

PO.023 ESTRUTURAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA LIGA ACADÊMICA DE ASMA DO ESPÍRITO SANTO - LACASES

NETO FB, CHIABAI J, REIS JLS, REIS MLS, LOVATTO CV, PANDOLFI LR, SERPA FS

INSTITUIÇÃO: LIGA ACADÊMICA DE ASMA DO ESPÍRITO SANTO - LACASES; ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA - EMESCAM

Introdução: A extensão universitária passou a ter relevância na prática acadêmica a partir da Constituição Brasileira de 1988 que formulou o princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. As Ligas Acadêmicas constituem segmentos da extensão universitária e têm como princípios fundamentais serem geridas por estudantes, sob orientação docente, e serem agentes de transformação social, baseados no tripé: ensino-pesquisa-extensão. A Liga Acadêmica de Asma do Espírito Santo, criada em 2006, é uma entidade sem fins lucrativos, formada por alunos do curso de Medicina da EMESCAM, coordenados por um professor, cuja finalidade é o estudo e a pesquisa da asma, doença inflamatória crônica das vias aéreas, cuja prevalência e morbidade atingem níveis bastante elevados. Objetivos: Promoção da saúde. Ampliação do objeto da prática médica, que leva em consideração os aspectos bio/psico-social/ambiental, determinantes e condicionantes do processo saúde-doença. Difundir o conhecimento entre profissionais de saúde e acadêmicos e na comunidade, através de reuniões, cursos, encontros, trabalhos científicos, trabalhos de extensão, entre outros; bem como capacitadas pessoas ao exercício da investigação, diagnóstico, controle e tratamento da asma. Método: Um grupo de 08 alunos, sob a coordenação de um professor e apoio da equipe multidisciplinar do Centro de Referência em Asma da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (CREAS), criaram a LACASES em 2006. Desde então eles atuam na assistência, prestando atendimento ambulatorial ao asmático, sob orientação dos médicos da equipe, e auxiliam na manutenção e organização do banco de dados do CREAS para geração de dados para pesquisa. Organizam reuniões científicas mensais sobre assuntos relacionados à asma, participam das reuniões mensais da Associação Brasileira de Asmáticos (ABRA), colaborando nas atividades educativas. Através de parceria com ABRA e SESI participam dos eventos sociais, como Ação Global e Esporte Cidadão, oferecendo informações sobre asma à população geral. Resultados: Ao longo de um ano de atividades sociais e científicas, os membros da LACASES participaram de várias atividades de promoção à saúde, de capacitação dos profissionais da saúde sobre o manejo da asma e educação da população asmática sobre a doença. Conclusão: O envolvimento de estudantes de Medicina em atividades que integram assistência, ensino, pesquisa e educação pode proporcionar aos profissionais de saúde aprimoramento de conhecimentos sobre o correto manejo da asma, melhorando o controle da doença. A participação em atividades educativas destinadas a pacientes, familiares e população geral pode levar a melhor compreensão sobre a asma, resultando em maior adesão ao tratamento.

DPOC**PO.024 EFEITO DO BRONCODILADOR INALADO NA CAPACIDADE DE DIFUSÃO PULMONAR EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA**

MOREIRA MAF, MENNA-BARRETO SS, MONTEIRO M, TEIXEIRA P, PRATES B

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL - UFRGS - PORTO ALEGRE - RS

Introdução: Apesar da avaliação da capacidade de difusão ser amplamente utilizada em pacientes com obstrução brônquica, poucas e controversas informações são encontradas sobre os efeitos do broncodilatador nas variáveis relacionadas à difusão pulmonar. Objetivo: Avaliar o efeito do broncodilatador inalado na capacidade de difusão pulmonar de pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e suas correlações com o VEF₁ (Volume Expiratório Forçado no primeiro segundo), a CVF (Capacidade Vital Forçada), o VR (Volume Residual) e a CI (Capacidade Inspiratória). Métodos: Foi realizado um estudo observacional e transversal com amostra não probabilística, de pacientes com DPOC moderada a grave (GOLD). A espirometria, a mensuração dos volumes por pletismografia e a difusão pelo monóxido de carbono por respiração única, foram realizadas em equipamentos da marca Jaeger. Os testes foram feitos antes e após o uso do BD spray (broncodilatador-salbutamol 400mcg). Análisamos a variação do fator de transferência para monóxido de carbono (TLCO), do VEF₁, do VR e da CI com o BD. Resultados: Foram avaliados 54 pacientes (36% do sexo masculino) com média de idade 64,4 ± 7,57 anos, sendo apenas 3 não fumantes. Todas as variáveis analisadas apresentaram melhora significativa com o uso do broncodilatador. A CVF aumentou de 2130ml para 2430ml (14%), O VEF₁ aumentou de 863ml para 996ml (15%), a CI aumentou de 1530ml para 1670ml (9%) e o VR reduziu de 5290ml para 4800 ml (9%) (p<0,001). O TLCO alterou de 8,91 ± 4,67 ml/min/mmHg para 9,43 ± 3,74ml/min/mmHg (6%) (p<0,001). A correlação da variação do TLCO com a variação apresentada pelas variáveis VEF₁, CVF, CI e VR, não foi significativa. Dessa forma, o TLCO apresentou comportamento independente sob efeito do broncodilatador. Conclusão: Conclusão: O broncodilatador inalado afetou a capacidade de difusão pulmonar em pacientes com DPOC, mas o comportamento da TLCO não apresentou correlação com o comportamento do VEF₁, CVF, CI e VR.

PO.025 COMPORTAMENTO DA FUNÇÃO PULMONAR, DAS TROCAS GASOSAS E DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES ANTES E APÓS O TRATAMENTO EM 504 PACIENTES COM DPOC AVANÇADA HIPOXÊMICA

SCUARIALUPI MEA, QUEIROGA JR. FJP, OLIVEIRA MVC, MACHADO MCLO, CAMARGO LC, SANTORO IL

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - UNIFESP - SÃO PAULO - SP

Introdução: A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é importante causa de morte no mundo, especialmente nos estádios mais avançados da doença. Sabemos que os marcadores de mortalidade na DPOC são: idade avançada, hipoxemia crônica, função pulmonar reduzida, IMC<24,9 Kg/m², importante tabagismo progressivo, sexo feminino, frequentes internações recorrentes e co-morbidades associadas. Os atuais consensos Brasileiro e Internacional de DPOC preconizam a otimização do seu tratamento farmacológico e não-farmacológico, visando minimizar as complicações das exacerbações da DPOC e conseqüentemente melhor evolução da doença. Nossa hipótese é que após a instituição de um tratamento efetivo ambulatorial em portadores de DPOC avançada hipoxêmica, há melhora tanto da função

pulmonar como das trocas gasosas e diminuição do número de internações nestes pacientes. Objetivos: Avaliar o comportamento da função pulmonar, das trocas gasosas e do número de internações, antes e após o tratamento em pacientes com DPOC avançada hipoxêmica. Métodos: Estudo prospectivo de coorte, realizado durante 10 anos (jan./96 a julho/06) em 504 pacientes ambulatoriais portadores de DPOC avançada, matriculados nos programas de oxigenoterapia domiciliar prolongada (ODP) do Hospital São Paulo da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo. Critérios de inclusão/exclusão: DPOC hipoxêmica estável, com indicação de ODP segundo os consensos Brasileiro e Internacional de ODP / fumantes ativos, presença de síndrome de superposição e câncer de pulmão. Variáveis estudadas na entrada: sexo, idade, VEF₁ % predito, PaO₂ e PaCO₂ em ar ambiente, índice de massa corpórea (IMC), tempo de seguimento, núm de maços-ano fumados, núm de internações 12 meses antes da ODP e núm de co-morbidades pelo índice de Charlson. A gasometria arterial e a espirometria foram realizadas na entrada do programa de ODP e anualmente durante doença estável, sendo seus resultados anotados no protocolo de ODP, assim como as internações. Para a análise dos parâmetros estudados antes e após o tratamento, foram utilizados os valores iniciais e os últimos documentados. Resultados: Características dos pacientes: idade = 67,4 ± 8,3 anos; homens = 57 %; PaO₂ = 50,5 ± 5,1 mmHg; PaCO₂ = 45,9 ± 6,2 mmHg; VEF₁ = 32,2 ± 9,6 % pred.; IMC = 23,2 ± 4,8 Kg/m²; 63% com ≥ 2 co-morbidades, 85% com no mínimo uma internação antes da ODP e tempo de seguimento = 33 ± 23 meses. Houve significante melhora da PaO₂ (p<0,0001) e do VEF₁ % predito (p<0,006), com significante diminuição da PaCO₂ (0,0001) e do número de internações (p<0,0001) após o tratamento. Conclusão: Em pacientes ambulatoriais portadores de DPOC avançada hipoxêmica, após instituição do tratamento preconizado, há significante melhora da função pulmonar e das trocas gasosas, assim como significante diminuição do número de internações nestes pacientes.

PO.026 MARCADORES DE INFLAMAÇÃO LOCALIZADA DE TABAGISTAS COM E SEM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

PELEGRINO NRG, AMARAL RAF, CORRÊA-CAMACHO CR, CORRÊA CJ, TANNI SE, SANCHEZ FF, ANGELELI AYO, GODOY I

INSTITUIÇÃO: FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA - UNESP - BOTUCATU - SP

Introdução: Embora o tabagismo seja o principal fator de risco para o desenvolvimento da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) a maioria dos fumantes não apresenta a doença. Diferença individual na resposta inflamatória à inalação da fumaça do cigarro pode ser um dos mecanismos responsáveis pelo desenvolvimento de DPOC em parcela de fumantes. Objetivos: Avaliar a celularidade e os mediadores inflamatórios IL-6, IL-8 e TNF- α no escarro induzido de fumantes com e sem DPOC. Métodos: Foram avaliados quatorze indivíduos tabagistas sem DPOC (78% masc.) e idade média de 48 ± 7, quatorze pacientes com DPOC II (40% masc.) e idade média de 60 ± 7, nove com DPOC III (77% masc.) e idade média 67 ± 7 e doze DPOC IV (75% masc.) e idade média 65 ± 8 anos. Foram realizadas espirometria pré e pós broncodilatador e avaliadas a carga tabágica e a composição do corpo. Foi coletado escarro induzido para estudo da celularidade e dosagem de IL-6, IL-8 e TNF- α . Resultados: O número de neutrófilos no escarro foi maior nos pacientes com DPOC IV quando comparados aos tabagistas [71,50 (66,0 - 87,5) %] vs [61,0 (50,0 - 70,0)%]. Os valores do TNF- α nos pacientes com DPOC IV foi maior que no grupo de tabagistas [17,32 (10,29 - 31,53)pg/ml] vs [0,88 (0,43 - 4,2)pg/ml] e, também, quando comparados aos pacientes com DPOC II [3,84 (1,79 - 7,63)pg/ml]. Não houve diferença significativa entre os grupos quando os valores de IL-6 e IL-8 foram comparados. A intensidade da obstrução das vias aéreas não apresentou correlação significativa com o número de neutrófilos ou com os valores dos mediadores inflamatórios observados do escarro induzido. Também não observamos correlação significativa entre os mediadores inflamatórios no escarro e a carga tabágica, a idade e o índice de massa do corpo. Conclusão: A análise dos marcadores de inflamação localizada das vias aéreas não permitiu separar os tabagistas sem DPOC daqueles com doença moderada e grave. Os pacientes com doença muito grave apresentam evidências de processo inflamatório mais acentuado quando comparados aos tabagistas e aos pacientes com DPOC moderada.

PO.027 REPERCUSSÕES CARDIOPULMONARES DO TC-6 EM PACIENTES COM DPOC COM E SEM DEPLEÇÃO DE MASSA MAGRA SISTÊMICA

TANNI SE, LUCHETA PA, SANCHEZ FF, FAGANELLO MM, FERRARI R, PELEGRINO NRG, GODOY I

INSTITUIÇÃO: FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA - UNESP - BOTUCATU - SP

Introdução: A diminuição da massa magra do corpo (MMC) é importante manifestação sistêmica e está associada com os sintomas e o prognóstico em pacientes com DPOC. Tem sido associada com fraqueza muscular periférica e baixa tolerância aos exercícios. Entretanto, os efeitos da depleção da MMC sobre as repercussões cardio-pulmonares durante teste de caminhada de seis minutos (TC-6) não são conhecidos. Objetivos: Analisar a distância percorrida e o comportamento dos atributos cardiopulmonares durante a realização do TC-6 em pacientes com DPOC com e sem depleção de MMC. Métodos: Foram estudados 110 pacientes (65,5% masc) com DPOC leve/muito grave com VEF₁ % 61,1 ± 25,8. Foram considerados depletados os pacientes com valores de IMCC<16kg/m², para homens, e IMCC <15kg/m², para mulheres. Pressão arterial (PA), frequência cardíaca, frequência respiratória, oximetria de pulso e escala de BORG modificada para dispnéia e para cansaço de membros inferiores foram anotados antes e imediatamente após o teste. Resultados: Quarenta e oito pacientes (56,3% masc) com idade média em anos:64,5 ± 9 e VEF₁ %: 59,8 ± 24,7. Não foram observadas diferenças entre os grupos depletados e não depletados quanto a idade, gênero, VEF₁, TC-6. Também não houve diferença entre os grupos quanto as modificações dos atributos cardiorespiratórios e a escala de BORG modificada para dispnéia e para cansaço de membros inferiores. Conclusão: Nossos resultados mostram que as repercussões cardiopulmonares do TC-6 são semelhantes nos pacientes com e sem depleção de massa magra e parecem desempenhar papel mais importante que a massa magra sistêmica na tolerância ao exercício em pacientes com DPOC.

PO.028 ADENOCARCINOMA BRONQUIÓLO ALVEOLAR NO TRANSCURSO DA DPOC

GOMES LORS, KREIBICH MS, RODRIGUES RP, ALBANEZE R, ROSA DT, KREIBICH MS, KREIBICH MS

INSTITUIÇÃO: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU - FURB - BLUMENAU - SC