



Manejo da Asma Brônquica

Definição: A asma é uma doença inflamatória crónica das vias respiratórias, caracterizada pela hiperresponsividade das vias aéreas. As **agudizações** são episódios de agravamento sintomático relacionado com o aumento da hiperreactividade, com obstrução reversível das pequenas vias aéreas.

Achados Clínicos

- Dispnéia
- Polipnéia
- Taquicárdia e
- Agitação ou sonolência.

Na abordagem inicial devem ser procurados sinais de gravidade e complicações (ex. pneumotorax), devendo também ser excluídos outros diagnósticos (ex. DPOC, anafilaxia, edema agudo do pulmão, TEP, obstrução da via aérea superior).

Estratificação de gravidade da asma

	Ligeira	Moderada	Grave	Ameaçadora de vida
Dispnéia	Deambula	A falar	Em repouso	Em repouso/ não fala
Verbaliza	Frases completas	Frases encurtadas	Palavras soltas	Ausente
Estado de consciência	Normal /agitado	Agitado	Agitado	Obnubilado /coma
Frequência respiratória	Aumentada	Aumentada	> 30 /minutos	> 30 /minutos
Uso de músculos acessórios e tiragem supra esternal	não	sim	sim	Movimentos paradoxais toracoabdominais
Auscultação pulmonar	Sibilos moderados telespiratórios	Sibilos em toda expiração	Sibilos na inspiração e na expiração	Murmúrio vesicular ausente
Frequência cardíaca	<100bpm	100-120bpm	>120bpm	Bradicárdia
Saturação em ar ambiente	>95%	91-95%	<90%	<90%

Exames complementares de diagnóstico

- Gasometria
- Radiografia do tórax (permite excluir diagnósticos diferenciais ou complicações, como pneumotórax ou infecção).

Tratamento

Oxigénio

- Suplementação de O₂ para saturação alvo de 93-95%.

Broncodilatadores

- Beta-2-agonistas inalados de curta acção: **salbutamol 2,5 a 5 mg** por camara expansora ou em nebulização;
- Anticolinérgicos de curta acção: **ipratropio 0,5 mg** por camara expansora ou em nebulização.

A administração pode ser repetida até 3 vezes dentro da primeira hora após a apresentação do doente.

Corticoterapia

Hidrocortisona 100 mg EV 6/6 horas ou **prednisolona 40-50 mg PO por dia**, durante 5 a 10 dias.