

P-043C RELAÇÃO ENTRE A FUNÇÃO PULMONAR E AS ATIVIDADES COTIDIANAS DOS PACIENTES DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO EM ASMA PARA ADULTOS NO ANO DE 2000

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

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

Introdução: O Programa de Educação em Asma para Adultos (PEAA) do Serviço de Pneumologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre tem o objetivo de educar asmáticos adultos em relação ao entendimento e manejo de sua doença. **Objetivos:** Avaliar a influência do PEAA nas atividades cotidianas dos pacientes e na função pulmonar. **Métodos:** Foram feitas perguntas sobre as atividades cotidianas aos pacientes do PEAA antes e depois do Programa. A cada atividade foi atribuída uma graduação de 0 (sem dispnéia) a 3 pontos (dispnéia máxima), podendo a soma máxima atingir 54 pontos. Paralelamente avaliou-se a função pulmonar, através do volume expiratório forçado primeiro segundo (VEF1) e do pico de fluxo expiratório (PFE). **Resultados:** Em 2000, 19 pacientes completaram o PEAA (4 homens, 15 mulheres; média de idade: 47 ± 14 anos). O escore médio inicial das atividades foi 28 ± 12 pontos e no final 16 ± 14 pontos ($p < 0,001$). Dentre as espirometrias, 5 eram normais e 14 tinham distúrbio ventilatório obstrutivo (leve: 7; moderado: 5; grave: 2). O VEF1 médio no início do PEAA foi 2100mL (79% do previsto) e ao final 2231mL (85% do previsto) ($p=0,037$). O PFE médio inicial foi 5042 L/min (85% do previsto) e final, 5620L/min (94% do previsto) ($p=ns$). Não houve uma correlação significativa entre o escore de atividades e a função pulmonar ($r=0,2185$; $p=0,384$). **Conclusão:** O Programa de Educação em Asma para Adultos interferiu positivamente na função ventilatória e nas atividades diárias dos pacientes, porém não houve uma correlação entre a espirometria e os sintomas da doença.

P-044C ASSOCIAÇÃO ENTRE REDUÇÃO DA FUNÇÃO PULMONAR, NÍVEL DE IGE SÉRICA E REATIVIDADE AO TESTE CUTÂNEO EM PACIENTES ASMÁTICOS

Moreira MAF, Fernandes AK, Silva DR, Siqueira DR, Menna Barreto SS

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

Introdução: O teste cutâneo (TC) e a IgE sérica são dois parâmetros importantes na avaliação dos pacientes com queixas respiratórias, mas sua relação com a redução da ventilação não está bem definida. **Objetivos:** Analisar a associação entre a intensidade da resposta ao TC e nível da IgE sérica com o volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1). **Métodos:** Avaliamos pacientes submetidos ao prickteste usando os alérgenos dermatophagoides fari-nae, pteronyssinus e poeira doméstica. A reação à histamina foi considerada positiva com 3mm (+++), graduando-se a reação aos alérgenos de negativa a +++++. Chamamos de positivo fraco de 1 a 3 cruzes, positivo forte 4 a 5 cruzes. Dividimos a IgE sérica em 3 níveis: abaixo de 100UI, entre 100-1000UI e acima de 1000 UI. Usamos um espirômetro Jaeger e a tabela de Crapo. **Resultados:** O grupo ficou constituído de 94 pacientes, 56 abaixo de 12 anos e 25 acima. Todos tinham diagnósticos suspeitos ou confirmados de asma. Separamos os pacientes em dois grupos de acordo com a resposta ao TC: fraco (GI) e forte (GII). No GI, apenas 15 (7%) tinham IgE acima de 1000UI e no GII 29 (60%) ($p < 0,05$). A média da IgE no GI foi 782,92UI e no GII 1777,98UI ($p < 0,05$). Encontramos um valor médio de VEF1 de 1917mL nos pacientes com IgE < 100UI, 1867mL nas entre 100-1000UI e 1517mL acima de 1000UI ($p < 0,05$). Encontramos como resposta do VEF1 ao broncodilatador (BD) 73mL, no GI e 234mL no GII ($p < 0,05$). **Conclusão:** Observamos uma associação significativa entre: a elevação da IgE e a positividade do TC; entre a redução do VEF1 e a elevação da IgE; e entre a maior resposta ao BD com a positividade do TC. Isso sugere uma tendência ao aumento do tônus broncomotor nos pacientes com TC fortemente reator e uma maior obstrução nos pacientes com IgE elevada.

P-045C ESTUDO DAS LIMITAÇÕES EMOCIONAIS CAUSADAS PELA ASMA NOS PACIENTES DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO EM ASMA PARA ADULTOS DO ANO 2000

Moreira MAF, Fernandes AK, Silva DR, Siqueira DR, Velho LFC, Martinez GCG, Vieira VBG. SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA) - FACULDADE DE MEDICINA/ UFRGS

Introdução: Os Programas de Educação em Asma analisam características físicas e psicológicas que interferem no bem estar dos pacientes através de Questionários de Qualidade de Vida (QQV). **Objetivos:** Avaliar as limitações impostas pela asma aos pacientes e a interferência do Programa de Educação em Asma para Adultos (PEAA) do Serviço de Pneumologia do HCPA. **Métodos:** Aplicamos perguntas referentes à vida de relação dos pacientes, baseadas no QQV adaptado pela Dra Ana Luisa Godoy ao nosso meio, no início e no final do PEAA, no ano 2000. **Resultados:** O grupo estava constituído de 19 pacientes, (4 homens, 15 mulheres; média de idade: 47 ± 14 anos), sendo que 16% (3) apresentavam asma leve, 58% (11) asma moderada e 26% (5) asma grave. Observamos que 55% (11) dos pacientes não iam a lugares que gostariam e 40% (8) não saíam de casa no frio, no início do programa, reduzindo-se para 33,3% (6) e 27,8% (5), respectivamente. As atividades esportivas não eram procuradas devido à asma em 53% (10) dos pacientes, reduzindo-se para 25% (5) após o PEAA. A ansiedade de 85% (16) referente à falta de medicação e de 40% (8) pela espera da próxima crise, reduziram-se para 72,2% (13) e 33,3% (6), respectivamente. A depressão por ter asma em 44% (8) e a impressão de perturbar seus familiares de 74% (14), passaram para 11,8% (2) e 55,6% (10), respectivamente. A pergunta "asma atrapalha sua vida?" foi respondida que sim por 85% (16) pacientes no início passando para 44% (8) ao final. **Conclusão:** A mudança de postura diante das atividades cotidianas sugere uma absorção dos ensinamentos transmitidos no Programa de Educação em Asma para Adultos.

P-046C ANÁLISE DA VARIAÇÃO DOS FLUXOS AÉREOS EM UM GRUPO DE CRIANÇAS INTEGRANTES DE UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO EM ASMA

Santos, R.Q.; Menezes, R.A.; Prates, K.D.G.; Canani, S.F.; Moreira, M.A.F.; Vieira, V.B.G.; Menna Barreto, S.

FAMED/UFRGS, HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA).

Introdução: Embora nos últimos anos a literatura venha apresentado novos instrumentos para avaliação do sucesso no tratamento da asma (questionários de qualidade de vida, por ex.), as medidas de função pulmonar ainda constituem um importante parâmetro. A medida diária do pico de fluxo expiratório (*peak flow*) fornece uma melhor estimativa de controle do que a fornecida por medidas ocasionais de fluxos, através da espirometria; entretanto, por limitações econômicas, tem sido difícil empregá-la regularmente. Face às limitações descritas, a espirometria segue como uma importante ferramenta na prática de atendimento do asmático. **Objetivos:** comparar as espirometrias de um grupo de crianças realizadas antes e depois da participação em um programa de educação em asma durante o ano de 2000. **Método:** em uma coorte de 16 pacientes foi realizada uma análise comparativa das espirometrias de 14 pacientes realizadas antes e depois do programa. **Resultados:** 14 pacientes (8 meninos), com média de idade de 9,5 ± 2 anos, realizaram espirometria conforme recomendações do I Consenso Brasileiro de Espirometria. Três pacientes apresentavam asma leve, dez asma moderada e um asma grave. Quatro pacientes iniciaram o programa em uso de corticóide inalatório, sendo que ao final do programa, este número elevou-se para 10. Antes do programa, a média de capacidade vital forçada (CVF) foi de 84 ± 16,7%, a média do volume expiratório forçado (VEF1) foi de 79 ± 17,3% do previsto e a relação VEF1/CVF foi de 84,4 ± 9,9. Ao final do programa, a média de CVF foi de 92 ± 14,2%, a média do VEF1 foi de 82,6 ± 15,1% do previsto e a relação VEF1/CVF foi de 80 ± 12,8. Não houve diferenças estatisticamente significativas nos três parâmetros avaliados. Com relação aos resultados das espirometrias antes do início do programa, 4 (29%) pacientes apresentaram espirometria normal, 8 (57%) distúrbio ventilatório obstrutivo leve (DVOL) e 2 (14%) distúrbio ventilatório obstrutivo moderado (DVOM). Ao final do programa, 6 (43%) apresentaram espirometria normal, 6 (43%) DVOL e 2 (14%) DVOM. **Conclusão:** houve uma tendência para melhores fluxos expiratórios e capacidade vital, além de um maior número de espirometrias normais nas avaliações pré e pós programa, porém sem significância estatística. Isto pode ser devido ao tamanho da amostra estudada. A análise com a inclusão de pacientes de programas subsequentes poderá mostrar alguma diferença.

P-047C AVALIAÇÃO DA TÉCNICA DE USO DOS NEBULÍMETROS EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS VENTILATÓRIOS OBSTRUTIVOS

Dillenburg, G.A., Haggström, F.M., Abreu, C.M., Netto, A., Fiterman, J.

SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA - HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS

Introdução: A via preferencial para administração de fármacos para tratamento dos distúrbios ventilatórios obstrutivos é a inalatória. Entretanto, manobras de inalação incorretas podem levar à redução do efeito terapêutico. **Objetivos:** Avaliar a técnica de uso dos nebulímetros em pacientes com distúrbios ventilatórios obstrutivos. Definir se há relação entre a técnica de uso e as características do paciente e do tratamento. **Pacientes e Métodos:** A amostra constituiu-se de pacientes atendidos no Ambulatório de Pneumologia do Hospital São Lucas da PUCRS, com diagnóstico de distúrbio ventilatório obstrutivo (conforme os critérios dos Consensos Brasileiros de Asma e de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica/DPOC), em uso de medicação por via inalatória. Após o processo de consentimento esclarecido, foi preenchido o protocolo de investigação, com informações referentes ao paciente e ao uso do nebulímetro. Os pacientes foram classificados quanto à gravidade da doença. Em estudo transversal, avaliou-se a manobra realizada pelos pacientes para a inalação com o nebulímetro, bem como os erros referentes a técnica de uso desses dispositivos. Realizou-se a análise dos dados através do teste não-paramétrico do qui-quadrado, de Regressão Logística e Regressão Múltipla. **Resultados:** Participaram do estudo 46 pacientes (36 do sexo feminino), sendo 38 asmáticos e 08 portadores de DPOC. A média de idade foi 52 anos. Apenas 07 pacientes (15,2%) utilizavam o nebulímetro corretamente. Além do nebulímetro, 02 pacientes utilizavam *turbohaler*, e 21 o *aerolizer*, todos corretamente. Não houve diferença nas variáveis estudadas entre os pacientes que faziam uso correto ou incorreto do nebulímetro. Entretanto, pacientes com maior número de consultas no ambulatório de Pneumologia apresentavam menor quantidade de erros ($p=0,001$). **Conclusões:** Observou-se menor número de erros na técnica de uso do nebulímetro nos pacientes em acompanhamento regular com Pneumologista. Tal fato pode estar relacionado ao estímulo continuado para a prática correta ou ao perfil dos pacientes que aderem ao acompanhamento ambulatorial. Cabe ao médico informar aos pacientes sobre a importância do correto uso dos nebulímetros e buscar o aperfeiçoamento da técnica a cada consulta.

P-048C ESCOLHA DOS MÉTODOS DE AVALIAÇÃO EMPREGADOS EM 240 AULAS MINISTRADAS À GRADUAÇÃO EM PNEUMOLOGIA POR ALUNOS DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO

Eduardo Garcia, José S. Moreira

DISCIPLINAS DE PNEUMOLOGIA E DE PEDAGOGIA MÉDICA E PRÁTICA DIDÁTICA - CURSOS DE PÓS GRADUAÇÃO EM MEDICINA DA FUNDAÇÃO FACULDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE PORTO ALEGRE E UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL.

A avaliação da aprendizagem ocupa papel estrutural na estratégia de ensino-aprendizagem. As novas diretrizes de ensino determinam que haja pelo menos três métodos de avaliação distintos para uma mesma disciplina. Com o objetivo de definir o perfil de avaliação dos alunos na Disciplina de Pneumologia, realizou-se o presente. Foram consideradas 200 horas-aula desenvolvidas pelos alunos do Curso de Pós-Graduação em Pneumologia, como parte de suas atividades docentes na Prática Didática. Tais aulas foram ministradas aos alunos regulares da Graduação, sob forma de oferta adicional de ensino ao seu currículo mínimo na Pneumologia. Foi quantificado, por análise descritiva simples o perfil de métodos de avaliação