

## USO DE MEDICAMENTOS POR PESSOAS COM DPOC NO BRASIL: PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE, 2019

MARINA VON BRIXEN MONTZEL DUARTE DA SILVA<sup>1</sup>; GABRIELA ÁVILA MARQUES<sup>2</sup>; FERNANDO CÉSAR WEHRMEISTER<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – marimontzel@gmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – gabriamarques@gmail.com*

<sup>3</sup>*Universidade Federal de Pelotas – fcwehrmeister@gmail.com*

### 1. INTRODUÇÃO

As doenças respiratórias crônicas são importantes causas de morbimortalidade no Brasil (SCHMIDT et al, 2011). A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), por sua vez, é a terceira maior causa de morte no mundo e afeta cerca de 5 a 7 milhões de brasileiros (RUSSO et al, 2016). Além disso, segundo a Organização Mundial da Saúde, é estimado que 90% dos óbitos ocorrem em países pobres ou emergentes (2020).

A DPOC é uma condição caracterizada pela obstrução de fluxo aéreo resultante em sintomas respiratórios, causada por alterações de pequenas vias aéreas, destruição de parênquima pulmonar e inflamação crônica (GOLD, 2020). O quadro clínico é composto essencialmente por tosse, sibilância e dispneia, sendo o último o sintoma mais associado à incapacidade de realização de atividades diárias e cuidados pessoais (JARDIM et al, 2004).

Apesar do padrão progressivo e incurável da doença, são reconhecidas terapêuticas capazes de atenuar a sintomatologia e reduzir a ocorrência de exacerbações. Entre essas, são de maior relevância o tratamento farmacológico (sendo utilizados principalmente medicamentos broncodilatadores, antimuscarínicos e corticóides inalatórios), a realização de fisioterapia respiratória, o suporte respiratório e oxigenoterapia e, como pilar essencial, a cessação do tabagismo e interrupção de outras exposições a fatores de risco modificáveis (GOLD, 2020).

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo observar o uso de tratamentos para o manejo de DPOC no Brasil, bem como estimar a prevalência do uso de medicamentos por portadores de DPOC no Brasil segundo variáveis sociodemográficas.

### 2. METODOLOGIA

Foi realizado estudo transversal de base populacional com dados oriundos da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em parceria com o Ministério da Saúde com o objetivo de avaliar o desempenho do sistema nacional de saúde e das condições de saúde da população brasileira. Foi utilizada amostragem por conglomerados em três estágios: 1) setores censitários; 2) domicílios; 3) indivíduos com 18 ou mais anos de idade.

Foi aplicado questionário que incluiu perguntas acerca do domicílio, questões socioeconômicas e saúde, sendo utilizado, para este estudo, o módulo denominado “Doenças Crônicas”, no qual constavam perguntas sobre DPOC. Foram incluídos nesse estudo indivíduos com 40 anos ou mais e que responderam positivamente à pergunta “Algum médico já lhe deu o diagnóstico de

alguma doença no pulmão, tais como enfisema pulmonar, bronquite crônica ou DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica)? (não/sim)". Em seguida, esses indivíduos foram questionados acerca do tratamento realizado, cujas alternativas apresentadas foram "a. Usa medicamentos (inaladores, aerossol ou comprimidos); b. Usa oxigênio; c. Fisioterapia respiratória; d. faz acompanhamento regular com profissional de saúde".

Os tratamentos foram descritos segundo as variáveis sexo (masculino/feminino), idade em anos (40-49, 50-59, 60 ou mais), macrorregião do país (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul, Centro-Oeste), e índice de riqueza (dividido em quintis, sendo o primeiro quintil, Q1, composto pelos indivíduos mais pobres).

Quanto à análise estatística, foi realizada a descrição da amostra segundo variáveis de exposição. As estimativas foram expressas em frequência relativa, com intervalos de 95% de confiança (IC95%), considerando o desenho amostral da pesquisa, através do comando svy. A comparação das prevalências de cada tratamento de acordo com as variáveis de exposição foi realizada por meio do teste do  $\chi^2$ , e foram considerados estatisticamente significativos os resultados com valor  $p<0,05$ . Os dados foram analisados por meio do programa estatístico *Stata*, na versão 15.0 (StataCorp LP, College Station, TX, Estados Unidos).

A PNS foi aprovada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - Conep, do Conselho Nacional de Saúde, em agosto de 2019. A participação dos indivíduos foi voluntária e a confidencialidade das informações, garantida. Os participantes que concordaram em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados estão publicamente disponíveis no site <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude>.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 94.114 indivíduos, dentre os quais 56.562 possuíam 40 anos ou mais e, desses, 989 relataram possuir diagnóstico prévio de DPOC. Dos portadores da doença, 44% relataram não realizar tratamento. O tratamento farmacológico foi o mais referido (Figura 1). Tal resultado é compatível com a diretriz de tratamento da patologia (GOLD, 2020), que indica o uso de medicamentos como parte essencial do manejo da enfermidade.

A distribuição das prevalências de uso de medicamentos por indivíduos com DPOC pode ser observada na Tabela 1. O uso de medicamentos foi maior entre indivíduos do sexo feminino (55,9%; IC95% 47,8-63,7). As drogas para manejo de DPOC também foram utilizadas com maior frequência por pessoas de 60 anos ou mais (63,5%; IC95% 55,9-70,5;  $p=0,03$ ). Tal resultado pode ser relacionado ao caráter progressivo da doença, que resulta em maior gravidade e maior necessidade de intervenções quanto maior o tempo de exposição aos fatores de risco e à patologia em si (SCHMIDT et al 2011; JARDIM et al 2004).

Em relação à macrorregião de residência dos indivíduos em uso de fármacos para tratamento de DPOC, 57% dos indivíduos que residiam na região Sul do país referiram essa modalidade de terapia, enquanto a região de menor uso desse recurso foi a Centro-oeste (45,6%). Quanto à classificação econômica, o quintil com maior referência de uso de fármacos foi o Q3 (64%). Isso, por sua vez, demonstra a importância da possibilidade de aquisição de medicações a partir de programas governamentais, uma vez que o valor de medicamentos não fornecidos pela Farmácia Popular ou por via estadual representa um fator decisivo para a adesão ao tratamento em grupos familiares de menor renda (GARCIA et

al, 2013).

Figura 1. Tratamentos Utilizados pelos Portadores de DPOC

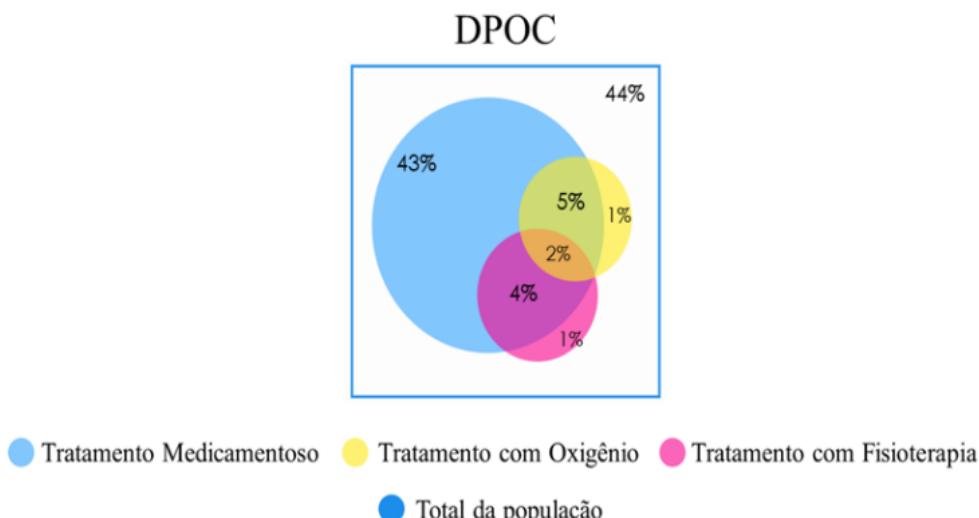


Tabela 1. Distribuição da prevalência de uso de medicamentos em brasileiros com DPOC, segundo variáveis sociodemográficas.

Variáveis	% (IC95%)	
<b>Sexo</b>		<b>p=0,588</b>
Masculino	53,0 (45,6-60,2)	
Feminino	55,9 (47,8-63,7)	
<b>Idade, anos</b>		<b>p=0,030</b>
40-49	44,1 (28,5-60,9)	
50-59	44,9 (34,8-55,5)	
60 ou mais	63,5 (55,9-70,5)	
<b>Macrorregião</b>		<b>p=0,523</b>
Norte	55,5 (37,0-72,7)	
Nordeste	49,0 (39,3-58,8)	
Sudeste	56,5 (47,1-65,6)	
Sul	57,0 (48,5-65,0)	
Centro-oeste	45,6 (34,8-56,7)	
<b>Quintil de riquezas</b>		<b>p=0,458</b>
Q1 (mais pobre)	55,0 (41,5-67,8)	
Q2	51,5 (41,5-61,3)	
Q3	64,0 (54,3-72,7)	
Q4	49,1 (36,6-61,7)	
Q5 (mais rico)	55,2 (41,3-68,3)	

§Ponderada pelo peso do indivíduo selecionado para a amostra

#### 4. CONCLUSÕES

Conclui-se que o uso de medicamentos foi o método terapêutico mais utilizado entre os portadores de DPOC no Brasil, sendo aplicado em indivíduos de todos os perfis socioeconômicos observados no estudo. Em vista disso, é essencial a manutenção e o incentivo ao uso do Programa Farmácia Popular e dos recursos das Farmácias Estaduais, que tem como objetivo o fornecimento de medicações de alto custo não inclusas no rol da Agência Nacional de Saúde (ANS). Além disso, evidencia-se a necessidade de fomento do acesso da população aos serviços de saúde e à informação acerca da DPOC, uma vez que

pouco mais da metade dos entrevistados realizava algum tipo de tratamento no momento da aplicação do questionário.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GARCIA, L.P. et al. Gastos das famílias brasileiras com medicamentos segundo a renda familiar: análise da Pesquisa de Orçamentos Familiares de 2002-2003 e de 2008-2009. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, p. 1605-1616, 2013.

GLOBAL INITIATIVE FOR CHRONIC OBSTRUCTIVE LUNG DISEASE. **2020 Global Strategy for Prevention, Diagnosis and Management of COPD**. 2020. Acessado em 06 ago 2022. Online. Disponível em <http://www.goldcopd.org/>

JARDIM, J. R. et al. II Consenso Brasileiro de DPOC [II Brazilian Consensus on Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)]. **J Bras Pneumol**, v. 30, n. Suppl 1, p. S1-S42, 2004.

Pesquisa nacional de saúde : 2019 : informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde : Brasil, grandes regiões e unidades da federação / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro : **IBGE, 2020**. 85p.

RUSSO, R. et al . Prevalência da deficiência de alfa-1 antitripsina e frequência alélica em pacientes com DPOC no Brasil. **J. bras. pneumol.**, São Paulo , v. 42, n. 5, p. 311-316, Oct. 2016.

SCHMIDT, Maria Inês et al. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. **The lancet**, v. 377, n. 9781, p. 1949-1961, 2011.

STOPA, S. R. et al. Pesquisa Nacional de Saúde 2019: histórico, métodos e perspectivas. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **World health statistics 2020**. 2020.