

ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO COM DISPOSITIVO INALATÓRIO DOS IDOSOS COM ASMA BRÔNQUICA NO SUL DO BRASIL*

Natália Feijó Schmitt¹
Brenda Weingartner Camargo²
Vanessa Martinhago Borges Fernandes³
Suzane Garcia de Stefani⁴

RESUMO

Introdução: A asma é um problema mundial que afeta aproximadamente 18% da população. É uma doença crônica, caracterizada por uma inflamação das vias aéreas respiratórias associadas ao estreitamento brônquico. O propósito primordial no tratamento da asma é atingir o controle clínico para uma melhora na condição de vida do paciente, principalmente do idoso que já possui obstáculos relacionados à senilidade. Com frequência ocorre o manejo errôneo dos dispositivos inalatórios que tem um impacto significativo sobre o grau de controle da asma. **Objetivo:** compreender as dificuldades de idosos com asma brônquica na adesão ao tratamento medicamentoso de dispositivo inalatório, acompanhados em uma Policlínica localizada no Sul do Brasil. **Metodologia:** Pesquisa qualitativa, do tipo exploratório descritiva. Recorte de pesquisa de campo de Trabalho de Conclusão de Curso da Graduação de Enfermagem. Realizada em uma Policlínica no Sul do Brasil, com pacientes atendidos no ambulatório de pneumologia, entre setembro/2019 e agosto/2020, através de entrevista semiestruturada e submetidos a Análise de Conteúdo de Bardin. **Resultados:** A partir da análise emergiram três categorias: “Manifestações e enfrentamento da doença”, “Educação em saúde” e “Complexidade no acesso da medicação”. **Conclusão:** A asma é uma doença que causa inflamações das vias aéreas e diversos desconfortos relacionados a isto, trazendo consigo dificuldades aos idosos para realizar tarefas comuns do dia a dia. Evidenciou-se também a dificuldade de acesso gratuito aos medicamentos de alto custo e déficit de informações advindas dos profissionais de saúde que acompanham esse pacientes, o que dificulta mais ainda a adesão ou adequação ao tratamento.

Palavras-chave: Idoso, Adesão à Medicação, Asma, Educação em Saúde, Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A asma é um problema mundial que afeta aproximadamente 18% da população,

* Este estudo é resultado de Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL.

¹ Graduada pelo Curso de Enfermagem da Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL, natalia.f.schimitt@hotmail.com;

² Graduada pelo Curso de Enfermagem da Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL, brenda.wein@hotmail.com;

³ Doutora em Enfermagem, orientadora, Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL, yambfernandes@gmail.com;

⁴ Mestre em Enfermagem, Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL, suzane.stefani@animaeducacao.com



representando um sério problema de saúde pública. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, cerca de 235 milhões de pessoas sofrem com a doença no mundo (NARDI, 2016; GINA, 2016).

A asma representa uma importante causa de morte no Brasil em adultos e pessoas idosas, diferentemente do passado em que era considerada uma doença da infância e da adolescência. Dentre os anos de 2000 e 2015 a maior frequência de óbitos foi mais evidente em idosos, mulheres, indivíduos com baixa escolaridade e em locais mais populosos. Nesse período de tempo ocorreram 40.592 óbitos por asma, na sua maioria em pessoas adultas (91%). A prevalência em idosos foi de 67,5%, em mulheres foi de 63,5% e com baixa escolaridade foi de 59,5% (0 a 7 anos de estudo), sendo que nos dois gêneros a frequência de óbitos aumentou em relação ao aumento da idade (CAVALCANTE; OLIVEIRA, 2020). Cerca de 5 pacientes/dia morrem por conta da doença, apresentando alta prevalência de mortes no país (CARDOSO *et al.*, 2017).

A asma é uma doença crônica, caracterizada por uma inflamação das vias aéreas respiratórias associadas ao estreitamento brônquico, apresentando fatores predisponentes como infecções virais, alérgenos, fumaça de tabaco e estresse. A doença manifesta-se clinicamente por episódios de dispneia, sibilos e tosse, sendo necessárias intervenções para a melhora da obstrução do fluxo aéreo (GINA, 2016).

Para evitar o desencadeamento da asma são aconselhadas intervenções educativas, propondo ao paciente evitar fatores que possivelmente manifestem a doença, além do controle obtido através da farmacoterapia, por meio da utilização de corticosteroides inalatórios, sendo considerada a terapêutica mais eficiente pelo seu início de ação precoce e pela redução de efeitos adversos (MARICOTO *et al.*, 2016).

A farmacoterapia é dividida em medicação para alívio dos sintomas, utilizadas para aliviar os sintomas ocasionais, e a medicação de controle, aplicada à longo prazo através de um manejo medicamentoso sequencial (PIZZICHINI *et al.*, 2020). A prescrição é estabelecida a partir da classificação da gravidade da asma de acordo com sua fisiopatologia. Os medicamentos de controle e alívio são disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e classificam-se como medicamentos do componente básico de assistência farmacêutica, e medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica (BRASIL, 2013).

O uso efetivo dos medicamentos contribui para o controle da asma, que juntamente com a técnica inalatória realizada de forma correta, proporciona a redução das crises, bem como da morbidade e mortalidade (GINA, 2016). No entanto, o conhecimento do paciente não somente sobre a doença, mas também sobre a importância da utilização do medicamento de forma



correta se faz de suma importância, onde o propósito primordial é atingir o controle clínico da doença para uma melhora na condição de vida (PESSOA *et al.*, 2019).

Por esse motivo, o conhecimento da técnica inalatória e o uso correto dos medicamentos é de grande significatividade para o controle da asma. Diante do uso adequado da medicação há pequenas possibilidades do descontrole da doença com a redução dos sintomas que limitam os exercícios diários, melhorando a qualidade de vida do paciente (PESSOA *et al.*, 2019).

Categoriza-se a não adesão ao tratamento da asma em não intencional e intencional. A intencional ocorre quando o paciente decide não administrar a medicação ou tomá-la de forma diferente do prescrito, ou seja, o paciente entende a orientação terapêutica, mas decide não segui-la. A não aderência não intencional ocorre quando o paciente, apesar da sua intenção de tomar a medicação como prescrita, é impedido de fazer, isto é, devido à falta de comunicação entre o médico e paciente, não é compreendida a prescrição causando dificuldades no uso dos dispositivos inalatórios (PIZZICHINI *et al.*, 2020).

A aderência ao tratamento medicamentoso pelo idoso depende de fatores advindos da senescência como declínios cognitivos e de mobilidade (JUNIOR, 2020). Mudanças na realização das tarefas diárias do idoso são ocasionadas pelo declínio do aspecto cognitivo, como dificuldade na leitura, na autogestão e no autocuidado, o que gera consequências na administração dos medicamentos e na adesão do tratamento pelo idoso (DA CRUZ *et al.*, 2022). Outros fatores que podem influenciar também é o analfabetismo, polifarmácia, falta de esclarecimento dos profissionais, entre outros (JUNIOR, 2020).

O manejo errôneo dos dispositivos provoca um impacto significativo sobre o grau de controle da asma. As variáveis que se associam com a técnica incorreta são devido à falta de acompanhamento periódico e pela baixa escolaridade, correlacionada com uma desvantagem socioeconômica, além desses fatos, uma grande porcentagem de pacientes apresentam a falta de coordenação para acionar o dispositivo, interferindo negativamente no tratamento (MARTINS *et al.*, 2020).

A baixa renda, as dificuldades de deslocamento da residência até a unidade básica de saúde de referência e o esquema de tratamento com doses múltiplas também são fatores que interferem na adesão no tratamento da asma. Sua adesão irregular aumenta o risco de exacerbações e de internações. A participação efetiva dos profissionais da saúde no âmbito da educação em saúde é imprescindível, a fim de buscar estratégias para melhoria da adesão, buscando entender as dificuldades para planejar um tratamento voltado para a realidade do paciente (SEABRA *et al.*, 2019).

Para a identificação dos problemas relacionados aos pacientes, os enfermeiros utilizam



o Diagnóstico de Enfermagem, que é o julgamento clínico. Nele é possível detectar os problemas para futuramente serem feitas as intervenções de enfermagem. Os cuidados dos profissionais da área da enfermagem frente aos pacientes asmáticos são de grande importância, pois ele que tem a função de educar e conscientizar tanto o paciente como sua família. Por isso a necessidade desse mesmo profissional ser capacitado para promover uma assistência de qualidade (MAIA *et al.*, 2016). Garantindo a eficácia na redução das crises asmáticas e hospitalizações, percutindo uma melhora da qualidade de vida, gerando melhor adesão ao tratamento e evolução clínica do paciente.

Desta forma, apresentaremos o recorte de uma pesquisa de campo de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da Graduação de Enfermagem, da Universidade do Sul de Santa Catarina, tendo como objetivo: compreender as dificuldades de idosos com asma brônquica na adesão ao tratamento medicamentoso de dispositivo inalatório, acompanhados por uma Policlínica localizada no Sul do Brasil.

METODOLOGIA

Pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo descritiva e exploratória. Realizada em uma Policlínica municipal da Região Sul do Brasil, com pacientes que já realizavam acompanhamento no Ambulatório de Pneumologia.

Foram convidados a participar da pesquisa como um todo 43 pacientes que realizavam o acompanhamento no ambulatório, sendo que 08 se recusaram a participar, 35 aceitaram a participar. Destes, 05 faltaram as entrevistas, sendo realizada a pesquisa com 30 pacientes.

Para este recorte, foram retirados os pacientes menores de 60 anos de idade, porém, neste capítulo, será apresentada a análise de 19 pacientes, que representaram a população idosa deste estudo.

Na pesquisa foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: pacientes maiores de 18 anos, com diagnóstico confirmado de asma no ambulatório, que tiveram no mínimo uma consulta, que realizam tratamento medicamentoso com dispositivos inalatórios e que estivessem dispostos e capazes de comparecer ao Ambulatório de Pneumologia para participar do estudo. Como critério de exclusão, pacientes com sintomas de COVID-19, pois uma parte da coleta foi realizada durante o primeiro semestre da Pandemia.

Os dados foram coletados utilizando a técnica de entrevista semiestruturada seguindo um roteiro prévio. As entrevistas foram realizadas nos consultórios da Policlínica. Para garantir a qualidade e fidedignidade dos dados, as entrevistas foram transcritas após serem



audiogravadas. O período da coleta foi de setembro de 2019 a agosto de 2020.

Para análise dos dados, utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo de Laurence Bardin, sendo organizado em três etapas. A primeira delas é a pré-análise, onde é realizada a organização dos dados para torná-los pertinentes a pesquisa. A segunda etapa é onde são feitas as explorações do material, nessa fase é realizada a criação das categorias e suas codificações e assim posteriormente realizar o tratamento dos resultados obtidos. Na terceira etapa, é feita a separação dos resultados obtidos e a interpretação dos mesmos, precisando serem significativos e fiéis (BARDIN, 2011).

Referente às questões éticas, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Sul de Santa Catarina, através do CAAE n.º 13362518.6.0000.5369, parecer substanciado n.º 3.404.539 e respeitou os aspectos éticos da resolução n. 466/2012 (BRASIL, 2012). Todos os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias, permanecendo uma em posse do participante e a outra em posse da pesquisadora principal. Os participantes foram identificados por codinomes para preservar suas identidades, nomes de árvores foram escolhidos para representar as falas dos participantes, por remeterem a analogia da árvore brônquica e da trocas de gases.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total, participaram do estudo 30 pacientes, que estavam em acompanhamento no Ambulatório de Pneumologia da Policlínica selecionada para esta pesquisa. Porém, para este artigo foi realizado o recorte dos pacientes com idade superior a 60 anos de idade, a saber, as pessoas idosas. Destes 19 pacientes, 06 eram do sexo masculino e 13 pacientes do sexo feminino. Os participantes já estavam em acompanhamento no ambulatório no período entre 1 ano à 10 anos. Referente à escolaridade 15 dos pacientes possuíam ensino fundamental incompleto, 01 ensino fundamental completo, 01 ensino médio completo e nenhum apresentou ensino superior completo, resultando na baixa escolaridade.

Quanto à proximidade da residência ao ambulatório, 18 responderam que moram perto e 01 que não, sobre o tipo de locomoção 07 entrevistados utilizavam transporte coletivo, 09 carro próprio ou da família, 03 transporte por aplicativo, e 01 utilizava outros meios de transporte para se locomoverem até a Policlínica como a bicicleta. Relativo à renda, 17 pacientes não possuíam a renda maior que três salários mínimos, 01 possuía a renda maior que três salários mínimos e o outro 01 não obtinha renda própria. Interrogando se haviam dificuldade em utilizar a medicação inalatória 28 não tinham dificuldade e os outros 02

pacientes apresentavam dificuldade, os outros 17 idosos relataram não terem dificuldades com os medicamentos que já utilizam. Em relação ao cumprimento da prescrição medicamentosa 12 seguiam a prescrição médica e 07 não seguiam.

A análise de dados evidenciou três categorias, sendo elas: Categoria 1: “Manifestações e enfrentamento da doença”, Categoria 2: “Educação em saúde” e Categoria 3: “Complexidade no acesso da medicação”.

1. MANIFESTAÇÕES E ENFRENTAMENTO DA DOENÇA

Esta categoria apresentou o ponto de vista dos pacientes em relação às próprias vivências com a doença e como a enfrentam no dia-a-dia. A mesma categoria compôs duas subcategorias: “Sintomas da asma/dificuldades diárias relacionadas aos sintomas da asma” e “Alívio dos sintomas após o uso da medicação inalatória”.

1.1 Sintomas da asma/dificuldades diárias relacionadas aos sintomas da asma

A partir do questionamento sobre quais eram as dificuldades diárias relacionadas à doença asma, os participantes descreveram que suas maiores dificuldades estavam relacionadas aos sintomas da doença nas atividades comuns do dia a dia, como caminhar, tomar banho ou dirigir, até mesmo dependendo do clima. Dentre os sintomas mais comuns: falta de ar, tosse e fraqueza, conforme os relatos abaixo:

*Quando eu caminho rápido não dá, cada vez que eu caminho rápido. Eu não consigo caminhar rápido, daí eu me amoleço toda, da falta de ar. Quando a gente tem que apurar pra pegar o ônibus, o médico disse que daí eu podia usar a medicação mais vezes que de manhã e a noite (**Paciente Cutieira**).*

[...] “Até pra tomar banho eu tenho dificuldade, manobrar o fusca dependente do jeito que tiver o pneu sabe?! Eu até falei na última consulta que eu tive eu cuspi sangue de tanta tosse” [...] (**Paciente Aroeira**).

“Falta de ar, chega até dar fraqueza na gente. Um mal estar que chega dar vontade de só ficar deitado, pra não caminhar e não forçar, chega até doer os pulmão, porque a gente força né?!” (**Paciente Ipê mulato**).

A asma é uma doença caracterizada por sintomas respiratórios devido à inflamação das vias aéreas como chiado, falta de ar e tosse, conforme relato dos pacientes entrevistados, prejudicando assim sua qualidade de vida e impossibilitando de realizar tarefas do dia-a-dia (FORTE; HENNEMANN; DALCIN, 2018). A capacidade de praticar exercícios assim como a

de exercer as atividades diárias é de grande importância, mas para isso o paciente necessita ter o melhor controle dos seus sintomas (REIMBERG *et al.*, 2020).

1.2 Alívio dos sintomas após o uso da medicação inalatória

O uso correto dos medicamentos prescritos permite a melhora da qualidade de vida através do controle dos sintomas. Alguns participantes relataram o alívio desses sintomas após a utilização da medicação, como mostra nas falas a seguir:

“Mas, engraçado que depois que faz (medicação), ele (sintoma) vai aliviando, aliviando e fica bem normal” (**Paciente Manacá da Serra**).

“Tenho muita falta de ar, muitas vezes até fiquei em observação né?! Mas com ela (medicação) fazendo o que to fazendo, esse ano, no frio me ataquei menos” (**Paciente Juazeiro**).

A terapia inalatória é a forma mais efetiva para o alívio desses sintomas, para isso, o paciente deve saber utilizar a medicação conforme sua prescrição médica, para assim conseguir atingir o melhor controle da doença. Em estudo realizado por Emilio e outros (2019) a melhor adesão ao tratamento medicamentoso está ligado no acesso gratuito aos medicamentos, além disso, também pelos novos dispositivos inalatórios menos complexos de serem utilizados.

A adesão ao tratamento estabelecido é um fator extremamente importante para obter o controle da asma, porém, esta é uma das doenças crônicas que possuem taxas mais baixas de adesão ao tratamento (MARTINS *et al.*, 2020). Um estudo realizado com pacientes asmáticos demonstrou o cumprimento da prescrição e a forma de utilização dos dispositivos inalatórios revela que apenas 13% dos participantes realizam a técnica de forma correta e cumprem a prescrição, tendo uma boa adesão no tratamento (OLIVEIRA *et al.*, 2015). A adesão medicamentosa pode também estar relacionada com a baixa escolaridade apresentada pelos participantes.

No presente estudo verificou-se que 60% dos pacientes asmáticos cumprem a prescrição medicamentosa de forma adequada, o que está de acordo com o estudo onde a percentagem de adesão terapêutica para o controle da asma é de 59,72% (MARTINS *et al.*, 2020).

2. EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Esta categoria originou três subcategorias: “Déficit de orientação do profissional de saúde”, “A não observância da prescrição medicamentosa” e “Obstáculos frente ao uso da

2.1 Déficit de orientação do profissional de saúde

Ao questionarmos quanto ao entendimento sobre doença para o participante, grande parte dos participantes relataram que o médico responsável por seu atendimento no Ambulatório de Pneumologia não havia esclarecido sobre a asma, alguns pacientes não se recordavam de explicações sobre a doença ou buscavam informações na internet, conforme os relatos abaixo:

“Entendo pouco, os médicos nunca chegaram a explicar” **(Paciente Pau-Brasil).**

“Não, médico não explicou, mas eu até lia na internet alguma coisa na internet” **(Paciente Aroeira).**

“Olha, eu já até entendo porque o meu é de família. Mas os médicos não chegaram a explicar direito” **(Paciente Candeira).**

Grande maioria dos participantes neste estudo não tinham informações sobre a doença asma, esses resultados vêm de encontro com os achados de alguns autores que evidenciam que parte dos pacientes também não tiveram uma explicação sobre a asma, sobre medicação utilizada e também sobre a autonomia necessária para utilização dos dispositivos inalatórios, mesmo os que realizavam o acompanhamento há algum tempo no ambulatório (KUBO; NASCIMENTO, 2013).

A qualidade da terapia medicamentosa no idoso tem relação direta com a assistência profissional multiprofissional prestada, começando pela sobrecarga de prescrições do médico, a possível dispensação errada ou incompleta do farmacêutico que por vezes não checa a medicação ou o diagnóstico do paciente, ou mesmo a falta de monitorização e administração do medicamento sem informações suficientes pela equipe de enfermagem. O uso inadequado das medicações pode gerar sérias complicações (DA MATA; BARROS; OSHIRO, 2021).

Um estudo revelou a importância de uma relação próxima entre a pessoa idosa e profissional na autogestão da doença crônica, também na confiança que é depositada em relação às decisões terapêuticas. A autogestão vai além da educação em saúde, é uma estratégia promissora, pois ressalta a responsabilidade do paciente sobre seu processo de cuidado (BASTOS *et al.*, 2021)

2.2 A não observância da prescrição medicamentosa

A prescrição médica varia de acordo com cada paciente, é de grande importância seu seguimento para a melhora dos sintomas e para não ocorrer exacerbações da doença. Dos participantes entrevistados, alguns referiram não seguir a prescrição fornecida pelo médico de forma correta, utilizando quantidades menores ou maiores da medicação, conforme relato abaixo:

“No momento não to usando o Symbicort, não consegui pegar no alto custo” (**Paciente Vernonia**).

2.3 Obstáculos frente ao uso da medicação

Esta subcategoria mostra as dificuldades apresentadas pelos participantes para executar a técnica inalatória realizada de forma correta. Dentre as dificuldades relatadas, estão realizar a aspiração e realizar a apneia após aspiração, conforme os relatos abaixo:

“Tenho dificuldades no virar ele, e pra mim sugar ele” (**Paciente Manacá da Serra**).

“Às vezes ela faz direitinho, tem vezes que ela não solta bem assim, dai a gente vê e repete de novo” (**Filha da paciente Uruvalheira**).

Verificamos ainda que os participantes possuem dificuldades para realizar a técnica inalatória de forma correta. Segundo Aroso e outros (2018), a realização incorreta da técnica inalatória interfere no controle da asma, diminuindo o efeito terapêutico, causando baixo controle de sintomas, reduzindo a qualidade de vida e elevando a morbidade e mortalidade. Em um estudo realizado com 110 pacientes que utilizavam dispositivo inalatório demonstra que os erros mais recorrentes na técnica inalatória são não expirar antes da inalação, a inspiração ser lenta e fraca e no final da inalação não fazer a apneia (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

Indicativos mostram que a instrução realizada por um profissional da área da saúde está relacionada com uma maior chance dos pacientes utilizarem os dispositivos inalatórios de forma correta (AROSO *et al.*, 2018). A educação em saúde é fundamental para o manejo da doença, é um processo de desenvolvimento do conhecimento. Os profissionais não devem fornecer apenas as medicações, mas sim, devem orientar em detalhes como realizar a administração dos fármacos prescritos. (NUNES, 2016).

Um estudo de Junior de 2020, revela que a dificuldade encontrada pela pessoa idosa na aderência aos tratamentos medicamentosos pode ser diminuída pelo emprego de técnicas lúdicas como o uso de adesivos coloridos fixados nas receitas e nas caixas de medicamentos

para facilitar o entendimento e possibilitar melhor aderência ao tratamento de doenças crônicas.

O enfermeiro tem um papel fundamental na promoção e prevenção no controle da asma, buscando conhecer as particularidades, se informando sobre as condições de moradia e de vida de cada paciente, orientando sobre a doença, fatores que contribuem para as crises asmáticas e quanto à adesão terapêutica (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

3.COMPLEXIDADE NO ACESSO DA MEDICAÇÃO

Para abertura do processo de solicitação dos medicamentos de alto custo, é necessário que esta seja encaminhada para avaliação dos documentos anexados, conforme os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas. Caso preencha os critérios de inclusão, a solicitação será autorizada para subsequente dispensação do medicamento. Dos 30 participantes, 22 conseguem a medicação, 06 não recebem e 02 relataram que das duas medicações prescritas, conseguem apenas uma pelo SUS. Alguns pacientes relataram as dificuldades que possuem para o recebimento dos medicamentos devido ao processo burocrático, pois alguns medicamentos para asma não são disponibilizados na farmácia básica do SUS, mas estes pedidos são encaminhados os pedidos de medicamento de alto custo, interferindo na utilização da medicação, conforme os relatos abaixo:

“No momento não to usando o Symbicort, não consegui pegar no alto custo” **(Paciente Vernonia)**.

“Usava antigamente 2x ao dia, atualmente 1x ao dia por conta da falta do remédio” **(Paciente Sibipiruna)**.

Também corroborando com estes achados, um outro estudo mostrou as dificuldades dos pacientes em relação ao processo burocráticos para o recebimento dos medicamentos. O processo do alto custo dos medicamentos tem sido observado como uma barreira importante no acesso e utilização da medicação. O acesso a medicamentos no Brasil sempre foi identificado como um dos maiores desafios da saúde, sendo esse elemento fundamental para o cuidado. O medicamento do componente especializado ou de alto custo foi consolidado como aquele utilizado em doenças raras, atendendo a casos específicos com tratamento longo ou até mesmo permanente, sendo necessária a justificativa do prescritor e a autorização do gestor de saúde (PUBLIO *et al.*, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo objetivou compreender as dificuldades de pacientes idosos diagnosticados com asma brônquica e a adesão ao tratamento medicamentoso através de dispositivos inalatórios em uma Policlínica da região Sul do Brasil. Entendemos que a asma é uma doença que acomete os pulmões e causa inflamação crônica de vias aéreas, acarretando diversos desconfortos e dificuldades para realizar tarefas comuns do dia a dia. Além disso, é uma doença crônica, que requer cuidados contínuos ao longo da vida, tanto no que diz respeito à qualidade de vida, quanto em relação a terapia medicamentosa, produzindo uma carga de privação a estes pacientes.

Em relação aos pacientes idosos isso ainda pode ser potencializado devido aos déficits fisiológicos comuns advindos do processo de envelhecimento e que pode ser dificultado em caso de uma assistência de baixa qualidade dos profissionais de saúde que atendem estes pacientes, bem como a falta de acesso à medicamentos de alto valor terapêutico para asma.

A pesquisa identificou que muitos pacientes possuíram dificuldades de acesso aos medicamentos de dispensação excepcional devido ao processo burocrático do Sistema Único de Saúde (SUS), prejudicando por muitas vezes o seguimento da prescrição médica.

Os medicamentos de alto custo são elementos fundamentais para uma resposta terapêutica efetiva, colaborando significativamente para a promoção de qualidade de vida da população, ou até mesmo a condição de manutenção de vida. Esses medicamentos atuam no sistema respiratório de forma efetiva, com resposta terapêutica de alto nível, sendo indispensáveis para o tratamento da asma.

O tratamento através de medicação é essencial e deve ocorrer de modo contínuo. O controle da asma e de sua exacerção depende significativamente da adesão ao tratamento medicamentoso, bem como o seguimento correto das prescrições médicas.

Os resultados obtidos nesse estudo demonstram a falta de informação de grande parte dos pacientes, seja referente a doença e seu risco significativo de morte, ou referente aos benefícios na qualidade de vida quando administrados os medicamentos de forma correta.

São várias causas que explicam o não cumprimento da prescrição como: profissional não capacitado a explicar o que é a doença; a escolaridade do paciente e seu grau de compreensão; a não adaptação ao uso de medicamentos administrados através de dispositivos inalatório; condição socioeconômica do paciente; e o processo burocrático para acesso ao medicamento pelo setor de alto custo do SUS.

Sendo assim, a dificuldade de acesso aos medicamentos de alto custo através do Sistema único de Saúde – SUS, bem como a burocracia exigida para a dispensação de tal, a falta de informações, educação em saúde e orientações efetivas advindas dos profissionais de saúde geram a dificuldade de adesão ou adequação ao tratamento da asma brônquica, principalmente no que se refere a pessoa idosa.

Orientações e educação em saúde a pessoa idosa devem ser realizadas de modo particular, respeitando as dificuldades impostas pelo envelhecimento, para tanto é necessário que profissionais de

saúde estejam capacitados a manejarem pacientes idosos, mantendo uma comunicação empática e efetiva, com intervenção educativa além de explicar sobre a doença, prevenção de crise e terapêutica.

É necessário explicitar a pessoa idosa os benefícios e impacto na sua qualidade de vida quando ocorre a adesão correta da terapêutica medicamentosa, e principalmente ensinar o uso correto do dispositivo inalatório, demonstrando dentro do consultório como realizar a técnica de aspiração.

O estudo apresentou limitações no decorrer das entrevistas, considerando a pandemia do Covid-19, em que os pacientes são considerados grupos de risco, como também a dificuldade dos pacientes se locomoverem da sua residência até a Policlínica, onde foi realizado as pesquisas. Recomenda-se outras pesquisas para subsidiar o avanço no processo de dispensação e acesso aos medicamentos necessários ao tratamento e melhor capacitação dos profissionais de saúde vinculados ao acompanhamento desses pacientes.

REFERÊNCIAS

AROSO, Margarida *et al.* Avaliação da técnica de utilização dos dispositivos inalatórios pelos profissionais de uma unidade de saúde familiar. **Aimgf Magazine**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 42-47, nov. 2018. Disponível em:

https://www.aimgfzonanorte.pt/images/magazine/9/AIMGFedicao8%20vol12%20nov2018_42-47.pdf. Acesso em: 25 out. 2020.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BASTOS, Celeste et al. Necessidades dos idosos na autogestão da doença crônica: perspectivando um programa de intervenção de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.317, de 25 de novembro de 2013**[Internet]. 2013. Disponível em: <http://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/vigilancia-em-saude/assistencia-farmacutica/componente-especializado-da-assistencia-farmacutica-ceaf/protocolos-clinicos-ter-resumos-e-formularios/asma/12580-portaria-ms-sas-n-1-317-de-25-11-2013/file>. Acesso em: 18 out. 2018.

BRASIL. **Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde**. Diário Oficial da União 2012; 12 dez. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 02 jul 2020.

CARDOSO, Thiago de Araujo *et al.* Impacto da asma no Brasil: análise longitudinal de dados extraídos de um banco de dados governamental brasileiro. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 163-168, jun. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132017000300163&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 out. 2018.

CAVALCANTE, Mateus de Sousa; OLIVEIRA, Bruno Luciano Carneiro Alves de. A Mortalidade por Asma em Adultos e Idosos no Brasil entre 2000 a 2015. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v.24, n.4, p. 575-586, 2020. Disponível em:



https://web.archive.org/web/20220209073917id_/https://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/download/52609/32462 Acesso em: 28 jul. 2022.

DA CRUZ, Brenda Linique Sousa *et al.* FRAGILIDADES DA PESSOA IDOSA NA ADESÃO À TERAPIA MEDICAMENTOSA DOMICILIAR. **Revista de trabalhos acadêmicos – Universo Belo Horizonte**, v. 1, n. 5, 2022.

DA MATA, Tamara Nicoletti; BARROS, Lizandra Alvares Félix; OSHIRO, Maria de Lourdes. Potenciais complicações do uso inadequado de medicamentos contínuos em pacientes com problemas de longa duração Complicaciones potenciales de uso inadecuado de medicamentos continuos en pacientes con problemas a largo plazo. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 11, p. 110781-110791, 2021.

EMILIO, Cassia Caroline *et al.* A baixa escolaridade é um fator limitante para o controle da asma em uma população com acesso a pneumologista e tratamento?. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, São Paulo, v. 45, n. 1, e20180052, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132019000100204&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 19 out. 2020.

FORTE, Gabriele Carra; HENNEMANN, Maria Luiza; DALCIN, Paulo de Tarso Roth. Controle da asma, função pulmonar, estado nutricional e qualidade de vida relacionada à saúde: diferenças entre homens e mulheres adultos com asma. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**. São Paulo, v. 44, n. 4, p. 273-278, ago. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132018000400273&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 19 out. 2020.

GINA - Global Initiative for Asthma. **Guía De Bolsillo Para El Manejo Y La Prevención Del Asma**: Guía de bolsillo para profesionales de la Salud Actualización de 2016 [Internet]. 2016. [acesso em 2018 Set 04]; Disponível em: <https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2016/10/WMS-Spanish-Pocket-Guide-GINA-2016-v1.1.pdf>.

JUNIOR, Jose Pereira Barbosa. **O emprego de técnicas lúdicas para melhoria da aderência ao tratamento de doenças crônicas em pacientes idosos na unidade básica de saúde** Trabalho de Conclusão de Curso. Curso de Especialização em Saúde da Família. Universidade Federal de São Paulo. Universidade Aberta do SUS. 2020. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/26417> Acesso em: 25 abr. 2022.

KUBO, Aparecida Valéria; NASCIMENTO, Edinalda Neves. Educação em saúde sobre asma brônquica na atenção primária. **Abcs Health Sciences**, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 68-74, 11 mar. 2013. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/41036/2/ve_Edinalda_Nascimento_etal.pdf. Acesso em: 24 out. 2020.

MAIA, Luiz Faustino dos Santos *et al.* Assistência de enfermagem ao adulto com agravos respiratórios. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, v. 6, n. 18, p. 85-91, nov. 2016. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/167/253>. Acesso em: 23 nov. 2020.

MARICOTO, Tiago *et al.* Educação para a melhora da técnica inalatória e seu impacto no



controle da asma e DPOC: um estudo piloto de efetividade-intervenção. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, São Paulo , v. 42, n. 6, p. 440-443, dez. 2016 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132016000600440&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 19 out. 2020.

MARTINS, Marta *et al* . Adesão à terapêutica na asma. **Revista Portuguesa de Imunoalergologia**, Lisboa , v. 28, n. 2, p. 87-95, jun. 2020 . Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-97212020000200002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 19 out. 2020.

NARDI, Antônio Carlos Figueiredo. **Perfil da morbimortalidade por doenças respiratórias crônicas no Brasil, 2003 a 2013**. Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde [Internet]. 2016 [acesso em 2018 Out 17]; 47(19). Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/maio/06/2015-026-doencas-respiratorias-cronicas.pdf>. Acesso em: 04 set. 2018.

NUNES, Michelle de Oliveira. **A importância dos profissionais da saúde em orientar os asmáticos auxiliando a compreensão e manejo adequado desta doença**. 2016. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/coleciona-sus/2014/31136/31136-651.pdf>. Acesso em: 29 out. 2020.

OLIVEIRA, Lara Leite de *et al*. Crises asmáticas: reflexões acerca dos fatores determinantes e condicionantes. *Revista de Enfermagem, Recife*, v. 3, n. 8, p. 750-756, mar. 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-34260>. Acesso em: 23 nov. de 2020.

OLIVEIRA, Paula Duarte de *et al*. Avaliação da técnica de utilização de dispositivos inalatórios no tratamento de doenças respiratórias no sul do Brasil: estudo de base populacional. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**. São Paulo, p. 513-520. out. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v40n5/pt_1806-3713-jbpneu-40-05-00513.pdf. Acesso em: 29 out. 2020.

PESSOA, Carlos Leonardo Carvalho *et al* . Erros mais frequentes na técnica inalatória de pacientes com asma brônquica em tratamento em hospital terciário. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo , v. 17, n. 2, eAO4397, 2019 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082019000200209&lng=en&nrm=iso. Acesso em 26 Out. 2020.

PIZZICHINI, Marcia Margaret Menezes *et al* . Recomendações para o manejo da asma da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia - 2020. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, São Paulo , v. 46, n. 1, e20190307, 2020 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132020000100400&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 14 out. 2020.

PUBLIO, Rilke Novato *et al*. Perfil das solicitações de medicamentos de alto custo ao Sistema Único de Saúde em Minas Gerais. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 6, p. 1567-1585, dez. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rap/v48n6/v48n6a10.pdf>. Acesso em: 29 out. 2020.

REIMBERG, Mariana Mazzuca *et al* . Pacientes com asma apresentam redução da capacidade



funcional e comportamento sedentário. **Jornal de Pediatria (Rio de Janeiro)**, Porto Alegre , v. 96, n. 1, p. 53-59, Feb. 2020. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572020000100053&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 19 out. 2020.

SEABRA, Cícera Amanda Mota *et al* . Educação em saúde como estratégia para promoção da saúde dos idosos: Uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro , v. 22, n. 4, e190022, 2019 . Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232019000400301&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 14 out. 2020.

