

OS DESAFIOS DO DIAGNÓSTICO E MANEJO DA CRIANÇA ASMÁTICA

INTRODUÇÃO: A Asma acomete cerca de 10 a 15% da população brasileira, caracterizando-se como a doença crônica mais comum na infância. A exacerbação da asma pode ser desencadeada durante infecções respiratórias, prática de atividades físicas e outras atividades. Assim, os infantes acometidos por essa condição sofrem repetidamente por conta dos sintomas que afetam a sua rotina de forma severa. **OBJETIVO:** Objetiva-se analisar os fatores que desafiam a detecção precoce e o manejo ideal do paciente asmático na infância. **MÉTODO:** Para tal, realizou-se uma revisão bibliográfica sob método analítico-interpretativo. **RESULTADOS:** Diante da revisão sobre a temática, compreende-se que o diagnóstico da doença ainda é um desafio em populações de baixa e média renda devido à alta incidência de sintomas respiratórios por infecção e ao precário acesso aos cuidados de saúde. O agravamento dos sintomas da asma pode ser relacionado à exposição a toxinas provenientes do cigarro e dos gases poluentes oriundos do meio industrial, o qual é um fator prejudicial para a saúde dos infantes dessas regiões. Além disso, a falta de recursos econômicos relacionados aos cuidados da saúde e o déficit de conhecimento por parte da população acerca da doença podem comprometer o correto manejo, não somente do adulto, mas também da criança. Por fim, os fatores socioambientais são fortes variáveis na morbidade em crianças das cidades do interior, em populações carentes de países ricos e em moradores de países de baixa e média renda. **CONCLUSÃO:** Portanto, populações em vulnerabilidade socioeconômica possuem barreiras no diagnóstico precoce da asma em crianças. Além de estarem expostos a fatores ambientais que afetam o paciente quanto à boa condução do seu quadro. Evidencia-se que a condição econômica é um fator relevante no manejo da doença, pois influencia no acesso a recursos para o seu tratamento e a informações adequadas sobre a doença.

REFERÊNCIAS:

ASHER, I. et al. Calling time on asthma deaths in tropical regions-how much longer must people wait for essential medicines? **The Lancet. Respiratory medicine**, v. 7, n. 1, p. 13–15, 2019.

CARROLL, W. D.; WILDHABER, J.; BRAND, P. L. P. Parent misperception of control in childhood/adolescent asthma: the Room to Breathe survey. **The European respiratory journal: official journal of the European Society for Clinical Respiratory Physiology**, v. 39, n. 1, p. 90–96, 2012.

GIBSON, P. G. et al. Limited (information only) patient education programs for adults with asthma. **Cochrane database of systematic reviews**, n. 2, p. CD001005, 2002.

PEDIATRIA, Sociedade Brasileira D. **Tratado de Pediatria, Volume 1**. Editora Manole, 2017. 9788520455869.

SZEFLER, S. J. Asthma across the lifespan: Time for a paradigm shift. **The journal of allergy and clinical immunology**, 2018.

SZEFLER, S. J. et al. A worldwide charter for all children with asthma. **Pediatric pulmonology**, v. 55, n. 5, p. 1282–1292, 2020.

ZAR, H. J.; FERKOL, T. W. The global burden of respiratory disease-impact on child health: The Global Burden of Respiratory Disease. **Pediatric pulmonology**, v. 49, n. 5, p. 430–434, 2014.

PALAVRAS-CHAVE: Asma; Diagnóstico; Manejo;