



---

REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

---

REVISTA HCPA 2003; 23 (Supl.)

# 23<sup>a</sup> SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 01 a 05 de Setembro de 2003

---

10º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

# Anais

**PROGRAMA DE EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA EM ASMA PARA ADULTOS: ANÁLISE DA EVOLUÇÃO CLÍNICA DOS PACIENTES DURANTE O PERÍODO DE DOZE MESES.** Rodini GP , Silva MN , Horbe A , Smidt L , Voltolini I , Grudtner L , Sanchotene ML , Rieira N , Fontoura MA , Vieira VBG . Serviço de Pneumologia/HCPA/UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Apesar dos avanços no tratamento da asma, não tem ocorrido uma redução proporcional em sua morbimortalidade. Grande parte dos pacientes asmáticos tratam sua doença apenas nas crises procurando serviços de emergência repetidas vezes. Programas educacionais mostraram serem capazes de melhorar o entendimento da doença e a capacidade do paciente em se auto manejar em determinadas situações. O Programa de Educação e Assistência em asma para Adultos (PEA-A) é um projeto desenvolvido no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) desde 1999 para pacientes asmáticos provenientes da comunidade com difícil controle de sua doença. O PEA- A é um programa assistencial e educacional multidisciplinar envolvendo médicos, enfermeiros e estudantes de medicina. Objetivos: Avaliar o número de exacerbações da asma, de visitas a departamentos de emergência, de hospitalizações e a necessidade da utilização de corticóide oral no pré e pós PEA-A. Causística: Foram avaliados os pacientes engajados no PEA-A de maio/junho de 2001 a maio/junho de 2002 sob o delineamento de um estudo de coorte prospectivo. Somente foram analisados os dados proveniente dos pacientes que estavam com um ano de acompanhamento clínico estando, desse modo, impossibilitada a análise do material coletado para os pacientes que terminarão o programa em maio a junho de 2003. Em cada uma das consultas médicas os pacientes e seus familiares foram diretamente questionados sobre exacerbações de crises de asma, visitas a departamentos de emergência, necessidade da utilização de corticóide oral e sobre eventual necessidade de hospitalização. Os dados foram computados mensalmente para cada um dos paciente em formulário clínico padrão. Para os dados com distribuição gaussiana utilizou-se o teste t de Student para amostras pareadas e, por outro lado, para os que não seguiam tendência de distribuição normal utilizou-se o teste t não paramétrico de Wilcoxon. Resultados: No seguimento de 2001- 2002, 19 ( 8 homens e 11 mulheres) completaram todos as criteriosas etapas do programa. Desses, sete (36,8%) tinham asma persistente leve, sete (36,8%) persistente moderada e cinco (26,3%) persistente grave. Pôde ser mostrada uma redução significativa nas exacerbações de crises de asma (no momento do enrolamento: média: 3,36 intervalo interquartilico: 0 a 3 , mediana: 2 comparativamente a 12 meses posterior: 0,42 intervalo interquartilico: 0 a 1, mediana: 0;  $p=0,02$ ). Houve diminuição significativa da procura por serviços de emergência (no momento do enrolamento: média: 1,37 intervalo interquartilico: 0 a 1 , mediana: 0 comparativamente a 12 meses posterior: 0,15 intervalo interquartilico: 0, mediana: 0;  $p=0,019$ ). Não fora evidenciada redução na necessidade do uso de corticóide oral e hospitalização; mas, somente dois pacientes foram hospitalizados durante o ano. Na análise subgrupos, não houveram resultados estatisticamente significativos. Conclusões: O PEA-A fora benéfico ao paciente. Esse benefício é objetivamente documentado pela redução das exacerbações de asma e diminuição do número de visitas a departamentos de emergência em todos as classificações de gravidade da asma. Algumas tendências puderam ser observadas na análise de subgrupos como a diminuição da procura por serviço de emergência em portadores de asma persistente moderada. Fica evidente, desse modo, a melhora da qualidade de vida de pacientes adultos com asma de difícil controle. (PROEXT)