

Carta ao Editor

Prevalência de asma no Distrito Federal Brasília Prevalence of asthma in the Federal District of Brasília, Brazil

MURILO CARLOS AMORIM DE BRITTO

Inicialmente parableno os autores do artigo “Prevalência de asma brônquica e de sintomas a ela relacionados em escolares do Distrito Federal e sua relação com o nível sócioeconômico”, que enriquece o conhecimento sobre a epidemiologia da asma no Brasil.⁽¹⁾

Gostaria de fazer alguns comentários a respeito do estudo. Primeiramente, embora a amostragem tenha sido probabilística e aparentemente representativa, a substituição dos questionários incompletos por outros de alunos diferentes mesmos que nas escolas de origem pode ter gerado viés de seleção, com participantes mais interessados a preencherem os questionários seja por possuírem mais instrução, seja por serem asmáticos.

Em segundo lugar, a interação entre a asma e a condição socioeconômica, como ocorre com outros fatores de risco, se dá de forma multicausal e a sua associação obtida no estudo não foi corrigida para fatores de confundimento.

Em terceiro lugar, parece ter havido equívoco dos autores ao citar o nosso estudo de prevalência de asma em Recife como associando maior prevalência de asma com baixa escolaridade materna. O que verificamos foi o oposto, ou seja, maior prevalência de asma referida com nível mais elevado de instrução materna,⁽²⁾ estando de acordo com o observado por Chew *et al*⁽³⁾ em estudo de Singapura com o protocolo ISAAC. Já, Wandalsen,⁽⁴⁾ estudando escolares do centro-sul da cidade de São Paulo, não encontrou associação entre sintomas de asma e instrução materna, nem Moraes *et al*⁽⁵⁾ através de um estudo caso-controle em Cuiabá.

Conforme a teoria da higiene, crianças expostas a piores condições de higiene em fase precoce da vida teriam menor propensão a desenvolver asma⁽⁶⁾ Sendo assim, a prevalência de asma seria

menor em comunidades mais pobres.

O último aspecto a se considerar é o que se analisa como pobreza. Segundo o IBGE,⁽⁷⁾ define-se pobreza como uma renda per capita mensal menor que um salário mínimo. No estudo de Felizola *et al*,⁽¹⁾ não se utilizou deste critério como para condição socioeconômica, sendo provável que o seu ponto de corte tenha sido mais elevado.

No meu ponto de vista, a pobreza como fator de risco de asma é complexa e varia com as regiões do Brasil e do mundo. Estudos do tipo caso-controle ou coorte se fazem necessários para que possamos conhecer com mais clareza esta relação.

REFERÊNCIAS

1. Felizola MLBM, Viegas CAA, Almeida M, Ferreira F, Santos MCA. Prevalência de asma brônquica e de sintomas a ela relacionados em escolares do Distrito Federal e sua relação com o nível sócioeconômico. *J Bras Pneumol*. 2006;31(6):486-91.
2. Britto MC, Bezerra PG, Brito RC, Rego JC, Burity EF, Alves JG. Asma em escolares do Recife - comparação de prevalências: 1994-95 e 2002. *J Pediatr (Rio J)*. 2004;80(5):391-400.
3. Chew FT, Goh DYT, Lee BW. Under-recognition of childhood asthma in Singapore: evidence from a questionnaire survey. *Ann Trop Paed*. 1999;19:83-91.
4. Wandalsen G. Prevalência e fatores de risco para asma e doenças alérgicas em escolares da região centro-sul do município de São Paulo. São Paulo [dissertação]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2003.
5. Moraes LSL, Barros MD, Takano AO, Assami NMC, Fatores de risco, aspectos clínicos e laboratoriais da asma em crianças *J Pediatr (Rio J)* 2001; 77 (6): 447-54.
6. Prescott SL, Macaubas C, Smallacombe T, Holt BJ, Sly PD, Holt, PG. Development of allergen-specific T-cell memory in atopic and normal children, *Lancet*, 1999;353:196-200.
7. IBGE. Estatísticas de pobreza. Disponível em: www.ibge.gov.br/ibgteen/glossario/pobreza.html [2005 ago 23]

* Instituto Materno Infantil Professor Fernando Figueira - IMIP Brasil.

1. Doutor em Saúde Pública, Professor do Instituto Materno Infantil Professor Fernando Figueira - IMIP - Brasil.