

■ 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.