

## Avaliação do controle da urticária crônica utilizando o UAS7 (Questionário de Atividade da Urticária) como ferramenta

Daniandra Figueiredo de Moraes, Marina França de Paula Santos,  
Isabela Vilanova Vale, Daniele Maciel Alevato,  
Debora Mutti de Almeida Monteiro, Tamiris Casagrande, Maria Elisa Bertocco Andrade,  
Fátima Rodrigues Fernandes, Adriana Teixeira Rodrigues, Gabriela Aline Andrade Oliveira\*

**Racional:** Avaliar o controle da urticária crônica (UC) por meio do questionário UAS7. **Métodos:** Trabalho retrospectivo com análise de prontuário dos pacientes com UC no período de 1 ano. Dados do prontuário considerados: sexo, idade, tempo do início, frequência e duração das lesões, associação com angioedema, doenças autoimunes, exacerbação por agentes físicos, alterações gástricas e melhora ou piora com medicamentos (anti-inflamatórios não hormonais (AINEs), anti-leucotrieno (AL), anti-histamínico (AH) e omalizumabe. **Resultados:** Identificamos 100 pacientes com UC, dentro dos quais, obtivemos dados para análise de 39. A maioria dos pacientes eram adultos (71,7%), do sexo feminino (79,4%), com mediana de tempo de lesão de 12 meses (2 a 240 meses). Em relação a frequência dos sintomas, 24 pacientes (62%) tinham sintomas diários e destes 9 (23%) relatavam lesões com mais de 24 horas de duração. A urticária associada a angioedema foi relatada por 18 pacientes (46%), sendo 10 (26%) exacerbada por AINEs e 6 melhoraram com AL. Já os sintomas gástricos foram descritos por 22 (56%) pacientes. Após 30 dias de acompanhamento, a melhora e redução do UAS7 foi vista em 23 (59%) dos pacientes, sendo que destes, 10 (26%) tinham UCE. Dos 16 (41%) que mantiveram e/ou pioram, 7 (18%) tinham autoimunidade. Todos usaram AH e 24 (61,5%) tiveram melhora do UAS7 com dose até 4 vezes o padrão. Associação de AH e AL foi relatada por 16 pacientes e 6 (15%) melhoraram o UAS7. Omalizumabe foi usado em 3 pacientes, havendo redução dos sintomas. **Conclusão:** Concluímos que UC é prevalente no adulto feminino. A maioria responde a AH e há boa resposta a AL na UC exacerbada por AINE. Todos melhoraram com omalizumabe. A UCE isolada tem melhor controle que as exacerbadas por agentes físicos ou autoimunidade. Estes dados reforçam a importância do UAS7 na avaliação do controle da UC independente da etiologia e tratamento.

\* Hospital Santa Casa de Santos, SP.

## Avaliação inicial da atividade da urticária crônica espontânea e sua relação com o tratamento

Liane Leão de Santana, Dayanne Mota Veloso Bruscky,  
Ana Caroline Cavalcanti Dela Bianca Melo, Ana Carla Augusto Moura Falcão,  
Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho\*

**Racional:** A avaliação objetiva da atividade da urticária crônica (UC) é medida recomendada para identificar a intensidade dos sintomas e resposta ao tratamento. O escore de atividade da urticária (*urticaria activity score* – UAS) utiliza a presença e intensidade das urticas e do prurido referidos pelo paciente nas últimas 24 horas ou nos últimos 7 dias (UAS7). **Objetivo:** Identificar se existe relação entre o UAS realizado na admissão do paciente com UC no ambulatório especializado e a dose de anti-histamínico necessária para controle dos sintomas. **Métodos:** Estudo transversal no qual foram coletados dados dos prontuários dos pacientes portadores de UC espontânea acompanhados em ambulatório especializado, registrando-se o UAS da primeira consulta e a dose do anti-histamínico necessário para o controle dos sintomas. No total foram 79 prontuários, sendo 40 de pacientes em uso de dose elevada de anti-histamínicos e 39 com dose habitual. Para análise dos dados utilizou-se o teste do Qui-quadrado, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Do total de pacientes, 89,8% eram do sexo feminino, com idade variando de 4 a 83 anos, onde 30% apresentaram atividade grave (UAS 5 ou 6) na primeira consulta. Estes necessitaram de dose acima do habitual em relação aqueles sem atividade, com atividade leve ou com atividade moderada (UAS 0 a 4) para controlar a UC ( $p < 0,001$ ). Dos pacientes com dose elevada, 20% apresentavam UAS entre 0 e 2, 32,5% entre 3 e 4 e 47,5% entre 5 e 6. Todos os homens necessitaram de dose de anti-histamínicos acima do habitual para controlar a UC em relação às mulheres ( $p < 0,05$ ). **Conclusão:** O UAS demonstrou ser medida objetiva fácil e confiável de identificação da gravidade da UC desses pacientes, sugerindo correlação entre seus valores e a necessidade de doses elevadas de anti-histamínicos para controle da urticária espontânea.

\* Hospital das Clínicas - UFPE, Recife, PE.

## Estratégias de reconhecimento do angioedema hereditário com inibidor de C1 esterase normal

Gabriela Aline Andrade Oliveira, Maria Elisa Bertocco Andrade,  
Isabela Vilanova Vale, Rhayffa Couceiro Costa, Fatima Rodrigues Fernandes,  
Amanda Gonçalves Rodrigues, Patrícia Harumi Kamata,  
Daniandra Figueiredo de Moraes, Tamiris Casagrande, Ana Luisa Barbosa Belarmino\*

**Racional:** O angioedema hereditário (AEH) é doença rara, de herança autossômica dominante e se manifesta de forma recorrente. Inicialmente descrita em decorrência do déficit quali/quantitativo do inibidor de C1 esterase (C1-INH), e mais recentemente foi descrita a forma de AEH com C1-INH normal. Analisamos o perfil dos pacientes classificados como AEH com C1-INH normal atendidos no período de 01/2013 a 05/2018 em serviço de alergia e imunologia. **Método:** Avaliar dados clínicos laboratoriais de pacientes por protocolo específico para diagnóstico etiológico de angioedema. **Resultados:** Dos 180 pacientes selecionados por apresentarem angioedema como queixa principal, 12 foram classificados como portadores de angioedema hereditário (6,6%), mediante exclusão de outras causas de angioedema, todos apresentando C1-INH normal e do gênero feminino; a maioria na faixa etária entre 41-65 anos (66%). Nenhum apresentou alteração de C4 e 7 (58%) relatavam associação do angioedema a período menstrual ou ao uso de hormônios estrogênicos. Com relação a duração do angioedema, 9 (75%) pacientes relatavam duração do angioedema superior a 12 horas, sendo a média de duração de 24 a 48h. Onze pacientes apresentaram edema em face (91%), 9 (75%) em língua, 7 (58%) em olhos, 5 (41%) referiram dores abdominais recorrentes e 2 (16%) sintomas na laringe. Em relação ao tratamento utilizado na crise em atendimentos de urgência, 11 (91%) receberam anti-histamínicos; 8 (66%) receberam corticoide; 5 (41%) receberam adrenalina, com pouca resposta. Nove (75%) negaram associação com urticária, e 7 (58%) relataram história familiar. Quatro pacientes fizeram pesquisa genética para Fator XII com resultado negativo. **Conclusão:** Associado a morbi/mortalidades significativas, o AEH requer estratégias de reconhecimento precoce, prevenção e tratamento de crises eficazes, entretanto a falta de exames complementares específicos, dificulta o diagnóstico precoce e a abordagem específica.

\* Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual, São Paulo, SP.



## Estudo de vida real do uso do omalizumabe na UCE de pacientes do nordeste brasileiro

Déborah Batista de Sant'Anna, Antonio Carlos Ferreira Linhares,  
Isa Cavalcanti Martildes, Amanda Coelho Sales Bernardes, Guilherme Bitu dos Santos Ponte,  
Maria Carolina Carneiro da Ibiapaba, Fabiane Pomiecinski\*

**Racional:** O omalizumabe é um anticorpo monoclonal humano anti-IgE aprovado em 2014 pelo FDA para uso em pacientes com UCE refratários ao tratamento com altas doses de anti-histamínicos, tendo resultados promissores. **Métodos:** Análise retrospectiva dos prontuários de 15 pacientes com Urticária Crônica Espontânea (UCE) refratária ao tratamento com anti-histamínicos em dose até quatro vezes a dose padrão que fizeram uso de omalizumabe 300mg ao mês. **Resultados:** Avaliamos 15 pacientes de 19 a 68 anos, onde 80% tinham mais de um ano de diagnóstico. Foi visto em 73% dos pacientes associação com angioedema e todos melhoraram com o tratamento, semelhante ao encontrado no estudo X ACT, onde 100% dos pacientes tiveram redução do número de dias livre de angioedema. A média de UAS 7 inicial (antes do uso do omalizumabe) foi de 21. Como UAS 7 final consideramos o realizado previamente a última dose aplicada. Assim, temos 86,6% dos pacientes controlados, 33,3% destes totalmente livres de sinais e sintomas (UAS = 0) e 53,3% dos pacientes com UAS 7 ≤ 6. Apenas 13,3% dos pacientes não responderam. O Asteria II mostra 65,8% dos pacientes controlados e 44,3% de pacientes com UAS 7 = 0. Estudos internacionais de evidência do uso de omalizumabe mostram de 69 a 83% de respondedores e um estudo brasileiro chega a mostrar 84,4% de respondedores completos. Quanto ao tempo de resposta, 53% dos pacientes foram respondedores rápidos, 33,3% tardios e o restante não respondeu e segundo a literatura, 61% são respondedores rápidos, 27% tardios e 12% sem resposta. Dos pacientes, 20% não estão atualmente utilizando a medicação, 13,3% dos quais estão controlados sem medicação e o restante considerado não respondedor. A média de tempo de uso do omalizumabe foi de 14 meses. **Conclusão:** Semelhante ao observado em outros estudos, o uso do omalizumabe em pacientes do nordeste brasileiro foi eficaz e seguro.

\* UNIFOR, Fortaleza, CE.

## Frequência e a influência do tratamento do *H. Pylori* na evolução clínica de pacientes com urticária crônica

Laís Souza Gomes, Larissa de Queiroz Mamede, Grazielly de Fatima Pereira, Luana Pereira Maia, Jorge Kalil, Antonio Abílio Motta, Rosana Câmara Agondi\*

**Racional:** A urticária crônica (UC) é definida como a presença de urticas recorrentes com ou sem angioedema, por um período de seis semanas ou mais, sendo classificada em espontânea e induzida. A associação de infecção pelo *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) e UC é controversa na literatura. A prevalência de *H. pylori* na população mundial é estimada em 50%. É especulado que *H. pylori* leve à produção de IgE por reação cruzada com células parietais como também que a proteína do *H. pylori* ative a cascata do complemento e que ambas as situações levariam à desgranulação de mastócitos na pele. **Objetivo:** Avaliar a frequência e a influência do tratamento do *H. pylori* na evolução clínica de pacientes com urticária crônica. **Métodos:** Estudo retrospectivo de prontuário eletrônico de pacientes adultos com diagnóstico de UC em acompanhamento em um hospital terciário foram avaliados quanto a presença de *H. pylori*, com ou sem sintomas gastrointestinais, através de endoscopia digestiva alta (EDA) ou teste respiratório. Posteriormente, estes pacientes foram avaliados quanto a melhora clínica (UAS7) da UC após o tratamento do *H. pylori*. **Resultados:** Foram avaliados um total de 50 pacientes com UC e pesquisa de *H. pylori*, destes, 43 pacientes (86%) eram do gênero feminino com idade de 54,4 anos. A pesquisa de *H. pylori* foi realizada através de EDA em 40 pacientes (78,4%) e através do teste respiratório em 10 (21,6%), sendo positiva em 16 pacientes (31,4%). O tratamento do *H. pylori* foi realizado em 13 pacientes (81,3%) e destes, 7 (53,8%) apresentaram melhora da UC, onde inicialmente UAS7 > 6 evoluiu para UAS7 < 6. **Conclusão:** A pesquisa de *H. pylori* para os pacientes com UC é recomendada quando o paciente apresenta sintomas clínicos sugestivos. Entretanto, nosso estudo mostrou que mais de 50% dos pacientes com UC, com ou sem sintomas gastrointestinais, e pesquisa de *H. pylori* positiva apresentaram melhora clínica da urticária após o tratamento do *H. pylori*.

\* Hospital das Clínicas USP - Sao Paulo.

## Influência do estresse emocional na apresentação clínica do paciente com urticária crônica

Allyne Moura Fé e Sousa Araújo, Jessica Bonfim Mendes Cosentino, Jorge Elias Kalil Filho, Antônio Abílio Motta, Rosana Câmara Agondi\*

**Introdução:** A urticária crônica (UC) é definida como a presença de urticas, angioedema ou ambos, por um período maior de seis semanas. O paciente com UC pode cursar com grande impacto na qualidade de vida, sendo muitas vezes comparada à qualidade de vida do paciente coronariopata. Cerca de 60% dos pacientes apresentam um fator psicológico ou psiquiátrico associado à urticária crônica, podendo ser causa ou consequência da doença. O objetivo foi avaliar a influência do estresse emocional na apresentação clínica do paciente com UC. **Métodos:** Estudo retrospectivo de prontuário eletrônico de pacientes adultos com diagnóstico de UC em acompanhamento em um hospital terciário. Os pacientes foram classificados conforme a presença ou não de estresse emocional como desencadeante de exacerbações da urticária. Foram avaliadas a presença de doença psiquiátrica e de autoimunidade concomitante à UC e a refratariedade aos anti-histamínicos (AH1). **Resultados:** Foram avaliados 131 pacientes com UC, sendo 93,9 do sexo feminino e idade de 48 anos. Neste grupo, 85 pacientes (64,9%) referiam exacerbação da UC associada ao estresse emocional. Este subgrupo apresentou maior refratariedade ao AH1, menor frequência de doenças autoimunes associadas, porém, o número de pacientes com quadro psiquiátrico (depressão, ansiedade ou síndrome do pânico) foi menor do que o subgrupo sem história de exacerbação da UC com o estresse, 28,2% e 43,5% respectivamente. O subgrupo de pacientes sem exacerbação da UC com o estresse apresentava um maior número de pacientes com doença psiquiátrica e em tratamento médico. **Conclusão:** A história de estresse emocional exacerbando a UC é frequente na prática clínica. Este estudo mostrou que estes pacientes apresentavam maior gravidade do quadro, observado pela maior refratariedade aos AH1. Os pacientes com UC associada ao quadro psiquiátrico em tratamento médico apresentavam menos queixa de exacerbação da UC com estresse emocional e maior controle clínico da UC.

\* Hospital das Clínicas - FMUSP.



## O impacto da urticária crônica na qualidade de vida dos pacientes

Marina França de Paula Santos, Daniandra Figueiredo de Moraes, Tamiris Casagrande, Debora Mutti de Almeida Monteiro, Daniele Maciele Avelato, Helena Abelha StremLOW, Joel Tuchinski Schuster, Maria Elisa Bertocco Andrade, Fatima Rodrigues Fernandes, Rhayffa Couceiro Costa\*

**Racional:** Avaliar o impacto na qualidade de vida de pacientes com urticária crônica. **Métodos:** Análise retrospectiva de questionário traduzido a partir do *Chronic Urticaria Quality of Life Questionnaire (CUQ2oL)*, aplicado em pacientes atendidos nos últimos 2 anos em serviço de alergia e imunologia com diagnóstico de urticária crônica espontânea, seguindo posterior análise do impacto na qualidade de vida. **Resultado:** Foram avaliados 50 questionários de pacientes dos gêneros feminino e masculino com história compatível com urticária crônica espontânea, com faixa etária compreendida de 15 a 77 anos, com média de idade de 49,08. Sendo divididos em sete domínios para avaliação do impacto na qualidade de vida. O domínio mais atingido foi das restrições alimentares com uma porcentagem de 56%, seguido do sofrimento físico com 52,8%, qualidade do sono 48%, limitação na escolha de objetos 47,6%, reações emocionais 46,5%, limitação das atividades 42% e isolamento social 37,6%. Quanto ao gênero não foi encontrada diferença significativa neste estudo com 48,7% em mulheres e 44,5% em homens. **Conclusão:** Os dados obtidos divergem da literatura, pois nesta as reações emocionais aparecem em primeiro lugar, já em um estudo brasileiro é encontrado dado semelhante no qual a restrição na escolha dos alimentos foi o mais apontado pelos pacientes. Todos os pacientes do estudo tiveram a sua qualidade de vida afetada, visto que todos os questionários tiveram pontuação maior que 23, mostrando assim a importância da avaliação da percepção do paciente em relação a sua doença, buscando uma abordagem mais individualizada no cuidado.

\* Universidade Estácio de Sá.

## Perfil de pacientes com urticária crônica espontânea (UCE) em uso de omalizumabe em centro de referência

Régis de Albuquerque Campos, Jose Carlison Santos de Oliveira,  
Leila Vieira Borges Trancoso Neves, Joanemile Pacheco Figueiredo, Tarso Bomfim Barbosa\*

**Racional:** Descrever o perfil de pacientes com UCE com indicação de omalizumabe. **Métodos:** Estudo retrospectivo baseado em revisão de prontuários. **Resultados:** 34 pacientes tiveram indicação do omalizumabe. 85% deles eram do sexo feminino, com idade média de 47 anos. 100% tiveram diagnóstico de UCE, cujo tempo médio de doença antes do diagnóstico foi de 07 anos. 44% dos pacientes tinham associação com urticária crônica induzida (UCI), sendo 53% dermatográfica e 47% pressão tardia, identificados por teste de provocação. Foram aplicados questionários de qualidade de vida em pacientes com UCE (CUQ2oL) e de atividade da UCE (UAS7), com média de resultado antes do início do omalizumabe de 65,6 do CUQ2oL e 30 do UAS7. 41% dos pacientes tiveram  $UAS7 \leq 6$  após 2 aplicações do omalizumabe, sendo considerados respondedores precoces e 16,6% tiveram  $UAS7 \leq 6$  após 6 aplicações do omalizumabe, sendo considerados respondedores tardios. Não respondedores foram 23%. Durante tratamento com omalizumabe 39% associaram anti-histamínico (antiH1) em dose habitual, 17,8% o dobro da dose, 3,5% o triplo e 39% quatro vezes a dose habitual. 0,7% não associaram anti-histamínico ao uso do omalizumabe. Todos os não respondedores estavam em uso da associação omalizumabe e antiH1, sendo que 50% deles necessitaram 4 vezes dose habitual. Não foram observadas reações adversas em nenhum dos pacientes. **Conclusões:** Por se tratar de ambulatório de referência em urticária, observa-se maior perfil de gravidade. Sexo feminino foi a quase totalidade destes pacientes, sendo observado longo tempo de doença sem diagnóstico, antes de iniciar seguimento com ambulatório especializado. Associação com UCI foi comum, sendo a principal, a urticária dermatográfica. O tratamento da UCE com omalizumabe demonstrou-se seguro e eficaz, com 23% de não respondedores. Nossos dados corroboram a indicação do omalizumabe no paciente com UCE grave sem resposta a doses elevadas do antiH1.

\* Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA.



## Perfil dos pacientes com diagnóstico de urticária crônica acompanhados em serviço de alergia pediátrica

Larissa C.P. Pessin, Carolina M. Vitola, Barbara R. Andrade, Ana Maria C. Fontenele, Aline S. Mendes, Camila K. Lira, Maria Fernanda A.M.A. Motta, Fernanda Pinto Mariz, Ekaterini Goudouris, Evandro Prado, Heloiza Silveira\*

**Racional:** A urticária crônica (UC) se caracteriza por lesões papulo-eritematosas e pruriginosas que estão presentes diariamente ou quase diariamente, por mais de 6 semanas. É incomum na faixa etária pediátrica e existem poucos estudos na literatura que debatem este tema. Nosso objetivo é descrever o perfil dos pacientes com UC acompanhados em serviço de alergia e imunologia de um hospital universitário pediátrico. **Métodos:** Estudo retrospectivo, com revisão de prontuários de pacientes com UC, atendidos entre fevereiro de 2016 a abril de 2018. Dados colhidos: idade, sexo, fatores desencadeantes, comorbidades, comprometimento da qualidade de vida e tempo entre o aparecimento da doença e a primeira consulta na especialidade. **Resultados:** Foram avaliados 25 pacientes com idade variando entre 2 e 14 anos, mediana de 6 anos. O relato de associação com fatores desencadeantes estava presente em 52% (n = 13) sendo os alimentos e as “alterações climáticas” os mais prevalentes. Em 72% (n = 18) descritas comorbidades, a maioria de natureza alérgica. Os casos foram classificados como urticária crônica espontânea em 68%, urticária física, 24% e urticária colinérgica, em 8%. Entre os pacientes com urticária física, 50% eram casos de urticária dermatográfica. Em 64% dos pacientes, havia prejuízo na qualidade de vida, por conta de prurido. Os pacientes foram tratados com anti-histamínicos de segunda geração na dose habitual com boa resposta. Apenas 20% (n = 5) dos pacientes necessitaram que a dose de anti-histamínico fosse dobrada para melhor controle dos sintomas. **Conclusões:** Neste grupo, em concordância com a literatura científica, observamos que a UC não estava relacionada a fatores externos como, alimentos, medicamentos ou infecções. A maioria dos pacientes não teve uma causa identificável para sua UC. O principal aspecto relacionado ao prejuízo da qualidade de vida foi o prurido e a maioria dos pacientes controlou os sintomas com doses habituais de anti-histamínicos.

\* Universidade Federal do Rio de Janeiro.



## Perfil epidemiológico dos pacientes portadores de angioedema hereditário acompanhados em hospital escola de Alagoas

Iramirton Figuerêdo Moreira, Juliana Jordão Goes,  
Marianne Danielle de Araújo, Livia Costa de Albuquerque Machado,  
Manuela Amaral Almeida Costa, Edilma Magda de Sousa Muniz, Rossana Teotônio de Farais Moreira\*

**Racional:** O angioedema hereditário (AEH) é uma doença autossômica dominante, causada pelo excesso de bradicinina, ainda desconhecido e subdiagnosticado por muitos profissionais da saúde. As manifestações clínicas surgem habitualmente na segunda década de vida e afeta a qualidade de vida dos pacientes e da família. Neste sentido, o objetivo do presente estudo é delinear o perfil epidemiológico dos pacientes portadores de Angioedema Hereditário acompanhados em um hospital escola de Alagoas. **Métodos:** Estudo descritivo com análise retrospectiva dos prontuários de pacientes acompanhados no Ambulatório de Alergia e Imunologia, no período de outubro de 2016 a maio de 2018. Dados analisados: tipo de angioedema, sexo, idade da manifestação dos primeiros sintomas, história familiar, principal área afetada, intervalo intercrises, uso de medicação profilática e medicação utilizada nas crises. **Resultados:** Foram atendidos 15 pacientes com suspeita de AEH, sendo confirmado o diagnóstico em 10 pacientes. Destes 7/10 apresentaram AEH com deficiência quantitativa de C1-INH e 3/10, AEH com C1-INH normal; 8/10 eram do sexo masculino; 5/10 manifestaram os primeiros sintomas na primeira década de vida; História familiar positiva em 6/10; onde 4 pertenciam à mesma família (mãe e 3 filhos); 9/10 relataram a face como o principal local de manifestação das crises; O intervalo intercrises variou de 1 mês a 2 anos; 5/10 faziam uso de Ácido Tranexâmico ou Oxandrolona como medicação profilática; 4/10 já fizeram uso de medicação específica para as crises, destes 3/4 Icatibanto e 1/4 Plasma Frasco Congelado. **Conclusões:** Este estudo mostra que a maioria dos pacientes portadores de AEH não tiveram acesso a medicação adequada para tratamento das crises, que segundo as diretrizes para o diagnóstico e tratamento do AEH 2017, é o pdC1-INH ou Icatibanto. É importante ressaltar que esse é o primeiro ambulatório do SUS no Estado de Alagoas referência para acompanhar os pacientes portadores de AEH.

\* Universidade Federal de Alagoas.



## Qualidade de vida e atividade da urticária crônica de pacientes acompanhados no serviço de alergia e imunologia de um hospital universitário

Tâmisa Carmelitana Cipriano da Silva, Liane Leão de Santana,  
Vanessa Máximo de Brito Silva, Dayanne Mota Veloso Bruscky, Ana Carla Augusto Moura Falcão,  
Ana Caroline Cavalcanti Dela Bianca Melo, Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho\*

**Racional:** A urticária crônica espontânea é a forma mais comum de urticária crônica e compromete o seu portador por interferir nas atividades diárias, prejudicando sua autoestima e relações interpessoais. **Objetivo:** Comparar qualidade de vida com atividade da urticária nos pacientes atendidos no serviço de Alergia e Imunologia de um hospital universitário. **Métodos:** Estudo transversal com análise de 55 prontuários de pacientes atendidos em ambulatório especializado. Foram coletados dados sobre a atividade da doença através do Urticaria Activity Score (UAS7) e sobre a qualidade de vida dos pacientes pelo *Chronic Urticaria Quality of Life Questionnaire* (CU-Q2oL). **Resultados:** O UAS7 teve uma pontuação média de 9.92 (mínimo de 2 e máximo de 40), demonstrando atividade leve da doença (UAS7 = 7-15) A média do escore de qualidade de vida foi de 50 (mínimo 23 e máximo 88), que representa grau moderado de interferência na qualidade de vida destes pacientes. Os itens do CU-Q2oL com maiores escores médios foram 1, 18 e 11 (prurido, vergonha sobre lesões e dificuldade para dormir, respectivamente). **Conclusão:** Mesmo em casos bem controlados ou com baixos escores de atividade da doença, seus portadores têm impacto importante na qualidade de vida, tornando-se essencial estudar a percepção dos pacientes em relação às consequências físicas, emocionais e sociais de sua doença.

\* UFPE, Recife, PE.