

Quais cuidados o asmático tem que ter para evitar o coronavírus?

O asmático é considerado como grupo de risco para a infecção pelo coronavírus, portanto, o cuidado deve ser redobrado.

- ⇒ Higienizar as mãos várias vezes ao dia, com álcool gel, detergente ou sabão, principalmente quando em contato com outras pessoas;
- ⇒ Evitar lugares fechados e contato com pessoas "resfriadas ou "gripadas";
- ⇒ Usar máscara tipo cirúrgica se for em algum local que possa ter muita gente doente (por exemplo ...Hospitais);
- ⇒ Se tossir ou espirrar, tampar a boca com o braço.

Dr. José Roberto Megda - Pneumologista



Nosso principal objetivo é levar informações, orientações e atualizações para que os pacientes com asma e rinite consigam ter qualidade de vida bem perto da normalidade.

LIVES ABRA 2020

03 de março	Asma Mitos e Tabus	<i>Dr. José Roberto Megda</i>
14 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 e Medicação Inalatória	<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>

DIRETORIA ABRA/SP - GESTÃO 2019 - 2020

Presidente:
Dra. Zuleide D. L. Mattar

Vice-Presidente:
Cláudio A. Amaral

Diretor Científico:
Dr. Bernardo Kiertsman

Alergia:
Dra. Yara A. M. F. Mello

Pediatria:
Dr. Bernardo Kiertsman

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 Abraão 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 APÓIO



Por que pessoas alérgicas sofrem no outono?

Os ácaros são os principais vilões para quem sofre com alergias respiratórias e por se alimentarem, principalmente, de fragmentos da nossa pele, eles estão em grandes quantidades nos travesseiros, lençóis, sofás e blusas.

Mas por que no outono as pessoas alérgicas sofrem mais?**O outono e a alergia respiratória:**

O outono chega, e com ele, além do clima seco, as temperaturas começam a cair. Por estarmos acostumados com o clima quente do verão, uma leve queda já é motivo para pegar os casacos e cobertas.

Porém, muitos são pegos de surpresa quando as temperaturas começam a mudar e acabam por usar essas peças sem lavar. Quem sofre com alergias respiratórias acaba ficando ruim, já que essas peças estão cheias de ácaros, inimigos número 1 de quem sofre com esse problema de saúde.

Mas não são apenas as roupas de cama e blusas as responsáveis pelas rinites e outras manifestações de crises alérgicas no outono. Ambientes fechados contribuem.

Para você entender melhor, saiba que as alergias são respostas exageradas do sistema imunológico de uma pessoa predisposta a certas substâncias. Entre essas reações, a asma e a rinite são bastante comuns e, mesmo que dificilmente sejam eliminadas por completo, existem formas de evitá-las.

Além de ficar longe de poeira, cuide do seu quarto, principalmente, eliminando o máximo de objetos, bem como cortinas e tapetes também. Tudo isso ajuda a acumular ácaros e fungos e quanto menos, melhor.

O outono chega e as visitas aos médicos aumentam, em especial, de pessoas alérgicas. Mas por que essa estação prejudica tanto as pessoas que sofrem com alergias

respiratórias?

Entre os motivos, destacamos:**1. Roupas de frio guardadas por meses:**

Nem todas as pessoas lavam as roupas de frio antes de usá-las, após meses guardadas, principalmente se a temperatura mudar bruscamente. Mesmo que os alérgicos tenham esse cuidado, terão contato com outras pessoas que não o fazem. E, por muitas vezes estar em ambientes fechados, acaba "atacando" a alergia respiratória.

2. Ambientes fechados:

Quando o frio chega, é comum fecharmos portas e janelas, principalmente do quarto ao dormir, não é mesmo? Porém, ambientes fechados contribuem para a proliferação de ácaros, resultando na crise alérgica.

3. Variações climáticas:

Por ocorrerem em um mesmo dia, acabam afetando o sistema respiratório.

4. Gavetas com roupas de frio:

Geralmente as gavetas que guardam as roupas de frio, bem como os armários, ficam fechados por meses e acumulam muitos ácaros e até mofo, causando irritação.

5. Queda das folhas de árvores:

Quantas vezes você já ouviu que no outono as folhas caem? E sim, caem mesmo, porém, a queda traz mais partículas para o ar.

Como tratar alergias respiratórias?

Em casa a regra é básica, mantenha o quarto sem cortina, evite ter tapetes e objetos que acumulem ácaros, em especial, bichos de pelúcias. Além disso, é aconselhável passar diariamente um pano úmido pela casa, lavar casacos e cobertas no início do outono e também passar um pano úmido nas paredes.

Atitudes que devem ser evitadas pelo paciente com asma grave

O acesso a informações e remédios nem sempre se traduzem no tratamento correto da asma grave. Muitas pessoas desconsideram os perigos dessa doença por achá-la comum e mantém atitudes arriscadas, como:

Tratar apenas as crises: se as crises são recorrentes, este é um sinal importante de não controle da doença, com risco de hospitalizações e eventos mais graves

Fazer o tratamento apenas no pronto-socorro: recorrer ao pronto-socorro para tratar as crises da doença, passando por diferentes plantonistas, sem ter o acompanhamento de um único médico dificulta o tratamento adequado

Não dar continuidade correta ao tratamento: no caso de

asma em crianças, estima-se que menos da metade das prescrições sejam seguidas de forma adequada pelos pais, expondo os pacientes a crises agudas de asma e sintomas persistentes

Dar atenção à asma somente no inverno: há dicas para lidar melhor com a doença durante o período seco do inverno, mas deve-se controlar a asma o ano todo.

Asma grave tem cura?

Não há cura para asma grave, embora os sintomas às vezes melhorem ao longo do tempo. Com autogerenciamento e tratamento apropriados, a maioria das pessoas com asma pode levar uma vida normal.

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 - Av. Iraé, 620 cj 103 - Moema - 04075-903 - São Paulo/SP - info@sbsp.org.br / abra.atendimento@gmail.com / marisemartino@gmail.com

Tempo seco da época é um fator que contribui para o aumento de casos de doenças respiratórias

Evitar locais aglomerados, contato com poeira, beber bastante água e deixar a casa limpa são fatores que ajudam a prevenir as alergias.

Basta a temperatura cair um pouquinho para que as doenças respiratórias ataquem com mais força a saúde de muitas pessoas. Tosse, espirros, nariz entupido são apenas alguns dos sintomas que tomam conta da população nas estações mais frias do ano. Segundo a médica pneumologista e especialista em medicina do Sono, Jéssica Polese, durante o outono e o inverno, doenças como alergia, asma e pneumonia são as mais recorrentes entre os pacientes.

O tempo seco, característico da época, também é outro fator que contribui para o aumento de casos de doenças respiratórias.

A alergia de inverno, uma das mais populares, geralmente é causada por baixa imunidade ou pela genética, mas pode ser agravada em pacientes que têm contato com mofo e poeira. "Os sintomas mais comuns são tosse, coriza, irritação nos olhos, na garganta e até mesmo na pele", elenca Jéssica Polese. Já a asma, outra doença

muito comum nessa época, acomete ao menos 20 milhões de brasileiros e causa o congestionamento dos brônquios, impedindo que o ar chegue até os pulmões.

Quem tem crianças e idosos na família deve ficar atento também à pneumonia, já que esses grupos têm mais riscos de desenvolver a doença. Os sintomas mais frequentes são tosse, febre alta, calafrios, palidez e forte dor no tórax, fazendo com que às vezes a doença seja confundida com uma gripe ou resfriado. Mas se não tratada corretamente, a pneumonia pode trazer complicações. "A pneumonia pode atingir os pulmões inteiros ou em partes. Dependendo do grau a que a doença chegue, ela requer uma rápida hospitalização do paciente para o início do tratamento", explica a especialista.

Entre as dicas para evitar as doenças respiratórias nesse período, a pneumologista Jéssica Polese recomenda evitar locais aglomerados e fechados e beber bastante água para manter o organismo hidratado. Outra recomendação importante é manter a casa sempre limpa. "Pessoas que já possuem problemas respiratórios devem evitar contato com mofo e poeira, por isso é importante higienizar corretamente tapetes, sofás, almofadas, e bichos de pelúcia", ressalta a médica.

A asma ainda mata cerca de 2 mil brasileiros por ano

Matéria retirada do site ASBAI

- A doença é a quarta maior causa de internação no País
- Desistência do tratamento é um problema a ser resolvido
- Cerca de 235 milhões de pessoas no mundo sofrem com a doença

A Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI), uma das entidades parceiras do GINA, esclarece informações, sintomas e novos tratamentos para a doença que, segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS), 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.

A doença - Responsável pela quarta causa de internação no Brasil e pela morte de duas mil pessoas por ano, a asma é definida como uma obstrução brônquica, geralmente ocasionada por um processo inflamatório. 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.

Sintomas - Inflamação dos brônquios, provocando falta de ar, sibilância, tosse, dor no peito e opressão torácica. Os sintomas costumam ser desencadeados por infecções respiratórias, exercício e exposição a alérgenos.

Tratamentos - 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 medicações, geralmente é necessária a utilização dos corticoides orais. Entretanto, devido aos efeitos indesejáveis, esta classe terapêutica deve ser evitada. Uma pesquisa recente, que contou com a participação da ASBAI, apontou que 73% dos pacientes com asma admitem não seguir todas as recomendações médicas. "Cerca de 47% dos pacientes dizem que não usam a medicação de forma regular. Uma das barreiras é o alto custo dos remédios e a dificuldade de encontra-los na rede pública", explica o presidente da ASBAI, Dr. Flavio Sano. A prática regular de exercícios físicos é fundamental para pacientes com asma sob controle, já que amplia a capacidade respiratória.

Novidades no Tratamento - O Dr. Gustavo Wandalsen, Coordenador do Departamento de Asma da ASBAI, conta que os medicamentos mais novos para asma são destinados para pacientes com as formas mais graves da doença. "Estes medicamentos, denominados imunobiológicos, devem ser utilizados para pacientes refratários ao tratamento farmacológico tradicional. Quando prescritos corretamente, são capazes de reduzir as exacerbações, os sintomas da asma, assim como melhorar a qualidade de vida e a função pulmonar", relata o especialista.

O Dia Mundial da Asma acontece na primeira terça-feira de maio, em colaboração com grupos de assistência médica e educadores de asma em todo o mundo e a ASBAI é uma das entidades participantes.

Alguns termos médicos podem ser de difícil compreensão. Na asma isso não é diferente. Os termos “asma mal controlada” e “asma grave” frequentemente causam confusão aos pacientes. Vejamos a diferença entre eles.

A classificação da asma apresenta as seguintes divisões:

1. Controle da asma – controlada, parcialmente controlada e não controlada
2. Asma de Difícil Controle – a asma que permanece não controlada
3. Asma Grave – encontra-se dentro da “asma de difícil controle”

“Controle” é o termo que os médicos usam para falar sobre o status da asma, se os sintomas estão presentes, se atrapalham sua vida ou se há risco de piora do quadro.

O objetivo no tratamento da asma é sempre atingir o controle com o menor impacto de medicações possível.

Vamos entender o que é “Asma Não Controlada”, que inclui pelo menos um dos pontos a seguir:

· → Mal controle dos sintomas – uso frequente de bombinha de resgate, limitação das atividades da vida diária pela asma, despertares noturnos pela asma

→ Mais que uma exacerbação/crise necessitando de corticoide oral – paciente apresentou piora dos sintomas, passou em consulta médica e foi prescrito corticoide oral

→ Exacerbação/crise grave que necessitou de internação hospitalar - paciente apresentou piora dos sintomas, passou em consulta médica e foi necessário internação hospitalar

Portanto, você tem “asma não controlada” se teve algum desses critérios acima. Seu médico vai ajustar as medicações para essa classificação. Por exemplo, se você está necessitando de uso frequente da bombinha de resgate ou usando a medicação de manutenção além do que foi prescrito, sua asma não está completamente controlada. O médico avaliará o motivo e poderá mudar seu tratamento. Mas porque sempre buscar o controle da asma? Porque sabemos que pacientes que têm sua asma mal controlada apresentam maior chance de crises, uso de medicamentos com efeitos colaterais, piora na qualidade de vida, gastos com medicamentos e aumento do risco de morte.

Porém, mesmo tratando adequadamente, alguns pacientes permanecem com dificuldade para controlar a doença. fazem uso da medicação regularmente, tomam as precauções necessárias, porém ainda apresentam quadro clínico alterado. Se os critérios forem preenchidos, chamaremos esse quadro de “asma de difícil controle”. Vejamos os critérios para “asma de difícil controle”:

· → Média ou alta dose de corticoide inalatório e bronco dilatador ou;

· → Necessidade de manter as doses acima para controle

dos sintomas ou reduzir exacerbações/crises;

Pacientes podem ser classificados equivocadamente como portadores de “asma de difícil controle”, uma vez que o controle ruim ocorre por inúmeros fatores, desde o uso errôneo dos remédios e do dispositivo, tabagismo, moradia ou local de trabalho com sujidade e ainda doenças associadas como obesidade, rinosinusite, refluxo gastroesofágico. Quando conseguimos melhorar o status desses fatores, a asma que era de difícil controle passa a estar controlada. Os sintomas regredem. Muitos pacientes que iniciam o seguimento com médico especialista estão nessa condição, e após os ajustes adequados, ficam com a asma controlada. Portanto, podemos ter pacientes com asma leve, porém mal controlada, ou quadros de asma moderada, porém bem controlada. Quão mais grave é a asma mais difícil é atingir o controle.

Existe uma parcela de pacientes, 5 a cada 100 asmáticos, que são portadores de asma grave. Toda asma “grave” é uma asma de “difícil controle”, pois permanece “não controlada” apesar da dose máxima de medicações inalatórias, e os sintomas pioram quando reduzimos essas medicações. Entenda que na asma grave, apesar de tudo isso, a doença ainda causa sintomas. Se você usa sua medicação irregular, quando quer ou na dosagem ou horários errados, mesmo que esteja indo à emergência com frequência, possivelmente não tem asma grave. A asma é grave quando o tratamento está correto, o paciente está aderente e ainda assim existem problemas. Trata-se da minoria das pessoas.

Essas pessoas apresentam sintomas diários, incapacitantes, tem uma vida perdida para a asma. Perda de emprego, desarranjos familiares e queda da autoestima são os frutos da árvore da asma grave. Asmáticos graves se sentem sozinhos, incompreendidos com frustrações, tendo vida pior do que os outros asmáticos leves ou moderados.

Portadores de asma grave frequentam pronto socorro e consultas médicas regularmente, obtendo alívio a base de corticoides em alta dose injetáveis ou via oral. Essas medicações melhoram os sintomas paliativamente, às custas de efeitos adversos como insônia, osteoporose, retenção de água, estrias, catarata, supressão adrenal.

No caso da asma grave, a literatura médica sugere acompanhamento com pneumologista. Esse profissional poderá dizer se você está no grupo de asma grave e pensar em avançar um passo no seu tratamento. O tratamento da asma grave é um pouco diferente e sempre há uma opção para melhorar a qualidade de vida do asmático.

Dr Franco Martins - Pneumologista

CORONAVIRUS

Coronavírus é na verdade o nome dado a um grupo de vírus pertencentes à mesma família, a Coronaviridae, que são responsáveis por infecções respiratórias que podem ser leves ou bastante graves dependendo do coronavírus responsável pela infecção.

A maioria dos coronavírus não infectam pessoas ou causam doenças, no entanto há dois tipos que foram associados a doenças respiratórias graves, o SARS-CoV e o MERS-CoV, responsáveis pela Síndrome Respiratória Aguda Grave e pela Síndrome Respiratória do Oriente Médio, respectivamente. Recentemente, foi identificado um outro tipo de coronavírus que está sendo chamado de COVID-19 e que está relacionado com doenças respiratórias na China, sendo também identificado na Tailândia, Japão, Coreia do Sul e Estados Unidos.

Sintomas da infecção por Coronavírus

O coronavírus possui um tempo de incubação entre 2 e 14 dias, ou seja, o vírus pode levar até 2 semanas para levar ao aparecimento de sintomas da doença.

Além disso, os sintomas de infecção por coronavírus são iguais aos de uma gripe ou resfriado, podendo haver:

Coriza; Tosse; Dor de cabeça; Mal-estar; Dor de garganta; Febre; Dificuldade para respirar.

No caso das infecções mais graves, podem surgir também sintomas sistêmicos, como dores musculares e sintomas gastrointestinais, como diarreia e vômito, além de alterações no exame de sangue, como diminuição na quantidade de linfócitos, plaquetas e neutrófilos.

O diagnóstico da infecção por coronavírus é feito por meio da avaliação dos sintomas, sendo definido pela OMS que o diagnóstico seja baseado em parâmetros clínicos e epidemiológicos. Em relação aos parâmetros clínicos, é definido que a pessoa precisa ter febre e outro sintoma de gripe, e pelo menos um dos parâmetros epidemiológicos

que são ter viajado para os lugares em que foram identificados casos de coronavírus, ter tido contato com uma pessoa com suspeita ou que tenha tido a confirmação da infecção pelo coronavírus.

O diagnóstico também deve ser baseado no resultado de exames sorológicos e moleculares que têm como objetivo identificar a presença de antígenos e anticorpos contra o vírus, o tipo de vírus e a sua quantidade no organismo.

Como acontece a transmissão

A transmissão do coronavírus pode acontecer por meio do contato com animais infectados ou por meio do contato pessoa-pessoa por meio da inalação de gotículas liberadas no ar ao tossir ou ao espirrar que contém o vírus ou por meio da via fecal-oral, já que o SARS-CoV também pode ser excretado nas fezes.

Como deve ser o tratamento

Não há tratamento específico para a infecção pelo coronavírus, sendo apenas medidas de suporte, como hidratação, repouso e alimentação leve e equilibrada. Alguns estudos em laboratório foram realizados com o objetivo de testar a eficácia de remédios antivirais.

Além disso, não existe até o momento vacina contra esse vírus, apesar de estar sendo estudado não só o desenvolvimento da vacina, mas também de remédios que possam atuar contra o coronavírus. Por isso, o melhor a se fazer é adotar algumas medidas com o objetivo de prevenir a infecção, como evitar o contato com pessoas que possuem sintomas de infecção respiratória, evitar o contato com animais doentes, lavar frequentemente as mãos, evitar tocar os olhos, nariz e boca, e tapar o nariz e boca quando se espirrar ou tossir para evitar o espalhamento do vírus pelo ar.

Matéria retirada do site "TUASAÚDE"



A Associação Brasileira de Asmáticos realiza o EXAME DE FUNÇÃO PULMONAR gratuitamente para os pacientes encaminhados pelo SUS, que retiram a medicação gratuita para ASMA, liberada pelo Governo do Estado de São Paulo. É necessário ter a carteira do SUS e pedido médico.

Os telefones para a marcação do exame são: (11) 5549-8199 e 3501-8854

Associação Brasileira de Asmáticos/SP

www.abrasaopaulo.org

Face"Associação Brasileira de Asmáticos