

ASMA NA INFÂNCIA

Orientações para uma boa qualidade de vida

O que é asma?

A asma é uma doença que envolve inflamação das vias aéreas, não infecciosa, podendo ser desencadeada ou mantida por fatores alérgicos e não alérgicos. Essa inflamação provoca o estreitamento dos brônquios e, como consequência, surgem os sintomas da doença.

Quais são os sintomas dessa doença?

As manifestações clínicas da asma normalmente incluem tosse, chiado e falta de ar, mas pode haver sintomas isolados. Na infância, existem formas variadas que podem indicar um quadro de asma, sendo a tosse recorrente, principalmente quando associada à atividade física, um forte indicador da doença.

Em crianças abaixo de dois anos, esses sintomas podem ser confundidos com outras doenças comuns nessa faixa etária, que também apresentam tosse e sibilância (chiado), com ou sem falta de ar. Por esses motivos, muitas vezes a asma na infância é subestimada, e o diagnóstico deixa de ser realizado em muitos pacientes.



Como sei se meu filho tem asma?

Dizemos que a asma é uma doença com manifestações variadas (chamamos de diferentes fenótipos), que podem confundir o diagnóstico, principalmente na infância. Por isso, é muito importante a avaliação de um médico especialista para um diagnóstico mais preciso.

Com uma consulta detalhada, exame físico e a realização de prova de função pulmonar, que pode ser realizada a partir dos 5 anos de idade, é possível estabelecer o diagnóstico.

Sugestão: se seu filho apresenta tosse persistente ou recorrente, com ou sem chiado, com ou sem cansaço, e melhora com o uso de algum broncodilatador (Aerolin®, Berotec®), é importante procurar um médico especialista, pois pode se tratar de asma.

A asma é uma doença alérgica?

Sim e não. Vamos lá: como mencionado anteriormente, o principal fator para que ocorram os sintomas da asma é a inflamação não infecciosa presente nos brônquios.

Essa inflamação pode ser desencadeada ou mantida pelo contato com ácaros da poeira, pelos de animais e fungos presentes em áreas com mofo (asma alérgica). Entretanto, fatores como mudança de clima (frio e calor), clima seco, poluição ambiental, cheiros fortes (perfumes, produtos de limpeza), fumaça de cigarro e micro-organismos infecciosos também podem estar relacionados com a doença. Esses são chamados de agentes irritantes.

Portanto, a asma geralmente surge como resultado de uma mistura de fatores, e, em muitos casos, tanto a alergia quanto os agentes irritantes estão presentes.

Também existe a asma não relacionada a fatores alérgicos. Nas crianças menores, a imaturidade do organismo e do sistema imunológico, em conjunto com os agentes irritantes, é responsável por grande parte dos casos de asma não alérgica.



Asma e obesidade

Gostaria de destacar a obesidade como um fator agravante da asma. O ganho de peso frequentemente limita a atividade física e altera a dinâmica respiratória, além de promover alterações metabólicas que facilitam a deposição de gordura nos órgãos internos. Com o aumento do tecido gorduroso, há liberação de substâncias que estimulam a inflamação nos pulmões. A baixa autoestima é comum nesse grupo, e isso pode estar relacionado com ansiedade e depressão em alguns pacientes, o que contribui para o controle inadequado da doença, podendo agravar a asma.

Considerando que uma em cada três crianças está acima do peso, a obesidade tornou-se um problema de saúde pública e tem grande interferência nos quadros de asma. Ela reduz o condicionamento respiratório, aumenta a inflamação nos brônquios e gera ansiedade, todos fatores que contribuem para as crises da doença.

Como tratar a asma?

O tratamento será orientado pelo médico especialista que acompanha o paciente, mas aqui estão algumas considerações importantes para o controle da asma:

Quanto aos medicamentos, a via preferida é a inalatória, seja por nebulizações (aparelhos de inalação) ou com dispositivos conhecidos como “bombinhas”.

Existem medicamentos que devem ser usados durante as crises e outros que devem ser administrados continuamente para prevenir as crises, pois agem reduzindo a inflamação não infecciosa presente nos brônquios. Esses medicamentos ajudarão os pacientes a ter menos crises no futuro e/ou crises menos intensas.

É fundamental que todo paciente com asma tenha um plano de ação, ou seja, que o paciente ou seus pais saibam identificar o início de uma crise e estejam preparados para tratá-la desde o começo. Não se deve esperar que a crise se agrave para iniciar o tratamento. Com o início precoce do(s) medicamento(s) prescrito(s), é possível interromper a crise mais rapidamente, evitando que ela evolua.

Existe um mito de que o uso dos medicamentos inalados, as “bombinhas”, faz mal ao coração e causa dependência, mas esses medicamentos são eficientes e seguros, desde que utilizados de acordo com a orientação médica. O maior risco é não tratar a asma.

Em crianças menores, é comum o uso de dispositivo spray com espaçador. Para aquelas menores de 2 anos, é indicado o espaçador baby, com máscara de tamanho adequado para garantir a eficiência do medicamento. A máscara deve se ajustar bem ao rosto do paciente para evitar a perda de medicamento.

Limpeza do espaçador

A limpeza do espaçador é uma dúvida comum. Deve ser feita com água e algumas gotas de detergente (1 litro de água e 2 gotas de detergente), deixando o espaçador imerso na solução por 30 minutos. **Não esfregar e não usar bucha.** Deixe secar naturalmente.



Esse cuidado preserva o revestimento interno do espaçador e melhora o aproveitamento do medicamento. A limpeza deve ser realizada semanalmente ou mensalmente, conforme o uso.

Orientações importantes

Alguns cuidados com o ambiente da casa são essenciais:

- Abra as janelas diariamente, mesmo nos dias mais frios;
- Não varra a casa — use aspirador de pó e panos úmidos na limpeza;
- Utilize produtos de limpeza sem cheiro forte;
- Lave tapetes e cortinas com frequência;
- Encapar colchões e travesseiros com capa impermeável;
- Evite que animais de estimação subam em camas e sofás ou durmam com as crianças.

Atividade física

A atividade física também faz parte do tratamento, assim como brincar! A escolha é do paciente, algum esporte que a criança goste e tenha afinidade, e que seja praticado regularmente. A natação é uma ótima opção, mas outros esportes também trazem benefícios, pois contribuem para o condicionamento físico e respiratório, ajudam a manter o peso adequado e estimulam a produção de substâncias que atuam na inflamação pulmonar, além de melhorarem a sensação de bem-estar.

Lembramos que uma alimentação saudável, com menos alimentos industrializados e ingestão de água adequada, também auxilia no tratamento.

Algumas considerações

A percepção que tenho no consultório é que o diagnóstico de asma costuma assustar os pais, mas não fiquem desesperados se seu filho receber esse diagnóstico!

É uma doença que, quando tratada adequadamente, na maioria das vezes não limita a vida da criança e pode ser controlada, sendo que, em alguns casos, apresenta boa melhora no futuro.

Discutam sempre com seu médico as dúvidas, medos e inseguranças sobre a doença e seu tratamento. Uma boa parceria entre a família e o médico contribui para o sucesso do tratamento. **A asma não é mais grave que a bronquite.** A bronquite é outra doença respiratória, com sintomas semelhantes, mas causas e evolução diferentes.

Mantenham o acompanhamento da doença, com consultas regulares conforme a orientação médica, mesmo quando a criança estiver bem e sem crises. Com esses cuidados, o controle da doença será mais eficaz.

OBRI GA DA!



Queridos pacientes e familiares,
Espero que este e-book tenha contribuído um pouco para o entendimento da asma na infância, uma doença frequente, que pode ser controlada e que envolve muitos mitos e medos. Este trabalho foi realizado com muito carinho, com o objetivo de tornar o tratamento da criança asmática mais leve e desprovido de preconceitos.

Dra. Rosana Neves

CRM 68816

