

■ **PERFIL DE 4 ANOS DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO AO ADULTO ASMÁTICO (PEAA) DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

*Moreira MAF, Sanchotene MLC, Voltolini I, Smidt LS, Rodini GP, Horbe AF, Grudtner L, Silva MN, Riera NG, Vieira VBG, Menna Barreto SS*

SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – UFRGS

A educação do paciente é essencial no controle adequado da asma. O PEAA realiza avaliações clínicas e laboratoriais periódicas e reuniões educativas mensais. **Objetivo:** Destacar características relevantes do grupo acompanhado pelo PEAA de 1999 a 2002. **Material e métodos:** Analisamos características clínicas, laboratoriais e psicossociais dos pacientes. **Resultados:** Reunimos 90 pacientes, 26 homens e 64 mulheres, com idade média de 43 anos. A renda familiar era inferior a 4 salários mínimos em 53% e 41% estavam desempregados. Tabagismo foi visto em 22%. A asma iniciou antes dos 18 anos em 63%. Cinquenta e sete por cento estiveram hospitalizados por asma. Os sintomas iniciais de crise mais relatados foram: dispnéia (85%), tosse (77%) e chiado (73%). Inverno foi o período de piora dos sintomas em 53%. Fatores desencadeantes mais referidos: frio (80%), infecções (54%) e poeira (42%). Quarenta e um por cento não faziam exercícios físicos e 47% tinham atividades diárias prejudicadas pela asma. Queixas associadas mais frequentes foram: nasais (71%), cutâneas (24% de 72) e digestivas (31% de 62). Comorbidades foram vistas em 57%. Espirometria mostrou DVO em 78 pacientes: Incipiente-8%; Leve-32%; Moderado-26%; Grave-12%. A IgE estava elevada em 77% (de 71). Os eosinófilos estavam elevados em 37% (de 78). O teste cutâneo foi positivo em 36% (de 45). O RX de tórax estava alterado em 78% (de 76), sendo a hiperinsuflação e o espessamento brônquico ou pleural as alterações mais comuns. O RX de SF estava alterado em 67% (de 71) sendo o espessamento e o velamento dos seios as principais imagens. **Conclusão:** Frio e infecção foram os principais gatilhos das crises e o inverno, a estação mais rejudicial. Hospitalizações foram referidas pela maioria dos pacientes. Comprometimento de vias aéreas superiores, comorbidades e perfil atópico foram vistos em um importante número de pacientes. Ajustar o manejo da asma às características do grupo trabalhado é fundamental para o sucesso educativo e terapêutico de um programa.