



CARTA ABERTA

ACESSO DAS PESSOAS COM ASMA GRAVE AOS CUIDADOS DE SAÚDE DISPENSADOS PELOS SERVIÇOS PÚBLICOS E PRIVADOS

Manifesto endereçado ao Ministério de Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar, Associações de pacientes, profissionais de saúde e população em geral, por meio das instituições especializadas abaixo signatárias, com vistas à regularização e otimização do acesso ao tratamento para a asma grave, conforme regulamentado pela Portaria Conjunta Nº 14, de 24 de agosto de 2021, que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas desta enfermidade.


A presente carta aberta é fruto de ampla discussão multilateral sobre o acesso ao tratamento da asma grave, que envolveu lideranças de profissionais de saúde, gestores de serviços públicos de saúde, sociedades médicas e associações que reúnem pacientes e profissionais de saúde.

O encontro buscou discutir a realidade do paciente com asma grave e sua jornada desde a atenção primária até a atenção secundária e terciária, em busca de diagnóstico e tratamento, bem como aspectos relacionados à saúde suplementar. Foram debatidos os desafios para o uso racional de medicamentos para asma grave incorporados no rol de medicamentos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e os processos para acesso a estes tratamentos.

A presente carta aberta reúne os desafios identificados e apresenta propostas para apoiar as instâncias públicas e privadas, profissionais de saúde e pacientes conforme apresentado abaixo:

1. **Desafio:** subdiagnóstico de todas as formas clínicas de asma e dificuldade para o diagnóstico precoce, levando a jornadas prolongadas até o início do tratamento.


Recomendações: a fim de fortalecer os serviços de atenção primária para a qualificação do diagnóstico correto e precoce, bem como para o tratamento adequado conforme nível de gravidade da asma, recomenda-se:

- 
- (i) realização de capacitações envolvendo a metodologia do cuidado colaborativo com o devido empoderamento das redes de encaminhamento e comunicação intersetorial;
 - (ii) ênfase no tratamento continuado com reavaliações periódicas e disponibilização de medicamentos adicionais na rede de farmácias municipais, com destaque para a incorporação da combinação de beta-agonista de ação rápida associado a corticoide inalatório em dispositivo único, recomendado para tratamento de casos leves e moderadas de asma conforme diretrizes nacionais e internacionais (SBPT, 2020; GINA, 2022);
 - (iii) triagem de crianças e adultos nas salas de vacinação e unidades de pronto atendimento, garantido encaminhamento e agendamento para avaliação posterior com a máxima brevidade;
 - (iv) integrar o tema asma nos programas de educação escolar, destinada aos alunos e professores, para que possam identificar e orientar estudantes a buscar avaliação médica, além de evitar situações de constrangimento e *bullying* envolvendo alunos com as limitações impostas pela doença;
 - (v) necessidade da ampliação dos postos de trabalho no setor público em nível de atenção primária com respectivo aumento da rede básica em termos quantitativos.

2. **Desafio:** tratamento da asma como doença aguda e episódica, desconsiderando sua característica crônica, o que leva ao abuso da prescrição de corticosteroides sistêmicos e broncodilatadores e visitas frequentes e desnecessárias aos serviços de pronto atendimento.

Recomendações: a asma tem sido manejada em serviços de emergência durante episódios de crises e não é reconhecida como doença crônica pelos profissionais de saúde, pacientes e comunidade. Trata-se de uma doença potencialmente grave que pode levar à morte por insuficiência respiratória aguda;

- (i) para combater a falta de prioridade da asma na atenção primária, é urgente estimular a capacitação de profissionais de saúde em todos os aspectos da doença;
- (ii) de forma complementar, deve-se contemplar a função estratégica do atendimento multidisciplinar para prestação de cuidados de forma integral, reforçando a

- 
- característica crônica da asma e utilizando linguagem acessível e de fácil compreensão, como ora realizado nos programas de hipertensão e diabetes;
- (iii) além disso, é crucial o fortalecimento do vínculo entre o serviço de atenção primária e sua credibilidade para com os pacientes e comunidade, medida que contribui para a elevação das taxas de adesão aos tratamentos farmacológicos e não-farmacológicos;
 - (iv) para maior controle do consumo de corticosteroides sistêmicos, com ou sem prescrição médica, recomenda-se a conscientização da comunidade de asmáticos sobre os efeitos adversos causados pelo uso indiscriminado de corticoide sistêmico e a análise dos prós e contras para possível obrigatoriedade de prescrição destes medicamentos por profissional habilitado.


3. **Desafio:** dificuldade na identificação de pacientes com asma grave elegíveis para acompanhamento na atenção secundária especializada.

Recomendações: é essencial definir o nível de gravidade a partir da resposta aos regimes terapêuticos previamente prescritos. Desta forma, torna-se necessário:

- (i) capacitação das equipes multidisciplinares para a identificação de comorbidades que podem agravar os sintomas e garantia de acompanhamento regular, contínua verificação da taxa de adesão e da qualidade da técnica inalatória para se estabelecer critérios de gravidade da doença;
- (ii) estabelecimento de canal de comunicação acessível de apoio dos profissionais da atenção primária para que seja possível realizar uma triagem de casos graves com o devido rigor clínico e a fim de qualificar a identificação de pacientes potencialmente mais graves e, com a adoção de parâmetros clínicos consagrados, encaminhá-los aos serviços especializados.

4. **Desafio:** falta de previsibilidade, para o paciente e familiares, dos passos a serem trilhados entre atendimento primário e especializado, que acarretam longa espera por agendamentos.

Recomendações: como mencionado no item 3, este desafio sucede a identificação qualificada de casos de asma grave. Após início do tratamento, deve-se programar a reavaliação periódica,



de forma que o paciente e seus cuidadores/familiares saibam quais serão os passos seguintes, garantindo previsibilidade do acompanhamento na atenção primária e no nível secundário;

- (i) os níveis de atenção devem manter canais de comunicação e agendamento interligados, para que não haja a ruptura da assistência por desconhecimento dos fluxos de agendamento e previsão de demandas, minimizando as filas de espera e qualificando os encaminhamentos para os serviços especializados;
- (ii) o processo de referência e contrarreferência deve ser fortalecido, de modo que os registros e a continuidade da assistência aconteçam, evitando perda de seguimento e abandono do tratamento;
- (iii) a jornada desse paciente deve ser registrada até o diagnóstico de asma grave.


5. **Desafio:** mensuração dos custos indiretos relacionados à asma, considerando absenteísmo escolar e ao trabalho de pacientes e seus cuidadores, bem como o impacto da doença nas condições psicossociais e econômicas da família e comunidade.

Recomendação: o impacto de doenças crônicas em geral, entre elas a asma, pode ser devastador na vida de pacientes e familiares, especialmente em casos de maior gravidade. Pacientes sem controle da doença têm limitações não negligenciáveis para todo tipo de atividades físicas e laborais. Este círculo vicioso decorrente da falta de tratamento adequado provoca sentimento de abandono e solidão, atingindo toda a família. Para minimizar esse impacto, é essencial que haja o diagnóstico e acompanhamento adequados com:

- (i) a ampliação de programas educacionais dirigidos à comunidade, familiares e cuidadores;
- (ii) assim como apoio psicológico e social ao paciente e sua rede de apoio.

6. **Desafio:** custos envolvidos com o tratamento de asma grave.

Recomendação: o tratamento adequado é capaz de reduzir significativamente as taxas de morbimortalidade da doença. Uma vez iniciado, ocorre redução do uso de serviços de emergência, aumento do presenteísmo escolar e laboral, além de melhoria da qualidade de vida. Uma das preocupações relacionadas ao custo elevado para o tratamento envolvendo



imunobiológicos relaciona-se à sua prescrição indevida para pessoas cujo nível de gravidade não está claramente definido.

- (i) é de suma importância que os serviços especializados disponham de profissionais experientes para consultoria e reavaliação das indicações de imunobiológicos, a partir de programa de capacitação continuada, preferencialmente por plataformas virtuais;
- (ii) os critérios para sua prescrição devem ser rigorosamente baseados nas diretrizes nacionais e internacionais, preferencialmente, elaborado e revisado por especialistas experientes, pois atualmente constata-se a ausência de padronização desses critérios, permitindo diferentes interpretações, especialmente quando são comparados os critérios adotados nos serviços públicos e ANS.

7. **Desafio:** criação de centros de referência para atendimento de pessoas com asma grave.


Recomendações: é necessária a estruturação de centros de referência, com equipes multidisciplinares experientes para o devido manejo da asma grave. Para que um serviço seja considerado habilitado para o atendimento a esses pacientes e, quando indicados, para a administração de imunobiológicos, é essencial que a equipe conte com profissionais capacitados, entre eles, pneumologista, alergologista e otorrinolaringologista, farmacêutico, enfermeiro, assistente social, fisioterapeuta e psicólogo. Um centro de referência deve estabelecer fluxos para acompanhamento regular de pacientes, podendo utilizar recursos de telemedicina e garantir assistência integral.

8. **Desafio:** falta de diálogo entre União, Estados e Municípios sobre a logística e dispensação de medicamentos.

Recomendações: articulação das comissões bipartite e tripartite para a racionalização dos processos envolvidos no planejamento, aquisição e dispensação.

Entidades signatárias

- Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT);
- Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP);
- Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI);

- 
- Associação Brasileira de Asmáticos (ABRA-SP);
 - Associação Brasileira de Asma Grave (ASBAG);
 - Associação Brasileira de Apoio à Família com Hipertensão Pulmonar Doenças Correlatas (ABRAF);
 - Crônicos do Dia a Dia (CDD);
 - Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde Respiratória na Atenção Primária à Saúde (GEPRAPS) do Centro de Estudos de Saúde Coletiva do Centro Universitário ABC (CESCO/FMABC);
 - Diretoria e Conselheiros da Fundação ProAR.

São Paulo, 23 de fevereiro de 2023.