

A ABRA COMEMORA 20 ANOS EM 2020
«ÉTICA, EMPATIA E CREDIBILIDADE»

LIVES ABRA 2020

03 de março	Asma Mitos e Tabus	<i>Dr. José Roberto Megda</i>
07 de abril	Asma e Vacinas	<i>Dra. Maria Domicilia Castrale</i>
04 de maio	Asma e Asma grave	<i>Dra. Zuleid Dantas Linhares Mattar</i>
01 de junho	Controle ambiental	<i>Dra. Yara Arruda M. F. Mello</i>
07 de julho	Asma, Medic. inalatória e Dispositivos	<i>Dra. Angela Honda</i>
04 de agosto	Exercícios respiratórios Asma e Rinite	<i>Dra. Marília Leão</i>
01 de setembro	Asma e Dpoc	<i>Dr. José Roberto de Brito Jardim</i>
06 de outubro	Asma e Idosos	<i>Dr. Franco Martins Chies</i>
03 de novembro	Aspectos Psicológicos - Asma e Rinite	<i>Dra. Fabiane Matias</i>



Cuidados com a Asma no Verão

Confira algumas dicas para sua saúde respiratória e aproveite a melhor estação do ano com os sintomas controlados.

A estação mais desejada do ano está chegando e é exatamente nesta época, ao contrário do que muitos pensam, que o cuidado com a asma não pode ficar de lado. Até as férias que são tão esperadas podem virar um pesadelo.

Na pesquisa nacional Panorama da Saúde Respiratória do Brasileiro, encomendada ao Ibope pela Boehringer Ingelheim do Brasil, 45% dos entrevistados que disseram

conhecer asma indicam que 'mudança de temperatura' é um dos fatores que causam o agravamento da doença. Existem muitas dúvidas que envolvem a estação do ano e a doença, por isso o Dr. Mauro Gomes, diretor da Comissão de Infecções Respiratórias da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, desmitifica e dá boas dicas. Confira abaixo:

No verão não é preciso seguir o tratamento tão rigorosamente quanto no inverno. ERRADO. Mudanças de temperatura, seja do calor da rua para ambientes com ar condicionado por exemplo, de fato podem ser consideradas gatilhos para as crises de falta de ar em pacientes asmáticos. Em tempos mais quentes como no verão, quando a estiagem é grande e há baixa umidade do ar, a poluição também pode contribuir para a piora da doença.

Para que a pessoa com asma, principalmente os casos de asma grave, viva da forma menos limitada possível, é fundamental que a medicação seja usada corretamente ao longo de todo o ano.

Continua na página 2

DIRETORIA ABRA/SP - GESTÃO 2019 - 2020

Presidente:

Dra. Zuleide D. L. Mattar

Vice-Presidente:

Cláudio A. Amaral

Diretor Científico:

Dr. Bernardo Kiertzman

Alergia:

Dra. Yara A. M. F. Mello

Pediatria:

Dr. Bernardo Kiertzman

Fisioterapia Respiratória:

Dra. Vera Lúcia dos Santos Alves

Políticas Governamentais:

Dra. Marisa Augusta Trinca

Pneumologia:

Dra. Juliana Sucena F. de Lima

Psicologia:

Dra. Fabiane Matias

Saúde Escolar

Dra. Yara A. M. F. Mello

Comissão Leiga

Sr. Cláudio Abrahão do Amaral

Conviver bem com a Asma é uma publicação trimestral da ABRA - Associação Brasileira de Asmáticos - Regional São Paulo
Alameda Iraé, 620 cj.103 - Moema - São Paulo/SP
Tels. (11) 5549-8199 / 0800 773 8199 / 3501-8854
Cep-04075-903 - info@abrasaopaulo.org.br
www.abrasaopaulo.org

SOCIEDADES MÉDICAS DE APOIO



Continuação da página 1

Ingerir alimentos e bebidas gelados provocam crise ou a piora da asma? DEPENDE. Apesar de 37% dos entrevistados da pesquisa encomendada ao Ibope terem indicado que ingerir alimentos e bebidas geladas são atividades prejudicadas pela asma, isso é relativo. Asmáticos que possuem uma sensibilidade maior à mudança de temperatura, em sua maioria, não se tratam corretamente. Então, para os que realmente estão com a doença controlada, este fato é um mito.

O ar-condicionado e o ventilador podem prejudicar a asma? SIM. O ar condicionado pode provocar uma redução da umidade do ar e o ar ressecado pode ser irritante das vias aéreas. A maioria das pessoas não se sentirá incomodada com isso, mas essa situação vai causar maior impacto naquelas portadoras de doenças respiratórias crônicas, tais como rinite, asma e DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica). A mucosa respiratória dessas pessoas é mais sensível e reage de maneira exagerada a pequenos estímulos, como o ar mais frio e seco, poeira doméstica, fumaça do cigarro, poluição ambiental e até mesmo situações de estresse.

O ventilador não provoca esse ressecamento do ar e não traz esse tipo de incômodo e complicações. Apenas deve-se tomar o cuidado de se manter os ambientes livres da poeira para o ventilador não provocar a sua dispersão pelo ambiente e isso provocar crises nas pessoas alérgicas.

Asmáticos não podem viajar longas distâncias de avião? Caso o paciente não esteja em crise isso é um MITO, porém alguns cuidados devem ser tomados. É preciso levar medicação de resgate caso alguma coisa aconteça e para isso é preciso obedecer as regras de embarque, levando o medicamento dentro de um envelope acompanhado pela receita médica. Além disso, é muito importante que a pessoa leve soro para umidificar as vias aéreas e que se hidrate bastante.

Asmáticos não podem entrar na piscina? DEPENDE. Podem entrar na piscina, desde que tomem cuidado com o cloro. Piscinas abertas não são o problema, mas nas fechadas o cloro fica espalhado no ar e este por ser muito irritante para as vias aéreas, pode desencadear crise em quem não está se tratando corretamente.

Quem tem asma pode mergulhar? DEPENDE. Indivíduos sintomáticos ou com a asma não controlada possuem contraindicação absoluta ao mergulho. Também não devem

mergulhar asmáticos que possuem crises desencadeadas pelo exercício, pelo frio ou emoção, assim como asmáticos graves. Nestes casos, para mergulhar é preciso que os exames que medem a função pulmonar, como a espirometria (medição da capacidade inspiratória e expiratória do indivíduo) esteja normal. Portanto, apenas asmáticos totalmente controlados podem considerar mergulho como uma programação para as férias, por exemplo.

É proibido andar descalço e tomar chuva. MITO. Essas atividades não possuem relação nenhuma com a doença. O que, mais uma vez, pode acontecer é uma reação à sensibilidade na variação de temperatura e o asmático não-controlado sofrer uma piora do quadro.

Dicas Gerais do Dr. Mauro Gomes:

Usar umidificadores de ar corretamente, realizar a manutenção do ar-condicionado, limpar a casa com pano úmido sem levantar poeira, evitar odores fortes, limpar com antecedência lugares fechados para eliminar o mofo e evitar o contato com animais, plantas e fumaça de cigarro são essenciais para a saúde do asmático!

Asma grave e os sintomas não-controlados

De acordo com a Global Initiative for Asthma (GINA), [principal órgão internacional que reúne e valida estudos sobre a doença, os pacientes são sintomáticos se pelo menos uma vez nas últimas quatro semanas apresentaram: sintomas diurnos mais de duas vezes por semana, qualquer despertar noturno, uso de medicamentos de resgate mais de duas vezes por semana ou se a asma estiver limitando as suas atividades cotidianas. Os sintomas prolongados são indicadores de que a asma não está controlada e podem, assim, comprometer significativamente a vida diária dos pacientes, conforme mostrou a pesquisa.](#)

Em relação a impactos socioeconômicos da asma grave no Brasil:

- A asma é a quarta causa de internações segundo a SBPT;
 - Os gastos com asma grave consomem quase 25% da renda familiar dos pacientes da classe menos favorecida (recomendação da OMS < 5% da renda);
 - Custo com internações no SUS: R\$ 96 milhões;
 - O custo direto e indireto total dos pacientes com asma grave: R\$ 181.652,94/ano, R\$ 2.838,33/ano/paciente.
- Fonte: <https://www.boehringer-ingelheim.com.br>

FICHA DE INSCRIÇÃO DE ASSOCIADOS NOVOS E DE RECADASTRAMENTO

Sim, Desejo associar-me à ABRA-Associação Brasileira de Asmáticos - Regional São Paulo, para receber, gratuitamente, informações sobre prevenção da asma.

Nome _____ R. G. _____ Nascimento ____/____/____

Endereço _____ Bairro _____ Cep _____

Cidade _____ Estado _____ Fone _____ E-Mail _____

Encaminhar: ABRA-SP - Al Iraé, 620 cj 103 - Moema - Cep 04075-903 - São Paulo/SP - E-mail: info@abrasaopaulo.org / marisemartino@gmail.com

Asma é bronquite?

O que é Asma?

A asma é definida como uma obstrução brônquica, geralmente ocasionada por um processo alérgico, que leva à inflamação dos brônquios, provocando falta de ar, sibilância, tosse, dor no peito e opressão torácica. As crianças são as que mais sofrem com a doença. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que, atualmente, existem 235 milhões de pessoas com asma no mundo. No Brasil, a doença atinge cerca de 20% das crianças e adolescentes.

A asma pode ser alérgica e não alérgica. A mais comum e que atinge principalmente as crianças é a asma alérgica, desencadeada pelos alérgenos inalantes como poeira, ácaros, fungos e pólen.

O Dr. Flávio Sano, Vice-Presidente da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI), conta que a asma não alérgica é mais comum no adulto e a principal representante é a chamada asma eosinofílica não alérgica.

"Os dois tipos de asma têm tratamentos muito eficientes. Existe o tratamento sintomático ou de resgate, quando são utilizados os broncodilatadores. Para o tratamento de controle ou anti-inflamatório, as principais medicações são os corticoides inalados isolados ou associados a broncodilatadores de longa duração e ainda os antileucotrienos.

Quando o controle não é obtido com estas drogas, geralmente é necessária a utilização dos corticoides orais. Entretanto, devido aos efeitos indesejáveis, esta classe terapêutica deve ser evitada, comenta Dr. Sano.

Recentemente, para os casos mais graves, refratários ao tratamento descrito acima, uma nova classe terapêutica

está sendo lançada no mercado. São os medicamentos chamados biológicos, que são anticorpos fabricados para diminuir o processo inflamatório e a obtenção do controle do quadro asmático. "Essas medicações são muito recentes, estão sendo lançadas no mercado agora, mas são destinadas apenas a um grupo muito seleto de pacientes com asma grave", ressalta o especialista da ASBAI.

Hoje, existem inúmeros tratamentos acessíveis, inclusive no SUS, e que trazem uma grande melhoria na qualidade de vida do paciente. "O importante é fazer o diagnóstico correto, procurar o médico, seja alergista, pediatra ou pneumologista, para que ele defina a melhor linha de tratamento a seguir", comenta Dr. Flávio Sano.

O pediatra e o clínico geral podem tratar os quadros mais leves de asma. Porém, os mais graves devem contar com o acompanhamento de um especialista em alergia ou pneumologia, que podem indicar o tratamento com imunobiológicos.

O que é bronquite?

Os sintomas da asma descritos acima são muitas vezes confundidos com os da bronquite, que também é uma inflamação, mas que geralmente está associada a um processo infeccioso, viral ou bacteriano.

A bronquite aguda é causada por infecção viral ou bacteriana, com duração de apenas alguns dias. Já a bronquite crônica é provocada pela exposição prolongada ao cigarro ou outros irritantes inalados. Nesse último caso, as células do pulmão são progressivamente danificadas dando origem ao quadro de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC).

Matéria retirada do site ASBAI

Por que as crises de asma podem aumentar no verão?

O uso excessivo de ar condicionado e ventiladores no verão para aliviar o calor se relaciona bastante com as crises de asma, pois se estes aparelhos não forem adequadamente higienizados, podem espalhar ácaros, poeira, bactérias e fungos pelo ar, fatores que ajudam a desencadear as crises. Mesmo assim, é importante ficar alerta em todas as estações.

"As crises de asma podem acontecer em qualquer época do ano", afirma a pneumologista Vanessa Hartmann.

Principais fatores que contribuem para as crises de asma

Segundo Vanessa, os principais deflagradores são: ácaros (pequenos seres microscópicos que habitam locais úmidos e quentes, como tapetes, carpetes, sofás e cortinas), infecções respiratórias e não utilizar os medicamentos preventivos da asma. "Pessoas que possuem asma previamente estarão mais sujeitas a desenvolver crises e até mesmo infecções respiratórias quando há contato com esses deflagradores", afirma.

Conforme explica a médica, quando a crise de asma já está instalada, é necessário procurar auxílio médico para tratamento. É muito comum o uso de medicações orais que reduzem a inflamação do brônquios, além dos bronco dilatadores, que aliviam o broncoespasmo (estreitamento das vias aéreas que acontece em função da inflamação nos

"canos" da respiração). "Se há suspeita de infecção associada, podem ser necessários medicamentos antibióticos", completa.

Tratamento, cuidados e atenção às crises de asma

De acordo com a especialista, é importante manter o acompanhamento médico e utilizar os medicamentos preventivos da asma também no verão, se estes forem indicados, além de seguir os cuidados já mencionados, como higienizar ventiladores e filtros de ar condicionado regularmente, para evitar que estes disseminem poeira, ácaros, bactérias e fungos para o ar. "A casa e o ambiente de trabalho também devem ser limpos, arejados e ventilados", afirma Vanessa.

A pneumologista enfatiza que as crises de asma devem sempre ser levadas a sério, pois casos de broncoespasmo grave podem levar a insuficiência respiratória e até parada respiratória. "Broncoespasmos severos podem exigir intubação, uso de ventilação mecânica (aparelhos para manter a respiração) e internação em ambiente de UTI. Segundo o GINA, diretriz que rege o tratamento mundial da asma, três pessoas morrem por dia no Brasil devido a crises de asma. Portanto, o assunto é sério e exige a devida atenção", conclui.

Matéria retirada do site «Cuidados pela Vida» ACHE

Sobrepeso e obesidade aumentam risco da asma em 50 %

Asma e obesidade estão relacionados?

"Estudos sugerem que a ação pró-inflamatória do tecido adiposo pode levar ao desenvolvimento de inflamação nas vias aéreas e, como consequência, deste processo, a asma", explica o Dr. Fábio Kuschnir, especialista e diretor da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI).

Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS), a asma atinge cerca de 235 milhões de pessoas em todo o planeta. Só no Brasil, a doença afeta aproximadamente 20% das crianças e adolescentes. Estudos apontam que a asma é responsável pela morte de dois milhões de pessoas no mundo.

Já a obesidade, ainda de acordo com dados da OMS, em 2025, cerca de 2,3 bilhões de adultos estarão com sobrepeso, e mais de 700 milhões, obesos. O número de crianças com sobrepeso e obesidade no mundo poderá chegar a 75 milhões.

Diferentes hipóteses envolvendo fatores genéticos, ambientais, nutricionais, tipo de microbiota, estilos de vida entre outros, procuram explicar a relação entre asma e obesidade. Dr. Kuschnir explica que, embora a chamada "asma-obesa" apresente algumas características específicas, até o momento, não há um mecanismo único que seja dominante, uma vez que estes fatores podem atuar em diferentes estágios do desenvolvimento do indivíduo, desde o período pré-natal até a idade adulta. O desafio é entender como a obesidade influencia a asma e vice-versa.

Abaixo, o especialista da ASBAI comenta estudos e a relação entre as duas doenças crônicas.

Uma pessoa obesa tem mais propensão a desenvolver a asma?

Dr. Fábio Kuschnir - Sim. Estudos de seguimento (longitudinais) mostram que, em geral, a obesidade precede a asma e que o risco de asma aumenta com a obesidade.

Há levantamento de quantos pacientes com obesidade sofrem com a asma?

Dr. Fábio Kuschnir - Estudos de metanálise envolvendo dezenas de milhares de pacientes, inclusive brasileiros, de diferentes faixas etárias, demonstraram que aqueles com sobrepeso e obesidade apresentaram respectivamente 25% e 50% mais chance de ter asma. Em função da alta prevalência do excesso de peso na população mundial é possível dimensionar o seu impacto sobre o desenvolvimento ou piora da asma.

Tratar a asma em pacientes obesos requer um maior cuidado? Quais?

Dr. Fábio Kuschnir - Sim, especialmente em adultos pode requerer mais atenção, principalmente em relação à gravidade do quadro clínico e resposta ao tratamento. Substâncias como a Proteína C reativa, Interleucina 6 e leptina produzidas pelas células do tecido adiposo (adipócitos) foram associadas com uma diminuição da função pulmonar e uma inflamação nas vias aéreas do tipo neutrofílica ("asma não alérgica"), especialmente nos casos mais graves de asma. Este tipo de inflamação difere do padrão encontrado na "asma alérgica" clássica causada por

aeroalérgenos da poeira doméstica como os ácaros, pelos de animais e fungos.

De um modo geral, os neutrófilos são mais resistentes aos corticoides, fazendo com que pacientes obesos asmáticos sejam menos sensíveis ao tratamento com estes medicamentos, considerados de primeira linha para manutenção e controle dos sintomas da asma.

A atividade física é recomendada para um paciente com obesidade e asmático?

Dr. Fábio Kuschnir - Juntamente com a terapêutica adequada e a dieta, visando a redução do peso, um plano de atividades físicas é um dos pilares do tratamento da asma nestes pacientes. Estudos mostram que, isoladamente, o exercício aumenta a capacidade aeróbica, melhora o controle dos sintomas de asma e, conseqüentemente, a qualidade de vida.

O tratamento na criança com obesidade e asma é semelhante ao do adulto?

Dr. Fábio Kuschnir - Sim, porém é sempre bom lembrar que crianças não são "mini-adultos" e a asma apresenta características clínicas e funcionais próprias da faixa etária.

A maioria das crianças obesas com asma é constituída por alérgicos com padrão inflamatório pulmonar eosinofílico, característico da asma "alérgica", típico da infância. Nestes casos, a maioria dos pacientes desenvolveu obesidade posteriormente, complicando uma asma pré-existente e são bons respondedores à terapia convencional com corticoides inalatórios.

Para uma melhor qualidade de vida, quais recomendações o Sr. pode passar a uma pessoa com obesidade e asma?

Dr. Fábio Kuschnir - Em primeiro lugar consultar o alergista para um diagnóstico preciso da sua enfermidade. Algumas medidas citadas anteriormente irão melhorar a qualidade de vida da pessoa com asma e obesidade:

1. A redução de peso está associada à diminuição dos sintomas e da gravidade da asma, além de melhorar a função pulmonar e a resposta ao tratamento da asma.

2. A instituição de uma dieta "natural" a base de frutas, vegetais e carnes magras (peixe).

3. Atividade física

A associação destes dois últimos itens apresenta um efeito sinérgico na melhora da qualidade de vida e nos parâmetros clínicos e funcionais da asma.

Embora seja uma agenda aparentemente "fácil" de cumprir, na prática sabemos das dificuldades de implementar tais medidas. Por esta razão, o ideal é que sempre que possível o paciente com asma e obesidade seja assistido por uma equipe multidisciplinar constituída minimamente pelo médico especialista, nutricionista e profissional de educação física.

Matéria retirada site ASBAI