

**■ FUNÇÃO VENTILATÓRIA E QUALIDADE DE VIDA NA ASMA**

Hörbe AF, Silva MNL, Sanchotene ML, Rodini GP, Grütner L, Voltolini I, Smidt LS, Rieira N, Raymundi MG, Vieira VBG

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

**Introdução:** 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), está em desenvolvimento no Serviço de Pneumologia do Hospital de Clínicas de P. Alegre desde 1999 e procura valorizar estes parâmetros. **Objetivos:** Avaliar a associação entre os resultados de um questionário de qualidade de vida e as alterações ventilatórias. **Métodos:** Aplicamos o "Questionário de 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 a uma média geral. Simultaneamente avaliamos as alterações ventilatórias, através dos valores do VEF1, da relação VEF1/CVF e da variação do VEF1 com o broncodilatador (BD), retirados de espirometrias. Correlacionamos o VEF1, o VEF1/CVF e a variação ao BD com o escore geral 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 médio geral foi de 3,64 e cada área indicou como resultado: LF = 3,64, S = 3,74, EM = 3,11 e AM = 4,0. O valor médio do VEF1 foi 2.088ml (74% do previsto +/-29%), a média da relação VEF1/CVF foi 66% e a variação média do VEF1 com o BD foi 288ml. Entre as espirometrias, 3 estavam normais e 22 tinham Distúrbio Ventilatório Obstrutivo (DVO): 13 Leve, 7 Moderado e 2 Grave (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 o escore ambiental e a variação ao BD em ml ( $p = 0,036$ , Pearson = -0,421) e percentual ( $p = 0,019$ , 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.