

## PREVALÊNCIA DE ASMA EM ACADÊMICOS DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE PRIVADA NO OESTE DO PARANÁ

PREVALENCE OF ASTHMA AMONG MEDICAL STUDENTS AT A PRIVATE UNIVERSITY IN WESTERN PARANÁ

PREVALENCE OF ASTHMA AMONG MEDICAL STUDENTS AT A PRIVATE UNIVERSITY IN WESTERN PARANÁ

Gustavo Ângelo Medeiros<sup>1</sup>

Amanda Cezar Aliatti<sup>2</sup>

Matheus Henrique dos Santos<sup>3</sup>

Eduardo Lorente de Pellegrin<sup>4</sup>

Gustavo Marquez Borges<sup>5</sup>

Juliano Karvat de Oliveira<sup>6</sup>

**RESUMO:** Esse artigo buscou descrever a prevalência e o manejo da asma entre estudantes de medicina de uma instituição de ensino superior em Cascavel-PR, no período de 2024 a 2025, e seu impacto relacionado à qualidade de vida e adesão ao tratamento. Para isso, foi utilizado um formulário digital anônimo, abordando a presença de sintomas, necessidade de atendimento emergencial e uso de medicamentos de controle. Dos 59 participantes avaliados, 14 (23,7%) relataram diagnóstico de asma, demonstrando prevalência compatível com estudos nacionais em áreas urbanas. A maioria dos indivíduos (69,5%) relatou ausência de sintomas atuais, porém 20,3% apresentaram sintomas esporádicos e 10,2% relataram semanais ou mensais, indicando controle variável. A necessidade de atendimento de urgência foi registrada em 7 (11,9%) dos participantes, sugerindo a existência de formas moderadas a graves na população estudada. No tocante ao tratamento, apenas 5 (8,5%) fazem uso de medicamentos como corticosteroides inalatórios. O estudo ressalta a importância de políticas públicas voltadas à educação em saúde, promoção de diagnóstico precoce e incentivo ao tratamento.

5977

**Palavras-chave:** Asma. Prevalência. Epidemiologia.

**ABSTRACT:** This article aimed to describe the prevalence and management of asthma among medical students at a college in Cascavel-PR, during the period from 2024 to 2025, and its impact on quality of life and treatment adherence. To do so, an anonymous digital questionnaire was used, addressing the presence of symptoms, the need for emergency care, and the use of control medications. Among the 59 participants evaluated, 14 (23.7%) reported a diagnosis of asthma, showing a prevalence consistent with national studies in urban areas. Most individuals (69.5%) reported no current symptoms, but 20.3% presented occasional symptoms and 10.2% reported weekly or monthly symptoms, indicating variable control. The need for emergency care was reported by 7 (11.9%) participants, suggesting the presence of moderate to severe forms in the studied population. Regarding treatment, only 5 (8.5%) use medications such as inhaled corticosteroids. The study highlights the importance of public policies aimed at health education, early diagnosis promotion, and treatment encouragement.

**Keywords:** Asthma. Prevalence. Epidemiology.

<sup>1</sup>Discente, Centro Universitário Assis Gurgacz (FAG).

<sup>2</sup>Discente, Centro Universitário Assis Gurgacz (FAG).

<sup>3</sup>Discente, Centro Universitário Assis Gurgacz (FAG).

<sup>4</sup>Discente, Centro Universitário Assis Gurgacz (FAG).

<sup>5</sup>Graduado em Medicina pelo Centro Universitário Assis Gurgacz (FAG).

<sup>6</sup>Professor Me. Centro Universitário Assis Gurgacz.

**RESUMEN:** Este artículo tuvo como objetivo describir la prevalencia y el manejo del asma entre estudiantes de medicina de una institución de educación superior en Cascavel-PR, en el período de 2024 a 2025, y su impacto en la calidad de vida y la adherencia al tratamiento. Para ello, se utilizó un formulario digital anónimo que abordó la presencia de síntomas, la necesidad de atención de emergencia y el uso de medicamentos de control. De los 59 participantes evaluados, 14 (23,7%) informaron un diagnóstico de asma, lo que demuestra una prevalencia compatible con estudios nacionales en áreas urbanas. La mayoría de los individuos (69,5%) refirió ausencia de síntomas actuales, sin embargo, el 20,3% presentó síntomas esporádicos y el 10,2% reportó síntomas semanales o mensuales, lo que indica un control variable. La necesidad de atención de urgencia fue registrada en 7 (11,9%) participantes, lo que sugiere la presencia de formas moderadas a graves en la población estudiada. En cuanto al tratamiento, solo 5 (8,5%) utilizan medicamentos como corticosteroides inhalados. El estudio resalta la importancia de políticas públicas orientadas a la educación en salud, la promoción del diagnóstico precoz y el incentivo al tratamiento.

**Palabras clave:** Asma. Prevalencia. Epidemiología.

## INTRODUÇÃO

A asma é uma condição de diversidade notoriamente variada que afeta as vias de passagem fisiológica de ar e se posiciona como uma das enfermidades crônicas mais frequentes na fase inicial da vida, afetando o bem-estar desses indivíduos. A manifestação clínica varia, os sinais podem estar ausentes ou extremamente suaves e podem incluir tosse, chiado no peito, dificuldade para respirar e respiração ruidosa conforme a obstrução das vias respiratórias aumenta (SILVA *et al.*, 2022).

5978

A asma é uma condição inflamatória crônica que afeta as vias respiratórias inferiores, envolvendo uma complexa interação entre predisposição genética e agentes alérgicos presentes no ambiente externo. Isso leva a uma resposta exagerada dessas vias, resultando em estreitamento do lúmen e dificuldade respiratória. Além disso, a asma é caracterizada por altos índices de prevalência e mortalidade, representando um desafio significativo para a saúde pública (MOTA *et al.*, 2022).

Calcula-se que entre 5 a 10% da população global seja afetada pela asma, englobando aproximadamente cerca de trezentos milhões de indivíduos. Nesse contexto, é importante destacar que, independentemente da gravidade dessa condição, os portadores enfrentam desafios físicos e sociais decorrentes da patologia em questão (ASSIS *et al.*, 2019).

Os principais agentes alérgenos presentes no ambiente que podem desencadear ou piorar a asma incluem os ácaros da poeira doméstica, os fungos e os alérgenos provenientes de animais. Além disso, entre os principais irritantes não específicos para a mucosa respiratória estão a fumaça do tabaco e os compostos voláteis encontrados em produtos de limpeza domiciliar, os

quais podem desencadear sintomas por meio de mecanismos não relacionados ao sistema imunológico. Também devem ser consideradas as mudanças abruptas no clima e a poluição do ar decorrente das emissões industriais e veiculares. A poluição atmosférica desencadeia uma resposta inflamatória no trato respiratório, resultando na redução da resposta e/ou eficácia do sistema mucociliar, o que tem sido associado a doenças respiratórias crônicas. Quanto à qualidade de vida, essas condições podem afetar o sono, o desempenho acadêmico, a vida social e a produtividade, além de causar impacto socioeconômico expressivo (MANGARAVITI *et al.*, 2021; LEVY *et al.*, 2023).

O processo fisiopatológico no âmbito imunológico é iniciado por intermédio da exposição a alérgenos ambientais, como ácaros e até mesmo esporos fúngicos. Ao entrarem em contato com a mucosa brônquica esses alérgenos são reconhecidos e fagocitados por células do sistema imunológico, que apresentam seus抗ígenos aos linfócitos T auxiliares do subtipo Th2 por via do complexo de histocompatibilidade classe II (MHC-II). A ativação dos LyTh2 desencadeia diversas citocinas pró-inflamatórias, incluindo IL-4, IL-5, IL-9 e IL-13, que concretizam a resposta imunológica como um todo nos pacientes asmáticos (MARQUES *et al.*, 2022).

A prevalência da asma em território nacional oscilou entre 10,1% e 31,2% durante o período de 2003 a 2017, sendo que a Região Sul registrou índices mais elevados quando comparada ao restante do Brasil, enquanto a Região Nordeste apresentou números mais baixos e uma variação menor entre as suas cidades (RAMOS *et al.*, 2021). Os fatores de risco mais comumente observados associados a tal patologia incluem rinite, atopia e exposição ao tabaco (CARDOSO *et al.*, 2017).

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório analítico transversal. A amostra foi composta por estudantes de medicina, mais especificamente do primeiro ao sexto ano do curso. A pesquisa foi direcionada completamente aos estudantes de medicina do centro universitário abordado no município de Cascavel, localizado no Oeste do estado do Paraná.

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário FAG e aprovada pelo CAAE: 82501124.8.0000.5219.

Para a coleta de dados, foi utilizado um formulário digital anônimo na plataforma Google Forms, com perguntas focadas na compreensão da prevalência e sintomatologia da patologia abordada. O período selecionado para o estudo foi de Setembro de 2024 a Abril de 2025.

Para a pesquisa, foram excluídas todas as respostas de acadêmicos que não faziam parte do curso de medicina, bem como indivíduos que não concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram aceitos maiores de idade e sem restrições de sexo e estado civil.

As informações foram coletadas nos meses de Setembro de 2024 a Abril de 2025. Os dados obtidos através dos questionários foram tabulados na plataforma Microsoft Excel com auxílio do software Bioestat 5.3 e analisadas criteriosamente. A pesquisa seria suspensa caso não houvesse número suficiente de acadêmicos dispostos a responder o formulário.

Para a formulação do presente trabalho, foi selecionado quatorze artigos científicos, dos quais seis foram excluídos por não se adequarem integralmente ao propósito do estudo ou não fornecerem elementos suficientemente relevantes para a análise.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela “1” a seguir representa uma análise geral do panorama da prevalência de 5980 diagnóstico de asma dentre os participantes abordados pela pesquisa. O objetivo é demonstrar a prevalência autorreferida da patologia abordada na amostra estudada, composta por 59 indivíduos.

**Tabela 1** - Total de casos de Asma dentre os participantes da pesquisa.

Participantes	N	%
<b>Total de participantes</b>	<b>59</b>	<b>100%</b>
Portador de asma	14	23,7%
Nega possuir asma	43	72,9%
Não sabe se possui asma	2	3,4%

**Fonte:** Autoria própria.

Dos 59 participantes avaliados, 14 (23,7%) afirmaram ser portadores de asma. A identificação desses portadores da doença em questão é imprescindível, considerando que a asma é uma doença de natureza inflamatória crônica com caracteres imunológicos e que exige manejo contínuo, podendo gerar impacto expressivo na qualidade de vida do afetado quando ela não é controlada adequadamente.

Por outro lado, a maioria dos participantes, 43 (72,9%), negou possuir diagnóstico definido de asma, enquanto 2 (3,4%) relataram não saber se são portadores, o que é preocupante, pois pode indicar subdiagnóstico, fenômeno frequente na asma, especialmente em sua forma leve ou intermitente, quando os sintomas são normalmente esporádicos.

**Tabela 2** - Frequência da sintomatologia pormenorizada de Asma dentre os participantes da pesquisa.

Participantes	N	%	
<b>Total de participantes</b>	<b>59</b>	<b>100%</b>	<b>5981</b>
Não tem sintomas de asma	41	69,5%	
Tem sintomas de asma diariamente	0	0%	
Tem sintomas de asma semanalmente	3	5,1%	
Tem sintomas de asma mensalmente	3	5,1%	
Tem sintomas de asma raramente	12	20,3%	

**Fonte:** Autoria própria.

A "Tabela 2" descreve objetivamente a frequência dos sintomas observados de asma dentre os participantes do estudo, permitindo avaliação do impacto clínico da patologia na amostra pertinente. A maioria dos indivíduos, 41 (69,5%), relatou não apresentar sintomas de asma, o que, em conjunto com os dados da "Tabela 1", sugere que participantes que negam ser asmáticos também estão assintomáticos, reforçando uma certa consistência. Nenhum participante relatou sintomas diários, indicando que, mesmo dentre os portadores de asma confirmados, há mais formas leves ou intermitentes, sem manifestações contínuas dela.

Todavia, dentre os participantes sintomáticos, observa-se que 3 (5,1%) relataram sintomas semanais e outros 3 (5,1%) sintomas mensais, ao passo que 12 (20,3%) apresentaram raramente. Esses dados sugerem que a maioria é assintomática, porém existe uma fração considerável da amostra pertinente com manifestações esporádicas da doença, o que pode requerer, em certos casos, broncodilatadores de resgate com duração variável.

**Tabela 3** - Já foi necessário atendimento de urgência/emergência devido a uma crise asmática?

Participantes	N	%
<b>Total de participantes</b>	<b>59</b>	<b>100%</b>
Não foi necessário	52	88,1%
Foi necessário	7	11,9%

**Fonte:** Autoria própria.

A Tabela 3 apresenta a distribuição geral dos participantes quanto à necessidade de atendimento em serviço de urgência ou emergência devido a crises asmáticas. Dos indivíduos avaliados, a grande maioria ( $n = 52$ ; 88,1%) relatou não ter necessitado atendimento emergencial relacionado a exacerbações da asma em nenhum momento de suas vidas. Esse achado é positivo do ponto de vista epidemiológico, pois sugere que, para a maioria dos participantes, a doença se mantém estável, muitas exacerbações graves que requerem intervenção médica.

5982

Por outro lado, 7 participantes (11,9%) relataram a ocorrência de necessidade de atendimento emergencial, consolidando, dessa forma, uma parcela não negligenciável da população da universidade estudada que apresenta asma persistente, provavelmente estando classificada entre as formas de maior severidade (moderadas e graves), segundo os critérios da Global Initiative for Asthma (GINA). A presença diária de sintomas oriundos do quadro asmático pode indicar controle ineficaz da doença ou mal uso de medicamentos, maior risco de exacerbações e necessidade de monitoramento geral do paciente além de uma possível necessidade de reajustar os fármacos empregados no tratamento (LEVY *et al.*, 2023).

**Tabela 4** - Faz uso regular de medicamentos para controle da asma (como corticoides inalatórios ou broncodilatadores de manutenção)?

Participantes	N	%
<b>Total de participantes</b>	<b>59</b>	<b>100%</b>
Não faz uso regular	54	91,5%
Faz uso regular	5	8,5%

**Fonte:** Autoria própria.

Na "Tabela 4", os dados mostram que a maioria ( $n = 54$ ; 91,5%) não faz uso regular de medicamentos de manutenção para o controle da asma, como corticosteroides inalatórios ou broncodilatadores de duração longa. A falta de uso regular pode estar associada a fatores como desconhecimento da doença, baixa percepção da gravidade dos sintomas, medo de efeitos colaterais dos medicamentos, ou mesmo dificuldades de acesso aos tratamentos. Em contrapartida, pode ser indicativa, também, de casos mais leves que não necessitam de intervenção farmacológica ativa por parte do afetado.

5983

Somente 5 participantes (8,5%) relataram uso contínuo de medicamentos de manutenção, o que coincide, em parte, com a proporção de indivíduos que relataram sintomas de asma diários na "Tabela 3". Este restrito grupo de indivíduos provavelmente reconhece a necessidade de controle farmacológico para evitar agravamento da doença abordada. No entanto, considerando que 11,9% relataram sintomas diários na "Tabela 3" e apenas 8,5% fazem uso regular de medicamentos, há uma diferença importante que reforça a hipótese de subtratamento ou baixa adesão medicamentosa dentre os participantes sintomáticos ativos. Isso reforça a imprescindibilidade de estratégias para o manejo da asmática, visando alavancar definitivamente a adesão ao tratamento da patologia e atenuar as exacerbações graves.

Durante a realização da pesquisa, os participantes relataram seus históricos de uso de medicamentos relacionados ao tratamento da asma e de sintomas respiratórios na última etapa do formulário. Entre os medicamentos citados pelos pacientes portadores de asma, o Seretide (salmeterol + fluticasona) foi amplamente utilizado como terapia de manutenção. Além dele, também foi mencionado o uso da combinação de fumarato de formoterol com budesonida,

frequentemente utilizada para controle contínuo do quadro asmático e também para alívio direto eficaz dos sintomas dela.

Outros participantes do estudo relataram ter utilizado anteriormente o Aerolin (salbutamol) e o Clenil (beclometasona), tanto em suas formas isoladas quanto em conjunto, principalmente para alívio imediato das crises agudas de asma e manutenção da estabilidade e bom funcionamento respiratório como um todo. Em situações de crise, foi relatado o uso do Salbutamol (Aerolin 100 mcg), enquanto nos períodos intercríticos, o Seretide (125/25 mcg) foi utilizado por tempo indeterminado, geralmente não ultrapassando duas semanas de uso. Caso as crises noturnas ou diurnas retornassem, o Seretide era reintroduzido conforme a necessidade do participante.

Além disso, outro participante descreveu o uso combinado de duas bombinhas, uma contendo Aerolin e outra contendo o Clenil, como parte do manejo contínuo. Também houve relato de utilização de Symbicort (formoterol + budesonida) em conjunto com Salbutamol, estratégia que associava broncodilatação rápida e eficaz e controle da inflamação geral das vias aéreas do participante.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

5984

O presente artigo evidencia a significativa prevalência de asma entre estudantes de medicina de uma Universidade do oeste do Paraná e ressalta lacunas existentes no que tange ao manejo da condição nesse recorte demográfico. Os dados obtidos nas quatro tabelas demonstram que, apesar da maioria relatar ausência de sintomas atuais, uma parcela expressiva ainda convive com eles de maneira recorrente, com pontuais episódios que exigem atendimento de urgência, indicando controle clínico com margem para melhorias, reforçando oportunidade de ações educativas. Políticas públicas voltadas ao incentivo a diagnósticos precoces e acesso aos tratamentos pertinentes mostram-se cruciais para o controle da patologia e para o bem-estar fisiológico e até mesmo acadêmicos dos acometidos.

## REFERÊNCIAS

1. ASSIS, E. V. DE *et al.* Prevalence of Asthma symptoms and risk factors in adolescents. *Journal of Human Growth and Development*, v. 29, n. 1, p. 110–116, 6 maio 2019.
2. CARDOSO, T. DE A. *et al.* The impact of asthma in Brazil: a longitudinal analysis of data from a Brazilian national database system. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 43, n. 3, p. 163–

168, jun. 2017.

3. LEVY, M. L. *et al.* Key recommendations for primary care from the 2022 Global Initiative for Asthma (GINA) update. **NPJ primary care respiratory medicine**, v. 33, n. 1, p. 7, 8 fev. 2023.
4. MANGARAVITI, R. B. *et al.* Fatores e impactos associados à asma e rinite alérgica na qualidade de vida - uma revisão da literatura / Factors and impacts associated with asthma and allergic rhinitis on quality of life - a literature review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 5131–5142, 2021.
5. MARQUES, C. P. C. *et al.* Epidemiologia da Asma no Brasil, no período de 2016 a 2020. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, p. e5211828825, 8 jun. 2022.
6. MOTA, G. N. DE S. *et al.* Óbito por asma na Região Norte do Brasil: perfil epidemiológico. **E-Acadêmica**, v. 3, n. 3, p. e6333372, 11 dez. 2022.
7. RAMOS, B.; MARTINS, D.; EDUARDA, M. Prevalência da asma nas regiões do Brasil: uma revisão sistemática / Prevalence of asthma in Brazil's five geographic regions: a systematic review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 11341–11359, 24 maio 2021.
8. SILVA, M. L. C. *et al.* Prevalência da asma e a importância do cuidado na infância / Prevalence of asthma and the importance of child care. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 2, p. 5207–5218, 25 mar. 2022.

---

5985