

controlados. Dos pacientes com Asma Moderada, 63% estavam controlados, 23% parcialmente controlados e 14% não estavam controlados. Dos pacientes com asma leve 82% estavam controlados, 9% estavam parcialmente controlados e 8% não estavam controlados. **Discussão:** Dados nacionais da IV Diretriz brasileira de Asma nos mostram que cerca de 60% dos casos de asma são classificados como intermitentes ou persistentes leves, 25% a 30% moderados e 5% a 10% graves. Os resultados encontrados no estudo aproximam-se em relação aos pacientes graves (11%). Porém em relação à quantidade de pacientes com asma leve e intermitente, os valores se mostraram bem abaixo da média geral, tal realidade é explicada em parte pela prioridade dada em no serviço aos pacientes com asma moderada e grave, o que resulta no incremento da prevalência destes. Outro destaque dos resultados é a grande quantidade de pacientes controlados, principalmente asmáticos leves e moderados em comparação com pacientes graves, onde esse controle ocorreu em cerca de metade dos pacientes. **Conclusão:** A análise mostrou que os pacientes com asma persistente moderada representam a maioria dos pacientes do PAPA, seguido por leve, grave e intermitente, além da alta prevalência de pacientes controlados. Já os pacientes asmáticos graves representam maiores custos ao sistema único de saúde, o que nos demonstra a necessidade de uma atenção mais individualizada a tais pacientes.

DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC)

PO.055 ASSOCIAÇÃO ENTRE COMORBIDADES E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL EM PACIENTES COM DPOC

LUCAS PIRES STOCKER RIES1; LEANDRO GRAZZIERO RECH1; TIAGO SPIAZZI BOTTEGA2; HELENA S. VAN DER LAAN2; MARLI MARIA KNORST1; JORGE DIEGO VELENTINI1
1.UFRGS, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL; 2.HCPA, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL.

PALAVRAS-CHAVE: DPOC ; COMORBIDADES ; ÍNDICE DE MASSA CORPORAL

Introdução: A DPOC compromete a qualidade de vida e pode se acompanhar de múltiplas comorbidades. **Objetivos:** Estudar a prevalência de comorbidades e sua associação com o estado nutricional na DPOC. **Material e Métodos:** Foram estudados 470 pacientes atendidos de forma sequencial, com coleta de dados sobre comorbidades, índice de massa corporal (IMC) e exames de função pulmonar. O estado nutricional foi avaliado pelo IMC. Os dados são apresentados como média e desvio padrão (DP). As correlações foram estudadas pelo teste de Spearman e a comparação entre os grupos, pelo teste de Kruskal-Wallis. **Resultados:** Dos pacientes analisados, 281 eram homens (59,8%). A média de idade foi de 64,9 (10,3) anos e o VEF1 foi de 1,31 (0,3) litros. O IMC foi de 25,3 (5,7) kg/m², 119 pacientes (25,3%) apresentavam baixo peso (IMC < 21), 115 (24,4%) eram eutróficos, 130 (27,6%) tinham sobrepeso e 95 (20,2%) eram obesos. O número médio de comorbidades por paciente foi de

3,1 (1,9). Dos pacientes, 27 (5,7%) não apresentavam comorbidades e 105 (22,3%) apresentavam 5 ou mais. As comorbidades mais frequentes foram hipertensão arterial sistêmica (44,9%), cardiopatias (20%), diabetes melito (14,7%), osteoporose (13,6%) e dislipidemia (13%). O número de comorbidades se associou com o IMC ($r = 0,323$; $p < 0,001$). Os pacientes obesos apresentaram em média 4,1 comorbidades, os com sobrepeso 3,1, os eutróficos 2,5 e os com baixo peso 2,8. As diferenças no número de comorbidades entre obesos e eutróficos bem como entre obesos e pacientes com sobrepeso foram estatisticamente significativas ($p < 0,001$ e $p < 0,05$ respectivamente). **Conclusão:** Comorbidades são frequentes na DPOC e estão associadas com o estado nutricional. Portanto, pacientes com DPOC devem ser estimulados a manter o peso dentro dos limites da normalidade.

PO.056 AVALIAÇÃO DA INFLAMAÇÃO DAS VIAS AÉREAS PELA TÉCNICA DO ESCARRO INDUZIDO E ESPONTÂNEO EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA .

CLERISTON FARIAS QUEIROZ; FERNANDA PIRES DOS SANTOS; MARGARIDA CÉLIA LIMA COSTA; MARTA FERREIRA LEITE; MARIA DE LOURDES SANTANA BASTOS; GILVANDRO ALMEIDA ROSA; ANTONIO CARLOS MOREIRA LEMOS
COMPLEXO HOSPITALAR PROFESSOR EDGARD SANTOS / UFBA, SALVADOR, BA, BRASIL.

PALAVRAS-CHAVE: EOSINÓFILOS; DPOC ; PRICK-TEST

Introdução: Com base na definição do GOLD (Iniciativa Global para DPOC)¹ a DPOC não é associada a manifestações sistêmicas e é progressiva, e tem como ponto importante o componente inflamatório. Marina Saetta *et al*, 1994² demonstraram que nas exacerbações da DPOC, há um incremento muito significativo do processo inflamatório, com grande aumento de neutrófilos e eosinófilos.

Objetivos: Avaliar através da técnica do escarro induzido e espontâneo a inflamação das vias aéreas com ênfase nos eosinófilos e neutrófilos em pacientes portadores de DPOC moderada a grave; Comparar a inflamação eosinofílica e neutrofílica com o *PRICK-TEST*. **Métodos:** Neste estudo foram avaliados uma amostra seqüencial de 27 pacientes portadores de DPOC com 25,9% (7/27) estágio II, 48,1% (13/27) estágio III e 25,1% (7/27) estágio IV (GOLD). Todos foram submetidos à espirometria- aparelho KOKO *digidose Ferraris respiratory* e utilizando-se critérios da ATS/SBPT^{3,4} e tabela de normalidade de Pereira, 2002. Em seguida foi realizada a técnica do escarro induzido com salina hipertônica a 3% e 5% seguindo a técnica descrita por Pizzichini *et al*, 1996⁵ somente naqueles pacientes que não tinham expectoração espontânea. O *PRICK-TEST*, para *D. pteronyssinus*, *B. tropicalis*, *A. fumigatu*, epitélio de cão e gato foi realizado em todos os pacientes. **Resultados:** Na amostra foram avaliados 27 pacientes sendo 77,8% do sexo masculino com média de idade \pm DP 72,1 \pm 8,69. As medidas do VEF1 pré e pós BD tiveram a média \pm DP 38,1 \pm 11,6 e 44,0 \pm 13,8, respectivamente. Enquanto que a média \pm DP da CVF pré e pós BD foram 58,9 \pm 17,9 e 68,7 \pm 18,9. Dos 27 pacientes 34% (9/27) apresentaram