

## ASMA INFANTIL, UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DOS TRATAMENTOS

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 3ª edição, de 29/11/2022 a 01/12/2022  
ISBN dos Anais: 978-65-5465-003-8

**OLIVEIRA; Lucas Hosken Vieira <sup>1</sup>, AIRES; Michael Harrison Morais <sup>2</sup>, MACEDO; Vitor Hugo de <sup>3</sup>, BATISTA; Victor Hugo Barbosa <sup>4</sup>, SOUSA; José William Silva <sup>5</sup>, FILHO; Fernando Alberto Costa Cardoso da Silva <sup>6</sup>**

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Asma infantil, asma pediátrica ou asma em crianças é uma condição que atinge o sistema respiratório de pacientes que ainda são bebês, crianças ou adolescentes. A asma infantil é uma doença inflamatória caracterizada pela hiper-reatividade brônquica somada à hipersecreção de muco, tornando as vias aéreas atingidas mais delgadas e estreitas. Atualmente, não há consenso científico acerca da etiologia da doença. Entretanto, no Brasil, cerca de 20% da população infantil apresenta esse tipo de intercorrência, sendo a doença crônica infantil mais comum. Os principais sintomas dessa patologia são: a tosse crônica, geralmente acompanhada de sibilância, dispnéia e desconforto torácico. Por conta disso, a absorção de ar é dificultada, o que prejudica a respiração. Diante do cenário atual de saúde no Brasil, é necessária a capacitação de profissionais da saúde, bem como um melhor conhecimento dos tratamentos disponíveis, acerca da doença com o objetivo de arantir aos pacientes um melhor prognóstico da doença.

**METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, feita por meio de um levantamento bibliográfico na base de dados Internet Archive Scholar, dados epidemiológicos disponibilizados pela Associação Brasileira de Alergia e Imunologia, além do banco de dados PubMed que abordavam o assunto ou estavam relacionados com as palavras-chaves isoladas e em combinação na língua portuguesa: “Tratamento”, “Asma” e “Infantil”. Os critérios de inclusão foram publicações originais, publicadas entre o período de durante o período de 26 de junho a 4 de julho de 2022. O critério de exclusão, por sua vez, levou-se em consideração artigos que não se incluíam no período selecionado.

**OBJETIVOS:** Visto que a asma é uma doença que pode ter impactos significativos na qualidade de vida de uma criança, o objetivo do presente artigo é, a partir de uma revisão literária, analisar e expor quais são os tratamentos disponíveis, até o presente momento, para a asma infantil no Brasil, além da categorização do tratamento farmacológico e profilaxia segundo a grau de gravidade da asma.

**RESULTADOS:** O Brasil que tem como média anual 350.000 internações por Asma. Com o intuito de evitar ou controlar as crises que afetam a qualidade de vida do indivíduo, o tratamento deve ser realizado precocemente após o diagnóstico e é baseado em medidas farmacológicas e não farmacológicas (BARBOSA, 2021). O uso de fármacos é realizado em etapas e progride de acordo com a gravidade da doença: para o tratamento sintomático de leve intermitente, os fármacos indicados são divididos em benefício definido com o uso de salbutamol e

<sup>1</sup> Universidade Federal do Maranhão, lucas.hosken@discente.ufma.br  
<sup>2</sup> Universidade Federal do Maranhão, michael.aires@discente.ufma.br  
<sup>3</sup> Universidade Federal do Maranhão, vitor.macedo@discente.ufma.br  
<sup>4</sup> Universidade Federal do Maranhão, victor.barbosa@discente.ufma.br  
<sup>5</sup> Universidade Federal do Maranhão, william.jose@discente.ufma.br  
<sup>6</sup> Universidade Federal do Maranhão, Fernando.accsf@discente.ufma.br

em risco sugerido, com o uso de salmeterol. O tratamento sintomático de asma leve persistente, por sua vez, é indicado o uso por demanda de salbutamol e corticóides em baixas doses como a beclometasona, por exemplo. Para o tratamento sintomático de asma moderada persistente, o tratamento é novamente dividido em benefício definido, com o exemplo de salbutamol com o uso por demanda ou em doses fixas além de corticóides em baixas doses e em risco de ineficácia com agonistas beta-2 de longa ação, representados por salmeterol. No tratamento de asma persistente grave, os fármacos definidos por garantia do benefício são os agonistas beta-2 de ação intermediária por inalação, como o salbutamol, e os corticóides por inalação em doses progressivas, ou corticóides sistêmicos, como prednisona e prednisolona durante poucos dias, seguido por corticóides de inalação. Para o tratamento de asma aguda, os fármacos com benefício definido são: os agonistas beta-2 adrenérgicos de ação intermediária por nebulização contínua, os corticóides inalados em altas doses com repetição a cada 30 minutos por três a quatro ciclos, os corticóides sistêmicos e a administração de oxigênio. Como medidas profiláticas utiliza-se, os medicamentos com garantia de benefício corticoides por inalação. Em conjunto com a farmacoterapia é aconselhado o tratamento com fisioterapia respiratória objetivando a melhora da expansibilidade torácica, otimização do padrão ventilatório, desobstrução e melhora do condicionamento físico. Vale ressaltar, também, a necessidade de evitar a exposição do indivíduo aos agentes alergênicos como animais domésticos, poeira, mofo, perfumes e alguns produtos químicos utilizados para limpeza da casa.

**CONCLUSÃO:** Asma é uma doença de prevalência infantil considerável, além de um amplo espectro farmacológico, com relevância nos agentes de uso inalatório. Durante o manejo da doença, deve-se priorizar o balanço entre a eficácia farmacológica e a segurança em pacientes infantis. Há também a necessidade de seguir o protocolo, segundo o grau de gravidade da asma, realizando a farmacoterapia e profilaxia, segundo esses critérios. Ademais, o paciente ou o responsável devem ser instruídos com o intuito de evitar situações que possam desencadear as crises asmáticas agudas.

**PALAVRAS-CHAVE:** asma, infantil, tratamento