

de treinamento aeróbio, houve diminuição da força muscular respiratória de indivíduos com DPOC.

PO.074 OXIMETRIA PERIFÉRICA – QUAL O MELHOR TIPO DE SENSOR?

MARIA ÂNGELA FONTOURA MOREIRA¹; JOSÉ REGINALDO DE OLIVEIRA²; PAULO ROBERTO SANCHES³; ANDRÉ FROTTA MULLER⁴; DANTON PEREIRA SILVA JUNIOR⁵

1.HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL; 2,3,4,5.HCPA, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL.

PALAVRAS-CHAVE: OXIMETRIA; SENSOR; SATURAÇÃO DE HEMOGLOBINA ARTERIAL

A oximetria de pulso permite uma medida não invasiva da saturação da hemoglobina arterial (SpO₂) sem os riscos associados com a punção arterial. Esta avaliação é particularmente importante em pacientes pneumopatas, pois a hipoxemia é uma causa de morbidade e mortalidade. A detecção rápida e acurada da hipoxemia pode prevenir várias complicações e a técnica mais utilizada é a oximetria de pulso. **Objetivo:** Avaliar a SpO₂ utilizando um oxímetro de pulso marca Nonin modelo Palmsat 2500 com sensores do tipo transmitância e reflectância. **Métodos:** Em um grupo de pacientes pneumopatas, atendidos na Unidade de Fisiologia Pulmonar do HCPA foi avaliada a SpO₂ utilizando os sensores de transmitância posicionados na orelha direita e dedo indicador da mão direita e um sensor de reflectância na região central da testa. O paciente permaneceu sentado durante o procedimento, até a estabilização do registro. **Resultados:** O grupo de estudo foi de 38 pacientes adultos portadores de doenças variadas, com uma média de idade de 52 anos. Os valores médios de SpO₂ foram de 95,6±2,2%, 97,4±2,0% e 97,4±2,2%, respectivamente nos sensores de dedo, orelha e testa. Considerando-se o sensor de dedo como referência, a medida do sensor posicionado na orelha foi menor em 7,9%, igual em 10,5% e maior em 81,6%. A medida do sensor de testa foi menor em 18,4%, igual em 7,9% e maior em 73,7%. Uma diferença de 4% ou mais na SpO₂ entre os sensores ocorreu em 18,4% dos pacientes com sensor de orelha e em 28,9% com sensor na testa, sendo o sensor de dedo referência. **Conclusões:** As leituras dos sensores de orelha e de testa superestimam a SpO₂ em relação ao sensor de dedo. Este resultado pode indicar uma possibilidade de mascaramento da hipoxemia em pacientes, conforme o tipo de sensor utilizado para medir a SpO₂.

PO.075 PREVALÊNCIA DE NÍVEIS ELEVADOS DE PCR EM PACIENTES COM DPOC

BRUNA LUDMILA ALVES DE OLIVEIRA BOAVENTURA; GUILHARDO FONTES RIBEIRO

FACULDADE DE TECNOLOGIA E CIÊNCIAS - FTC, SALVADOR, BA, BRASIL.

PALAVRAS-CHAVE: DPOC; PCR; INFLAMAÇÃO

Introdução: A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma enfermidade respiratória prevenível e tratável, que se caracteriza pela presença de obstrução crônica do fluxo aéreo, que não é totalmente reversível.

A obstrução do fluxo aéreo é geralmente progressiva e está associada a uma resposta inflamatória anormal dos pulmões à inalação de partículas ou gases tóxicos, causada principalmente pelo tabagismo. Esta resposta inflamatória pulmonar se correlaciona com a gravidade da doença e está associada a uma resposta inflamatória sistêmica e com mortalidade cardiovascular. A Proteína C Reativa (PCR) é um indicador importante e sensível de inflamação e o aumento e diminuição de sua concentração no soro seguem de perto os processos inflamatórios. **Objetivos:** Estimar a prevalência de níveis elevados de PCR em pacientes com DPOC estável atendidos em um ambulatório de referência e verificar se existe relação entre os níveis de PCR e a gravidade da DPOC. **Métodos:** O estudo foi de corte transversal. A amostra foi constituída de pacientes atendidos no ambulatório de DPOC da Santa Casa de Misericórdia da Bahia (Salvador-BA), no período de maio de 2010 a agosto de 2010, em qualquer estágio da doença preconizado pelo GOLD. Foram excluídos pacientes que apresentaram comorbidades que sabidamente podem elevar os níveis de PCR. Foram considerados estáveis aqueles pacientes que não apresentaram exacerbações nos últimos 3 meses. As variáveis estudadas foram: idade, gênero, dispnéia, tabagismo e gravidade da DPOC. O nível de PCR foi considerado elevado quando apresentou valor ≥6mg/L. **Resultados:** Foram analisados 72 pacientes com idade entre 39 e 86 anos, com média de 65,25 ± 10,6 anos, sendo 38 (52,8%) do sexo feminino. A dispnéia foi o sintoma mais prevalente, sendo encontrada em 71 (98,6%). Em relação ao tabagismo, 64 (88,6%) pacientes eram ou já foram tabagistas. A gravidade da DPOC foi assim distribuída: 35 (48,6%) leve ou moderada e 37 (51,4%) grave e muito grave. A Prevalência de níveis elevados de PCR foi de 22,2%. Não houve diferença significativa quanto ao percentual de pacientes com PCR elevada quando comparados os com DPOC leve e moderada com aqueles com doença grave e muito grave (17,1% vs 27,0%; p=0,550). **Discussão e Conclusão:** Os resultados foram compatíveis com os observados na literatura. Houve uma alta prevalência de níveis elevados de PCR em pacientes com DPOC. Neste estudo não houve associação entre a gravidade da DPOC e os níveis séricos de PCR.

PO.076 ESTUDO DA ASSOCIAÇÃO ENTRE OS ESTÁGIOS DE GRAVIDADE DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA E A GLICEMIA DE JEJUM EM PACIENTES COM ESTA DOENÇA

MARIANNA ALEGRO FONTES RIBEIRO; GUILHARDO FONTES RIBEIRO

HOSPITAL SANTA IZABEL, SALVADOR, BA, BRASIL.

PALAVRAS-CHAVE: DPOC; ALTERAÇÃO GLICÊMICA; SÍNDROME METABÓLICA

Introdução: A DPOC é uma enfermidade respiratória que se caracteriza pela presença de obstrução crônica do fluxo aéreo. O processo fisiopatológico desta doença envolve a liberação de citocinas pró-inflamatórias, devido à inflamação crônica, levando a um efeito sistêmico a partir dessas citocinas liberadas. Dentre os efeitos, as citocinas inflamatórias atuam alterando