

169

**AVALIAÇÃO PROGNÓSTICA NA PRIMEIRA HORA DE TRATAMENTO DA ASMA AGUDA NA SALA DE EMERGÊNCIA: ESTUDO DE VALIDAÇÃO UTILIZANDO AEROSSOL DOSIMETRADO ACOPLADO A ESPAÇADOR VALVULADO.**

*Lilian Rech Pasin, Deise M. Piovesan, Cristine F. Hoffmann, Suzie H. Kang, Thaís Millán, Eduardo Franciscato, Josiane Fischer, Lucas O. Dewes, Felipe Ughini, Júlio O. Espinel, Paulo de T. Roth Dalcin, Sergio Saldanha Menna Barreto (orient.)* (Departamento de Medicina Interna, Faculdade de Medicina, UFRGS).

**Introdução:** A identificação precoce dos pacientes que necessitam internação hospitalar seria de grande auxílio no manejo da asma aguda no serviço de emergência (SE). **Objetivo:** Validar escore desenvolvido em estudo anterior para avaliação prognóstica após 1 h de tratamento da asma aguda no SE. **Material e Métodos:** Estudo de coorte, prospectivo, em andamento desde junho de 2003. Foram incluídos pacientes com idade entre 12 e 55 anos que procuraram o SE do Hospital de Clínicas de Porto Alegre por asma aguda, com PFE ( 50% do previsto). Os pacientes foram submetidos à avaliação clínica, medida do PFE e da oximetria de pulso na chegada e 1 h após o tratamento. Foram considerados na construção do escore a medida do PFE ( 40% do previsto e o uso da musculatura acessória da respiração após 1 h de tratamento. O escore variava de 0 a 3, de acordo com a crescente gravidade da crise. A terapia foi padronizada, utilizando spray acoplado a espaçador valvulado para administrar o broncodilatador por via inalatória. O desfecho foi avaliado após 10 dias, sendo considerado favorável (DF) se alta do SE sem recidiva da crise e, desfavorável (DD) se internação ou recidiva da crise com necessidade de atendimento em SE. **Resultados:** Foram avaliados 20 pacientes, sendo que 16 tiveram DF e 4, DD. Não houve diferença estatística entre as variáveis em estudo. O escore 0 teve sensibilidade de 50%, especificidade de 25%, valor preditivo positivo de 73% e valor preditivo negativo de 11%. **Conclusões:** Os resultados preliminares do estudo atual, utilizando spray acoplado a espaçador valvulado, não validam os achados do estudo prévio que utilizou nebulização a fluxo. (FAPERGS/IC).