yates,  $p = 0.037$ ; teste Cramer's-V=0.314).

**DISCUSSÃO:** IRA é prevalente em pacientes internados na UTI com COVID-19, e está associado a elevada mortalidade. Ademais, Estágio 3 da IRA é fator preditivo de mortalidade; e DM correlaciona com Estágio da IRA.

**CONCLUSÃO:** Verifica-se que análises epidemiológicas são relevantes para caracterizar fatores prognósticos da IRA no contexto da COVID-19.

*Categoria: Artigo original (pesquisa científica).*



## Diagnóstico situacional da População Adscrita atendida no Centro de Atenção Integral à Saúde do Hospital Central da Aeronáutica

Bruna Giarola<sup>1</sup>, Marcelo Tavares de Mendonça<sup>2</sup>, Lione Da Silva<sup>3</sup>, Fernanda Mesquita Abi-Riha Cordeiro<sup>4</sup>.

1. Capitão Médica, Chefe do CAIS do HCA. e-mail: bgiarola@gmail.com.
2. Tenente-Coronel Médico, Presidente da Governança Clínica do HCA.
3. Tenente Médica, Adjunto do CAIS do HCA.
4. Tenente Médica, Assistente do CAIS do HCA.

**Palavras-chave:** Estratégia de saúde da família, Planejamento em saúde, Territorialização.

### RESUMO

A Estratégia de Saúde da Família é um dos importantes referenciais da organização da Atenção Primária no Brasil. Identificar o território adscrito é uma ferramenta fundamental do planejamento em saúde, e tem por objetivo a identificação dos principais problemas e necessidades da população. Considera-se as regiões como um recorte espacial estratégico de acordo com as cidades e bairros atendidos pelas quais assume a responsabilidade. Um dos maiores desafios desde a implementação do CAIS-HCA foi identificar a população adscrita, já que o território é abrangente e a população flutuante.

**OBJETIVO:** identificar a população adscrita atendida no CAIS- HCA.

**MÉTODOS:** Estudo descritivo transversal com dados extraídos do AGHUSE no período de 23/03/2021 a 25/05/2021.

**RESULTADOS:** Os usuários objeto deste estudo foram um total de 7924. Destes, 89% são moradores do Estado do Rio de Janeiro, sendo o Rio Grande do Sul o segundo estado com maior número de usuários atendidos. Dentre as cidades, o Rio de Janeiro foi a com maior número de usuários atendidos. Já em relação aos bairros, o com maior número de usuários atendidos foram Galeão e Campo Grande.

**DISCUSSÃO:** O conhecimento do território vai além das concepções de áreas geográficas, sendo essencial para a caracterização da população e de seus problemas de saúde e, na gestão do cuidado em saúde.

**CONCLUSÃO:** São necessárias ações de planejamento sobre a população atendida para assim obter melhora nos indicadores de saúde, diminuição de exames complementares, consultas especializadas, de encaminhamentos de urgência e até internações hospitalares desnecessárias.

*Categoria: Artigo original (pesquisa científica).*





## O impacto da vacinação no perfil epidemiológico de pacientes com Covid-19 internados no Hospital Central da Aeronáutica

Luigi Miguez Dantas<sup>1</sup>, Bruna Rocha da Silva<sup>2</sup>, Alessandra Maria Di Candia<sup>3</sup>, Orlando Carlos da Conceição Neto<sup>4</sup>.

1. Capitão Médico, Presidente da CCIH do HCA. e-mail: dantasmg@fab.mil.br.
2. Tenente Enfermeira, Membro executora da CCIH do HCA.
3. Tenente Enfermeira, Membro consultora da CCIH do HCA.
4. Capitão Farmacêutico, Chefe da Seção de Microbiologia, Membro consultor da CCIH do HCA.

**Palavras-chave:** Vacinação; Epidemiologia; COVID-19.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A vacinação para COVID 19 é a medida farmacológica de maior impacto na prevenção e controle da pandemia.

**OBJETIVO:** Descrever o impacto da vacinação para COVID 19 no perfil dos pacientes internados na unidade de terapia intensiva do Hospital Central da Aeronáutica (HCA) em dois períodos definidos, junho de 2020 e junho de 2021.

**METODOLOGIA:** Esta pesquisa baseou-se no levantamento via prontuário do perfil epidemiológico dos pacientes internados na UTI COVID nos meses de junho de 2020 e junho de 2021 assim como nos dados compilados de vacinação.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Em junho de 2020 a média de idade dos pacientes internados foi de 79,8 anos, em junho de 2021 foi de 58,7 anos, queda de 26%. Em relação às comorbidades, houve uma presença maior de pacientes obesos em 2021 (24%) em comparação a 2020 (4%) e também a presença de pacientes puérperas internadas (11%) em 2021, algo que não ocorreu no ano de 2020. Entre os pacientes internados, apenas 4% apresentavam histórico vacinal.

**CONCLUSÃO:** Houve queda significativa da faixa etária e mudança das comorbidades mais prevalentes após a introdução da vacina para COVID-19 comparando-se os meses de junho de 2020 e junho de 2021.

*Categoria: Artigo original (pesquisa científica).*



## Importância das intervenções farmacêuticas na segurança do paciente internado

Matheus da Silva Tavares Henriques<sup>1</sup>, Isabela Azevedo Mota<sup>2</sup>, Michelle Menezes Machado<sup>3</sup>, Camila Valinas Martorano<sup>4</sup>, Angélica da Silveira Nascimento<sup>5</sup>.

1. 2º Tenente Farmacêutico, Seção de Farmácia Dispensação do HCA.e-mail: henriquesmsth@fab.mil.br.
2. Capitão Farmacêutica, Chefe da Seção de Farmácia Dispensação do HCA.
3. 1º Tenente Farmacêutica, Adjunta da Seção de Farmácia Dispensação do HCA.
- 4, 5. 2º Tenentes Farmacêuticas, Adjuntas da Seção de Farmácia do HCA.

**Palavras-chave:** Segurança do paciente, Assistência Farmacêutica, Prescrições de medicamentos, Erros de Medicação.

### RESUMO

**OBJETIVO:** Relatar a experiência do serviço de farmácia clínica através da análise das intervenções farmacêuticas realizadas.

**MÉTODOS:** Realizado estudo observacional descritivo retrospectivo, em um hospital militar, no Rio de Janeiro – RJ. Foram quantificadas e analisadas as intervenções farmacêuticas realizadas durante o processo de validação das prescrições médicas e participação em *rounds* multidisciplinares, no primeiro semestre de 2021. As intervenções foram classificadas como: indicação; posologia; via de administração; forma farmacêutica; diluição; aprazamento; interação medicamentosa; erros de seleção AGHUse; necessidade de exames laboratoriais e adequação à disponibilidade, e registradas no banco de dados da Subdivisão de Farmácia Hospitalar.

**RESULTADOS:** A validação farmacêutica foi realizada em 13.011 prescrições. Foram aceitas 876 intervenções, possibilitando detectar e prevenir 670 erros de medicação. As intervenções farmacêuticas mais prevalentes foram: seleção incorreta AGHUse (35,3%), ajuste de dose (24%), indicação (13,8%) e diluição (12,7%)

**DISCUSSÃO:** A análise dos resultados obtidos demonstra que as intervenções, relacionadas aos erros de prescrição eletrônica, são devidas a implantação do sistema AGHUse. As intervenções relacionadas ao ajuste de dose correspondem aos medicamentos que tiveram a sua posologia ajustada de acordo com a indicação ou alterações farmacocinéticas associadas a disfunções orgânicas (ex.: disfunção renal).

**CONCLUSÃO:** As intervenções farmacêuticas realizadas são efetivas na prevenção dos erros de medicação, ratificando a importância da atuação do farmacêutico clínico junto à equipe multidisciplinar, na promoção da qualidade da terapêutica do paciente, por meio da prevenção de erros de medicação e do uso seguro e racional de medicamentos.

*Categoria: Artigo original (pesquisa científica).*



## Logística de medicamentos na palma da mão: aplicativo logmed internado

Suellen de Abreu Soares<sup>1</sup>, Jazon Benine Leal<sup>2</sup>, Camila Carvalho Lopes<sup>3</sup>, Alan Igor Herzog Mação Campos<sup>4</sup>, Michele Lúcia de Aguiar Mitsuyasu<sup>5</sup>.

1. 1º Tenente Farmacêutica da Reserva, UNIRIO; e-mail: suellen@ufrj.br.
2. Tenente-coronel Farmacêutico, Chefe da Subdivisão de Farmácia Hospitalar do HCA.
3. Capitão Farmacêutica, Chefe da Seção de Depósito de Medicamentos do HCA.
- 4, 5. 1º Tenentes Farmacêuticos, Adjuntos da Seção de Depósito de Medicamentos do HCA.

**Palavras-chave:** Assistência farmacêutica; Concorrência; Serviço de Farmácia Hospitalar; Serviço Hospitalar de Compras; Acesso a Medicamentos Essenciais e Tecnologias em Saúde.

### RESUMO

**OBJETIVO:** Descrever a criação de um aplicativo no sistema operacional Android® que disponibilize informações para a otimização do processo de gestão das aquisições públicas de medicamentos.

**MÉTODOS:** Foi realizado um estudo exploratório experimental, dividido nas seguintes etapas: revisão da legislação e literatura, consulta aos formulários padronizados utilizados na Seção de Depósito de Medicamentos do Hospital Central da Aeronáutica, desenvolvimento do protótipo por meio de um website e avaliação de usabilidade por meio de questionário específico desenvolvido pela Universidade Federal de Santa Catarina (GQS/UFSC) – questionário MATch.

**RESULTADO:** Definição dos documentos e informações a serem utilizados no aplicativo, de acordo com a pesquisa bibliográfica, demonstração dos recursos disponíveis no aplicativo, e aplicação do questionário MATch, para validação de usabilidade do protótipo.

**DISCUSSÃO:** A implantação de uma sistemática de qualificação e gestão dos fornecedores em âmbito institucional, de forma continuada, com critérios e instrumentos definidos, leva ao aprimoramento dos serviços por eles prestados. O uso de aplicativos simplifica e acelera o atendimento.

**CONCLUSÃO:** constatou-se com este estudo que o Logmed foi uma ferramenta útil, para acompanhamento do processo de gestão da aquisição de medicamentos, visando evitar o desabastecimento e os consequentes prejuízos na assistência.

*Categoria: Artigo original (pesquisa científica).*



## Perfil de mortalidade dos pacientes internados com SRAG por Covid-19 na UTI do HCA com indicação de assistência ventilatória invasiva

Carlos Felipe dos Santos Cunha<sup>1</sup>, Larissa Armando Muratori Vicente<sup>2</sup>, Pedro Luiz Naglis Tibúrcio<sup>3</sup>.

1. Médico Residente em Clínica Médica, Hospital Central da Aeronáutica; e-mail: felipecunhamed@gmail.com

2. Acadêmica de Medicina na Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro – RJ

3. Major Médico, Chefe da Unidade de Terapia Intensiva do HCA.

**Palavras-chave:** COVID-19, Unidade de Terapia Intensiva, Ventilação Mecânica, Mortalidade.

### RESUMO

**OBJETIVO:** Avaliar o perfil de mortalidade dos pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por COVID-19 submetidos à Ventilação Mecânica Invasiva (VMI).

**METODOLOGIA:** Foi realizada uma análise retrospectiva de todos os pacientes internados por COVID-19 na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Central da Aeronáutica (HCA) de 01/01 a 30/06 de 2021. Foram selecionados os pacientes que evoluíram com necessidade de VMI e avaliado o desfecho mortalidade.

**RESULTADOS:** Nesse período foram internados em nossa UTI 83 pacientes com SRAG por COVID-19 sendo 43 (51,8%) do sexo masculino. Desses pacientes, 62 (74,7%) necessitaram de suporte respiratório com VMI. Dentro desse grupo, 39 pacientes (62,9%) foram a óbito, sendo a média de idade de 73,3 anos. Comorbidades mais associadas a esses óbitos foram as doenças cardiovasculares seguida de diabetes mellitus.

**DISCUSSÃO:** A taxa de mortalidade associada a VMI em nossa UTI foi de 62,9%, resultados menores do que aqueles disponibilizados pela AMIB que mostram percentuais de 66,8%. De acordo com a literatura, pacientes com COVID-19 que desenvolvem SRAG com necessidade de VMI ainda apresentam taxas elevadas de mortalidade. A partir de março de 2021 foi observada redução progressiva na média de idades dos pacientes internados e submetidos a VMI, além de redução das taxas de mortalidade quando comparadas ao início de 2021.

**CONCLUSÃO:** Os novos conhecimentos sobre a doença, a forma de abordagem multidisciplinar e o avanço da vacinação podem ser fatores que influenciaram os resultados encontrados. Sendo necessários mais estudos para definir a importância desses fatores na evolução da doença.

*Categoria: Artigo original.*



## Relação entre os diferentes padrões de crescimento facial com a espessura da crista infrazigomática

Juliane Freitas Machado<sup>1</sup>, Ingrid Vieira Tomaz<sup>2</sup>, Nathalie Saldanha da Silva<sup>3</sup>, William Hisao Fujii Ujihara<sup>4</sup>, Rodrigo André Tavares dos Santos<sup>5</sup>.

1. Cirurgiã-dentista residente em ortodontia, Hospital Central da Aeronáutica; e-mail: machadojuliane2@gmail.com  
 2, 3, 4. Cirurgiões-dentistas residentes em ortodontia, Hospital Central da Aeronáutica  
 5. Major dentista, Chefe do curso de Especialização em Ortodontia do HCA.

**Palavras-chave:** Tomografia Computadorizada Multidetectors, Ortodontia, Maxila, Parafusos Ósseos .

### RESUMO

**OBJETIVO:** O objetivo deste estudo foi relacionar os padrões de crescimento facial com a espessura óssea da crista infrazigomática (IZC), por meio de tomografia computadorizada.

**MÉTODOS:** A amostra foi constituída por 100 indivíduos, sendo 60 mulheres e 40 homens com média de idade de 29 anos. Para a classificação de padrão esquelético vertical, foi utilizado o ângulo goníaco, enquanto para a classificação sagital foram utilizados o ângulo ANB e a medida AOBO. A partir das medidas, os indivíduos foram classificados em classe I, II ou III com padrão de crescimento normo, hipo ou hiperdivergente, gerando 9 grupos distintos. Cortes transversais da IZC foram realizados nas tomografias para avaliar a espessura óssea de cada indivíduo.

**RESULTADOS:** A partir dos resultados parciais, pode-se deduzir que pacientes classe II apresentaram maior espessura óssea que os pacientes classe I e III. Além disso, pacientes hipodivergentes apresentam maior espessura óssea na região de IZC.

**DISCUSSÃO:** Estudos anteriores, como o de Vargas et al. em 2020, relacionaram o padrão esquelético vertical com a espessura da IZC. Já, Costa et al em 2020, relacionaram o padrão esquelético vertical e sagital com a altura óssea mandibular. No entanto, o presente estudo é o primeiro a relacionar ambos os padrões esqueléticos com a espessura de IZC.

**CONCLUSÃO:** Houve relação do padrão facial com a espessura de IZC. Pacientes Classe II com padrão hipodivergentes apresentaram maior espessura de IZC quando comparado aos demais.

*Categoria: Artigo original.*



## A atuação do serviço social no planejamento familiar

Cristiane Queiroz Leite Carvalho<sup>1</sup>, Natália Dutra Mendes<sup>2</sup>.

1. Tenente Assistente Social, Chefe da Seção de Serviço Social do HCA; email: cristanecqlc@fab.mil.br

2. Tenente Assistente Social, Adjunto da Seção de Serviço Social do HCA.

**Palavras-chave:** Serviço Social; Planejamento Familiar; Saúde da Mulher.

### RESUMO

**OBJETIVO:** Proporcionar reflexão sobre a anticoncepção através da escolha consciente referente ao método que mais se adapta à realidade do/a militar e sua família.

**MÉTODO:** A condução metodológica está apoiada nos fundamentos teórico-metodológicos da perspectiva crítico-dialética para capturar as complexas relações da realidade necessárias à compreensão dos desafios profissionais.

**DISCUSSÃO:** O Serviço Social do Hospital Central da Aeronáutica desenvolve suas atividades no Projeto de Planejamento Familiar há duas décadas. Este Projeto busca atender às demandas sociais dos usuários desta OSA e está inscrito na perspectiva da prevenção e promoção da saúde. Sua atuação está pautada na interdisciplinaridade, tendo em vista o intercâmbio de saberes, com vistas ao atendimento integral do usuário; e na intersetorialidade, levando em conta a integração de ações entre variados serviços, órgãos e profissionais. O projeto é operacionalizado por uma equipe multiprofissional composta por médicos ginecologista e urologista, psicólogas e assistentes sociais. O Assistente Social, enquanto integrante da equipe multidisciplinar, busca garantir o direito ao planejamento familiar, subsidiando o parecer final referente a esterilização voluntária, visando desencorajar a esterilização precoce. Para tanto, realiza atendimentos individuais com o casal ou usuário/a e atendimentos em grupo, a fim realizar ações socioeducativas que possibilite aos participantes do grupo a reflexão sobre os métodos de contracepção.

**CONCLUSÃO:** O Planejamento Familiar está em conformidade com a reestruturação do SISAU, no sentido da implantação de uma rede de Atenção Primária à saúde (APS) e na Atenção Integral à Saúde (AIS), uma vez que a atuação do Serviço Social está pautada no âmbito dos direitos humanos, especificamente no campo dos direitos reprodutivos e na Atenção integral à Saúde da Mulher.

*Categoria: Artigo de revisão.*



## Frenotomia lingual em recém-nascidos: uma revisão sobre o impacto na amamentação

Aline Lyrio Novaes<sup>1</sup>, Liliane Carmona Henriques<sup>2</sup>, Swami Almeida Bittar<sup>3</sup>, Fernanda Botinhão Marques<sup>4</sup>, Marise Pederneiras Itapicuru<sup>5</sup>.

1. 1º Tenente Fonoaudióloga, Adjunta da Seção de Fonoaudiologia do HCA; email: alinelnovaes@hotmail.com  
 2, 3, 4. 1º Tenentes Fonoaudiólogas, Assistentes da Seção de Fonoaudiologia da Seção de Serviço Social do HCA  
 5. Tenente-Coronel Médica, Assistente da Seção de Pediatria do HCA

**Palavras-chave:** Aleitamento materno; recém-nascido; comportamento de sucção; anquiloglossia; procedimentos cirúrgicos ambulatoriais.

### RESUMO

**OBJETIVO :** Esse trabalho tem como objetivo realizar uma pesquisa bibliográfica de artigos que abordem os aspectos funcionais da língua e a qualidade da amamentação após o procedimento de frenotomia lingual em RN.

**METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, onde foi realizado um levantamento de artigos publicados em língua portuguesa e inglesa nas bases de dados: SciELO, LILACS, PubMed e ASHA. Os artigos foram pesquisados através da combinação dos descritores e selecionados por apresentarem resultados condizentes com o objetivo desta revisão.

**DISCUSSÃO:** Após a pesquisa bibliográfica foi possível verificar que é necessário a investigação da anquiloglossia em RN ainda na maternidade, uma vez que esses poderão desenvolver problemas na amamentação. Entre os artigos pesquisados, foi evidenciado que a frenotomia de língua melhora a qualidade da amamentação, principalmente a “pega” do RN no mamilo e conseqüente redução do trauma e dor mamar. Além disso, constatou-se que o RN com anquiloglossia têm menor chance de conseguir ser amamentado nas primeiras semanas de vida, sendo maior o risco para a introdução da mamadeira, comparados com RN sem anquiloglossia. Sendo assim, o diagnóstico e o tratamento precoce são importantes para a garantia do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade.

**CONCLUSÃO:** Os achados demonstraram que a frenotomia de língua, possibilitou a melhora dos sintomas negativos na amamentação. No entanto, não há evidências sobre o estabelecimento do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade dos RN que fizeram a frenotomia, comparados com RN com anquiloglossia que não passaram pelo procedimento cirúrgico. Sendo assim, fica claro que mais estudos clínicos controlados precisam ser realizados, a fim de acompanhar a amamentação desses bebês a longo prazo.

*Categoria: Artigo de revisão.*



## Hemoterapia no HCA – como se tornou uma seção de excelência

Carla Edel<sup>1</sup>, Ana Claudia da Silva Bastos<sup>2</sup>, Jefferson Pereira Batista da Silva<sup>3</sup>.

1. Médica Hemoterapeuta da Agência Transfusional do HCA; e-mail: carlaedel@gmail.com

2, 3. Técnicos em Hemoterapia da Agência Transfusional do HCA

**Palavras-chave:** Hemoterapia, Agência Transfusional, HCA.

### RESUMO

A Hemoterapia, como especialidade, foi iniciada no Brasil na década de 40. Desde então a especialidade evoluiu, promovendo pesquisas científicas importantes até a sua regulamentação pelo Ministério da Saúde.

No Rio de Janeiro, nos hospitais da Aeronáutica, temos o Banco de Sangue do HAAF e as agências transfusionais do HFAG e do HCA, visando suprir a necessidade transfusional de seus pacientes.

A intenção dessa revisão histórica é mostrar o trajeto da especialidade na Força e, em especial, no Hospital Central da Aeronáutica (HCA).

*Categoria: Relato ou levantamento histórico.*





## Estudo da taxa resistência bacteriana no período de pandemia da Covid-19 no Hospital Central da Aeronáutica

Lara Feital Montezzi<sup>1</sup>, Orlando Carlos da Conceição Neto<sup>2</sup>, Cesar Medeiros de Lima<sup>3</sup>, Daniele Machado Queiroz<sup>4</sup> e Carla Ormundo Gonçalves Ximenes Lima<sup>5</sup>.

1. Tenente Farmacêutica, Adjunta Seção de Microbiologia do HCA; e-mail: laramontezzilfm@fab.mil.br.
2. Capitão Farmacêutico, Chefe da Seção de Microbiologia, Membro da CCIH do HCA.
3. Suboficial SEF, Encarregado da Seção de Microbiologia do HCA.
4. Técnica de Laboratório, Auxiliar da Seção de Microbiologia do HCA.
5. Tenente Farmacêutica, Adjunta da Seção de Bioquímica do HCA.

**Palavras-chave:** Resistência bacteriana; COVID-19; antimicrobianos.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A pandemia da COVID-19 resultou no aumento da adesão às medidas de controle de infecção, como higiene das mãos, utilização de EPIs e capacitação dos trabalhadores da saúde. Em contrapartida, o aumento no número de procedimentos invasivos associados ao uso de antimicrobianos contribuíram para o aumento das infecções associadas à assistência à saúde.

**OBJETIVO:** analisar as taxas de resistência aos antimicrobianos no período de pandemia por COVID-19 no Hospital Central da Aeronáutica.

**METODOLOGIA:** O *software* Myla® (Biomérieux, França) foi utilizado para gerar relatórios epidemiológicos de todos os microrganismos isolados de pacientes atendidos pela Seção de Microbiologia do HCA, no período de março de 2020 a julho 2021.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram testados 31 antimicrobianos de diferentes classes nesse período: Benzilpenicilina, Ampicilina, Amoxicilina/Clavulanato, Ampicilina/Sulbactam, Piperacilina/Tazobactam, Oxacilina, Ceftaroline, Cefalotina, Cefuroxima, Cefuroxima Acetil, Cefalotina, Cefoxitina, Ceftazidima, Ceftriaxona, Cefepima, Ertapenem, Imipenem, Meropenem, Amicacina, Gentamicina, Ácido Nalidíxico, Ciprofloxacina, Levofloxacina, Norfloxacina, Eritromicina, Clindamicina, Linezolid, Daptomicina, Teicoplanina, Vancomicina e Tigeciclina. Os que apresentaram menor atividade sobre os microrganismos isolados foram (nº isolados/ taxa resistência): benzilpenicilina (161/94%), eritromicina (239/81%) e ampicilina/sulbactam (279/80%); e as drogas que apresentaram maior atividade foram daptomicina (233/0%), ceftaroline (67/1%) e lineozolid (239/3%). Foi possível identificar a emergência da resistência aos carbapenêmicos ertapenem (569/20%); imipenem (364/55%) e meropenem (781/28%), assim como a viabilidade dos aminoglicosídeos amicacina (782/7%) e gentamicina (942/18%), que ainda figuram como opções terapêuticas no tratamento de infecções por germes multirresistentes no nosso hospital.

**CONCLUSÃO:** As taxas de resistência aos antimicrobianos permanecem altas, exigindo medidas de controle de infecção específicas.

*Categoria: Relato ou levantamento histórico.*



## Seção de cirurgia de cabeça e pescoço na força aérea Brasileira: uma história de 40 anos de dedicação

Caio José de Araujo Simas<sup>1</sup>, Carlos Eduardo Bellizzi<sup>2</sup>, Larissa Karolynne Ribeiro Porfírio<sup>3</sup>, Fladwmyr Barros Emilio<sup>4</sup>, Eduardo Wanderley Estanislau da Costa<sup>5</sup>.

1. Médico Residente em Cirurgia de Cabeça e Pescoço do HCA; email: cjasimas@hotmail.com.
2. Coronel Médico Reformado, Assistente da Seção de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do HCA.
3. 2° Tenente Médica, Assistente da Seção de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do HCA.
4. Major Médico, Assistente da Seção de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do HCA.
5. Coronel Médico, Chefe da Seção de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do HCA.

**Palavras-chave:** Neoplasias de Cabeça e Pescoço.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A especialidade de Cirurgia de Cabeça e Pescoço (CCP) foi normatizada em 1957 pelo Dr. Hayes Martin no *Memorial Sloan-Kettering Cancer Center* em Nova Iorque, quando foi criada a primeira sociedade desta especialidade.

**RELATO HISTÓRICO:** No Brasil, a Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço (SBCCP) foi fundada em 1967 e, após 13 anos, o Coronel Médico Reformado Carlos Eduardo Bellizzi inaugura a especialidade na FAB como um apêndice da Seção de Cirurgia Geral. Em 12 de Novembro de 1982, ela foi anexada ao Regimento Interno do Hospital Central da Aeronáutica, tendo como missão prestar assistência médica especializada aos pacientes portadores de afecções cirúrgicas nos limites da cabeça e pescoço, em regime ambulatorial e de internação hospitalar. A partir de Outubro de 1987, a então Subseção de CCP, torna-se uma Seção subordinada à chefia da Subdivisão de Clínicas Cirúrgicas, desvinculando-se da Seção de Cirurgia Geral. Ao longo desses anos, ressalta-se a tentativa de tonar a especialidade uma subseção de outras áreas médicas, porém a Seção de CCP consegue se manter como um Serviço autônomo demonstrando a sua importância como especialidade, e se solidificando como Serviço de referência na FAB em relação às afecções da região da cabeça e pescoço.

**CONCLUSÃO:** Atualmente, a Seção de CCP, além de contar com uma equipe especializada de Cirurgiões de Cabeça e Pescoço e realizar mais de 150 cirurgias por ano, engloba o segundo programa de Residência Médica da especialidade credenciado pela SBCCP no Estado do Rio de Janeiro.

*Categoria: Relato ou levantamento histórico.*



## Covid-19 no Hospital Central da Aeronáutica: relato epidemiológico do primeiro semestre de 2021

Paula Mattos da Silva<sup>1</sup>, Arilson Dias<sup>2</sup>.

1. Tenente Farmacêutica, Subseção de Urinálise/Parasitologia do HCA; email: paulamattospms@fab.mil.br.

2. Tenente-Coronel Farmacêutico, Chefe da Divisão Farmacêutica do HCA.

**Palavras-chave:** SARS-COV-2, COVID-19, RT-PCR, não detectados, detectados.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** No apoio ao diagnóstico laboratorial no enfrentamento da pandemia causada pelo coronavírus, o Hospital Central da Aeronáutica (HCA), desde agosto de 2020, envia os swabs virais para análise de RT-PCR SarsCov-2, para a Unidade de Apoio ao Diagnóstico da Covid-19 (UNADIG/FIOCRUZ).

**OBJETIVO:** Acompanhar o percentual de positividade de resultados para COVID-19, nos pacientes do HCA, no período compreendido entre julho de 2020 a junho de 2021.

**METODOLOGIA:** Baseou-se num estudo descritivo, com análise dos dados através de uma abordagem quantitativa, dos resultados de RT-PCR SarsCov-2, realizadas através do sistema informatizado GAL - Gerenciador de Ambiente Laboratorial, em um Hospital Militar, no Rio de Janeiro-RJ.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram realizadas 5.004 análises moleculares, sendo 3.793 (75,8%) não detectados, 1.116 (22,3%), detectados 80 (1,6%) inconclusivos, e 15 (0,3 %) solicitações de novas amostras. No presente estudo, observou-se que o período compreendido entre novembro de 2020 a janeiro de 2021, apresentou os maiores percentuais de detectados, positivos para SarsCov-2. Já a partir de março de 2021, foi observado que houve um declínio dos casos positivos o que pode ser relacionado com o avanço da vacinação no Estado do RJ.

**CONCLUSÃO:** Desta forma, os dados obtidos, a partir das análises laboratoriais, possibilitaram ao HCA acompanhar o perfil de positividade para a COVID-19 e o observar um decréscimo de casos em paralelo com o avançar da vacinação no Estado.

*Categoria: Relato ou levantamento histórico.*



## Cardiomiopatia induzida por arritmia: um relato de caso

Alyne Freitas Pereira Gondar<sup>1</sup>, Mayra Faria Novello<sup>2</sup>, Tatiane Affonso Ferreira Narciso dos Santos<sup>3</sup>, Vanessa Cruz Malizia<sup>4</sup>.

1. 1º Tenente Médica, Assistente da Seção de Cardiologia do HCA; email: alyneafpg@fab.mil.br.
- 2, 3. Capitães Médicas, Assistentes da Seção de Cardiologia do HCA..
4. Major Médica, Chefe da Seção de Cardiologia do HCA.

**Palavras-chave:** taquicardia, flutter atrial, insuficiência cardíaca.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A cardiomiopatia induzida por arritmia ou taquicardiomiopatia é caracterizada por uma disfunção sistólica do ventrículo esquerdo (VE) devido a uma arritmia persistente. É uma causa rara de disfunção ventricular e o seu tratamento consiste em tratar efetivamente a arritmia.

**RELATO DO CASO:** Paciente masculino, 78 anos, hipertenso, atendido no ambulatório para avaliação clínica. Assintomático, apresentava-se hipertenso e taquicárdico (FC 130 bpm). ECG evidenciava ritmo de flutter atrial. Foi internado para controle de frequência cardíaca e realização de ecocardiograma transesofágico (ECOTE) para cardioversão elétrica (CVE). O ecocardiograma transtorácico (ECOTT) de admissão evidenciava função cardíaca normal. Houve discreta melhora da FC com medicação beta-bloqueadora, o paciente permaneceu assintomático e recusou-se a realizar o ECOTE e cardioversão elétrica. Após 7 semanas, retornou ao ambulatório com queixa de cansaço aos pequenos esforços. Apresentava-se taquicárdico (FC 140 bpm), ainda em ritmo de flutter atrial. Realizado ECOTE que mostrou disfunção sistólica global grave do VE e ausência de trombo intracavitário. Procedida a CVE, com sucesso. Teve alta hospitalar, retornando após 2 semanas para reavaliação. Realizou ECOTT que evidenciou recuperação da função cardíaca.

**DISCUSSÃO:** A taquicardiomiopatia é uma causa rara de insuficiência cardíaca. Caracterizada por disfunção sistólica do VE devido a uma taquiarritmia persistente não justificada por nenhum outro motivo. O diagnóstico é realizado quando há a completa resolução da disfunção cardíaca algumas semanas ou meses após a resolução da arritmia.

**CONCLUSÃO:** A taquicardiomiopatia é uma causa de disfunção ventricular potencialmente reversível. É de suma importância o reconhecimento e tratamento precoces da arritmia para que haja melhora dos sintomas e recuperação da função cardíaca.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Istent®: implante de micro-bypass trabecular stent em paciente glaucoma primário de ângulo aberto e catarata senil

Maria Fernanda Bulhões Nogueira<sup>1</sup>, Cintia Gonçalves de Andrade<sup>2</sup>, Daniel Bezerra de Lucena<sup>3</sup>, Yago Costa Andrade<sup>4</sup>, Luiza Torres Troncoso<sup>5</sup>.

1. Médica residente de Oftalmologia do HCA; email: mfbn@outlook.com.
2. Capitão Médica, Assistente da seção de Oftalmologia do HCA.
3. Tenente Médico, Assistente da seção de Oftalmologia do HCA.
- 4,5. Médicos residentes de Oftalmologia do HCA.

**Palavras-chave:** Glaucoma de Ângulo Aberto; Implantes para Drenagem de Glaucoma; Catarata; Extração de Catarata .

### RESUMO

O Carcinoma de Células Renais (CCR) representa cerca de 2% a 3% de todas as neoplasias do adulto, com predomínio de sexo masculino (1,5:1) e em pacientes entre 60 a 70 anos. Com a estimativa, de 12 novos casos por 100 mil habitantes por ano é considerada a neoplasia urológica mais letal.

**INTRODUÇÃO:** De acordo com a Organização Mundial de Saúde, o glaucoma representa a maior causa de cegueira irreversível no mundo, sendo o glaucoma primário de ângulo aberto (GPAA) o tipo mais comum. Nesse contexto, a cirurgia minimamente invasiva para glaucoma (MIGS) surgiu como alternativa ao tratamento clínico de casos leves a moderados. Tendo como vantagens menor dano tecidual, menor número e menor gravidade de complicações, além de poder ser realizada concomitantemente à cirurgia de catarata.

**RELATO DO CASO:** ENDS, masculino, 86, diagnosticado com GPAA e catarata senil em ambos os olhos (AO). Em uso de Latanoprost, Tartarato de Brimonidina e Maleato de Timolol AO. Acuidade visual corrigida (AVC/C) de 20/60 no olho direito (OD) e 20/40 no olho esquerdo (OE). Catarata nuclear grau 2 AO. Gonioscopia: Grau 03 de Shaffer em todos os quadrantes e trabeculado bem pigmentado 4+/4+ AO. Pressão intraocular (PIO) média nas últimas 5 consultas: 14/18mmHg. Optou-se pela realização de cirurgia combinada: facoemulsificação e implante de iStent® em OE. Procedimento realizado sem intercorrências. Seguimento pós-operatório confirmou iStent® devidamente posicionado em região nasal inferior. PIO: 16 mmHg e AVC/C: 20/20, em OE, após 30 dias de cirurgia. Paciente em seguimento ambulatorial.

**CONCLUSÃO:** Ainda há pouca produção acadêmica sobre a eficiência das MIGS na redução da PIO de pacientes glaucomatosos a longo prazo. No caso em questão, o implante trabecular mostrou segurança quanto à inserção associada à cirurgia de catarata e eficácia comparável à terapia tópica.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Retinopatia solar por eclipse e seus achados

Daniel Bezerra de Lucena<sup>1</sup>; Luiza T. Troncoso<sup>2</sup>; Maria Fernanda B. Nogueira<sup>3</sup>; Yago Costa Andrade<sup>4</sup>; Diogo Gonçalves dos Santos Martins<sup>5</sup>.

1. Médica residente de Oftalmologia do HCA; email: daniellucena113@gmail.com.
- 2, 3, 4. Médicos residentes de Oftalmologia do HCA.
5. Médico Oftalmologista do Setor de Oftalmologia do HCA.

**Palavras-chave:** Retinopatia Solar; Eclipse; Relato de caso

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Relatar um caso clínico sobre retinopatia solar, descrever os achados iniciais de OCT e alertar a população os danos causados por essa afecção.

**RELATO DE CASO:** Paciente I.F.K, sexo feminino, 18 anos, hígida, procurou atendimento oftalmológico com queixa de embaçamento visual no olho direito. Relatou ter observado eclipse solar sem equipamentos de proteção adequados nos 3 dias precedentes à data da consulta. Ao exame, apresentou acuidade visual com melhor correção de 20/25 no olho afetado, biomicroscopia sem alterações e pressão intraocular dentro da normalidade. Fundoscopia evidenciou lesão amarelada na região central da fóvea. Campo visual computadorizado demonstrou escotoma central em olho afetado, e OCT, imagem hiporreflectiva em região subfoveal pela interrupção da junção dos segmentos internos e externos dos fotorreceptores (zona elipsóide). A paciente após 04 dias de acompanhamento referiu melhora clínica.

**DISCUSSÃO:** A Retinopatia Solar é caracterizada pelo dano fotoquímico causado pela exposição direta ou indireta a radiações luminosas, entre elas a solar. O dano ocorre ao nível da retina externa e epitélio pigmentado da retina (EPR), local de maior absorção dos raios solares. Ainda não existe um tratamento definido para tal afecção. O prognóstico é bom na maioria dos casos, embora quanto maior o dano da camada de fotorreceptores e descontinuidade da zona elipsóide, maior chance de dano permanente. **Conclusão:** Logo, é de grande valia orientar a população sobre a existência de tal condição e a importância de mecanismos protetores para observação do eclipse solar.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Hipoacusia em paciente com tumor de sistema nervoso central: relato de caso

Helena Alencar Rosa Teixeira Mendes<sup>1</sup>, Pedro Dantas Lodi de Araújo<sup>2</sup>, Luiz Felipe Bouffleur Long<sup>3</sup>, Paula da Costa Porto Mendes<sup>4</sup>.

1. Otorrinolaringologia do HCA; email: helenartmendes@gmail.com .  
2, 3, 4. Otorrinolaringologia do HCA.

**Palavras-chave:** Meningioma, Audição, Ângulo Cerebelopontino.

### RESUMO

**CASO:** R.A.S., 38 anos, masculino. Queixava-se de dificuldade de discriminação da fala e plenitude auricular na orelha esquerda(OE). Em junho/2019, após rinossinusite aguda, apresentou otite média efusora à esquerda. Após tratamento clínico, evoluiu com otoscopia normal, mas manteve sintomas. Audiometria de outubro/2019 indicou perda auditiva sensorioneural isolada em 6000Hz (30dB) na OE e índice percentual de reconhecimento de fala(IPRF) de 96%. Novo exame em novembro/2019 mostrou IPRF de 52% na OE, sem outras alterações. Após período sem acompanhamento durante pandemia, no retorno, foi solicitada ressonância magnética(RM) do crânio, evidenciando lesão expansiva na fossa posterior, extra-axial e ampla base meníngea, com epicentro na cisterna do ângulo pontocerebelar (APC) esquerdo, estendendo-se ao forame magno. Submetido a cirurgia por Neurocirurgia, a análise histopatológica e imuno-histoquímica concluiu se tratar de meningioma.

**DISCUSSÃO:** Tumores do APC representam 10% dos tumores intracranianos. Meningioma é tipo histológico mais comum de neoplasia intracraniana primária, representando cerca de um terço dos casos. Prevalência maior em mulheres de 35 a 54 anos. Em APC, meningiomas representam apenas 3% dos tumores. O quadro clínico é variável, dependendo da localização do tumor, podendo ser assintomático. A dissociação entre a audiometria tonal e o IPRF(<60%) é um sinal de alerta para alterações no VIII nervo craniano. A RM é exame de imagem de eleição para avaliação desses tumores.

**CONCLUSÃO:** Surdez e plenitude auricular são queixas frequentes nos consultórios otorrinolaringológicos. Contudo, quando assimétricas e persistentes, devem suscitar suspeição diagnóstica e investigação.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Doença de Charcot-Marie-Tooth (CMT): uma abordagem pré-anestésica

Mariana Alves de Oliveira Melo<sup>1</sup>, Rodrigo Chueke<sup>2</sup>, Fernando de Souza Cardoso de Lemos<sup>3</sup>, Ianez Freitas e Carvalho<sup>4</sup>, Marcelo da Silva Vasconcellos<sup>5</sup>

1. Médica residente em Anestesiologia do HCA; email: marianaomelo@gmail.com.

2. Médico residente em Anestesiologia do HCA.

3, 4, 5. Tenentes médicos, Assistentes da Seção de Anestesiologia do HCA.

**Palavras-chave:** Doença de Charcot-Marie-Tooth, Anestesia, Bloqueio Neuromuscular, Hipertermia Maligna.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A CMT é uma polineuropatia periférica sensorio motora hereditária que confere defeitos na estrutura, manutenção e formação da mielina. Possui prevalência estimada em 1:2500 casos nos EUA. Se apresenta com fraqueza, atrofia muscular distal, lenta, progressiva e sem tratamento específico. A experiência anestésica é limitada, ocorrendo controvérsias no manejo anestésico da doença.

**RELATO DE CASO:** Paciente admitido em avaliação pré-anestésica, 58 anos, masculino, programado para ressecção prostática transuretral. Relato de HAS, DM II, CMT e hérnia discal lombar e sacral. Apresentava dor, parestesia em membros superiores e inferiores, fraqueza proximal e distal grau IV e reflexos abolidos. Eletro-neuromiografia com polineuropatia sensitiva e motora crural de caráter misto. Possuía preditores de via aérea difícil.

**DISCUSSÃO:** A CMT tem padrão de herança genético heterogêneo, ocorrendo diferentes tipos da doença. A apresentação clínica pode envolver fraqueza, atrofia muscular, perda sensorial e dor neuropática. O diagnóstico é feito através de avaliação clínica, eletro-neuromiografia, teste genético e biópsia de nervo. A anestesia na CMT possui fatores complicadores potenciais: dificuldade de posicionamento, disfunção respiratória, entre outros. Relatos de associação com hipertermia maligna fazem com que a maioria dos autores desconsidere o uso dos agentes desencadeantes. Atenção ao uso de bloqueio neuromuscular e sua monitorização. A literatura diverge quanto ao uso de bloqueio do neuroeixo (BNE).

**CONCLUSÃO:** A literatura não estabelece a melhor anestesia na CMT. Embora não haja contraindicação formal para BNE, o anestesista deve avaliar cada caso e orientar o paciente sobre a história natural da doença para que ele não implique o seu prognóstico à técnica anestésica utilizada.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*





## Hematoma renal e subcapsular espontâneo

Vania Lima Rodrigues<sup>1</sup>, Sandra Azulay<sup>2</sup>, Renata Porto Pinto Lourenço de Figueiredo<sup>3</sup>, Claudia Amaral Almeida<sup>4</sup>, Daniela Garcia de Brito Costa<sup>5</sup>

1. Tenente Coronel Médica, Chefe do setor de radiologia do HCA; email: vaniarodriguesvlr@fab.mil.br.
2. Major Médica, Assistente do setor de radiologia do HCA.
- 3, 4, 5. Capitães Médicos, Assistentes do setor de radiologia do HCA.

**Palavras-chave:** Hematoma perirrenal subcapsular, método diagnóstico, tomografia computadorizada do abdome total, abordagem terapêutica.

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Hematoma renal subcapsular/perirrenal espontâneo consiste em sangramento não traumático do parênquima renal, sendo condição rara e pouco descrita na literatura. As etiologias mais frequentes são tumorais. O quadro clínico caracteriza-se por dor lombar, podendo associar-se à instabilidade hemodinâmica ou disfunção renal. Sua abordagem terapêutica depende de definição diagnóstica, sendo a Tomografia Computadorizada (TC) de abdome contrastada o método de escolha. **RELATO DE CASO:** Paciente masculino, 59 anos, hipertenso e renal crônico em tratamento dialítico, procurou Emergência do Hospital Central da Aeronáutica apresentando lombalgia aguda esquerda e desconforto ventilatório. TC contrastada identificou extenso hematoma renal/perirrenal e retroperitoneal, com sangramento ativo. Realizada nefrectomia radical esquerda (histopatológico: carcinoma de células renais). **DISCUSSÃO:** O hematoma renal/perirrenal espontâneo é condição rara, manifestada classicamente como dor aguda e/ou massa no flanco, ou mesmo choque hipovolêmico. Dentre fatores causadores, destacam-se os tumores e menos comumente coagulopatias, infecções, alterações vasculares e litíases. A abordagem inicial baseia-se na detecção da hemorragia e determinação etiológica, sendo realizadas terapêuticas conservadoras ou nefrectomia radical. A TC apresenta fundamental papel diagnóstico e evolutivo. No caso apresentado, os fatores etiológicos (tumor, hemodiálise com heparina, hipertensão arterial), a sintomatologia e o tratamento encontram-se em concordância com a literatura. **CONCLUSÃO:** Embora infrequente, a hemorragia renal/perirrenal espontânea deve ser considerada como diagnóstico diferencial em pacientes com dor lombar aguda e/ou instabilidade hemodinâmica associada a fatores predisponentes, a fim de não retardar o diagnóstico e de possibilitar terapêuticas conservadoras. Após a apresentação do caso, espera-se contribuir para maior familiarização desta condição aguda nos Serviços de Emergência da Aeronáutica.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Síndrome de Ramsay Hunt associada a perfuração da membrana timpânica: relato de caso espontâneo

Heytor dos Santos Flora<sup>1</sup>, Luiz Felipe Boufleur Long<sup>2</sup>, Ana Luisa Almeida Rodrigues<sup>3</sup>, Antônio Augusto Freitas Junqueira<sup>4</sup>

1. Médico residente em Otorrinolaringologia do HCA; email: heytorflora@hotmail.com.
- 2, 3. Médicos residentes em Otorrinolaringologia do HCA.
4. Tenente-Coronel Médico, Chefe da Divisão de Ensino e Pesquisa do HCA.

**Palavras-chave:** Herpes Zoster da Orelha Externa, perfuração da membrana timpânica, perda auditiva.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A SRH foi descrita por J. Hunt em 1907, e é caracterizada por erupções vesiculares na região do pavilhão auditivo e conduto auditivo externo, paralisia facial periférica e otalgia. A SRH é desencadeada pela reativação do vírus varicela zoster, que acomete com mais frequência o gânglio sensorial VII par, mas podendo atingir outros nervos como o VIII par.

**RELATO DO CASO:** Paciente 53 anos, sexo masculino, sem comorbidades com quadro de exantema vesicobolhoso em região de lábio inferior que evolui com acometimento de região lateral da bochecha até pavilhão auricular direito, dor em face direita e otalgia intensa. Após o segundo dia de evolução abre quadro de paralisia facial periférica a direita com aumento da intensidade da dor em face e hipoacusia a direita. Foi avaliado na otorrinolaringologia em conjunto com a neurologia sendo diagnosticado com Síndrome de Ramsay Hunt (SRH). Na avaliação otológica foi observada perfuração da membrana timpânica e solicitado audiometria que evidenciou perda auditiva do tipo mista de grau severo à direita. Paciente foi tratado com corticóide, aciclovir com resolução de lesões vesicobolhosas, paralisia facial e do quadro álgico.

**DISCUSSÃO:** Principal forma de perda auditiva relacionada a SRH é do tipo sensorioneural. As perdas do tipo condutivas não são comumente descritas na literatura, o que demonstra a baixa frequência desse tipo de apresentação clínica.

**CONCLUSÃO:** A SRH é uma doença pouco frequente e o acometimento da membrana timpânica é ainda mais raro. O paciente segue em acompanhamento pela otorrinolaringologia com a expectativa de fechamento espontâneo da membrana timpânica.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Indicação de tratamento com imunoterapia alérgeno-específica em caso de anafilaxia após picada de formiga

Fernanda Beatriz da Costa Ogliari<sup>1</sup>, Juliana Mattos do Amaral Tavares<sup>2</sup>

1. 1º Tenente Médica, Assistente da Seção de Alergologia do HCA; email: ogliarifbco@fab.mil.br.
2. Capitão Médica, Chefe da Seção de Alergologia do HCA.

**Palavras-chave:** Anafilaxia, Himenópteros, Imunoterapia.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A alergia a himenópteros é uma reação de hipersensibilidade do tipo I ao veneno dos insetos da ordem Hymenoptera. As espécies de importância clínica pertencem às famílias *Apidae* (abelhas), *Vespidae* (vespas) e *Fomicidae* (formigas). A mortalidade por picadas de himenópteros é maior que por todos os demais animais venenosos somados. A identificação do inseto e seu habitat são importantes para diagnóstico, prevenção e tratamento das alergias.

**RELATO DO CASO:** B.A.V.C., 20 anos, feminino, branca, estudante de biologia, natural e moradora do Rio de Janeiro. Iniciou acompanhamento neste serviço em agosto/2020, devido a episódio de anafilaxia (urticária, angioedema labial e broncoespasmo), minutos após pisar em formigueiro. Foram solicitadas dosagens séricas de IgE específicas para insetos, com resultado positivo para IgE específica formiga lava-pé. Indicadas medidas de prevenção às picadas, medicamentos para controle de sintomas e tratamento com imunoterapia-específica para formiga.

**DISCUSSÃO:** A imunoterapia é indicada seguindo critérios clínicos e evidência de anticorpos IgE alérgeno-específicos. Aplicada por via subcutânea, tem duração aproximada de 5 anos e objetiva prevenir reações anafiláticas, sendo o único tratamento que pode, a partir da imunomodulação, modificar a resposta biológica e alterar o curso natural das alergias. Alcançada a dose de manutenção, reações sistêmicas (se nova picada) são prevenidas em até 95% dos pacientes, comparadas a 60% de risco de reação sistêmica em pacientes não tratados.

**CONCLUSÃO:** A indicação da imunoterapia se fundamenta na importância do quadro clínico, na comprovação da sensibilização do paciente e na disponibilidade do alérgeno para o tratamento.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Terapia ocupacional na intervenção conservadora da tenossinovite estenosante

Míriam Brinati Peixoto Baumotte<sup>1</sup>, Renata Balarin dos Santos Cruz<sup>2</sup>

1. 1º Tenente, Adjunto do Setor de Terapia ocupacional do HCA; email: miriambpto@gmail.com.
2. 1º Tenente, Chefe do Setor de Terapeuta ocupacional do HCA.

**Palavras-chave:** Terapia Ocupacional, Dedo em gatilho, Síndrome do Túnel do Carpo.

### RESUMO

A tenossinovite estenosante dos dedos e do polegar, é muito freqüente e ocorre em uma incidência semelhante a tenossinovite de De Quervain, sendo acometido ao nível dos tendões flexores no túnel osteofibroso, pontualmente na polia A1. A sintomatologia é caracterizada por dor à palpação da polia A1 e à flexoextensão do dedo acometido e, na maioria dos casos, o dedo prende-se em flexão e necessita de manipulação passiva para seu retorno à posição de extensão. O terapeuta ocupacional, na intervenção de lesões ortopédicas da extremidade dos membros superiores, tem como premissa otimizar a função da mão, visto que esta é importante para o favorecer a performance geral na área de elementos do Desempenho Ocupacional do paciente.

O objetivo deste artigo é descrever a evolução do atendimento de um paciente, com o diagnóstico de tenossinovite estenosante de 4º dedo da mão direita, em tratamento conservador e o impacto do quadro no desempenho de suas funções, principalmente a função de carpinteiro e serralheiro. Na avaliação terapêutica ocupacional identificou-se o impacto do quadro no desempenho de suas funções sendo traçado um plano terapêutico de acordo com suas limitações.

Observou-se melhora do mesmo em 6 meses em tratamento conservador. Alguns estudos apontam que o tipo de intervenção, conservadora ou cirúrgica, vai depender do grau de intensidade da sintomatologia. No presente estudo, observou-se melhora do quadro do paciente em tratamento conservador em que o foco principal era o retorno da funcionalidade nos quesitos das atividades, que o mesmo denomina, de “lazer/trabalho”, atingindo o resultado satisfatoriamente.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Manifestação cutânea grave associada à profilaxia de infecção sexualmente transmissível

Ingrid Ramos Reis Couto<sup>1</sup>, Maria Rita Carvalho de Freitas Amorim<sup>2</sup>, Esther Oliveira Xavier de Brito<sup>3</sup>, Amanda Nascimento Cavalleiro de Macedo Mota da Silva<sup>4</sup>, Flavia Amorim Meira Cavaliere<sup>5</sup>

1. Médica Residente em Dermatologia do HCA; email: grigriramosramos@hotmail.com.
2. Médica Residente em Dermatologia do HCA.
- 3, 4. 1° Tenentes Médicas, Dermatologistas do HCA.
5. Major Médica, Chefe da seção de Dermatologia do HCA.

**Palavras-chave:** Efeitos Colaterais e Reações Adversas Associados a Medicamentos, Erupção por Droga, Síndrome de Hipersensibilidade a Medicamentos.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) é uma reação muco-cutânea aguda e potencialmente grave, comumente causada por medicamentos.

**RELATO DO CASO:** Paciente masculino, 22 anos, apresentou erupção cutânea extensa constituída por pápulas eritematosas e vesículas serosas no tronco, palmas, membros superiores e inferiores, iniciada 3 semanas após início de profilaxia para infecção sexualmente transmissível (IST). Nas mucosas, presença de erosões e crostas orais, hiperemia conjuntival e erosões secundárias à ruptura de bolhas hemorrágicas na bolsa escrotal e glândula. Os exames laboratoriais evidenciaram leucocitose, elevação da proteína C reativa e sorologias negativas. A avaliação histopatológica revelou necrose de ceratinócitos e vacuolização da camada basal da epiderme. Após o diagnóstico da SSJ, foi iniciado tratamento com metilprednisolona 1g/dia por 3 dias, seguido de terapia de manutenção com prednisona 1mg/kg/dia, com redução progressiva da dose ao longo de 3 semanas. O paciente evoluiu com melhora do estado geral e remissão das lesões.

**DISCUSSÃO:** Através de busca no Pubmed®, objetivou-se revisar na literatura a associação entre os fármacos utilizados na profilaxia de IST e o desenvolvimento da SSJ. Após pesquisa, foram analisados 36 artigos científicos.

**CONCLUSÃO:** Na literatura, há descrição de 2 casos de SSJ associados à lamivudina, 3 ao ceftriaxone, 4 à penicilina benzatina, 6 à doxiciclina e 11 casos à azitromicina. Desta forma, a azitromicina representou o medicamento mais relacionado ao desenvolvimento da SSJ, uma grave farmacodermia, sendo esta associação especialmente relevante neste momento de pandemia, na qual esta droga foi utilizada de maneira mais ampla.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Papilomatose laríngea: relato de caso

Paula da Costa Porto Mendes<sup>1</sup>, Ana Luisa Almeida Rodrigues<sup>2</sup>, Helena Alencar Rosa Teixeira Mendes<sup>3</sup>, Raphaela Montes Batista<sup>4</sup>, Pedro Dantas Lodi de Araujo<sup>5</sup>

1. Médica Residente em Otorrinolaringologia do HCA; email: paulinhaporto87@gmail.com.

2,3 4. Médicos Residentes em Otorrinolaringologia do HCA.

5. Tenente Médico, Coordenador da Residência médica do setor de Otorrinolaringologia do HCA.

**Palavras-chave:** Papiloma, Cirurgia, Laringe.

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A papilomatose respiratória recorrente é a neoplasia benigna mais comum da laringe, causada pelo papiloma vírus humano. O objetivo do tratamento é manter a via aérea pérvia e a qualidade vocal. Os papilomas podem ser removidos por microcirurgia, com bons resultados, apesar de não impedir a recorrência das lesões.

**RELATO DE CASO:** BSP, sexo masculino, 39 anos, procurou o serviço de Otorrinolaringologia no Hospital Central da Aeronáutica em 24/02/2021, por apresentar, há cerca de 01 ano, disфонia persistente, sem associação com abuso vocal, refluxo gastroesofágico, etilismo e tabagismo. A videolaringoscopia evidenciou lesão de aspecto papilomatosa na prega vocal direita e edema no terço médio da face ventral da prega vocal esquerda. Foi indicada microcirurgia da laringe. O estudo histopatológico confirmou papilomatose escamosa de prega vocal direita. Após a cirurgia, o paciente evoluiu com melhora dos sintomas e boa qualidade vocal.

**DISCUSSÃO:** A papilomatose laríngea tem alta morbimortalidade pelo envolvimento da via aérea, caráter recidivante e risco de malignização. O tratamento inclui exérese cirúrgica das lesões e vacinação contra o HPV, além de opções adjuvantes, como cidofovir local e bevacizumabe, conforme a extensão da doença. Para o paciente do caso, foi recomendada microcirurgia de laringe, fonoterapia, vacinação e acompanhamento.

**CONCLUSÃO:** A papilomatose laríngea é uma doença benigna, em que a glote é o sítio mais comum de acometimento. O desafio do tratamento é aumentar o tempo entre as recidivas.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Utilização da terapia por pressão negativa em feridas complexas: um relato de caso

Sarah Lopes Silva Sodré<sup>1</sup>, Marcela Novello Serpa<sup>2</sup>, Mirian Graciele Rebés da Cunha<sup>3</sup>, Keila Suellen M. Nunes<sup>4</sup>, Marcos Aurélio Leiros<sup>5</sup>

1. Tenente Enfermeira, Comissão de Prevenção Tratamento Feridas do HCA; email: sarahslss@fab.mil.br.  
 2,3 4. Tenentes Enfermeiras, Comissão de Prevenção Tratamento Feridas do HCA.  
 5. Coronel Médico. Cirurgião Plástico. Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas (CPTF) do HCA.

**Palavras-chave:** Úlcera por pressão; Cicatrização; Técnicas de Fechamento de Ferimentos.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** As feridas complexas representam um grande desafio aos profissionais, prolongam a internação hospitalar e elevam a morbimortalidade<sup>1</sup>. A terapia por pressão negativa (TPN) consiste na utilização de pressão subatmosférica para cicatrização de feridas, especialmente as extensas, cavitárias e com exsudação excessiva. O VersajetII®, sistema hidrocirúrgico por jato de alta pressão, é importante aliado na preparação do leito para recebimento da TPN. Objetivo: Apresentar um caso de sucesso com utilização da TPN associado ao VersajetII.

**RELATO DO CASO:** Paciente feminina, obesa, 58anos, internada em 2019, diagnóstico de pneumonia viral por H1N1. Evoluiu com Síndrome da angústia respiratória do adulto (SDRA), necessitando de suporte ventilatório e aminas vasoativas em altas doses. Pela instabilidade hemodinâmica à manipulação, apresentou padrão compatível com lesão tissular profunda em região sacral, com evolução para lesão por pressão (LPP) estágio 4. A CPTF iniciou o acompanhamento com a utilização de desbridamento enzimático com papaína 10% gel, desbridamento cirúrgico com VersajetII e instalação da TPN. Após melhora da lesão, descontinuou-se a TPN e a paciente recebeu alta hospitalar com acompanhamento ambulatorial pela CPTF até a cicatrização total da LPP.

**DISCUSSÃO:** Observou-se expressiva melhora da lesão, em tempo satisfatório, com a utilização da TPN, dispensando a necessidade de enxerto, apesar da grande perda de tecido pela dimensão da lesão.

**CONCLUSÃO:** As LPP necessitam de um meio ideal para a cicatrização. O VersajetII foi efetivo na remoção de tecidos necróticos e preservação de tecidos viáveis, sendo a TPN uma importante estratégia na cicatrização da LPP exsudativa e com grande perda tecidual.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Esfincteroplastia após laceração perineal durante o parto – um relato de caso

Mariana Aragão Barquette Abrahão<sup>1</sup>, Tchandra Andrade Gomide<sup>2</sup>, Felipe Figueiredo Leite de Figueiredo<sup>3</sup>, Milena Portavales Jazbik<sup>4</sup>

1. Médica Residente em Coloproctologia do HCA;email:mariana.abrahao@hotmail.com.
2. Médica Residente em Coloproctologia do HCA.
3. Capitão Médico, Chefe da Seção de Coloproctologia do HCA.
4. Capitão Médica, Assistente da Seção de Coloproctologia do HCA.

**Palavras-chave:** Incontinência fecal, Esfíncter anal.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** No Brasil, em média 44 % dos partos são vaginais, tendo como complicação comum a laceração perineal. A laceração do esfíncter anal é comumente encontrada, podendo evoluir com incontinência fecal, disfunção sexual, dor perineal e fístulas reto vaginais. Podem ser classificadas de acordo com o acometimento da região. O tratamento incluiu a correção cirúrgica, principalmente, esfínteroplastia.

**RELATO DE CASO:** Paciente 31 anos, com relato de parto vaginal, laceração grau III que evoluiu com incontinência fecal, acarretando grande impacto na sua qualidade de vida. Foi submetida a confecção de sigmoidostomia em alça, seguida de correção cirúrgica com reconstrução da musculatura perianal. Observou-se no pós operatório o retorno da função esfínteriana, melhorada quando associada à fisioterapia pélvica.

**DISCUSSÃO:** Para a melhor avaliação e planejamento cirúrgico são realizados exames complementares como a ultrassonografia endoanal e manometria anorretal. A esfínteroplastia é a técnica de escolha para o reparo do esfíncter anal. Fatores que levam ao insucesso são a infecção do sitio cirúrgico e abertura da incisão após o reparo inicial, por isso a escolha de confecção de ostomia derivativa antes do procedimento principal. Outras medidas como fisioterapia biofeedback podem ser utilizadas em casos menos graves ou em auxílio no pós operatório, como realizado no relato em questão.

**CONCLUSÃO:** Lesão obstétrica do complexo esfínteriano é o principal fator de risco para incontinência fecal, sendo assim é importante sua identificação e correção precoce. Cirurgia é a melhor forma de reparar essa deformidade, e proporcionar melhor qualidade de vida nessas pacientes.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*





## Endocardite infecciosa com embolização séptica para artérias coronárias: um relato de caso

Gabriel Pádua Valladão de Carvalho<sup>1</sup>, Aloísio Batista Pereira<sup>2</sup>

1. Médica residente em Clínica Médica do HCA; email:gcarvalho0707@gmail.com.

2. Capitão Médico, Chefe da Seção de Clínica Médica do HCA.

**Palavras-chave:** Endocardite, Endocardite infecciosa, Embolização séptica, Infarto agudo do miocárdio.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Endocardite infecciosa é uma doença pleomórfica que cursa com embolização em 40-60% dos casos. Entretanto, a embolização séptica para as artérias coronárias é relatada em 1% dos casos. O trabalho objetivou descrever um relato de caso de endocardite infecciosa com embolização séptica para a artéria coronária e a importância de seu manejo.

**RELATO DE CASO:** Homem, 37, hipertenso, etilista e tabagista relata dispnéia associada a perda ponderal, febre edotorácica. O eletrocardiograma evidenciou infarto agudo do miocárdio sem supra desnivelamento do segmento ST (IAMSSST). Cateterismo coronariano ilustrou lesão uniarterial distal em ramo marginal de artéria circunflexa. Após a transferência hospitalar, apresentou sopro cardíaco novo mais audível em foco aórtico e aórtico acessório, além de nódulo doloroso em 1º quirodáctilo esquerdo, sugestivo de Nódulo de Osler. O Ecocardiograma Transtorácico (ECOTT) evidenciou vegetação >10 mm em valva aórtica com regurgitação grave associada. Paciente foi tratado com antibióticos e troca valvar.

**DISCUSSÃO:** A embolização séptica para artérias coronárias associada à endocardite infecciosa possui uma alta letalidade em função de isquemia cardíaca num contexto de sepse e disfunção valvar. Seu diagnóstico deve ser precoce para que a melhor opção terapêutica seja adotada imediatamente.

**CONCLUSÕES:** A embolização séptica para a coronária pode ser fatal se não diagnosticado. Logo, é importante considerar o diagnóstico sempre que diante de um quadro de Síndrome Coronariana Aguda e febre, devido às diferentes abordagens que devem ser feitas. Isto porque o tratamento do IAM resultante de doença coronariana envolve trombólise, que pode resultar em complicações graves num contexto de Endocardite Infecciosa.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Retinopatia solar por eclipse e seus achados

Daniel Bezerra de Lucena<sup>1</sup>, Luiza T. Troncoso<sup>2</sup>, Maria Fernanda B. Nogueira<sup>3</sup>, Yago Costa Andrade<sup>4</sup>, Diogo Gonçalves dos Santos Martins<sup>5</sup>

1. Residente de Oftalmologia do HCA; email: daniellucena113@gmail.com.

2,3,4. Residentes de Oftalmologia do HCA.

5. Médico Oftalmologista do Setor de Oftalmologia do HCA.

**Palavras-chave:** Retinopatia Solar; Eclipse; Relato de caso.

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Relatar um caso clínico sobre retinopatia solar, descrever os achados iniciais de OCT e alertar a população os danos causados por essa afecção.

**RELATO DE CASO:** Paciente I.F.K, sexo feminino, 18 anos, hígida, procurou atendimento oftalmológico com queixa de embaçamento visual no olho direito. Relatou ter observado eclipse solar sem equipamentos de proteção adequados nos 3 dias precedentes à data da consulta. Ao exame, apresentou acuidade visual com melhor correção de 20/25 no olho afetado, biomicroscopia sem alterações e pressão intraocular dentro da normalidade. Fundoscopia evidenciou lesão amarelada na região central da fóvea. Campo visual computadorizado demonstrou escotoma central em olho afetado, e OCT, imagem hiporreflectiva em região subfoveal pela interrupção da junção dos segmentos internos e externos dos fotorreceptores (zona elipsóide). A paciente após 04 dias de acompanhamento referiu melhora clínica.

**DISCUSSÃO:** A Retinopatia Solar é caracterizada pelo dano fotoquímico causado pela exposição direta ou indireta a radiações luminosas, entre elas a solar. O dano ocorre ao nível da retina externa e epitélio pigmentado da retina (EPR), local de maior absorção dos raios solares. Ainda não existe um tratamento definido para tal afecção. O prognóstico é bom na maioria dos casos, embora quanto maior o dano da camada de fotorreceptores e descontinuidade da zona elipsóide, maior chance de dano permanente.

**CONCLUSÃO:** Logo, é de grande valia orientar a população sobre a existência de tal condição e a importância de mecanismos protetores para observação do eclipse solar.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Síndrome de ressecção transuretral de próstata

Rodrigo Chueke<sup>1</sup>, Mariana Melo<sup>2</sup>, Fernando de Souza Cardoso de Lemos<sup>3</sup>, Ianez Freitas e Carvalho<sup>4</sup>, Felipe Paschoal<sup>5</sup>

1. Médico residente de Anestesiologia do HCA; rodrigochkmed@gmail.com.
2. Residente de Anestesiologia do HCA.
- 3,4,5. Tenentes médicos, Assistentes da Seção de Anestesiologia do HCA.

**Palavras-chave:** Hiponatremia Hipotônica, Anestesia, Hipervolemia.

## RESUMO

**INTRODUÇÃO :** os Procedimentos endoscópicos possuem diversas soluções para expandir o órgão e permitir um melhor campo visual para o ato cirúrgico. Essas soluções se utilizadas por tempo prolongado ou em grande quantidade acarretam repercussões clínicas e hemodinâmicas significativas.

**RELATO DE CASO:** paciente com diagnóstico prévio de prostatite crônica sendo submetido a múltiplas abordagens com RTUP (Ressecção Transuretral de Próstata). Apresentou desorientação e agitação psicomotora no per operatório. A gasometria arterial constatou sódio sérico de 113 mEq/L. Os cirurgiões foram informados mas devido ao sangramento ativo na região peri prostática o procedimento não pode ser interrompido. Neste momento o paciente apresentava piora grave da sintomatologia. Ao fim do ato cirúrgico o paciente foi encaminhado para a SRPA (Sala de recuperação pós anestésica) e prontamente a equipe anestésica iniciou reposição em infusão contínua com salina 3%. Após melhora considerável do quadro clínico do paciente e da correção no sódio sérico, ele recebeu alta hospitalar.

**DISCUSSÃO:** a SRTUP (Síndrome de ressecção transuretral de próstata) é causada pela absorção de fluidos usados para irrigação da bexiga durante o procedimento. Por serem fluidos hipotônicos sua absorção excessiva pode causar repercussões clínicas grave. A prevenção é a chave para a segurança do paciente submetido à RTUP.

**CONCLUSÃO:** embora o uso de soluções com eletrólitos terem diminuído muito a incidência desta complicação, obstáculos durante o ato cirúrgico podem ocorrer e pôr o paciente em cheque para desenvolver os sintomas desta condição. Precisamos ficar atentos e vigilantes durante a cirurgia para garantir o melhor desfecho clínico para nossos pacientes.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Hipoacusia em paciente com tumor de sistema nervoso central: relato de caso

Helena Alencar Rosa Teixeira Mendes<sup>1</sup>, Pedro Dantas Lodi de Araújo<sup>1</sup>, Luiz Felipe Boufleur Long<sup>1</sup>, Paula da Costa Porto Mendes Paschoal<sup>1</sup>

1. Otorrinolaringologista HCA.

**Palavras-chave:** Meningioma. Audição. Ângulo Cerebelopontino.

### RESUMO

**CASO:** R.A.S., 38 anos, masculino. Queixava-se de dificuldade de discriminação da fala e plenitude auricular na orelha esquerda(OE). Em junho/2019, após rinossinusite aguda, apresentou otite média efusora à esquerda. Após tratamento clínico, evoluiu com otoscopia normal, mas manteve sintomas. Audiometria de outubro/2019 indicou perda auditiva sensorioneural isolada em 6000Hz(30dB) na OE e índice percentual de reconhecimento de fala(IPRF) de 96%. Novo exame em novembro/2019 mostrou IPRF de 52% na OE, sem outras alterações. Após período sem acompanhamento durante pandemia, no retorno, foi solicitada ressonância magnética (RM) do crânio, evidenciando lesão expansiva na fossa posterior, extra-axial e ampla base meníngea, com epicentro na cisterna do ângulo pontocerebelar (APC) esquerdo, estendendo-se ao forame magno. Submetido a cirurgia por Neurocirurgia, a análise histopatológica e imuno-histoquímica concluiu se tratar de meningioma.

**DISCUSSÃO:** Tumores do APC representam 10% dos tumores intracranianos. Meningioma é tipo histológico mais comum de neoplasia intracraniana primária, representando cerca de um terço dos casos. Prevalência maior em mulheres de 35 a 54 anos. Em APC, meningiomas representam apenas 3% dos tumores. O quadro clínico é variável, dependendo da localização do tumor, podendo ser assintomático. A dissociação entre a audiometria tonal e o IPRF(<60%) é um sinal de alerta para alterações no VIII nervo craniano. A RM é exame de imagem de eleição para avaliação desses tumores.

**CONCLUSÃO:** Surdez e plenitude auricular são queixas frequentes nos consultórios otorrinolaringológicos. Contudo, quando assimétricas e persistentes, devem suscitar suspeição diagnóstica e investigação.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Doença de Charcot-Marie-Tooth (CMT): uma abordagem pré-anestésica

Mariana Alves de Oliveira Melo<sup>1</sup>, Rodrigo Chueke<sup>2</sup>, Fernando de Souza Cardoso de Lemos<sup>3</sup>, Ianez Freitas e Carvalho<sup>4</sup>, Marcelo da Silva Vasconcellos<sup>5</sup>

1. Médica residente em Anestesiologia do HCA; e-mail: marianaaomelo@gmail.com.
2. Residente em Anestesiologia do HCA.
- 3, 4, 5. Tenentes médicos, Assistentes da Seção de Anestesiologia.

**Palavras-chave:** Doença de Charcot-Marie-Tooth, Anestesia, Bloqueio Neuromuscular, Hipertermia Maligna.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A CMT é uma polineuropatia periférica sensorio motora hereditária que confere defeitos na estrutura, manutenção e formação da mielina. Possui prevalência estimada em 1:2500 casos nos EUA. Se apresenta com fraqueza, atrofia muscular distal, lenta, progressiva e sem tratamento específico. A experiência anestésica é limitada, ocorrendo controvérsias no manejo anestésico da doença.

**RELATO DE CASO:** Paciente admitido em avaliação pré-anestésica, 58 anos, masculino, programado para ressecção prostática transuretral. Relato de HAS, DM II, CMT e hérnia discal lombar e sacral. Apresentava dor, parestesia em membros superiores e inferiores, fraqueza proximal e distal grau IV e reflexos abolidos. Eletroneuromiografia com polineuroradiculopatia sensitiva e motora crural de caráter misto. Possuía preditores de via aérea difícil.

**DISCUSSÃO:** A CMT tem padrão de herança genético heterogêneo, ocorrendo diferentes tipos da doença. A apresentação clínica pode envolver fraqueza, atrofia muscular, perda sensorial e dor neuropática. O diagnóstico é feito através de avaliação clínica, eletroneuromiografia, teste genético e biópsia de nervo. A anestesia na CMT possui fatores complicadores potenciais: dificuldade de posicionamento, disfunção respiratória, entre outros. Relatos de associação com hipertermia maligna fazem com que a maioria dos autores desconsidere o uso dos agentes desencadeantes. Atenção ao uso de bloqueio neuromuscular e sua monitorização. A literatura diverge quanto ao uso de bloqueio do neuroeixo (BNE).

**CONCLUSÃO:** A literatura não estabelece a melhor anestesia na CMT. Embora não haja contraindicação formal para BNE, o anestesista deve avaliar cada caso e orientar o paciente sobre a história natural da doença para que ele não implique o seu prognóstico à técnica anestésica utilizada.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Hematoma renal e subcapsular espontâneo

Vania Lima Rodrigues<sup>1</sup>, Sandra Azulay<sup>2</sup>, Renata Porto Pinto Lourenço de Figueiredo<sup>3</sup>, Claudia Amaral Almeida<sup>4</sup>, Daniela Garcia de Brito Costa<sup>5</sup>

1. Tenente-Coronel Médica. Chefe setor de radiologia do HCA; e-mail: vaniarodriguesvlr@fab.mil.br.
2. Major Médica. Assistente do setor de radiologia do HCA.
- 3, 4, 5. Capitães Médicas - Assistentes do setor de radiologia do HCA.

**Palavras-chave:** Hematoma perirrenal subcapsular, método diagnóstico, tomografia computadorizada do abdome total, abordagem terapêutica.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Hematoma renal subcapsular/perirrenal espontâneo consiste em sangramento não traumático do parênquima renal, sendo condição rara e pouco descrita na literatura. As etiologias mais frequentes são tumorais. O quadro clínico caracteriza-se por dor lombar, podendo associar-se à instabilidade hemodinâmica ou disfunção renal. Sua abordagem terapêutica depende de definição diagnóstica, sendo a Tomografia Computadorizada (TC) de abdome contrastada o método de escolha.

**RELATO DE CASO:** Paciente masculino, 59 anos, hipertenso e renal crônico em tratamento dialítico, procurou Emergência do Hospital Central da Aeronáutica apresentando lombalgia aguda esquerda e desconforto ventilatório. TC contrastada identificou extenso hematoma renal/perirrenal e retroperitoneal, com sangramento ativo. Realizada nefrectomia radical esquerda (histopatológico: carcinoma de células renais).

**DISCUSSÃO:** O hematoma renal/perirrenal espontâneo é condição rara, manifestada classicamente como dor aguda e/ou massa no flanco, ou mesmo choque hipovolêmico. Dentre fatores causadores, destacam-se os tumores e menos comumente coagulopatias, infecções, alterações vasculares e litíases. A abordagem inicial baseia-se na detecção da hemorragia e determinação etiológica, sendo realizadas terapêuticas conservadoras ou nefrectomia radical. A TC apresenta fundamental papel diagnóstico e evolutivo. No caso apresentado, os fatores etiológicos (tumor, hemodiálise com heparina, hipertensão arterial), a sintomatologia e o tratamento encontram-se em concordância com a literatura.

**CONCLUSÃO:** Embora infrequente, a hemorragia renal/perirrenal espontânea deve ser considerada como diagnóstico diferencial em pacientes com dor lombar aguda e/ou instabilidade hemodinâmica associada a fatores predisponentes, a fim de não retardar o diagnóstico e de possibilitar terapêuticas conservadoras. Após a apresentação do caso, espera-se contribuir para maior familiarização desta condição aguda nos Serviços de Emergência da Aeronáutica.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Síndrome de Ramsay Hunt associada a perfuração da membrana timpânica: relato de caso

Heytor dos Santos Flora<sup>1</sup>, Luiz Felipe Boufleur Long<sup>2</sup>, Ana Luisa Almeida Rodrigues<sup>3</sup>, Antônio Augusto Freitas Junqueira<sup>4</sup>

1. Médico residente em Otorrinolaringologia no HCA; e-mail: heytorflora@hotmail.com.
- 2, 3. Médicos residentes em Otorrinolaringologia no HCA.
4. Tenente-Coronel Médico, Chefe da Divisão de Ensino e Pesquisa do HCA.

**Palavras-chave:** Herpes Zoster da Orelha Externa/ Perfuração da Membrana Timpânica / Perda Auditiva.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A SRH foi descrita por J. Hunt em 1907, e é caracterizada por erupções vesiculares na região do pavilhão auditivo e conduto auditivo externo, paralisia facial periférica e otalgia. A SRH é desencadeada pela reativação do vírus varicela zoster, que acomete com mais frequência o gânglio sensorial VII par, mas podendo atingir outros nervos como o VIII par.

**RELATO DO CASO:** Paciente 53 anos, sexo masculino, sem comorbidades com quadro de exantema vesicobolhoso em região de lábio inferior que evolui com acometimento de região lateral da bochecha até pavilhão auricular direito, dor em face direita e otalgia intensa. Após o segundo dia de evolução abre quadro de paralisia facial periférica a direita com aumento da intensidade da dor em face e hipoacusia a direita. Foi avaliado na otorrinolaringologia em conjunto com a neurologia sendo diagnosticado com Síndrome de Ramsay Hunt (SRH). Na avaliação otológica foi observada perfuração da membrana timpânica e solicitado audiometria que evidenciou perda auditiva do tipo mista de grau severo à direita. Paciente foi tratado com corticóide, aciclovir com resolução de lesões vesicobolhosas, paralisia facial e do quadro álgico.

**DISCUSSÃO:** Principal forma de perda auditiva relacionada a SRH é do tipo sensorioneural. As perdas do tipo condutivas não são comumente descritas na literatura, o que demonstra a baixa frequência desse tipo de apresentação clínica.

**CONCLUSÃO:** A SRH é uma doença pouco freqüente e o acometimento da membrana timpânica é ainda mais raro. O paciente segue em acompanhamento pela otorrinolaringologia com a expectativa de fechamento espontâneo da membrana timpânica.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Doença pulmonar intersticial na esclerose sistêmica com boa resposta ao Rituximabe: relato de caso

Dayani Regina Barros Freitas<sup>1</sup>, Nelson Araujo Silva Filho<sup>2</sup>, Camila Aguiar Lomônaco<sup>3</sup>

1. Capitão Médica, Chefe da Seção de Reumatologia do HCA; e-mail: drdayanifreitas@gmail.com.  
2, 3. Tenentes Médicos, Assistentes da Seção de Reumatologia do HCA.

**Palavras-chave:** Rituximabe, esclerose sistêmica, doença pulmonar intersticial.

### RESUMO

A esclerose sistêmica (ES) é uma doença do tecido conjuntivo caracterizada por manifestações ligadas a fibrose e disfunção vascular cutânea e visceral, presença de auto anticorpos e vasculopatia de pequenos vasos.

Feminina, 32 anos com edema nas mãos, cianose de extremidade associado a disfagia e dispnéia. Ao exame apresentava fenômeno de Raynaud, ulcerações nas polpas digitais, taquipneia com estertores crepitantes em base pulmonar. Laboratório com FAN 1/1280 padrão nucleolar e anticorpo Ant-SCL 70 positivo. Tomografia computadorizada de alta resolução (TCAR) com opacidades em vidro fosco nas bases pulmonares. Espirometria apresentando: capacidade vital forçada (CVF) de 68%, capacidade pulmonar total (CPT) de 71% e capacidade de difusão de monóxido de carbono (DLCO) de 58%, evidenciando um distúrbio ventilatório restritivo moderado e redução moderada da DLCO. Foi iniciada ciclofosfamida 800 mg/m<sup>2</sup>. Após quinto mês, a paciente teve piora da dispneia e fraqueza muscular, com rabdomiólise. A ciclofosfamida foi descontinuado, e iniciado imunoglobulina associado ao rituximabe. Após 2 anos, a paciente teve melhora da pele e da dispnéia, onde nova espirometria demonstrou melhora dos parâmetros com CVF de 89%, CPT de 81% e DLCO de 64%, além de TCAR de tórax normal.

Os testes de função pulmonar podem detectar reduções precoces dos volumes pulmonares ou da capacidade difusão, característica da doença pulmonar intersticial.

Neste relato o rituximabe ocasionou melhora na espirometria e resolução da opacidade em vidro fosco à TCAR, indo de acordo aos relatos da literatura. O rituximabe pode representar uma alternativa para o tratamento em casos não respondedores a ciclofosfamida.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*





## Midríase não reativa induzida por Rocurônio em paciente com Covid-19

Fernanda Silva Miranda<sup>1</sup>, Jackson Pinheiro Gonçalves<sup>2</sup>, Pedro Luiz Naglis Tibúrcio<sup>3</sup>, Márcia Araújo Souza<sup>4</sup>

1. Médica residente em Neurologia no HCA; e-mail: fernandamiranda.jf@gmail.com.
2. Médico residente em Clínica Médica no HCA.
3. Major médico, Chefe da Seção de Terapia intensiva do HCA.
4. Tenente-Coronel médica, Chefe da Neurologia e Clínica Médica do HCA.

**Palavras-chave:** Covid-19, Midríase, Dilatação pupilar, Rocurônio.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Os bloqueadores neuromusculares são usados no tratamento de pacientes com Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo e não ultrapassa a barreira hematoencefálica. Mas em caso de desregulação e altas concentrações, efeitos centrais podem ser observados. A escassez de cis-atracúrio durante a pandemia levou ao uso de rocurônio. A dilatação súbita das pupilas geralmente indica um evento cerebrovascular grave. No entanto, pupilas midriáticas bilaterais não reativas secundárias ao bloqueio neuromuscular são incomuns em pacientes adultos com síndrome do desconforto respiratório por Covid-19.

**RELATO DE CASO:** Paciente masculino, 53 anos, sem comorbidades, admitido no Hospital Central da Aeronáutica em 07/06/21 devido infecção por COVID-19, evoluindo com hipoxemia (PO<sub>2</sub>:63 e relação PO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>:118) e necessidade de intubação orotraqueal apresentou pupilas dilatadas não reativas após 72h de infusão contínua de rocurônio. A Tomografia computadorizada de crânio não revelou edema, efeito de massa ou hemorragia, e o sódio sérico estava normal. Nenhum outro agente que poderia induzir a midríase pupilar foi administrado. Portanto, a hipótese de que o rocurônio era o responsável por esse efeito colateral. Após a suspensão do agente, as pupilas gradualmente voltaram ao normal e tornaram-se reagentes.

**DISCUSSÃO:** O acesso de rocurônio ao Sistema Nervoso Central demonstra o comprometimento da barreira hematoencefálica devido a Covid-19.

**CONCLUSÃO:** Este trabalho corrobora que a dilatação pupilar deve ser considerada no uso de rocurônio, quando descartado dano cerebral grave. No entanto, não podemos excluir a possibilidade de uma reação adversa não reconhecida da administração contínua de rocurônio, pois os dados disponíveis sobre o uso prolongado são limitados.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Feocromocitoma, importância da integração multidisciplinar: relato de caso

Lúcius Paulo de Queiroz Clemente<sup>1</sup>; Rogério Carrara Sanglard Amaral<sup>2</sup>, Carlota de Andrade Santos Lopes da Costa<sup>3</sup>; Bruno Nazareth de Lana<sup>4</sup>; Carlos Alberto Carvalho Rainho<sup>5</sup>

1. Médico Residente de Urologia do HCA; e-mail: luciuspauloqc@gmail.com.
- 2, 3. Médicos Residentes de Urologia do HCA.
4. Tenente Médico, Supervisor do Programa de Residência Médica em Urologia do HCA.
5. Tenente Coronel Médico, Chefe do Serviço de Urologia do HCA.

**Palavras-chave:** Feocromocitoma; Hipertensão, Adrenalectomia.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Feocromocitoma é um tumor de origem neuroendócrina, derivado das células cromafins na medula adrenal que produz e secreta catecolaminas. Tumores extra-adrenais também produtores de catecolaminas são denominados paragangliomas, dos quais a maior parte se encontra no abdome, mas podendo atingir qualquer lugar da cadeia simpática. Possuem incidência anual de 2-8 novos casos por 1 milhão de habitantes e são responsáveis por 1,5-14% dos Incidentalomas de Adrenal. O Feocromocitoma é uma causa rara de hipertensão arterial secundária e pode causar sintomas crônicos como cefaléia, diaforese, perda de peso e sintomas agudos que eventualmente podem evoluir para graves crises catecolaminérgicas.

**RELATO DE CASO:** Apresentamos um caso de paciente I.B.F, masculino, 64 anos, oriundo de Barbacena-MG e portador de hipertensão arterial de diagnóstico recente, com achado de nódulo em adrenal direita de natureza indeterminada associado a elevação de metanefrinas urinárias indicativo de feocromocitoma.

**DISCUSSÃO:** Após avaliação pormenorizada da Clínica Médica, Cardiologia, Endocrinologia, Anestesiologia e Urologia, definiu-se por indicar adrenalectomia direita videolaparoscópica. Procedimento transcorreu sem intercorrências após preparo medicamentoso pré-cirúrgico com resolução da hipertensão arterial secundária ao feocromocitoma confirmado com imuno-histoquímica. Ressaltamos a importância da integração multidisciplinar no manejo de patologias abrangendo diagnósticos diferenciais.

**CONCLUSÃO:** Concluímos que uma boa anamnese acompanhada de avaliação imagiológica e laboratorial adequada tornaram esse diagnóstico e tratamento possíveis com prognóstico favorável.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Identificação e acompanhamento ultrassonográfico de grande corioangioma placentário: relato de caso

Julliana Diniz Almeida<sup>1</sup>, Anna Luiza França<sup>2</sup>, Kaiet Larrarte<sup>3</sup>, Ingrid Blank<sup>4</sup>, Mariana Barros<sup>5</sup>

1. Médica residente em Ginecologia e Obstetrícia no HCA; email: jdinizgo@gmail.com.
2. Médica residente em Ginecologia e Obstetrícia no HCA.
- 3,4. Tenentes Médicos, assistentes da Seção de Ginecologia e Obstetrícia do HCA.
5. Capitão Médica, preceptora da residência médica em Ginecologia e Obstetrícia do HCA.

**Palavras-chave:** Circulação Placentária, Corioangioma, Ultrassonografia fetal, Ultrassonografia Doppler.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O corioangioma é o tumor placentário não trofoblástico mais comum, apesar da sua raridade (cerca de 1%), é primordial seu reconhecimento a fim de evitar às potenciais complicações materno-fetais.

**RELATO DO CASO:** No pré-natal do Hospital Central da Aeronáutica, A.P.S.A.S, primigesta, 30 anos, sem comorbidades prévias, apresentou em ultrassonografia de rotina massa placentária de grandes dimensões e aumento progressivo importante com características ecográficas sugestivas de corioangioma. Apesar do risco materno fetal aumentado, não houve intercorrências durante o seguimento da gestação, resultando em um parto cesariano eletivo a termo com nascimento de recém-nascido com peso adequado e boa vitalidade.

**DISCUSSÃO:** Dentre as principais complicações fetais do corioangioma estão: crescimento intrauterino restrito, insuficiência cardíaca com polidrâmnia, hidropsia fetal, sofrimento fetal crônico por insuficiência placentária, prematuridade e morte fetal. Sabemos que há maior risco de desenvolvimento destas repercussões em tumores maiores que quatro centímetros, próximos a inserção umbilical e com crescimento rápido - características comuns ao nosso caso. O seguimento com ultrassonografia obstétrica e doppler-velocimetria foi fundamental em demonstrar a ausência dessas repercussões e possibilitar o acompanhamento seguro da gestação.

**CONCLUSÃO:** Desse modo, percebemos que a ultrassonografia é uma importante ferramenta, não só de identificação e diagnóstico diferencial dos tumores placentários, como também de acompanhamento e detecção precoce de sinais de descompensação fetal, sendo essencial para estabelecer condutas adequadas.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Lipoadenoma de paratireoide como causa de hiperparatireoidismo primário: um relato de caso

Rízia Andrade Protes Faria<sup>1</sup>, Iasmin Schumann Seabra Martins<sup>2</sup>, Elaine Maria dos Santos Gomes<sup>3</sup>, Mirella Hansen de Almeida<sup>4</sup>

1. Médico Residente em Endocrinologia e Metabologia no HCA; email: riziafaria@gmail.com.
2. Tenente Médica, Assistente da Seção de Endocrinologia e Metabologia do HCA.
3. Capitão Médica, Chefe da Seção de Endocrinologia e Metabologia do HCA.
4. Capitão Médica, Chefe da Residência de Endocrinologia e Metabologia do HCA.

**Palavras-chave:** Paratireoide; Lipoadenoma; Relato de caso; Hiperparatireoidismo primário.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O lipoadenoma de paratireoide é uma causa rara de Hiperparatireoidismo Primário, definido por alguns autores como um adenoma único de paratireoide, contendo na análise histopatológica mais de 50% de tecido adiposo em sua composição, e apresentando resolução da hipercalcemia após excisão cirúrgica.

**RELATO DO CASO:** Feminina, 42 anos, com nefrolitíase de repetição desde 2012, em investigação diagnóstica apresenta exames laboratoriais compatíveis com hiperparatireoidismo primário. Cintilografia de paratireoide e US de região cervical não localizaram lesão paratireoidiana. Entretanto em Tomografia 4D, identificou-se imagem de 7x3x7mm em região paratraqueal a esquerda, que poderia representar adenoma paratireoidiano. Submetida a paratireoidectomia parcial, evoluiu com queda expressiva dos níveis de paratormônio e correção da hipercalcemia no pós-operatório. Histopatológico compatível com lipoadenoma de paratireoide.

**DISCUSSÃO:** O lipoadenoma de paratireoide é uma causa rara de hiperparatireoidismo primário, com poucos relatos descritos na literatura. As características clínicas e a investigação laboratorial do lipoadenoma paratireoidiano se assemelham ao adenoma. Entretanto, são mais difíceis de localizar nas imagens pré-operatórias, o que pode estar associado a sua aparência atípica ou alto teor de gordura. A etiologia e associações clínicas estão sendo estudadas, porém de difícil correlação devido aos raros casos da doença.

**CONCLUSÃO:** esta entidade clínica, apesar de rara, deve ser lembrada por clínicos, radiologistas e cirurgiões devido a dificuldade de visualização através dos exames de imagem e sua resolutividade através de paratireoidectomia. São necessários novos estudos para melhor elucidação dessa patologia.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Trauma urológico – fratura de pênis

Pablo Jordão<sup>1</sup>; Rogério Carrara Sanglard Amaral<sup>2</sup>; Carlota Costa<sup>3</sup>; Bruno Nazareth de Lana<sup>4</sup>; Carlos Alberto Carvalhal Rainho<sup>5</sup>

1. Residente de Urologia do HCA; email: pablo\_jordao@hotmail.com.
- 2, 3. Residentes de Urologia do HCA.
4. Tenente Médico, Supervisor do Programa de Residência Médica em Urologia do HCA.
5. Tenente-Coronel Médico, Chefe do Serviço de Urologia do HCA.

**Palavras-chave:** Doenças do Pênis, Fratura de Pênis.

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A fratura de pênis é definida como a ruptura da túnica albugínea do corpo cavernoso que ocorre exclusivamente durante a ereção. O principal mecanismo é o intercurso sexual traumático, mas a etiologia não-coital (masturbação ou manipulação peniana) também é relatada pela literatura, especialmente em alguns países do oriente médio. A túnica albugínea é uma estrutura composta por colágeno e elastina que possui duas lâminas: interna e externa. A ruptura da túnica tende a ser unilateral e transversa e comumente acomete a porção proximal da haste peniana em sua face ventral.

**RELATO DO CASO:** Iremos discutir um relato de caso de um jovem de 19 anos admitido pela equipe de urologia do HCA por quadro de hematoma peno-escrotal e edema com uma semana de evolução (07/03/2021). Apresenta história durante relação sexual houve dobra do pênis com escuta de estalido.

**DISCUSSÃO:** Através da realização de exame físico e de exame de imagem ressonância magnética, foi possível identificar o local exato da lesão e permitir a melhor via de abordagem para correção, sendo uma fratura atípica pois acometeu a região da crura, o que é raro.

**CONCLUSÃO:** A fratura de pênis tem apresentação clínica típica e não há necessidade de exames adicionais na maioria dos casos. O tratamento quase que exclusivamente é a correção cirúrgica.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Complicações da síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada apesar do uso de imunossupressão

Daniel B. de Lucena<sup>1</sup>; Diogo G. dos S. Martins<sup>2</sup>; Luiza T. Troncoso<sup>3</sup>; Maria Fernanda B. Nogueira<sup>4</sup>; Yago C. Andrade<sup>5</sup>

1. Médico residente em oftalmologia no HCA; email: daniellucena113@gmail.com.
2. Tenente-Médico, adjunto da Seção de Oftalmologia do HCA.
- 3,4,5. Médico residente em oftalmologia no HCA.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Síndrome Vogt-Koyanagi-Harada é uma doença autoimune rara, multissistêmica e inflamatória decorrente de provável processo mediado por células T contra tecidos ricos em melanócitos. Caracteriza-se por acometimento ocular com uveíte bilateral granulomatosa crônica associada a manifestações extraoculares. Sua prevalência é variável na população mundial, sendo mais encontrada na Ásia, Oriente Médio e América Latina. Fatores ambientais e genéticos são descritos como contributivos para sua ocorrência. Sexo feminino, raças pigmentadas e idade entre 20 e 50 anos são fatores mais prevalentes na doença.

**RELATO DE CASO:** Descrevemos o caso de uma paciente de média idade com 12 anos de doença ativa, histórico de crises recorrentes levando ao desenvolvimento de complicações como catarata, fundo do olho em *sunset glow* e glaucoma agudo.

**DISCUSSÃO:** Por ser uma doença ocular difusa, bilateral e recorrente, sua progressão pode evoluir para uma significativa perda da acuidade visual e até cegueira, se associada a edema ou descolamento seroso da retina, ou mesmo por alterações epiteliais do pigmento da retina. Além disso, alopecia, vitiligo, tinnitus, e disacusia também podem estar associados aos sintomas oculares. Clinicamente possui quatro fases: prodrômica, uveítica, convalescente e recorrente. Seu diagnóstico se dá através de características clínicas, combinadas a alterações típicas na angiografia fluoresceínica, achados no OCT, exames neurológicos, auditivos e tegumentares adjuntos.

**CONCLUSÃO:** O tratamento precoce e agressivo com corticosteróides sistêmicos seguido de imunomoduladores para controle a longo prazo pode diminuir a perda visual, evitando complicações como a “*sunset glow fundus*”, catarata, glaucoma, fibrose subretiniana e neovascularização coroideana.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Pancreatite aguda como manifestação de Síndrome Inflamatória Multissistêmica em crianças (MIS-C) pós Covid-19

Giovanni Machado de Luca<sup>1</sup>, Cristiana da Silveira Torres Pereira<sup>2</sup>, Letícia Ostrower de Carvalho Reale<sup>3</sup>, Paula Faria Souza Mussi de Andrade<sup>4</sup>, Ana Cristina Spinelli Soares dos Santos<sup>5</sup>

1. Médico residente em Pediatria no HCA; e-mail: giovannimluca@gmail.com.
2. Médica residente em Pediatria no HCA.
3. Capitão Médica, Assistente da Seção de Pediatria do HCA.
4. Tenente Médica, Assistente da Seção de Pediatria do HCA..
5. Capitão Médica, Chefe da Seção de Pediatria do HCA.

**Palavras-chave:** Pancreatite; Coronavírus; COVID-19; SARS-CoV-2; Inflamação.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Na Pediatria, muitos estudos científicos sobre a doença COVID-19 tem focado em descrever a Síndrome Inflamatória Multissistêmica em Crianças (MIS-C). Este trabalho tem como objetivo relatar o caso de uma criança que apresentou quadro de pancreatite aguda, cuja investigação sugeriu ser manifestação de MIS-C pós COVID-19, uma apresentação menos tradicional.

**RELATO DO CASO:** Menino de 5 anos compareceu à emergência pediátrica do Hospital Central da Aeronáutica em 29/06/2021, referindo dor abdominal, vômitos, e febre, surgidos no dia anterior. O exame de sangue evidenciou aumento de enzimas pancreáticas e a tomografia computadorizada de abdome evidenciou aumento do pâncreas com densificação da gordura adjacente. Durante a internação, apresentou má-distribuição hídrica, ascite, derrame pleural, derrame pericárdico, aumento de PCR, aumento de VHS, aumento de D-dímero, redução de Hb, redução de Htc, aumento de plaquetas, e aumento de INR. Em relação à COVID-19, apresentou RT-PCR não-reagente, IgM não-reagente, e IgA e IgG reagentes. Foi iniciado o tratamento com imunoglobulina, enoxaparina, e cefepime. Houve boa resposta terapêutica e o paciente recebeu alta hospitalar, com seguimento ambulatorial.

**DISCUSSÃO:** O caso evidencia um quadro de pancreatite aguda, com indicativos de um processo inflamatório generalizado, que considerando a infecção prévia pelo vírus SARS-CoV-2 sugeriram MIS-C.

**CONCLUSÃO:** Embora a investigação esteja em andamento, tudo indica um quadro de pancreatite aguda como manifestação de MIS-C pós COVID-19. Considerando que a associação entre ambas as patologias é relativamente pouco descrita na literatura, estudar o tema mais profundamente é essencial para que a comunidade científica possa desenvolver protocolos de tratamento eficazes.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Síndrome da artéria mesentérica superior em uma criança de 12 anos. Relato de caso

Roberta Jusi Rodrigues<sup>1</sup>, Andrea Melchiades Palladino<sup>2</sup>, Gilberto do Amaral Teixeira<sup>3</sup>

1. Capitão Médica, Adjunto Seção de Cirurgia Pediátrica do HCA; e-mail: robs\_jr@yahoo.com.br.
2. Capitão Médica, Chefe da Seção de Cirurgia Pediátrica do HCA.
3. Coronel Médico R1, Assistente da Seção de Cirurgia Pediátrica do HCA.

**Palavras-chave:** Síndrome da Artéria Mesentérica Superior, Obstrução Intestinal, Obstrução Duodenal.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome da artéria mesentérica superior é uma causa incomum de obstrução intestinal alta, sendo rara na infância, Caracterizada pela compressão da terceira porção duodenal pelo ângulo entre a artéria mesentérica e a Aorta. A causa pode ser adquirida ou congênita.

**RELATO DE CASO:** Apresentamos um caso de uma menina de 12 anos, apresentando quadro de dor abdominal crônica e dificuldade de alimentação, com quadro de desnutrição. Havia sido submetida a cirurgia prévia com visualização de dilatação grave gástrica e duodenal. Estudos de imagem evidenciaram a compressão através da diminuição do ângulo Aorto-mesentérico, da terceira porção duodenal. Após tentativa de tratamento conservador, foi submetida a cirurgia com anastomose duodenojejunal. Apresentou boa evolução, com alta hospitalar em 10 dias.

**DISCUSSÃO:** O caso nos mostra um caso raro de obstrução crônica em crianças, de origem congênita, com piora com o desenvolvimento. Sendo causa incomum, é de difícil diagnóstico, devendo ser utilizados exames de imagem. A grande maioria dos casos são tratadas de forma conservadora, ao contrário do nosso caso. Com o tratamento, há um ótimo prognóstico em relação à nutrição e ao desenvolvimento.

**CONCLUSÃO:** A Síndrome da Artéria Mesentérica Superior é uma doença rara e de difícil diagnóstico. Em crianças, mais incomum, sendo o tratamento cirúrgico essencial quando não há sucesso com o tratamento conservador.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*





## Relato de caso: carcinoma verrucoso do esôfago

Bárbara Lima Da Silva<sup>1</sup>, Lilian Machado Silva<sup>2</sup>, Leonardo Da Cruz Peixoto<sup>3</sup>, Aline Murucci Ferreira<sup>4</sup>, Christiane Scardino Evangelista de Loureiro<sup>5</sup>

1. Médica residente em Clínica Médica do HCA; email:limabarbara410@gmail.com.
- 2, 3, 4. Serviço de Gastroenterologia do HCA.
5. Médica Patologista do HCA.

**Palavras-chave:** Disfagia, neoplasia de esôfago, Carcinoma Verrucoso.

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Relato de caso de paciente idosa em investigação de disfagia e perda ponderal por lesão estenosante do esôfago.

**RELATO DO CASO:** Paciente feminina, 68 anos, tabagista e portadora de doença pulmonar obstrutiva crônica, com emagrecimento associado à disfagia. Foi admitida no HCA por desnutrição e pneumonia, iniciada antibioticoterapia e realizada endoscopia digestiva alta (EDA) que demonstrou lesão estenosante do esôfago médio e distal, com áreas ulceradas e polipóides, relevo e padrão vascular irregulares, endurecida e friável, sendo realizadas biópsias. Como a primeira análise histopatológica foi inconclusiva, realizou-se nova EDA com múltiplas biópsias. Foi evidenciada hiperplasia epitelial escamosa, papilomatosa, com edema, exocitose de neutrófilos, disceratose e células neoplásicas, compatível com Carcinoma Epidermóide, subtipo Verrucoso. A tomografia computadorizada de tórax e abdome com contraste, para estadiamento da doença, revelou doença localmente avançada (invasão pulmonar), sendo a paciente encaminhada para tratamento oncológico paliativo.

**DISCUSSÃO:** O Carcinoma Verrucoso é um subtipo raro do Carcinoma Epidermóide do Esôfago, de crescimento indolente, associado a fatores de risco como etilismo e tabagismo, com menos de 50 casos descritos na literatura. Seu diagnóstico é um desafio, apesar do aspecto macroscópico da lesão, pelo alto grau de diferenciação celular e a dificuldade em encontrar componente neoplásico em biópsias superficiais. Em geral é diagnosticado em fase avançada, com prognóstico reservado.

**CONCLUSÃO:** O caso relatado evidencia a dificuldade em diagnosticar histologicamente o carcinoma verrucoso. Sua descrição torna-se importante devido à gravidade da doença e a escassez de casos descritos na literatura.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Síndrome hemofagocítica: uma complicação rara associada a infecção por Covid-19

Jackson Pinheiro Gonçalves<sup>1</sup>, Fernanda Silva Miranda<sup>2</sup>, Pedro Luiz Naglis Tibúrcio<sup>3</sup>

1. Médico residente em Clínica Médica no HCA; e-mail: jacksongonalves@hotmail.com.
2. Médica residente em Neurologia no HCA.
3. Major médico, Chefe da Seção de Terapia intensiva do HCA.

**Palavras-chave:** Linfo-Histiocitose Hemofagocítica, Hiperferritinemia, COVID-19, Citocinas.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Infecção por COVID-19 é uma doença heterogênea. As complicações imunes como a síndrome de ativação macrófaga, conhecida como linfo-histiocitose hemofagocítica secundária, podem ocorrer como consequência da infecção por SARS-CoV-2. Trata-se de um estado inflamatório caracterizado por citopenias, hiperferritinemia e tempestade de citocinas que culmina em falência múltipla de órgãos.

**RELATO DE CASO:** Paciente masculino, 53 anos, sem comorbidades, admitido no Hospital Central da Aeronáutica em 07/06/21 devido infecção por COVID-19, evoluindo com hipoxemia (PO<sub>2</sub>:63 e relação PO<sub>2</sub>/FIO<sub>2</sub>:118) e necessidade de intubação orotraqueal com posicionamento em prona. Durante internação evoluiu com febre alta persistente, bicitopenia (anemia e plaquetopenia), hepatomegalia, coagulopatia, hiperferritinemia (6890 ng/ml) e hipertrigliceridemia (475 mg/dl), além de aumento progressivo de transaminases e necessidade de terapia renal substitutiva. Devido ao alto índice de suspeição da síndrome, foi calculado Hscore com resultado de 210 pontos e probabilidade diagnóstica de 88-93%. Diante disso, foi submetido a terapia com imunoglobulina durante dois dias, culminando em resposta ventilatória satisfatória, defervescência e melhora dos parâmetros laboratoriais (ferritina:3091ng/ml).

**DISCUSSÃO:** A síndrome hemofagocítica é uma complicação inflamatória grave que cursa com febre e fagocitose por macrófagos nos órgãos hematopoiéticos. O diagnóstico diferencial é desafiador se não houver um alto índice de suspeita. A menos que seja diagnosticada precocemente e instituído um tratamento adequado, a taxa de mortalidade pela síndrome é alta.

**CONCLUSÃO:** Este trabalho corrobora que a síndrome de ativação macrófaga está relacionada a infecção por COVID-19 e apresenta alto grau de suspeição em pacientes citopenicos no contexto de estados inflamatórios agudos.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Mucocele de seio esfenoidal: um relato de caso

Ana Luisa Almeida Rodrigues<sup>1</sup>, Heytor dos Santos Flora<sup>2</sup>, Paula da Costa Porto Mendes<sup>3</sup>, Jônatan Parada Silva<sup>4</sup>

1. Médica residente em Otorrinolaringologia no HCA; e-mail: ana\_luisaalmeida@hotmail.com.
- 2, 3. Médicos residentes em Otorrinolaringologia no HCA.
4. Capitão Médico, Assistente da seção de Otorrinolaringologia do HCA.

**Palavras-chave:** Mucocele, Seio Esfenoidal, Diplopia.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Mucocele é uma lesão benigna cística dos seios paranasais que apresenta crescimento lento. É composta majoritariamente por material mucoso, podendo ser múltiplas e causar erosão óssea. As mucocèles de seio esfenoidal são raras, correspondendo a 1% dos casos.

**RELATO DE CASO:** Paciente 76 anos, sexo feminino, hipertensa, comparece à emergência do HCA com relato de cefaleia hemicraniana à direita súbita há 30 dias, associada à diplopia há 07 dias. Após avaliação e realização de TC de crânio, que evidenciou uma lesão expansiva em seio esfenoidal determinando efeito de massa, foi indicada internação para investigação etiológica e iniciada corticoterapia. Em seguida, a paciente foi submetida a RNM de crânio que confirmou lesão expansiva de seio esfenoidal à direita com sinal isoíntenso em T1 e hiperíntenso em T2, sem realce ao contraste. Após discussão do caso com a equipe de neurocirurgia do HFAG, optou-se pela abordagem cirúrgica, com diagnóstico intraoperatório de mucocele de seio esfenoidal. A cirurgia transcorreu sem intercorrências e a paciente evoluiu com melhora da diplopia e da cefaléia no pós-operatório, permanecendo em acompanhamento ambulatorial.

**DISCUSSÃO:** A cefaléia é descrita na literatura como sintoma mais comum da mucocele esfenoidal. Além disso, sintomas oculares, como diplopia e proptose, também podem estar presentes.

**CONCLUSÃO:** A apresentação clínica da mucocele de seio esfenoidal pode variar e o diagnóstico diferencial deve ser feito em relação a lesões expansivas do SNC. A TC e a RNM mostram-se fundamentais na abordagem diagnóstica. O tratamento é cirúrgico, com marsupialização endoscópica da mucocele via transesfenoidal, com resultados excelentes.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Pancreatite causada por ácido valpróico, seguida de síndrome da resposta inflamatória sistêmica numa criança

Izabel Crystine Pereira Barbosa<sup>1</sup>, Marcela Protógenes Pizzini<sup>2</sup>, Márcia Araújo de Souza<sup>3</sup>, Pedro Aurélio Cores Monteiro<sup>4</sup>, Pedro Thiago Figueiredo Alves<sup>5</sup>

1. Médica residente em neurologia no HCA; e-mail: draizabelcrystine@outlook.com.
2. Capitão médica, assistente da seção de Neurologia do HCA.
3. Tenente-coronel médica, chefe do serviço de Neurologia do HCA.
4. Capitão médico, assistente da seção de Neurologia do HCA.
5. 1° Tenente médico, assistente da seção de Neurologia do HCA.

**Palavras-chave:** pancreatite, ácido valpróico, crises de ausência, enoxaparina.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O ácido valpróico é usado no tratamento de crises convulsivas. Náuseas, vômitos e ganho de peso são efeitos adversos comuns. Discrasias sanguíneas, hepatotoxicidade e pancreatite são efeitos raros, potencialmente fatais se não tratados imediatamente.

**RELATO DE CASO:** Escolar, 5 anos de idade, desenvolveu pancreatite por uso do ácido valpróico. Usava esse fármaco há 19 meses, para controle de crises de ausência, na dose de 45 mg/kg/dia. Apresentou dor abdominal súbita, com três episódios de vômito e constipação, sem distermia. Chegou à emergência com abdome distendido e dor em quadrante superior direito. Tinha amilase e lipase alteradas. Tomografia evidenciou pancreatite aguda- classificação de Baltazar 2- sem necrose. Internado, recebeu analgesia e teve fármaco substituído por clobazam. Não foi possível mensurar o nível sérico de ácido valpróico. Após 72 horas, apresentou queda do estado geral e taquipneia. Identificados sopro cardíaco, consolidação em base pulmonar e queda do hematócrito; sendo transferido para unidade de terapia intensiva e tratado com cefepime 2500 mg/dia e enoxaparina sódica, devido à elevação do d-dímero. Evoluiu favoravelmente, recebendo alta após normalização dos níveis séricos de enzimas pancreáticas.

**DISCUSSÃO:** A pancreatite por ácido valpróico tem maior incidência em crianças e adultos jovens, não é dose-dependente e pode surgir até após 8 anos de uso. O paciente em questão evoluiu com pancreatite e síndrome da resposta inflamatória sistêmica, e quadro infeccioso secundário à internação, mas foi tratado adequadamente, melhorando do quadro.

**CONCLUSÃO:** É fundamental orientar os usuários do fármaco sobre os possíveis efeitos adversos e intervir imediatamente, caso surjam.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Descoberta precoce da hipercalcemia como possibilidade de prevenção de dano renal: um relato de caso

Paula Lustoza Gomes<sup>1</sup>, Elisabeth Oliveira de Araújo<sup>2</sup>, Manuela Cruz Barsali<sup>3</sup>

1. Médica residente em Clínica Médica no HCA; email: paula.lustoza@gmail.com.
2. Major Médica, Chefe da Seção de Nefrologia do HCA.
3. Capitão Médica, Adjunta da Seção de Nefrologia do HCA.

**Palavras-chave:** Hiperparatireoidismo Primário; Hipercalcemia; Diabetes Insípido Nefrogênico; Acidose Tubular Renal.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A prática clínica exige uma rotina laboratorial para diagnóstico precoce de distúrbios que sugerem doenças, porém a dosagem de cálcio sérico usualmente não ocorre, o que poderia precocemente sugerir situações com alta morbimortalidade que cursam com seu aumento - hipercalcemia -, como neoplasias malignas, endocrinopatias; levando à investigação etiológica. A hipercalcemia tem diversas consequências clínicas, com alterações em grandes sistemas como: nervoso; gastrointestinal; cardiovascular; musculoesquelético; renal; até ocular.

**RELATO DE CASO:** RCLMR, 61 anos, feminino, branca, viúva, do lar, natural do Rio de Janeiro, moradora de São Pedro da Aldeia. Recebida na internação do Hospital Central da Aeronáutica (HCA) hipertensa, taquipneica, com queixa de dor, edema e queimação em membro inferior direito (MID), associada a dor lombar bilateral, com diagnóstico inicial de TVP em MID, associado a exames de admissão: tomografias computadorizadas (TC) de tórax: imagem hipodensa levemente heterogêneo, ovalada, de contornos bem delimitados, medindo cerca de 26x24x36mm localizada na região paratraqueal direita; e de abdome: com múltiplos cálculos renais bilaterais; e laboratoriais alterados demonstrando hipercalcemia, hipomagnesemia, anemia, disfunção renal, EAS com leucocitúria.

**DISCUSSÃO:** A hipercalcemia no caso foi consequência de um adenoma de paratireoide hiperfuncionante levando a disfunção renal crônica, com acidose tubular distal e diabetes insípido nefrogênico não-revertido mesmo após paratireoidectomia. Não é possível estabelecer o período em que se manteve a hipercalcemia antecedendo a internação, onde foi diagnosticado o hiperparatireoidismo primário e seu tratamento.

**CONCLUSÃO:** A dosagem de nível sérico de cálcio como rotina, pode antecipar o diagnóstico de estados de hipercalcemia, evitando suas consequências.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Fibromatose do tipo desmóide, relato de caso

Jordana Santos Antunes de Oliveira<sup>1</sup>, Igor Oliveira Neves<sup>2</sup>, Vinicius Oliva Figueiredo<sup>3</sup>, Gustavo Melo da Silva<sup>4</sup>, Eduardo Costa Beltrame<sup>5</sup>

1. Médico residente em Área Básica Cirúrgica no HCA; email: jordanasao@gmail.com.
- 2, 3. Médico residente em Área Básica Cirúrgica do HCA.
4. Capitão Médico, Assistente da Seção de Cirurgia Geral e Proctologia do HCA.
5. Capitão Médico, Chefe da Seção de Cirurgia Geral e Proctologia do HCA.

**Palavras-chave:** Fibromatose Agressiva, Neoplasias Abdominais, Procedimentos Cirúrgicos Operatórios .

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Os tumores abdominais podem se apresentar como achados tomográficos, sendo o exame fornecedor de informações necessárias para o manejo, contudo o diagnóstico é confirmado após análise histopatológica. A fibromatose desmóide é uma neoplasia rara do tecido conjuntivo, localmente agressiva que se desenvolve entre 15 e 60 anos e tende a ser mais comum em mulheres. A neoplasia pode ocorrer em diferentes locais, sendo mais comum em extremidades, parede abdominal e mesentério abdominal e, embora não tenha potencial metastático, pode ocorrer recidiva local, sendo atualmente discutida a intervenção ideal, podendo ocorrer o acompanhamento ativo, cirurgia, radioterapia ou quimioterapia. A maioria desses tumores são esporádicos, contudo podem ser hereditários desenvolvendo-se em pacientes com polipose adenomatosa familiar (FAP), devendo-se pesquisar a presença da doença.

**Relato de caso:** Paciente feminina, 51 anos, relatou em janeiro de 2021 abaulamento em região abdominal, com evolução para distensão e desconforto, sem outros sintomas. Em atendimento emergencial realizou tomografia de abdome que evidenciou formação expansiva sólido-cística localizada em quadrantes abdominais direitos, sem sinais de invasão. Foi realizada ressecção tumoral com ileocelectomia direita, devido íntimo contato da massa ao cólon direito, e linfadenectomia. O histopatológico com análise de marcadores evidenciou Fibromatose do tipo Desmóide.

**Discussão:** A paciente não apresentava histórico familiar ou pessoal de alterações genéticas e devido ao quadro de dor abdominal foi optado pela intervenção cirúrgica, contudo permanece o acompanhamento periódico, para detecção de possíveis alterações.

**Conclusão:** O diagnóstico e o manejo dos tumores abdominais são processos complexos que requerem estudo e análise dos casos individualmente.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Quilotórax congênito em recém-nascido prematuro extremo

Alice Gomes Chermont de Miranda<sup>1</sup>, Andrea Regina Dias da Costa<sup>2</sup>, Raquel Correa de Abreu Telles<sup>3</sup>, Luciana Santos das Chagas Pereira<sup>4</sup>

1. Tenente Médica, Seção de UTINEONATAL do HCA; e-mail: alicechermont@yahoo.com.br .
2. Tenente-Coronel Médica, Chefe da Seção de UTINEONATAL.
3. Capitão Médica, Adjunto da Seção de UTINEONATAL do HCA.
4. Capitão Médica, Assistente da Seção de UTINEONATAL do HCA.

**Palavras-chave:** Derrame pleural; quilotórax; recém-nascido, prematuro extremo.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Quilotórax é o acúmulo de linfa no espaço pleural. Embora raro, é o derrame pleural mais frequente no recém-nascido e no feto (1/10.000 - 15.000 recém-nascidos, na razão 2:1 quanto ao gênero). Classifica-se como congênito ou adquirido, sendo o segundo geralmente relacionado a trauma. O congênito decorre da atresia ou fístula do ducto torácico ou de doenças como linfangiectasia e linfangiomatose, isolada ou associada a síndrome genética. As manifestações clínicas iniciam durante a gestação ou na primeira semana de vida, com alta morbidade por acometimento pulmonar, imunológico e nutricional associados e mortalidade variável de 20%-60% (98%, se associado a hidropsia fetal). No diagnóstico, o déficit de proteínas, eletrólitos e imunoglobulinas resulta em hipovolemia, desnutrição (hipoproteïnemia), desequilíbrio hidroeletrólítico, acidose metabólica e imunossupressão (perda de linfócitos e imunoglobulinas). O tratamento pressupõe ajustes visando a estabilidade clínica.

**OBJETIVO:** Descrever caso clínico de neonato prematuro com quilotórax, abordando diagnóstico e tratamento e os achados descritos na literatura.

**MÉTODOS:** Relato de caso descritivo, associado a revisão bibliográfica do tema (bases de dados SciELO e Lilacs).

**RELATO DO CASO:** Recém-nascido prematuro extremo, com piora clínica e respiratória (3º dia) decorrente de derrame pleural direito. O diagnóstico foi confirmado após drenagem torácica e o tratamento foi instituído.

**DISCUSSÃO:** Apesar de raro, o quilotórax congênito merece destaque por apresentar altas taxas de mortalidade e seu prognóstico depender do diagnóstico e tratamento precoces.

**CONCLUSÃO:** Caso de alta complexidade (prematividade extrema + quilotórax) cujo sucesso do desfecho foi possível pelo diagnóstico e intervenção precoces.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*



## Inovação no cuidado da saúde mental de gestantes através da terapia cognitiva baseada em mindfulness: um relato de atendimento humanizado

Glauca dos Anjos de Oliveira<sup>1</sup>

1. 1º Tenente Psicóloga do HCA; e-mail: glaucianjos1@gmail.com.

**Palavras-chave:** Atenção plena, gravidez, saúde mental, humanização.

### RESUMO

Trata-se este artigo de um relato de experiência de um programa de atendimento psicológico às mulheres grávidas no Hospital Central da Aeronáutica – Rio de Janeiro, no período de junho de 2020 a julho de 2021. Este programa teve como objetivo o acompanhamento de gestantes com entrada nesta OSA via CAIS (Centro de Atendimento Integrado de Saúde): 1) no ambulatório de pré-natal da Ginecologia (incluindo o de Alto risco), 2) na internação em intercorrências/e no parto; 3) suporte pós-parto/puerpério.

A técnica utilizada foi o Mindfulness, integrante da Terapia Comportamental de 3º geração, que visa facilitar o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento, o manejo da ansiedade e auxiliar nos atendimentos multidisciplinares (Ginecologia/Obstetrícia, Pediatria, Fonoaudiologia, Nutrição e Enfermagem). A técnica de mindfulness promove o autoconhecimento, a aceitação de variações de humor e, especialmente, de sentimentos e sensações negativas, gerado pela predominância de pensamentos disfuncionais contribuindo desta forma para gerenciar e desacelerar a mente, fundamentais neste período gestacional e no puerpério.

*Categoria: Relato de Caso Clínico .*





## Enfermeiro auditor e a rede credenciada: apoio à gestão, controle de custos e gestão da qualidade da assistência prestada

Mirian Graciele Rebés da Cunha<sup>1</sup>, Ana Cláudia Borges do Carmo<sup>2</sup>, Flávia Andrade Pereira<sup>3</sup>, Ana Maria Ribeiro Cordeiro<sup>4</sup>, Monique Plácido De Araújo<sup>5</sup>

1. Tenente Enfermeira Auditora Retrospectiva do HCA; e-mail: mirianmgrc@fab.mil.br
2. Coronel Médica, Chefe da Unidade de Ressarcimento, Credenciamento e Auditoria do HCA.
- 3, 4, 5. Tenentes Enfermeiras, Auditoras do HCA.

**Palavras-chave:** Derrame pleural; quilotórax; recém-nascido, prematuro extremo.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A auditoria consiste em relevante ferramenta de avaliação e melhoria da qualidade da assistência, cabendo ao enfermeiro auditor zelar pela qualidade como produto de sua atividade profissional<sup>1</sup>. As intervenções propostas pelo auditor contribuem na fiscalização, controle e melhoria da qualidade e dos resultados, qualificando a gestão<sup>2</sup>. Esse Relato tem como objetivo apresentar o crescimento da utilização da rede credenciada pelos usuários do Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU) e a atuação do enfermeiro auditor nesse cenário.

**RELATO:** Com o aumento do número de empresas credenciadas e atendimentos realizados, constata-se elevação dos custos. Nesse sentido, cem por cento das faturas apresentadas pelas 79 empresas credenciadas à Unidade de Ressarcimento, Credenciamento e Auditoria do RJ/ES (URCA RJ/ES) é objeto de auditoria retrospectiva, realizada pelas enfermeiras auditoras da Subunidade de Auditora Retrospectiva (SUAR). Considerando os anos de 2015 e 2020, observa-se aumento de 797,6% no valor das faturas recebidas<sup>3</sup>, sendo que no ano de 2021 a soma chega ao valor de R\$ 15.850.158,51.

**DISCUSSÃO:** A auditoria retrospectiva da totalidade das contas possibilita que seja autorizado pagamento apenas dos atendimentos efetivamente realizados, conforme regras contratuais e normativas vigentes, bem como a verificação da qualidade da assistência prestada aos beneficiários do SISAU. Além disso, o trabalho do auditor produz dados e indicadores que subsidiam a gestão na tomada de decisão.

**CONCLUSÃO:** O crescimento dos custos com a saúde requer emprego adequado dos recursos, além da garantia de uma assistência de qualidade. O enfermeiro auditor consolida-se como um importante agente nesse cenário.

*Categoria: Relato Administrativo .*



## Utilização da manobra de pronação nos pacientes de síndrome da angústia respiratória aguda na terapia intensiva: um breve resumo

Danielle Augusto Costa<sup>1</sup>, Fábio Vichy Ramos<sup>2</sup>, Gabriela Santos Beraldini da Rocha<sup>3</sup>, Flávio Leão Borges<sup>4</sup>, Renata da Silva Leite<sup>5</sup>

1. Acadêmica de Fisioterapia, Universidade Estácio de Sá-RJ; e-mail: danielle\_nit10@hotmail.com
- 2,3. Acadêmicos de Fisioterapia, Universidade Estácio de Sá- RJ.
4. Fisioterapeuta Especialista, Universidade Estácio de Sá.
5. Tenente Fisioterapeuta do HCA.

**Palavras-chave:** Síndrome da Angústia Respiratória; Pronação; Ventilação mecânica.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA) é um insulto pulmonar agudo causado por lesão da membrana alvéolo-capilar, que se apresenta como hipoxemia aguda, que não pode ser correlacionada exclusivamente com disfunção cardíaca. O posicionamento em pronação é uma estratégia benéfica em pacientes com SARA grave, melhorando o recrutamento alveolar, relação ventilação/perfusão (V / Q) e diminuindo tensão pulmonar.

**OBJETIVO GERAL:** avaliar a aplicabilidade do posicionamento em prona e seus efeitos na ventilação perfusão de pacientes portadores da SARA, tendo em vista sua possível relação com o índice de mortalidade ou desfechos positivos.

**MATERIAIS E MÉTODOS:** Para obtenção desses resultados foram realizadas buscas que resultaram em uma revisão de literatura integrativa, ou seja, um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática.

**REVISÃO DISCUTIDA:** Embora a resposta dos pacientes ao posicionamento em pronação seja bastante variável e difícil de prever, grandes estudos randomizados e meta-análises recentes mostram que a posição em pronação em conjunto com uma estratégia de proteção pulmonar, quando realizada precocemente e com duração suficiente, pode melhorar a sobrevida em pacientes com SARA.

**CONCLUSÃO:** Portanto, para que os efeitos desta manobra sejam benéficos no paciente com SARA, faz-se necessária sua aplicação precoce, com duração mínima de 12 horas por dia, sendo imprescindível associação à estratégias de ventilação protetora, equipe experiente e capacitada que compreendam as práticas e as perspectivas clínicas desta intervenção.

*Categoria: Revisão de literatura .*