



# 27<sup>a</sup> Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

14º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul  
10 a 14 de setembro de 2007

# Anais

**O VALOR DIAGNÓSTICO DAS QUEIXAS CLÍNICAS NO BRONCOESPASMO INDUZIDO POR EXERCÍCIO****PAULINE ZANIN; MARIA ÂNGELA MOREIRA; RICARDO MENEZES; RENATA HECK; SÉRGIO SALDANHA MENNA BARRETO**

**Introdução:** As queixas clínicas nem sempre correspondem ao broncoespasmo induzido por exercício, um fenômeno transitório e atinge cerca de 90% dos pacientes com asma. **Objetivo:** Avaliar se, baseando-se em dados clínicos, pode-se inferir o resultado de um teste de provocação brônquica com exercício. **Metodologia:** Avaliamos pacientes do HCPA, com idade e IMC médios de 10 anos e 18,9 Kg/m<sup>2</sup>, respectivamente, com asma confirmada ou suspeita, espirometria normal e estáveis. O teste de broncoprovocação foi realizado em uma esteira ergométrica e o VEF1 (Volume Expiratório Forçado - 1º segundo) obtido de um espirômetro (antes, logo após e 5, 10, 15 e 20 minutos pós-teste). Avaliação inicial consta anamnese, ausculta pulmonar, SpO<sub>2</sub> e aplicação de um questionário relacionando sintomas e atividades físicas, gerando um escore máximo de 3 - maior limitação. Após espirometria inicial normal, fez-se teste de caminhada com 6 minutos na velocidade onde se atingiu a FC submáxima, inclinação fixa de 5%. Controle de umidade e temperatura rigoroso. **Resultados:** Amostra com 58 crianças com VEF1 médio de 98%. Obteve-se 26 testes positivos, os quais 52% usavam corticóide inalatório (CI) e 39% não. A resposta à pergunta sobre sintomas ao fazer exercício foi positiva em 37 pacientes; destes, 8 tinham teste positivo. Interrupção do exercício foi relatada por 24 pacientes; destes, 13 tiveram teste positivo. No grupo positivo e no negativo obtivemos escore médio de 1,05 e 0,81, respectivamente, e 18,78% e 4,79% no percentual de queda do VEF1 ( $p < 0,05$ ). Não encontramos correlação significativa entre os escores e a queda do VEF1. **Conclusões:** Viu-se que não é possível só por queixas clínicas inferir o resultado do teste de broncoprovocação por exercício. Uso do CI não interferiu no resultado do teste.