



# Asma Brônquica

## ANAMNESE DIRIGIDA NA ASMA

### I. Sintomas

Tosse, sibilos, dispneia, opressão torácica

Condições associadas à asma: rinite, sinusite, polipose nasal, dermatite atópica

### II. Forma de Apresentação dos Sintomas

Perene, sazonal ou sintomas perenes com exacerbações sazonais

Contínua, episódica ou sintomas contínuos com exacerbações agudas

Início, duração e frequência dos sintomas (dias por semana ou dias por mês)

Variação — muitas vezes pior à noite ou no início da manhã

### III. Fatores Precipitantes ou Agravantes

Infecções virais (resfriados)

Exposição a alérgenos ambientais como polens, fungos, ácaros da poeira doméstica, baratas, pêlos de animais ou secreções (p.ex. saliva de gato)

Mudanças de ambiente como troca de residência, sair de férias; alteração no local de trabalho, processos de trabalho ou materiais utilizados

Exposição a irritantes — como fumaça do cigarro, odores fortes, poluição do ar, produtos químicos, poeiras e partículas, vapores, gases e aerossóis

Reações às emoções — como rir, chorar, gritar, berrar etc.

Desorganização familiar — separação dos pais, divórcio, alcoolismo etc.

Drogas como aspirina, anti-inflamatórios, beta-bloqueadores, inibidores da ECA etc.

Conservantes/Aditivos de alimentos como sulfitos, tartrazina etc.

Mudanças de tempo ou exposição ao ar frio

Exercício

Fatores endócrinos — menstruação, hipertireoidismo, ciclo gravídico

Comorbidades — p. ex. sinusite, rinite, doença do refluxo gastroesofágico, ansiedade e depressão

### IV. Evolução da Doença

Idade do início dos sintomas, idade do diagnóstico

Progressão da doença, p. ex. se a asma está melhor ou pior

Avaliações prévias, tratamentos efetuados, respostas aos diversos tratamentos

Tratamento atual e resposta, incluindo a conduta adotada para episódios agudos

- Medidas preventivas para evitar os sintomas  
Grau de aderência às medidas preventivas
- Plano para manejo dos episódios agudos  
Grau de aderência ao plano

## V. História Familiar

Alergia em parentes próximos bem como sinusite, rinite, eczema ou pólipos nasais

Asma em parentes próximos

## VI. História Social

Características do local de trabalho e escola que podem interferir na adesão

Fatores sociais que interferem na adesão, como abuso de substâncias

Apoio social/redes sociais

Nível de escolaridade concluído

Emprego, recursos econômicos

Crenças socioculturais

## VII. Perfil da Exacerbação Típica

Sinais prodrômicos e sintomas (rinite alérgica, prurido)

Progressão temporal

- Sequência típica de eventos durante a crise aguda

Rapidez de início

Duração

Frequência

Gravidade

Conduta usual

- Estratégias adotadas pelo paciente e pela família

Necessidade de atendimento de urgência, internação, UTI

Número e gravidade das exacerbações no último ano

- Grau de confiança na estratégia de manejo

O que funciona?

## **VIII. Habitat**

Idade da casa onde mora, localização, sistema de refrigeração ou aquecimento etc.

Carpete sobre laje de concreto, sobre assoalho de madeira

Umidificador

Descrição do quarto do paciente com especial atenção para: travesseiro, colchão, cortinas, assoalho e outros móveis capazes de reter poeira

Animais domésticos dentro da casa

Exposição à fumaça de cigarro

Ambientes que frequenta: local do trabalho, escola, creche etc.

## **IX. Impacto da Doença**

Impacto no paciente

- Número de atendimentos de emergência e hospitalizações (utilização de corticoides por via sistêmica, exacerbações com risco de vida, entubação)
- Número de dias de falta ao trabalho ou à escola
- História de despertar noturno e frequência
- Efeito da doença no crescimento, desenvolvimento, comportamento, estilo de vida, relacionamento na escola e no trabalho, etc.
- Limitação da atividade, especialmente esportes

Impacto na família

- Efeito nos irmãos
- Impacto econômico
- Desagregação familiar

## **X. Avaliação da doença pelo paciente e pela família**

Conhecimentos do paciente sobre a sua doença, grau de conhecimento dos pais da criança asmática e do cônjuge e opinião sobre a eficácia do tratamento efetuado

Capacidade do paciente e familiares em enfrentar a doença

Nível de suporte familiar; capacidade dos pais em reconhecer a gravidade de uma exacerbação

Recursos econômicos

## **XI. História Médica**

História patológica progressa, história de outras doenças alérgicas, lesões nas vias aéreas, passado de bronquiolite viral etc.

## Revisão dos sintomas

Adaptado do National Asthma Education and Prevention Program. Expert Panel Report: Guidelines for the Diagnosis and Management of Asthma. National Institutes for Health pub nº 91-3642. Bethesda, MD, 1991, e do National Asthma Education and Prevention Program Expert Panel. Expert Panel Report 3 (EPR-3): Guidelines for the Diagnosis and Management of Asthma - Summary Report 2007. National Institutes of Health: National Heart, Lung, and Blood, Institute; (2007).

### Informações Médicas Home

Design by Walter Serralheiro

[Anterior >> Diagnóstico e Manifestações Clínicas](#)

[Próximo>> Diagnóstico Diferencial](#)