

USO DE DISPOSITIVOS INALATÓRIOS ENTRE INDIVÍDUOS COM DIAGNÓSTICO DE ASMA, BRONQUITE E/OU ENFISEMA – ESTUDO DE BASE POPULACIONAL.

DIELI SELAYARAN CARDOZO¹; PAULA DUARTE DE OLIVEIRA²; MARIA EDUARDA MONTEIRO DA CUNHA DE SOUZA³; ANA MARIA BAPTISTA MENEZES⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – dieli_cardozo@hotmail.com
²Universidade Federal de Pelotas – pauladuartedeoliveira@gmail.com
³Universidade Federal de Pelotas – dudamcsouza@gmail.com
⁴Universidade Federal de Pelotas – anamene@terra.com.br

1. INTRODUÇÃO

A Asma e a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPCO) são problemas de saúde pública mundial. São doenças respiratórias que apresentam elevadas prevalências e estão presentes em todos os países (SOUZA, M. L. M. et al 2009).

O tratamento da asma e da DPCO é feito, principalmente, por via inalatória com corticoides e broncodilatadores, através de dispositivos inalatórios como os inaladores pressurizados ou inaladores de pó. O uso destes inaladores deve ser feito de maneira correta para que se tenha um bom controle da doença (FROMER, L. et al 2010).

Portanto, tem-se como objetivo do estudo descrever o uso de inaladores entre os indivíduos que referem diagnóstico de asma, bronquite e/ou enfisema na população da cidade de Pelotas, RS.

2. METODOLOGIA

Estudo transversal, descritivo, de base populacional, realizado na cidade de Pelotas/RS, entre fevereiro e junho de 2012. Foram visitados 1722 domicílios, onde foram entrevistadas 3670 pessoas com idade igual ou maior que 10 anos.

Neste momento da pesquisa os participantes foram questionados sobre o diagnóstico médico autorreferido de asma e enfisema e/ou bronquite, sendo que estas duas últimas doenças constituem a DPOC; os termos enfisema e bronquite são mais utilizados e reconhecidos pela população do que a sigla DPOC e por isto foram utilizados na entrevista. Também foi questionado o uso de inaladores no último ano, além de coleta de informações sociodemográficas.

Em uma segunda visita, foi avaliada a técnica de uso dos inaladores pelos usuários identificados e que não necessitavam de auxílio de outra pessoa no

momento da medicação (critério de exclusão). Era solicitada uma demonstração do uso do medicamento e realizado um *check list* dos passos corretos para a utilização do mesmo (III Consenso Brasileiro de Manejo da Asma, 2003).

Os resultados foram descritos através de frequências absolutas e relativas e utilizados o teste do χ^2 quadrado e teste de Kruskal-Wallis.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 402 indivíduos com diagnóstico autorreferido de asma, enfisema e/ou DPOC. Destes, 146 (36,2%) relataram ter feito o uso de algum tipo de inalador no último ano (Tabela 1).

Tabela 1. Uso de dispositivos inalatórios, nos últimos 12 meses, entre indivíduos que referem diagnóstico médico de asma, bronquite e/ou enfisema, segundo variáveis demográficas e socioeconômicas (n= 402).

Variáveis	N (%)	Uso de dispositivo inalatório N(%)
Sexo		p= 0,532
Masculino	154 (38,3)	53 (34,2)
Feminino	248 (61,7)	93 (37,5)
Idade		p= 0,637*
10 – 19	99 (24,6)	37 (37,4)
20 – 39	116 (28,9)	42 (36,2)
40 – 59	116 (28,9)	44 (37,9)
60 ou mais	71 (17,6)	23 (32,4)
Escolaridade (anos)		p= 0,734*
0 – 8	211 (52,5)	75 (35,6)
9 – 11	111 (27,6)	41 (38,9)
12 ou mais	80 (19,9)	30 (37,5)
IEN (tercis)^a		p= 0,070*
1 (mais pobres)	152 (38,2)	45 (29,6)
2	133 (33,4)	54 (40,6)
3 (mais ricos)	113 (28,4)	45 (39,8)
TOTAL	402 (100)	146 (100)

^a4 observações ignoradas IEN= Índice econômico nacional
Valor p pelo teste do χ^2 de heterogeneidade *teste do χ^2 de tendência linear

Para a fase do estudo de avaliação da técnica inalatória, foram utilizados como unidade amostral 143 inaladores (pressurizados ou inaladores de pó), utilizados por 110 indivíduos que aceitaram participar deste segundo momento da pesquisa e atendiam ao critério de inclusão. A Tabela 2 mostra a descrição da subamostra por tipo de inalador e percentual de erros na técnica de utilização.

Tabela 2. Descrição do tipo de inalador e percentual de erros na técnica de utilização, segundo variáveis demográficas e socioeconômicas. N= 143 inaladores.

Variáveis	Inalador Pressuriza do N(%)	Inalador de pó N(%)	Percentual médio de erros % (EP)*
Sexo			p= 0,379
Masculino	29 (30,8)	16 (32,6)	19,1 (21,5)
Feminino	65 (69,2)	33 (67,4)	21,8 (20,0)
Idade			p= 0,399
10 – 19	24 (25,5)	4 (8,2)	19,5 (17,7)
20 – 39	32 (34,0)	10 (20,4)	17,5 (15,0)
40 – 59	29 (30,9)	19 (38,8)	21,3 (22,2)
60 ou mais	9 (9,6)	16 (32,7)	27,8 (26,4)
Escolaridade (anos)			p<0,001
0 – 8	46 (48,9)	16 (32,7)	27,5 (18,0)
9 – 11	28 (29,8)	16 (32,7)	16,7 (21,2)
12 ou mais	20 (21,3)	17 (34,7)	15,0 (20,6)
IEN (tercis)^a			p= 0,017
1 (mais pobres)	25 (26,9)	11 (22,5)	27,2 (17,4)
2	38 (40,9)	22 (44,9)	21,3 (22,0)
3 (mais ricos)	30 (32,3)	16 (32,7)	16,0 (19,5)
TOTAL	94 (100)	49 (100)	20,9 (20,4)

EP: erro padrão IEN: Índice Econômico Nacional

*valor p pelo teste de Kruskal-Wallis ^auma observação ignorada

Cabe salientar que o uso de dispositivos inalatórios é muito importante para o tratamento da asma e DPOC, pois atuam rapidamente no órgão alvo diminuindo e controlando os sintomas (ERNEST, P. 1998). Porém, quando a técnica de uso desses dispositivos for aplicada de maneira incorreta não ocorrerá o efeito farmacológico desejado.

4. CONCLUSÕES

Nossos resultados indicam que a utilização de inaladores por indivíduos com diagnóstico autorreferido de asma, bronquite e/ou enfisema parece estar aquém do que seria ideal, pois esteve abaixo de 50% em todas as categorias verificadas.

Merecem especial atenção no momento da prescrição destes medicamentos os pacientes com menor nível socioeconômico por terem apresentado mais erros durante a técnica de uso do dispositivo inalatório, podendo comprometer a efetividade do tratamento.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ERNEST P. **Inhaled drug delivery: a practical guide to prescribing inhaler devices.** Can Respir J. 1998;5(3):180-3. PMID:9707463.

FROMER L. GOODWIN E. WALSH J. **Customizing inhaled therapy to meet the needs of COPD patients.** Postgrad Med. 2010;122(2):83-93. <http://dx.doi.org/10.3810/pgm.2010.03.2125> PMID:20203459.

SOUZA, M. L. M. MENEGHINI A. C. FERRAZ, E. VIANNA, E. O. BORGES, M. C. **Técnica e compreensão do uso dos dispositivos inalatórios em pacientes com asma ou DPOC.** Jornal Brasileiro de Pneumologia. 2009;35(9):824-831.

III Consenso Brasileiro no Manejo da Asma. Jornal Brasileiro de Pneumologia. 2002 junho 2002; 28(Supl 1).