

FUNÇÃO VENTILATÓRIA E QUALIDADE DE VIDA NA ASMA. Salvador S, Oliveira MN, Lemos PP, Dutra TC, Pasin LR, Nicodem L, Campagnolo N, Raymundi M, Vieira VG, Menna-Barreto SS, Moreira MA. SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA. HCPA.

Introdução: O Programa de Educação em Asma para Adultos (PEAA) do Serviço de Pneumologia do HCPA, criado em 1999, visa educar asmáticos adultos em relação à sua doença, de modo a melhorar a sua capacidade ventilatória e qualidade de vida (QV). Ao todo, 69 pacientes participaram do PEAA, 15 homens e 54 mulheres (média de idade 43,1±16,3). Objetivo: estabelecer uma correlação entre a QV e as alterações ventilatórias destes pacientes. Métodos: Foi aplicado o "Questionário de Qualidade de Vida para Adultos" (Juniper e colaboradores), que avalia 4 domínios na vida do paciente: limitação funcional (LF), sintomas (S), emocional (EM) e ambiental (AM). Há um escore geral (EG) e um para cada área, oscilando de 1 a 7 pontos. Concomitantemente avaliamos a ventilação, através dos valores do VEF1(Volume Expiratório Forçado no 1º Segundo) absoluto e percentual, da relação VEF1/CVF(Capacidade Vital Forçada) e da variação do VEF1 com o broncodilatador (BD), retirados de espirometrias (equipamento Jaeger). Calculamos o coeficiente de correlação de Pearson (P) relacionando o VEF1, o VEF1/CVF e a variação ao BD com o EG e os de cada área. Aplicamos o teste ANOVA e o teste de Tukey para analisar os escores entre os graus de DVO. Resultados: As espirometrias estavam: 20 normais, 23 DVOLeve, 14 DVOModerado e 12 DVOGrave (DBFP-2002). O escore geral das atividades (média ± dp) foi 3,4 ± 1 e cada área indicou como resultado: LF=3,32 ± 1, S=3,58 ± 1,3, EM=3 ± 1,2 e AM=3,5 1,5.O valor médio do VEF1 foi 2023ml (69,9% do previsto +/-27%), a média da relação VEF1/CVF foi 72,4% e a variação média do VEF1 com o BD foi 374ml. Observamos uma correlação significativa entre os escores: G, S, LM, EM e o VEF1 absoluto (P: 0.398; 0.324; 0.443; 0.250 respectivamente) p<0.05 e percentual (P: 0.320; 0.319; 0.278; 0.240) p<0.05. Não houve correlação significativa entre o valor dos escores e a resposta ao BD na espirometria. O teste ANOVA mostrou uma diferença significativa entre os DVOs para o escore G e o escore S (p=0.009 e 0.001). O teste Tukey mostrou diferença significativa do escore G e do S entre os pacientes normais ou com DVO leves em relação aos DVOs moderados. Conclusão: No grupo estudado, o escore geral e das áreas S, LF e EM se correlacionou com as condições ventilatórias. O escore mais elevado tende a refletir um melhor VEF1. Diferenças significativas do escore geral e do S foram encontradas entre os grupos com espirometria normal e DVO leve em relação aos com DVO moderado, indicando um escore significativamente menor nestes.