



JORNADAS DE PNEUMOLOGIA

06 - 07
SETEMBRO
2019



Asma...

...um “pouco” da nossa realidade

Margarete Arrais
MD, MSc, PhD student
Pneumologista
HMP/IS - Luanda

Introdução

[Thorax](#). 2018 Oct;73(10):898-899. doi: 10.1136/thoraxjnl-2018-211718. Epub 2018 May 18.

Asthma in low-income and middle-income countries: an urgent call to action.

[FitzGerald JM](#)^{1,2}, [Al Efraij K](#)¹.

- **Doenças crónicas não transmissíveis exercem grande impacto ...**
- **Faltam dados epidemiológicos robustos sobre a asma...**
- **Os poucos que temos mostram “..níveis inaceitáveis de resultados - prevalências elevadas, difícil acesso ao diagnóstico, tratamento inalatório inexistente, péssima qualidade de vida, taxa de agudizações e mortalidade elevadas...”**
- **Abordagem mais ampla dos sistemas de gestão da asma - diagnóstico, tratamento, educação do doente, formação dos profissionais...**
- **A efectividade de qualquer intervenção exige reconhecimento político e subsequente aprovação pelas agências mundiais, OMS e os governos nacionais.**

Asma...

...um pouco da “nossa” realidade

Estudos epidemiológicos / Observacionais e Transversais
Província de Luanda & Província do Bengo*

Crianças e adolescentes dos 05 aos 14 anos
Adultos com idade igual ou maior de 18 anos*

Arrais M. et al, 2017
Arrais M. et al, 2019
**dados não publicados*

Asma... um pouco da “nossa” realidade

Prevalência e Gravidade/Controlo (pico de fluxo expiratório/ref.OMS)

- Luanda - Seis municípios (- Quissama)

Taxa de resposta - 68%

- Estudo com 3080 crianças de 6 e 7 anos (52,5% meninas) – **15,7%**

- Verde (>80%) – 49,4%

- Amarelo (50-80%) – **47,3%**

- Vermelho (<50%) – **3,3%**

Sem diferenças significativas entre sexos

- Estudo com 3128 crianças de 13 e 14 anos (54,2% meninas) – **13,4%**

Taxa de resposta - 94%

- Verde (>80%) – 90,3%

- Amarelo (50-80%) – **9,5%**

- Vermelho (<50%) – **0,2%**

Sem diferenças significativas entre sexos

Asma... um pouco da “nossa” realidade

Prevalência e Gravidade/Controlo (pico de fluxo expiratório/ref.OMS)

- Bengo (Município do Dande) - Caxito e Úcuá

- Estudo com 1023 crianças dos 5 aos 14 anos – **9,3%**

Taxa de resposta - 99%

- Sexo masculino – 51,6%

- Idade entre 10 e 14 anos – 57,6%

- Área urbana – 60,5%

Sem diferenças significativas entre sexos, faixa etária (5 a 9 e 10 a 14) e área de residência (urbana e rural)

- Gravidade

- Verde (>80%) – 88,7%

- Amarelo (50-80%) – **10,6%**

- Vermelho (<50%) – **0,8%**

Asma... um pouco da “nossa” realidade

Factores de risco

Rinite	[OR 8,74 (95% CI 7,06;10,8) p < 0,001]
Eczema	[OR 4,40 (95% CI 3,56;5,44) p < 0,001]
Ar condicionado do tipo Split (Luanda)	[OR 2,71 (95% CI 2,23;3,31) p < 0,001]
Uso frequente de paracetamol (≥ 1 x mês)	[OR 6,71 (95% CI 3,93;11,4) p < 0,001]
Uso de antibiótico no 1º ano de vida	[OR 2,54 (95% CI 1,97;3,29) p < 0,001]
Passagem frequente de camiões na rua do domicílio	[OR 1,64 (95% CI 1,17;2,30) p = 0,004]
Presença de cão no domicílio	[OR 1,24 (95% CI 1,00;1,53) p = 0,048]
Tabagismo passivo (mãe)	[OR 2,82 (95% CI 1,56;5,11) p = 0,001]

- Estes parâmetros aumentavam significativamente o risco de ter asma (*regressão logística*)

Asma... um pouco da “nossa” realidade

Tosse nocturna

- Luanda
 - Crianças de 6 e 7 anos – 71,1%
 - Crianças de 13 e 14 anos – 67,1%
- Bengo
 - Crianças dos 5 aos 14 anos – 34,0%
- A presença de rinite associou-se a um aumento significativo de episódios de pieira e de tosse nocturna [OR 1,93 (95% CI 1,13;3,30) p=0,017], [OR 4,38 (95% CI 2,86;6,69) p<0,001]

Asma... um pouco da “nossa” realidade

Relação com helmintos - Bengo

- Infecção por helmintos – 35,7%
- A.lumbricoides – 23,4%
- H.nana – 5,6%
- T.trichiuria – 4,4%

Sem diferenças significativas entre sexos, faixa etária (5 a 9 e 10 a 14) e área de residência (urbana e rural)

- A infecção por helmintos não teve qualquer relação entre a maior ou menor prevalência da asma, nas crianças que participaram no estudo.

[OR 0,95 (95% CI 0,61;1,48) p=0,839]

Asma... um pouco da “nossa” realidade

Sensibilização alérgica - Bengo

- Teste alérgico cutâneo por picada (TCP) – 8%

- Phadiatop – 64,1%

- Ácaros – 70,2%

- Mistura de barata – 16,8%

- Fungos – 9,2%

Sem diferenças significativas entre sexos, faixa etária (5 a 9 e 10 a 14) e área de residência (urbana e rural), excepto *B.tropicalis* que foi mais frequente nas crianças da área rural

- As sensibilizações alérgicas aos aeroalergénios testados, quer pelo TCP, quer pela positividade do Phadiatop, não evidenciaram qualquer relação entre a maior ou menor prevalência da asma nas crianças que participaram no estudo.

[OR 1,14 (95% CI 0,72;1,81) p=0,564]

Asma... um pouco da “nossa” realidade

Adultos - Aspectos demográficos

- Luanda
- Estudo com 305 asmáticos com idade ≥ 18 anos
- Sexo feminino – 65,1%
- Média de idade – 41,3 [mediana 41,0 (18;86 anos)]
- Idosos – 5,9%

Taxa de resposta - 87%

Idosos ≥ 65 anos
Estimativa de vida 60,2 anos
INE, Angola, 2014

- Proveniência (85,7% de Hospitais e Centros de saúde militares e da polícia)
- HMP/IS – 68,9%
- Cl. Exército/CLIFA/UGP – 10,2%
- URP/outros Centros Polícia – 6,6%

- CSE – 8,2%
- HMC e HDP – 4,3%

Asma... um pouco da “nossa” realidade

Adultos - Gravidade/Controlo (GINA)

- Intermittente – 6,9%
 - Persistente leve – 62,0%
 - Persistente moderada – 26,9%
 - Persistente grave – 4,3% **31,2%**
 - Controlada – 28,2%
 - Parcialmente controlada – 36,4%
 - Não controlada – **35,4%**
- **Espirometria** (ref. ATS/ERS)
 - Normal – 21,6%
 - Obstrução leve – 47,9%
 - Obstrução moderada – 13,8%
 - Obstrução moderadamente grave – 8,2%
 - Obstrução grave – 6,2% **30,5%**
 - Obstrução muito grave – 2,3%
 - Resposta do VEF1 ao Bd – 51,1%

Asma... um pouco da “nossa” realidade

Adultos - Sensibilização alérgica

- Asma associada rinite alérgica – 56,1%
- Teste alérgico cutâneo por picada (TCP) – 66,9%
 - Ácaros (*Blom.trop.*, *D.far.*, *D.pter.*)
 - Epitélio de animais (gato e cão)
 - Fungos (*Altern.*, *Asper.fumig.*, *Cladosp.*, *Mur.muced.*)

Asma... um pouco da “nossa” realidade

Adultos - Agudizações / Tratamento

- Agudizações no último ano (>5) – **30,2%**
- Internamentos por asma (>5) – **3,9%**
- Uso frequente de CO – **44,6%**
- Salbutamol (apenas)
 - Inalatório – **34,8%**
 - Oral – 9,5%
 - Inalatório e oral – 7,9%

- Tratamento inalatório (63,6%)

- De alívio – **53,1%**
- De manutenção – **39,0%** (irregular)

- Uso dos inaladores

	pMDI	DPI
Correcto	9,7%	12,3%
Aceitável	24,6%	33,3%
Não aceitável	65,7%	54,4%

- Formação – **94,3%** (Med.67,8% / Enf.24%)
- Verificação regular da técnica – **21,3%**

Asma... um pouco da “nossa” realidade

Limitações

- Os dados não refletem a “realidade” de Angola (estudos em Luanda e Bengo).
- Os dados foram obtidos pelas respostas das crianças, pais ou encarregados de educação, próprios doentes “vieses”.
- A função respiratória (PFE, espirometria) foi baseada em valores de referência internacionais - não há da população Angolana.
- Foram usados testes alérgicos da Europa (adquiridos em Portugal) - não temos testes baseados nos nossos alérgénios.

Asma... um pouco da “nossa” realidade

Limitações

- **Apesar das limitações....**
- **Servirão de base para outros estudos relacionados com as Doenças Respiratórias Crônicas ... para refletir, melhorar, adequar, rever as nossas condutas, ... chamar a atenção aos nossos “decisores de políticas de saúde”...**
- **... chegamos a algumas conclusões relevantes**

Asma... um pouco da “nossa” realidade

Conclusões

- **A asma é um problema de saúde pública, com prevalências elevadas sobretudo em crianças.**
- **Muitas crianças apesar de sintomáticas e da gravidade da asma, não eram seguidas regularmente por consulta e nem estavam medicadas.**
- **Foram identificados alguns factores de risco, que devem ser valorizados.**
- **Crianças com tosse seca, recorrente e nocturna devem ser investigadas quanto a presença de rinite ou asma.**
- **As sensibilizações alérgicas mais comuns identificadas nas crianças (Bengo) foram aos ácaros, seguido da mistura de barata e dos fungos, enquanto que nos adultos (Luanda) foram aos ácaros, seguido do epitélio de gato e cão e dos fungos.**

Asma... um pouco da “nossa” realidade

Conclusões

- Um número considerável de adultos tinha asma associada à rinite alérgica.
- A maior parte dos adultos tinha asma / obstrução (PFR) leve, mas não estava controlada.
- Uso frequentemente de CO e apenas salbutamol.
- Muito poucos usavam tratamento inalatório de manutenção e usavam de forma irregular.
- Um grande número dos doentes usava os inaladores (pMDI, DPI) de forma incorrecta.
- Medidas de preventivas e de controlo devem ser prioridade, assim como o acesso ao diagnóstico e tratamento.



GARD-CPLP

Oportunidades de colaboração

- ***A Global Alliance against Chronic Respiratory Diseases, Organização Mundial de Saúde (GARD-OMS) é uma aliança voluntária entre organizações nacionais e internacionais, governamentais ou não governamentais...***

- **Reduzir a carga global das Doenças Respiratórias Crônicas**

- **Engloba:**
 - **Médicos;**
 - **Outros profissionais de saúde;**
 - **Prestadores e utilizadores de cuidados;**
 - **Cidadãos;**
 - **Decisores técnicos e políticos**

<https://gard-breathefreely.org/>



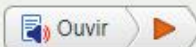
NOTÍCIA

Início / Notícia

27/11/2017

[CPLP fixa aliança para reduzir Doenças Respiratórias Crônicas](#)

[Voltar atrás](#)



GARD-CPLP

- **A reunião de Ministros da Saúde da CPLP, em Brasília (2017), aprovou uma resolução sobre a criação da “GARD-CPLP, cumprindo os Termos de Referência da GARD Internacional”**
- **A revisão do Plano Estratégico de Cooperação em Saúde (PECS) contempla o “estabelecimento da GARD-CPLP com os Estados Membros que integram a GARD”.**



GARD-CPLP

- **Aumentar a visibilidade e importância das doenças respiratórias crônicas no espaço lusófono e internacional;**
- **Advogar a integração da prevenção e controlo destas doenças ao nível dos cuidados de saúde primários / atenção primária;**
- **Proporcionar colaboração e discussão de ciência em língua portuguesa;**

GARD-CPLP

<http://gard-cplp.ihmt.unl.pt>

gard-cplp@ihmt.unl.pt

Se deseja receber notícias da GARD-CPLP, envie-nos o seu email

GARD

Países

Parceiros GARD

DPOC

Asma

Tuberculose

Outras Doenças

Publicações

Conferências

Links uteis

Contatos

GARD

A *Global Alliance against Chronic Respiratory Diseases*, Organização Mundial de Saúde (GARD-OMS) é uma aliança voluntária entre organizações nacionais e internacionais, governamentais ou não governamentais, cujo principal objetivo é o de reduzir a carga global das Doenças Respiratórias Crónicas no mundo.

As principais doenças contempladas são a asma, a DPOC, a rinite alérgica e a apneia do sono. A apresentação mundial desta aliança decorreu na primeira Assembleia Geral do GARD, realizada em Pequim, em 2006.

O Instituto de Higiene e Medicina Tropical da Universidade Nova de Lisboa acolheu o Seminário "Doenças Respiratórias Crónicas e Tuberculose", que se realizou a 18 de abril de 2017. A iniciativa teve como objetivos, entre outros, proporcionar colaboração em língua portuguesa e estabelecer as bases da criação de um futuro GARD-CPLP. Na reunião, que contou com a presença de três elementos do *Executive Committee* da GARD, foi acordado o desenvolvimento de trabalho para a criação de um GARD lusófono e expressa a vontade de cooperação entre países e em português.

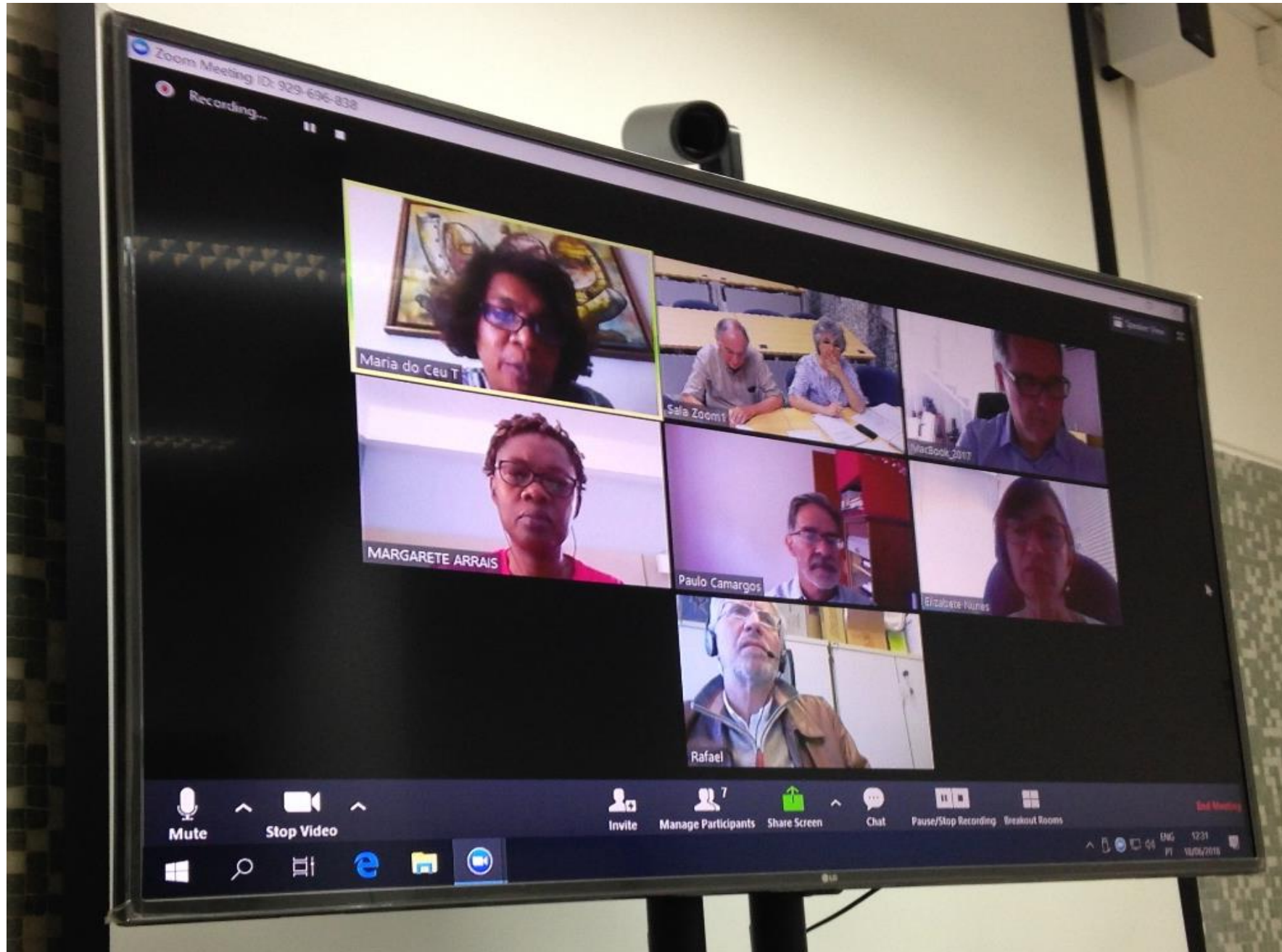
Pode consultar o relatório do encontro [aqui](#)

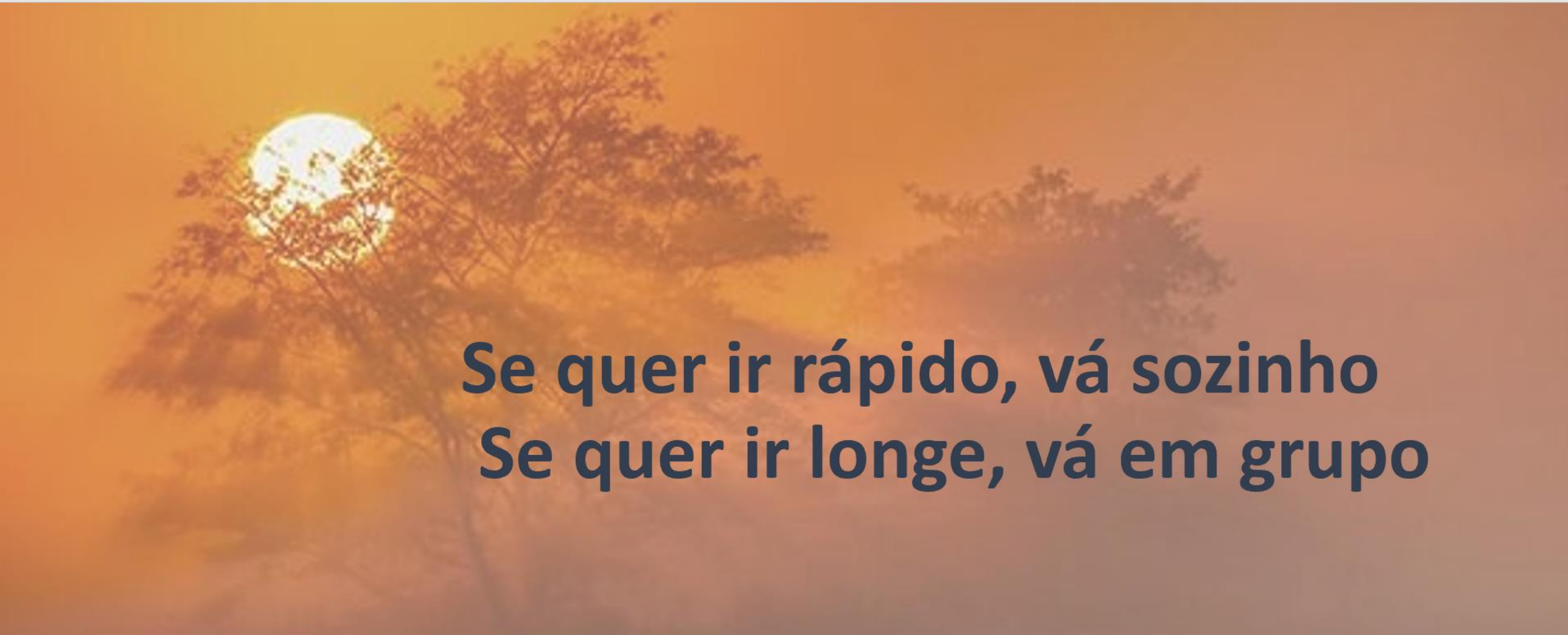
GARD lusófono report [here](#)

As Ministras e os Ministros da Saúde da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP) ou seus representantes, reunidos em Brasília, em 26 de outubro de 2017, por ocasião de sua IV Reunião Ordinária, aprovaram uma resolução sobre a criação, no âmbito da CPLP, do "GARD-CPLP, cumprindo os Termos de Referência do GARD Internacional" (Pode encontrar o texto da resolução [aqui!](#))

- Há desafios muito importantes para os “*low and middle-income countries*”:
 - Formação, capacitação, actualização;
 - Estudos epidemiológicos;
 - Desenvolvimento de instrumentos de medição;
 - Desenvolvimento de *guidelines* adaptados aos países;
 - Desenvolvimento e implementação de instrumentos de apoio à decisão clínica (ex. PAL; PACK)

Reunião virtual GARD/CPLP





**Se quer ir rápido, vá sozinho
Se quer ir longe, vá em grupo**



**JORNADAS DE
PNEUMOLOGIA**

**06 - 07
SETEMBRO
2019**