

Panfleto nº12: Gravidez e Asma

Preparado por Tess Litchman, MD

A gravidez pode ser um momento de grande alegria e potencialmente também de grande estresse. Se você tem asma, pode estar se perguntando como a asma será impactada pela gravidez; como ela pode afetar sua gravidez, durante o trabalho de parto, nascimento e amamentação; e especialmente como a sua asma e os medicamentos que você toma para tratá-la podem afetar o crescimento do seu bebê. Este panfleto foi criado para ajudar a responder a essas perguntas para você. Recursos adicionais estão listados no final do panfleto.

A asma é a doença crônica mais comum na gravidez. Até 13% das mulheres grávidas têm asma. Com base em décadas de investigação, sabemos que a trajetória da asma durante a gravidez pode ser variável, com aproximadamente 1/3 das mulheres grávidas apresentando melhora da asma, 1/3 apresentam piora e 1/3 que permanece praticamente o mesmo. É impossível prever com antecedência a evolução da sua asma durante a gravidez. No entanto, se a sua asma estiver mal controlada antes da gravidez, você provavelmente terá um risco aumentado de agravamento da asma durante a gravidez.

Resumindo: um bom controle da asma durante a gravidez é importante tanto para a mãe como para o bebê, por muitas razões que discutiremos neste panfleto. É importante trabalhar com seus médicos para otimizar o tratamento da asma e evitar agravamentos acentuados da asma. Encorajamos você a saber quais sintomas procurar e como gerenciá-los com segurança e eficácia para sua saúde e a de seu bebê.

Mudanças normais na respiração durante a gravidez

É importante notar que a gravidez normal está comumente associada à falta de ar na ausência de asma. Até 70% de todas as mulheres grávidas sentem falta de ar no terceiro trimestre! Existem muitas mudanças normais que acontecem em seu corpo que podem causar essa sensação de falta de ar. À medida que a gravidez avança, o útero aumenta e empurra os pulmões e os músculos respiratórios, criando menos espaço para os pulmões se expandirem. Devido ao aumento das demandas do seu corpo e ao aumento dos níveis de hormônios, seu corpo está trabalhando mais e consumindo mais oxigênio. Como resultado, seu corpo precisa respirar mais para compensar. Todas essas alterações causam uma sensação muito normal de falta de ar que pode começar muito cedo na gravidez e tende a atingir o pico no terceiro trimestre. Como resultado, é importante que você saiba a diferença entre o que pode ser a falta de ar normal da gravidez e o que é a falta de ar anormal causada pela asma. Os sinais que

seriam preocupantes para uma agravamento da asma e não atribuíveis à falta de ar normal da gravidez incluem sintomas como tosse, respiração ofegante e aperto no peito.

Observe que durante ou mesmo no final da gravidez, quando o útero dilatado parece não deixar espaço para os pulmões, sua capacidade de expirar o ar rapidamente dos pulmões não muda. O monitoramento da função pulmonar pode acontecer no consultório ou em casa e pode ser útil para diferenciar a falta de ar normal da gravidez da asma. Se você usar um medidor de pico de fluxo em casa, observe que seu pico de fluxo deve permanecer normal ou no valor basal durante a gravidez. Ou seja, reduções significativas no pico de fluxo ou outras medidas respiratórias utilizadas no consultório não podem ser atribuídas à gravidez. Se presentes, são devidos a alterações nos seus tubos respiratórios – isto é, devido à sua asma. (Consulte o Panfleto nº 7: “Monitoramento de Asma e Pico de Fluxo.”)

Como a asma e a gravidez se afetam mutuamente

Conforme mencionado anteriormente, o controle da asma durante a gravidez pode variar de pessoa para pessoa. Os mecanismos exatos que causam alterações na asma durante a gravidez não são completamente compreendidos, mas teoriza-se que o aumento dos níveis de hormônios maternos (estrogênio e progesterona) tem uma relação complicada com o sistema imunológico, bem como com os músculos que circundam as vias aéreas, o que pode impactar controle da asma. Devido à incerteza de quem irá melhorar ou piorar durante a gravidez, é importante acompanhar de perto os seus profissionais de cuidados com a asma. Dessa forma, qualquer alteração nos seus sintomas pode ser acompanhada por uma mudança oportuna e apropriada nos seus medicamentos.

Os agravamentos tendem a acontecer com mais frequência no segundo trimestre. Os fatores de risco para o agravamento da asma durante a gravidez incluem tabagismo, ganho excessivo de peso durante a gravidez, idade materna avançada, infecções virais, não tomar medicamentos prescritos para asma e refluxo ácido não controlado (também conhecido como doença do refluxo gastroesofágico ou GERD - em inglês). A pesquisa demonstrou repetidamente que a asma materna mal controlada está associada a piores resultados tanto para a mãe como para o bebê, conforme destacado na Tabela abaixo. A pesquisa também mostrou que um bom controle da asma reduz o risco dessas complicações. Portanto, é imperativo empregar estratégias bem sucedidas para tentar prevenir os agravamentos e, quando elas acontecem, tratá-las precocemente, evitando assim os agravamentos que podem privar o feto em desenvolvimento do oxigênio de que necessita para crescer.

Mulheres grávidas com asma mal controlada apresentam risco aumentado de:
Nascimento prematuro
Criança com baixo peso ao nascer
Pré-eclâmpsia (um tipo de pressão alta que pode levar a complicações médicas graves para a mãe e o bebê durante a gravidez)
Diabetes gestacional (ou seja, diabetes durante a gravidez)
Parto cesariana
Manter a asma bem controlada durante a gravidez reduz o risco de todas estas complicações.

Prevenção de agravamentos de asma durante a gravidez

Gatilhos

É sempre importante evitar os desencadeantes da asma, mas torna-se ainda mais importante quando se está grávida.

As infecções virais respiratórias são o gatilho mais comum para asma na gravidez. Portanto, fique longe de pessoas que você sabe que estão doentes e, quando não puder evitar contatos com doentes, use máscara. Verifique com seu médico para ter certeza de que você está em dia com todas as vacinas recomendadas. Mulheres grávidas com asma devem tomar as vacinas anuais contra a gripe (influenza). A gripe pode ser particularmente grave em mulheres grávidas e ainda pior em mulheres com asma.

Deixar de fumar é muito importante durante a gravidez para a saúde materna e fetal, mas especialmente numa pessoa com asma. Uma pessoa com asma que fuma tem quase duas vezes e meia mais probabilidade de ter um agravamento do que alguém com asma que não fuma.

Evitar outros gatilhos comuns, como poeira, mofo ou qualquer coisa que você saiba que desencadeia sua asma, como perfumes ou agentes de limpeza fortes, também levará ao sucesso.

O exercício é o único gatilho da asma que incentivamos durante a gravidez. Se necessário, use seu broncodilatador de ação rápida antes do exercício para evitar o aperto dos brônquios induzido pelo exercício e mantenha-se ativo e em forma!

Outras Condições Crônicas Associadas

Certas condições médicas crônicas não controladas também podem piorar o controle da asma durante a gravidez (e da asma em geral). Certificar-se de que o refluxo ácido e o gotejamento pós-nasal estão sendo bem controlados às vezes pode ser a única coisa que você precisa para evitar medicamentos extras para asma durante a gravidez. As mulheres grávidas estão predispostas ao agravamento do refluxo ácido e dos sintomas nasais devido a alterações hormonais. Certas estratégias não farmacológicas que podem ser empregadas para o refluxo ácido incluem dormir com a cabeça elevada à noite, não comer muito perto da hora de dormir e fazer escolhas alimentares cuidadosas. A elevação da cabeça à noite também é útil para gotejamento pós-nasal, assim como as lavagens nasais com água salgada (soro fisiológico). Se estas medidas básicas não funcionarem, é útil discutir os próximos passos com o seu médico, pois existem muitos medicamentos vendidos sem receita e sujeitos a receita médica que podem ajudar e que são seguros para a mãe e para o bebê durante a gravidez.

Tratamento da asma durante a gravidez

Felizmente, a maioria dos medicamentos usados para tratar a asma são considerados seguros para uso durante a gravidez e a amamentação. Se você está pensando em engravidar ou está grávida, é importante discutir seu plano de tratamento com seu médico para asma. Em geral, os broncodilatadores inalados de curta ação (por exemplo, albuterol e levalbuterol); corticosteroides inalados (por exemplo, beclometasona, budesonida, ciclesonida, furoato de fluticasona, propionato de fluticasona e mometasona); e broncodilatadores beta-agonistas de longa ação em combinação com um corticosteroide inalado (por exemplo, *Advair*[®], *AirDuo*[®], *Breo*[®], *Breyna*[®], *Symbicort*[®], *Dulera*[®], *Wixela*[®]) são todos considerados seguros. Um grande registro de mulheres grávidas documentou a segurança durante a gravidez do esteroide inalado budesonida (*Pulmicort*[®]); e alguns médicos podem preferir este esteroide inalado específico para uso durante a gravidez. O inibidor de leucotrienos, montelucaste, também foi estudado e é considerado seguro na gravidez. Em geral, é melhor que você continue com os inaladores para asma que usava antes da gravidez, em vez de tentar interrompê-los, porque o agravamento do controle da asma é o maior risco para você e seu feto em desenvolvimento, muito maior do que qualquer risco teórico para o feto dos medicamentos que você inala em seus tubos respiratórios.

Para um agravamento acentuado dos sintomas da asma, a base do tratamento são esteroides orais, como prednisona ou *Medrol*[®]. Em grandes estudos, descobriu-se que os esteroides orais administrados durante o primeiro trimestre estavam associados a um pequeno aumento do risco de fissura labial ou palatina fetal. Estudos menores encontraram um risco ligeiramente aumentado de parto prematuro e baixo peso ao nascer. No entanto, os investigadores do estudo não foram capazes de descartar a possibilidade de que estes resultados se devessem mais à gravidade da asma das mães do que aos próprios esteroides. Na verdade, amplos estudos que examinaram o risco de parto prematuro em mães com asma descobriram que o

risco permanecia normal com o controle ativo da asma. Por outras palavras, é provável que haja mais risco em não tratar um agravamento do que qualquer risco dos próprios esteroides.

Por serem relativamente novos, os anticorpos monoclonais ou “produtos biológicos” usados para tratar asma grave (como *Cinqair*®, *Dupixent*®, *Fasenra*®, *Nucala*®, *Tezspire*® e *Xolair*®, discutidos mais detalhadamente no Panfleto nº 11: “Produtos biológicos’ usado para tratar a asma”) têm menos informações para apoiar sua segurança durante a gravidez ou amamentação e devem ser discutidos caso a caso com seu asmático e obstetra.

O que esperar após a entrega

A maioria das pessoas que experimentam alterações no controle da asma durante a gravidez pode esperar que retornarão ao nível de controle anterior à gravidez dentro de três meses após o parto. Se os seus sintomas de asma pioraram ou melhoraram durante a primeira gravidez, normalmente você pode esperar uma mudança semelhante nas gestações subsequentes, embora esta não seja uma regra rígida e rápida.

Asma e amamentação

Apenas pequenas quantidades de medicamentos inalados para asma passam para o leite materno. Eles não foram associados a nenhum risco para o bebê. A amamentação traz muitos benefícios à saúde do bebê, portanto, se você tiver alguma dúvida sobre a segurança de seus medicamentos para asma durante a amamentação, discuta-a com seu médico.

Recursos adicionais

MotherToBaby é um recurso sem fins lucrativos paramulheres grávidas ou amamentando, suas famílias e seus profissionais de saúde. Fornece informações atualizadas e baseadas em evidências sobre a segurança de medicamentos e outras exposições durante a gravidez e a amamentação.

- **Recursos sobre Asma MotherToBaby**
 - <https://mothertobaby.org/pregnancy-breastfeeding-exposures/asthma/>
- **Fichas Informativas Sobre Medicamentos MotherToBaby**
 - <https://mothertobaby.org/fact-sheets/>
- **Colégio Americano de Alergia, Asma e Imunologia**
 - <http://acaai.org/asthma/who-has-asthma/pregnancy>