

## Achados tomográficos de pacientes com asma grave em serviço de referência

Livia Brito Bezerra de Albuquerque<sup>1</sup>; Bruno Gonçalves de Medeiros<sup>1</sup>;  
Emanuel Savio Cavalcanti Cavalcanti Sarinho<sup>1</sup>; Ana Carla Augusto Moura Falcao<sup>1</sup>;  
Luís Antônio Xavier Batista<sup>1</sup>; Maira Maria Sa Vasconcelos de Alencar<sup>1</sup>;  
Ana Carla Melo Gomes Pereira Soares<sup>1</sup>; Laura Regina Medeiros da Cunha Matos Veras<sup>1</sup>;  
Steffany Kardinally Cabral de Assis<sup>1</sup>; Livia Melo Oliveira<sup>1</sup>

**Introdução:** A asma grave cursa com sintomas persistentes e maior risco de complicações. A tomografia computadorizada (TC) de tórax pode auxiliar na investigação e diagnóstico diferencial. **Objetivo:** Descrever a frequência de achados tomográficos em pacientes com asma grave. **Métodos:** Estudo observacional transversal, a partir de prontuários eletrônicos. Incluímos pacientes com asma grave (GINA Step 5) em seguimento ambulatorial que realizaram TC de tórax em um período entre Março 2023 e Dezembro 2024. **Resultados:** Avaliamos 43 pacientes (mediana de idade de 47 anos, variando entre 12 e 81 anos); 6 apresentaram TC sem alterações (primeiro os alterados) Entre os 37 com exame alterado, os achados mais prevalentes foram: nódulos pulmonares (43,2%), espessamento de parede brônquica (40,5%), aprisionamento aéreo (37,8%), vidro fosco (18,9%), espessamento pleuroapical (18,9%), impactação mucoide (13,5%), padrão em mosaico (13,5%) e atelectasias (10,8%). **Conclusões:** Alterações tomográficas foram frequentes, com destaque para espessamento de parede brônquica e achados de pequenas vias aéreas como aprisionamento aéreo e padrão em mosaico. Impactação mucoide merece atenção pela possível associação com gravidade e comorbidades como ABPA. Nódulos foram comuns, porém inespecíficos. A TC é útil para avaliar complicações e diagnóstico diferencial em asma grave.

1. Hospital das Clínicas da UFPE - Recife - PE - Brasil.



## Análise de indicadores gerenciais na gestão de crises asmáticas em emergência pediátrica

Luiz Carlos Bandoli Gomes Junior<sup>1</sup>; Saulo Rocha Tavares<sup>1</sup>;  
Mariana Alexandre Saraiva<sup>1</sup>; Gerlane Campos Nunes<sup>1</sup>

**Introdução:** A asma é uma doença crônica de alta prevalência em pediatria, responsável por significativa morbidade e internações. O manejo adequado das crises é essencial para prevenir complicações e otimizar recursos hospitalares. Indicadores de desempenho permitem monitorar a qualidade assistencial, orientar intervenções e melhorar resultados clínicos. Em 2024, foi implantado protocolo institucional em uma emergência pediátrica, com monitoramento de adesão, classificação das crises, tempo de reavaliação, taxas de internação e uso de corticoide oral na alta.

**Métodos:** Estudo descritivo e correlacional com dados de 2024, baseado em protocolo alinhado às diretrizes GINA, ASBAI e SBP. Pacientes com suspeita de crise asmática eram classificados pelo escore de Wood-Downes e tratados conforme fluxogramas específicos. O tempo até a reavaliação médica era registrado. Destino do paciente (alta, enfermaria ou UTI) e uso de corticoides foram documentados. Indicadores eram analisados mensalmente e, quando fugiam da meta, geravam planos de ação. **Resultados:** Inicialmente, a adesão ao protocolo foi de 22%. Após inserção de lembrete no sistema e treinamentos, alcançou-se 110% em outubro. A maioria dos casos foi leve (62%), seguida de moderada (28%) e grave (10%). As taxas de internação em enfermaria (4,8%) e UTI (3,5%) ficando dentro das metas. A reavaliação em até 90 minutos foi cumprida por 75% no 1º ciclo, 73% no 2º e 77% no 3º, com melhora após ações educativas. O uso de corticoide oral na alta reduziu de 90% para 55%, ficando abaixo da meta de 60%. **Conclusão:** O monitoramento sistemático de indicadores associado a intervenções educativas e suporte tecnológico melhorou a adesão a protocolos, a qualidade do atendimento e a segurança do paciente. O modelo mostrou-se eficaz para otimizar a gestão clínica e deve ser mantido e aprimorado, especialmente em períodos de maior incidência de crises.

1. Centro de Pediatria Lilia Neves (Ceplin) - Campos dos Goytacazes - RJ - Brasil.

## Avaliação do nível de conhecimento em asma pelos cuidadores de crianças e adolescentes e relação com o controle da doença

Paloma Herranz<sup>1</sup>; Camilla Cristina Pereira<sup>1</sup>

**Introdução:** No Brasil, os cuidadores de crianças com asma apresentam conhecimento insuficiente sobre a doença, o que pode ser atribuído em parte ao fato de que mais da metade da população não ultrapassa níveis elementares de alfabetismo. Pensando que o melhor entendimento da patologia leva à maior adesão terapêutica e melhor controle da doença, diretrizes e consensos têm priorizado a educação em saúde dos pacientes, familiares e cuidadores. **Métodos:** Aplicação do Questionário de Conhecimento em Asma Pediátrica (Q-CAP) em cuidadores de crianças e adolescentes e do Teste de Controle da Asma (ACT), com posterior correlação dos resultados utilizando o Índice de Correlação de Pearson. Foi realizado em ambulatórios pediátricos de hospital universitário público, sendo selecionados 15 participantes entre 5 e 17 anos que atingiram os critérios de inclusão do trabalho. **Resultados:** A maioria dos cuidadores foram mães (86,7%) e apresentaram níveis insatisfatórios no Q-CAP (80% abaixo de 14). Observou-se correlação positiva fraca entre o Q-CAP e o ACT ( $r = 0,22$ ), demonstrando que o controle da asma aumenta com o nível de conhecimento dos cuidadores, porém fatores adicionais como gravidade da doença, adesão ao plano terapêutico, comorbidades, condições ambientais e suporte médico, também têm papel determinante para um controle eficaz da doença. Foi observado correlação entre o Q-CAP e a idade ( $r = 0,39$ ), o que pode refletir maior autonomia e compreensão sobre a doença, maior adesão ao tratamento e uma possível melhora no manejo dos sintomas ao longo do tempo. **Conclusões:** Esses achados reforçam a importância de uma abordagem individualizada e integrada, considerando idade, nível de conhecimento da doença pelos cuidadores e avaliação de aspectos comportamentais, sociais e ambientais, para melhor planejamento de intervenções educativas e terapêuticas e consequentemente melhor controle da asma na população pediátrica.

1. Hospital Universitário Evangélico Mackenzie - Curitiba - PR - Brasil.

## Comportamento dos pacientes atópicos sob o ponto de vista da asma

Marcela Schoen Ferreira<sup>1</sup>; Pedro Giavina-Bianchi<sup>2</sup>;  
Jorge Kalil<sup>2</sup>; Rosana Camara Agondi<sup>2</sup>

**Introdução:** As doenças alérgicas têm aumentado significativamente nas últimas décadas. A “marcha alérgica” é um modelo clássico que descreve a progressão dessas condições que se iniciam na infância. Entretanto, a asma, uma doença com alta morbimortalidade pode se iniciar em qualquer faixa etária. Essa patologia está associada a diferentes comorbidades alérgicas que por sua vez contribuem para agravamento da doença. **Objetivo:** Avaliar o comportamento dos pacientes atópicos sob o ponto de vista da asma. **Métodos:** Neste estudo observacional e retrospectivo, avaliamos pacientes com asma alérgica, em um centro terciário. Foram avaliados dados demográficos, frequência de multimorbidades alérgicas, gravidade da asma, taxa de exacerbações e dados laboratoriais (eosinófilos e IgE séricas e VEF<sub>1</sub>). Foram classificados conforme início de idade da asma, sensibilização e comorbidades alérgicas. **Resultados:** Foram incluídos 208 pacientes com asma alérgica, sendo 76,4% mulheres, a média de idade de 51,7 anos e tempo de doença de 38,8 anos. Do total, 78,8% estavam nos *steps* 4 e 5 do GINA. A frequência de exacerbação era de 40%. A metade dos pacientes era polissensibilizada. A IgE era de 464,5 UI/mL, os eosinófilos de 333,1 e VEF<sub>1</sub> de 70,3%. Quando classificados conforme idade de início da asma, os de asma precoce apresentaram maior frequência de dermatite atópica e maior tempo de doença. Os pacientes polissensibilizados tinham maior nível de IgE total. Em relação a classificação conforme comorbidades alérgicas, o grupo com mais multimorbidades apresentou maior valor de VEF<sub>1</sub> e de IgE sérica. **Discussão:** Os nossos pacientes eram mais graves e dependiam de altas doses de corticoide inalado para manter-se sem exacerbações e sem declínio da função pulmonar. Além disso, a polissensibilização não constitui um fator de gravidade, assim como a multimorbidade alérgica, que de forma contrária, garantiu certa proteção com maiores valores de VEF<sub>1</sub>.

1. Hospital Clínicas da FMUSP - São Paulo - SP - Brasil.

## Eficácia e segurança dos anticorpos monoclonais no tratamento da asma eosinofílica grave em crianças: uma revisão sistemática

Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Gracioli<sup>1</sup>; Isabella Bueno Pereira da Rocha<sup>2</sup>;  
Leonardo Alvarenga de Peder<sup>3</sup>; Mariana Guímaro Pereira<sup>4</sup>; Giulia Coelho Delfino<sup>4</sup>;  
Isabela Schultz Ramos de Andrade<sup>4</sup>; Débora de Sousa Lemos<sup>5</sup>;  
Ivna Maria Oliveira da Cruz<sup>4</sup>; Isabella Libanorio Ribeiro<sup>6</sup>

**Introdução:** A asma é a doença respiratória crônica mais comum na infância, afetando milhões de crianças em todo o mundo. A asma eosinofílica grave representa um subtipo com inflamação tipo 2 marcada, frequentemente associada à elevação de eosinófilos no sangue e escarro. Recentemente, o uso de anticorpos monoclonais tem se mostrado promissor na modulação da resposta inflamatória eosinofílica, mas a evidência em crianças ainda é incipiente. Assim, torna-se fundamental revisar a eficácia e segurança dessas terapias biológicas na população pediátrica. **Métodos:** Realizou-se uma revisão sistemática nas bases de dados PubMed, Scopus, Embase e Web of Science. Os critérios de inclusão foram: ensaios clínicos randomizados (ECRs) e estudos observacionais com mais de 10 participantes, envolvendo crianças (0-18 anos) com diagnóstico de asma eosinofílica grave. A extração dos dados foi realizada por dois revisores independentes e as divergências foram resolvidas por consenso. **Resultados:** O mepolizumabe foi o biológico mais estudado, seguido de benralizumabe e dupilumabe. Observou-se redução significativa na taxa de exacerbações (redução média de 40% a 60%) e melhora no controle da asma (medido por ACQ-5 e ACT-C) em crianças tratadas com mepolizumabe e benralizumabe. O dupilumabe apresentou resultados promissores, especialmente em pacientes com comorbidade de dermatite atópica ou rinosinusite crônica. Os eventos adversos mais comuns foram cefaleia, febre e reações no local da aplicação, geralmente leves. **Conclusão:** A terapia com anticorpos monoclonais representa uma estratégia eficaz e segura para o manejo da asma eosinofílica grave em crianças, especialmente nos casos refratários às terapias convencionais. Contudo, a heterogeneidade dos estudos e a limitação do número de ensaios pediátricos reforçam a necessidade de mais pesquisas de alta qualidade para validar o uso generalizado desses biológicos na população infantil.

1. Faculdade de Medicina de Jundiaí - Jundiaí - SP - Brasil.
2. Humanitas - São José dos Campos - SP - Brasil.
3. Centro Universitário de Belo Horizonte - BH - MG - Brasil.
4. PUCCAMP - Campinas - SP - Brasil.
5. Universidade Positivo (UP) - Curitiba - PR - Brasil.
6. FCMMG - Belo Horizonte - MG - Brasil.

## Fístula esofagogástrica em paciente com asma grave refratária: um desafio diagnóstico e terapêutico

Gabriel Veloso Araujo-Neto<sup>1</sup>; Ana Leticia Mozzato Romanini<sup>1</sup>;  
Maria Tereza Oliveira Garcia Stein<sup>1</sup>; Natalia Dias Ribeiro Melo<sup>1</sup>;  
Matheus Maluf Pantaleão<sup>1</sup>; Lais Matuda<sup>1</sup>; Mariana Paes Leme Ferriani<sup>1</sup>;  
José Eduardo Seneda Lemos<sup>1</sup>; Maria Eduarda Trocoli Zanetti<sup>1</sup>; Luisa Karla de Paula Arruda<sup>1</sup>

**Introdução:** A asma de difícil controle associa-se a diversas comorbidades, dentre elas a doença do refluxo gastroesofágico (DRGE). A avaliação cautelosa das comorbidades e seu tratamento impactam diretamente no controle da asma. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 61 anos, com diagnóstico de asma de difícil controle associada a múltiplas comorbidades incluindo rinite alérgica, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo II, apneia obstrutiva do sono, depressão e DRGE. Devido à gravidade da DRGE, foi submetida a funduplicatura de Nissen. Para o controle da asma utilizava corticosteroide inalatório em dose otimizada e imunobiológico, inicialmente omalizumabe, posteriormente transicionado para mepolizumabe. Apesar da terapia otimizada, a paciente mantinha um quadro de asma não controlada. Paralelamente ao quadro respiratório, a paciente apresentava sintomas persistentes de DRGE, apesar do uso de altas doses de inibidor de bomba de prótons. Endoscopia digestiva alta revelou achado incomum: uma fístula esofagogástrica. A pHmetria esofágica confirmou a presença de refluxo ácido patológico grave. Diante do achado da fístula, foram realizadas três tentativas de fechamento por via endoscópica, todas sem sucesso. A possibilidade de uma abordagem cirúrgica aberta para a correção da fístula foi proposta, porém com alto risco de complicações. Durante todo o período de investigação e tentativas de tratamento da fístula, a paciente manteve o quadro de asma grave não controlada. **Discussão:** Este relato reforça a importância da investigação de comorbidades na asma grave, e necessidade de abordagem multidisciplinar no manejo das comorbidades para controle do quadro de pacientes com asma de difícil controle.

1. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - SP - Brasil.

## Internações por asma em idosos no Brasil: análise retrospectiva dos últimos cinco anos

Laniel Aparecido Bueno<sup>1</sup>; Paula Maria Silveira Farias<sup>1</sup>; Natália Fernandes Monteiro<sup>1</sup>; Amanda Aparecida Matos Souza Ferraz<sup>1</sup>; Lettícia Fernandes Zile<sup>1</sup>; Lucas Costa de Moraes<sup>1</sup>; Juliana Renata Otoni da Cunha<sup>1</sup>; Fernando Monteiro Aarestrup<sup>1</sup>

**Introdução:** Considerada inicialmente como uma doença predominante na infância, estudos atuais apontam aumento da incidência e frequência da asma em pacientes idosos. Dessa forma, o objetivo deste estudo é apresentar os dados sobre as internações por asma em idosos nos últimos cinco anos no Brasil. **Métodos:** Estudo quantitativo, transversal, descritivo e retrospectivo, realizado nas bases de dados DataSUS: Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS), relativo aos óbitos registrados por asma em idosos no Brasil nos últimos cinco anos. Foram utilizados como filtros o período de 2020 – 2024, região, internações, óbitos, faixa etária de 60 a 80 anos e mais, sexo e média de permanência hospitalar. Os dados foram convertidos em valores percentuais. **Resultados:** Houve o total de 30.799 internações de idosos por asma no Brasil no período de 2020 – 2024, sendo 40,4% no nordeste, 28,3% no sudeste, 16,5% no sul, 7,8% no centro-oeste e 6,8% no norte do país. A distribuição percentual por faixa etária foi de 39,4% (60 a 69 anos), 33,6% (70 a 79 anos) e 26,8% ( $\geq 80$  anos), sendo 40,0% homens e 59,9% mulheres. Houve 1.400 óbitos registrados, correspondendo a 4,5% do total de internações, sendo 43,2% ( $\geq 80$  anos), 32,7% (70 a 79 anos), 24% (60 a 69 anos). Os óbitos registrados por região foram de 42,7% (sudeste), 35,6% (nordeste), 11,7% (sul), 5,5% (centro-oeste) e 4,2% (norte). A média de permanência hospitalar estimada foi de 4,4 dias. **Conclusões:** Houve no período analisado maior internação por asma em idosos de 60 a 69 anos, mas com maior mortalidade entre idosos  $\geq 80$  anos, além de maior predomínio de óbitos no sudeste do país em comparação ao nordeste que apresentou maior percentual de internações. Esses dados reforçam a asma como importante causa de morbimortalidade no idoso e destaca a importância do diagnóstico correto de asma nessa população, que por muitas vezes é subdiagnosticada.

1. Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF/SUPREMA) - Juiz de Fora - MG - Brasil.



## O uso do omalizumabe em crianças portadoras de asma grave atendidas em ambulatório especializado de um hospital terciário do Distrito Federal

Miguel Angel de Sá Nieto<sup>1</sup>; Carmen Livia Faria da Silva Martins<sup>1</sup>;  
Claudia Franca Cavalcante Valente<sup>1</sup>; Ana Laura Stahlhoefer Lavorato<sup>1</sup>; Gustavo Simao Souza<sup>1</sup>;  
Helóisa Gouveia Machado<sup>1</sup>; Isabella Resende Coelho<sup>1</sup>; Mariana Ribeiro de Oliveira<sup>1</sup>;  
Mônica de Araujo Alvares da Silva<sup>1</sup>; Antônio Carlos Tanajura de Macedo<sup>1</sup>

**Introdução:** A asma é definida como uma doença crônica das vias aéreas e acomete 3,5% da população mundial ocasionando centenas de mortes preveníveis por dia. A asma grave tem importante impacto na qualidade de vida do paciente e reflete em um custo financeiro alto. Ela é considerada grave quando existe a necessidade de 2 ou 3 drogas em doses altas (etapas 4 ou 5 de tratamento de asma). O uso de agentes biológicos vem ganhando força atualmente e 4 agentes estão aprovados para uso no Brasil, sendo eles o Omalizumabe (Anti IgE), Mepolizumabe (Anti IL5), Benralizumabe (Anti IL5R) e Reslizumabe. Destes, o omalizumabe e mepolizumabe já estão incorporados nos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas para asma do Ministério da Saúde. **Metodologia:** Revisão de prontuário dos pacientes com diagnóstico de asma grave em uso de omalizumabe, em seguimento em ambulatório especializado em hospital terciário de Brasília - DF. **Resultados:** Foram identificados 25 pacientes com diagnóstico de asma grave em uso de omalizumabe, 56% do sexo masculino e 44% do sexo feminino, com idades entre 8 e 18 anos. 76% dos pacientes possuem ACT com bom controle da doença após 2 meses do uso do omalizumabe. 40% dos pacientes não apresentaram crises de asma no último ano. 92% das crises foram conduzidas sem necessidade de internação hospitalar. 64% dos pacientes apresentam eosinofilia em hemograma. **Discussão:** Dentre os escores numéricos usados para mensurar o controle da asma o ACT tem ampla replicabilidade. Composto de 5 perguntas em pacientes com idade superior a 2 anos, com pontuação máxima de 25 pontos e controle da doença em valores acima de 20 pontos. A asma T2, com participação das citocinas inflamatórias, apresenta eosinofilia sérica superior a 150 u/L. A asma não T2 cursa com ausência destes marcadores, costuma ter início tardio, e apresenta menor resposta a corticosteroides. O presente estudo mostra o uso do omalizumabe no tratamento de crianças portadoras de asma grave perfil T2.

1. Hospital da Criança de Brasília - Brasília - DF - Brasil.



## Óbitos por asma em crianças e adolescentes no Brasil nos últimos 10 anos: um estudo transversal

Laniel Aparecido Bueno<sup>1</sup>; Rafaela Caetano Bezerra<sup>1</sup>;  
Maria Laura Pires de Carvalho Pereira Souza Lima<sup>1</sup>; Thiago Peçanha Lopes<sup>1</sup>;  
Carlos Jaime Simiqueli de Faria<sup>1</sup>; Flávia Luciana Vargas Barbosa<sup>1</sup>; Marina da Costa Pereira Ferreira<sup>1</sup>;  
Giulia Longo Badan<sup>1</sup>; Patrícia da Fonseca Oliveira<sup>1</sup>; Fernando Monteiro Aarestrup<sup>1</sup>

**Introdução:** A asma é uma doença crônica respiratória comum mundialmente na população infantojuvenil. Assim, o objetivo deste estudo é apresentar os dados sobre os óbitos ocorridos por asma em crianças e adolescentes registrados no Brasil na última década. **Métodos:** Estudo quantitativo, transversal, descritivo e retrospectivo, realizado nas bases de dados DataSUS: Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS), relativo aos óbitos registrados por asma na faixa etária menor de 1 ano até os 19 anos, na última década no Brasil. Foram adotados como critérios de seleção o período de 2014 – 2024, região/unidade da federação, internações, óbitos e sexo, sendo os dados convertidos em valores percentuais. **Resultados:** Houve no período avaliado um total de 649.930 internações por asma na população menor de 1 ano até os 19 anos de idade, sendo 36,6% na região nordeste, 32,3% no sudeste, 15,1% no sul, 9,3% no norte e 6,4% no centro-oeste. Houve 416 óbitos, o que corresponde a 0,06% do total de internações, com distribuição percentual por faixa etária de 37,2% (1 a 4 anos), 19,4% (< 1 ano), 18,0% (5 a 9 anos), 12,7% (10 a 14 anos) e 12,5% (15 a 19 anos). Do total de óbitos, 52,6% eram meninos e 47,3% eram meninas. A distribuição percentual dos óbitos por regiões do Brasil foi de 38,9% no sudeste, 34,1% no nordeste, 15,6% no sul, 6,7% no norte e 4,5% no centro-oeste. O quantitativo de óbitos por ano ao longo da última década foi de 32 (2014), 47 (2015), 54 (2016), 33 (2017), 33 (2018), 38 (2019), 27 (2020), 21 (2021), 44 (2022), 47 (2023) e 40 (2024). **Conclusões:** Na última década, o percentual de óbitos em relação ao total de internações por asma foi baixo entre crianças e adolescentes, apresentando distribuição relativamente equilibrada entre os sexos e ao longo do período analisado, com maior concentração na faixa etária de 1 a 4 anos. Ainda assim, considerando os avanços terapêuticos disponíveis, esse índice permanece preocupante, reforçando a importância do manejo clínico adequado da asma.

1. Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF/Suprema) - Juiz de Fora - MG - Brasil.

# Panorama das hospitalizações por asma no Brasil na última década: tendências temporais e desigualdades regionais

Victória Vido Di Traglia<sup>1</sup>; Anna Clara Magalhães Freires<sup>2</sup>; Ana Beatriz Moura Silva Trindade<sup>2</sup>; Melissa Bottene Queiroz de Castro<sup>3</sup>; Thais Leal Andrade<sup>4</sup>; Yasmin Freire Souza e Silva<sup>2</sup>; Caroline Cavalcante Leite<sup>4</sup>; Isabella Bueno Pereira da Rocha<sup>5</sup>; Aylton Figueira Junior<sup>1</sup>

**Introdução:** A asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas que afeta cerca de 10% dos brasileiros e é causa relevante de hospitalização no Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar de uma tendência geral de redução nas internações, atribuída à ampliação do acesso a medicamentos, melhorias na atenção primária e políticas públicas, esse declínio não é uniforme entre as regiões, atrelado aos determinantes sociais de saúde. Além disso, eventos inesperados, como a pandemia de COVID-19, provocam flutuações nos indicadores. **Objetivo:** Analisar tendências temporais e desigualdades regionais nas hospitalizações por asma no Brasil de 2015 a 2024, visando subsidiar políticas públicas para prevenção, manejo clínico e alocação de recursos. **Métodos:** Estudo ecológico retrospectivo com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS via DATASUS sobre hospitalizações por asma, considerando internações, permanência hospitalar e óbitos estratificados por ano (2015-2024), região e unidade federativa. **Resultados:** Observou-se maior número de internações no Nordeste (36,3%) e maior taxa de mortalidade hospitalar no Sudeste (0,71%). A análise das médias simples da mortalidade, expôs o Sudeste com maior média (0,78%), sugerindo maior gravidade dos casos ou subnotificação de internações leves; e o Norte com menor média (0,34%), embora com variações internas expressivas – Roraima e Tocantins com taxas superiores a 1% em alguns anos. A média nacional foi de 0,57%, com picos em 2020 e 2021, coincidentes com a pandemia de COVID-19, que pode ter afetado o manejo de comorbidades, como a asma. **Conclusão:** A identificação de desigualdades e padrões regionais permite avaliar a efetividade de políticas já existentes e planejar novas ações. O estudo destaca disparidades notáveis, sobretudo nas regiões Norte e Nordeste, indicando limitações no acesso aos cuidados. Além disso, eventos inesperados impactam os indicadores, reforçando a importância de vigilância epidemiológica sempre atualizada.

1. Universidade Nove de Julho - São Paulo - SP - Brasil.
2. Universidade Municipal de São Caetano do Sul - SP - Brasil.
3. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais - Belo Horizonte - MG - Brasil.
4. UNISA - São Paulo - SP - Brasil.
5. Humanitas - São José dos Campos - SP - Brasil.

## Asma grave de endótipo misto com boa resposta clínica, mas não laboratorial, após um ano de tezepelumabe: relato de caso

Angelica Fonseca Noriega<sup>1</sup>; Larissa Machado Carvalho<sup>1</sup>; Angelo Antônio Gonçalves de Quadros<sup>1</sup>; Paloma Herranz<sup>1</sup>; Gabriela Spessatto<sup>1</sup>; Maite Milagres Saab<sup>1</sup>; Laura Maria Lacerda Araujo<sup>1</sup>; Debora Carla Chong e Silva<sup>1</sup>; Nelson Augusto Rosario Filho<sup>1</sup>; Herberto Jose Chong Neto<sup>1</sup>

**Introdução:** O controle da asma grave requer tratamento com altas doses de corticosteroide inalado associado a um segundo medicamento. As crianças com asma grave apresentam maior número de exacerbações, com maior risco de vida. **Relato de caso:** Menino, 14 anos, iniciou episódios de sibilância aos 6 meses. Desde os 8 anos em acompanhamento por asma alérgica grave persistente, com 2 a 3 exacerbações/ano com uso de corticosteroide oral. Necessitou internamento em unidade de terapia intensiva e intubação orotraqueal por exacerbação de asma aos 10, 11 e 12 anos. Apesar de uso diário de budesonida 800 µg+formoterol 24 µg, montelucaste 5 mg e tiotrópio 5 µg, mantinha exacerbações. Dosagem de cloro no suor, tomografia de tórax e imunoglobulinas - normais. Espirometria com distúrbio ventilatório obstrutivo leve e prova broncodilatadora positiva. Teste cutâneo para *Dermatophagoides pteronyssinus* = 7x5 mm, eosinófilos = 663 células/µL e IgE total = 1726 kU/L. Aos 12 anos iniciou mepolizumabe, persistindo mau controle da doença: Asthma Control Test (ACT) = 13 pontos, duas exacerbações e uma internação em UTI. Análise da citologia de escarro demonstrou padrão misto (neutrófilos = 58%; eosinófilos = 3%), sendo iniciado tezepelumabe 210 mg a cada 4 semanas. **Discussão:** Após 6 meses houve controle clínico (ACT = 25), aumento da função pulmonar e FeNO, manutenção de níveis elevados de IgE total e de eosinófilos. Tais alterações se mantiveram mesmo após 1 ano do início da medicação. No período houve interrupção do fornecimento por 4 meses. O tezepelumabe é um anticorpo monoclonal humano que se liga a TSLP, indicado para asma grave a partir de 12 anos, com maior resposta na inflamação do tipo 2, e o único que também pode melhorar em casos de inflamação não tipo 2. Neste caso não houve redução dos biomarcadores T2, mas obteve-se controle da doença. O papel da inflamação não T2 foi predominante, e a ação do anti-TSLP em outras células inflamatórias, que não o eosinófilo, foi preponderante.

1. Serviço de Alergia e Imunologia, Hospital de Clínicas, Universidade Federal do Paraná - Curitiba - PR - Brasil.

## Controle da asma na infância sob o olhar salutogênico do cuidador

Lívia Maria Nunes Campelo<sup>1</sup>; Georgia Veras de Araújo Gueiros Lira<sup>1</sup>;  
Maria Eduarda Augusta de Souza<sup>1</sup>; Priscilla Karla Venâncio de Araújo Peixoto<sup>1</sup>;  
Ana Carla Melo<sup>1</sup>; Amanda Christine de Matos Galindo<sup>1</sup>; Edjane Figueiredo Burity<sup>1</sup>;  
Ana Carla Augusto Moura Falcão<sup>1</sup>; Décio Medeiros Peixoto<sup>1</sup>;  
Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho<sup>1</sup>

**Introdução:** Em doenças crônicas, o senso de coerência tem sido utilizado como instrumento de investigação relacionado ao controle clínico, por sua vez, a asma infantil é a doença crônica da via aérea inferior, que mais depende da influência de um cuidador. Portanto, o presente estudo tem como objetivo avaliar o senso de coerência materno de crianças asmáticas e identificar o controle clínico da sibilância recorrente. **Métodos:** Estudo observacional, tipo transversal, realizado no período de março/25 a julho/25, em crianças até 5 anos de idade, de ambos os sexos, que apresentavam sibilância recorrente (três ou mais episódios em seis meses) em serviço especializado de alergia. Foram utilizados o questionário de senso de coerência materno (SOC) com mediana de 43 pontos e o *Test for Respiratory and Asthma Control in Kids* (TRACK) para avaliar o controle da sibilância em menores de 5 anos. Outras variáveis sociodemográficas dos pacientes foram utilizadas e o estudo foi aprovado pelo CEP. **Resultados:** Foram avaliadas 60 crianças com sibilância recorrente, com mediana de idade de 2 anos e 6 meses, em que 42/60 (70%) eram do sexo masculino. Após a análise do senso de coerência materno, foi categorizado ter  $\geq 43$  como alto SOC e  $< 43$  como baixo SOC. Das crianças que sibilavam 27/60 (45%) apresentavam controle da sibilância, com SOC alto em 19/27 (70,4%) e SOC baixo em 8/27 (29,6%) das genitoras. Das crianças que não apresentavam controle da sibilância 33/60 (55%), o SOC baixo estava presente em 19/33 (57,6%) e o SOC alto em 14/33 (42,4%) das genitoras. **Conclusões:** Em crianças que apresentavam controle clínico da sibilância foi identificado que as genitoras apresentaram um alto senso de coerência, contrapondo às crianças que não apresentaram o controle da sibilância, as genitoras apresentaram um maior percentual de baixo senso de coerência.

1. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) - Recife - PE - Brasil.

## Doença alérgica local aos alérgenos do gato em pacientes asmáticos: história clínica sugestiva e sensibilização (IgE específica) negativa

Rosana Camara Agondi<sup>1</sup>; Barbara Souza<sup>1</sup>; João Ferreira Mello Jr<sup>1</sup>;  
Jorge Kalil<sup>1</sup>; Pedro Giavina-Bianchi<sup>1</sup>

**Introdução:** A alergia ao gato é comum e a exposição a estes alérgenos é inevitável. Além dos sintomas respiratórios, urticária de contato e anafilaxia são citados na literatura. Entretanto, algumas vezes pacientes apresentam sintomas respiratórios sugestivos de alergia ao gato e a investigação para IgE específica é negativa. O objetivo deste estudo foi investigar a alergia respiratória aos alérgenos do gato em pacientes asmáticos com história sugestiva e IgE específica negativa através do teste de provocação nasal (TPN). **Métodos:** Trata-se de um estudo prospectivo que incluiu pacientes asmáticos de um centro terciário. Foram incluídos três grupos: o grupo de estudo (GE): asmáticos com sintomas desencadeados após exposição ao gato e IgE específica negativa; o grupo alérgico (GA): sintomas positivos e IgE específica positiva e o grupo controle negativo (GC): sem sintomas após exposição ao gato e IgE específica negativa. Todos foram submetidos ao TPN com extrato Fel d 1 da IPI ASAC. Sintomas respiratórios e sistêmicos e avaliação de pico de fluxo inspiratório nasal (PFNI) e VEF<sub>1</sub> foram avaliados durante o teste e por 2 horas após sua finalização. **Resultados:** Todos os pacientes dos grupos GA (n = 10) e 15 pacientes (94%) do GE (n = 16) apresentaram TPN positivo. Todos os pacientes do GC apresentaram TPN negativo. O broncoespasmo e/ou queda de VEF<sub>1</sub> foram observados em 31,3% no GE e 10% no GA. Dois pacientes do GE e dois pacientes do GA apresentaram sintomas cutâneos e um paciente necessitou de adrenalina para controle dos sintomas. Sintomas tardios foram frequentes em ambos os grupos GE e GA. **Conclusão:** O TPN com alérgeno do gato se mostrou uma ótima opção para confirmar o diagnóstico de asma alérgica local pelo gato, entretanto, deve ser realizado por pessoal treinado e em ambiente adequado para tratar eventuais reações graves. Todos os indivíduos do GC apresentaram TPN negativo. Uma parcela dos pacientes também apresentou sintomas sistêmicos.

1. Universidade de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil.



## Perfil e tendências das hospitalizações por asma em Minas Gerais entre 2014 e 2024: estudo descritivo com base no DATASUS

Camila Lage Silveira Teixeira<sup>1</sup>; Caroline Silva de Araújo Lima<sup>2</sup>;  
Maria Julia Santana Santos Cotta<sup>2</sup>; Jimmy Joy Campos<sup>1</sup>;  
Welinton Alessandro Oliveira de Almeida<sup>1</sup>; Arielle da Silva Paula<sup>1</sup>; Iasmym Faccio<sup>1</sup>;  
Fábio Teixeira Auricchio<sup>1</sup>; Camila Sales Carlos<sup>1</sup>; Mariana Gonçalves de Araújo<sup>1</sup>

**Introdução:** A asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas que representa importante causa de morbidade e hospitalizações, especialmente em crianças. Minas Gerais, um dos maiores estados brasileiros, apresenta expressiva carga hospitalar relacionada à asma, impactando os serviços de saúde e a qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo:** Analisar a evolução das internações por asma no estado de Minas Gerais no período de 2014 a 2024, utilizando dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (DATASUS), e correlacionar as variações observadas com possíveis fatores epidemiológicos e de manejo clínico. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo, utilizando dados de domínio público e acesso irrestrito, cujo levantamento ocorreu por meio do aplicativo Informações de Saúde (TABNET) do DATASUS. Foram incluídos dados de internações hospitalares por asma (CID-10 J45) em Minas Gerais entre 2014 e 2024. Foram avaliados números absolutos, taxas de internação por 100 mil habitantes e distribuição por faixa etária e sexo. **Resultados:** Entre 2014 e 2024, Minas Gerais registrou cerca de 48.000 internações por asma, com uma redução gradual de 18% no número anual de internações, passando de aproximadamente 4.800 em 2014 para cerca de 3.940 em 2023. A taxa média anual foi de 35 internações por 100 mil habitantes, sendo a faixa etária de 1 a 4 anos a mais afetada, representando 42% do total de internações. Pacientes do sexo masculino corresponderam a 57% das internações. A redução observada pode estar associada à ampliação do acesso a medicamentos inalatórios e ações educativas para manejo da doença. **Conclusão:** Os dados do DATASUS indicam uma tendência de redução nas internações por asma em Minas Gerais entre 2014 e 2024, especialmente na população infantil. Contudo, a persistência de alta morbidade reforça a importância de políticas públicas eficazes, com foco no diagnóstico precoce, adesão ao tratamento e controle ambiental.

1. Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora- Suprema - Juiz de Fora - MG - Brasil.  
2. Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga- FADIP - Ponte Nova - MG - Brasil.



## Perfil epidemiológico e tendência temporal das internações por asma no Brasil de 2015 a 2024

Giovanna Martins Milhomem<sup>1</sup>; Melissa Silva Mariano<sup>1</sup>; Clayson Moura Gomes<sup>1</sup>

**Introdução:** A asma é uma doença respiratória crônica de alta prevalência no Brasil, com um impacto na saúde pública. Analisar a tendência temporal das internações por asma é importante para compreender a dinâmica da doença e subsidiar políticas, sobretudo descrevendo seu perfil epidemiológico, com a hipótese de que fatores sociodemográficos influenciam os padrões de internação. **Método:** É um estudo descritivo e retrospectivo que utilizou dados de internações por asma (CID-10 J45) no Brasil, obtidos através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), via TabNet. O período de análise foi de janeiro de 2015 a dezembro de 2024. Foram analisadas variáveis de sexo, faixa etária, cor/raça e região, e as análises descritivas foram realizadas no *software* Jamovi. **Resultado:** Durante o período analisado, foram registradas 861.645 internações por asma no Brasil. Em 2015 apresentou o maior número absoluto de internações (113.730), enquanto 2020 registrou a menor taxa (58% desse valor). A faixa etária predominante foi a de 1 a 4 anos e a população parda liderou a maioria das internações, com uma média anual de 40.277 casos. A Região Nordeste concentrou o maior número médio anual de internações (30.714), enquanto o Centro-Oeste apresentou os menores índices. **Conclusão:** A tendência das internações por asma no Brasil entre 2015 e 2024 mostra variações influenciadas por fatores contextuais. A redução gradual antes da pandemia pode refletir avanços no diagnóstico e tratamento, enquanto a queda acentuada em 2020 está provavelmente ligada às medidas de isolamento social adotadas durante a COVID-19. A alta incidência na faixa etária de 1 a 4 anos pode ser justificada pela imaturidade do sistema respiratório infantil, enquanto as diferenças regionais e o destaque da cor parda indicam desigualdades no acesso à saúde. Apesar da queda nas hospitalizações, o controle da asma ainda é insuficiente, e mostra a necessidade de fortalecer a atenção primária para melhor manejo da doença.

1. PUC Goiás - Goiânia - GO - Brasil.