

14º Congresso Brasileiro de Ensino e Pesquisa 2014

9º CONGRESSO BRASILEIRO DE PESQUISA EM
SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

2º CONGRESSO BRASILEIRO DE RESIDENTES DE PEDIATRIA

2º ENCONTRO NACIONAL DE LIGAS DE PEDIATRIA

14º FÓRUM DA ACADEMIA BRASILEIRA DE PEDIATRIA - Prof. Dr. Izrail Cat



Trabalhos Científicos

Título: O Asmático Realiza A Técnica Inalatória Corretamente?

Autores: FERNANDA MELLO TAVARES (UNESA); RÔMULO PILONI PARREIRA (); ANDREA LEBREIRO GUIMARÃES VENERABILE (); BRUNA SANTOS PACHECO (); INGRID DOS ANJOS TEIXEIRA (); ANA LUIZA DA COSTA BARBOSA ()

Resumo: INTRODUÇÃO Asma é uma doença de prevalência crescente. A classificação da gravidade da asma foi realizada de acordo com Diretrizes para Manejo da Asma da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia – 2012. OBJETIVOS Avaliar se há correlação entre asma moderada e grave com presença de erros na técnica inalatória. METODOLOGIA: Foram selecionados cem adolescentes em tratamento há no mínimo seis meses. Erros avaliados: 1. Não agitar a lata antes de acionar o aerossol 2. Não colocar a lata do aerossol voltada para cima 3. Não usar o espaçador 4. Não expirar totalmente antes de acionar o aerossol 5. Não acionar a lata no início da inspiração 6. Não prende a respiração, com o pulmão totalmente insuflado, por dez segundos 7. Não anotam as doses do aerossol 8. Não Realiza bochecho após inalação Aprovado pelo CEP da SMSDC-RJ. Protocolo:191/11, CAAE:0135.0.312.314-11. RESULTADOS Do total, 55 foram classificados como portadores de asma leve, sendo 41(75%) do sexo masculino. Com asma moderada, foram 36, sendo 21(58%) masculinos. Já com asma grave, nove adolescentes, sendo 2(22%) masculinos. Número total de erros por asmático: 1. Nenhum erro: onze asmáticos 2. Um erro: 25 asmáticos 3. Dois erros: 23 asmáticos 4. Três erros: 19 asmáticos 5. Quatro erros: 14 asmáticos 6. Cinco erros: três asmáticos 7. Seis erros: dois asmáticos 8. Sete erros: um asmático 9. Oito erros: dois asmáticos Dos 45 adolescentes com asma moderada e grave, 40 tinham erro da técnica inalatória e dos 55 asmáticos leves e moderados, 47 tinham erro, portanto, asmáticos moderados e graves tinham 1,4 vezes mais chance de apresentarem erro de técnica. (OR=1,4/X²=139/p<0,001). CONCLUSÃO: Os adolescentes avaliados tinham inicialmente o diagnóstico de asma grave. Com o início do tratamento, a maioria apresentou melhora quanto à classificação da gravidade. A melhora da técnica inalatória poderá contribuir para o melhor controle da doença. Observa-se, que independente da classificação, todos os pacientes apresentam graves erros nas técnicas inalatórias, dos cem, somente 11 tiveram 100% de acerto.