

ambos. Resultados: Houve aproximação positiva e significativa da distância percorrida no TC2m em relação à distância percorrida no TC6m, sendo obtido um r de 0,855 e $P = 0,000$. Conclusão: O Teste de Caminhada de Dois Minutos é um teste útil para avaliação da capacidade funcional de idosos sendo o seu maior benefício a redução do tempo do esforço imposto, o que reduz a possibilidade de fadiga e interferência no desenvolvimento da avaliação funcional de indivíduos que já se apresentam debilitados em sua função física.

PREVALÊNCIA DE OSTEOPOROSE EM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

JORGE DIEGO VALENTINI; MARLI MARIA KNORST; DENISE ROSSATO SILVA; ANA CLÁUDIA COELHO; ANELISE DUMKE; JULIANA NUNES DE NUNES; CLARISSE LUISA STEFANI; LIVIA FONTES DA SILVA MENDES

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) engloba pacientes portadores de bronquite crônica obstrutiva e enfisema pulmonar. É na grande maioria dos casos resultante do tabagismo e se caracteriza por perda progressiva da função pulmonar. Existem evidências de que a DPOC não é uma doença localizada, mas de manifestações sistêmicas, sendo uma delas a osteoporose. **Objetivos:** Estudar a prevalência de osteoporose em pacientes com DPOC atendidos no ambulatório especializado do Serviço de Pneumologia do HCPA. **Material e métodos:** Foi realizado um estudo transversal, com pacientes seqüenciais portadores de DPOC. O diagnóstico de osteoporose foi confirmado por densitometria óssea. **Resultados e conclusão:** De 106 pacientes seqüenciais incluídos, até o momento 72 realizaram o exame. A prevalência de osteoporose encontrada foi de 34,7% e de osteopenia 44,4%. Entre os pacientes com osteoporose, 60% eram do sexo feminino. A média de idade dos pacientes com osteoporose foi de $69,68 \pm 8,56$ anos. O índice de massa corporal (IMC) médio foi de $24,63 \pm 5,34$ kg/m². O volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF₁) médio foi de $0,90 \pm 0,25$ L. Não houve diferença estatística significativa na comparação da idade, IMC e VEF₁ entre os pacientes com e sem osteoporose ou osteopenia. Concluindo, encontramos uma prevalência aumentada de osteoporose nos pacientes com DPOC.

PERFIL CLÍNICO E CO-MORBIDADES NA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

JORGE DIEGO VALENTINI; MARLI MARIA KNORST; CLARISSE LUISA STEFANI; JULIANA NUNES DE NUNES

Introdução: A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) ocorre em cerca de 14,7 % dos adultos e apresenta importantes manifestações sistêmicas. Adicio-

nalmente, co-morbidades são freqüentemente relatadas em pacientes com DPOC, mas suas prevalências variam em diferentes estudos. **Objetivos:** Estudar o perfil clínico dos pacientes portadores de DPOC atendidos no ambulatório especializado do Serviço de Pneumologia do HCPA. **Material e Métodos:** Foram estudados 234 pacientes atendidos de forma seqüencial no ambulatório de DPOC do HCPA; foram coletados dados sobre tabagismo, co-morbidades, perfil nutricional e exames funcionais pulmonares. **Resultados e Conclusão:** Dos pacientes avaliados, 150 eram homens (64,1%). A média da idade foi de $65 \pm 9,9$ anos (DP). O VEF₁ médio foi de $1,13 \pm 0,55$ litros. O índice de massa corporal (IMC) foi de $26 \pm 5,7$ kg/m², sendo que 38 pacientes (16,2%) apresentavam IMC < 21 kg/m² e 52 pacientes (22,2%) eram obesos. Quanto ao perfil tabágico, 59 pacientes eram tabagistas ativos (25,3%), 161 ex-tabagistas (69,1%) e 13 (5,6%) nunca haviam fumado. A média do índice tabágico dos que haviam fumado foi de $51,1 \pm 34,7$ maços-ano, com variação de 1 a 224 maços-ano. O número médio de co-morbidades por paciente foi de $3,2 \pm 1,9$. Do total de pacientes, 12 (5,1%) não apresentavam nenhuma co-morbidade e 57 (24,4%) apresentavam 5 ou mais co-morbidades. Entre as co-morbidades mais freqüentes estavam hipertensão arterial sistêmica (47%), cardiopatias (20,5%), dislipidemia (16,7%), diabete melito (13,2%) e tuberculose prévia (12%). Apesar da gravidade da DPOC, cerca de um quarto dos pacientes são tabagistas ativos; a maioria dos portadores de DPOC apresentam múltiplas co-morbidades.

DETERMINAÇÃO DA CAPACIDADE SUBMÁXIMA DE EXERCÍCIO EM CRIANÇAS COM FIBROSE CÍSTICA E CRIANÇAS SAUDÁVEIS

BRUNO DREHER BOSNER; JAMILE LAMB MALUF, PAULA MARIA EIDT ROVEDDER, JEFFERSON VERONEZI, FERNANDO ANTONIO DE ABREU E SILVA

Introdução: A Fibrose Cística (FC) é uma doença progressiva, hereditária, autossômica recessiva, sendo a tosse crônica a manifestação respiratória mais freqüente. Com a evolução da doença, ocorre uma diminuição da tolerância ao exercício nos pacientes portadores de FC, que podem apresentar relativa dessaturação de O₂ quando se exercitam. **Objetivo:** Determinar a capacidade submáxima de exercício, através do teste de caminhada de seis minutos (TC6), em crianças com fibrose cística, comparando com um grupo de crianças saudáveis de mesma faixa etária. **Métodos:** estudo transversal, realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre e no colégio Marista São Pedro. As crianças foram divididas em dois grupos: grupo FC, e grupo controle, composto por crianças saudáveis sem relato de doença pulmonar prévia e/ou atual. As crianças foram submetidas ao TC6 e foram avaliadas as variáveis de saturação parcial de oxigênio, freqüência respiratória, freqüência cardíaca, distância percorrida e percepção subjetiva de esforço; pré e pós teste. **Resultados:**

tados: Foram avaliadas 30 crianças, 10 do Grupo FC e 20 do Grupo Controle entre 6 e 11 anos, com média de idade nos dois grupos de $8,82 \pm 1,58$ anos. Observou-se que crianças portadoras de FC possuem uma maior dessaturação de O₂ e percepção de esforço ao final do TC6, porém as distâncias percorridas não diferiram significativamente entre os grupos. Não houve correlação entre IMC e distância percorrida no teste. Verificou-se que as crianças com FC que possuem um menor valor da CFV (L), percorrem menor distância no TC6. **Conclusão:** Este estudo mostrou que crianças portadoras de FC obtiveram valores de distância percorrida semelhantes aos das crianças saudáveis, entretanto, apresentaram maior dessaturação e percepção de esforço após o TC6.

FATORES ASSOCIADOS AO USO EFETIVO DO CORTICÓIDE INALATÓRIO NO TRATAMENTO DE MANUTENÇÃO DA ASMA

MARCELO DE FIGUEIREDO; DIEGO MILAN MENEGETTO; LIANA FRANCISCATTO; ANGELA ZANONATO; FERNANDO SOLIMAN; GLAUCO LUÍS KONZEN; VINÍCIUS PELLEGRINI VIANA; MARIANA ALVES FONSECA; SAMUEL MILLÁN MENEGOTTO; ROSEMARY RICARDA PETRIK PEREIRA; PAULO DE TARSO ROTH DALCIN

Introdução: O corticóide inalatório (CI) é a principal medicação para o tratamento de manutenção da asma. A identificação dos fatores associados a sua não utilização na prática ambulatorial poderia contribuir para uma intervenção mais eficaz na busca do controle da doença. **Objetivos:** avaliar o uso efetivo do CI no tratamento de manutenção da asma e identificar fatores associados com a sua não utilização. **Métodos:** estudo transversal, prospectivo, em pacientes com diagnóstico de asma e em acompanhamento ambulatorial. A coleta dos dados clínicos foi realizada por questionário padronizado aplicado após consulta ambulatorial. **Resultados:** Foram estudados 260 pacientes, sendo que 233 (89,6%) relataram estar usando efetivamente o CI e 27 (10,4%) relataram não usar. Os pacientes que não estavam em uso de CI eram mais jovens que o grupo em uso ($42,8 \pm 17,3$ versus $52,1 \pm 16,2$ anos; $p = 0,005$). Não houve associação do uso de CI com a renda familiar ($p = 0,343$), com o grau de instrução ($p = 0,071$) nem com forma de adquirir a medicação ($p = 0,161$). O uso do CI se associou com o grau de gravidade clínica da doença ($p = 0,032$): dos 27 pacientes sem uso do CI, 18 foram classificados como asma grave e 6 como asma moderada. O uso de CI se associou com o grau de controle da asma ($p = 0,001$), sendo que dos 27 pacientes sem uso de CI, 24 estavam com asma não-controlada. **Conclusões:** Uma percentagem significativa de pacientes ambulatoriais não utiliza efetivamente o CI. O fato desses pacientes se apresentarem com doença não controlada e grave, aponta para a premência de estratégias de intervenção que otimizem a utilização do CI.

CÓDIGO DE CORES NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM ASMA ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE PNEUMOLOGIA-HCPA

AMANDA LUCAS DA COSTA; MARIA ÂNGELA MOREIRA ; LETÍCIA KRAMER PEREIRA ; DIEGO RIGOTTI ; DANIEL SPADER ; SÉRGIO MENNA BARRETO

Introdução : O atendimento aos pacientes asmáticos deve ser ajustado de acordo com a gravidade e o controle da doença. Os graves necessitam de consultas mais frequentes e revisão das medicações mais intensiva. **Objetivos:** Apresentar a dinâmica de atendimento de pacientes adultos com asma acompanhados no Ambulatório de Asma do HCPA, utilizando-se cores para organizar o fluxo dos pacientes e o ensinamento das medicações. **Metodologia:** Na 1º consulta através de anamnese, exame físico, pico de fluxo e questionários de dispnéia de acordo com a gravidade da asma são classificados em: vermelho-grave, amarelo-moderada e verde-leve ou intermitente. Em todas as fichas do paciente há uma tarja da cor da classificação. As reavaliações são reguladas de acordo com as cores assim como os medicamentos: vermelhos usadas nas crises, verdes de manutenção, deixando-se a cor amarela para medicações extras. **Resultados:** Estamos testando esta metodologia de atendimento em 36 pacientes, 7 homens e 29 mulheres, com uma média de idade de 53 anos. O IMC está acima de 30 Kg/m² em 11 (31%) pacientes. A idade de início da doença estava acima dos 20 anos em 20 (56%), tabagismo foi detectado em 10 (28%) e 20 (56%) já estiveram hospitalizados devido à asma. Classificando-se quanto à gravidade da doença, encontramos: 14 leves, 8 moderados e 14 graves, destes 6 estão frequentemente com a asma não controlada. Espirometricamente, no momento atual, 14 tem DVO leve, 11 tem DVO moderado e 9 DVO grave, estando 2 normais. Os corticóides inalatórios e os BD de longa duração recebem tarja verde, os BD de curta duração e o corticóide oral tem tarja vermelha e as xantinas, antibióticos traja amarela. **Conclusões:** O sistema de cores facilitou o fluxo do ambulatório, a organização dos atendimentos e a melhor compreensão no uso das medicações.

QUALIDADE DO SONO E TRANSTORNOS RESPIRATÓRIOS RELACIONADOS AO SONO EM PACIENTES ADULTOS COM FIBROSE CÍSTICA

FERNANDA CANO CASAROTTO; CHRISTIANO PERIN; SIMONE CHAVES FAGONDES; ALESSANDRA BERTOLAZZI; SERGIO S. MENNA-BARRETO; PAULO DE TARSO ROTH DALCIN

Introdução: Os pacientes com Fibrose Cística (FC) são predispostos a apresentar diminuição da qualidade do sono e distúrbios respiratórios durante o sono. Contudo, estudos sobre o assunto são escassos na literatura. **Objetivos:** Avaliar a arquitetura do sono e a dessaturação noturna da oxihemoglobina (DNO) em pacientes