

# ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE:

## NOVAS TECNOLOGIAS PARA O FORTALECIMENTO DO PROCESSO DE CUIDAR EM SAÚDE



### ORGANIZADORES

ME. SAMUEL LOPES DOS SANTOS

ME. PEDRO LUCAS ALVES FERREIRA

MARIA IDALINA RODRIGUES



# ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE:

NOVAS TECNOLOGIAS PARA O FORTALECIMENTO  
DO PROCESSO DE CUIDAR EM SAÚDE



## ORGANIZADORES

ME. SAMUEL LOPES DOS SANTOS

ME. PEDRO LUCAS ALVES FERREIRA

MARIA IDALINA RODRIGUES





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



#### LICENÇA CREATIVE COMMONS

ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: NOVAS TECNOLOGIAS PARA O FORTALECIMENTO DO PROCESSO DE CUIDAR EM SAÚDE de SCISAUDE está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional. (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/atencao-primaria-a-saude/52>

2024 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2023 Os autores

Copyright da edição © 2023 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE

# ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: NOVAS TECNOLOGIAS PARA O FORTALECIMENTO DO PROCESSO DE CUIDAR EM SAÚDE

**ME. SAMUEL LOPES DOS SANTOS**

<https://lattes.cnpq.br/1060440470208923>

<https://orcid.org/0000-0003-3375-9171>

**ME. PEDRO LUCAS ALVES FERREIRA**

<https://lattes.cnpq.br/7351709507404204>

<https://orcid.org/0000-0002-1975-5054>

**ESP. MARIA IDALINA RODRIGUES**

<http://lattes.cnpq.br/7818761355288993>

<https://orcid.org/0000-003-4636-4275>

**Editor chefe**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

**Projeto gráfico**

Lennara Pereira Mota

**Diagramação:**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

**Revisão:**

Os Autores

## **Conselho Editorial**

ANICLECIO MENDES LIMA

BRUNA RAYELLE FREITAS LIRA

DAVI LEAL SOUSA

ENAIANNY RIBEIRO DOS SANTOS FRANKENBERGER

FRANCISCO RAFAEL DE CARVALHO

KETTILLY GEISANE SILVA DE SENA

PAULO ROBERTO PEREIRA BORGES

WICTOR HUGO ALVES GALINDO

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO

DR. ARQUIMEDES CAVALCANTE CARDOSO

DR. AVELAR ALVES DA SILVA

DRA. TERESINHA SOARES PEREIRA LOPES

ME. LAÍS ROCHA LIMA

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Atenção Primária a Saúde [livro eletrônico] :  
novas tecnologias para o fortalecimento do  
processo de cuidar em saúde / organização  
Samuel Lopes dos Santos , Pedro Lucas Alves  
Ferreira , Maria Idalina Rodrigues. --  
Teresina, PI : SCISAUDE, 2024.  
PDF

Vários autores.  
Bibliografia.  
ISBN 978-65-85376-38-9

1. Atenção Primária à Saúde (APS) 2. Autocuidados  
de saúde 3. Inovações médicas 4. Saúde pública  
5. Sistema Único de Saúde (Brasil) I. Santos,  
Samuel Lopes dos. II. Ferreira, Pedro Lucas  
Alves. III. Rodrigues, Maria Idalina.

24-218697

CDD-616.0252

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Atenção Primária à Saúde : Saúde pública :  
Ciências médicas 616.0252

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

**ISBN: 978-65-85376-38-9**

**DOI: 10.56161/sci.ed.202407211**



**SCISAUDE**  
Teresina – PI – Brasil  
[scienceesaude@hotmail.com](mailto:scienceesaude@hotmail.com)  
[www.scisaude.com.br](http://www.scisaude.com.br)

# APRESENTAÇÃO

O E-Book: **Atenção Primária a saúde: Novas tecnologias para o fortalecimento do processo de cuidar em saúde** é uma obra teórica-científica desenvolvida a partir de discussões no campo da saúde pública e atenção primária com o foco de desenvolver tecnologias de baixa densidade afim de contribuir para o processo de ampliação e fortalecimento da saúde desenvolvida no âmbito da atenção básica.

Assim, têm-se na atenção primária a boa-fé do desenvolvimento de ações promoção, proteção e recuperação da saúde, focando nas atividades preventivas e de promoção da saúde, buscando o cuidado integral e de forma longitudinal, para ofertar a seus clientes, uma saúde de qualidade e acima de tudo, humanizada.

Desta forma, ao ler esse material o leitor eira se deparar com estudos qualificados e desenvolvidos com a finalidade de proporcionar conhecimento sobre as novas tecnologias quem podem ser adotadas na atenção primaria com foco na vigilância em saúde, ações de caráter preventivo e as novas abordagens que podem ser usadas para fazer a saúde em tempos atuais.


CAPÍTULO 1 .....	9
O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA TENTATIVA DE SUICÍDIO EM HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA .....	9
10.56161/sci.ed.202407211c1 .....	9
CAPÍTULO 2 .....	20
DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS DURANTE A GRAVIDEZ: IMPORTÂNCIA E DESAFIOS ENCONTRADOS NA REALIDADE BRASILEIRA .....	20
10.56161/sci.ed.202407211c2 .....	20
CAPÍTULO 3 .....	28
FATORES ASSOCIADOS AO CONSUMO DE ÁLCOOL POR ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....	28
10.56161/sci.ed.202407211c3 .....	28
CAPÍTULO 4 .....	38
A IMPORTÂNCIA DE DESENVOLVER TECNOLOGIAS E EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A PARTICIPAÇÃO PATERNA NO PRÉ-NATAL E PÓS-PARTO .....	38
10.56161/sci.ed.202407211c4 .....	38
CAPÍTULO 5 .....	47
ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO MANEJO DA ASMA: INTEGRANDO ESTRATÉGIAS FARMACOLÓGICAS E NÃO FARMACOLÓGICAS .....	47
10.56161/sci.ed.202407211c5 .....	47
CAPÍTULO 6 .....	54
PREVALÊNCIA DE HIV E SÍFILIS ENTRE A POPULAÇÃO CARCERÁRIA DA REGIÃO NORTE DE 2020 A 2022 .....	54
10.56161/sci.ed.202407211c6 .....	54
CAPÍTULO 7 .....	67
MANIFESTAÇÃO E FATORES DE RISCO DA LEUCOPLASIA ORAL .....	67
10.56161/sci.ed.202407211c7 .....	67



# CAPÍTULO 5

## ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO MANEJO DA ASMA: INTEGRANDO ESTRATÉGIAS FARMACOLÓGICAS E NÃO FARMACOLÓGICAS

**MULTIDISCIPLINARY APPROACH IN ASTHMA MANAGEMENT:  
INTEGRATING PHARMACOLOGICAL AND NON-PHARMACOLOGICAL  
STRATEGIES**

 10.56161/sci.ed.202407211c5

**Maria Carolini Candida Pires**  
Uniatenas/Paracatu MG  
Email: [carolcanpi@gmail.com](mailto:carolcanpi@gmail.com)

**George Lopes Moita**  
Uniatenas/Paracatu MG  
Email: [georgelopesmoita@gmail.com](mailto:georgelopesmoita@gmail.com)

**Geovanna Borges Ribeiro**  
Uniatenas/Paracatu MG  
Email: [geovannaborges49@gmail.com](mailto:geovannaborges49@gmail.com)

**Vinícius Gonçalves Carlos**  
Uniatenas/Paracatu MG  
Email: [viniciusgoncalvesc1@gmail.com](mailto:viniciusgoncalvesc1@gmail.com)

### RESUMO

**Introdução:** A asma é uma doença crônica que ocorre devido a hiper-responsividade das vias aéreas a alguns estímulos e ocasiona limitação do fluxo de ar e vários sintomas que diminuem a qualidade de vida do paciente. A doença é um problema de saúde pública visto que os números de internações e morbimortalidades são altos e por isso exigem manejo terapêutico adequado com medidas farmacológicas e não farmacológicas, ajustes e monitorização realizado por uma equipe multidisciplinar capacitada. **Metodologia:** O presente estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica. Foram utilizados estudos publicados nas bases de dados: Google Acadêmico, PubMed e SciELO, nos anos de 2010 a 2023. **Resultado e Discussão:** A asma é uma patologia crônica, com prevalência de cerca de 300 milhões de portadores no mundo. No Brasil, a doença é a quarta que mais causa hospitalização no Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo os dados coletados nas pesquisas realizadas, cerca de 1765 dentre 2385 pacientes não



necessitaram de internamento por asma, devido uma ação educativa realizada por uma equipe multidisciplinar associada a um tratamento farmacológico. Observando-se outra pesquisa, que contou com 115 pacientes, demonstrou que após campanhas multiprofissionais sobre a asma, o uso de corticoide inalatório aumentou de 88,97% para 91,3%, havendo melhora significativa dos sintomas. Dessa forma, é importante um manejo do quadro asmático de maneira correta e contando com uma equipe multidisciplinar como médicos, fisioterapeuta, enfermeiros, nutricionistas, farmacêuticos, agentes de saúde, que integrem estratégias farmacológicas e não farmacológicas para uma melhora qualidade e vida dos paciente portadores. **Conclusão:** Diante das pesquisas analisadas, fica evidente que para melhoria da qualidade de vida do paciente, redução das internações e morbimortalidade é necessário ações em saúde por uma equipe multidisciplinar capacitada que vise o tratamento que previna as exacerbações.

## ABSTRACT

**Introduction:** Asthma is a chronic disease that occurs due to airway hyperresponsiveness to certain stimuli, resulting in airflow limitation and various symptoms that decrease the patient's quality of life. The disease is a public health problem as hospitalization and morbidity rates are high, requiring appropriate therapeutic management with pharmacological and non-pharmacological measures, adjustments, and monitoring by a trained multidisciplinary team.

**Methodology:** This study is characterized as a literature review. Studies published in the databases: Google Scholar, PubMed, and SciELO, from 2010 to 2023, were used.

**Results and Discussion:** Asthma is a chronic condition, with a prevalence of approximately 300 million individuals worldwide. In Brazil, the disease is the fourth leading cause of hospitalization in the Unified Health System (SUS). According to the data collected in the conducted research, approximately 1765 out of 2385 patients did not require hospitalization for asthma due to educational interventions carried out by a multidisciplinary team combined with pharmacological treatment. Another study, involving 115 patients, demonstrated that after multidisciplinary asthma campaigns, the use of inhaled corticosteroids increased from 88.97% to 91.3%, resulting in a significant improvement in symptoms. Thus, it is important to manage asthma correctly and have a multidisciplinary team including physicians, physiotherapists, nurses, nutritionists, pharmacists, and health agents, integrating pharmacological and non-pharmacological strategies to improve the quality of life of patients. **Conclusion:** Based on the analyzed research, it is evident that for the improvement of patient quality of life, reduction in hospitalizations, and morbidity, health actions by a trained multidisciplinary team aiming at treatment to prevent exacerbations are necessary.

## INTRODUÇÃO

A asma é uma doença crônica que causa limitação ao fluxo aérea devido a uma hiper-resposividade das vias aéreas inferiores a vários estímulos. O diagnóstico é clínico associado a exames que comprove a limitação do fluxo aéreo como a espirometria que só pode ser realizada a partir dos 6 anos, teste de provocação e medidas seriados do pico de fluxo expiratório (PFE). O quadro clínico se apresenta com dispneia, sibilancia, tosse crônica, aperto no peito, desconforto torácico, uso de musculatura acessória para respirar e dificuldade em



realizar atividades físicas, os sintomas são mais recorrentes no período noturno e nas primeiras horas da manhã (COSTA., 2019).

Um estudo realizado em 56 países indicou a asma como uma doença crônica prevalente na infância, sendo responsável pelos afastamentos das atividades escolares e prejuízos na aprendizagem. Segundo o Ministério da Saúde, 350 mil internações e dois mil óbitos por ano são devidos a doença além de ser uma das grandes demandas de assistência ambulatorial de urgência nos serviços de saúde. Dessa forma, a doença é considerada um problema de saúde pública e precisa de um acompanhamento mais rigoroso para evitar que a procura médica seja somente nas exacerbações. A asma exige controle e para isso é necessárias consultas de rotina recorrentes com uso de medidas terapêuticas adequadas de acordo com a classificação do paciente (KUBO., 2023)

O manejo terapêutico da asma envolve medidas farmacológicas e não farmacológicas ajustadas num ciclo contínuo, que engloba avaliação, ajuste e monitorização segundo o guia prático de gestão da asma. Os fármacos utilizados são divididos em: alívio e controle e as opções terapêuticas utilizam-se de uma classificação do doente que engloba número de sintomas por semana, despertares noturnos, agudizações e dificuldade em realizar atividades físicas. Após 2, 3 meses o paciente deve ser reavaliado para observar adesão ao tratamento e a necessidade de elevar ou abaixar o degrau terapêutico.

Outro ponto que deve ser ressaltado é que a terapêutica precoce apresenta grandes melhorias na função pulmonar em relação a tardia e por isso o diagnóstico e intervenções mais rápidas diminuem o risco de morbimortalidade. Assim, é evidente que as consultas de controle rigoroso da doença é prioridade no manejo (Guia prático de gestão da asma, 2019).

Pesquisas apontam que os investimentos em políticas públicas e programas educacionais sobre o controle e diagnóstico da asma apresentam resultados positivos pois diminuem drasticamente atendimentos emergências e custos com hospitalizações. No entanto, os programas realizados pelas Equipes de Saúde da Família em âmbito nacional são pouquíssimos e as que já existem esbarram em entraves como a profissionais incapacitados e falta de investimento (COSTA., 2019).

O presente estudo tem como objetivo avaliar a abordagem do manejo da Asma por uma equipe multidisciplinar, integrando terapias farmacológicas e não farmacológicas para uma melhor qualidade de vida.

## **METODOLOGIA**



O presente estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica. O mesmo apresentou como objeto de estudo artigos sobre o manejo asma, sua abordagem multidisciplinar nas terapias farmacológicas e não farmacológicas. Sendo assim, a pesquisa contou com buscas em periódicos nacionais, indexados e especializados na área da saúde.

Como critérios de inclusão para seleção dos artigos foram utilizados: os disponíveis gratuitamente na íntegra, na língua portuguesa, inglesa e espanhola, publicados no período de 2006 a 2023, foram excluídos aqueles que não responderiam a questão norteadora com base na sua leitura prévia e aqueles disponibilizados de forma incompleta.

Foram utilizados estudos publicados nas bases de dados: Google Acadêmico, PubMed e SciELO nas línguas portuguesa, inglesa, espanhola. Com isso, foram selecionadas 15 pesquisas, incluindo artigos e reportagens em sites, sendo usado como descritores: asma, tratamento, equipe.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A asma é uma patologia crônica, com prevalência de cerca de 300 milhões de portadores no mundo. No Brasil, a doença é a quarta que mais causa hospitalização no Sistema Único de Saúde (SUS). A mesma acomete as vias aéreas inferiores, manifestando-se com aumento da responsividade das vias aéreas aos estímulos ambientais. De acordo com a sociedade Brasileira de Pneumologia os sintomas da asma incluem episódios de sibilância, tosse frequente, presença de atopia e suscetibilidade a infecções (COSTA., 2019)

O diagnóstico da asma é feito através dos sintomas dos paciente associado ao teste de espirometria que apresenta a função de avaliar a função pulmonar. Após realizar o diagnóstico da doença, é feito a classificação de gravidade para assim dar início ao tratamento da doença (COSTA., 2019).

Analisando os dados das pesquisas realizadas em Salvador, em 2385 pacientes atendidos, houve uma redução de 74% na taxa de internação hospitalar por asma, devido a uma ação educativa realizada pela equipe multidisciplinar associada ao tratamento farmacológico (KUBO., 2013)

Observando-se outra pesquisa, que contou com 115 pacientes, demonstrou que após campanhas multiprofissionais sobre a asma, o uso de corticoide inalatório aumentou de 88,97% para 91,3%, havendo melhora significativa dos sintomas (DALCIN., 2011).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as doenças pulmonares configuram um cenário crítico, entre elas está a asma, que tem aumentado seus números nos últimos anos,



sendo o quarto motivo de internações no SUS (HOSPITAL, SANTA RITA., 2019). Dessa forma, é importante um manejo do quadro asmático de maneira correta e contando com uma equipe multidisciplinar como médicos, fisioterapeuta, enfermeiros, nutricionistas, farmacêuticos, agentes de saúde, que integrem estratégias farmacológicas e não farmacológicas para uma melhora qualidade e vida dos pacientes portadores.

Segundo os dados coletados nas pesquisas realizadas, cerca de 1765 dentre 2385 pacientes não necessitaram de internamento por asma, devido uma ação educativa realizada por uma equipe multidisciplinar associada a um tratamento farmacológico (KUBO., 2013). Dessa forma, é notório observar o papel importante da equipe multidisciplinar, onde cada profissional desempenha a sua função na melhoria do quadro do paciente. Sendo assim, o médico apresenta um papel importante no diagnóstico e tratamento farmacológico da asma, prescrevendo medicações e monitorando a progressão da doença. O enfermeiro, fornece medidas de educação sobre o manejo da asma, incluindo as técnicas de uso das medicações inalatórias. O fisioterapeuta, desempenha papel de na terapia respiratória, ajudando o paciente a melhorar sua função pulmonar por meio de exercícios respiratórios. O psicólogo apresenta a função de ajuda na intervenção psicológica para lidar com estresse, ansiedade e depressão associada a doença. O agente de saúde, ajuda na revisão dos fatores de risco e alerta sobre os mesmos na casa do paciente.

Analisando outra pesquisa realizada, nota-se que antes da ação com uma equipe multiprofissional, apenas 102 paciente utilizam o tratamento com corticoide inalatório e após a intervenção da equipe, esse número passou para 106 paciente, com melhoria do quadro dos mesmo. Sendo assim, sabe-se que a asma conta com um tratamento medicamentoso e não medicamentoso. No que se refere ao tratamento farmacológico, as drogas de escolha são os agonistas de B2 adrenérgicos, oral e inalatório. Já o não farmacológico, contam com medidas educativas e controle dos fatores de risco, logo é necessário que ambos os tratamentos sejam feitos de forma conjunta para assim aumentar a qualidade de vidas dos pacientes (COSTA., 2019).

Embora o manejo da asma seja diretamente beneficiado a ação positiva de uma equipe multidisciplinar ativa e conjunta, desde a atenção primária até a atenção terciária, ainda assim programas realizados pelas Equipes de Saúde da Família em âmbito nacional são poucas e as que já existem esbarram em entraves como a falta de profissionais capacitados e falta de investimento (COSTA., 2019).

Observando a positividade da equipe multidisciplinar no manejo da asma e os resultados positivos frente a isso, associada ao baixo investimento e falta de profissionais capacitados,



torna-se necessário que projetos de intervenção sejam feitos, que os pacientes possam aprender o uso dos dispositivos por meio da equipe, além de esclarecimento sobre os fatores de risco e associar reuniões trimestrais para organizar a equipe e capacitá-la, para assim haver uma visão holística e uma melhora dos pacientes necessitados (CURTY., 2023).

## CONCLUSÃO

Diante das pesquisas analisada, é notável que a Asma é um problema de saúde pública dividido ao impacto que provoca nos serviços ambulatoriais de urgência. A doença quando não tratada ou mau tratada tem um péssimo prognóstico e acarreta números de internações e óbitos acima dos esperados. Assim, o manejo adequado do quadro asmático por uma equipe multidisciplinar adequada é fundamental para diminuir as exacerbações e consequentemente as taxas de morbimortalidade associada a asma.

O manejo terapêutico conta com medidas que englobam: avaliação do paciente e do quadro, tratamento farmacológico e não farmacológico, ajustes das medidas terapêuticas e monitorização ao longo do tempo, mas para que essas medidas sejam adequadamente postas em praticas é preciso da intervenções de profissionais como: enfermeiros, médicos, psicólogos e agentes de saúde propostos a mudar o cenário por meio de ações de saúde educativas que incentivem a busca pelo acompanhamento da doença e não somente a procura nas exacerbações. Os dados das pesquisas mostram o quanto as ações em saúde realizadas pelas equipes em saúde são benéficos e precisam ser de fato consolidadas.

A consolidação das ações além de uma equipe profissional necessita de qualificação e investimentos. Apesar de já existirem ações e terem se mostrado benéficas no tratamento e monitorização da asma, ainda existem entraves como a falta de investimentos, capacitação de algumas equipes e continuidade das já iniciadas. Dessa forma, em âmbito nacional é preciso que as Equipe de Saúde da Família exijam mais investimento e capacitação sobre o manejo da asma para melhoria de vida do paciente.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bailey WC, Kohler CL, Richards JM Jr, Windsor RA, Brooks CM, Gerald LB, et al. Asthma self-management: do patient education programs always have an impact? *Arch Intern Med.* 1999;159(20):2422-8. CAMPOS, Hisbello S. Asma: suas origens, seus mecanismos inflamatórios e o papel do corticosteroide. *Rev. Bras. Pneumol. Sanit.* v.15 n.1 Rio de Janeiro dez. 2007.



Carmo TA, Andrade SM, Cerci Neto A. Avaliação de um programa de controle da asma em unidades de saúde da família. **Cad Saúde Pública**. 2011;27(1):162-72. Conselho de Programas em Asma e Rinite. Cerci Neto A, Gomes AS, Emrich AM, Pastorino AC, Kierstman B, Amaral C *et al*. Relatório da I Oficina de Asma e Comunidade. **Carta de São Paulo**; 2008. [citado 18 ago 2010]. Disponível em: [asmacopar.blogspot.com/2008\\_09\\_01\\_archive.html](http://asmacopar.blogspot.com/2008_09_01_archive.html)

COSTA, João Paulo Moreira da. **ESTRATÉGIAS E ABORDAGENS DE PACIENTES COM ASMA BRÔNQUICA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DR. JOSÉ MATEUS NO MUNICÍPIO DE CRUZEIRO DO SUL/ACRE: PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**. 2019. 26 f. Curso de Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Rio Branco, 2019.

CURTY, Guilherme Augusto Nunes. **Trabalho multidisciplinar para controle da rinite e asma: Projeto de Intervenção no ESF São Mateus, em Itaperuna- RJ**. 2023. 23 f. TCC (Graduação) - Curso de Curso de Especialização em Atenção Básica, Guilherme Augusto Nunes Curty, Florianópolis, 2023.

DALCIN PTR, Grutki DM, Laporte PP, Lima PB, Viana VP, Konzen GL, et al. Impacto de uma intervenção educacional de curta duração sobre a adesão ao tratamento e controle da asma. *J Bras Pneumol*. 2011;37(1):19-27. **EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ASMA BRÔNQUICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**. Ituverava: Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde, 11 mar. 2013.

GLOBAL INITIATIVE FOR ASTHMA (GINA). Global strategy for asthma management and prevention: NHLBI/WHO Workshop Report. Bethesda: National Institute of Health; 2006. **GUIA PRÁTICO DE GESTÃO DA ASMA NOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS**. s: Springer Healthcare Communication, nov. 2020. LEAL, Renata Cristina de Angelo Calsaverini, BRAILE, Domingo Marcolino ; SOUZA, Dorotéia Rossi Silva. Modelo assistencial para pacientes com asma na atenção primária. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 57, n. 6, p. 697–701, 2011.

Lugogo NL, Kraft M. Epidemiology of asthma. *Clin Chest Med*. 2006;27(1):1-15, v. **PNEUMOLOGIA: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR PARA O TRATAMENTO DE DOENÇAS**. São Paulo: Hospital Santa Rita, nov. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia para o Manejo da Asma. 2012. **J Bras Pneumol**. v 38. Suplemento 1, p. S1 – S 46, Abr. 2012.