

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE ASMA EM ESCOLARES DE RIO GRANDE

LUIS SUAREZ HALTY-FCCP**
MAURA DUMONT HUTTNER**
ISABEL DE OLIVEIRA NETO***

RESUMO

Sendo a asma uma enfermidade de distribuição universal e potencialmente incapacitante, representa um importante problema de Saúde Pública. Com o intuito de conhecer a verdadeira magnitude da doença em nossa comunidade, organizamos um levantamento epidemiológico. Foi aplicado questionário próprio a 2469 estudantes da sexta, sétima e oitava séries da rede escolar urbana do município do Rio Grande, em sala de aula, durante o ano de 1992. Esse grupo representa 7,65% da população total dessa faixa etária na cidade do Rio Grande. O critério diagnóstico foi o clínico-descritivo com dramatização. Utilizamos como indicador epidemiológico a relevância. Os dados obtidos mostram uma elevada prevalência de asma e rinite do adolescente, no grupo estudado, que poderia estar relacionada, em parte, a elevados índices locais de poluição ambiental. Fica assim comprovado que estamos realmente frente a um grave problema de saúde em nossa comunidade. Por último, concluímos que os indicadores epidemiológicos mais adequados para dar subsídio à organização sanitária regional dirigida a asma e rinite, segundo nossa opinião, são a Prevalência Ativa de Asma e a Prevalência Ativa de Rinite.

PALAVRAS-CHAVE: Asma, epidemiologia, rinite, tabagismo.

ABSTRACT

Being a disease both with world-wide distribution and potentially disabling, asthma occupies an important place as a public health problem. Having the intention of knowing the true greatness of this illness in our community, an epidemiologic survey has been organized. A proper questionnaire was applied to 2469 grade school students of the 6th, 7th and 8th classes in the city of Rio Grande. Diagnostic criteria was the clinical description with dramatization. Prevalence was taken as the

* Trabalho realizado com a colaboração de discentes: Avancini, R.; Avancini, B.; Cécere, A.; Coelho, C.; Silva, S.; Haddad, L.; Juliano, M.; Ogliari, M.; Tavares, L.; Teixeira, T.

** Professor Titular do Dep. de Medicina Interna - URG.

*** Professor Assistente do Dep. de Medicina Interna - URG.

epidemiological indicative. The results reveal an elevated prevalence of asthma and rhinitis in adolescent, in the studied group, and could be partially related with the elevated local index of environmental pollution. Thus, it has been proved that there is a serious health problem in our community.

1 - INTRODUÇÃO

Sendo a asma uma enfermidade de distribuição universal e potencialmente incapacitante, representa um importante problema de Saúde Pública. Sua verdadeira magnitude é difícil de precisar, devido às dificuldades em sua definição e na obtenção dos dados epidemiológicos.

Ao propormos um estudo epidemiológico, enfrentamos duas dificuldades básicas:

- Precisar o melhor critério diagnóstico;
- Definir a metodologia epidemiológica adequada;

Epidemiologicamente a dificuldade de definição precisa é crucial, já que isso afetará a estimativa da real prevalência e fará com que a comparação dos diferentes estudos epidemiológicos fique complicada pela falta de unificação do critério diagnóstico.

O indicador utilizado para estudar a distribuição da asma na população é a prevalência, já que a mortalidade é muito baixa e a utilização da incidência é questionada, devido ao fato de que frequentemente existe dificuldade de precisar o verdadeiro início da doença.

Os critérios habitualmente utilizados para a conceituação da asma são os clínicos e/ou fisiopatológicos, e a maioria dos levantamentos epidemiológicos em asma estão fundamentados nas informações obtidas quase que exclusivamente por meio de questionários ou entrevistas, cuja confiabilidade tem sido defendida por vários epidemiologistas, como Mikaelsson e outros.

No Brasil, na área da saúde, muito pouco tem se feito em epidemiologia, e, no caso específico da asma e da rinite, a pobreza de dados é alarmante. Estamos convencidos de que os estudos epidemiológicos são necessários para se conhecer a verdadeira magnitude do problema em cada comunidade, ou seja, temos que gerar os dados específicos que permitam adequar nossos recursos humanos, materiais e financeiros para o correto tratamento de toda a população afetada. E partindo da idéia de que a responsabilidade deve ser assumida pelos docentes da área da Saúde de uma Universidade aberta à comunidade e comprometida com seu destino, decidimos organizar um levantamento epidemiológico com esses fins.

2 - MATERIAL E MÉTODO

Nosso grupo organizou, no município do Rio Grande, um estudo epidemiológico para avaliar a prevalência regional de asma, rinite e tabagismo. O estudo foi realizado entre os meses de agosto e novembro de 1992, tendo-se aplicado um questionário próprio, em sala de aula, a 2469 estudantes das escolas urbanas, matriculados nas sextas, sétimas e oitavas séries.

Utilizamos como critério diagnóstico de asma e rinite o clínico-descritivo (com teatralização), e como indicador epidemiológico a prevalência, subdividida em:

- Prevalência de asma/rinite atual: compreende todos aqueles com asma/rinite no momento;
- Prevalência de asma/rinite ativa: compreende todos aqueles com asma/rinite nos últimos 12 meses;
- Prevalência de asma/rinite acumulada: compreende todos aqueles que têm ou tenham tido asma/rinite em algum momento da vida.

E definimos:

- ASMA como: "Crises repetidas de tosse seca, opressão torácica, falta de ar e sibilos";
- RINITE como: "Crises repetidas de coceira nasal, espirros em salvas, obstrução nasal e coriza serosa (aquosa)";
- FUMANTE como: "quem fuma no mínimo 1 cigarro/dia por no mínimo 6 meses";
- EX-FUMANTE como: "Após ter sido fumante, quem abandonou por mais de 6 meses".

3 - RESULTADOS

MOSTRA URBANA: a mostra representa 7,65% da população total dessa faixa etária na cidade do Rio Grande".

- * NÚMERO TOTAL DE ENTREVISTADOS: 2469
- * SEXO MASCULINO: 46% - FEMININO: 54%
- * IDADE MÉDIA: 13,5 (extremos 10 e 21 anos)
- * PREVALÊNCIA DE ASMA ATUAL: 3,19% (Fig. 1)
- * PREVALÊNCIA DE ASMA ATIVA: 9,47% (Fig. 2)
- * PREVALÊNCIA DE ASMA ACUMULADA: 18,99% (Fig. 3)
- * PREVALÊNCIA DE RINITE ATUAL: 10,12% (Fig. 4)
- * PREVALÊNCIA DE RINITE ATIVA: 23,57% (Fig. 5)
- * PREVALÊNCIA DE RINITE ACUMULADA: 36,24% (Fig. 6)
- * PREVALÊNCIA DE FUMO: 3,97%

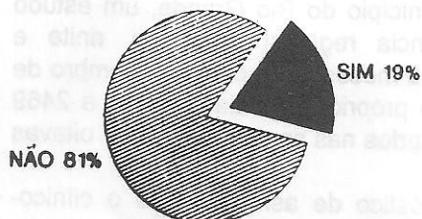


FIGURA 1 - Epidemiologia de Asma - *Prevalência acumulada.* (Setor Pneumologia - DMI - URG).

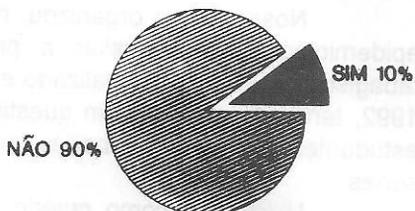


FIGURA 2 - Epidemiologia de Rinite - *Prevalência atual.* (Setor Pneumologia - DMI - URG).

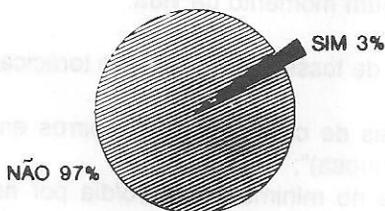


FIGURA 3 - Epidemiologia de Asma - *Prevalência atual.* (Setor Pneumologia - DMI - URG).

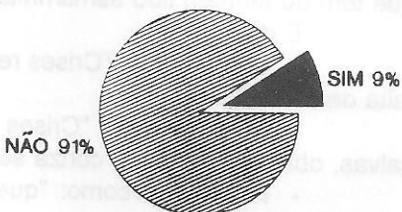


FIGURA 4 - Epidemiologia de Asma - *Prevalência ativa.* (Setor Pneumologia - DMI - URG).

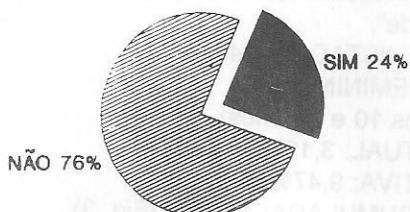


FIGURA 5 - Epidemiologia de Rinite - *Prevalência ativa.* (DMI - URG).

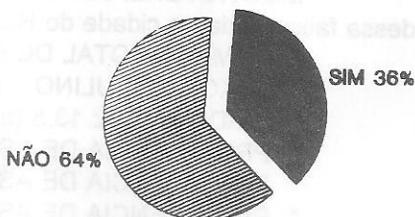


FIGURA 6 - Epidemiologia de Rinite - *Prevalência acumulada.* (DMI - URG).

4 - DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

1) Nosso levantamento mostrou uma distribuição homogênea quanto ao sexo, já que 54% foram do sexo feminino e 46% masculino.

2) Quanto à idade, foi uma amostra de adolescentes, já que a média de idade foi de 13,5 anos, com extremos que iam dos 10 aos 21 anos.

3) Os valores altos de prevalências por nós obtidos estão de acordo com os trabalhos modernos dos países desenvolvidos, que mostram um aumento da prevalência de asma infantil, cuja causa não é conhecida. Em nosso meio, o Prof. Cezar Fritscher³ realizou um estudo sobre a prevalência de asma em escolares de Porto Alegre em 1980, obtendo uma cifra para prevalência acumulada de 6,7%. Já quando repete o levantamento em 1989, essa cifra passa para 16,5%.

4) A Associação com antecedentes familiares de asma (112/315) foi significativa (p 0,001).

5) A Associação de asma com rinite foi também significativa nas formas de prevalência atual, ativa ou acumulada (p sempre menor que 0,01). (Figs. 7, 8 e 9)

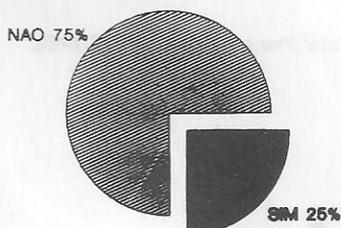


FIGURA 7 - Associação Asma Atual e Rinite Atual. (DMI - URG).

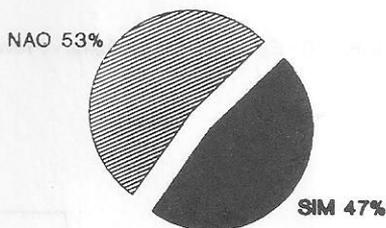


FIGURA 8 - Prevalência Asma Ativa Versus Rinite Ativa. (Setor Pneumologia - DMI - URG).

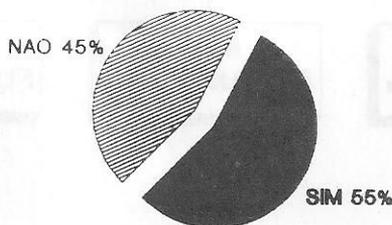


FIGURA 9 - Prevalência Asma Acumulada Versus Rinite Acumulada. (Setor Pneumologia - DMI - URG).

6) Finalmente não foi significativa a associação de asma ativa ou acumulada com fumo do pai ou da mãe, porém sim com fumo pessoal (p 0,031). (Figs. 10 e 11)

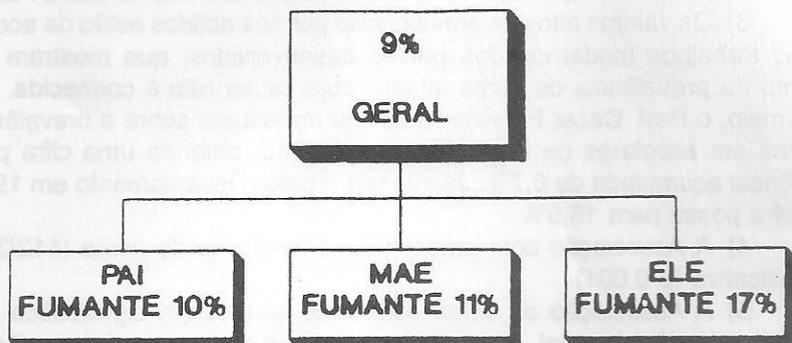


FIGURA 10 - Epidemiologia de Asma - *Prevalência ativa*. (Setor Pneumologia - DMI - FURG).

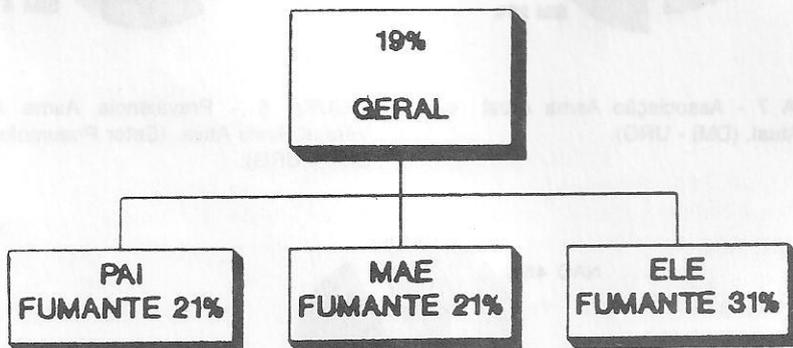


FIGURA 11 - Epidemiologia de Asma - *Prevalência acumulada*. (Setor Pneumologia - DMI - URG).

7) Quanto ao papel da poluição atmosférica, fica a interrogação. Nossa cidade, Rio Grande, tem um clima temperado, com altos índices de umidade, e encontra-se localizada a curta distância do pólo industrial do Superporto. Isso traz como conseqüências altos índices de poluição ambiental. Coincidentemente, na vila Parisi, área de grande concentração industrial de Cubatão, os professores Baggio e Croce também obtiveram em 1987 uma prevalência acumulada de asma elevada (14,1%).

Na interpretação desse confronto, poderíamos apontar para o possível papel desempenhado pela poluição atmosférica advinda das indústrias, provocando crises nos pacientes hiper-responsivos, permitindo assim achar prevalências de asma elevadas, quando o critério utilizado seja o clínico.

8) Deve-se definir corretamente o papel a ser desempenhado pela Universidade e seus docentes da área da saúde, a fim de poder realizar os estudos epidemiológicos que permitam conhecer e avaliar o estado sanitário da comunidade, para assim poder implementar as ações específicas de saúde.

9) Por último, segundo nossa opinião, cremos que os indicadores epidemiológicos mais adequados para dar subsídio à organização sanitária regional dirigido a asma e rinite devem ser a Prevalência Ativa de Asma e a Prevalência Ativa de Rinite.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AMERICAN THORACIC SOCIETY COMMITTEE ON DIAGNOSIS STANDARDS. Definition and classification of Chronic Bronchitis, Asthma and Pulmonary Emphysema. *Am. Rev. Dis.*, 85: 762-8, 1962.
2. BAGGIO; CROCE. In: V Congresso Luso-Brasileiro de Alergia e Imunologia, 5. Lisboa, 6-10 Nov/1987.
3. FRITSCHER, C. C. Prevalência da asma brônquica em escolares de Porto Alegre: Porto Alegre: UFRGS, 1984. Dissertação de mestrado.
4. MIKAELSSON B.; STJERNBERG N.; WIMAN L. G. The prevalence of bronchial asthma and chronic bronchitis in an industrialized community in northern Sweden. *Scand. J. Soc. Med.*, 10: 11-16, 1982.
5. SEARS, M. R. Epidemiology of Asthma: Asthma as an Inflammatory Disease. s. l.: Paul M. O'Byrne: Marcel Dekker, Inc, 1990. p. 15-48.