

**DIFICULDADE NA ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DOS PACIENTES  
COM ASMA BRÔNQUICA DA POLICLÍNICA MUNICIPAL DE PALHOÇA - UNISUL**

**DIFFICULTY IN ADHESION TO DRUG TREATMENT OF PATIENTS WITH BRONCHIC  
ASHMA IN THE MUNICIPAL POLICYLINIC OF PALHOÇA - UNISUL**

Brenda Weingartner Camargo<sup>1</sup>

Natália Feijó Schmitt<sup>2</sup>

Vanessa Martinhago Borges Fernandes<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Discente do Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL – Campus Pedra Branca – Palhoça (SC) Brasil. E-mail: [brenda.wein@hotmail.com](mailto:brenda.wein@hotmail.com)

<sup>2</sup> Discente do Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL – Campus Pedra Branca – Palhoça (SC) Brasil. E-mail: [natalia.tui@hotmail.com](mailto:natalia.tui@hotmail.com)

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL – Campus Pedra Branca – Palhoça (SC) Brasil. E-mail: [vambfernandes@gmail.com](mailto:vambfernandes@gmail.com)

**BRENDA WEINGARTNER CAMARGO**

**NATÁLIA FEIJÓ SCHMITT**

**DIFICULDADE NA ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DOS PACIENTES  
COM ASMA BRÔNQUICA DA POLICLÍNICA MUNICIPAL DE PALHOÇA - UNISUL**

Este trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem e aprovado em sua forma final pelo Curso de Enfermagem da Universidade do Sul de Santa Catarina.

Palhoça, 20 de novembro de 2020.

---

Prof. Dra. Vanessa Martinhago Borges Fernandes - Orientadora

Universidade do Sul de Santa Catarina

---

Prof. Dra. Ilse Lisiane Viertel Vieira - Banca Examinadora

Universidade do Sul de Santa Catarina

---

Prof. Esp. Marcia Regina Stahelin - Banca Examinadora

Universidade do Sul de Santa Catarina

---

Enf. Esp. Karyne Furlan - Banca Examinadora

Prefeitura Municipal de São José

---

Enf. Suzane Garcia de Stefani – Banca Examinadora

## 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. 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 dos pacientes com asma na adesão ao tratamento medicamentoso na Policlínica Municipal de Palhoça – UNISUL. **Metodologia:** Pesquisa qualitativa, do tipo exploratório descritiva. Realizada na Policlínica Municipal de Palhoça – Unisul, com pacientes atendidos no ambulatório de pneumologia. Os dados foram coletados entre setembro de 2019 a agosto de 2020, por meio de uma 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 áreas e diversos desconfortos relacionados a isto, trazendo consigo dificuldades 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 a adesão ou adequação ao tratamento.

**Descritores:** Asma. Adesão à Medicação. Educação em Saúde. Enfermagem.

## ABSTRACT

**Introduction:** Asthma is a worldwide problem that affects approximately 18% of the population. It is a chronic disease, characterized by an inflammation of the respiratory airways associated with bronchial narrowing. The primary purpose in the treatment of asthma is to achieve clinical control for an improvement in the patient's life condition. The frequency occurs when the inhalation devices are mishandled, which has a significant impact on the degree of asthma control. **Objective:** To understand the difficulties of patients with asthma in adhering to drug treatment at the Municipal Polyclinic of Palhoça - UNISUL. **Methodology:** Qualitative, descriptive exploratory research. Held at the Palhoça Municipal Polyclinic - Unisul, with patients seen at the pulmonology outpatient clinic. Data were collected between September 2019 and August 2020, through a semi-structured interview, and a Bardin Content Analysis. **Results:** Three categories emerged from analysis: “Disease manifestations and coping”, “Health education” and “Complexity in accessing medication”. **Conclusion:** Asthma is a disease that causes inflammation of the airways and various discomforts related to this, bringing with it difficulties to perform common daily tasks. It was also evident the difficulty of free access to high-cost medications and a lack of information from health professionals who accompany these patients, which makes adherence or adequacy to treatment difficult.

**Key Words:** Asthma. Medication Adherence. Health Education. Nursing.

## INTRODUÇÃO

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

No Brasil, no ano de 2014, a exacerbação da asma foi responsável pela internação de aproximadamente 105 mil pacientes, e em 2013 foram registradas 2.047 mortes por asma. 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).

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 este estudo objetivou-se em compreender as dificuldades dos pacientes com asma brônquica na adesão ao tratamento medicamentoso na Policlínica Municipal de Palhoça – UNISUL.

## **MÉTODO**

Pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo descritiva e exploratória. Realizada na Policlínica Municipal de Palhoça – Unisul, com pacientes que já realizavam acompanhamento no Ambulatório de Pneumologia.

Foram convidados a participar da pesquisa 43 pacientes que realizavam o acompanhamento no ambulatório, sendo que 08 se recusaram a participar, 35 aceitaram a participar, porém, 05 destes faltaram as entrevistas, sendo realizada a pesquisa com 30 pacientes. Utilizou-se 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 estejam dispostos e capazes de comparecer ao Ambulatório de Pneumologia para participar do estudo. Como critérios de exclusão: pacientes com sintomas de COVID-19.

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, com período de restrição devido a pandemia de covid-19.

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 torna-los pertinentes a pesquisa. A segunda etapa é onde são feitas as explorações do material, nesse 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).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Sul de Santa Catarina, com parecer substanciado CAAE n.º 13362518.6.0000.5369 e 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 e foram identificados por codinomes de árvores para preservar suas identidades.

## **RESULTADOS**

Participaram desse estudo 30 pacientes em acompanhamento no Ambulatório de Pneumologia na Policlínica Municipal de Palhoça – Unisul, composto por 06 pacientes do sexo masculino e 24 pacientes do sexo feminino, na faixa etária de 43 a 88 anos. Os participantes já estavam em acompanhamento no ambulatório no período médio de 06 meses à 03 anos. Referente à escolaridade 20 dos pacientes possuíam ensino fundamental incompleto, 02 ensino fundamental completo, 05 ensino médio incompleto, 02 ensino médio completo e 01 com ensino superior incompleto. Sendo que nenhum apresentou ensino superior completo, resultando na baixa escolaridade.

Quanto à proximidade da residência ao ambulatório, 27 responderam que moram perto e 03 que não, sobre o tipo de locomoção 14 entrevistados utilizavam transporte coletivo, 09 carro próprio ou da família, 03 transporte por aplicativo, e 04 utilizavam outros meios de transporte para se locomoverem até a Policlínica. Relativo à renda, 28 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. Em relação ao cumprimento da prescrição medicamentosa 18 seguiam a prescrição e 12 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 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**).

“Eu sinto rouquidão, falta de ar e uma tosse seca direto, principalmente como tava o clima né?! Seco, então é horrível” (**Paciente Castanheira**).

### 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**).

“Começa uma coceira na garganta, daí eu já sinto que vai atacar e conforme a medicação que eu tomo me enxuga” (**Paciente Jatobá**).

“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)**.

## 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 medicação”.

### 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)**.

“Eu acho que vou te dizer que não, porque se eu tiver que te explicar eu não vou saber. Não me explicaram o que é, não que eu lembre” **(Paciente Pinus)**.

“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)**.

### 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, daí a gente vê e repete de novo” **(Filha da paciente Uruvalheira)**.

### 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, 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)**.

### DISCUSSÃO

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).

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).

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).

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).

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).

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 dos pacientes com asma brônquica na adesão ao tratamento medicamentoso na Policlínica Municipal de Palhoça – UNISUL, onde entendemos que a asma é uma doença que causa inflamações das vias aéreas diversos desconfortos relacionados a isto, trazendo consigo dificuldades para realizar tarefas comuns do dia a dia. Além disso, ela não tem cura, o que produz uma carga de privação a estes pacientes.

A pesquisa identificou que muitos pacientes não conseguiram o fornecimento da medicação devido ao processo burocrático dos medicamentos de dispensação excepcional, deixando de seguir a prescrição. O recebimento dos medicamentos de alto custo é um elemento fundamental para o cuidado, que colaboram para promover a qualidade de vida da população, ou até mesmo condição para manutenção de vida.

O tratamento via medicação é essencial e deve ser de uso contínuo, o controle da asma depende da adesão ao tratamento medicamentoso, como o seguimento das prescrições médicas. Os resultados obtidos nesse estudo demonstram a falta de informação de grande parte dos pacientes, são várias causas que explicam o não cumprimento da prescrição como: profissional não explicar o que é a doença, a escolaridade, não se adaptar ao uso da medicação e a falta do medicamento pelo alto custo.

Sendo assim, a dificuldade de acesso gratuito aos medicamentos de alto custo e a falta de informações advindas dos profissionais de saúde geram a dificuldade de adesão ou adequação ao tratamento da asma brônquica. Se faz necessário que os profissionais orientem e tenham uma boa comunicação com os pacientes, fazendo uma intervenção educativa além de explicar sobre a doença, sobre prevenção da crise e suas possíveis terapêuticas para terem uma efetividade no tratamento, assim então terem uma melhor qualidade de vida.

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 na dispensação dos medicamentos necessários ao tratamento e melhor capacitação dos profissionais 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%20vol2%20nov2018\\_42-47.pdf](https://www.aimgfzonanorte.pt/images/magazine/9/AIMGFedicao8%20vol2%20nov2018_42-47.pdf). Acesso em: 25 out. 2020.

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

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-farmaceutica/componente-especializado-da-assistencia-farmaceutica-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](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132017000300163&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 18 out. 2018.

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](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](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132018000400273&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 19 out. 2020.

Global Initiative for Asthma – GINA. **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>.

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](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](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](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://portalquivos2.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](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](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](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](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](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232019000400301&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 14 out. 2020.