

Perfil sociodemográfico e avaliação da técnica de utilização de dispositivos inalatórios no tratamento de doenças respiratórias em pacientes atendidos via CEAF

Autores: Italo Henrique Medeiros Damasceno, Aliana Vitória Barbosa Carneiro, Laisla Lauanny Varela De Paiva, Anna Clara Barrêto Da Costa, Valdemária Abigail Da Fonseca Ferreira, Rand Randall Martins, Rodrigo Dos Santos Diniz

Instituição: Secretaria De Estado Da Saúde Pública Do Rio Grande Do Norte - Natal - Rn - Brasil; Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte - Natal - Rn - Brasil

Introdução: As doenças respiratórias (DRs) estão associadas à significativa parte das internações e óbitos ao redor do mundo, exigindo terapia constante para a garantia de uma boa qualidade de vida ao paciente e prevenção de exacerbações. O tratamento medicamentoso, por sua vez, comumente tem como base o uso de broncodilatadores e corticosteroides inalatórios. Esses fármacos são disponibilizados no Brasil via Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para uso em Dispositivos Inalatórios (DIs). Com isso, o êxito terapêutico está diretamente relacionado à precisão da técnica inalatória. O desempenho do paciente na execução da técnica, entretanto, depende dos fatores mais diversos, que vão desde a orientação profissional no momento da dispensação, até seu próprio nível de instrução. **Objetivos:** Descrever o contexto sociodemográfico, adesão à terapia farmacológica e os principais erros de técnica no uso de DI em pacientes com DRs e acesso ao medicamento via CEA. **Material e Método:** Este estudo adota uma abordagem transversal e observacional, realizado com uma amostra de 42 pacientes adultos diagnosticados com asma e DPOC, atendidos via CEAF em Natal-RN. Utilizamos entrevistas estruturadas para coletar dados sociodemográficos dos participantes, através do questionário, bem como informações sobre a adesão à terapia e a técnica utilizada no manejo de Dispositivos Inalatórios. **Resultados:** Observou-se que a idade média dos participantes foi de 64,8 anos (+ 10,8), 57,1% dos participantes cursaram até o nível fundamental, mais de 75% possuem renda de até 1 salário mínimo e 47,6% relataram serem ex-fumantes. Na prevalência dos tipos de DI utilizados, tem-se o Aerolizer® (90,9%) e Ellipta® (9,1%). Adicionalmente, 59,5% apresentam adesão moderada à terapia medicamentosa. Dentre os principais erros de execução cometidos no uso de DI, destacam-se: a colocação incorreta do bocal na boca com o fechamento dos lábios de forma inadequada (87,5%) e a ausência do enxágue bucal após a inalação (85%) para o sistema Aerolizer®; a ausência da pausa pós-inalatória, de no mínimo 10 segundos, em todos os usuários do dispositivo Ellipta®. **Discussão e Conclusões:** No presente estudo foi observada a prevalência de pacientes em desvantagem socioeconômica com moderada adesão ao tratamento, além do uso incorreto dos DIs. Faz-se necessário implantação de consultórios farmacêuticos e capacitação de farmacêuticos, de forma a controlar e contornar a situação diante do progresso dessas comorbidades, além de garantir melhora significativa na qualidade de vida.

Palavras-Chave: Asma; DPOC; Técnica inalatória; Dispositivos inalatórios; Adesão ao tratamento.

Referências Bibliográficas:

1. Giraud V, Allaert FA, Roche N. Inhaler technique and asthma: feasibility and acceptability of training by pharmacists. *Respir Med.* 2011 Dec;105(12):1815-22. doi: 10.1016/j.rmed.2011.07.004. Epub 2011 Jul 28. PMID: 21802271.
2. Hosseini M, Almasi-Hashiani A, Sepidarkish M, Maroufizadeh S. Global prevalence of asthma-COPD overlap (ACO) in the general population: a systematic review and meta-analysis. *Respir Res.* 2019 Oct 23;20(1):229. doi: 10.1186/s12931-019-1198-4. PMID: 31647021; PMCID: PMC6813073.
3. Papi A, Blasi F, Canonica GW, Morandi L, Richeldi L, Rossi A. Treatment strategies for asthma: reshaping the concept of asthma management. *Allergy Asthma Clin Immunol.* 2020 Aug 15;16:75. doi: 10.1186/s13223-020-00472-8. PMID: 32944030; PMCID: PMC7491342.
4. SBPT - Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia para o Manejo da Asma. *J Bras Pneumol* 2012 Abril; 38, Supp 1.