



FÓRUM ESTADÃO — CUIDADOS COM A ASMA

FELIPE RAU ESTADÃO



Debate. Especialistas defendem mudanças no tratamento e mais investimentos

Falta de conhecimento sobre a doença prejudica os pacientes

Desinformação leva asmáticos a abandonarem o tratamento, a se automedicarem e a terem atendimentos precários nos postos

Se o número de 20 milhões de asmáticos no País impressiona, o dado de que apenas 4% deste grupo é diagnosticado com a doença grave parece aliviar a informação. Na verdade, 800 mil é um número alto de pacientes que resistem aos medicamentos mais simples e passam boa parte de seus dias sofrendo com falta de ar, tosse, fadiga e dores no peito. Em situações extremas, mas não raras, ela mata: em média, entre seis e sete pessoas por dia morrem de asma no Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde.

Habitos ruins como falta de cuidado do paciente, automedicação e atendimento ambulatorial precário não só tornam fatais casos contornáveis com atendimento e acompanhamento adequados como faz brasileiros que poderiam conviver pacificamente com o mal (96% do total) deixarem agravar sintomas que poderiam ser controlados com remédios distribuídos

pela rede pública.

“As pessoas têm acesso aos medicamentos nas farmácias populares, mas poucas sabem como usá-los”, diz o médico José Eduardo Delfini Cançado, membro da Comissão de Asma da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT). De acordo com Cançado, usando dados da SBPT, 85% dos pacientes que pegam remédios de graça não se tratam como deviam. “Usam da forma errada e quando acham que precisam. Eles estão, no máximo, combatendo as crises.”

Segundo os profissionais de saúde que participaram do Fórum Estadão Cuidados com a Asma, na última terça-feira, 14, na capital paulista, falta informação tanto aos pacientes quanto, principalmente, aos profissionais de medicina básica, de enfermeiros e clínicos dos postos de saúde espalhados pelo País a médicos de família. “Quando alguém sente problemas respiratórios, vai ao SUS (Sistema Único de Saúde) e,

85% dos que pegam remédios de graça nas farmácias populares usam-nos da forma errada e quando acham que precisam”

José Eduardo Cançado
CONSELHEIRO DA SBPT

mesmo tendo um quadro fácil de ser resolvido, é encaminhado a um especialista em pneumologia ou alergia, com filas de espera que chegam a seis meses”, afirmou Cançado.

(Des) Informação

Essa prática prejudica quem, mal orientado, tende a continuar sofrendo e afeta todo o sistema, lotando os consultórios dos especialistas com cidadãos que poderiam ser tratados por clínicos e enfermeiros. “Hoje, no Brasil, há cerca de 5 mil pneumologistas e alergistas, e eles mal conseguem lidar com os pacientes graves”, explicou Norma Rubini, coordenadora da Comissão de Políticas de Saúde da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (Asbai).

Norma comenta que o acesso às informações, via redes sociais ou buscadores na internet, não tornou as vítimas mais esclarecidas sobre o assunto. Em várias situações, ocorreu o contrário. “Elas ouvem dizer que a

É preciso aprimorar o sistema para acompanhar os pacientes. Se não, vamos apenas distribuir caixinhas de remédio.”

Victor Hugo Costa
COORDENADOR DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SP

bombinha pode viciar e que o corticoide usado por muito tempo faz mal, e param de se medicar”, afirma. “A asma não tem cura, e não se pode interromper o tratamento”, alerta. E explica que a cortisona utilizada na maior parte das vezes é de uso tópico, menos agressiva que a de uso oral ou venoso.

Outro mito é de que os broncodilatadores fazem mal ao coração. A crença tem fundamento, mas é ultrapassada. Os remédios antigos costumavam causar taquicardia, mas evoluíram e sanaram esse efeito colateral.

A falta de cuidados no tratamento enche também as unidades de saúde. De acordo com Eduardo David Gomes de Sousa, integrante da Coordenação-Geral de Atenção Especializada e Temática (Daet), órgão ligado ao Ministério da Saúde, o SUS realiza anualmente cerca de 30 milhões de procedimentos relacionados à asma. “Muitas dessas crises seriam facilmente evitadas se houvesse mais informa-

ção em todo o sistema”, analisa.

Justiça

A desinformação estimula ainda a judicialização, quando um paciente busca na Justiça um remédio específico para se tratar, mesmo que não haja comprovação de sua eficácia. “A prática beneficia uma única pessoa com compras de produtos caríssimos e fragiliza o restante do sistema”, disse o coordenador de Assistência Farmacêutica da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, Victor Hugo Costa Travassos da Rosa.

Segundo ele, a judicialização mostra a fragilidade da prevenção no País. “Os medicamentos estão disponíveis, mas nos falta conhecer as pesquisas e a evolução dos tratamentos no mundo. E, mais que tudo isso, é preciso aprimorar o acompanhamento dos casos, para evitar que apenas distribuíamos caixinhas de remédio, sem saber se serão eficazes e utilizados da forma correta”, acrescenta.

Leve, moderada ou grave? Saiba como diferenciar as intensidades

Diagnóstico é feito de acordo com a dosagem de remédios para controlar os sintomas, quase sempre parecidos

Felipe Siqueira

ESPECIAL PARA O ESTADO

O Coordenador Institucional de Pesquisa e Pneumologista Pediátrico do Hospital Moínhos de Vento, Paulo Pitrez, explica que, para se fazer a classificação do paciente da asma é necessário levar em conta a quantidade de remédios que a pessoa precisa para ficar bem, ou seja, sem apresentar sintomas.

Essa análise é feita avaliando os períodos de crise da asma e também o tratamento contínuo, feito por toda a vida, já que a doença é crônica.

Como explica Pitrez, os sintomas são, geralmente, falta de ar, aperto no peito, chiado, entre outros, que podem aparecer durante o dia ou à noite. “(O paciente) não consegue respirar direito (durante a crise)”, explica. Todos esses sintomas po-



Tratamento. Em casos simples, a bombinha resolve

dem atrapalhar a vida da pessoa, impedindo-a de realizar atividades físicas e de trocar de ambientes com diferentes temperaturas. Em um dia ensolarado, o simples ato de entrar em um carro com ar condicionado se torna um sacrifício.

No caso da asma leve, em uma crise, por mais forte que ela pareça ser, o corticoide in-

lado resolve o problema, mesmo sendo administrado em doses pequenas.

Agora, se for necessária uma quantidade um pouco mais alta de corticoide, ou ainda o uso de um broncodilatador, que vai ajudar a desinchar os brônquios, facilitando a respiração, a doença está em um estágio mais moderado. A pessoa con-

segue controlá-la, mas precisa de uma dosagem maior para chegar nesse ponto.

Por último, existe o estágio grave da asma, com internações periódicas e longas, crises mais fortes e alta dosagem de medicamentos no tratamento. Segundo os médicos que trabalham na área, uma parcela pequena da população asmática tem a doença nesse grau: cerca de 4% do total, o que equivale a mais ou menos 800 mil pessoas, em um universo de 20 milhões.

Nesses casos, a dosagem é alta e se alia mais de um remédio até que o paciente apresente melhora. O acompanhamento também precisa ser mais atento dos profissionais de saúde.

A Coordenadora da Comissão de Políticas de Saúde da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (Asbai) e professora da UFRJ, Norma Rubini, explica que um dos principais problemas quanto ao tratamento da asma é a adesão. “A gente observa ainda que muitas pessoas tratam só as crises, mesmo o acesso sendo gratuito”, diz. “Falta conscientização em grande parte dos asmáticos.”

A médica resalta também que medidas simples feitas no dia a dia podem ajudar a melhorar os sintomas da doença. “Parar de fumar e não ter tapetes (ajudam). (Isso pode fazer) até não precisar de remédios.”

Só 12% dos casos no País estão sob controle

Falta capacitação aos profissionais da área da saúde e doentes não têm acesso a todos os dados necessários

De acordo com os profissionais de saúde, os remédios existentes na rede pública, seja por meio de postos de saúde ou farmácias populares, são suficientes para tratar 90% dos casos de asma no Brasil. Mesmo assim, segundo o membro da Comissão de Asma da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT) José Eduardo Delfini Cançado, apenas 12% das pessoas asmáticas no País estão com a doença controlada, sem os sintomas.

Para os especialistas, as razões para que 88% dos pacientes não estejam fazendo o tratamento correto se dá por falta de informação e conscientização sobre o tema.

Cançado explica que é preciso redesenhar a forma como se enxerga a doença no Brasil. “Não adianta distribuir o remédio se o paciente o utiliza da maneira errada.”

Isso se dá, segundo a Coordenadora da Comissão de Políticas de Saúde da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (Asbai), Norma Rubini, por falta de capacitação dos profissionais de saúde. A lógica defendida pelos especialistas é que médicos, enfermeiros e assistentes sociais capacitados poderiam não só fazer o diagnóstico correto na origem, na medicina básica, como também se incumbir do acompanhamento da maior parte dos doentes que chegam aos postos e hospitais.

Além da pouca capacitação profissional existe também a falta de informação à sociedade. Apesar de a asma exigir tratamento a vida toda, muitos pacientes o interrompem quando a saúde deles melhora. “Sentimos falta da educação sobre o assunto. É uma doença com grande impacto social e econômico no Brasil, mas muito pouco discutida”, diz Cançado.

Para Norma, é urgente definir estratégias para levar a informação a todo o País. E, de preferência, que sejam políticas de Estado, não de Governo. Ou seja, que durem mais que apenas um mandato do Executivo. **F.S.**

FÓRUM ESTADÃO

‘O medo de ter uma crise me impedia de viver’

Vítimas de asma em grau mais forte contam como é conviver com a doença no dia a dia; até para andar de ônibus fica mais difícil

Felipe Siqueira
ESPECIAL PARA O ESTADO

A frase colocada acima foi dita pela paciente de asma grave Tânia Souza Brandão, de 45 anos, moradora de Guarulhos, na Grande São Paulo. Ela é profissional da área de enfermagem. No momento, está desempregada. Perdeu seu último trabalho após fortes crises da doença.

Por três anos ela ficou em casa, afastada do emprego por causa da asma. Com problemas respiratórios desde os seis meses de idade e convivendo com um pai asmático, Tânia, enquanto estava na adolescência, usava a bombinha dele para resolver suas crises, que não eram tão fortes.

Adulto, quando já tinha 40 anos, no entanto, os problemas mais graves começaram, levando-a, inclusive, a quadros de depressão. “É uma doença que torna a vida triste. Queria que fosse sempre de noite, para eu ficar deitada, porque até para falar era difícil”, diz. Ela teve, por culpa da asma, três paradas cardiopulmonares, uma em 2016 e outras duas em 2017. Segundo ela, não houve seqüela.

Ela fala também que o medo a impedia de viver, referindo-se ao receio de ter uma nova crise a qualquer momento. “Não saía nem com a minha família.”

O medo era ainda maior, de acordo com ela, quando esquecia o spray - a famosa bombinha - em casa. As vezes, ela poderia não estar com qualquer sintoma, mas a alta ansiedade que lhe afligia por ter esquecido o remédio já era suficiente para fazer a falta de ar reaparecer.

Após a primeira parada cardíaca, por exemplo, Tânia diz que a ansiedade aumentou. “Eu usava a bombinha a todo momento”, recorda. Ela conta ainda que, em algumas ocasiões, te-

● Idela fixa
Sem o remédio ideal, indicado por um profissional capacitado, muitos pacientes vivem praticamente com o único objetivo de evitar novas crises. Fogem das atividades físicas e de mudanças bruscas de temperatura

ve medo de perder o fôlego enquanto cuidava de seus pacientes.

Toda essa situação só melhorou quando ela conseguiu uma doação, feita por um médico que acompanhou seu drama, de seis meses de estoque de um medicamento que consegue controlar seus sintomas. Graças a ele, consegue viver muito melhor do que antes. “Hoje estou bem, tenho uma vida normal, com vontade de viver. Agora, posso até fazer minhas caminhadas”, diz.

Receio

O problema é que o período de seis meses de estoque já acabou e ela não tem dinheiro para comprar novos medicamentos. Cada dose do produto custa R\$ 7 mil e o tratamento indicado é o de uma por mês, por um ano.

Ela teme não só voltar a sentir o desconforto trazido pela asma como o fato de ter perdido a chance de controlar a doença, sem se preocupar com as faltas de ar por um longo tempo. “Se eu tivesse feito o tratamento completo (por um ano), a probabilidade de crise era para (daqui a) 20 anos”, ressalta.

A alternativa, agora, é a judicialização. Acionar a Justiça para que consiga o que precisa por meio do Estado.

Isso foi o que fez outro paciente de asma grave ouvido pela reportagem. Bruno Eduardo Francisco, de 28 anos, que mora em Joinville, Santa Catarina.

Ele está afastado do trabalho de analista financeiro desde 2015 e precisa de um medicamento com o custo de cerca de R\$ 20 mil por mês. Assim como Tânia, ele não tem condição de arcar com um valor tão alto.

O acesso foi concedido após ação na Justiça. Ele toma a medicação há cerca de um ano e seis meses, só que ainda está em processo de adaptação à substância. Apesar de o organismo apresentar reações como manchas na pele seus médicos afirmam que o tratamento está correndo dentro do esperado.

Rotina

O objetivo de Bruno é não ter de se preocupar tanto com a doença, que hoje afeta toda a sua rotina. “Eu não posso ter tapete em casa e minha roupa tem que ser lavada com vinagre”, diz.

Para uma pessoa com problemas respiratórios, pequenas coisas podem virar um gatilho para uma crise. “Sempre tenho que andar com medicamentos”, completa o analista financeiro.

Também com dificuldades respiratórias desde muito cedo, a enfermeira Liege Hammermuller, de 41 anos, que mora no Rio Grande do Sul, tem a forma mais grave da doença. Ela, assim como Tânia, teve alguns registros de asma na infância, mas apenas na fase adulta as crises fortes começaram e tiraram de vez seu emprego.

Por causa disso, ela não consegue nem pegar ônibus sem pensar na doença, seja pela temperatura baixa do veículo ou pela simples mudança de ambiente. “Ônibus com ar condicionado, se está cheio, é um pouco melhor. Não fica tão gelado”, diz. “Adoro pegar ônibus cheio”, brinca. Além disso, ela tenta não ir a bancos. “(Se vou) Fico na porta, pegando (a temperatura) aos poucos. A porta abre e vou me adaptando.”



Remédio. Após tratamento, Tânia voltou a fazer atividades que a asma a impedia

Orçamento baixo e pedidos judiciais desafiam o setor

Orçamento abaixo do ideal no setor da saúde e a má utilização da Justiça afetam diretamente a qualidade do tratamento dos pacientes asmáticos no País. De acordo com o Diretor de Mercado e Assuntos Jurídicos da Sindusfarma, Bruno Abreu, é pre-

ciso criar um protocolo clínico que defina todos os procedimentos e medicamentos que devem ser aplicados no tratamento da asma. Mas, ao mesmo tempo, a emenda constitucional 95, de 2016 - que reduz o teto dos gastos - atrapalha o setor. “São 3,5% a menos de recursos para a parte farmacêutica”, lembra.

Já o Diretor de Normas e Habilitação dos Produtos da ANS, Rogério Scarabel, afirma que outro ponto que onera a saúde é a má-

za utilização dos pedidos judiciais em busca de remédios de alto custo. “Existe a boa e a má judicialização”, afirma.

Segundo ele, a boa é quando o paciente consegue pegar o medicamento e isso tem efeito no tratamento. A má acontece nas situações em que o paciente consegue ter acesso à droga, sem a melhora do quadro de saúde esperada. Ele diz que o Estado acaba gastando dinheiro com coisas desnecessárias.

Como incorporar novos remédios ao SUS

Quando medicamento é muito caro, paciente pode recorrer à Justiça para ter acesso ao que necessita ou à Conitec

Nos casos mais graves da asma, em que são necessárias ações mais complexas, como remédios em altas dosagens e tratamentos alternativos, o custo é, geralmente, o que mais pesa para o paciente.

Se o remédio, por mais caro que seja, estiver disponível na rede pública, o problema está ‘resolvido’.

Mas se não estiver? Uma das respostas possíveis a isso é tentar incorporar o medicamento, o que o Ministério da Saúde chama de tecnologia, à lista do Sistema Único de Saúde (SUS).

O caminho para isso, de acor-

do com o Analista do Departamento de Atenção Especializada e Farmácia (Daet), órgão do Ministério da Saúde, Eduardo David Gomes de Sousa, é a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS, a Conitec.

Eduardo explica que qualquer pessoa pode entrar com a solicitação. O prazo de espera para o paciente saber se foi aprovado ou não é de 270 dias. São 180 dias para a análise técnica, que pode ser prorrogada por mais 90 dias. Se a solicitação for aprovada, a droga passará a ser viabilizada a toda a população em postos de saúde e farmácias populares, o que pode levar, segundo o analista, mais 180 dias.

Crítérios

Em sua análise, o órgão considera o medicamento tem efetividade no tratamento da doen-



MS. Analista do Daet explica como pedir novos remédios

ça, se leva segurança ao paciente e realiza a avaliação econômica, comparando benefícios da tecnologia com os existentes

nas drogas já incorporadas pelo SUS.

Agora, se a demanda não for aprovada, há outro caminho.

Justiça

O paciente de asma grave Bruno Eduardo Francisco, de 28 anos, que mora em Joinville, Santa Catarina, só conseguiu seu remédio por meio de judicialização. O custo mensal do procedimento que realiza é de R\$ 20 mil por mês, mas ele não tem condição de pagar. Segundo especialistas da área, esse é o único caminho, além da Conitec, para se ter acesso ao medicamento de forma gratuita.

Bruno teve sorte e começou a receber o remédio após seis meses de espera.

O problema é que, às vezes, o Estado não entrega o medicamento. Quando isso acontece, a pessoa entra em contato com um advogado, que leva a demanda a um juiz e este libera a entrega o quanto antes.

A entrega nem sempre vem em forma de remédio. “Já aconteceu de o Estado me fornecer dinheiro, ou um voucher (com o valor do que ele precisa para a compra)”, explica Bruno.

2014

Última atualização do Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde (PCDT) de asma foi feita há cinco anos, em 2014. Logo, medicamentos disponíveis na rede pública estão defasados.

Caso haja um preço no medicamento menor que o valor cobrado pelo sistema público, é preciso devolver o dinheiro que sobra. “Eu tenho que apresentar as notas fiscais de compra e (se houver sobra de valor) devolver o que não utilizei, até mesmo os centavos”, diz.

A parcela da população asmática que tem a forma mais grave da doença é de apenas 4%. São 800 mil pessoas em um universo de 20 milhões. F.S.



Opiniões

“Nas universidades de saúde não temos muitas aulas sobre doenças alérgicas. Educação é a base de tudo”

Norma Rubini
COORDENADORA DA ASBA E PROFESSORA DA UFRJ



“É problemático que a maioria dos médicos da atenção primária da rede pública não saibam iniciar um tratamento. Até a consulta com especialista são seis meses.”

Roberto Stirbulov,
PROFESSOR DE PNEUMOLOGIA DA SANTA CASA DE SÃO PAULO

“Tem que se repensar a construção do sistema. Falar em valores baseados na eficiência, não apenas em preço. Investir onde haverá benefício.”

Stephen Stefani
PRESIDENTE DA ISPOR-BRASIL



CUIDADOS COM A ASMA

Alimentação rica em fibras é uma aliada na prevenção

Maçã, brócolis e arroz vermelho atuam como anti-inflamatórios e antioxidantes



Refeição. Não há um item que, sozinho, garanta todos os efeitos desejados; o segredo é a variedade

Sara Abdo
ESPECIAL PARA O ESTADO

Crônica, inflamatória e controlável. Essas são três características intrínsecas à asma, leve e moderada, doença que exige do paciente e seus familiares autocuidado, tratamento contínuo e estimulantes anti-inflamatórios. Além de precisarem ser acompanhados pelo médico e associados a medicamentos corretos, esses pontos acabam se encontrando em outro lugar comum: a refeição de cada dia.

Pesquisas do mundo todo associam a maior quantidade de vegetais e frutas ao melhor bem-estar do paciente. Na contramão, relacionam ingestão de alimentos processados, como embutidos, a inflamações, que, por sua vez, levam a mais doenças inflamatórias. Sim, como a asma.

A dieta ideal é um mix de vegetais, frutas, castanhas, cereais integrais e com moderado consumo de proteína animal como carne ou lácteos, aponta Gabriel Rozin, médico clínico e pneumologista e integrante do serviço de medicina preventiva e check up do Hospital

Israelita Albert Einstein. "É a dieta mediterrânea mais clássica. Diferente do perfil alimentar ocidentalizado, cheio de carnes e processados", compara o especialista e membro do Colégio Brasileiro de Medicina do Estilo de Vida.

No corpo, mais vegetais, frutas e cereais integrais significa maior quantidade de componentes anti-inflamatórios e antioxidantes. Na mesma linha, menos consumo de gorduras saturadas encontradas nos alimentos processados como bolachas recheadas e massas, auxiliam na menor presença de fatores prejudiciais

Tradição Em muitos casos, o arroz, feijão e salada, prato típico do brasileiro, já está de bom tamanho para reduzir as inflamações do corpo. Gabriel Rozin
CLÍNICO E PNEUMOLOGISTA

ao corpo. Logo, contribuem para a menor inflamação das vias aéreas e, consequentemente, ajudam a controlar a asma. Baseada nessa hipótese, uma

pesquisa feita com crianças e pré-adolescentes no Canadá apontou relação inversa entre mais vegetais e frequência de asma: quanto maior a ingestão de vegetais bem verdes, como brócolis e couve, e alaranjados, como abóbora, menor a incidência de asma alérgica. Na Suíça, outro estudo destacou que polifenóis, presentes na maçã, uva, manjeriço e gengibre, limitam a produção de muco nas vias aéreas e têm ação broncodilatadora.

Segundo a Sociedade Americana para Nutrição, uma dieta em que preponderam os nutrientes antioxidantes consiste em cinco porções de vegetais e duas de frutas, diariamente. Já um perfil alimentar com baixo índice de antioxidante equivale a duas porções de vegetais e apenas uma de fruta por dia.

Como os nutrientes agem?

As fibras presentes nos alimentos bem verdes, castanha de coco e arroz vermelho reduzem as inflamações por meio de substâncias naturais, como o sulforafano. Já os alimentos alaranjados (laranja e cenoura) são ricos em carotenoides, que são antioxidantes. Na prática, retardam o envelhecimento das células e ajudam na prevenção de doenças crônicas.

É por isso que combinar alimentos na dieta é importante, mais do que aumentar o consumo de um item específico, eliminar radicalmente outro ou priorizar a ingestão de extratos com nutrientes isolados, e não equilibrar o perfil alimentar do dia a dia. "Alimentação é um jogo de tira e põe", lembra Rozin.

Se de um lado se reduz a proteína animal, a fonte mais comum da ingestão proteica, é possível obtê-la nas leguminosas como a quinoa, cujo paladar é parecido ao arroz. "Erroneamente difundiu-se a informação de que vegetais não têm proteína. Isso não é verdade", comenta, ao citar também o alto teor proteico da ervilha partida.

Ter a alimentação como aliada no tratamento de asma não exige uma reviravolta: o típico arroz, feijão e salada do brasileiro já promove o ajuste alimentar e ações anti-inflamatórias que atuam sobre a asma. Mesmo os quadros mais graves da doença, que podem ser acompanhados de obesidade e refluxo, são beneficiados pela dieta. "Tratar parte de um quadro grave com alimentação é mais produtivo do que adicionar outro medicamento na vida do paciente, aumentando a dose das drogas e encarecendo o tratamento", afirma Rozin.

SUGESTÕES



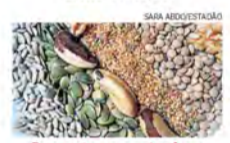
Laranja
Tem vitamina A, é antioxidante e age contra o envelhecimento das células



Couve
Semelhante ao brócolis, é rica em fibras e anti-inflamatórios naturais como o sulforafano



Maçã
Cheia de polifenóis, tem efeito antialérgico e estimula a broncodilatação



Sementes e castanhas
Contêm fibras, proteínas e carboidratos complexos, de baixo índice glicêmico



Lentilha
Altamente nutritiva, é rica em fibras e proteínas e tem ação anti-inflamatória



Cúrcuma
Usada na culinária, tempero tem bons resultados na redução de inflamações

Contato com a natureza fortalece o sistema imunológico

Mais exposição ao sol, grama, ar e animais reduziria internações: só em 2017, ocorreram 93 mil no SUS

É a combinação de fatores genéticos, ambientais e alérgicos que estimula e piora a inflamação das vias aéreas, dificultando a respiração de um paciente com asma. Porque a maioria da população não se preocupa com todos esses itens, em 2017 houve 93 mil internações por asma só no Sistema Único de Saúde (SUS). A maior parte poderia ter sido evitada, e a despesa de mais de R\$ 49,4 milhões em serviços hospitalares com a doença seria menor.

A asma é um processo multifatorial, e da mesma forma sua prevenção e tratamento devem ser considerados. Foi isso o que a Finlândia constatou, com base nos resultados de políticas públicas focadas na prevenção de alergias a partir da promoção de um estilo de vida mais natural.

Mas o que é isso em plena quarta revolução industrial, cidades congestionadas e violência urbana? Para Norma Rubini, coordenadora da Comissão de Políticas de Saúde da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (Asbai) e profes-

sa na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), o conceito de natural passa pela conscientização de que a saúde é integrada e não se previne apenas alergia, ou asma, ou câncer. "Cada vez mais se fala em um conceito único de saúde", afirma. Isso é associado à saúde primária, sabidamente a principal forma de prevenção.

Na Finlândia, entre 2008 e 2017 o sistema de saúde estimulou a presença da população em ambientes naturais como parques e fazendas, e as mães eram orientadas a amamentar os bebês durante pelo menos seis meses. Privar-se do contato com toxinas naturais e as bactérias que vêm junto de comidas e alimentos não era uma diretriz, e o consumo de antibióticos deveria ser feito apenas em caso de extrema necessidade, já que esses medicamentos destroem bactérias e podem desregular a flora bacteriana.

Ouseja, a prevenção de doenças alérgicas está relacionada a mais contato com a natureza e menos medicamentos. Como concluiu a Finlândia, as razões para o aumento da alergia não são tanto os novos riscos, mas a perda de fatores de proteção.

É por isso que Norma associa o fortalecimento do sistema imunológico às melhoras nos quadros de asma. Para "ca-



Exercícios. Tratamento tem mais chance de sucesso se a pessoa praticar atividade física

49

milhões de reais foi a despesa do SUS com serviços hospitalares relacionados à asma em 2017. Especialistas dizem que, se pacientes e profissionais de saúde fossem bem orientados, custo seria menor.

pacitar" a resistência do corpo são necessárias mudanças de hábitos bem simples, como ir ao Parque Ibirapuera, na capital paulista, sentir o sol no corpo em vez de ir a um shopping, de carro e com o ar condicionado ligado. No dia a dia, é interessante ter mais ventilação natural em casa, menos tapetes e convívio com animais. "Vivemos a teoria da higiene, mas quando o mundo era mais sujo havia menos alergias", lembra

a imunologista.

"Não se pode confundir a poluição das cidades com a sujeira natural dos parques, e as toxinas saudáveis", pontua Norma. Isso porque a exposição à natureza treina o sistema imunológico, que se fortalece e reage melhor aos fatores externos mais comumente associados à asma: ácaros, poeiras, pelos de animais e poluição urbana. Esse treinamento deve começar no parto normal, quando o be-

bê passa pela vagina da mãe. Durante a amamentação, o leite tem bactérias naturais e anticorpos, e o contato com a pele é mais saudável que o feito com o bico da mamadeira, por vezes esterilizado mais que o necessário.

Ao longo da vida é importante ingerir menos alimentos processados e inflamatórios, e praticar atividade física. "O exercício e o controle do peso melhoram o bem-estar, sobretudo do asmático", ressalta Norma. Mas em ambos os pontos o caminho no Brasil ainda é longo. Com base em dados de 2017 o Ministério da Saúde (MS) concluiu que mais da metade da população (53%) está acima do peso. No ano passado, a Organização Mundial da Saúde (OMS) indicou que o País é um dos que menos se exercita no mundo: 47% da população não faz nem 150 minutos semanais acumulados de atividade física, quadro que coloca o Brasil no 5º pior lugar do ranking, num lista de 168 países.

Numa sociedade como a nossa, que se alimenta mal, está acima do peso e faz pouca atividade física, as pessoas se tornam mais vulneráveis à poluição, que passa a desencadear e agravar as crises de asma. Os gases poluentes que mais pioram a doença são o óxido de nitrogênio, o monóxido de enxofre e o ozônio. E quanto menor as partículas e mais seco o tempo, maior é penetração nas vias respiratórias. S.A.



Asma grave pode ter alta mortalidade e requer atenção no diagnóstico

Doença mata cinco pessoas por dia no País, e forma grave provoca aumento de crises e 20 vezes mais hospitalizações

Quem já presenciou uma crise de asma sabe o quanto é importante contar com o medicamento certo para controlá-la rapidamente. Quando o paciente tem a forma grave da doença, o rápido atendimento e tratamento podem ser a diferença entre a vida e a morte. "Nesses casos, o paciente precisa ir com muito mais frequência ao hospital e o organismo não responde tão bem aos medicamentos usados nos casos mais leves", explica o pneumologista Roberto Stürbulov, professor da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

Cerca de 300 milhões de pessoas no mundo sofrem de asma, 20 milhões só no Brasil. Desse total, estima-se que

entre 5% e 10% dos pacientes apresentam a forma mais grave da doença, que impacta significativamente a qualidade de vida dos pacientes, levando a mais internações.

Além dos prejuízos para o paciente, a asma grave consome recursos significativos dos sistemas de saúde público e privado. Como ela gera 20 vezes mais internações e 15 vezes mais visitas à emergência, seu custo chega a ser cinco vezes maior do que o seu tipo mais brando. "Sem o tratamento adequado, a asma pode matar", afirma Stürbulov.

Causada por fatores genéticos, a asma produz um processo inflamatório nas vias aéreas, desencadeando a obstrução dos brônquios, os tubos que

levam o ar para dentro dos pulmões. Esse quadro provoca sintomas como falta de ar, chiado no peito e tosse intensa durante crises ou exacerbações, que costumam ser provocados por fatores como mofo, pó, pelos de animais, mudanças bruscas de temperatura, fumo, mesmo que passivo, e fatores emocionais, entre outros. Na forma grave, são necessários mais medicamentos para evitar e controlar as temidas crises, que são, em média, cinco vezes mais frequentes e têm seis vezes mais chances de voltar depois de três meses do que a asma leve.

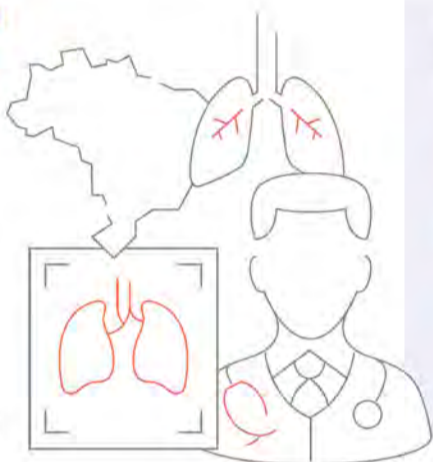
Com o objetivo de evitar esse quadro e melhorar a qualidade de vida do paciente, a ciência tem investido pesado em novas formas de controlar

a doença. Exemplo disso são os tratamentos biológicos de última geração que diminuem a reação inflamatória causada pela asma. Estudos clínicos mostram que estas terapias foram capazes de reduzir em 50% o uso de corticoides orais, medicamentos que costumam ser receitados no tratamento da doença e que também são conhecidos pelos seus efeitos colaterais, como inchaço do corpo, elevação do risco de pressão alta e diabetes em pessoas com tendência a esses problemas. Essas inovações também poderiam diminuir em cerca de 60% as internações e visitas à emergência causadas pelos episódios de crise. Com isso, os custos ao sistema de saúde também tendem a cair.

Diagnosticar corretamente a gravidade da doença é muito importante para que o médico indique o melhor tratamento. Além de optar pela terapia recomendada pelo especialista, é essencial que o paciente tenha adesão ao tratamento mesmo quando os sintomas não estão presentes. Isso porque a asma é um problema crônico, ou seja, sem cura, e precisa ser tratada por toda a vida. Mesmo quando estão se sentindo bem, os pacientes precisam se cuidar para evitar novas crises e, com elas, as suas complicações. "Além disso, se a pessoa não faz o tratamento da maneira adequada, o quadro acaba se tornando grave tempos depois", alerta o pneumologista Roberto Stürbulov.

Raio x da asma no Brasil

A doença causa **6** óbitos por dia no Brasil.



Pacientes do tipo grave comparados com os de asma leve/moderada

- 5x** mais chances de crises
- 20x** mais hospitalizações
- 6x** mais risco de nova exacerbação após uma crise grave nos últimos 3 meses
- 15x** mais visitas à emergência

Impacto para o Sistema de Saúde

Público

1,3 MILHÃO de internações por asma no SUS (2008-2017)

Privado

551 MIL internações por causas respiratórias (2017)



Fonte: Ministério da Saúde e Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)

Programa focado em triagem de asma agiliza atendimento e apressa consultas em casos graves

Um novo modelo de atendimento em duas cidades brasileiras conseguiu apressar o encaminhamento de pacientes com asma grave a atendimento adequado e reduziu de mais de um mês para duas semanas o tempo para marcar consulta com um pneumologista no sistema público de saúde. Nesta entrevista, o pneumologista Rafael Stelmach, do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo e presidente da Fundação ProAr, fala sobre o funcionamento deste novo protocolo e como ele poderia ser replicado para outras partes do País.

1. O programa de capacitação de profissionais da Atenção Básica é um exemplo de sucesso em algumas cidades do estado de São Paulo. Quais resultados ele já alcançou?

Nossa equipe é formada por poucos especialistas para atender um número muito grande de pessoas com asma, algo em torno de 6 mil pneumologistas para 20 milhões de

doentes. Por isso, como antigamente todos os asmáticos eram encaminhados para nós, o atendimento demorava muito. Com o apoio de uma organização internacional britânica chamada *International Primary Care Respiratory Group*, a partir de 2013 propusemos um novo modelo de atendimento. A princípio, ele foi implementado na Cidade de São Bernardo, onde a demanda era muito grande e, em seguida, Pindamonhangaba. Dividimos os casos de asma em leves, moderados e graves e treinamos os profissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) para que os dois primeiros grupos pudessem ser atendidos nas próprias UBSs, com o nosso apoio à distância. Orientamos a equipe a encaminhar os quadros mais complicados para os nossos ambulatórios especializados. Quando esses casos graves estão controlados, são enviados novamente para as UBSs para acompanhamento. Com isso, conseguimos atender os pacientes

com mais eficácia e diminuir muito o tempo de espera das consultas com os pneumologistas, que antes demorava meses e agora foi reduzido para duas ou três semanas.

2. Como replicar o programa em outras regiões do Brasil?

É exatamente para isso que venho trabalhando. Pretendemos levar o projeto para municípios que tenham muitos asmáticos não atendidos e poucos especialistas na área. Para isso, precisamos da colaboração dos gestores e dos profissionais de saúde da localidade, pois é preciso mudar a forma de atender o paciente, introduzindo, por exemplo, a triagem de acordo com a gravidade do caso e seguindo o modelo que implantamos em São Paulo.

3. É possível melhorar o controle da asma no Brasil? Quais os desafios para isso?

Eu acredito que ainda há muito espaço para isso. Tanto é que, desde

2015, sou embaixador e coordenador da Iniciativa Global para Asma (GINA) no Brasil. É preciso quebrar os tabus e desinformações em relação à doença, como o de que não é preciso tratá-la quando o paciente não está em crise. Entendemos que ela é bastante heterogênea e, por isso, é necessário que cada indivíduo seja bem avaliado e receba o tratamento mais adequado ao seu caso. Além disso, o ideal é que o diagnóstico seja feito bem cedo, ainda na infância. Isso porque muitas pessoas convivem com essa doença a vida toda sem se cuidar corretamente. Além de sofrerem com os sintomas e a diminuição da qualidade de vida, elas chegam à idade adulta com complicações provocadas por ela, como a diminuição da capacidade pulmonar. Também é importante que os médicos entendam que se trata de um mal crônico, que precisa ser tratado continuamente e não apenas quando acontece uma exacerbação ou quadro agudo.

O bom exemplo da Bahia

Desde 2003, o Programa para Controle de Asma (ProAr) da Bahia oferece um serviço especializado de ambulatórios para tratamento dos casos mais graves de asma. Segundo Alvaro Cruz, coordenador do ProAr, os pacientes são atendidos por especialistas, recebem medicação gratuita pelo Sistema Único de Saúde e continuam sendo acompanhados pela equipe do serviço. Confira alguns resultados obtidos depois de três anos:

- Mais de 3 mil pacientes com asma grave tratados.
- Redução de 75% nas hospitalizações por asma em toda a cidade de Salvador.
- Estudos mostram que uma pessoa com asma grave consome 25% dos recursos da família para seu tratamento. Com o programa, esse custo foi reduzido praticamente a zero e fez muita diferença na renda do domicílio.

Múltiplos impactos

A asma grave...

Custa 5 vezes mais que a asma leve.

Representa 5% a 10% dos casos de asma.



O ciclo da asma grave



Fonte: Ministério da Saúde e Iniciativa Global para Asma (GINA)

Este material é produzido pelo Média Lab Estadão com patrocínio da GSK.