Videoaula

Asma : O que há de novo no Gina 2023

Dra. Soraia Matos Cedraz

Médica de Família e Comunidade RQE 18259 - FESF-SUS
Médica teleconsultora do Telessaúde Bahia

TelessaúdeBA FESF+SUS SUS GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

O QUE É A GINA ?

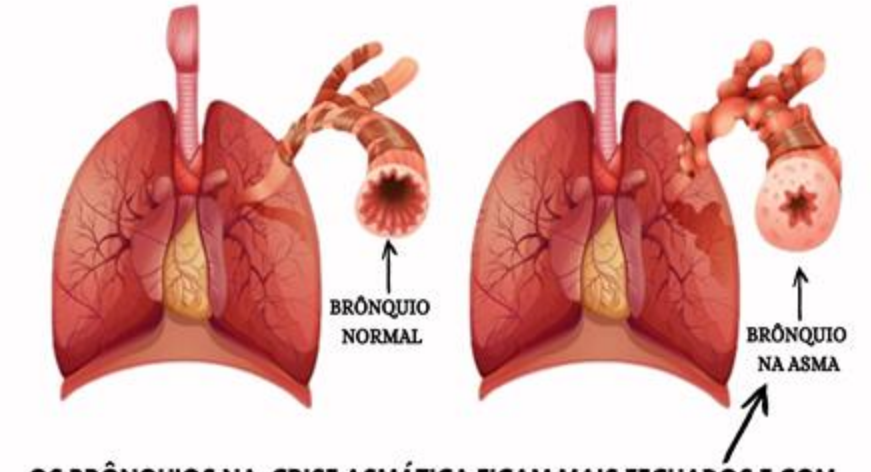
A GINA É UMA ORGANIZAÇÃO MÉDICA QUE REÚNE INFORMAÇÕES EM RELAÇÃO AO MANEJO DA ASMA EM ADULTOS E CRIANÇAS, OBJETIVANDO DIMINUIR A MORBIDADE E MORTALIDADE RELACIONADO A ASMA

INTRODUÇÃO - DEFINIÇÃO DA ASMA

A asma é uma **doença respiratória crônica** frequente no atendimento da **Atenção Primária à Saúde (APS)** com prevalência estimada em **4,4% em adultos e 20% em crianças e adolescentes.**[1]

É caracterizada por ser uma **doença inflamatória crônica das vias aéreas**, onde há uma maior **responsividade dos brônquios** a diferentes estímulos externos.[1,2]

Como consequência, **há produção de secreção e contração da musculatura dos brônquios**, resultando na dificuldade da passagem do ar pelas vias respiratórias, que pode ser **reversível** espontaneamente ou com tratamento medicamentoso. [1,2]



OS BRÔNQUIOS NA CRISE ASMÁTICA FICAM MAIS FECHADOS E COM PRESENÇA DE MUCO, O QUE DIFICULTA AINDA MAIS A PASSAGEM DO AR.

O diagnóstico é baseado na **avaliação clínica e testes funcionais**, como a espirometria com prova broncodilatadora, a qual busca confirmar a limitação ao fluxo aéreo expiratório, avalia a sua reversibilidade. É essencial para o diagnóstico e acompanhamento do paciente.

Videoaula

ASMA - CARACTERIZADA POR EPISÓDIOS RECORRENTES DE ...

1-TOSSE - seca ou com secreção

3-CHIADO no PEITO ou "sibilos"

2-Aperto ou sensação de opressão no peito

4-Falta de ar

5-Despertar noturno com tosse ou falta de ar

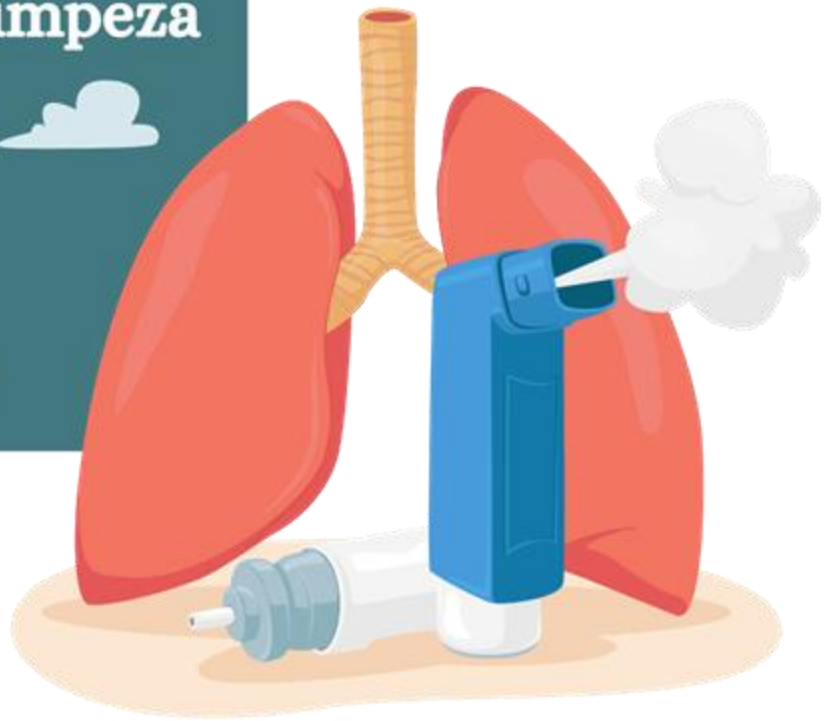
Os sintomas da asma melhoram com o uso de nebulização com broncodilatador ou com o uso do dispositivo inalatório, popularmente chamado de '"bombinha"'

Salbutamol (ex: aerolin), disponibilizado pelo SUS

Videoaula

Os sintomas aparecem por diversos fatores

Infecções das vias respiratórias
Mudança de temperatura
Cheiro forte/produtos de limpeza
Perfumes/pólen/Fumaça/
Poeira/Mofo/Pó de serra
Exercício físico/ esforço
Pêlos de animais/pássaros



Videoaula

INVESTIGANDO O CONTROLE DA ASMA

Quadro 1 – Avaliação do controle da asma em adultos, adolescentes e crianças a partir de 6 anos.

Descrição dos sintomas	Nível do controle dos sintomas		
Nas últimas quatro semanas, o paciente:	**Bem controlada**	**Parcialmente controlada**	**Não controlada**
Apresentou sintomas de asma durante o dia mais do que duas vezes/semana? ( ) Não ( ) Sim	NÃO para todas as questões.	SIM para 1 ou 2 questões.	SIM para 3 ou 4 questões.
Acordou alguma noite devido à asma? ( ) Não ( ) Sim			
Utilizou SABA para alívio dos sintomas da asma mais de duas vezes/semana*? ( ) Não ( ) Sim			
Apresenta qualquer limitação das atividades devido à asma? ( ) Não ( ) Sim			

SABA: broncodilatador adrenérgico de curta ação.

*Questionamento baseado apenas na estratégia de resgate com uso de SABA, não inclui o manejo de crise com uso de corticoide inalatório (CI) + formoterol.

Fonte: TelessaúdeRS-UFRGS (2022), adaptado de Global Initiative for Asthma (2021).

A avaliação do controle da asma é realizado a partir da análise dos sintomas das últimas 4 semanas em relação a:

-Ocorrência de sintomas respiratórios

-Limitação para atividades físicas -

Necessidade de medicação de resgate

-Despertar noturno devido a asma

OS PILARES DO TRATAMENTO DA ASMA

Medicação de controle (uso contínuo)

CORTICÓIDE INALATÓRIO

Atua desinflamando as vias respiratórias

Ex: Budesonida ou Beclometasona

Dose baixa

Dose média

Dose alta

Medicações sintomáticas (resgate)

BRONCODILATADOR

CURTA AÇÃO - ' SABA'
EX: SALBUMATOL

LONGA AÇÃO - 'LABA'
EX: FORMOTEROL

O tratamento da asma é realizado através de um manejo medicamentoso sequencial determinado pela resposta clínica ao tratamento.

Os pacientes que alcançam controle satisfatório devem manter o tratamento no estágio com a menor dose do medicamento que controla os sintomas da doença.

O tratamento da asma abrange o **controle dos sintomas**, **minimização dos riscos de futuras exacerbações e da limitação irreversível do fluxo aéreo.**

MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS NO SUS

AQUI TEM FARMÁCIA POPULAR

SUS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GOVERNO FEDERAL BRASIL UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Patologia	Princípios ativos/ insumos
ASMA	brometo de ipratrópio 0,02mg
	brometo de ipratrópio 0,25mg
	dipropionato de beclometasona 200mcg
	dipropionato de beclometasona 250mcg
	dipropionato de beclometasona 50mcg
	sulfato de salbutamol 100mcg
	sulfato de salbutamol 5mg

Medicamentos presentes na lista do RENAME, podem ser obtidos através da solicitação pelo especialista, através do preenchimento do Laudo para Solicitação de Medicamentos do Componente Especializado (LME)

MEDICAMENTOS
• BUDESONIDA 200 MCG (POR CAPSULA INALANTE)
• FORMOTEROL 6MCG + BUDESONIDA 200 MCG (POR CAPSULA INALANTE)
• FORMOTEROL 6 MCG + BUDESONIDA 200 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 60 DOSES)
• FORMOTEROL 12 MCG (POR CAPSULA INALANTE)
• FORMOTEROL 12 MCG + BUDESONIDA 400 MCG (POR CAPSULA INALANTE)
• FORMOTEROL 12 MCG + BUDESONIDA 400 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 60 DOSES)
• FORMOTEROL 12 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 60 DOSES)
• MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL
• OMALIZUMABE PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL DE 150 MG + 1 AMPOLA DILUENTE COM 2ML

*Presente no Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Asma

TRATAMENTO DA ASMA

TODO PACIENTE COM ASMA DEVE ANDAR COM O...

PLANO DE AÇÃO

+

BRONCODILATADOR

+

CORTICÓIDE INALATÓRIO

ORIENTA O PACIENTE EM RELAÇÃO AO QUE PRECISA FAZER NUMA CRISE

ABRE OS BRÔNQUIOS

DESINFLAMA OS BRÔNQUIOS

ENFIM, O QUE MUDOU NA GINA 2023?

A GINA recomenda o uso combinado do **BRONCODILATADOR DE CURTA AÇÃO/ SABA + CORTICÓIDE INALATÓRIO - (CI separado tomado imediatamente após o SABA OU em combinação em inaladores com SABA+ CI)**, nos momentos de exacerbação da asma, para adultos e adolescentes, **quando a combinação CI + formoterol não está disponível ou não é acessível.**[2]

Esta mudança foi baseada em um ensaio clínico em que pacientes que receberam o tratamento de manutenção **GINA estágio 3–5, budesonida-salbutamol** como analgésico, reduziu o risco de exacerbações graves, em comparação com apenas o uso do salbutamol.[2]

ENFIM, O QUE MUDOU NO GINA 2023?

A GINA recomenda o uso combinado do **BRONCODILATADOR DE CURTA AÇÃO/ SABA + CORTICÓIDE INALATÓRIO - (CI separado tomado imediatamente após o SABA OU em combinação em inaladores com SABA+ CI)**, nos momentos de exacerbação da asma, para adultos e adolescentes, **quando a combinação CI + formoterol não está disponível ou não é acessível.**[2]

CORTICÓIDE INALATÓRIO + FORMOTEROL (broncodilatador de longa ação/LABA) continua sendo a abordagem de tratamento preferencial para adultos e adolescentes, conforme **necessário (crises)** ou como **terapia de manutenção**.[2]

A GINA não recomenda mais o tratamento da asma apenas com SABA em adultos, adolescentes ou crianças de 6 a 11 anos

Embora os **BRONCODILATADORES DE CURTA AÇÃO (SABA)** inalados sejam altamente eficazes para o alívio rápido dos sintomas da asma, os pacientes tratados apenas com SABA (em comparação com a associação com corticóide inalatório) apresentam maior risco de morte relacionada à asma até mesmo se eles tiverem um bom controle dos sintomas.[2]

O risco de exacerbações graves é substancialmente reduzido em adultos e adolescentes que utilizam o formoterol+ICS conforme ou ICS+ SABA conforme necessário.

Videoaula

TRATAMENTO DA ASMA

Medicação de controle (uso contínuo)

CORTICÓIDE INALATÓRIO

Ex: Budesonida ou Beclometasona

Dose baixa

Dose média

Dose alta

Medicações sintomáticas (resgate)

BRONCODILATADOR

CURTA AÇÃO - ' SABA'
EX: SALBUMATOL

LONGA AÇÃO - 'LABA'
EX: FORMOTEROL

Em todos os estágios: Questionar o controle ambiental, avaliar a técnica inalatória, exercício físico, rever controle

ESTÁGIO 1

Sintomas menos de 2x/mês e sem fatores de risco para exacerbações

1º LINHA: *Sob demanda:* CI (dose baixa) + formoterol

2º LINHA: *Sob demanda:* CI (dose baixa) + SABA

ESTÁGIO 2

Sintomas 2x/mês ou mais e menos do que 1x/dia.

1º LINHA: *Sob demanda:* CI (dose baixa) + formoterol

2º LINHA: Fixo: CI (dose baixa) + Sob demanda: SABA + CI

ESTÁGIO 3

Sintomas na maioria dos dias ou sintomas noturnos 1x/semana ou mais.

1º LINHA - FIXO: CI (dose baixa) + formoterol;

-Sob demanda: CI (dose baixa) + formoterol.

2º LINHA FIXO: CI (dose baixa) +formoterol;

-Sob demanda: SABA + CI

ESTÁGIO 4

Sintomas na maioria dos dias ou despertar 1x/semana ou mais ou baixa função pulmonar.

1º LINHA:

- FIXO: CI (dose média) + formoterol;
- Sob demanda: CI (dose baixa) + formoterol.

2º LINHA:

- FIXO: CI (dose média/alta) + LABA;
- Sob demanda: SABA + CI

ESTÁGIO 5

Não resposta às medidas do estágio 4.

1º LINHA: FIXO: CI (dose alta) + formoterol + LAMA

Avaliar terapias adicionais (anti-IgE, anti-IL 5/5R, anti-IL 4R

- Sob demanda: CI (dose baixa) + formoterol.

2º LINHA :*Sob demanda:* CI (dose baixa) + SABA

ASMA LEVE | ASMA MODERADA | ASMA GRAVE

*ADAPTADO DE GINA 2023

TRATAMENTO DA ASMA

Em todos os estágios: Questionar o controle ambiental, avaliar a técnica inalatória, exercício físico, rever controle

CORTICÓIDE INALATÓRIO + FORMOTEROL (broncodilatador de longa ação/LABA) continua sendo abordagem de tratamento preferencial **(1º LINHA)** para adultos e adolescentes, conforme **necessário (crises)** ou como **terapia de manutenção**.[2]

ESTÁGIO 1

Sintomas menos de 2x/mês e sem fatores de risco para exacerbações

1º LINHA: *Sob demanda:* CI (dose baixa) + formoterol

2º LINHA: *Sob demanda:* CI (dose baixa) + SABA

ESTÁGIO 2

Sintomas 2x/mês ou mais e menos do que 1x/dia.

1º LINHA: *Sob demanda:* CI (dose baixa) + formoterol

2º LINHA: Fixo: CI (dose baixa) + Sob demanda: SABA + CI

ESTÁGIO 3

Sintomas na maioria dos dias ou sintomas noturnos 1x/semana ou mais.

1º LINHA - FIXO: CI (dose baixa) + formoterol;
-Sob demanda: CI (dose baixa) + formoterol.

2º LINHA FIXO: CI (dose baixa) +formoterol;
-Sob demanda: SABA + CI

ESTÁGIO 4

Sintomas na maioria dos dias ou despertar 1x/semana ou mais ou baixa função pulmonar.

1º LINHA:
- FIXO: CI (dose média) + formoterol;
- Sob demanda: CI (dose baixa) + formoterol.

2º LINHA:
- FIXO: CI (dose média/alta) + LABA;
- Sob demanda: SABA + CI

ESTÁGIO 5

Não resposta às medidas do estágio 4.

1º LINHA: FIXO: CI (dose alta) + formoterol + LAMA

Avaliar terapias adicionais (anti-IgE, anti-IL 5/5R, anti-IL 4R

- Sob demanda: CI (dose baixa) + formoterol.

2º LINHA :*Sob demanda:* CI (dose baixa) + SABA

ASMA LEVE | ASMA MODERADA | ASMA GRAVE

*ADAPTADO DE GINA 2023

OUTRAS OPÇÕES DE TRATAMENTO NOS CASOS DE ASMA DE DIFÍCIL CONTROLE

*LAMA: antagonista muscarínico de longa ação;
*LTRA: antagonista do receptor de leucotrieno
*Imunoterapia.

Videoaula
TelessaúdeBA
FESF-SUS FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA
SUS
GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

TRATAMENTO DA ASMA

Em todos os estágios: Questionar o controle ambiental, avaliar a técnica inalatória, exercício físico, rever controle

O tratamento deve ser mantido **por pelo menos três meses** antes de considerar aumento para o estágio subsequente

ESTÁGIO 1

Sintomas menos de 2x/mês e sem fatores de risco para exacerbações

1º LINHA: *Sob demanda:* CI (dose baixa) + formoterol

2º LINHA: *Sob demanda:* CI (dose baixa) + SABA

ESTÁGIO 2

Sintomas 2x/mês ou mais e menos do que 1x/dia.

1º LINHA: *Sob demanda:* CI (dose baixa) + formoterol

2º LINHA: Fixo: CI (dose baixa) + Sob demanda: SABA + CI

ESTÁGIO 3

Sintomas na maioria dos dias ou sintomas noturnos 1x/semana ou mais.

1º LINHA - FIXO: CI (dose baixa) + formoterol;
-Sob demanda: CI (dose baixa) + formoterol.

2º LINHA FIXO: CI (dose baixa) +formoterol;
-Sob demanda: SABA + CI

ESTÁGIO 4

Sintomas na maioria dos dias ou despertar 1x/semana ou mais ou baixa função pulmonar.

1º LINHA:
- FIXO: CI (dose média) + formoterol;
- Sob demanda: CI (dose baixa) + formoterol.

2º LINHA:
- FIXO: CI (dose média/alta) + LABA;
- Sob demanda: SABA + CI

ESTÁGIO 5

Não resposta às medidas do estágio 4.

1º LINHA: FIXO: CI (dose alta) + formoterol + LAMA

Avaliar terapias adicionais (anti-IgE, anti-IL 5/5R, anti-IL 4R

- Sob demanda: CI (dose baixa) + formoterol.

2º LINHA :*Sob demanda:* CI (dose baixa) + SABA

ASMA LEVE | ASMA MODERADA | ASMA GRAVE

Adaptado de Global Initiative for Asthma (2023).

OUTRAS OPÇÕES DE TRATAMENTO NOS CASOS DE ASMA DE DIFÍCIL CONTROLE

*LAMA: antagonista muscarínico de longa ação;
*LTRA: antagonista do receptor de leucotrieno
*Imunoterapia.

TRATAMENTO DA ASMA - DOSE DO CORTICÓIDE INALATÓRIO

Doses de CI para adultos e adolescentes com 12 anos ou mais			
	Dose Baixa	**Dose Média**	**Dose Alta**
Apresentação	**Em mcg/dia, com intervalo de 12h entre as doses**		
Beclometasona	200 - 500	> 500 - 1.000	> 1.000
Beclometasona na combinação Fostair® (beclometasona + formoterol) pó seco ou spray em partículas extrafinas	100 - 200	> 200 - 400	> 400
Budesonida	200 - 400	> 400 - 800	> 800
	Associação CI + LABA		
Formoterol 6 mcg + budesonida 200 mcg **Formoterol 12 mcg + budesonida 400 mcg**	**Dose inicial**	**Dose máxima (fixa + resgate)**	
	Dose do formoterol em mcg/dia, com intervalo de 12 a 24 horas entre as doses fixas[4]		
	12 - 24	72	
Formoterol 6 mcg + beclometasona 100 mcg **Formoterol 6 mcg + beclometasona 200 mcg**	**Dose inicial**	**Dose máxima (fixa + resgate)**	
	Dose do formoterol em mcg/dia, com intervalo de 12 a 24 horas entre as doses fixas		
	12 - 24	48	

Fonte: Telecondutas Asma- UFGRS 2022

ABORDAGEM DO PACIENTE COM ASMA DEVE SER INTEGRAL

- **Avaliar questões psicossociais associadas à doença,** tanto da família quanto do paciente, a educação e o esclarecimento em relação à doença.
- **Controle ambiental:** aconselhar sobre cessação do tabagismo do paciente e dos familiares, e controle de exposição aos alérgenos ambientais/ocupacionais.
- **Medicamentos:** Evitar medicamentos que podem piorar os sintomas de asma, como **AINEs (incluindo AAS) e beta-bloqueadores (de uso oral e intraocular)**. No caso dos beta-bloqueadores, quando o benefício do uso superar os riscos, devem ser utilizados com cautela, sob monitorização e dando preferência aos cardiosseletivos.
- **Atividade física**: estimular o paciente a realizar **atividade física regularmente** e oferecer orientação em relação ao tratamento da broncoconstrição desencadeada pelo exercício.

ABORDAGEM DO PACIENTE COM ASMA DEVE SER INTEGRAL

● **Imunizações:** as vacinas Influenza (anualmente) e pneumocócica-23 (dose única, com um reforço após 5 anos da dose inicial) estão indicadas para todos os pacientes com asma moderada ou grave; assim como as vacinas contra a COVID-19 para todos os pacientes, conforme calendário.

● **Alergias e atopias**: Tratamento apropriado na coexistência de atopias (como rinite alérgica) e de outras alergias (medicamentosas e alimentares).

● **Adesão e revisão do uso correto de dispositivos**: avaliação sistemática para todos os pacientes que usam medicamentos inalatórios. Preferencialmente através do uso supervisionado (trazer a medicação na consulta e utilizar sob a observação do profissional de saúde)

Videoaula

ATRIBUIÇÕES DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NO CUIDADO AO PACIENTE ASMÁTICO

- Realizar **busca ativa** de pessoas com sintomas sugestivos de asma para serem avaliadas pela equipe.
- Estar em **contato permanente com as famílias,** desenvolvendo ações educativas relativas ao controle da asma e da rinite, de acordo com o planejamento da equipe, para também manter a equipe informada sobre a evolução dos casos.
- Identificar **sinais de gravidade** no paciente com asma
- **Verificar se o paciente está usando corretamente a medicação**
- Verificar se o paciente/ familiar /cuidador sabe **reconhecer os sintomas de asma**, os fatores desencadeantes e **como evitá-los.**
- Alertar os pais sobre os **riscos do tabagismo ativo e passivo**, especialmente para desencadear crises e dificultar o controle da asma.
- Orientar sobre a **importância** da **redução de peso nos asmáticos obesos.**

Videoaula

Saiba mais!

ACESSE O SITE DO **TELESSAÚDE UFGRS** PARA DOWNLOAD DO TELECONSULTA SOBRE ASMA, FUNDAMENTAL PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

www.ufrgs.br/telessauders/materiais-teleconduta/

TeleCondutas

Asma

ACESSE O SITE DA **FUNDAÇÃO PROAR** E BAIXE A CARTILHA SOBRE ASMA PARA PACIENTES, UM GUIA ILUSTRADO MUITO COMPLETO.

www.fundacaoproar.org.br/materiais-para-pacientes

Nesse material tem o PLANO DE AÇÃO disponível para download

www.saude.ba.gov.br/patologia/http-conitec-gov-br-images-protocolos-20210830_pcdt_asma_pt14-pdfasma/

Referências bibliográficas

1-UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. TelessaúdeRS (TelessaúdeRS-UFRGS). TeleCondutas: asma: versão digital 2022. Porto Alegre: TelessaúdeRS-UFRGS, 30 mai. 2022.

2- GLOBAL INITIATIVE FOR ASTHMA (GINA). Global strategy for the asthma management and prevention. [Fontana]: GINA, 2023. Disponível em: https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2023/05/GINA-2023-Full-Report-2023-WMS.pdf Acesso em: 10 maio. 2023

3- Brasil. Ministério da Saúde. Cirurgia Torácica e Pneumologia [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Brasília : Ministério da Saúde, 2016. 31 p.: il. (Protocolos de encaminhamento da atenção básica para a atenção especializada; v. 5)

4-BVS. Segunda opinião formativa. Quais as orientações passar para pacientes com asma?. Nucléo do Telessaúde do Rio Grande do Sul. 7 de março de 2013. Disponível em:https://aps-repo.bvs.br/aps/quais-as-orientacoes-que-posso-passar-para-pacientes-com-asma/

5-UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. TelessaúdeRS (TelessaúdeRS-UFRGS). TeleCondutas: asma: versão digital 2017. Porto Alegre: TelessaúdeRS-UFRGS, 19 set. 2017.

6-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais Rename 2022 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

Videoaula

NÚCLEO TELESSAUDE BAHIA

Secretaria da Saúde, 4ª Avenida, 400, Centro Administrativo da Bahia/CAB, 1º andar - Salvador/BA. Tel.: 3115-9650

TelessaúdeBA FESF+SUS SUS+ GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE