

SAÚDE E AMBIENTE

V.9 • N.1 • 2022 - Fluxo Contínuo

ISSN Digital: 2316-3798

ISSN Impresso: 2316-3313

DOI: 10.17564/2316-3798.2022v9n1p202-216



ADESÃO AO TRATAMENTO DE RINITE E ASMA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19

ADHERENCE TO RHINITIS AND ASTHMA TREATMENT IN CHILDREN AND ADOLESCENTS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE RINITIS Y ASMA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

Laiane da Silva Carvalho¹
Mario Adriano dos Santos²
Sílvia de Magalhães Simões³

RESUMO

Este estudo teve como objetivo descrever a aderência ao tratamento de crianças com rinite e/ou asma durante o primeiro ano da pandemia de COVID-19. Trata-se de estudo descritivo e transversal com abordagem quantitativa e amostra de conveniência de crianças e adolescentes atendidos em ambulatório de alergia de um hospital universitário e seus respectivos cuidadores. A coleta de dados foi realizada por consulta a prontuários eletrônicos e por meio de entrevistas realizadas por ligação telefônica, com aplicação de um formulário, estruturado e desenvolvido para este estudo, respondido por responsáveis ou cuidadores das crianças. A amostra foi composta por 68 cuidadores e 72 pacientes pediátricos. A totalidade dos pacientes apresentava rinite e 45 deles eram portadores de asma. A maioria fazia uso regular das medicações prescritas (95,8% dos pacientes com rinite e 84,44% dos pacientes asmáticos), 50 (73,5%) cuidadores realizavam limpeza diária do chão, 48 (70,6%) alegaram poeira em ambiente doméstico, 46 (63,9%) negaram uso de capas impermeáveis a ácaros, 59 (86,8%) famílias não cumpriram o isolamento social de todos os seus membros, 66 (98,5%) usavam máscaras ao sair de casa e 68 (100%) afirmaram realizar higiene frequente das mãos. Houve elevada aderência aos cuidados de higiene recomendados para a prevenção da COVID-19, aderência parcial às medidas de controle ambiental contra exposição a aeroalérgenos e manutenção da administração regular dos medicamentos para rinite e asma durante o primeiro ano da pandemia da COVID-19.

PALAVRAS-CHAVE

Asma. Rinite. Cuidado da Criança. Adesão a Medicação. COVID-19.

ABSTRACT

This study aimed to describe the treatment adherence of children with rhinitis and/or asthma during the first year of the COVID-19 pandemic. This is a descriptive and cross-sectional study with a quantitative approach and a convenience sample of children and adolescents treated at an allergy clinic of a university hospital and their respective caregivers. Data collection was carried out by consulting electronic medical records and through interviews carried out by phone call, with the application of a structured and developed form for this study, answered by those responsible or caregivers of the children. The sample consisted of 68 caregivers and 72 pediatric patients. All patients had rhinitis and 45 of them had asthma. Most used the prescribed medications regularly (95.83% of patients with rhinitis and 84.4% of asthmatic patients), 50 (73.5%) caregivers performed daily cleaning of the floor, 48 (70.6%) claimed dust in the domestic environment, 46 (63.9%) denied the use of waterproof covers to mites, 59 (86.8%) families did not comply with the social isolation of all your members, 66 (98.5%) wore masks when leaving the house and 68 (100%) said they performed hygiene of the hands frequently. There was high adherence to the hygiene care recommended for the prevention of COVID-19, partial adherence to environmental control measures against exposure to aeroallergens and maintenance of regular administration of medications for rhinitis and asthma during the first year of the COVID-19 pandemic.

KEYWORDS

asthma; rhinitis; child care; medication adherence; COVID-19.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo describir la adherencia al tratamiento de niños con rinitis y/o asma durante el primer año de la pandemia de COVID-19. Se trata de un estudio descriptivo y transversal con abordaje cuantitativo y una muestra de conveniencia de niños y adolescentes atendidos en una clínica de alergia de un hospital universitario y sus respectivos cuidadores. La recolección de datos se realizó mediante consulta de historias clínicas electrónicas y mediante entrevistas realizadas por llamada telefónica, con la aplicación de un formulario estructurado y desarrollado para este estudio, respondido por los responsables o cuidadores de los niños. La muestra estuvo formada por 68 cuidadores y 72 pacientes pediátricos. Todos los pacientes tenían rinitis y 45 de ellos tenían asma. La mayoría usaba regularmente los medicamentos prescritos (el 95,8% de los pacientes con rinitis y el 84,4% de los asmáticos), 50 (73,5%) cuidadores realizaban la limpieza diaria del suelo, 48 (70,6%) declaraban polvo en el ambiente doméstico, 46 (63,9%) negaron el uso de cubiertas impermeables

a los ácaros, 59 (86,8%) familias no cumplieron con el aislamiento social de todos sus miembros, 66 (98,5%) usaron máscaras al salir de la casa y 68 (100%) dijeron haber realizado higiene frecuente de las manos. Hubo alta adherencia a los cuidados de higiene recomendados para la prevención de la COVID-19, adherencia parcial a las medidas de control ambiental contra la exposición a aeroalérgenos y mantenimiento de la administración regular de medicamentos para la rinitis y el asma durante el primer año de la pandemia de la COVID-19.

PALABRAS CLAVE

Asma; rinitis; cuidado de los niños; adherencia a la medicación; COVID-19.

1 INTRODUÇÃO

A asma e a rinite alérgica estão entre as doenças crônicas mais comuns na infância (ARZIBEKOV *et al.*, 2020; KALMARZI *et al.*, 2020). Semelhanças clínicas e epidemiológicas sustentam a hipótese de corresponderem a diferentes expressões de uma mesma doença, a “doença das vias aéreas unidas” (GIAVINA-BIANCHI *et al.*, 2016). O tratamento dessas doenças requer, além do uso de fármacos, hábitos de higiene ambiental que diminuam a exposição a aeroalérgenos e a outros agentes agravantes (CAETANO *et al.*, 2010; MENEZES *et al.*, 2020).

Em doenças respiratórias crônicas como asma e rinite alérgica, falhas na aderência ao tratamento estão associadas a exacerbações, piora na qualidade de vida e aumento dos custos no sistema de saúde (WHO, 2003; BUKSTEIN *et al.*, 2011). Apesar de suas consequências, a baixa adesão ao tratamento persiste sendo um problema frequente para o controle clínico apropriado dessas doenças (BAIARDINI *et al.*, 2019).

A asma e a rinite alérgica são doenças inflamatórias do trato respiratório e sabe-se que as pessoas com asma têm mais repercussões clínicas nas infecções virais respiratórias. A COVID-19 (*Coronavirus Disease-2019*) é uma doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2 e pode exibir manifestações respiratórias com espectro variável de gravidade (CVETKOVIĆ *et al.*, 2020; SINGHAL, 2020). Além da possibilidade de infecção assintomática, a infecção pelo SARS-CoV-2 compartilha muitos sintomas com as doenças alérgicas respiratórias (IZQUIERDO-DOMINGUEZ *et al.*, 2021) e, inicialmente, por suas repercussões inflamatórias, foi atribuído maior risco de piores desfechos e mortalidade por COVID-19 em pacientes com asma (CHOI *et al.*, 2021).

No contexto da pandemia de COVID-19, o conjunto de mudanças na vida das pessoas exerceu efeitos variáveis sobre o controle e aderência ao tratamento de doenças respiratórias crônicas (ORESKOVIC *et al.*, 2020). O presente estudo teve como objetivo descrever a aderência ao tratamento medicamentoso e às medidas de controle ambiental, bem como, os cuidados de higiene realizados pelos cuidadores de crianças com rinite e/ou asma durante o primeiro ano da pandemia de COVID-19.

2 METODOLOGIA

Trata-se de estudo observacional com delineamento transversal e abordagem quantitativa, realizado no Ambulatório de Alergia do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS), Campus da Saúde em Aracaju. A população foi composta por crianças e adolescentes com diagnóstico de rinite e/ou asma acompanhadas no ambulatório de Alergia do HU-UFS, bem como, seus respectivos cuidadores familiares ou responsáveis.

A amostra estudada foi de conveniência e abrangeu aproximadamente 70% do quantitativo de pacientes cujo contato foi recuperado após interrupção das consultas presenciais por causa da pandemia de COVID-19. Entre janeiro e abril de 2021, foram entrevistados, por meio de ligação telefônica, cuidadores familiares ou responsáveis desses pacientes. Foram incluídos crianças e adolescentes de ambos os sexos, que foram atendidas ou receberam tentativa de atendimento por telemedicina no período de maio a agosto de 2020. No caso de pacientes com mais de um atendimento remoto, foram registrados os dados obtidos na primeira teleconsulta. Foram excluídos cuidadores de pacientes portadores de *déficits* cognitivos ou deficiência auditiva que os incapacitasse de interagir de forma apropriada durante as entrevistas por telefone e de responder o questionário.

As entrevistas foram baseadas em um questionário elaborado especificamente para este estudo, contendo informações acerca dos cuidadores (responsáveis) e sobre a criança, bem como, questões sobre adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico de rinite e/ou asma, medidas domiciliares contra exposição a aeroalérgenos e medidas de isolamento social e prevenção de contágio pelo SARS-CoV-2. Foram obtidos dados sobre o perfil clínico dos pacientes por meio da consulta aos seus respectivos prontuários eletrônicos.

O perfil clínico dos portadores de rinite alérgica foi classificado em persistente, intermitente, leve e moderada-grave conforme os critérios de Bousquet e colaboradores (2001). A rinite foi considerada controlada quando a criança não estava sintomática no dia da consulta e, não controlada quando a criança apresentava sintomas. O perfil clínico dos portadores de asma e a classificação do estágio do tratamento medicamentoso foram baseados nos critérios da GINA (2020).

2.1 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Sergipe (CAAE N 38732620.2.0000.5546; Número do Parecer: 4.449.594) e para a sua realização foi previamente obtido dos participantes o registro da anuência em participar por gravação de conteúdo de voz após leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, quando cabível, do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) durante a ligação telefônica.

2.2 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados foram registrados e analisados no programa Microsoft Office Excel® 2010. As variáveis quantitativas foram demonstradas por meio da média e desvio padrão (DP) e as variáveis qualitativas, por meio de frequências simples e relativa.

3 RESULTADOS

A amostra do estudo foi composta por 72 pacientes pediátricos com média de idade de 12,0 anos (DP $\pm 4,2$) e 68 cuidadores (média de idade de 37,6 anos, DP $\pm 7,6$). A maioria (65 - 95,6%) dos cuidadores foi composta por mães, 42 (61,8%) deles exerciam ocupação profissional em ambiente extradomiciliar, 23 (33,8%) eram donas de casa, 64 (94,1%) possuíam renda mensal familiar máxima de dois salários-mínimos, 37 (54,4%) concluíram o ensino médio e 5 (7,3%) concluíram o ensino superior. O nível de preocupação com a pandemia foi elevado, com 55 (80, 89,0%) cuidadores afirmando estarem totalmente preocupados. Dentre os pacientes pediátricos, o percentual do sexo masculino foi superior ao feminino e a maior parte deles recebeu diagnóstico de asma e rinite alérgica concomitantemente (Tabela 1).

Tabela 1 – Caracterização dos 72 pacientes pediátricos atendidos no Ambulatório de Alergia do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS), Campus da Saúde, Aracaju, SE, de janeiro a junho de 2021.

Variável	n (%)
Sexo	
Feminino	31 (43,1%)
Masculino	41 (56,9%)
Diagnóstico	
Asma e rinite alérgica	45 (62,5%)
Rinite alérgica	27 (37,5%)
Teleatendimento durante a pandemia	
Nenhum	16 (22,2%)
Um teleatendimento	37 (51,4%)
Dois teleatendimentos	16 (22,2%)
Três teleatendimentos	3 (4,2%)
Atividade Física	
Não	26 (36,1%)
Sim	46 (63,9%)

Fonte: Dados da pesquisa.

Parcela expressiva dos pacientes atendidos por telemedicina exibiu controle dos sintomas de ambas as doenças e a maioria apresentou a forma leve e intermitente da rinite alérgica, conforme exposto na Tabela 2.

Tabela 2 – Perfil clínico dos pacientes atendidos por telemedicina, quanto às doenças alérgicas, do Ambulatório de Alergia do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS), Campus da Saúde, Aracaju, SE, de janeiro a junho de 2021.

Categorias Clínicas	n (%)
Categoria clínica da Asma (n=32)	
Controlada	26 (81,2%)
Parcialmente controlada	3 (9,4%)
Não controlada	3 (9,4%)
Categoria clínica da Rinite quanto a frequência	
Intermitente	41 (73,2%)
Persistente	15 (26,8%)
Categoria da Rinite quanto a gravidade	
Leve	39 (69,6%)
Moderada/grave	17 (30,4%)
Categoria da Rinite quanto ao controle	
Controlada	35 (62,5%)
Não controlada	21 (37,5%)

Fonte: Dados da pesquisa.

A maior parcela dos pacientes aderiu ao tratamento de controle da rinite alérgica com uso de corticoide nasal. Anti-histamínicos foram relatados como medicamento de resgate. Os dados referentes à adesão ao tratamento farmacológico para rinite alérgica estão descritos na Tabela 3.

Dos três (4,2%) pacientes portadores de rinite que não estavam em uso de medicamentos, um deles suspendeu o uso após o início da pandemia. Seis (8,3%) faziam uso de solução salina para lavagem nasal. Dentre os 17 que alegaram mudança no tratamento farmacológico, 15 (83,3%) receberam teleatendimento, e dos 51 que mantiveram seus tratamentos, 38 (74,5%) receberam atendimento por telemedicina.

Tabela 3 – Tratamento farmacológico da rinite alérgica e da asma no ano de 2020 dos pacientes atendidos no Ambulatório de Alergia do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS), Campus da Saúde, Aracaju, SE, de janeiro a junho de 2021.

Variável	n (%)
RINITE	
Uso de medicamentos	
Sim	69 (95,8%)
Não	3 (4,2%)
Tipo e regularidade de medicamento	
- Corticoide nasal	
Uso regular	39 (65,0%)
Uso irregular	21 (35,0%)
- Anti-histamínico	
Uso regular	1 (1,8%)
Uso irregular	53 (98,2%)
Tratamento após início da pandemia	
Manutenção do padrão de uso (dose ou fármaco)	52 (75,4%)
Mudança do padrão de uso (dose ou fármaco)	17 (24,6%)
ASMA	
Uso de medicamentos	
Sim	38 (84,4%)
Não	7 (15,6%)
Tipo e regularidade de medicamento	
- Corticoide inalatório	
Uso regular	16 (66,7%)
Uso irregular	8 (33,3%)

- Agonista 2 de curta duração	
Uso regular	1 (3,3%)
Uso irregular	29 (96,7%)
- Agonista 2 de longa duração associado a corticoide inalatório	
Uso regular	8 (80,0%)
Uso irregular	2 (20,0%)
- Antileucotrieno	
Uso regular	2 (100,0%)
Uso irregular	0 (0,0%)
- Agonista 2 de curta duração associado a anti-muscarínico de curta duração	
Uso regular	0 (0,0%)
Uso irregular	3 (100,0%)
<hr/>	
Estágios do tratamento segundo GINA (2020)	
Primeiro	6 (15,8%)
Segundo	11 (28,9%)
Terceiro	15 (39,5%)
Quarto	6 (15,8%)
Tratamento após início da pandemia	
Manutenção do padrão de uso (dose ou fármaco)	28 (73,7%)
Mudança do padrão de uso (dose ou fármaco)	10 (26,3%)

Fonte: Dados da pesquisa.

Dentre os pacientes que alegaram mudança do tratamento farmacológico da asma e os que negaram modificações no esquema terapêutico com o advento da pandemia, nove (90,0%) e 20 (71,4%) receberam atendimento por telemedicina respectivamente. Cinco pacientes asmáticos (11,1%) apresentaram exacerbação da doença em 2020 e quatro destes (80,0%) buscaram serviço de urgência na ocasião.

A adesão ao tratamento não farmacológico para asma e rinite alérgica, avaliada pelas condições ambientais domiciliares está descrita na Tabela 4.

Tabela 4 – Condições ambientais e hábitos familiares relacionados à exposição a alérgenos domiciliares durante a pandemia pelos pacientes atendidos no Ambulatório de Alergia do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS), Campus da Saúde, Aracaju, SE, de janeiro a junho de 2021.

Variável	n (%)
Condições ambientais	
Exposição à fumaça de cigarro	10 (14,7%)
Fogão a lenha	7 (10,3%)
Animais com pelos	27 (39,7%)
Brinquedos de pelúcia	16 (22,2%)
Tapetes/cortinas/objetos que acumulem poeira	21 (30,9%)
Poeira em ambiente doméstico	48 (70,6%)
Baratas	42 (58,8%)
Ratos	16 (26,5%)
Ar-condicionado	2 (2,9%)
Paredes com mofo	8 (11,8%)
Ausência de coleta de lixo	4 (5,9%)
Ausência de capas impermeáveis a ácaros	46 (63,9%)
Ausência de ventilação e luz solar	9 (13,2%)
Uso de vassoura	42 (61,8%)
Uso de produtos com odor forte	10 (14,7%)
Frequência da limpeza de chão e móveis	
Diariamente	50 (73,5%)
Quatro vezes ou menos por semana	18 (26,5%)

Fonte: Dados da pesquisa.

Na Tabela 5 estão dispostos os dados sobre a adesão às medidas que visam a redução da transmissão da COVID-19, bem como situações que aumentam o risco de exposição à doença.

Tabela 5 – Medidas familiares de precaução contra a COVID-19 realizada pelos pacientes atendidos no Ambulatório de Alergia do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS), Campus da Saúde, Aracaju, SE, de janeiro a junho de 2021.

Variável	n (%)
Aumento do risco de exposição à doença	
Ausência de isolamento social de toda a família	59 (86,8%)
Isolamento social apenas da(s) criança(s)	9 (13,2%)
Uso esporádico de máscaras ao sair	1 (1,5%)
Trabalho extradomiciliar	53 (77,9%)
Diminuição do risco de exposição à doença	
Uso frequente de máscaras ao sair	66 (98,5%)
Higiene frequente das mãos	68 (100,0%)

Fonte: Dados da pesquisa.

Sessenta e três cuidadores (92,6%) afirmaram realizar higiene de fômites. Dez crianças (13,9%) permaneceram com a vida restrita ao ambiente domiciliar e 62 (86,1%) frequentaram ambientes extradomiciliares, dentre os quais os mais citados foram casa dos familiares (26 - 27,1%) e bairro em que mora (15 - 15,6%). Catorze crianças (19,4%) tiveram contato direto com pacientes com diagnóstico de COVID-19 e cinco (6,9%) crianças foram diagnosticadas com a infecção, sem evoluir para formas graves.

4 DISCUSSÃO

No presente estudo, a maioria dos pacientes portadores de rinite manteve uso do corticoide nasal, influenciando, provavelmente, a frequência intermitente de sintomas referidos. Embora poucos estudos avaliem a adesão ao tratamento farmacológico da rinite alérgica, especialmente ao uso de corticoides intranasais e anti-histamínicos (PASSALACQUA *et al.*, 2013), à semelhança desse estudo, outros autores também mostraram elevada adesão ao uso de corticoides intranasais (OCAK *et al.*, 2017).

Um estudo envolvendo diversos países mostrou, de forma similar aos resultados de desta pesquisa, controle da asma durante a pandemia na maioria dos pacientes pediátricos (PAPADOPOULOS *et al.*, 2020). É possível que esses dados revelem a maior adesão ao tratamento devido ao aumento da supervisão parental proporcionado pelo maior tempo de convivência com as crianças durante o confinamento imposto pela pandemia (PLEVINSKY *et al.*, 2020). Cabe ressaltar que o presente estudo avaliou o controle da doença apenas dos pacientes que foram consultados por telemedicina e, por esta razão, tais resultados podem refletir também a eficácia das orientações fornecidas pelo atendimento remoto.

Ainda assim, é possível inferir que a maioria dos pacientes asmáticos de nosso estudo exibiu controle da doença, uma vez que apenas um pequeno percentual (11,1%) apresentou exacerbação. Esse resultado pode ser fruto da redução da exposição a vírus respiratórios, como rinovírus e vírus sincicial respiratório, bem como, diminuição da exposição a alérgenos extradomiciliares, proporcionadas pelo distanciamento social (GUPTA *et al.*, 2020).

Cerca de 80% dos pacientes continuaram com o mesmo esquema terapêutico durante a pandemia, percentual similar ao encontrado por Papadopoulos e colaboradores (2020). A manutenção do esquema terapêutico pode refletir a estabilidade clínica proporcionada pela elevada adesão terapêutica e pelos benefícios secundários à adoção das medidas de precaução contra COVID-19, como lavagem das mãos e uso de máscaras, ou ser devida à menor frequência de atendimento médico durante a pandemia.

A aderência ao uso de corticosteroides inalatórios por crianças asmáticas mostra, na literatura, frequências que variam de 58% a 92% (KLOK *et al.*, 2012; DROUIN *et al.*, 2022). À semelhança dos resultados obtidos, estudo de Klok e colaboradores (2012), demonstrou alta adesão ao uso de corticoides inalatórios, atribuindo esse fato ao seguimento ambulatorial contínuo dos pacientes pediátricos. Essa é também uma justificativa aplicável ao presente estudo, uma vez que todos os pacientes já eram assistidos por equipe ambulatorial especializada e a maioria recebeu pelo menos um atendimento por telemedicina durante a pandemia.

Os pacientes com diagnóstico de asma cujos cuidadores negaram uso de medicação, provavelmente, apresentavam remissão da doença. Fortalece essa hipótese o fato de que todos os pacientes com perfil clínico avaliado no prontuário eletrônico e que estavam sem uso de medicação exibiram asma controlada. Alguns pacientes podem experimentar remissão espontânea das manifestações da doença em idades mais avançadas (ANDERSSON *et al.*, 2013; JAVED *et al.*, 2013).

No que concerne ao tratamento não farmacológico, não se deve negligenciar a relevância de fatores socioeconômicos em relação ao descumprimento de instruções de educação em saúde (LIMA *et al.*, 2021). Em nossa casuística, quase todas as famílias pertencem à classe social mais baixa, com renda mensal igual ou menor que dois salários mínimos e a não adoção de algumas medidas de higiene ambiental pode ser atribuída a tal limitação financeira. Diferente de nosso resultado, em um ensaio randomizado controlado, em que capas impermeáveis a ácaros foram fornecidas gratuitamente aos cuidadores, a adesão ao uso desse recurso foi elevada, sugerindo que questões de ordem econômica possam estar implicadas na baixa aderência a essa medida (MARCUM *et al.*, 2017).

De forma diversa ao encontrado na literatura (CAHAL *et al.*, 2021; KOUIS *et al.*, 2021), a maioria dos pacientes pediátricos de nosso estudo manteve a prática de atividades físicas durante a pandemia, medida recomendada no manejo não farmacológico da asma (GINA, 2020). Contudo, o presente estudo não mensurou a quantidade de horas por dia dedicadas à realização de exercícios físicos e a maioria dos cuidadores referiu prática de atividade física informal, como brincar e correr, hábitos provavelmente limitados pela diminuição do acesso a ambientes extradomiciliares.

Embora a transmissão por fômites não seja a principal forma de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 (LEWIS, 2021), a adoção da prática de higiene de superfícies pode ter benefícios estendidos ao controle das doenças alérgicas ao contribuir para a redução da exposição a aeroalérgenos, assim como o uso de máscaras e higiene frequente das mãos, referidos por quase todas as famílias entre-

vistadas. Em contrapartida, a maioria das famílias declarou ausência de isolamento social de todos os seus membros, realidade provavelmente atrelada à necessidade de se deslocar ao ambiente de trabalho para prover a renda familiar.

O presente estudo apresenta algumas limitações: a ausência da avaliação objetiva da adesão aos medicamentos, uma vez que a análise subjetiva desses dados pode superestimar o nível de aderência (DESAGER *et al.*, 2018), a impossibilidade de avaliação das técnicas do uso de dispositivos inalatórios e o desconhecimento do perfil clínico de 22% dos pacientes, por não terem recebido teleatendimento. Além disso, as entrevistas abordaram informações referentes ao último ano, o que pode ter ocasionado algum viés de memória.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo mostrou que responsáveis pelas crianças e adolescentes com asma e rinite aderiram aos principais cuidados recomendados para prevenção de COVID-19 e mantiveram administração regular dos medicamentos para rinite e asma no primeiro ano da pandemia por COVID-19, o que sugere uma boa adesão ao tratamento. Quanto ao ambiente domiciliar, apesar de relatos de hábitos domiciliares favorecendo a alta exposição a aeroalérgenos, a limpeza diária foi otimizada durante esse período.

Estudos futuros poderão utilizar estratégias de inovação tecnológica com sistemas de monitoração eletrônica associados a dispositivos dispensadores de medicamentos inalatórios, propiciando a avaliação mais acurada da aderência ao tratamento e otimizando o acompanhamento a longo prazo dos pacientes.

REFERÊNCIAS

ANDERSSON, M. *et al.* Remission and persistence of asthma followed from 7 to 19 years of age. **Pediatrics**, v. 132, n. 2, p. 435-442, 2013.

ARZIBEKOV, A. *et al.* Clinical and anamnestic features of bronchial asthma in children with autonomic disorders and thyroid status. **J Crit Rev**, v. 7, n. 13, p. 491-493, 2020.

BAIARDINI, I. *et al.* Adherence to treatment in allergic respiratory diseases. **Expert Rev Resp Med**, v. 13, n. 1, p. 53-62, 2019.

BOUSQUET, J. *et al.* Allergic rhinitis and its impact on asthma. **J Allergy Clin Immunol**, v. 108, n. 5, p. 147-334, 2001.

BUKSTEIN, D. *et al.* The reality of adherence to rhinitis treatment: identifying and overcoming the barriers. **Allergy Asthm Proc**, v. 32, n. 4, p. 265-271, 2011.

CAETANO, J.Á. *et al.* Conhecimento da família sobre os fatores precipitantes da crise asmática na criança. **RevRENE**, v. 11, n. 3, p. 153-161, 2010.

CAHAL, M. *et al.* Realtime effects of COVID19 pandemic lockdown on pediatric respiratory patients. **Pediatr Pulm**, v. 56, n. 6, p. 1401-1408, 2021.

CHOI, H.G. *et al.* Association between asthma and clinical mortality/morbidity in COVID19 patients using clinical epidemiologic data from Korean Disease Control and Prevention. **Allergy**, v. 76, n. 3, p. 921-924, 2021.

CVETKOVIĆ, V.M. *et al.* Preparedness and preventive behaviors for a pandemic disaster caused by COVID-19 in Serbia. **Int J Environ Res Public Health**, v. 17, n. 11, p. 1-23, 2020.

DESAGER, K. *et al.* Adherence to asthma treatment in childhood and adolescence—a narrative literature review. **Acta Clin Belg**, v. 73, n. 5, p. 348-355, 2018.

DROUIN, O. *et al.* Adherence to inhaled corticosteroids prescribed once vs twice daily in children with asthma **Ann Allergy Asthma Immunol**, v. 128, n. 4, p. 423-431, 2022.

GIAVINA-BIANCHI, P. *et al.* United airway disease: current perspectives. **J Asthm Allergy**, v. 11, n. 9, p. 93-100, 2016.

GINA – Global Initiative for Asthma. **Global strategy for asthma management and prevention**. 2020. Disponível em: https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2020/04/GINA-2020-full-report_-final_wms.pdf. Acesso em: 22 out. 2021.

GUPTA, A. *et al.* Asthma in children during the COVID-19 pandemic: lessons from lockdown and future directions for management. **Lancet Resp Med**, v. 8, n. 11, p. 1070-1071, 2020.

IZQUIERDO-DOMÍNGUEZ, A. *et al.* Management of allergic diseases during COVID-19 outbreak. **Curr Allergy Asthm Rep**, v. 21, n. 2, p. 1-10, 2021.

JAVED, A. *et al.* Characteristics of children with asthma who achieved remission of asthma. **J Asthma**, v. 50, n. 5, p. 472-479, 2013.

KALMARZI, R.N. *et al.* The prevalence of allergic rhinitis among Iranian children: a systematic review and meta-analysis. **Endocr Metab Immune Disord Drug Targets**, v. 20, n. 2, p. 189-197, 2020.

KLOK, T. *et al.* High inhaled corticosteroids adherence in childhood asthma: the role of medication beliefs. **Eur Resp J**, v. 40, n. 5, p. 1149-1155, 2012.

KOUIS, P. *et al.* Use of wearable sensors to assess compliance of asthmatic children in response to lockdown measures for the COVID-19 epidemic. **Sci Rep**, v. 11, n. 1, p. 1-11, 2021.

LEWIS, D. COVID-19 rarely spreads through surfaces. So why are we still deep cleaning. **Nature**, v. 590, n. 7844, p. 26-28, 2021.

LIMA, K. F. *et al.* Validação de conteúdo de cartilha educativa para controle e manejo da asma em crianças. **Rev Bras Enferm**, v.74, n.5: p.1-8, 2021.

MARCUM, Z.A. *et al.* Improving medication adherence and health outcomes in older adults: an evidence-based review of randomized controlled trials. **Drugs Aging**. 2017 v. 34, n. 3, p. 191-201, 2017.

MENEZES, G. *et al.* Higiene nasal e ambiental: uma orientação imprescindível no tratamento da rinite alérgica. **Arq Méd Hosp Fac Ciên Méd Santa Casa São Paulo**, v. 65, e08, 2020.

OCAK, E. *et al.* How can we improve medical adherence to intranasal corticosteroids in children? **Int J Pediatr Otorhi**, v. 100, p. 194-197, 2017.

ORESKOVIC, N.M. *et al.* The unexpected risks of COVID-19 on asthma control in children. **J Allergy Clin Immunol**, v. 8, n. 8, p. 2489-2491, 2020.

PAPADOPOULOS, N.G. *et al.* Impact of COVID-19 on pediatric asthma: practice adjustments and disease burden. **J Allergy Clin Immunol**, v. 8, n. 8, p. 2592-2599, 2020.

PASSALACQUA, G. *et al.* Adherence to pharmacological treatment and specific immunotherapy in allergic rhinitis. **Clin Exp Allergy**, v. 43, n. 1, p. 22-28, 2013.

PLEVINSKY, J.M. *et al.* The impact of COVID-19 on pediatric adherence and self-management. **J Ped Psychol**, v. 45, n. 9, p. 977-982, 2020.

SINGHAL, T. A Review on COVID-19. **Indian J Ped**, v. 87, n. 4, p. 281-286, 2020.

WHO – World Health Organization. **Adherence to long-term therapies: evidence for action**. 2003. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42682/9241545992.pdf;jsessionid=6E30F841A33EED1301C6CB516F232546?sequence=1.2>. Acesso em: 30 out. 2021.

Recebido em: 5 de Agosto de 2022

Avaliado em: 15 de Agosto de 2022

Aceito em: 15 de Agosto de 2022



A autenticidade desse artigo pode ser conferida no site <https://periodicos.set.edu.br>

Copyright (c) 2022 Revista Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente



Este trabalho está licenciado sob uma licença Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

1 Acadêmica de Medicina, Universidade Federal de Sergipe.
E-mail: laiane.carvalho@hotmail.com

2 Doutor em Medicina; Especialista em Alergia e Imunopatologia; Médico; Professor Associado, Departamento de Medicina, Universidade Federal de Sergipe.0E
-mail: mario@alergia.org

3 Doutora em Ciências; Especialista em Pediatria e Alergia e Imunopatologia; Médica; Professora Associada Departamento de Medicina, Universidade Federal de Sergipe. E-mail: silviasimoes@gmail.com

