

e a gravidade cínica da doença. O uso efetivo de corticóide inalatório no tratamento da asma constitui-se em fator passível de intervenção.

EFEITOS COLATERAIS DO USO DE CPAP NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DA APNÉIA OBSTRUTIVA DO SONO

DANIEL FERNANDO PALUDO FUCHS; DENIS MARTINEZ

Introdução: A terapêutica com pressão positiva contínua nas vias aéreas (em inglês, CPAP) para o tratamento da síndrome da apnéia obstrutiva do sono (SAOS) é reconhecidamente propensa a várias complicações. Nas investigações realizadas até o presente, foram computados os relatos espontâneos dos pacientes. **Objetivos:** Quantificar a ocorrência de complicações decorrentes do uso de CPAP em pacientes com SAOS, quando questionados em relação a uma lista de 40 sintomas. **Materiais e Métodos:** Foram analisados 279 pacientes para quem foi prescrito o uso de CPAP. Eles foram selecionados a partir de uma base de dados de pacientes que consultaram com suspeita de SAOS. Os pacientes foram solicitados a responder SIM ou NÃO a cada um dos problemas de uma lista de 40 sintomas obtida a partir de complicações descritas na literatura e de relatos comuns de pacientes que fazem o uso de CPAP. **Resultados e Conclusões:** A média de idade dos pacientes era de 63 ± 13 anos; 86% tinham o ensino universitário ou técnico. A média de tempo de uso de CPAP desses pacientes era de 25 ± 19 meses. A média do uso de CPAP era de 11 ± 3 cmH₂O. Dos pacientes entrevistados, 20% haviam abandonado o uso de CPAP; mas dos que usavam, 95% informaram estar usando o aparelho de CPAP 7 dias por semana. A média de uso foi de 6 ± 2 horas por noite, variando de 2 a 8 horas. Boca seca foi a complicação mais freqüente, presente em 35% dos casos. Os pacientes relataram, também, conjuntivite em 9% dos casos, má adaptação em 9% e aumento da irritação em 7%. Menos freqüentes foram as ocorrências de: problemas de pele causados pela máscara, obstrução nasal, aerofagia, irritabilidade, insônia. Comparando com os dados presentes na literatura, os efeitos colaterais decorrentes do uso de CPAP foram relativamente pequenos no presente estudo.

ABSTINÊNCIA TABÁGICA EM CURTO PRAZO APÓS TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

LETÍCIA GUIMARÃES SACHETT; MARLI MARIA KNORST, CAROLINA FISCHER BECKER, DANIELA DE SOUZA FERREIRA, LUCIENE AMARAL DE OLIVEIRA, SOLANGE KLOCKNER BOAZ, BRUNO PEREIRA ANTUNES, GILBERTO BRÁULIO, KÁTIA RUTTER JENSEN

Introdução: A terapia cognitivo-comportamental é importante na abordagem de todos os pacientes taba-

gistas. Medicamentos são úteis para tratar a síndrome de abstinência à nicotina. As taxas de cessação do tabagismo variam de acordo com o tempo de seguimento e com o tipo de abordagem nos diferentes estudos. **Objetivos:** Identificar as características dos pacientes do grupo de terapia cognitivo-comportamental e avaliar a taxa de cessação do tabagismo em curto prazo. **Material e métodos:** Foi realizada uma análise retrospectiva dos pacientes que freqüentaram o grupo de tabagismo no período entre maio de 2004 e maio de 2008. Foram avaliados dados clínicos relacionados à exposição tabágica, uso de medicações e taxa de abstinência após seis sessões de terapia cognitivo-comportamental (2 meses). **Resultados e Conclusões:** Foram analisados 296 pacientes, sendo 66,9% do sexo feminino. A idade média foi de $52,2 \pm 9,8$ anos. O índice tabágico médio dos pacientes foi de $59,9 \pm 33,4$ maços-ano; o teste de Fageström médio foi de $5,6 \pm 2,3$. Em relação ao processo de cessação tabágica, 68,5% estavam em fase de contemplação, 28,4% em preparação e 2,4% em ação. A taxa de abstinência em dois meses foi de 47,6%. Dos pacientes que pararam de fumar, 77,3% usaram medicação e dos que não pararam 48,4% utilizaram medicação. Não houve diferença significativa entre os sexos em relação à taxa de cessação. Concluímos que, em 47,6% dos casos houve sucesso na cessação tabágica em dois meses. Entretanto, faz-se necessário o acompanhamento do paciente para prevenir recaídas e avaliar a manutenção da abstinência.

BOLA FÚNGICA POR ASPERGILLUS FUMIGATUS NA CAVIDADE PLEURAL: RELATO DE CINCO CASOS

LEONARDO SANTOS HOFF; PINTO, GLF; XAVIER, MO; SEVERO, CB; SANTOS, IS; GUAZZELLI, LS; SEVERO, LC.

Introdução: A aspergilose é uma doença fundamentalmente do trato respiratório e com um caleidoscópio de formas clínicas, as quais dependem do estado imune do paciente, do tipo de exposição e da doença de base. *Aspergillus fumigatus* é o agente etiológico mais freqüente. O fator predisponente mais comum é a presença de cavidade pré-existente no pulmão secundária à tuberculose, bronquiectasia, bolhas e cistos brônquicos, neoplasia, entre outros. O sintoma mais comum da doença é hemoptise, além de tosse, expectoração mucopurulenta, perda ponderal, astenia, dor torácica e dispnéia. Febre é rara e está associada à infecção bacteriana concomitante. Bola fúngica (BF) pleuropulmonar geralmente é subsequente a cirurgia torácica por empiema e consiste em massas fúngicas no interior da cavidade pleural. **Objetivo:** Apresentar cinco casos de BF na cavidade pleural. **Relato:** Nos cinco pacientes deste estudo a idade variou de 29 a 66 anos, sendo quatro do sexo masculino. A doença de base foi tuberculose (3/5); tuberculose e neoplasia (1/5); neoplasia (1/5); diabete mellitus e infecção renal crônica (1/5). Radiolo-