

inicial normal tanto em valores absolutos e relativos quanto em morfologia de curvas, seguida, nas manobras seguintes, de prova com um distúrbio ventilatório obstrutivo moderado e perda muito importante em volumes relativos e absolutos. **Conclusão:** Algum grau de perda funcional entre os esforços espirométricos é comum em pacientes com asma, em especial naqueles com asma induzida pelo esforço, mas em geral em intensidade menor do que a observada nesse caso. O distúrbio obstrutivo ocorre por uma hiperresponsividade das vias aéreas intermediárias e distais, desencadeada por resfriamento e desidratação dessas vias graças ao influxo de grandes volumes de ar seco e frio. Tal desidratação leva a uma hiperosmolaridade das células presentes na superfície das vias aéreas e a uma liberação de mediadores inflamatórios (prostaglandinas, leucotrienos e histamina) e conseqüente degranulação mastocitária, o que promove broncoconstrição e edema de vias aéreas. Nesse caso em particular, ressaltamos a intensidade da resposta ao esforço (perda de 1000ml - 40% em VEF1, em três manobras). A disfunção de pregas vocais presente pode ter acentuado essa perda funcional apesar da falta da morfologia típica de obstruções nessa situação, principalmente porque parte das manifestações dessa alteração ocorre principalmente durante manobras de hiperventilação.

#### **PO463 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA E CONTROLE DA ASMA EM UM AMBULATÓRIO ESCOLAR**

Socorro de Lucena Cardoso MD, Martins RO, Karam RN, Carvalho VR, Martins HO, Karam MN, Espírito Santo, MVE, Arruda SLB  
*Universidade Federal do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.*

**Palavras-chave:** Qualidade de vida; Asma; Educação

**Introdução:** A asma é uma doença de relevância mundial com taxas significativas de morbimortalidade. Mesmo com toda evolução na terapêutica, o controle da doença e melhor qualidade de vida são alcançados pela associação da educação continuada ao tratamento farmacológico. **Objetivos:** Esse estudo foi realizado com a finalidade de avaliar a qualidade de vida de pacientes com asma registrados no Programa de Assistência e Controle da Asma (PACA) no Ambulatório Araújo Lima da Universidade Federal do Amazonas na cidade de Manaus - AM. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal por sorteio aleatório, o qual 30 indivíduos foram avaliados de um total de 314 pacientes do PACA com diagnóstico estabelecido de asma durante um ano de programa. Os instrumentos de investigação utilizados foram: questionário de qualidade de vida em asma (ACQ) com 32 questões que abrangem 4 domínios (limitação de atividades, sintomas, função emocional e estímulo ambiental), sendo que cada questão é respondida por meio de uma escala de 7 pontos. Não foi estabelecido teste-teste, uma vez que o conceito de qualidade de vida é mutável, dependendo das condições do momento de sua aplicação. **Resultados:** Dos 30 pacientes entrevistados, 36,67% eram do sexo masculino e 63,33% do sexo feminino. Distribuíram-se entre 6 e 60 anos. A avaliação da qualidade de vida revelou que os indivíduos apresentaram os seguintes valores para os domínios: 4,66 + 1,23 para limitação de atividades, 5,35 + 1,29 para sintomas, 5,12 + 1,28 para função emocional e 5,12 + 1,23 para estímulo ambiental. O escore total foi de 5,06 + 1,26. Esses resultados indicam qualidade de vida bastante favoráveis nos pacientes do PACA em relação a estudos com indivíduos com asma. **Conclusão:** A qualidade de vida foi satisfatória para os indivíduos com asma avaliados nesse estudo. O que demonstra que educação, controle e tratamento farmacológico são os pilares para uma boa terapêutica em asma.

#### **PO464 PREVALÊNCIA DOS VÍRUS RESPIRATÓRIOS NA ASMA AGUDA NA SALA DE EMERGÊNCIA**

Tarso Roth Dalcin P<sup>1</sup>, Garcia SB<sup>2</sup>, Da Rocha ITM<sup>3</sup>, Menegotto DM<sup>4</sup>, Menna Barreto SS<sup>5</sup>, Zanonato A<sup>6</sup>, Soliman F<sup>7</sup>, Patrício MC<sup>8</sup>

1. Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil; 2. Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil; 3, 6, 7, 8. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil; 4. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil; 5. Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal de Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

**Palavras-chave:** Asma aguda; Emergência; Vírus respiratórios

**Introdução:** As infecções virais do trato respiratório (IVTR) têm sido frequentemente identificadas em associação com asma aguda (AA) em crianças, porém poucos estudos têm mostrado resultados similares em adultos com asma. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de infecção viral na asma aguda em pacientes atendidos no setor de adultos do serviço de emergência (SE), comparando as características entre os grupos com amostras positivas e negativas para vírus respiratórios. **Métodos:** Estudo transversal de pacientes que se apresentaram com AA no setor de adultos do SE (idade igual ou maior que 12 anos) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Um aspirado nasofaríngeo foi obtido para detecção de antígeno com a técnica de coloração de imunofluorescência indireta (vírus sincicial respiratório, adenovírus, influenza e parainfluenza tipo 1, 2, 3 e 4). Foram coletados dados referentes a características demográficas, medicações regulares, história médica progressiva, crise que levou à atual visita ao SE e desfechos da crise. **Resultados:** No período de março de 2004 a novembro de 2005, 111 pacientes foram examinados para IVTR. Foram identificados vírus respiratórios em 15 pacientes (8 com Adenovírus, 1 com RSV, 2 com Influenza A, e 4 com Parainfluenza tipo 1). Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas para índice de massa corporal (IMC) e febre no domicílio. 66% dos pacientes com IVTR apresentaram febre no domicílio, enquanto 27% dos pacientes sem infecção viral apresentaram febre no domicílio (p = 0,006). Não houve outra diferença significativa nas características clínicas, tempo de permanência e desfechos. **Conclusão:** Este estudo mostra uma prevalência de 13,5% de IVTR na AA em pacientes com idade igual ou maior que 12 anos atendidos na sala de emergência, confirmando a infecção viral como importante desencadeante nesta faixa etária. Dentre as características clínicas estudadas, febre no domicílio e IMC elevado, apresentam maior chance de identificação viral positiva.

J Bras Pneumol. 2006;32(Supl 5):S 217-S 392

#### **PO465 PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA E CONTROLE DA ASMA DESENVOLVIDO NO AMBULATÓRIO ARAÚJO LIMA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS**

Socorro de Lucena Cardoso MD<sup>1</sup>, Tavares RB<sup>2</sup>, Karam RN<sup>3</sup>, Karam MN<sup>4</sup>, Arruda SLB<sup>5</sup>, Mota FA<sup>6</sup>, Espírito Santo MVE<sup>7</sup>, Mendonça LS<sup>8</sup>

1, 2. Universidade Federal do Amazonas, Manaus, AM, Brasil; 3, 4, 5, 6, 7, 8. Federal do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.

**Palavras-chave:** Asma; Controle; Programa

**Introdução:** A asma é uma doença crônica que por sua evolução arrastada está sujeita a exacerbações imprevisíveis, podendo tornar-se fonte de angústia e sofrimento ao paciente e seus familiares. Sabe-se que o tratamento adequado é fundamental para que a doença não progrida, embora em muitos casos isto não seja possível devido a má aderência dos pacientes a medicação ou ao seu uso incorreto levando a uma piora da qualidade de vida. Em vista disso criou-se um programa de assistência e controle da asma (PACA) no ambulatório universitário Araújo Lima. **Objetivos:** Controlar e educar os pacientes asmáticos, bem como auxiliá-los a reconhecer seus sintomas, os fatores desencadeantes, saber evitá-los e garantir o melhor tratamento. **Métodos:** São incluídos no programa todos os asmáticos. Durante a sua avaliação serão realizados os seguintes procedimentos: exame clínico, mensuração do PFE e espirometria a fim de avaliar o grau de obstrução brônquica. Todos os dados serão coletados e armazenados em uma ficha de atendimento clínico. São elaboradas palestras educativas, vídeos e folders que visam esclarecer ao paciente o uso adequado da "bombinha", os fatores desencadeantes da crise, como evitá-las e agir durante sua vigência. **Resultados:** O PACA já comporta mais de 100 pacientes. Estes aderiram muito bem ao programa, freqüentando assiduamente os ambulatórios e as reuniões quinzenais destinadas a apresentação das medidas de controle, prevenção e cura da asma. Verificou-se também, a partir de um levantamento realizado, que o número de crises e internações hospitalares reduziu significativamente associado a uma melhora da qualidade de vida dos pacientes. **Conclusão:** O PACA é fundamental para o controle da asma, auxiliando em seu diagnóstico, controle, prevenção e tratamento, reduzindo a morbimortalidade desses pacientes. Além disso, contribui de forma significativa para o aprendizado e a realização de atividades destinadas a assistência da população.

#### **PO466 IMPLEMENTAÇÃO DO TESTE DE CONTROLE DA ASMA NO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA E CONTROLE DA ASMA DO AMBULATÓRIO ARAÚJO LIMA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS**

Socorro de Lucena Cardoso MD, Tavares RB, Melo TNB, Amorim CPS, Carvalho VR, Martins HO, Martins RO, Rodrigues RTL

*Universidade Federal do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.*

**Palavras-chave:** Asma; Controle; ACT

**Introdução:** A asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas inferiores caracterizada pela hiperresponsividade das mesmas e pela limitação variável ao fluxo aéreo, sendo geralmente reversível, afetando até 10% da população. O tratamento inclui medidas educacionais sobre a exposição a alérgenos e outros desencadeantes específicos, fisioterapia respiratória e terapia medicamentosa. **Objetivos:** Implementar o teste de controle da asma (TCA) a fim de determinar o nível de controle da asma nos pacientes atendidos pelo programa de assistência e controle da asma (PACA). **Métodos:** Durante as consultas aos pacientes portadores de asma atendidos no PACA eram aplicados os TCA, sendo estes realizados somente naqueles pacientes acima de 12 anos com diagnóstico confirmado e em tratamento há pelo menos seis meses. Foram considerados fora do alvo de controle aqueles que obtinham uma pontuação < 20, controlados aqueles entre 20-24 pontos e excelentes, totalmente assintomáticos, os com 25 pontos. **Resultados:** Foram um total de 65 pacientes. Desses, 39 (60%) foram considerados controlados, enquanto 26 (40%) foram tidos como fora do alvo de controle. Dos 39 pacientes considerados controlados, 71,7% (28) foram considerados dentro do controle da doença e 28,2% (11) estavam muito bem controlados, totalmente assintomáticos. **Conclusão:** O teste de controle da asma é um teste simples, claro, muito fácil de ser aplicado e eficaz na determinação do nível de controle da asma. O resultado dos testes mostrou que a maioria dos pacientes do PACA (60%) estão com a doença sob controle, fora das crises e indiretamente reflete o excelente nível de aproveitamento dos pacientes no programa já que asma, embora seja uma doença com difíceis possibilidades de cura, o seu controle é possível com um correto esquema terapêutico associado à muita disciplina.

#### **PO467 ELEVAÇÃO DA IGE SÉRICA E REATIVIDADE AO TESTE CUTÂNEO**

Moreira MF<sup>1</sup>, Perin C<sup>2</sup>, Pereira RN<sup>3</sup>, Rizzatti MO<sup>4</sup>

1, 3. Hospital de Clínicas, Porto Alegre, RS, Brasil; 2, 4. Hospital de Clínicas, Porto Alegre, RS, Brasil.

**Palavras-chave:** Asma; IGE; Teste cutâneo

**Introdução:** A asma muitas vezes está associada com IgE elevada e sensibilização a aeroalérgenos. A exposição continuada a fatores de risco provoca a elevação da IgE, sendo que altos níveis de antígenos no ambiente aumentam o risco de sensibilização. O prick test é uma técnica que dispomos para detectar sensibilização e parece ter boa correlação com a elevação da IgE. **Objetivos:** Determinar se pacientes com elevação marcada da IgE sérica total apresentam comportamento diferente na resposta laboratorial e nas manifestações clínicas em relação a pacientes com IgE menos elevadas. **Métodos:** Analisamos um grupo de pacientes submetidos ao prickteste utilizando alérgenos da FDA Allergen, no Serviço de Pneumologia do HCPA. Todos os pacientes foram testados para o dermatophagoides farinae, pteronyssinus e poeira doméstica. A reação à histamina foi considerada +++ e graduamos a reação aos alérgenos de negativa a +++++. O teste foi considerado positivo fraco de 1 a 3 cruzes, positivo forte 4 a 5 cruzes. A concentração da IgE sérica foi dividida em 2 níveis: abaixo de 1000UI (Grupo I) e acima de 1000UI (Grupo II). **Resultados:** O grupo total ficou formado por 168 pacientes asmáticos, com uma média de idade de 16 anos. O GI, constituído de 125 pacientes (69% acima dos 18 anos), apresentou uma IgE média de

724UI/ml. Neste grupo, 90% referiam sintomas nasais e 45% sintomas cutâneos. Os eosinófilos estavam elevados em 46% e 38% eram reatores fortes ao teste cutâneo. O GII, constituído de 43 pacientes (88% abaixo dos 18 anos), apresentou uma IgE média de 2173UI/ml. Neste grupo, 83% referiam sintomas nasais e 33% sintomas cutâneos. Os eosinófilos estavam elevados em 65% e 65% eram reatores fortes ao teste cutâneo. **Conclusão:** O Grupo com IgE acima de 1000UI/ml ficou constituído basicamente de crianças, apresentou maior reatividade ao teste cutâneo e maior elevação dos eosinófilos. Os aspectos clínicos não diferenciaram os grupos.

#### **PO468 ATOPIA EM CRIANÇAS E ADULTOS COM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS**

Moreira MF<sup>1</sup>, Perin C<sup>2</sup>, Pereira RN<sup>3</sup>, Rizzatti MO<sup>4</sup>

1,3. Hospital de Clínicas, Porto Alegre, RS, Brasil; 2,4. Hospital de Clínicas, Porto Alegre, RS, Brasil.

**Palavras-chave:** Asma; Teste cutâneo; Atopia

**Introdução:** A presença de atopia é sempre investigada em pacientes com sintomas respiratórios. O teste cutâneo (TC) é um dos parâmetros utilizados na avaliação deste perfil. As crianças e adultos encaminhadas para o teste geralmente apresentam características diferentes. **Objetivos:** Analisar o perfil clínico e laboratorial dos pacientes pediátricos e adultos, sintomáticos respiratórios, encaminhados para realização de testes cutâneos a antígenos inalatórios. **Métodos:** Analisamos uma amostra de pacientes submetidos ao TC no Serviço de Pneumologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. A técnica utilizada foi do prick-teste, utilizando alérgenos da IPIASAC Brasil. Em todos os pacientes, testamos o dermatophagoides farinae, pteronyssinus e a poeira doméstica. A reação à histamina foi considerada +++ e graduamos a reação aos alérgenos de negativa a +++++. No momento do teste os pacientes foram submetidos a uma entrevista sobre queixas nasais, cutâneas, oculares e história familiar. A concentração da IgE sérica e a eosinofilia também foram avaliadas. **Resultados:** O grupo estudado ficou constituído de 173 pacientes, 121 abaixo de 17 anos (média de idade: 9 anos) e 52 acima (média de idade: 42 anos). No grupo I (crianças) encontramos asma em 98 pacientes (81%) e no grupo II (adultos) em 34 (65%). A história familiar foi similar nos dois grupos 86% no GI e 81% no GII. As queixas nasais, cutâneas e oculares foram 84%, 42% e 52% em GI e 69%, 31% e 61% em GII, respectivamente. A média da IgE no GI foi 1413UI e no GII 542UI ( $p < 0,05$ ). O valor médio dos eosinófilos foi 663 no GI e 345 no GII ( $p < 0,05$ ). O teste cutâneo foi positivo em 73% dos pacientes do GI e em 56% do GII ( $p < 0,05$ ). **Conclusão:** Na amostra estudada, o perfil atópico mais acentuado do grupo infantil evidenciou-se no resultado dos exames laboratoriais. Na história clínica, apenas a presença de queixas nasais apresentou diferença significativa.

#### **PO469 ASSOCIAÇÃO ENTRE FUNÇÃO VENTILATÓRIA E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL**

Moreira MF<sup>1</sup>, Lucho MD<sup>2</sup>, Valmorbidia MP<sup>3</sup>, Meotti CD<sup>4</sup>, Sehn L<sup>5</sup>, Benedetto IC<sup>6</sup>, Barcellos PT<sup>7</sup>, Vieira VG<sup>8</sup>

1. Hospital de Clínicas, Porto Alegre, RS, Brasil; 2,3,4,5,6,7,8. FAMED-UFRGS, Porto Alegre, RS, Brasil.

**Palavras-chave:** Asma; Obesidade; Função pulmonar

**Introdução:** A prevalência de asma e obesidade está aumentando. Não há consenso quanto à relação causal entre essas duas doenças crônicas. Um índice de massa corporal (IMC) acima de 30 pode provocar redução da Capacidade Vital (CV). Alguns estudos sugerem que a asma seja incorretamente diagnosticada em muitos obesos, sendo que muitas vezes a dispnéia é decorrente do excesso de peso e não da hiperreatividade brônquica e obstrução ao fluxo aéreo. **Objetivos:** Avaliar a interferência da elevação do IMC na função ventilatória de pacientes do PEAA (Programa de Educação em Asma do Hospital de Clínicas de Porto Alegre). Analisar a influência do IMC na capacidade vital (CV) e no volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1), em vários graus de distúrbio ventilatório obstrutivo (DVO). **Métodos:** Estudo transversal em que analisamos pacientes adultos participantes do PEAA. Todos os pacientes realizaram espirometrias em equipamento da marca Jaeger. O peso e altura foram aferidos no momento da realização do exame. Classificamos como obesos os pacientes com IMC  $> 30\text{Kg}/\text{m}^2$ , sobrepeso com IMC entre 25 e 29,9 $\text{kg}/\text{m}^2$  e peso normal ou baixo peso com IMC  $< 25\text{kg}/\text{m}^2$ . O grau de DVO foi classificado em leve, moderado e grave de acordo com as Diretrizes de Função Pulmonar de 2002. **Resultados:** Os 122 pacientes incluídos tinham uma média de idade de 45 anos, sendo 75% do sexo feminino, peso médio de 71kg, altura média de 1,59m, IMC médio de 28 $\text{Kg}/\text{m}^2$ , VEF1 de 2025ml, CV de 2978ml. Observamos que 66% dos pacientes tinham IMC maior do que 25 (39 obesos e 42 com sobrepeso). Apenas 18% dos pacientes com IMC acima 30 tinham DVO grave. Entre os pacientes obesos, 40% eram mulheres e 7% homens. O coeficiente da correlação IMC e CV foi: -0,18, indicando correlação negativa. Fraca ( $p = 0,05$ ), havendo redução da CV com o aumento do IMC. O coeficiente da correlação entre IMC e VEF1 não foi significativo. **Conclusão:** Em nossa amostra de pacientes asmáticos, observamos alta prevalência de sobrepeso e obesidade, mas a gravidade do DVO nos pacientes com IMC elevado não diferiu dos pacientes com peso normal ou baixo. O parâmetro espirométrico mais influenciado pela elevação do IMC foi a Capacidade Vital.

#### **PO470 ANÁLISE DO FLUXO AÉREO NA AVALIAÇÃO DOS PACIENTES DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO EM ASMA PARA ADULTOS DO HCPA (PEAA)**

Moreira MF<sup>1</sup>, Lucho MD<sup>2</sup>, Valmorbidia MP<sup>3</sup>, Benedetto IC<sup>4</sup>, Silva DL<sup>5</sup>, Meotti CD<sup>6</sup>, Sehn L<sup>7</sup>, Vieira VG<sup>8</sup>

1. Hospital de Clínicas, Porto Alegre, RS, Brasil; 2,3,4,5,6,7,8. FAMED-UFRGS, Porto Alegre, RS, Brasil.

**Palavras-chave:** Asma; Programa de Educação; Função pulmonar

**Introdução:** Os Programas de Educação em Asma tem como objetivo otimizar a qualidade de vida dos pacientes e a compreensão da doença. A melhora das condições ventilatórias nem sempre acompanha a melhora clínica. O PEAA, ativo desde 1999, tem como meta educar adultos asmáticos em relação ao entendimento e manejo de sua doença. **Objetivos:** Avaliar as

alterações das condições ventilatórias em um grupo de pacientes do PEAA. **Métodos:** Em uma amostra de pacientes, avaliamos: o VEF1 (Volume Expiratório Forçado no 1º segundo), o VEF1/CVF e a variação de VEF1 com o broncodilatador (BD) retirados de espirometrias realizadas antes do ingresso no programa, e após 12 meses de acompanhamento no PEAA, que inclui a participação em palestras e consultas. A intensidade do DVO (distúrbio ventilatório obstrutivo) foi classificada de acordo com as Diretrizes Brasileiras de Função Pulmonar de 2002 em leve (DVOL), moderada (DVOM) e grave (DVOG). **Resultados:** O grupo de 42 pacientes (37 homens e 5 mulheres), com média de idade de 50 anos ( $\pm 14$ ), apresentava 8 exames normais e 34 com DVO (17 leves, 9 moderados e 8 graves), na avaliação inicial. Na avaliação final tínhamos 14 exames normais e 28 com DVO (12 leves, 13 moderados e 3 graves). Na primeira espirometria: O valor médio do VEF1 foi 1711ml (+730) 63% do previsto, do VEF1/CVF foi 0,68 e a variação com o BD foi 255ml ( $\pm 200$ ). Na espirometria final: o valor médio do VEF1 foi 1842ml (+681), 76% do previsto, o VEF1/CVF foi 0,69 e a variação com o BD foi 172ml (+206). Comparando os dois exames, observamos que o aumento do VEF1 e a redução da variação com o BD foram significativos ( $p < 0,05$ ). **Conclusão:** Observamos melhora da função ventilatória nos pacientes do PEAA com aumento do VEF1 e redução da responsividade ao BD. Mesmo nos casos com persistência da obstrução houve melhora no grau do DVO.

#### **PO471 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES ADULTOS EM ACOMPANHAMENTO NO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO EM ASMA DO HCPA**

Moreira MF<sup>1</sup>, Pires DO<sup>2</sup>, Manfroi CB<sup>3</sup>, Pereira RN<sup>4</sup>, Rizzatti MO<sup>5</sup>, Barcellos PT<sup>6</sup>, Silva DL<sup>7</sup>, Vieira VG<sup>8</sup>

1. Hospital de Clínicas, Porto Alegre, RS, Brasil; 2,3,4,5,6,7,8. FAMED-UFRGS, Porto Alegre, RS, Brasil.

**Palavras-chave:** Asma; Educação; Qualidade de vida

**Introdução:** Os Programas de Educação em Asma incluem a avaliação da qualidade de vida (QV) dos pacientes. Sendo este um parâmetro difícil de medir, diversos instrumentos foram propostos. O AQLQ (Asthma Quality of Life Questionnaire-Juniper e Guyatt) é um questionário com 32 perguntas divididas em 4 áreas: Limitação das atividades (LA), Sintomas (S), Emocional (E) e Exposição a estímulos ambientais (A). Cada pergunta possui uma escala de 1 a 7, definindo-se como 1 a presença de limitações graves e 7 a ausência de impedimento. **Objetivos:** Estimar a variação na qualidade de vida dos pacientes que participaram do PEAA (programa de Educação e Assistência em Asma do Adulto) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. O programa visa educar os pacientes no manejo da asma, através de acompanhamento ambulatorial e reuniões de grupo mensais. **Métodos:** Aplicamos o questionário aos pacientes que participaram do PEAA nos anos de 2002 a 2004, no momento da entrada no programa e após 6 a 8 meses de acompanhamento. **Resultados:** O grupo ficou constituído de 31 pacientes, 4 homens e 27 mulheres, com idade média de 48 anos, que responderam as perguntas antes de iniciar o PEAA e após 6 a 8 meses. As classificações da asma foram divididas da seguinte forma: 1 paciente com asma intermitente, 15 com asma persistente leve, 7 com asma persistente moderada e 8 pacientes com asma persistente grave (Consenso Brasileiro de Asma 2002). Observamos que o escore geral médio da QV era 3,37 no início e 4,96 no final ( $p < 0,001$ ), com uma variação média de 1,59. Em relação aos sintomas a média inicial foi 3,61 e final 5,20 ( $p < 0,001$ ), com uma variação de 1,59. Na limitação das atividades, a média inicial foi 3,26 e final 4,77 ( $p < 0,001$ ), com uma variação de - 1,50. Na área emocional a média inicial foi de 2,96 e final 5,16 ( $p < 0,001$ ), com uma variação de 2,20. Na área ambiental, a média inicial foi de 3,45 e final 4,53 ( $p < 0,001$ ), com uma variação de 1,08. Observou-se elevação significativa dos escores, empregando-se o teste t para amostras pareadas. **Conclusão:** Observamos uma melhora significativa dos escores em todas as áreas, o que indica uma melhora na qualidade de vida dos pacientes, sugerindo uma absorção dos ensinamentos transmitidos no Programa, com maiores conhecimento e habilidade no manejo da sua doença.

#### **PO472 REDUÇÃO DAS TAXAS DE HOSPITALIZAÇÃO POR ASMA EM SALVADOR (1998 A 2005) E O PROGRAMA PARA O CONTROLE DA ASMA E DA RINITE ALÉRGICA DA BAHIA (PROAR)**

Souza Machado A<sup>1</sup>, Souza-Machado C<sup>2</sup>, Ponte EV<sup>3</sup>, Franco RNA<sup>4</sup>, Cruz Filho AAS<sup>5</sup>

1. PROAR - Faculdade de Medicina da UFBA, Professor Adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil; 2. PROAR - Faculdade de Medicina da UFBA, Professora da Faculdade de Enfermagem - UCSAL, Salvador, BA, Brasil; 3. PROAR - Faculdade de Medicina da UFBA, Doutorando do PPGMS - UFBA, Salvador, BA, Brasil; 4.5. PROAR - Faculdade de Medicina da UFBA, Salvador, BA, Brasil.

**Palavras-chave:** Asma; Hospitalização; Prevenção

**Introdução:** A asma é uma doença de elevada prevalência mundial. No Brasil, estima-se que 20% dos adolescentes apresentam sibilância. De acordo com o DATASUS (2005) a asma representa a quarta causa de hospitalização e terceiro maior custo do SUS dentre todas as doenças. O acompanhamento da evolução dos indicadores de saúde é essencial para avaliar o impacto de mudanças sociais e econômicas, assim como de eventuais avanços ou retrocessos na disponibilidade e qualidade dos serviços de saúde. A implantação de um programa local de controle de asma pode gerar impactos no sistema público de saúde. **Objetivos:** Identificar as taxas de hospitalizações devidas à asma no sistema de saúde público de Salvador registradas entre 1998 e 2005 e comparar com os mesmos indicadores em Recife que é outra região metropolitana de características populacionais, sociais e econômicas e de suporte à saúde semelhantes. **Métodos:** Estudo, observacional, de tendência temporal, retrospectivo. Foram coletadas na base de dados do DATASUS, a frequência de internações e calculadas as taxas de hospitalização por asma por 10.000 habitantes nos anos de 1998 a 2005, por local de residência, sexo e faixa etária em Salvador e em Recife. Após descrição dos dados, foi realizada análise de tendência de variáveis contínuas. Foram considerados estatisticamente significantes valores com  $p < 0,05$ . **Resultados:** As taxas de hospitalização observadas foram 9,3/10.000 e 25,2/10.000 para Salvador e Recife, respectivamente, no período de 1998 a 2005. Observou-se redução das taxas de hospitalização em 5,5/10.000 (58%) em Salvador em comparação a 8,1/