

cluões: O uso da medida do CO-E discriminou os fumantes dos não-fumantes, confirmando a utilidade desse marcador na determinação do estado tabágico em adultos jovens. Novas pesquisas deverão ser realizadas para validar essa técnica em nosso Laboratório para indivíduos de outras faixas etárias.

P-037C AVALIAÇÃO DA RESPOSTA BRONCODILATADORA AO FORMOTEROL APÓS BRONCOESPASMO INDUZIDO POR METACOLINA

Roux Leite MM, Zanchetin M, Rubin AS, Corrêa da Silva LC

LABORATÓRIO DE FUNÇÃO PULMONAR DO PAVILHÃO PEREIRA FILHO – IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMAPA)

Introdução: O formoterol é um broncodilatador beta-adrenérgico de longa duração, porém com início de ação mais rápido que o salmeterol. Sua aplicação está disponível através de três métodos inalatórios: dosímetro (MDI), turbuhaler® e aerolizer®. **Objetivos:** Avaliar a velocidade e o grau de resposta ao broncodilatador após indução de broncoespasmo induzido por metacolina por ocasião de testes de broncoprovocação positivos, comparando o formoterol por sistemas aerolizer e turbuhaler com o teste padrão com fenoterol por MDI. **Pacientes e Métodos:** Analisados 66 pacientes consecutivos (19 homens e 47 mulheres) com teste de broncoprovocação positivos com utilização de metacolina do Laboratório de Função Pulmonar do Pavilhão Pereira Filho, quanto a resposta broncodilatadora imediata com uso de fenoterol spray, formoterol aerolizer e formoterol turbuhaler (VEF₁ 5 e 10 minutos após administração do broncodilatador). **Resultados:** O percentual de queda do VEF₁ com a broncoprovocação permaneceu equiparado entre os grupos. A variação da elevação do VEF₁ após 5 minutos de uso do broncodilatador, em relação ao valor basal de cada grupo (pré broncoprovocação) foi de 22% para o grupo fenoterol, 16% para o grupo formoterol aerolizer e de 11% para formoterol turbuhaler, havendo diferença estatisticamente significativa dos dois primeiros grupos em relação ao último (p=0.05). A variação aos 10 minutos foi 26%; 21%; 16% respectivamente para os mesmos grupos. A semelhança de resposta entre fenoterol e formoterol aerolizer e a superioridade de melhora funcional em relação ao formoterol turbuhaler foi igualmente significativa, com p=0.05. A melhora em relação ao VEF₁ pós-metacolina foi superior no grupo fenoterol em relação ao grupo formoterol turbuhaler, nas medidas 5 e 10 minutos. Não houve diferença na melhora do VEF₁ pós-metacolina entre as diferentes formas de liberação do formoterol. **Conclusões:** O formoterol possui efeito broncodilatador semelhante ao beta-2 de curta duração (fenoterol), com resposta mais tardia, embora também efetiva. Houve resposta mais rápida quando utilizado o aerolizer em relação ao turbuhaler.

P-038C PREVALÊNCIA DE HIPERREATIVIDADE BRÔNQUICA EM PORTADORES DE POLIPOSE NASAL

Chou, Tsing Sung; Petrik Pereira, Rosemary; Kuhl, Gabriel.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. PORTO ALEGRE – RS. PROJETO FINANCIADO PELO FIPE.

A origem da polipose nasal, ainda incompletamente compreendida, tem sido sugerida por alguns estudos como inflamatória. Sua relação com manifestações de vias aéreas inferiores, em especial a asma, é motivo de controvérsia. O objetivo deste estudo é determinar a prevalência de hiperreatividade brônquica (HRB) em portadores de polipose nasal (PN). Paciente com PN em consulta no Serviço de Otorrinolaringologia do HCPA de 01 de janeiro a 30 de abril de 2001 têm sido submetidos a anamnese, exame físico e exames complementares, compreendendo endoscopia nasal, tomografia computadorizada de seios da face, radiografia de tórax, hemograma, determinação de imunoglobulina E sérica, testes cutâneos de leitura imediata, espirometria com prova farmacodinâmica e broncoprovocação com metacolina. Em estudo piloto anteriormente realizado seguindo protocolo idêntico, foi verificada a presença de HRB em 60% dos pacientes pesquisados. A série em andamento desde janeiro inclui 12 pacientes, de 18 a 71 anos, sendo 7 homens, todos com diagnóstico confirmado por endoscopia nasal e tomografia computadorizada de seios da face. Foi possível identificar 7 com passado de asma brônquica e dos 6 que já realizaram o teste de broncoprovocação com metacolina, 4 apresentaram resposta positiva. Esses resultados preliminares sugerem maior prevalência de HRB em portadores de PN do que na população em geral e exigem a ampliação da amostragem, como já programado, para 45 casos e 45 controles.

P-039C SINTOMAS NASAIS EM PORTADORES DE POLIPOSE NASAL

Chou, Tsing Sung; Petrik Pereira, Rosemary; Kuhl, Gabriel.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. PORTO ALEGRE – RS. PROJETO FINANCIADO PELO FIPE.

A polipose nasal é uma condição patológica encontrada com certa frequência na prática médica. Tem-se dado muita ênfase ao seu tratamento e à sua possível fisiopatogenia. Este trabalho tem por objetivo relatar os sintomas apresentados por pacientes com polipose nasal. No período de 01 de janeiro a 30 de abril de 2001, foram submetidos a um questionário e exames complementares 12 pacientes portadores de polipose nasal em tratamento no Serviço de Otorrinolaringologia do HCPA, com idade de 18 a 71 anos, sendo 7 do sexo masculino. O diagnóstico foi confirmado por endoscopia nasal e complementado por tomografia computadorizada de seios da face. Dos pacientes com polipose nasal 7 referiam anosmia e 4 hiposmia. Como primeiro sintoma da polipose, três tiveram rinorréia, três obstrução, dois epistaxe, um cefaléia, um obstrução alternante, um sensação de pressão no nariz, um rinorréia e cefaléia associadas. Esta série piloto permite concluir que existem sintomas frequentes associados à polipose efetivamente comprovada diferentes da obstrução nasal, a queixa mais valorizada na prática clínica.

P-040C PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS POR ASMA AGUDA NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO: VISITADORES FREQUENTES VERSUS OCASIONAIS

Fernandes AK, Mallmann F, Nogueira FL, Steinhorst AMP, Ávila EM, Machado FJ, Saucedo DZ, Raymundi MG, Dalcin PTR, Menna Barreto SS.

SERVIÇO DE EMERGÊNCIA E SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA) – FACULDADE DE MEDICINA/ UFRGS

Introdução: Pacientes asmáticos dependentes do setor de emergência apresentam pior prognóstico e consomem considerável cota de recursos de saúde, contribuindo para a superlotação destas unidades. A identificação destes pacientes poderia permitir uma abordagem clínica mais intensiva, bem como a otimização dos recursos de saúde. **Objetivos:** Reconhecer o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos por asma aguda na emergência do HCPA, identificar e comparar 2 grupos de pacientes: visitantes frequentes (VF) e ocasionais (VO). **Métodos:** Durante 2 meses, um estudo transversal avaliou as características clínicas e psicossociais em pacientes adultos atendidos por asma aguda na emergência do HCPA. Os VF foram definidos por ≥ 3 visitas à emergência no último ano, e os VO, definidos por ≤ 2 visitas. **Resultados:** 86 pacientes foram incluídos no estudo (25 homens, 61 mulheres; média de idade: 38 ± 18 anos). 44 (51,2%) pacientes eram VF e 42 (48,8%), VO. Cerca de 70% possui renda até 500 reais/mês e 66% não têm o Ensino Médio. Somente 16 (18,6%) pacientes usavam corticóide inalatório. Mais de 80% dos pacientes reconhecem o fator desencadeante da crise e 72% prevêm quando entrarão em crise, porém somente 48% possuem um plano de terapia (VO: 69%; VF: 43%; $p=0,028$). As provas de função pulmonar, saturação de O₂, tempo de permanência na emergência foram similares. A ausência de um plano de terapia para a crise (OR: 3,29; $p=0,029$), presença de nebulizador em casa (OR: 3,55; $p=0,05$) e hospitalização por asma no último ano (OR: 4,31; $p=0,017$) foram significativamente associadas aos visitantes frequentes. **Conclusão:** A maioria dos pacientes em crise de asma que visita a emergência do HCPA usa pouco corticóide inalatório, reconhece o fator desencadeante e prevê a crise, porém 52% não possuem um plano de terapia para a crise, sendo este fator associado a visitas frequentes à emergência.

P-041C ESCORE PROGNÓSTICO DE AVALIAÇÃO DA ASMA AGUDA NA PRIMEIRA HORA DE TRATAMENTO NA SALA DE EMERGÊNCIA

Mallmann, F.; Fernandes, A.K.; Nogueira, F.L.; Steinhorst, A.M.P.; Ávila, E.M.; Machado, F.J.; Saucedo, D.Z.; Raymundi, M.G.; Dalcin, P.T.R.; Menna Barreto, S.S.

FACULDADE DE MEDICINA/UFRGS - SERVIÇO DE EMERGÊNCIA E SERVIÇO PNEUMOLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA).

Introdução: A identificação precoce de pacientes que necessitem hospitalização ou de pacientes que possam ser liberados é de grande importância no manejo da asma aguda na sala de emergência. **Objetivos:** Avaliar o valor prognóstico da avaliação clínica e funcional na admissão e após uma hora de tratamento nos pacientes atendidos por asma aguda na sala de emergência. **Materiais e métodos:** Os critérios de inclusão foram: idade entre 12 e 55 anos, volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF₁) = 50% do previsto, ausência de doença crônica ou gravidez. Após a avaliação inicial, todos os pacientes receberam nebulização de 20 em 20 minutos com 2,5mg de salbutamol e 60mg de metilprednisolona intravenosa. Estes pacientes foram reavaliados 1 hora após a admissão. **Resultados:** Oitenta e oito pacientes completaram o estudo, sendo que 65 (73,9%) destes foram tratados com sucesso e liberados (desfecho positivo), enquanto 23 (26,1%) destes foram hospitalizados ou foram liberados e retornaram por recidiva da crise a um serviço de emergência em até 10 dias. Foi elaborado um escore prognóstico com as seguintes variáveis: uso de musculatura acessória após 1 h, pico de fluxo expiratório (PFE) após 1 h = 40% e PFE na admissão = 30%. A variação do escore foi de 0 a 3, crescendo com o aumento da gravidade. Um escore de 2 ou mais pontos apresentou uma sensibilidade de 84,6%, especificidade de 68%, valor preditivo positivo de 40,7% e negativo de 94,4%. **Conclusão:** O escore elaborado teve valor prognóstico no desfecho de pacientes com asma aguda após 1 hora de tratamento quando atingiu pontuação de 0 ou 3.

P-042C AVALIAÇÃO DO PROGRAMA MULTIDISCIPLINAR DE ASSISTÊNCIA E EDUCAÇÃO PARA ADULTOS ASMÁTICOS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE NO ANO DE 2000

Vieira VBG, Moreira MAF, Fernandes AK, Siqueira DR, Silva DR, Velho LFC, Martinez GCG, Boaz SK, Menna Barreto SS.

SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA) - FACULDADE DE MEDICINA/UFRGS

Introdução: Nos últimos anos, observou-se um aumento na morbimortalidade por asma, a despeito dos avanços no conhecimento sobre sua fisiopatologia. Os programas de educação para adultos com asma aumentam a compreensão e estimulam o automanejo da doença, contribuindo para a redução de atendimento na emergência e hospitalizações. Desde 1999, o Serviço de Pneumologia do HCPA desenvolve um Programa de Educação em Asma (PEA) para Adultos, integrando professores, médicos, enfermeiros e acadêmicos de medicina. **Objetivos:** Analisar o PEA para adultos do Serviço de Pneumologia do HCPA, verificando se houve uma melhora no controle da asma. **Métodos:** Em 2000, foi aplicado um questionário sobre a doença/tratamento e realizadas provas de função pulmonar antes e depois do PEA para adultos nos pacientes participantes do Programa. **Resultados:** 25 pacientes asmáticos estavam inscritos no PEA para adultos, sendo que 19 participaram integralmente das atividades do Programa. Dentre os 19 pacientes, 4 eram homens e 15 eram mulheres, com média de idade = 47 ± 14 anos, renda média de 500 reais/mês. De acordo com o Consenso Brasileiro de Asma 1998, 3 pacientes tinham asma leve, 11 moderada e 5 severa. Após o PEA, houve uma redução significativa no número de visitas à emergência (pré-PEA: 4,82 visitas/ano; pós-PEA: 1,13 visita/ano; $p=0,044$) e internações hospitalares (pré-PEA: 1,12 internação/ano; pós-PEA: 0,20 internação/ano; $p<0,001$). Também os pacientes tiveram uma melhora nas provas de função pulmonar, grau de obstrução pulmonar ($p=0,045$) e nos sintomas da doença. **Conclusão:** Nossos achados mostram que o PEA para adultos envolvendo professores, médicos, enfermeiros e acadêmicos de medicina pode melhorar o entendimento, tratamento e sintomas da doença, diminuindo significativamente o número de visitas dos pacientes a serviços de emergência e hospitalizações por asma.

