

# Artigo de Revisão

## Review Article

André Filipe dos Santos Gonçalves<sup>1</sup>

### Aderência ao tratamento da asma

#### *Asthma treatment adherence*

Recebido para publicação/received for publication: 09.06.08

Aceite para publicação/accepted for publication: 09.07.17

#### Resumo

A asma é uma doença crónica muito prevalente na população, caracterizada por obstrução reversível das vias respiratórias. Vários estudos mostraram que há um controlo inadequado da doença, e uma das principais razões para isso é a falta de aderência à terapêutica. A não aderência à terapêutica pode ser não intencional ou intencional, e as causas podem ser intrínsecas às motivações, crenças e conhecimentos dos doentes, ou inerentes ao próprio tratamento.

As razões para a não aderência são: não compreensão dos objectivos da terapêutica; não compreensão da gravidade da doença; medo relacionado com o uso dos fármacos; factores psicológicos, como depressão; complexidade dos esquemas terapêuticos; e dificuldades associadas às vias de administração, principalmente a inalatória.

#### Abstract

Asthma is a very prevalent chronic disease in the general population, characterized by reversible obstruction of respiratory airways. Multiple studies demonstrate an improper control of the disease, and one of the main reasons for that is reduced adherence to treatment. Non-adherence can be classified as non-intentional or intentional, and the causes can be related to the motivations, beliefs and knowledge of the patient or due to the therapeutic regimen.

The reasons for non-adherence are non-comprehension of the treatment goals; non-comprehension of disease severity; fears related to drugs; psychological conditions such as depression; complexity of treatment regimen; difficulties with administration route, mainly inhaler.

<sup>1</sup> Estudante do 6.º ano do curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto/6<sup>th</sup> year medical student

Faculdade de Medicina da Universidade do Porto  
Director: Prof. Doutor José Agostinho Marques Lopes  
Al. Prof. Hernâni Monteiro  
4200-319 Porto  
Portugal  
e-mail: and\_go\_@hotmail.com

Reconhecendo estes factores como causa de não aderência, há estratégias que devem ser consideradas: estabelecer uma boa comunicação médico-doente; educar sobre a asma; planear o seguimento médico regular; simplificar o esquema terapêutico.

A promoção da aderência ao tratamento da asma é importante para conseguir um melhor controlo da doença, proporcionando uma melhor qualidade de vida ao doente e, simultaneamente, redução dos custos associados à doença.

**Rev Port Pneumol 2010; XVI (1): 117-131**

**Palavras-chave:** Asma, tratamento, aderência.

After recognizing these issues as cause of non-adherence, different approaches should be considered: set up a good physician-patient communication; promote asthma education; schedule regular appointments; simplify therapeutic regimen.

It is important to promote adherence to achieve a good asthma control, and consequently a better quality of life and reduction of asthma associated costs.

**Rev Port Pneumol 2010; XVI (1): 117-131**

**Key-words:** Asthma, treatment, adherence.

### Introdução

A asma é uma doença inflamatória crónica associada a hiperreactividade das vias aéreas, com episódios recorrentes de obstrução reversível das mesmas, causando sibilância, dispneia, aperto torácico e tosse<sup>1</sup>.

A asma é uma das doenças crónicas mais prevalentes em todo o mundo, sendo que a Europa Ocidental tem uma das prevalências mais altas: 13,0% entre as crianças e 8,4% entre os adultos<sup>2,3</sup>.

O tratamento da asma envolve dois tipos de fármacos:

– fármacos de controlo (por exemplo, corticosteróides inalatórios (ICS)), que devem ser tomados diariamente para manter a asma sobre controlo, principalmente pelo seu efeito anti-inflamatório;

– e fármacos para alívio rápido dos sintomas [como agonistas dos receptores  $\beta_2$  adrenérgicos de curta duração de acção (SABA)]

que devem ser usados nas exacerbações para reverter a broncoconstrição e, assim, aliviar os sintomas<sup>1</sup>.

A *Global Initiative For Asthma* (GINA)<sup>1</sup> define 6 objectivos para um controlo adequado da asma:

- 1 – sintomas diários mínimos ( $\leq 2$  vezes/semana);
- 2 – ausência de limitações nas actividades diárias (incluindo exercício físico);
- 3 – ausência de sintomas nocturnos ou despertar causado pela asma;
- 4 – necessidade mínima de recurso a agonistas  $\beta_2$  ( $\leq 2$  vezes/semana);
- 5 – PEF (*peak expiratory flow*) normal ou próximo do normal;
- 6 – ausência de exacerbações.

Vários trabalhos<sup>4,5,6</sup> mostraram que parte da população estudada tinha um nível inade-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4214038>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4214038>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)