

---

**TE023 A TELE-ESPIROMETRIA NO PROGRAMA RESPIRANET DO BRASIL**

MARIA ÂNGELA FONTOURA MOREIRA<sup>1</sup>; MARCELO GONÇALVES<sup>2</sup>; LUANA SCHNEIDER<sup>3</sup>; ERNO HARZHEIM<sup>4</sup>  
1.HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL; 2.UFRGS, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL; 3.TELESSAUDE, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL; 4.UFRGAS, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL.

**Palavras-chave:** Espirometria; telessaúde; asma

A medida objetiva da obstrução do fluxo aéreo através da espirometria é uma etapa essencial no diagnóstico da asma e do DPOC. Ambas as doenças são responsáveis pelo aumento da taxa de hospitalizações no estado do Rio Grande do Sul (RS), vários destes casos sensíveis aos cuidados primários de saúde. O Telessaúde, um programa do Ministério da Saúde do Brasil, lançou o Respiranet, primeiro serviço no Brasil de tele-diagnóstico para doenças respiratórias, através da espirometria. O projeto piloto está localizado na cidade de Santa Rosa, no estado do Rio Grande do Sul / Brasil (RS/BR). **Objetivos:** Avaliar o papel da espirometria, realizada pelo Programa Respiranet no período de setembro de 2013 a maio de 2014, na avaliação de casos de asma e DPOC. **MÉTODOS:** As espirometrias foram realizadas no equipamento WinDX Revelation – Creative BioMe-

edics Inc., na cidade de Santa Rosa (localizada no noroeste do RS), por técnicos previamente treinados e após foram enviadas para interpretação através da internet, associadas ao preenchimento de um questionário com dados do paciente. Depois da interpretação por um pneumologista especializado, o relatório era enviado de volta para Santa Rosa para ser encaminhado ao médico solicitante. **Resultados:** Neste período realizamos 270 espirometrias em 15 crianças (média de idade de 10 anos) e 255 adultos (média de idade de 58 anos). O diagnóstico foi asma (54%), não controlada em 133 (90%) e DPOC (46%) com MMRC acima de 2 em 38 (31%). Aproximadamente metade dos pacientes tinham história de tabagismo (42%). Entre os exames, na asma, 49% mostravam limitação do fluxo aéreo (VEF1 médio 78%): 20% leve, 18% moderada e 11% grave (67% sem tratamento preventivo). No DPOC, 72% apresentavam limitação do fluxo aéreo (VEF1 médio 60%): 20% leve, 24% moderada e 28% grave (61% destes ainda fumando). **CONCLUSÕES:** Na amostra estudada, a espirometria auxiliou no reconhecimento da gravidade da doença respiratória, fornecendo uma medida objetiva da obstrução das vias aéreas e permitindo um manejo mais ajustado da asma e do DPOC.

Bonavia, M., et al., Feasibility and validation of telespirometry in general practice: The Italian “Alliance” study. *Respir Med*, 2009. 103(11): p. 1732-7.

White, P., et al., Primary care spirometry: test quality and the feasibility and usefulness of specialist reporting. *Br J Gen Pract*, 2007. 57(542): p. 701-5.

McLean, S., et al., Telehealthcare for asthma: a Cochrane review. *CMAJ*. 183(11): p. E733-42

Ministério da Saúde, S.d.S., Departamento de Atenção Básica, Doenças Respiratórias Crônicas. 2010, Editora do Ministério da Saúde.

---

