

# Asma

## Tratamento da Asma

### INTRODUÇÃO

A asma é uma doença complexa, multifatorial e se manifesta de forma diferente nas várias idades. Múltiplas abordagens são necessárias para o seu controle, todas passando em primeiro lugar, pela compreensão do paciente acerca de sua doença, possibilitando um manuseio mais seguro da mesma. A asma pode ser controlada na grande maioria dos casos embora não possa ser curada, sendo o tratamento inapropriado um fator importante na morbidade e mortalidade da doença. Os objetivos do tratamento são reduzir as exacerbações, a perda da função pulmonar e a minimização dos efeitos adversos dos medicamentos (p. ex., efeitos colaterais do tratamento com corticoides orais), mantendo o controle da doença, o que requer uma abordagem personalizada.

O atendimento ao paciente com asma severa é multidisciplinar. Sua educação acerca da doença é essencial, constituindo-se em um ato terapêutico, pois tem como objetivos conseguir a cooperação no tratamento e redução da ansiedade diante da doença.

A informação por si só não modifica o comportamento. Faz-se necessário estabelecer uma boa relação médico paciente para determinar os objetivos do tratamento, captar desde o início a confiança do paciente, compreender expectativas e reduzir suas preocupações.

O paciente deve ser informado da natureza crônica da doença, para ser capaz de identificar os fatores que pioram a sua asma, além de ser instruído a tomar corretamente os medicamentos prescritos. É muito importante saber sobre o manuseio dos dispositivos para inalação de anti-inflamatórios e broncodilatadores, compreender o porquê da necessária aderência ao tratamento anti-inflamatório, e como e quando utilizar a medicação sintomática de alívio. O paciente deve evitar os agentes que desencadeiam suas crises e saber monitorizar sua doença através dos sintomas, ou utilizar medidores de PFE, para reconhecer o agravamento do quadro. O reconhecimento precoce possibilita a aplicação de um plano de autotratamento, previamente elaborado pelo médico.

A medida diária do PFE, segundo alguns *guidelines*, permite ao paciente conhecer seu valor basal, seu melhor valor, a variação diurna e detectar uma real deterioração da função pulmonar nos pacientes com importante HRB associada à baixa percepção da dispneia. Consultas para revisão com o médico assistente precisam ser agendadas a cada 1–6 meses, de acordo com a gravidade do caso, salientando-se sempre a necessidade de adesão ao tratamento.

Deve ser ressaltado na atualidade o papel dos biomarcadores na abordagem e tratamento da asma, pois um paciente com eosinófilos elevados no sangue periférico e uma Fração exalada de Óxido Nítrico (FeNO) elevada apresenta um risco quatro vezes maior de desencadear crises de asma e ter reduções no Volume Expiratório Forçado em 1 segundo (VEF<sub>1</sub>) a uma taxa três vezes maior ao longo do tempo.<sup>1,2</sup> Ambas as alterações, no entanto, são efetivamente evitadas com a adoção de tratamento com corticoides inalatórios.

[Início << Tratamento da Asma: Índice](#)[Home](#)

Design by Walter Serralheiro

[Próximo >> Monitoramento da Inflamação](#)

### Referências

1.Couillard S, Laugerud A, Jabeen M, Ramakrishnan S, Melhorn J, Hinks T, Pavord I. Derivation of a prototype asthma attack risk scale centred on blood eosinophils and exhaled nitric oxide. *Thorax* 2022; 77:199-202.

2.Petousi N, Wooden A, Russell REK. A new piece in the puzzle: the eosinophil and the development of COPD. *Eur Respir J* 2021; 58:2101105.

[Início << Tratamento da Asma: Índice](#)[Home](#)

Design by Walter Serralheiro

[Próximo >> Monitoramento da Inflamação](#)