**11.9Artigo: O tratamento da Asma Grave não deve ser deixado de lado**

*Dr. Ciro Kirchenchtejn é mestre em Pneumologia pela EPM-UNIFESP, foi membro do grupo docente da disciplina de Pneumologia e Medicina Preventiva da UNIFESP e membro do fórum de tabagismo da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT)*

A pandemia da Covid-19 nos levou a pensar sobre a importância do respirar, esse ato involuntário e tão necessário para todos. Com o ar cada vez mais poluído, as mudanças climáticas e o aumento da incidência de doenças respiratórias, nunca foi tão importante debater sobre a nossa respiração. No dia 25 de setembro, Dia Mundial do Pulmão, a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia e o Fórum Internacional de Sociedades Respiratórias, promoveram a conscientização sobre a prevenção das doenças que afetam os pulmões. Aproveitamos esse momento para refletir sobre a importância deste órgão e sobre o impacto do agravamento de algumas doenças respiratórias, como a Asma, uma doença comum, mas que pode se apresentar em uma forma extremamente grave.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, em 2021, 300 milhões de pessoas no mundo vivem com Asma, sendo que de 3% a 10% desses pacientes têm Asma do tipo Grave²,3.

No total, mais de 46 mil óbitos foram relacionados à doença globalmente³,⁴. No Brasil, cerca de 20 milhões de pessoas convivem com diferentes formas desta doença respiratória, inflamatória e de origem alérgica³. A Asma é a terceira ou quarta causa de hospitalizações pelo SUS, conforme o grupo etário, tendo em média 350.000 internações anualmente⁴. Uma das principais medidas para o controle da Asma é o tratamento adequado, de acordo com a gravidade da doença, e a adesão do paciente ao tratamento4.

A Asma Grave não tem cura. No entanto, ela pode ser totalmente controlada. Existem diferentes tipos de Asma e tratamentos5,6. O diagnóstico de Asma Grave leva em consideração a quantidade de medicação que deve ser administrada diariamente para se manter o asmático bem. Entretanto, corticoides em dosagens elevadas podem ter como consequência o agravamento ou desenvolvimento de comorbidades, como diabetes e obesidade3-5.

No entanto, existe um grande preconceito cultural que cria uma forte resistência ao diagnóstico de asma e da asma grave. Tanto no consultório, quanto em Saúde Pública, devemos levar muito a sério a Asma já que se trata de uma doença muito comum, que atinge até 15% da população de algumas cidades no Brasil.

Pais preferem chamar de bronquite as crises recorrentes de tosse, chiado no peito, dificuldade respiratória, ao invés de asma, como se este rótulo implicasse em uma culpa de hereditariedade, estigma de incapacidade e risco de morte, ou de selar um destino de doença crônica e incurável para seus filhos.

Vivenciamos, nas últimas décadas, um crescente avanço no entendimento de como se dão os processos inflamatórios da asma. De tal forma, os médicos dispõem atualmente de uma lista extensa de opções para controlar totalmente esta enfermidade. Ainda não se tem tratamento curativo para a asma, mas certamente é possível oferecer um controle total à maioria dos portadores da doença. Aqueles que, apesar de aderirem ao tratamento, se afastarem dos gatilhos que provocam as crises (fumaça de cigarro, poeira, mofo, pólen, odores fortes, pelos de animais), controlam as comorbidades (como o refluxo gastresofágico, a rinite, entre outras) se mantém com sintomas frequentes e intensos, são considerados como asmáticos do tipo Grave.

Melhorar as condições de moradia, reduzir a poluição ambiental pelo tabagismo passivo e ativo, infestação por baratas, poluição atmosférica e mofo pelo excesso de umidade, têm impacto em reduzir as crises desencadeadas por fatores ambientais.

Para a escolha de um tratamento eficaz para cada caso, é primordial que se amplie o acesso dos pacientes à um diagnóstico apropriado, que leve à classificação correta da gravidade da doença. Iniciativas como oferecer na rede pública medicamentos gratuitos para controle da asma tem melhorado o controle das crises, reduzido as visitas em pronto-socorro o que reduz o custo com medicamentos e as complicações da doença a longo prazo, bem como seu impacto, que vai desde a perda de dias de escola e/ou trabalho, até o uso excessivo de medicamentos para controle, como é o caso dos corticoides sistêmicos.

A Organização Mundial da Saúde, ao reconhecer o problema mundial que é a asma, criou um organismo internacional chamado GINA, com cientistas do mundo inteiro, sendo vários brasileiros, que têm contribuído em como investigar, tratar e educar sobre a asma.

A iniciativa GINA classifica a asma em estágios, conforme a frequência e a intensidade dos sintomas, do uso de medicamentos que o asmático usa. Pacientes que se encontram no 5º estágio são considerados asmáticos graves5.

Estes, são pacientes de qualquer idade que permanecem com sintomas ou exacerbações apesar do tratamento adequado e boa aderência ao esquema terapêutico do esquema 4 (corticoides inalatórios, broncodilatadores de ação longa, antileucotrienos). Nestas condições, o especialista deve avaliar o que pode ser acrescentado ao tratamento, a partir da fenotipagem da asma.

É importante que os asmáticos graves mantenham consultas frequentes para reavaliar todo o seu tratamento, recebendo sempre o melhor entendimento sobre a sua doença para estar capacitado e saber como agir em situações de crise.

Dessa forma, tratamentos ineficazes são evitados, os pacientes e suas famílias se fortalecem e são capazes de reivindicar ações políticas que garantam melhor acesso ao diagnóstico e tratamento, quer na rede pública, quer na saúde complementar. Isso é respirar liberdade.

Referências:

1. MISTÉRIO DA SAÚDE. Datas da Saúde. Disponível em: Datas da Saúde | Biblioteca Virtual em Saúde MS (saude.gov.br). Acesso em: 09 Setembro 2021
2. Jornal O Estado de São Paulo. Disponível em: https://emais.estadao.com.br/noticias/bem-estar,diagnostico-de-asma-grave-demora-em-media-4-anos-indica-pesquisa,70003301764. Acesso em: 08 Outubro 2021.
3. Word Health Organization. Global Initiative For Asthma (GINA). Pocket Guide For Asthma Management and Prevention. Disponível em: < https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2020/04/Main-pocket-guide\_2020\_04\_03-final-wms.pdf>. Acesso em: 08 Outubro 2021.
4. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Asma. Disponível em: <https://sbpt.org.br/portal/espaco-saude-respiratoria-asma>. Acesso em: 08 de outubro de 2021.
5. AMERICAN LUNG ASSOCIATION. Disponível em: < https://www.lung.org/lung-health-diseases/lung-disease-lookup/asthma/learn-about-asthma/severe-asthma>. Acesso em: 08 Outubro 2021.
6. GINA. Interim Guidance About COVID-19 & Asthma. Disponível em: https://ginasthma.org/. Acesso em 08 Outubro 2021.

**NP-BR-ASU-PRSR-210010 | OUT/2021**