

## Asma em pediatria: adesão ao tratamento e consultas de urgência

Thamiris dos Santos Mendes, Roberta Roldi, Sofia Silveira de Souza Leão,  
Natália Cristina Borges, Candida Pellegrini de Souza Pinto, Yasmin Cristina Costa Maciel,  
Renato Leão Praxedes Araújo, Roberta Bassan Duarte, Maria Elisa Bertocco Andrade,  
Fátima Rodrigues Fernandes

**Justificativa:** Avaliar a correlação entre a frequência da descompensação de asma com o acompanhamento ambulatorial regular e/ou falta de adesão ao tratamento. **Métodos:** Análise retrospectiva de prontuários de pacientes que procuraram o Pronto-socorro Infantil (PSI) em 2019. Os critérios de inclusão foram: idas ao PSI por duas ou mais vezes, com CIDs-10 J45.0, J45.8, J45.9, J42; J40, J20.9 e J21.9. Avaliamos aderência ao tratamento e o acompanhamento ambulatorial. **Resultados:** Dos 1186 atendimentos com os CID's de asma que passaram no PSI em 2019, 145 pacientes preenchem critérios de inclusão. A mediana de idade foi de 4 anos. O número de idas ao PSI variou de 2-14x/pacientes, de 2-4x (92%), entre 4-6x (4%) e mais do que 6x (4%), totalizando 379 atendimentos. Quanto ao seguimento ambulatorial, 29 (20%) pacientes não faziam seguimento e 74 (68%) o faziam de forma irregular. Entre as medicações de controle mais utilizadas, 57% (82) era corticoide inalatório (CI) e 24% (35) anti-leucotrieno. Dos 51 pacientes maiores de 6 anos, 14 (27,5%) realizaram prova de função pulmonar (PFP), 1 (7,2%) apresentava PFP normal, 12 (85,6%) distúrbio ventilatório obstrutivo (DVO) leve e 1 (7,2%) DVO moderado. Necessitaram de internação 35 (24%) pacientes, com média de 1,3 internações/paciente, destes 11% (4) não faziam acompanhamento ambulatorial, 67% (23) era de forma irregular e apenas 2 (6%) realizaram PFP e ambos apresentavam DVO moderado. Dentre os pacientes internados 80% (28) faziam uso de medicação contínua, destes todos faziam uso de CI e 43% (12) anti-leucotrieno. **Conclusões:** Dos pacientes que necessitaram de idas ao PSI duas vezes ou mais no ano de 2019 com o diagnóstico de asma, a maioria faziam acompanhamento ambulatorial irregular e uso de medicação contínua, sendo este também o grupo que mais necessitou de internações, demonstrando a importância do acompanhamento regular na prevenção das descompensações desta doença.



## Asma grave e de difícil controle – Quando pensar em diagnósticos diferenciais como deficiência de alfa-1 antitripsina?

Rafaela Massaferrri Alves, José Leonardo Sardenberg

**Justificativa:** Apresentamos o caso da paciente com diagnóstico de Asma grave e de difícil controle. Sua complexidade motivou a pesquisa por condições que justificassem a evolução do quadro, resultando no diagnóstico de Deficiência de Alfa-1 Antitripsina. **Relato de Caso:** Paciente do sexo feminino, de 35 anos, com asma grave e difícil controle dos sintomas, internações recorrentes, uso indiscriminado de broncodilatador de curta duração e corticoesteroide oral e ATC de 8 pontos. Na primeira consulta, haviam sibilos expiratórios esparsos e Peak Flow de 240 L/min (previsto 450 L/min). Iniciado tratamento medicamentoso, de acordo com o Gina. Utilizado Omalizumabe, com melhora parcial e novo ACT de 16. Todavia, mantinha 10-15 mg/dia de Prednisolona para remissão dos sintomas. A pesquisa por condições que justificassem o quadro levou ao diagnóstico de Deficiência de Alfa-1 Antitripsina, explicando a manutenção dos sintomas comuns a asma, mesmo com tratamento adequado. Essa doença é provocada por mutações que ocorrerem no gene SERPINA 1. Após 5 anos de acompanhamento, a paciente conseguiu iniciar a reposição de Alfa-1 Antitripsina, com melhora dos sintomas diários e do ACT. A dose de corticoesteroide está sendo reduzida progressivamente, porém ainda em uso de 10 mg/dia de Prednisolona. Em função do uso prolongado de corticoesteroide desenvolveu Diabetes mas, retomou suas atividades sem as limitações que apresentava. **Discussão:** Devemos ficar atentos a possibilidade de diagnósticos diferenciais, patologias associadas e condições que justifiquem um quadro de asma com evolução grave, complexa e de difícil tratamento, não deixando de investigá-los. O caso relatado nos alarma para a existência de outros que mereçam mais atenção na abordagem para o correto diagnóstico e sucesso do tratamento.

## Aspectos clínicos e perfil de sensibilização alérgica em pacientes pediátricos com diagnóstico de asma em seguimento em serviço de especialidade secundário

Rosa Aparecida Ferreira e Parreira, Jorgete Maria e Silva, Mariana El-Kadre Russo, Mariana Menezes Luciano, Rúbia Sousa de Araújo

**Justificativa:** Descrever as características clínicas e o perfil de sensibilização alérgica dos pacientes pediátricos com diagnóstico de asma acompanhados no ambulatório de alergia de um serviço hospitalar. **Métodos:** Trata-se de um estudo de coorte retrospectivo avaliando os dados clínicos e laboratoriais de crianças de 0 a 15 anos de idade atendidas nos anos de 2010 a 2019. Os dados foram obtidos através das revisões de prontuários com o devido preenchimento de planilhas digitalizadas. **Resultados:** Das 566 crianças em seguimento 225 (39,8%) tiveram diagnóstico clínico de asma; destes 54% (122) eram do sexo masculino; a mediana de idade na primeira consulta foi de 88 meses (5-150 meses). 47,7% referiram presença de sintomas de asma e/ou rinite nos pais. 52% (117) necessitaram de doses altas de corticoide inalado para controle dos sintomas, 33% (75) doses moderadas e 15% (33) doses baixas. Para controle da asma foram utilizados corticoides inalados, corticoides inalados associados a broncodilatadores de longa duração, e broncodilatadores inalados de ação rápida. 115 (51%) destes pacientes realizaram teste cutâneo de puntura sendo a sensibilização a ácaros a mais frequente 60% (68). A dosagem dos níveis séricos totais de IgE foi realizada em 26 % (58) mostrando uma mediana de 251,0 UI/mL (7,0 a 2000,0 UI/mL). Apesar de haver uma frequência maior de níveis séricos de IgE total mais elevada entre os pacientes com necessidade de doses mais altas de corticoide inalado para controle dos sintomas, não se identificou uma diferença significativa desses níveis quando comparado aos demais pacientes ( $p < 0,3$ ). **Conclusão:** A intensidade e frequência dos sintomas de asma, assim como sua resposta ao tratamento administrado, parecem estar relacionados a sensibilização alérgica nesses pacientes. Identificar e orientar os pacientes no gerenciamento dos desencadeantes alérgicos, assim como melhorar a adesão ao tratamento farmacológico, podem ter impacto significativo no controle da asma.

## Aspectos epidemiológicos da mortalidade por asma no Brasil, período 2009 a 2018

Fernanda Géssica da Silva Duarte, Maria Helena Mendonça de Araújo

**Justificativa:** Analisar as características epidemiológicas da mortalidade por asma no Brasil de 2009 a 2018. **Método:** Estudo descritivo, quantitativo, de caráter observacional, com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. As variáveis utilizadas foram: categoria CID-10 J45 (asma) e J46 (estado de mal asmático); óbitos por ocorrência; ano do óbito; região; sexo; faixa etária; cor/raça; escolaridade. **Resultados:** Entre 2009 a 2018, registraram-se 23.756 mortes por asma no Brasil, representando uma média de 6,5 óbitos/dia, com relativa constância nos números, os quais permaneceram acima de 2 mil em todos os anos da série. As regiões Sudeste (40%) e Nordeste (33%) concentraram as maiores porcentagens, contrastando com a região Norte com a menor (4,8%). O sexo feminino foi mais acometido (63,7%) que o masculino (36,3%). Em relação à faixa etária, 77% dos óbitos se acumularam acima de 50 anos, com maior número no intervalo de 80 anos e mais (30,7%). As raças predominantes foram, respectivamente, a branca (50%) e a parda (36,7%). Maioria dos indivíduos afetados possui de 1 a 3 anos de escolaridade (22,8%) ou nenhum grau de instrução (21,4%), evidenciando-se o significativo percentual em que essa informação foi ignorada (24,2%). **Conclusão:** Embora a asma seja uma doença respiratória crônica tratável, ainda compromete significativamente a qualidade de vida e gera grande impacto nos sistemas de saúde, já que possui alta prevalência, morbidade e mortalidade. Portanto, deve-se fomentar as ações de educação em saúde, de prevenção e de adoção do tratamento adequado, uma vez que opções terapêuticas são oferecidas gratuitamente através do Sistema Único de Saúde. Assim, essas medidas são capazes de evitar o desenvolvimento ou agravamento dessa patologia, prevenir novas crises, melhorar os sintomas e, consequentemente, reduzir a mortalidade.

## Avaliação do broncoespasmo induzido pela hiperventilação eucápnica voluntária em crianças e adolescentes asmáticos

Meyrian Luana Teles de Sousa Luz, Dayanne Mota Veloso Bruscky, Maria Clara Peregrino Torres Vieira de Melo, Matilda Antas Campello de Souza, Paula Vitoria Macedo de Barros, Sabrynna Mayara de Oliveira Silva, Adriana Azoubel Antunes, Ana Caroline C. Dela Bianca Melo, Décio Medeiros

**Justificativa:** O broncoespasmo induzido pelo exercício é mais evidente em pacientes com asma. A utilização de medidas alternativas ao teste de broncoprovocação com o exercício pode facilitar a avaliação em crianças e adolescentes. A hiperventilação eucápnica voluntária pode ser utilizada de forma alternativa à esteira e/ou corrida na detecção do espasmo brônquico. **Métodos:** Estudo clínico, com crianças e adolescentes com asma controlada e história de broncoespasmo induzido pelo exercício. Realizada espirometria, com registro dos parâmetros de volume expiratório forçado no primeiro segundo (para aquisição do volume ventilatório minuto), capacidade vital forçada e a relação entre a capacidade vital forçada e o volume expiratório forçado no primeiro segundo previamente ao teste broncoprovocativo pela hiperventilação eucápnica voluntária por seis minutos, com reavaliação dos parâmetros em cinco, dez, quinze e trinta minutos após a hiperventilação. **Resultados:** Foram avaliadas 22 crianças e adolescentes, de 7 à 19 anos ( $11,09 \pm 3,19$  anos), e altura média de  $145,86 \pm 15,11$  centímetros, sendo 50% do sexo masculino. Cinco participantes (23%) apresentaram broncoespasmo verificado pela alteração no volume expiratório forçado no primeiro segundo, nas aferições do quinto e do décimo minuto após o esforço e todos reverteram o broncoespasmo na espirometria aos 30 minutos. Oito participantes (36,36%) apresentaram alteração superior a 50% no volume expiratório forçado no primeiro segundo em relação ao predito, bem como na relação com a capacidade vital forçada. **Conclusão:** A hiperventilação eucápnica voluntária pode ser empregada como método alternativo ao exercício em esteira e/ou corrida para a detecção do broncoespasmo induzido pelo exercício, sendo reprodutível para o seu diagnóstico, de acordo com a literatura disponível.

## Características dos pacientes com asma alérgica grave conforme multimorbidade atópica em um serviço terciário

Isadora França de Almeida Oliveira, Lívia Gomes Fonseca,  
Guacira Rovigatti Franco, Jorge Kalil, Pedro Giavina-Bianchi, Rosana Câmara Agondi

**Justificativa:** Muitos pacientes com asma alérgica apresentam multimorbidade, com coexistência de rinite, conjuntivite e dermatite atópica (DA). Os pacientes com este fenótipo tendem a evoluir com quadro mais grave, devendo receber manejo adequado a fim de prevenir exacerbações. O objetivo foi descrever características dos pacientes com asma alérgica grave conforme multimorbidade associada. **Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo de prontuários eletrônicos dos pacientes com asma alérgica grave (steps 4 e 5), acompanhados em serviço terciário. Foram avaliados dados demográficos, comorbidades, exames complementares (IgE total e específica, eosinofilia periférica) e a dose de corticoide inalatório. Os pacientes foram separados em 3 grupos conforme a frequência de multimorbidade. **Resultados:** Foram incluídos 166 pacientes, destes, 128 (77,1%) do sexo feminino, com média de idade de 49,8 anos, com asma step 5 (47,6%), todos em uso de budesonida inalatório (média de 1102,4 µg). A prevalência de rinite, conjuntivite e DA foi estimada em 99,4%, 61,4% e 13,3%, respectivamente. A idade de início dos sintomas foi de 3,3 anos para asma; 6,3 anos para rinite e para conjuntivite ( $p < 0,01$ ). Os grupos foram “asma e rinite”, “asma, rinite e conjuntivite ou DA”, e um grupo com asma e as três comorbidades. Do total, 49,4% eram polissensibilizados, mas sem diferença entre os grupos ( $p > 0,05$ ). A frequência de sensibilização a epitélios foi maior neste grupo (40%), sem diferença estatística. O grupo com a coexistência de “asma, rinite, conjuntivite e DA” apresentou valores de IgE sérica total de 2770,6 UI/mL e eosinofilia periférica de 915,3 células/µL, valores expressivamente maiores quando comparados aos demais grupos ( $p < 0,01$ ). **Conclusões:** A presença de multimorbidades alérgicas no paciente com asma grave é prevalente, e aqueles com mais multimorbidades relataram idade de início mais precoce, assim como valores mais expressivos tanto de IgE sérica quanto de eosinofilia periférica.

## Caracterização do perfil eosinofílico em asmáticos graves elegíveis para terapia anti-IgE

Vanessa Müller<sup>1</sup>, Diogo Zamprogna de Barcellos<sup>1</sup>, Eduarda Garcia Colao<sup>1</sup>,  
Eduarda Herscovitz Jaeger<sup>1</sup>, Laura Gazal Passos<sup>1</sup>, Letícia Mariel König de Souza<sup>1</sup>,  
Luana Miler Ghani<sup>1</sup>, Jamile de Assis Vieira<sup>2</sup>, Oscar Javier Molinares Escobar<sup>2</sup>, Daniela Cavalet Blanco<sup>2</sup>

**Justificativa:** Esse estudo objetiva analisar o perfil eosinofílico de asmáticos alérgicos graves elegíveis para terapia com anti-IgE (omalizumabe). A hipótese é que o perfil eosinofílico seja frequente nessa população, possibilitando potencial elegibilidade para outras terapias biológicas (anti-IL5 e anti-IL4). **Métodos:** Estudo retrospectivo e observacional, de revisão de banco de dados. Incluídos adultos com asma alérgica grave por critérios Global Initiative for Asthma (GINA) e elegíveis para anti-IgE de 2010 a 2018. Excluídos casos elegíveis para outros biológicos, menores de 18 anos e com dados incompletos. Foram avaliados dados clínicos e contagem de eosinófilos (EOS) anteriores ao tratamento com anti-IgE. Para análise de elegibilidade a outros biológicos foram considerados como pontos de corte (GINA e bula) de EOS:  $\geq 150$  céls/ $\mu$ L para mepolizumabe e dupilumabe e  $\geq 300$  céls/ $\mu$ L para benralizumabe. **Resultados:** Avaliados 13 asmáticos alérgicos graves: 84,6% mulheres, 84,6% brancos, 46,2% com sobrepeso - índice de massa corporal médio  $29,7 \pm 5,58$ . Idade média de diagnóstico foi  $15,4 \pm 10,8$  anos e desconhecida em 4 casos. 84,6% tinham rinite e/ou dermatite atópica e 69,2% tinham idas à emergência no ano anterior. O pico de fluxo expiratório médio foi de  $64,9 \pm 20,6\%$  do previsto. 5 dos 13 (38,4%) asmáticos tinham EOS  $\geq 300$  céls/ $\mu$ L, sendo elegíveis tanto para anti-IL5 (mepolizumabe ou benralizumabe) quanto para anti-IL4 (dupilumabe). 10 dos 13 asmáticos (76,9%) tinham EOS  $\geq 150$  céls/ $\mu$ L, elegíveis para mepolizumabe ou dupilumabe. **Conclusões:** A maioria dos asmáticos alérgicos graves elegíveis à anti-IgE demonstrou sobreposição com perfil eosinofílico. Considerando a gravidade da doença e o alto custo das terapias biológicas, a avaliação de resposta a esse tratamento deve ser rigorosa e contínua. A sobreposição de fenótipos, como observado neste estudo, permite que em caso de resposta insuficiente, outras terapias biológicas possam ser consideradas no asmático grave.

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS.

2. Hospital São Lucas da PUCRS.



## Comportamento clínico dos pacientes com asma durante a pandemia da COVID-19

Alanna Batalha Pereira, Julia Oliveira Vieira Basili, Grazielly de Fatima Pereira,  
Jorge Kalil, Pedro Giavina-Bianchi, Rosana Câmara Agondi

**Justificativa:** A asma é uma doença respiratória crônica e os vírus respiratórios são gatilhos bem conhecidos das exacerbações da asma. O coronavírus pode se manifestar com sintomas pulmonares. O objetivo foi avaliar o comportamento clínico dos pacientes com asma durante a pandemia da COVID-19. **Métodos:** Estudo retrospectivo de prontuário eletrônico de pacientes adultos asmáticos, em acompanhamento em serviço terciário e que receberam ligações telefônicas para reagendamento, no período da pandemia da COVID-19. Foram analisados dados demográficos, sintomas de asma, atopia, comorbidades e sintomas relacionados à infecção pelo coronavírus. Os pacientes foram classificados conforme a história de crise de asma. **Resultados:** Foram incluídos 207 pacientes, sendo 79,7% do sexo feminino, com média de idade de 53,3 anos e tempo de asma de 35 anos, sendo 81,7% atópicos. As principais comorbidades foram obesidade (32,9%), hipertensão arterial (47,3%), *diabetes mellitus* (17,4%) e estresse emocional (68,1%). Do total, 87 pacientes (40,1%) apresentaram sintomas agudos, sendo que 20 (9,7%) procuraram pronto-socorro e 15 (7,2%) foram investigados para COVID-19, todos negativos. Apenas 7 pacientes (3,4%) exacerbaram e necessitaram de corticoide sistêmico. Dentre os pacientes com sintomas respiratórios agudos, dispneia, dor torácica, sibilância, despertar noturno, alívio com broncodilatador, coriza, astenia e náuseas foram queixas mais frequentes, quando comparados com os sem crise ( $p < 0,05$ ). Além destes, a queixa de anosmia estava associada a tosse, febre e cefaleia. **Conclusão:** Este estudo observou que os pacientes asmáticos apresentaram baixa prevalência de exacerbação da asma no período da pandemia pela COVID-19. Os pacientes com sintomas agudos podem ter sido subdiagnosticados para COVID-19, devido a baixa procura ao pronto-socorro. Anosmia foi um sintoma prevalente e associado a febre e tosse nos pacientes que pioraram da asma, não podendo descartar a infecção pelo SARS-CoV-2.



## Controle da asma e de crises de sibilância durante dois meses do período de isolamento social em pacientes atendidos em ambulatório de referência

Maria Gabriela Viana de Sá, Bárbara Cristina Ferreira Ramos,  
Gabriela Campello Fanti, Luana César Melquíades de Medeiros,  
Veridiana Verzignassi Fiorotte, Pedro Henrique de Angeli Bubach, Rafael Pimentel Saldanha,  
Márcia Carvalho Mallozi, Lucila Camargo Lopes de Oliveira, Dirceu Solé

**Justificativa:** A atual pandemia de COVID -19 trouxe mudanças nos hábitos de vida com diminuição da circulação de vírus. Crises de sibilância e asmáticas muitas vezes são desencadeadas por vírus. O objetivo do trabalho é observar mudanças na quantidade e gravidade de exacerbações de pacientes asmáticos e lactentes sibilantes atendidos em um ambulatório especializado em alergias durante dois meses de isolamento social, comparando aos atendidos no mesmo período de 2019. **Métodos:** Estudo retrospectivo e comparativo a partir de análise de prontuários de pacientes diagnosticados como asmáticos e/ou lactentes sibilantes em uso de medicação contínua, atendidos nos meses de junho e julho de 2019 e no mesmo período de 2020. Avaliadas descompensações (necessidade de internação, idas ao Pronto-socorro e necessidade de medicação de resgate domiciliar). **Resultados:** Devido a diminuição de atendimentos durante a pandemia foram analisados 102 prontuários de 2019 e 23 de 2020, idade dos pacientes variou de 12 meses a 32 anos. Em 2019, 64 pacientes (62,7%) relataram alguma exacerbação, destes, 8 (7,8%) necessitaram de internação e 33 (32,3%) de ida ao Pronto-socorro (de 1 a 4 vezes). Em 2020, 12 pacientes (52,1%) relataram alguma exacerbação, destes 1 (4,3%) necessitou de internação, 4 (16,6%) de ida ao Pronto-socorro (1 ou 2 vezes). **Conclusões:** Nesta causística houve diminuição no percentual dos pacientes que apresentaram descompensações no período de isolamento social e diminuição da gravidade (queda percentual nos números de internações e idas ao Pronto-socorro). Isto pode ser devido a menor exposição aos vírus, porém deve-se levar em conta a grande diferença no número de pacientes atendidos em cada ano e ainda o maior receio da população em sair de casa para procurar o Pronto-socorro e seguir as consultas de rotina.

## Correlação da descompensação da asma e adesão ao tratamento

Natália Cristina Borges, Roberta Roldi, Sofia Silveira de Souza Leão,  
Thamiris dos Santos Mendes, Candida Pellegrini de Souza Pinto,  
Yasmin Cristina Costa Maciel, Renato Leão Praxedes Araujo,  
Roberta Bassan Duarte, Maria Elisa Bertocco Andrade, Fatima Rodrigues Fernandes

**Justificativa:** Avaliar se a maior frequência da descompensação da asma está relacionada a falta de adesão ao tratamento e acompanhamento regular. **Métodos:** Análise retrospectiva de prontuários de pacientes atendidos no PS adulto por duas ou mais vezes no ano de 2019 com os CIDs-10 J45.0, J45.8, J45.9, J42; J40, J20.9 ou J21.9. Avaliamos a aderência ao tratamento e o acompanhamento ambulatorial. Os pacientes foram divididos em dois grupos de acordo com o número de idas ao PS: 2 ou 3x (grupo A) e mais de 4x (Grupo B) **Resultados:** Dos 729 pacientes que foram ao PS e receberam o CID-10 de asma, 74 foram por duas ou mais vezes. Destes, 2 foram excluídos, um por erro de diagnóstico e outro por fazer acompanhamento externo. Gênero feminino correspondeu a 74% dos pacientes. A média de idade foi de 59,3 anos. Infecção bacteriana foi o fator desencadeante mais relatado (68%), seguido das infecções virais (12,5%). Hipertensão arterial e diabetes mellitus foram as comorbidades, mais frequentes. O número de idas ao PS foi: 7x por 2 pacientes, 6x por 1; 5x por 2, 4x por 3 e a maioria esteve em consulta por 2 vezes (48) ou 3 (16), totalizando 186 atendimentos. Dos 64 pacientes do Grupo A, 43 (67%) não eram acompanhados em ambulatório de forma regular (23% nenhum e 44% irregular). Já, dos 8 pacientes do grupo B, 6 (75%) não faziam acompanhamento regular (12% nenhum e 63% irregular). No grupo A, 37% usavam corticoide inalatório (CI) em dose alta, 39% CI dose média, 5% dose baixa. No grupo B, 75% utilizavam CI em dose alta, 12,5% CI dose média e 12,5%. Uso de CI alta dose foi associado a maior chance de 4 ou mais idas ao PS ( $p < 0,05$ ). **Conclusões:** Na população adulta estudada, as múltiplas consultas ao PS por descompensação de asma, tiveram correlação com a falta de acompanhamento ambulatorial, maior gravidade da doença e infecções bacterianas associadas. Inferimos que uma parcela considerável dos pacientes poderia ser elegível para outras modalidades terapêuticas para controle da asma.

## Evolução da qualidade de vida nos estudantes de Medicina com asma ativa

Bruno Alves, Hannah Fernandes Lapa, Sérgio Luiz de Oliveira Santos

**Justificativa:** avaliar a evolução da qualidade de vida de estudantes de medicina com asma ativa, considerando a influência de abordagens terapêuticas. **Métodos:** estudo transversal e observacional realizado a partir de questionários aplicados nos alunos de medicina com asma ativa de uma universidade particular de Aracaju-SE. Composto por duas etapas entre os anos de 2018 e de 2019. Para determinar a presença de asma ativa foi utilizado o protocolo *International Study of Asthma and Allergies in Childhood* (ISAAC), para a mensuração da qualidade de vida foi empregado o *Standardised Asthma Quality of Life Questionnaire* (AQLQ) e para identificar medidas de tratamento (medicamentoso ou não) da asma foi aplicado questionário suplementar. **Resultados:** O questionário ISAAC detectou 39 alunos (10%) com asma ativa. A média geral do escore AQLQ em cada inquérito foi maior no grupo que não realizou qualquer terapêutica ( $6,44 \pm 1,08$  e  $6,39 \pm 0,56$ ). Já o grupo que se submeteu a algum tipo de tratamento obteve menores médias ( $5,42 \pm 1,3$  e  $5,98 \pm 0,57$ ), porém com significativa melhora ( $0,57 \pm 0,89$  e  $p < 0,05$ ). Tanto o uso de medicações quanto o controle do gatilho das exacerbações correlacionaram-se com melhora da qualidade de vida. Dentre os domínios do AQLQ, o “ambiental” foi o mais impactado ( $5,06 \pm 0,34$  e  $5,73 \pm 0,25$ ), em seguida o domínio “sintomas” ( $5,36 \pm 0,44$  e  $5,91 \pm 0,20$ ). Para os domínios “emocional” e “limitação de atividades” não foram encontrados significância estatística. **Conclusões:** A melhora da qualidade de vida foi maior nos indivíduos que realizaram alguma medida terapêutica. O grupo que negou ter realizado qualquer tipo de tratamento permaneceu com médias estáveis. O maior impacto positivo dos subdomínios do AQLQ foi no “ambiental” e o menor no “emocional”.

## Fatores associados à asma em adolescentes de Uruguaiana: *Global Asthma Network (GAN)*

Marilyn Urrutia Pereira<sup>1</sup>, Herberto J. Chong Neto<sup>2</sup>, Pietro Nunes Rinelli<sup>1</sup>,  
Laura Simon<sup>1</sup>, Leticia Rockenbach<sup>1</sup>, Filipe Blum de Vasconcelos<sup>1</sup>,  
Lucas Ferreira Scott<sup>1</sup>, Dirceu Solé<sup>3</sup>

**Justificativa:** GAN foi criada em 2012 para diagnosticar, avaliar o estado atual da asma e melhorar o atendimento a pacientes com asma em todo o mundo, com foco em países de baixa e média renda. **Métodos:** Participaram deste estudo transversal e responderam questionário padronizado 1056 adolescentes (13 a 14 anos) residentes em Uruguaiana. Dados demográficos, sintomas e fatores associados à expressão da asma nesses indivíduos foram avaliados. **Resultados:** A prevalência de sibilância nos últimos 12 meses 15,8% e destes 44,3% tiveram diagnóstico médico de asma, 75,5% relataram 4-12 episódios de sibilância, 18% acordaram à noite devido à sibilância. Apenas 3% possuíam plano de ação, 45,5% usavam beta2 agonista de curta duração (SABA) no último ano, mas apenas 5,4% recebiam corticosteroides inalados, 15% procuravam pronto-socorro, 4,1% foram hospitalizados no último ano, 30,5% perderam dias de escola. Foram associados à sibilância no último ano: usar o SABA (OR: 3,1; IC95%: 1,4-6,6;  $p < 0,05$ ), receber medicação oral (OR: 1,9; IC95%: 1,1-4,7;  $p < 0,05$ ) para tratar sibilos, ir para emergência (OR: 1,9; IC95%: 0,8-4,6,  $p = 0,07$ ), perda de dias de escola (OR: 3,1; IC95%: 1,5-6,4;  $p < 0,05$ ), tosse seca noturna (OR: 2,2; IC95%: 1,1-4,3;  $p < 0,05$ ); ter prurido nasal (OR: 2,4; IC95%: 1,2-4,7;  $p < 0,05$ ); prurido no cotovelo, joelho e pescoço (OR: 4,2; IC95%: 1,5-12,3;  $p < 0,05$ ), consumir frutos do mar/peixe (OR: 0,08; IC95%: 0,02-0,34;  $p < 0,05$ ), consumir paracetamol no último ano (OR: 1,7; IC95%: 1,08-2,8;  $p < 0,05$ ). **Conclusões:** Os adolescentes de Uruguaiana têm prevalência elevada de sintomas de asma. Embora a asma tenha sido diagnosticada em quase metade desses adolescentes, poucos têm um plano de ação. Ter outra doença alérgica e consumir medicamentos para controle dos sintomas foram fatores associados à sibilância.

1. Universidade Federal do Pampa.  
2. Universidade Federal do Paraná.  
3. Universidade Federal de São Paulo.

## Fatores desencadeantes e comorbidades em pacientes pediátricos com descompensação do quadro de asma

Sofia Silveira de Souza Leão, Roberta Roldi, Natalia Cristina Borges, Thamiris dos Santos Mendes, Renato Leão Praxedes Araújo, Yasmin Cristina Costa Maciel, Candida Pellegrini de Souza Pinto, Roberta Bassan Duarte, Andrea Pescadinha Emery de Carvalho, Fatima Rodrigues Fernandes

**Justificativa:** Avaliar a correlação entre exposição a fatores desencadeantes e comorbidade com a descompensação da asma que necessitaram de atendimento de urgência. **Métodos:** Análise retrospectiva de prontuários de pacientes que procuraram o Pronto-socorro Infantil (PSI) em 2019. Os critérios de inclusão foram: idas ao PSI por 2 ou mais vezes, com CIDs-10 J45.0, J45.8, J45.9, J42; J40, J20.9 e J21.9. Avaliamos fatores desencadeantes e comorbidades pré-existentes. **Resultados:** Dos 29.964 atendimentos no PSI em 2019, 1.186 (4%) receberam os CIDs mencionados, destes 145 pacientes foram ao PSI 2 vezes ou mais. O número de idas ao PSI variou de 2-4x (92%), entre 4-6x (4%) e maior que 6x (4%), totalizando 379 atendimentos. A mediana de idade foi de 4 anos e o gênero masculino correspondeu a 53%. O fator desencadeante mais relatado foi infecção viral em 34% dos pacientes, seguido de infecção bacteriana em 13% e interrupção abrupta do tratamento em 3%. As comorbidades mais descritas foram, rinite alérgica em 48% e dermatite atópica em 6%. Dentre as demais comorbidades referidas estão as neuropatias (6%), distúrbios gastrointestinais (3%), cardiopatias (3%) e pneumopatias (3%). A taxa de internação geral do PSI foi de 2% (695) e a internação por descompensação de asma foi de 24% (35), com uma média de 1,3 internações/paciente e média de permanência hospitalar de 1,5 dias. **Conclusões:** A infecção viral foi o desencadeante mais relevante e a rinite alérgica a comorbidade mais comum nas descompensações nas crianças. Este grupo também foi o que mais necessitou de internações, demonstrando a importância do acompanhamento regular na prevenção das descompensações desta doença.

## Fatores relacionados à consulta de urgência e internação em adultos com asma

Roberta Roldi, Natália Cristina Borges, Sofia Silveira de Souza Leão,  
Thamiris dos Santos Mendes, Renato Leão Praxedes Araujo,  
Yasmin Cristina Costa Maciel, Candida Pellegrini de Souza Pinto,  
Roberta Bassan Duarte, Maria Elisa Bertocco Andrade, Fatima Rodrigues Fernandes

**Justificativa:** Avaliar fatores relacionados à internação hospitalar em pacientes com múltiplas idas ao PS por descompensação asmática. **Métodos:** Análise retrospectiva de prontuários eletrônico de pacientes com CIDs-10 J45.0, J45.8, J45.9, J42; J40, J20.9 ou J21.9 que foram atendidos no PS adulto por duas ou mais vezes no ano de 2019. Esses pacientes foram divididos em dois grupos: internação hospitalar (IH) e não internação hospitalar (NIH). Avaliamos fatores de risco, acompanhamento e tratamento ambulatorial. **Resultados:** Dos 72 pacientes investigados, 14 (19%) foram internados de 1 a 5 vezes, totalizando 24 internações (grupo IH), sendo 2 em UTI (14,2%) com 1 óbito. Procuraram 4x ou mais o PS por asma 29% (4) dos pacientes IH, e, esta procura foi de 7% (4) entre os 58 pacientes do grupo NIH. A média de idade do grupo IH foi de 64 anos e 58 no grupo NIH. Em ambos os grupos, Hipertensão Arterial Sistêmica, *Diabetes mellitus* e Doença de Refluxo Gastroesofágico foram as comorbidades mais frequentes, sem diferença entre IH e NIH. Acompanhamento ambulatorial regular era feito por 57 % (8) dos pacientes IH, e por 28% (16) dos pacientes NIH. Usavam corticoide inalatório contínuo em altas doses 86% (12) dos pacientes IH e 31% (16) dos NIH. A espirometria havia sido realizada anteriormente em 10 pacientes IH, e destes 50% (5) apresentavam distúrbio ventilatório obstrutivo (DVO) moderado, 40% (4) DVO leve e 10% acentuado (1). Possuíam espirometria 37 indivíduos do grupo NIH, e destes, 60% apresentava DVO leve, com apenas 3 (8,1%) DVO moderado. Múltiplas idas ao PS, CI dose alta e DVO moderado foram mais associados a internação hospitalar ( $p < 0,05$ ). **Conclusões:** Em nosso estudo, foram fatores de risco para a internação hospitalar devido descompensação asmática: 4 ou mais idas ao PS e a gravidade da doença, expresso pelo uso de CI dose alta e presença de DVO moderado. A falta de acompanhamento ambulatorial regular, idade e comorbidades não alterou a chance de internação.



## Função pulmonar e qualidade do sono em crianças e adolescentes asmáticos

Caroline Buarque Franco, Georgia Vêras de Araújo Gueiros Lira,  
Amanda Coêlho de Andrade Almeida, Anna Myrna Jaguaribe de Lima,  
André Donza, Décio Medeiros

**Justificativa:** A avaliação da função pulmonar é importante no diagnóstico e acompanhamento das crianças com asma. Há evidências de que a hiper-responsividade brônquica e a resistência das vias aéreas aumentam durante a noite, exacerbando sintomas noturnos com queda na qualidade do sono dos pacientes. O objetivo deste estudo foi avaliar os parâmetros da qualidade do sono e a função pulmonar em crianças e adolescentes asmáticos. **Métodos:** Estudo de série de casos com crianças e adolescentes asmáticos. A avaliação compreendeu o exame da função pulmonar por meio da espirometria e o preenchimento dos questionários de Qualidade do Sono de Pittsburg pelos pacientes e o Questionário de Comportamento do Sono respondido pelos pais/cuidadores. **Resultados:** Participaram 62 pacientes, com 46 (74%) do sexo masculino. A idade média foi de 9,05 ( $\pm$  2,26) anos para todo o grupo. Vinte e três (37%) pacientes apresentaram alteração no volume expiratório forçado no primeiro segundo, em que sete deles (30%) responderam positivamente ao broncodilatador. Dezesesseis pacientes (26%) apresentaram a relação entre o volume expiratório forçado no primeiro segundo e a capacidade vital forçada alterada. Sobre o score do questionário de Qualidade do Sono de Pittsburg, 39/62 (63%) apresentaram sono ruim e cinco (8,06%) distúrbios do sono e 56/62 (90,32%) pacientes apresentaram alta incidência de problemas de sono pelo Questionário de Comportamento do Sono respondido pelo responsável. Dentre os pacientes com alteração do volume expiratório forçado no primeiro segundo, 16/23 (70%) apresentaram sono ruim ou distúrbio do sono pelo Questionário de Qualidade do Sono de Pittsburg e 20/23 (87%) apresentaram incidência elevada de problemas no sono pelo Questionário de Comportamento do Sono. **Conclusões:** O estudo indicou que a maior parte da amostra com alterações na espirometria apresentou problemas no sono.

## Impacto do uso de omalizumabe no controle da asma grave em população pediátrica

Vítor de Carvalho Neiva Pinheiro, Cláudia França Cavalcante Valente,  
Antônio Carlos Tanajura de Macêdo, Eduardo Alberto de Moraes,  
Valeria Botan Gonçalves, Mônica Araújo Álvares da Silva, Wellington Gonçalves Borges,  
Nathália Roberta Lôbo Botelho, Larissa Gomes Lins, Aline Mara Moraes Pereira Machado

**Justificativa:** O objetivo deste estudo é avaliar o impacto do uso de omalizumabe no tratamento de crianças maiores de 6 anos de idade com diagnóstico de asma grave que realizam acompanhamento no ambulatório de asma em hospital pediátrico terciário. **Métodos:** Estudo de coorte prospectivo realizado no período de setembro de 2019 a junho de 2020, em que foram avaliados o controle da asma pelo teste de controle da asma (ACT) e a dose diária de corticoide inalatório. Os dados foram colhidos aos 3 e 6 meses de tratamento com omalizumabe. **Resultados:** Foram incluídos 7 pacientes com idades de 7 a 16 anos pno estudo. A análise dos pacientes antes e após 3 meses do uso de omalizumabe demonstrou aumento médio na pontuação no ACT de 5,42 pontos (aumento percentual médio de 49%) e redução média de 16% na dose diária de corticoide inalatório. Após 6 meses houve um aumento médio na pontuação no ACT de 7,8 pontos (aumento percentual médio de 66%) e redução média de 23% na dose diária de corticoide inalatório. **Conclusões:** Os dados preliminares demonstram uma melhora global no controle da asma nos pacientes avaliados. Este resultado é favorável ao uso de omalizumabe no tratamento de asma grave na população analisada.



## Índice preditivo de asma: uma ferramenta para prever asma na infância

Priscilla Filippo Alvim de Minas Santos<sup>1</sup>, Gabriela Andrade Coelho Dias<sup>2</sup>,  
Davisson Tavares<sup>1</sup>, Cristiane Gonçalves<sup>1</sup>, Claudia Nogueira<sup>1</sup>

**Justificativa:** Avaliar o índice preditivo de asma em lactentes sibilantes acompanhados ambulatorialmente. **Métodos:** Revisão de prontuários de 80 lactentes sibilantes acompanhados no período de janeiro de 2018 a junho de 2020 em ambulatório especializado no Rio de Janeiro. Avaliaram-se as seguintes variáveis: gênero, município de moradia, atopia familiar, presença de eczema, rinite, sensibilização aos ácaros domésticos, imunoglobulina E (IgE), eosinofilia no sangue periférico, sintomas no primeiro ano de vida, presença de sibilos sem infecções do trato respiratório superior, hospitalizações por broncoespasmo e índice preditivo de asma. **Resultados:** Metade dos pacientes foi do gênero feminino, 78 (97,5%) residentes no Rio de Janeiro, 30 (37,5%) história positiva para atopia familiar e 16 (20%) com história de pais asmáticos. Apenas 6 (7,5%) apresentaram dermatite atópica, 44 (55%) apresentaram rinite e destes, 26 (32,5%) tinham rinite alérgica com sensibilização para os ácaros domésticos. Metade dos pacientes 40 (50%) apresentou IgE elevada e 40 (50%) apresentaram eosinofilia no sangue periférico. Internação por broncoespasmo foi relatada por 32 (40%), 40 (50%) referiram broncoespasmo na ausência de infecções das vias respiratórias altas, 52 (65%) iniciaram os sintomas no primeiro ano de vida. O índice original preditivo de asma foi positivo em 38 (47,5%) dos pacientes. **Conclusão:** O índice preditivo de asma na população estudada foi alto, acometendo quase metade de todos os pacientes. É importante avaliar quais pacientes desenvolverão asma a fim de instituir o tratamento adequado e precoce com melhor prognóstico da doença.

1. Hospital Municipal Jesus.

2. Universidade do Estado do Rio de Janeiro.



## Infecção por COVID-19 em criança com asma grave de difícil controle

Lia Maria Bastos Peixoto Leitão, Janáira Fernandes Severo Ferreira

**Justificativa:** A asma é uma doença inflamatória crônica de vias aéreas inferiores com alta prevalência no Brasil e no mundo, tendo como um dos seus principais gatilhos as infecções virais. Dessa forma, houve um grande temor de aumento de morbimortalidade nesse grupo durante a pandemia de COVID-19.

**Relato caso:** Paciente de 9 anos de idade, acompanhado em ambulatório de alergia terciário por rinite alérgica moderada persistente e asma grave persistente em uso prolongado de corticoide nasal, antihistamínico, antileucotrieno, altas doses de corticoide inalatório e de broncodilatador de longa ação, além brometo de tiotrópio com controle das crises de asma, mas mantendo sintomas de exercício no período intercrítico, com indicação para início de imunobiológico (anti-IgE). Em julho de 2020 apresentou quadro de febre 2 dias, adinamia, tosse e cansaço leve, evoluindo sem queda de saturação. Manteve as medicações habituais e usou azitromicina 5 dias e corticoide oral, com excelente evolução. Realizou teste rápido para SARS-CoV 20 dias após esse quadro, com resultado positivo.

**Discussão:** A asma é uma importante doença crônica na faixa etária pediátrica. Na pandemia de COVID-19, houve um grande temor dessa infecção causar maior mortalidade em pacientes com doença pulmonar de base. No caso descrito, a asma grave e uso corticoterapia inalatória em altas doses, não resultou em complicações da infecção pelo COVID-19 no paciente descrito. Estudos reportam uma menor expressão do receptor da enzima de conversão da angiotensina em pacientes com asma alérgica, que é utilizado pelo SARS-Cov para adentrar a célula. O desvio de resposta inflamatória para o eixo Th2 visto nas condições alérgicas parece reduzir a expressão desse receptor, tendo aparente efeito protetor em pacientes asmáticos. Mais estudos são necessários para se elucidar a interação da resposta imune a esse vírus em pacientes asmáticos.

Hospital Infantil Albert Sabin.

Arq Asma Alerg Imunol. 2020;4(Supl 1):S77.



## Omalizumabe no tratamento da asma: relato de caso com melhora clínica e aumento de IgE

Renata Cury Riberto, Lígia Oliveira de Almeida, Gustavo Abuassi, Ana Carolina Lima de Carvalho, Luciana de Souza Moreira, Gisele Salles Correa, Camila Koeler Lira, Evandro Alves do Prado, Maria Fernanda de Andrade Melo e Araújo Motta, Fernanda Pinto Mariz

**Justificativa:** O omalizumabe é um anticorpo monoclonal humanizado utilizado no tratamento de asma grave e está liberado para uso a partir dos seis anos de idade. Uma revisão sistemática mostrou que as exacerbações da asma foram reduzidas em mais de 90% em três anos de tratamento. Os níveis séricos de IgE total aumentam durante a terapia e podem apresentar queda com a interrupção do tratamento ou redução da dose terapêutica. **Relato de caso:** Adolescente do sexo feminino, 54 kg, com sintomas de rinite alérgica, história de tosse persistente, diversas internações por broncoespasmo e piora dos sintomas com atividades físicas. Diagnóstico de asma grave não controlada e rinite controlada. Mesmo utilizando corticosteroide inalatório em associação a broncodilatador de longa ação em doses altas, necessitava de corticoterapia sistêmica frequentemente. Apresentava boa adesão ao tratamento, técnica de inalação correta e controle do ambiente adequado. Exames laboratoriais: IgE específica para *D. pteronyssinus* e *D. farinae* > 100 kU/L, *B.tropicalis* 1,47 kU/L e *A.fumigatus* 1,36 kU/L e IgE total 887 UI/mL. TC de tórax: espessamento difuso de paredes brônquicas com provável aprisionamento de ar em bases. Espirometria: distúrbio ventilatório obstrutivo leve e prova broncodilatadora positiva. Iniciado omalizumabe 600 mg a cada 15 dias em 15/07/19, com melhora do quadro clínico após 4 meses e aumento inicial dos níveis séricos de IgE: 887 UI/mL (28/06/19), 2.584 UI/mL (04/02/20), 2.211 UI/mL (19/05/20), 2.013 UI/mL (25/06/20). **Discussão:** O caso em questão mostra uma paciente com asma grave, mantendo sintomas persistentes e crises recorrentes apesar da terapia otimizada, para a qual foi indicado omalizumabe. Evoluiu com bom controle dos sintomas em poucos meses. Pretendemos chamar a atenção para o aumento de três a seis vezes nos níveis séricos de IgE total que, portanto, não são úteis para monitorar a resposta a esse tratamento.

## Os impactos da pandemia de COVID-19 no tratamento de pacientes com asma no Brasil: um estudo epidemiológico

Marcos Vinicius Teixeira Martins

**Justificativa:** Analisar os possíveis impactos gerados pela pandemia de COVID-19 nos serviços de saúde nacionais referentes ao tratamento de Asma. **Métodos:** Pesquisa descritiva, epidemiológica, com informações do Sistema de Informação de Morbidade Hospitalar do Ministério da Saúde. Com a ferramenta TabWin, coletou-se os dados de internações e óbitos por asma, no Brasil, referentes aos meses de março, abril e maio de 2017 a 2020. No *software* Excel, estimou-se prevalências, e taxas de variação entre as médias mensais de 2020 e 2017 a 2019, por sexo, etnia e faixa etária, considerando-se intervalos de confiança de 95%. **Resultados:** Observou-se uma redução na média mensal de internações registradas em 2020, 3848,33 ( $\pm 2992,33$ ), quando comparada à média dos demais anos estudados, 8322,11 ( $\pm 653,43$ ), de 53,75% ( $\pm 0,10$ ). Notou-se o inverso para as taxas de mortalidade, 0,86 ( $\pm 0,29$ ) em 2020 e 0,42 ( $\pm 0,05$ ) para 2017-2019, uma elevação de 12,50% ( $\pm 0,32$ ) no número de mortes. Constatou-se as maiores reduções em internações na etnia negra, 54,28% ( $\pm 0,12$ ) e elevações nas mortes mais significativas entre asiáticos, 45,45% ( $\pm 13,52$ ). Na comparação por sexo, as reduções nas internações foram 3,65% ( $\pm 0,01$ ) superiores em homens e para os óbitos, as elevações foram 9,27% ( $\pm 0,59$ ) mais significativas no referido sexo. Em idades entre 1 e 4 anos, as reduções nas internações foram maiores, 64,31% ( $\pm 0,10$ ), para os óbitos elevações mais significativas ocorreram em indivíduos com idades entre 60 e 69 anos, 35,71% ( $\pm 3,69$ ). Internações de caráter eletivo tiveram um aumento de mortalidade de 33,34% ( $\pm 14,81$ ) e de urgência 10,10% ( $\pm 0,28$ ). **Conclusões:** A tendência geral foi de redução nas internações e elevação nos óbitos no período da pandemia, com destaque para homens, asiáticos e indivíduos com idades avançadas. Esse quadro mostra que as estratégias do sistema de saúde devem dar atenção especial ao atendimento desse público, principalmente nos casos eletivos, objetivando reduções nas taxas de óbitos.

## Perfil de internação por asma em Sergipe: uma comparação entre o Nordeste e entre o Brasil

Barbara Lima Sousa, Kátia Akemi Santos Utiamada, Lincoln Max Rocha Alba, Gabriela Neves Costa Leão, Isabel Ribeiro Santana Lopes, Mônica Tayane Brasil Araújo, Laís Fé Matos Galvão, Yuri Vieira Leite, Matheus Sanjuan Netis Teles Cardoso, Maria Eduarda Pontes Cunha de Castro

**Justificativa:** A asma é uma doença inflamatória crônica comum em todas as faixas etárias, sobretudo em crianças. O conhecimento acerca da sua epidemiologia predispõe determinar possíveis falhas no manejo dos quadros. Este estudo avalia o perfil de internações por asma em Sergipe, comparando-o com os dados do Nordeste e do Brasil. **Métodos:** Estudo descritivo de dados coletados a partir do DATASUS a respeito da morbimortalidade por asma no estado de Sergipe, região Nordeste e o Brasil entre 2014 a 2019. **Resultados:** No Brasil, o número de internações por asma apresentou queda de 31,3% entre os anos de 2014 e 2019. Dentre os casos, 50.442 (8,6%) eram menores de 1 ano, 183.013 (31,2%) entre 1 e 4 anos, 102.667 (17,5%) de 5 a 9, 36.463 (6%) entre 10 e 14 e 212.711 (36,3%) acima de 15 anos. O sexo feminino foi o mais frequente (50,72% ) nas internações. A taxa de mortalidade variou de 0,48 a 0,56%. Na região Nordeste, as internações diminuíram em 40% durante o período. Destas, 18.141 (7%) eram menores de 1 ano, 71.534 (29,5%) entre 1 e 4 anos, 39.854 (16,4%) de 5 a 9, 17.469 (7%) entre 10 e 14 e 95.248 (39,3%) acima de 15 anos. Ambos os sexos, feminino (49,55 a 51,23%) e masculino (48,47 a 50,22%), são acometidos igualmente. A taxa de mortalidade manteve-se estável em cerca de 0,47%. Por fim, no estado de Sergipe houve aumento de 5% no total de casos, com pico em 2017, com 1.385 casos. No período, 988 (12,6%) eram menores de 1 ano, 3.179 (40,8%) tinham entre 1 e 4 anos, 1.512 (19,4%) de 5 a 9, 191 (2,4%) entre 10 e 14 e 1.694 (21,7%) acima de 10 anos. Homens foram maioria (51,57 a 55,42%). A taxa de mortalidade cresceu 575% no período. **Conclusão:** Sergipe não segue a tendência nacional de queda do número de internações por asma, além de ter havido significativo aumento na taxa de mortalidade da enfermidade no estado. Logo, são necessárias intervenções a nível ambulatorial e hospitalar para que suas exacerbações, maior preditor de mortalidade, sejam melhor controladas.

## Perfil de sensibilização alérgica de crianças asmáticas em ambulatório de pneumologia pediátrica em Maringá-PR

Cinthy Covessi Thom de Souza<sup>1,2</sup>, Natalia Federle<sup>2</sup>,  
Marjorie Figueiredo Manfredo<sup>2</sup>, Mariana Andriani Silva<sup>1</sup>

**Justificativa:** No contexto pediátrico, a asma alérgica é a forma mais comum de apresentação da doença, sendo a sensibilização aos alérgenos, um fator de risco relevante para o desenvolvimento dos sintomas asmáticos. Desse modo, conhecer os tipos de aeroalérgenos mais sensibilizantes em cada localidade e população é fundamental a fim de traçar medidas profiláticas e terapêuticas apropriadas. **Métodos:** Estudo observacional, transversal, realizado em ambulatório de pneumologia pediátrica, com asmáticos de 4-14 anos, entre setembro e dezembro/2019. Foram realizados testes cutâneos para: *D. pteronyssinus* e *B. tropicalis* (Ácaros da poeira), *B. germanica* (barata), *L. multiflorum* (grama Azevém), *P. pratense* (grama Timothy), *C. dactylon* (grama Bermuda), *A. alternata* (fungo), epitélio de cão e de gato e soja. **Resultados:** Dos 10 alérgenos analisados, os 3 com maior sensibilização nos asmáticos foram: *D. pteronyssinus*, em 37 (92,5%); *B. tropicalis* em 28 (70%); e o epitélio de cão em 18 (45%). Apenas 4 (10%), apresentaram monossensibilização ao *D. pteronyssinus*. Já a sensibilização para *C. dactylon* e soja, ocorreu em 16 (40%). Os demais foram: *B. germanica* 13 (32,5%), epitélio de gato 12 (30%), *L. multiflorum* 3 (7,5%), *P. pratense* 3 (7,5%), *A. alternata* 2 (5%). **Conclusões:** Os ácaros foram os responsáveis pela maior sensibilização, assim como em outras localidades do Brasil. A elevada sensibilização ao epitélio de cão possivelmente está relacionada ao fato de 70% deste grupo ter cães no domicílio. A alta sensibilização desta população ao *C. dactylon* deve se justificar pela presença desta gramínea na região, em detrimento de outras mais prevalentes em climas temperados. A sensibilização a soja, também muito presente no grupo, embora possa ser relacionada a alimentação, também pode ocorrer por via inalatória. Maringá encontra-se em um polo agroindustrial de soja, com cooperativas na região urbana, o que possibilita a sensibilização respiratória, bem como a apresentação de sintomas de asma.

1. Universidade Estadual de Maringá.

2. UNICESUMAR.

## Prevalência de sintomas de asma e estado nutricional em escolares de um município do Sul do Brasil

Bruna Becker da Silva<sup>1</sup>, Jane da Silva<sup>2</sup>, Jefferson Traebert<sup>1</sup>, Aline Daiane Schindwein<sup>3</sup>

**Justificativa:** Nos últimos anos, vários estudos têm mostrado uma associação entre o aumento do índice de massa corporal (IMC) junto à prevalência da asma em crianças. O objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência de sintomas de asma e o estado nutricional em crianças de 6-7 anos. **Métodos:** Estudo transversal com crianças de 6-7 anos de Palhoça - Santa Catarina, onde foram aplicados questionários aos responsáveis por meio do *International Study of Asthma and Allergies in Childhood* (ISAAC), com questões sobre sintomas de asma nos últimos 12 meses e para as avaliações antropométricas coletou-se peso, altura, circunferência do braço (CB), da cintura (CC) e do pescoço (CP) e prega cutânea tricípital (PCT) e calculou-se o IMC por idade. Utilizou-se o teste *t* de Student para comparação entre os sexos e considerou-se nível de significância de  $p < 0,05$ . O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE 38240114.0.0000.5369. **Resultados:** Foram avaliadas 201 crianças, a média de peso foi de  $25,84 \pm 5,97$  kg, de altura  $1,24 \pm 0,06$  m, da CB de  $17,91 \pm 2,65$  cm, da CC de  $58,38 \pm 7,59$  cm, da CP de  $26,34 \pm 2,14$  cm, da PCT de  $15,32 \pm 5,16$  mm. Destas 25,4% possuem sintomas de asma e 11,9% obesidade. O estado nutricional dos meninos foi de 2% baixo peso, 63% eutróficos, 21% com sobrepeso e 14% obesos e as meninas foram de 5% baixo peso, 68,3% eutróficas, 16,8% com sobrepeso e 9,9% obesas. Na avaliação da asma foram apresentados sintomas em 27% dos meninos e 23,8% nas meninas. Ao compararmos entre os sexos, a CP foi maior nos meninos ( $26,96 \pm 1,91$  vs.  $25,73 \pm 2,20$  cm,  $p=0,001$ ). As demais variáveis não apresentaram diferenças significativas. **Conclusão:** Observou-se alta prevalência de excesso de peso independente do sexo. A prevalência de sintomas de asma foi alta, mas não apresentou diferença entre os sexos. Entre as variáveis antropométricas, os meninos apresentaram maior média da CP.

1. Universidade do Sul de Santa Catarina.

2. Universidade Federal de Santa Catarina.

3. Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina.

## Síndrome antissintetase simulando asma brônquica

Laís Lourenção Garcia da Cunha, Jaqueline Cubo Brandão, Priscila Abreu Franco, Jorge Kalil, Pedro Giavina-Bianchi, Rosana Câmara Agondi

**Justificativa:** Muitas vezes, sintoma respiratório único é erroneamente diagnosticado como asma. Para diagnóstico da asma, a história clínica e a função pulmonar são essenciais. Relatamos um caso de doença reumatológica tratada por longo período como asma. **Relato de caso:** Mulher, 49 anos, encaminhada a um serviço terciário de alergia para acompanhamento de asma grave. Paciente apresentava queixa de dispneia progressiva há 1 ano, que piorava com odores fortes. Negava tosse e sibilos. Relatava perda ponderal de 20 kg em um ano. Fazia uso de corticoide inalado desde o início, porém, com piora progressiva dos sintomas. Ex-tabagista 30 maços/ano e história familiar de asma. Trazia espirometria (externo): distúrbio ventilatório obstrutivo moderado com redução da capacidade vital forçada sem reversibilidade pós broncodilatador. Durante a história clínica, a paciente referiu disfagia para sólidos, fraqueza muscular proximal e mialgia; artralgia em mãos e rigidez matinal e xerostomia. No exame físico, apresentava lesões escurecidas nos membros inferiores. Optado por internação hospitalar, sendo realizada tomografia de tórax que evidenciou sinais de pneumopatia intersticial inespecífica, pletismografia sugestiva de distúrbio ventilatório restritivo; EDA e esofagoduodenograma normais. Diante disso, foi aventada a hipótese de pneumopatia secundária à doença autoimune. Solicitada a avaliação da reumatologia e investigação completa para tal hipótese. As provas inflamatórias estavam elevadas e autoanticorpos positivos, como, anti-PL12, anti-Jo, anti-Scl70. A biópsia de pele mostrou dermatite perivascular e fluorescência granulosa contínua na zona de membrana basal e parede dos vasos da derme papilar, compatível com síndrome antissintetase. Encaminhada à reumatologia. **Discussão:** A asma é uma doença prevalente no nosso país e, embora, um único sintoma respiratório possa mimetizar a asma, a história clínica completa associada à função pulmonar são essenciais para seu diagnóstico.



## Uma análise *post hoc* da eficácia de dupilumabe em pacientes com asma e comorbidades de rinite alérgica e rinosinusite crônica com ou sem pólipos nasal do estudo *Liberty Asthma Quest*

Martti Anton Antila<sup>1</sup>, Jorge F. Maspero<sup>2</sup>, Piotr Kuna<sup>3</sup>, Linda B. Ford<sup>4</sup>, Antonio Valero Santiago<sup>5</sup>, Nadia Daizadeh<sup>6</sup>, Paul Rowe<sup>6</sup>, Yamo Deniz<sup>7</sup>, Nami Pandit-Abid<sup>6</sup>, Benjamin Ortiz<sup>7</sup>

**Fundamentação:** As comorbidades de rinite alérgica (RA) e rinosinusite crônica com ou sem pólipos nasais (RSC/PN) contribuem significativamente para a carga da doença em pacientes com asma e podem complicar o tratamento. O objetivo desta análise *post hoc* foi avaliar a eficácia de dupilumabe em pacientes com asma moderada à grave não controlada, com comorbidades de RA e RSC/NP. **Métodos:** Pacientes com asma com as comorbidades de RA e RSC/PN tiveram um histórico médico autorrelatado. A taxa anualizada de exacerbações graves ao longo do período de tratamento de 52 semanas foi analisada usando modelos binomiais negativos. A alteração média de mínimos quadrados (LS) em relação ao basal no VEF<sub>1</sub> pré-BD (L), controle da asma (ACQ-5) e qualidade de vida (AQLQ) foram analisados usando um modelo de efeito misto linear com medidas repetidas. **Resultados:** 253/1.902 pacientes com asma moderada à grave não controlada tinham ambas as comorbidades. Dupilumabe 200/300 mg a cada duas semanas (q2w) combinado vs. placebo reduziu significativamente a taxa anualizada de exacerbações graves ao longo de 52 semanas em 56% ( $p < 0,0001$ ). Na Semana 12, dupilumabe 200/300 mg q2w combinado melhorou significativamente o VEF<sub>1</sub> pré-BD em 0,35L e em 0,39L na Semana 52 (diferença de 0,18L e 0,21L vs. placebo; ambos  $p < 0,001$ ). Dupilumabe 200/300 mg q2w combinado reduziu os escores no ACQ-5 na Semana 24 em 1,60 (0,41 vs. placebo;  $p < 0,01$ ) e melhorou os escores no AQLQ em 1,29 (0,32 vs. placebo;  $p = 0,01$ ). **Conclusão:** O tratamento com dupilumabe vs. placebo em pacientes com asma com as comorbidades de RA e RSC/PN reduziu significativamente as taxas de exacerbação grave, melhorou a função pulmonar, o controle da asma e a qualidade de vida. Este artigo foi apresentado previamente no EAACI *virtual meeting*, de 6 a 8 de junho de 2020.

1. CMPC, Pesquisa Clínica. / 2. Fundação CIDEA. / 3. University of Łód. / 4. Asthma & Allergy Center  
5. Allergy Section, Hospital Clinic of Barcelona. / 6. Sanofi. / 7. Regeneron Pharmaceuticals.