

# Crise Asmática

Guia prático para manejo da crise asmática no pronto-socorro com broncodilatadores, corticoides e orientações para alta hospitalar.

**Paciente típico:** Adulto jovem com história prévia de asma, apresentando dispneia, sibilância, tosse e desconforto respiratório desencadeados por infecções virais (80% dos casos).

## ? Guia rápido

*i Clique nos tópicos abaixo para ver detalhes*

### História clínica típica

#### # História Clínica

Refere tosse seca e dispneia progressiva há 03 dias, com alívio parcial ao uso de Salbutamol.

Nega febre, dor torácica ou expectoração purulenta.

#### # Exame Físico

Estado geral bom, consciente, orientado, vigil, hidratado.

Uso de musculatura acessória com retração de fúrcula.

AP: MV+ bilateral, presença de sibilos expiratórios difusos em ambos os hemitórax.

Demais sistemas sem alterações relevantes.

#### # Hipótese Diagnóstica

- Crise asmática

#### # Conduta

- Início tratamento para o quadro agudo e oriento retorno para reavaliação após 1 hora.

### Prescrição padrão para paciente típico

No pronto-socorro:

01. O2 suplementar se SpO2 < 92%.
02. Salbutamol 100mcg – 6 jatos com espaçador, de 20/20min, por 01 hora.
03. Ipratrópio 0,25mg/mL – 40 gotas + 4mL SF 0,9%, em nebulização, 20/20min, por 01 hora.
04. Hidrocortisona 100mg/2mL – 2 ampolas + 250mL de SF0,9%, EV.
05. Reavaliar sintomas após 1 hora.

# Se refratariedade

05. Sulfato de Magnésio 10% – Fazer 20 mL + 80 mL de SF 0,9%, EV, correr em 20 minutos.

## Para casa:

### USO INALATÓRIO

01. Salbutamol (Aerolin) Spray 100mcg ————— 01 caixa

Aplicar 4 jatos, de 4/4h, se falta de ar.

02. Beclometazona (Clenil HFA) 250mcg ————— 01 caixa

Inalar 02 jatos, de 12/12h, por 15 dias.

Após uso do medicamento, enxague a boca com água e/ou escove os dentes.

### USO ORAL

03. Prednisolona 20mg ————— 01 caixa

Tomar 01 comprimido, V0, pela manhã, por 5 dias.

## ? NO PRONTO-SOCORRO

### • ▲ MANEJO E CUIDADOS INICIAIS

- Oxigenoterapia se SatO2 < 92% (meta: SatO2 > 92%, gestantes/crianças > 95%)
- Avaliar gravidade pela capacidade de fala e sinais vitais
- Considerar peak-flow se disponível
- Atenção para sinais de parada cardíaca iminente: confusão, sonolência, bradicardia, tórax silencioso

### • SALBUTAMOL (Aerolin, Ventolin)

#### ○ Prescrição:

- Salbutamol Spray 100mcg – 4 a 10 puffs a cada 20min na primeira hora
- Salbutamol 5mg/mL – 10 a 20 gotas + 4mL SF 0,9%, nebulização a cada 20min na primeira hora
- **Indicações:** Broncodilatação em crise asmática, alívio da dispneia

- **Apresentações:** Solução 5mg/mL | Spray 100mcg/dose
- **Via(s):**  Inalatória |  Nebulização
- **Cuidados:**
  - Repetir a cada 20min na primeira hora se necessário
  - Monitorar FC (pode causar taquicardia)
- **Alternativa(s):**
  - Fenoterol 5mg/mL – 10 a 20 gotas + 4mL SF 0,9%, nebulização a cada 20min

#### • IPRATRÓPIO (Atrovent)

- **Prescrição:**
  - Ipratrópio 0,25mg/mL – 20 a 40 gotas + 4mL SF 0,9%, nebulização a cada 20min na primeira hora
  - Ipratrópio Spray 200mcg – 4 a 10 puffs a cada 20min na primeira hora
- **Indicações:** Broncodilatação adicional em crises moderadas/graves
- **Apresentações:** Solução 0,25mg/mL | Spray 200mcg/dose
- **Via(s):**  Inalatória |  Nebulização
- **Cuidados:**
  - Usar sempre associado ao  $\beta$ 2-agonista
  - Indicado em crises que não respondem adequadamente ao salbutamol
- **Alternativa(s):**
  - Ipratrópio 0,25mg/mL – 40 gotas + 4mL SF 0,9%, nebulização

#### • PREDNISONA (Predsim, Corticorten)

- **Prescrição:**
  - Prednisona 20mg – 2 a 4 comprimidos, VO, agora
- **Indicações:** Anti-inflamatório sistêmico, redução do edema das vias aéreas
- **Apresentações:** Comprimidos 5mg | 20mg | 40mg
- **Via(s):**  Oral
- **Cuidados:**
  - Dose de 40-80mg/dia conforme gravidade
  - Se via oral indisponível, usar metilprednisolona IV
- **Alternativa(s):**
  - Hidrocortisona 200mg – 1 ampola EV, depois 100mg de 8/8h
  - Metilprednisolona 40mg – 1 ampola + 20mL SF 0,9%, EV de 12/12h

#### • SULFATO DE MAGNÉSIO (casos graves/refratários)

- **Prescrição:**
  - Sulfato de Magnésio 50% – 4mL + 96mL SF 0,9%, EV correr em 20min
- **Indicações:** Broncodilatação em crises graves refratárias aos broncodilatadores
- **Apresentações:** Ampola 50% (5g/10mL) | 10% (1g/10mL)

- **Via(s):**  EV
- **Cuidados:**
  - Reservado para casos refratários (VEF1 < 30%)
  - Monitorar pressão arterial durante infusão
- **Alternativa(s):**
  - Sulfato de Magnésio 10% – 20mL + 80mL SF 0,9%, EV correr em 20min

## ? PARA CASA

### • SALBUTAMOL SPRAY (Aerolin, Ventolin)

- **Prescrição:** Salbutamol Spray 100mcg – 2 a 4 jatos de 4/4h se falta de ar, por 7 dias
- **Indicações:** Broncodilatador de resgate, alívio da dispneia
- **Apresentações:** Spray 100mcg/dose
- **Posologia:** 2-4 jatos conforme necessidade, máximo de 4/4h
- **Cuidados:**
  - Usar espaçador sempre que possível
  - Agitar antes do uso
- **Alternativa(s):**
  - Fenoterol Spray 100mcg – 2 a 4 jatos de 4/4h se necessário

### • PREDNISONA (Predsim, Corticorten)

- **Prescrição:** Prednisona 20mg – 1 comprimido VO pela manhã por 5 dias
- **Indicações:** Anti-inflamatório sistêmico, prevenção de recidiva
- **Apresentações:** Comprimidos 5mg | 20mg | 40mg
- **Posologia:** 1mg/kg/dia (máximo 40-80mg) por 5-7 dias
- **Cuidados:**
  - Tomar pela manhã com alimento
  - Curso curto, sem necessidade de desmame
- **Alternativa(s):**
  - Prednisolona 20mg – 1 comprimido VO pela manhã por 5 dias
  - Prednisona 40mg – 1 comprimido VO pela manhã por 5 dias (casos graves)

### • BECLOMETASONA DIPROPIONATO (Clenil, Miflasona)

- **Prescrição:** Beclometasona Spray 250mcg – 1 jato após salbutamol, 2x/dia por 30 dias
- **Indicações:** Corticoide inalatório para controle da inflamação crônica
- **Apresentações:** Spray 50mcg/dose | 250mcg/dose
- **Posologia:** 1-2 jatos 2x/dia após broncodilatador
- **Cuidados:**
  - Enxaguar boca após uso

- Usar sempre após o broncodilatador
- **Alternativa(s):**
  - Budesonida Spray 200mcg – 1 jato 2x/dia após salbutamol
  - Fluticasona Spray 125mcg – 1 jato 2x/dia após broncodilatador

- **📋 Orientações ao paciente**

- Retornar para o PS se piora dos sintomas após 3 dias ou falta de ar intensa
- Evitar alérgenos: poeira, fumaça, perfumes, ácaros
- Seguimento com pneumologista em 7-15 dias
- Usar corretamente os dispositivos inalatórios

## ? CID-10:

- **J45:** Asma
- **J45.9:** Asma não especificada

---

Revision #16

Created 6 August 2025 18:45:58 by Heric

Updated 7 December 2025 23:11:44 by Heric