



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^a SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 01 a 05 de Setembro de 2003

10º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

FUNÇÃO VENTILATÓRIA E QUALIDADE DE VIDA NA ASMA. Moreira MAF , Hörbe AF , Silva MNL , Sanchotene ML , Rodini GP²⁰²
, Grutner L , Voltolini I , Smidt LS , Rieira N , Raymundi MG , Vieira VBG , . Serviço de Pneumologia - Faculdade de Medicina - UFRGS . HCPA.

A eficácia de um Programa de Educação em Asma geralmente é avaliada pela melhora dos sintomas, da função pulmonar e da qualidade de vida dos pacientes. O Programa de Educação e Assistência em Asma para Adultos (PEAA) do Serviço de Pneumologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, está em funcionamento desde 1999 e procura analisar estes parâmetros. Objetivo: Avaliar a associação entre os resultados de um questionário de qualidade de vida e as alterações ventilatórias de asmáticos. Material e

métodos: Aplicamos o questionário Qualidade de Vida para Adultos (QV - Juniper E) no grupo do PEAA de 2002, que avalia 4 domínios: limitação funcional (LF), sintomas(S), emocional(EM) e ambiental(AM). Escores de QV de 1 a 7 pontos são atribuídos a cada uma destas áreas e uma média geral também é calculada. Simultaneamente avaliamos as alterações ventilatórias, através dos valores do VEF1 (volume expiratório forçado no 1ºsegundo), da relação VEF1/CVF(Capacidade Vital Forçada) e variação do VEF1 com broncodilatador(BD), retirados de espirometrias. Correlacionamos o VEF1, a relação VEF1/CVF e a variação ao BD com o escore geral de QV e os escores de cada área. Resultados:No grupo estudado, de 25 pacientes, sendo 5 homens e 20 mulheres, com idade média de 40 anos(+/-16), o escore de QV médio geral foi de 3,64. Cada área teve como resultado: 3,64 para LF; 3,74 para S; 3,11 para EM e 4 para AM. O valor médio do VEF1 foi 2088ml(74%previsto), a média da relação VEF1/CVF foi 66% e variação média com BD foi 288ml. Entre as espirometrias, 3 estavam normais e 22 tinham distúrbio ventilatório obstrutivo(DVO): 13 leves, 7 moderados e 2 graves (DBFP-2002).Não houve correlação significativa entre o escore geral e a função ventilatória ($P>0.05$). Observamos correlação significativa entre o escore dos sintomas e o VEF1 percentual($p:0.047$, Pearson:0.401)e entre o escore ambiental e a variação ao BD em ml ($p:0.036$, Pearson:-0.421)e percentual ($p:0.19$, Pearson:-0.466). Conclusão: No grupo estudado, o questionário como um todo não se correlacionou com as condições ventilatórias. No domínio dos sintomas, o escore mais elevado tende a refletir um melhor VEF1 e no domínio do ambiente, o escore menos elevado indica mais estímulos ambientais e está associado a uma maior variabilidade brônquica ao BD.