

C A L E N D Á R I O
D A S A Ú D E



A
B
R
I
L



2
0
2
4

**ASMA &
BRONQUITE**

Você conhece os sintomas clássicos e os perigos destas duas doenças?





Vamos falar sobre

- Tipos de asma
- Causas
- Fatores de risco
- Hábitos prejudiciais
- Diagnóstico
- Exames complementares
- Asma x Bronquite





Existe diferença entre as duas?

Não pense que você é a única pessoa a se confundir quando falamos sobre asma e bronquite. Os termos até se misturam, como veremos mais adiante. Estamos aqui para esclarecer ao máximo as dúvidas sobre o tema.

É bastante comum associarmos ambas à falta de ar e ao chiado no peito. No entanto, existe muito mais para aprendermos e são muitas as suas diferenças.

De acordo com o Ministério da Saúde, 2023, pouco mais de 10% dos brasileiros sofrem de asma. São aproximadamente 20 milhões de pessoas, o índice para a bronquite é semelhante, em torno de 8,5%, porém entre os adultos.

Saiba que complicações decorrentes da falta de tratamento apropriado da asma podem levar o doente a óbito. Isso ocorre mais frequentemente em países menos desenvolvidos.

Vamos entender suas características, agravantes e o que pode ser feito para melhorar crises pontuais ou mesmo minimizar o seu surgimento?

Definição

Começando pelas semelhanças: a asma e a bronquite derivam da inflamação nos brônquios, que provoca obstrução por muco e dificulta a passagem de ar e possuem alguns sintomas em comum.

Asma

A asma, que também leva os nomes bronquite asmática e asma brônquica, afeta uma a cada vinte pessoas em todo o mundo, considerando todos os seus níveis de gravidade.

Principais sintomas (de intensidade e duração bastante variáveis):

- Falta de ar
- Chiado e aperto no peito
- Tosse
- Cansaço
- Respiração ofegante





Tipos de asma

Podemos dividi-los como asma infantil e na idade adulta.

Infantil

- Chiado presente ao longo dos primeiros meses de vida do bebê, que costuma desaparecer até os seus 3 anos de idade.
- Desencadeado por infecções das vias aéreas, chiado temporário afeta crianças por volta de 4-5 anos de idade.
- Mesmo após completar 10 anos, a criança apresenta frequentemente chiado no peito, com bastante sensibilidade e alergias nos brônquios. Geralmente isto cessa na adolescência, podendo retornar na vida adulta, quando é denominada asma alérgica.

Adulta

- Alérgica/atópica: é a mais frequentemente identificada, derivando de fatores genéticos ou doenças prévias, eczema e rinite alérgica e também intolerância a certos alimentos bastante particulares a cada caso e medicamentos.
- Ocupacional/laboral: aquela contraída ou acentuada durante o expediente, por meio do contato com materiais que agridem as vias respiratórias. Exemplos: alérgenos variados como odores fortes, poluição, substâncias químicas etc. Até 20% de casos novos em adultos podem ser ligados ao risco ocupacional. Um sinal de confirmação é a melhora do quadro durante períodos de descanso, finais de semana e férias, quando o colaborador está fora do local onde trabalha.
- De esforço: desencadeia os sintomas sempre após atividade física.





Causas

Fatores internos e externos podem resultar em manifestações de crises de asma:

- Genética e doenças preexistentes (rinite e eczema)
- Gripes e resfriados
- Variações climáticas, sobretudo com correntes de vento gelado
- Alérgenos e produtos químicos, odores intensos, poluição, ser fumante, fumaça de cigarro e outras, fungos, pólen, ácaros e pelos de animais
- Exercícios físicos: note que na maioria dos casos o esporte é benéfico para o indivíduo asmático
- Gargalhada/risada vigorosa - por conta da hiperventilação que acontece no sistema respiratório

Bronquite

A bronquite tem menos características e modos de manifestação. Portanto, um pouco mais simples para definir.

Existe a bronquite aguda, contraída por vírus ou bactérias, mas também sem descartar possível relação com demais doenças, inflamações ou infecções, como após um resfriado ou gripe, por exemplo.

Portanto, a bronquite pode ser transmitida pelo contato com gotículas e secreções via espirro/tosse ou materiais contaminados. A tosse é o principal sinal, acompanhado por chiado no peito, falta de ar e certa dificuldade ao respirar.

Com menor frequência, observa-se febre, mal-estar e calafrios, estes últimos exclusivos para a bronquite aguda. Todos os sintomas não costumam permanecer por mais do que algumas semanas. A forma crônica da doença é recorrente, ao menos 3 meses em um período de 12 meses, por no mínimo 2 anos seguidos.

Os fatores que levam a este tipo de bronquite são substâncias causadoras de irritação, como aqueles mesmos compostos da asma laboral, além da fumaça do cigarro e seus componentes.

Essa exposição repetitiva e por longos períodos desencadeia a bronquite crônica, mas também pode acentuá-la, bem como a forma aguda. Outros agentes nocivos:

- Gases tóxicos
- Presença de ácaros
- Poeira
- Bolor/mofo
- Poluição





Fatores de risco

Algumas características/ condições podem favorecer o desenvolvimento da asma:

- Herança genética
- Obesidade
- Exposição constante a substâncias que causam alergias ou irritação
- Sofrer de rinite alérgica
- Tabagismo (mesmo para fumantes passivos)

A bronquite em suas duas formas também vê no ato de fumar ou respirar a fumaça do cigarro um perigo grande para contrai-las.

Além disso, problemas gástricos recorrentes, como o refluxo, podem ser preocupantes. Tudo por causa da azia. Quando habitual, costuma provocar irritações na garganta, essa é uma possível porta de entrada para a bronquite.

Ainda, temos a transmissão viral via pessoas/superfícies contaminadas.

Hábitos prejudiciais

Boa parte da atenção passa pela alimentação. Chocolates, doces, sorvetes, geleias, frituras, embutidos, condimentos, margarina, fast food, salgadinhos industriais e similares. Todos tendem a piorar os períodos de crises de asma e bronquite.

Da mesma forma, o sedentarismo não ajuda, vimos que a obesidade é um fator de risco, muito menos o tabagismo (para reforçar), extremamente nocivo para o trato respiratório, sendo um facilitador para a asma e a bronquite.

Outro ponto de alerta: não procurar combater a manifestação das doenças logo no início e com regularidade, visto que a asma é feita de episódios recorrentes (assim como a bronquite crônica).

O diagnóstico

Então chegamos ao momento da consulta médica. Será que é asma ou bronquite mesmo? Outras infecções respiratórias com sintomas mais agressivos naquele momento podem ser confundidas com as duas.

Além da investigação de hábitos, ambientes em que convive, funções exercidas no trabalho e os sintomas, um rápido exame clínico utilizando o estetoscópio pode dar alguma pista. De qualquer forma, testes mais específicos provavelmente serão necessários.





Exames complementares

Solicitados tanto para a asma quanto para a bronquite, são exames comuns:

- Espirometria: visa mensurar a limitação do fluxo aéreo variável durante a expiração
- Radiografia do tórax: visualiza a condição geral dos pulmões
- Hemograma: verifica eventuais processos infecciosos
- Teste de função pulmonar: aponta a capacidade de captação de oxigênio (também para a asma de esforço)
- Oximetria: mostra a relação de oxigênio x circulação sanguínea

Impacto na qualidade de vida

A asma não tem cura, assim como a bronquite crônica e atrapalha a qualidade do sono, pois ataca mais durante a noite ou início da manhã. De início, temos um possível mau rendimento no dia e caso seja recorrente, queda na imunidade.

Infelizmente, poucos têm a asma sob controle. São menos de 90% dos doentes, de acordo com a SBPT - Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Isto acarreta em sintomas e crises mais severas, além de mais frequentes. Deixar de tratar a asma adequadamente é a primeira causa relacionada ao óbito pela doença.

A bronquite crônica pode elevar o risco de acometimento por outras infecções respiratórias, especialmente a pneumonia. Dificuldades para respirar podem influenciar negativamente em todas as áreas, no descanso, na produtividade e no lazer.

O que fazer para amenizar

Falando dessas 2 doenças respiratórias mais incômodas, é possível procurar algumas alternativas para minimizar os seus episódios no dia a dia. E também a noite de sono. A prática de esportes, em especial os aeróbicos como a natação, o ciclismo e a corrida são altamente recomendados (exceto em casos comprovados de asma de esforço).

A administração de inalações regulares é um importante agente na desobstrução dos brônquios. Deve-se procurar fazer a higienização de todos os ambientes frequentados pelo indivíduo, principalmente no cômodo onde dorme. Assim, diminuindo a quantidade de poeira, ácaros e eventuais pelos de animais.

Evitar também quaisquer outros agentes que causem irritação, como o cigarro, químicos etc. Seja no trabalho ou em outros locais. Voltando ao sono, o acúmulo de muco que obstrui as vias aéreas requer uma adaptação na maneira de dormir. Dormir totalmente na horizontal não ajuda o fluxo da respiração nestes casos. Prefira posicionar alguns travesseiros de modo que a parte do tronco fique mais elevada e inclinada.

Como um trabalho de prevenção, pode ser benéfico investir (decisão em conjunto com profissional pneumologista) em vacinas para alergias no caso da asma e para gripe e pneumonia, visando evitar a bronquite.

Porém, deve ser prescrita por recomendação médica.



A fitoterapia



O uso de ervas para tratamento e prevenção de qualquer doença respiratória, incluindo a bronquite e a asma pode ser uma alternativa mais natural e com menor número de efeitos adversos ou contraindicações.

Seus benefícios são muitos: atuam no sistema imunológico, aumento da circulação e conseqüentemente, dilatação dos brônquios. Promovendo assim, uma passagem de ar muito mais satisfatória para uma melhor respiração.

As plantas medicinais mais indicadas para esse fim, em forma de chás, vaporizações no ambiente, banhos e xaropes:

- Jatobá (tintura ou cápsula: combate as inflamações de brônquios e pulmões)
- Grindélia (outro bom expectorante)
- Eucalipto (chá para eliminar as secreções, aromatizador com óleo essencial no ambiente para acalmar e vaporização com inalação por até 10 minutos). O eucalipto não deve ser utilizado por gestantes, pessoas com doenças hepáticas ou na vesícula. Tampouco por menores de 12 anos
- Hortelã (chá e inalação: promove o descongestionamento das vias aéreas e ainda atua contra bactérias, vírus e inflamações)
- Chá verde (contém propriedades antioxidantes: eficiente no tratamento de inflamações. Melhora do fluxo respiratório por conter cafeína)
- Agrião (seu suco cuida da imunidade e atua contra as inflamações e como expectorante).

A Natureza sabe bem o que é preciso para respirarmos melhor. Vimos que tanto a asma, quanto a bronquite, precisam ser observadas e cuidadas muito de perto. Ninguém precisa de mais complicações além das limitações já conhecidas.

Entretanto, é possível obter uma boa qualidade de vida. Como? Alimentação, tratamento fitoterápico, ambientes limpos, abolir os hábitos nocivos, eventuais cuidados médicos e esporte. E no esporte podemos citar 3 bons exemplos de excelência conhecidos mundialmente.

Você sabe o que Marta e David Beckham, grandes jogadores de futebol, além do multicampeão das piscinas Cesar Cielo, têm em comum? **São asmáticos.**

Todos chegaram muito longe em suas carreiras apesar dessa condição. O esporte de alto rendimento os ajudou a superar as suas barreiras e por conseqüência, minimizar o impacto da doença em sua saúde. Informação com acompanhamento é a chave para reduzir os episódios de crise a um nível bastante esporádico.

Sentir falta de ar? Que seja cada vez mais raro e fique guardado apenas para os momentos mais emocionantes da vida. Cuide-se e respire bem!





AIO

Corretora
de Seguros
e Benefícios

Acompanhe nossos conteúdos nas redes sociais:



@aiocorretora

www.aiocorretora.com.br

*ESTE TRABALHO É EDUCATIVO E NÃO SUBSTITUI AS ORIENTAÇÕES E RECOMENDAÇÕES MÉDICAS.