

ABORDAGEM INICIAL E ESTRATIFICAÇÃO DA GRAVIDADE DA CRISE ASMÁTICA NA SALA DE EMERGÊNCIA.

Vithoria Silvestre Candeia¹, Vitória Nicolý Andrade dos Santos², Osman Batista de Medeiros Filho³

^{1,2,3} Centro Universitário de Patos - UNIFIP
(vithoriacandeia@med.fiponline.edu.br)
(vitoriasantos@med.fiponline.edu.br)
(osmanbmf@hotmail.com)

Introdução: A asma é uma doença respiratória obstrutiva caracterizada por uma inflamação crônica das vias aéreas. Esta patologia compromete o fluxo de ar, sobretudo o expiratório, apresentando quadro clínico com presença de sibilância e dispnéia, principalmente. Esta patologia pode apresentar gravidade, principalmente quando impacta a qualidade de vida do paciente. Nestes pacientes, é comum a hospitalização e idas à emergência, sendo eles principalmente as crianças. Na emergência, é comum o comprometimento respiratório e hemodinâmico dos acometidos, sendo estes parâmetros muito utilizados na estratificação da gravidade. A gravidade da asma, sobretudo as exacerbações e agudizações, na atualidade, ainda culminam em um elevado índice de mortalidade, sobretudo no primeiro mês após o evento. Dessa maneira, revela-se a importância e crucialidade de conhecer abordagens terapêuticas emergenciais assertivas das crises asmáticas, que promovam desfechos positivos. **Objetivo:** Analisar abordagens assertivas da crise asmática agudizada no contexto da emergência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada por meio de buscas nas bases de dados Scielo e PubMed, usando os descritores “asma”, “crise asmática” e “emergência”, sendo incluídos artigos dos últimos 5 anos, em português e inglês. Os artigos duplicados ou que não atendiam ao tema proposto foram excluídos. **Resultados:** Tratamentos convencionais de primeira linha como o uso de broncodilatadores e corticoesteroides apresentam alto nível de evidência e trazem bons resultados. Ainda assim, tratamentos alternativos como o uso de cetamina e epinefrina também podem ser considerados. Além destes, a ventilação não invasiva tem apresentado alto nível de evidência, sobretudo em pacientes pediátricos que não respondem ao tratamento padrão. **Conclusão:** Conclui-se que, para além dos tratamentos convencionais, terapias alternativas como epinefrina, cetamina e ventilação não invasiva podem ser considerados em casos de ausência de resposta ao convencional na emergência, sobretudo nos pacientes que mais exacerbam a asma – os pediátricos.

Palavras-chave: Asma. Crise. Emergência.

Área Temática: Emergência Respiratória

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

LONG, Brit; REZAIE, Salim R. **Evaluation and Management of Asthma and Chronic Obstructive Pulmonary Disease Exacerbation in the Emergency Department**. São Paulo: Elsevier Inc., 2022.

ENGELKES, Marjolein et al. **Multinational cohort study of mortality in patients with asthma and severe asthma**. Amsterdam: Elsevier, 2020.

SILVA, Paula de Souza; BARRETO, Sérgio Saldanha Menna. **Noninvasive ventilation in status asthmaticus in children: levels of evidence**. Porto Alegre: Associação de Medicina Intensiva Brasileira, 2015.

