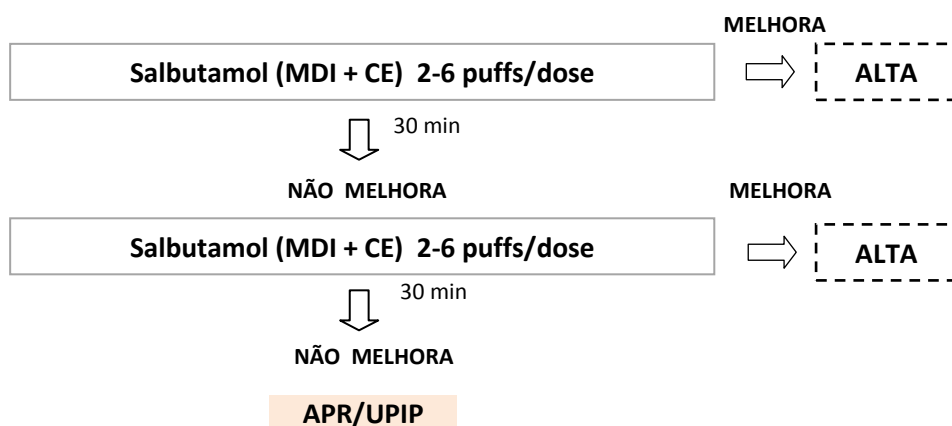


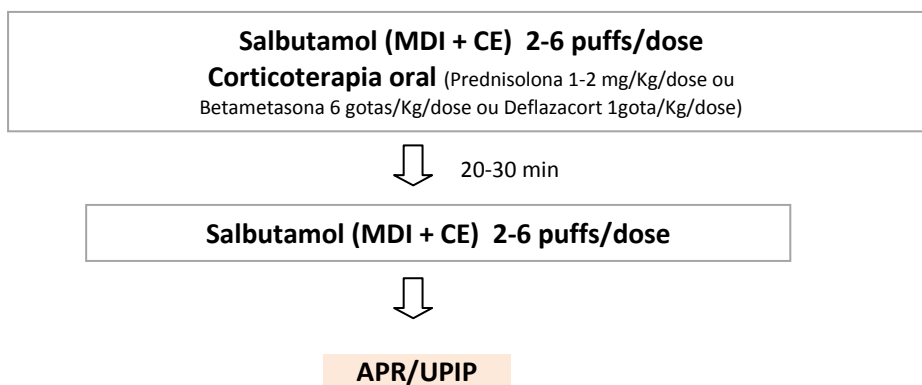
Anexo 2 – QUADRO RESUMO DO TRATAMENTO DAS EXACERBAÇÕES

TRATAMENTO E ORIENTAÇÃO DAS EXACERBAÇÕES NO ACES

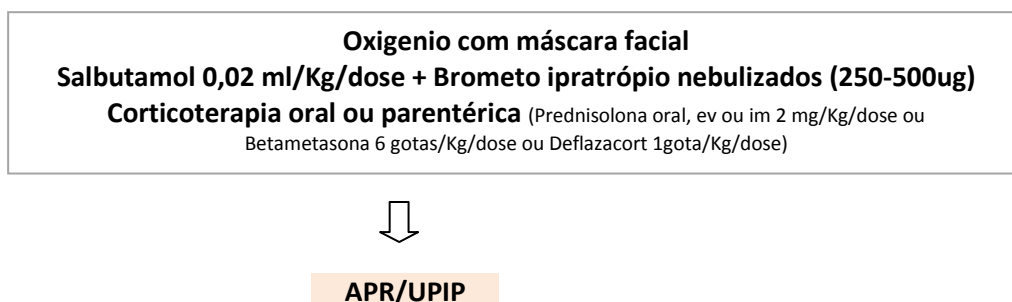
CRISE LIGEIRA



CRISE MODERADA

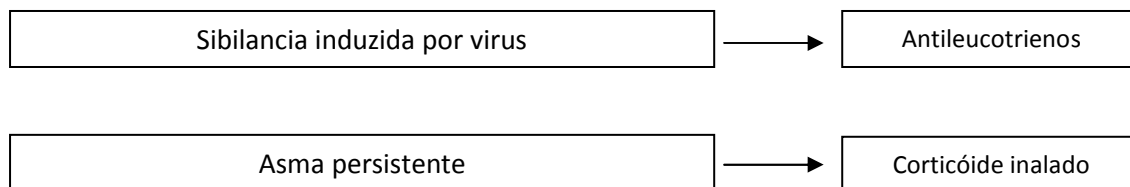


CRISE GRAVE

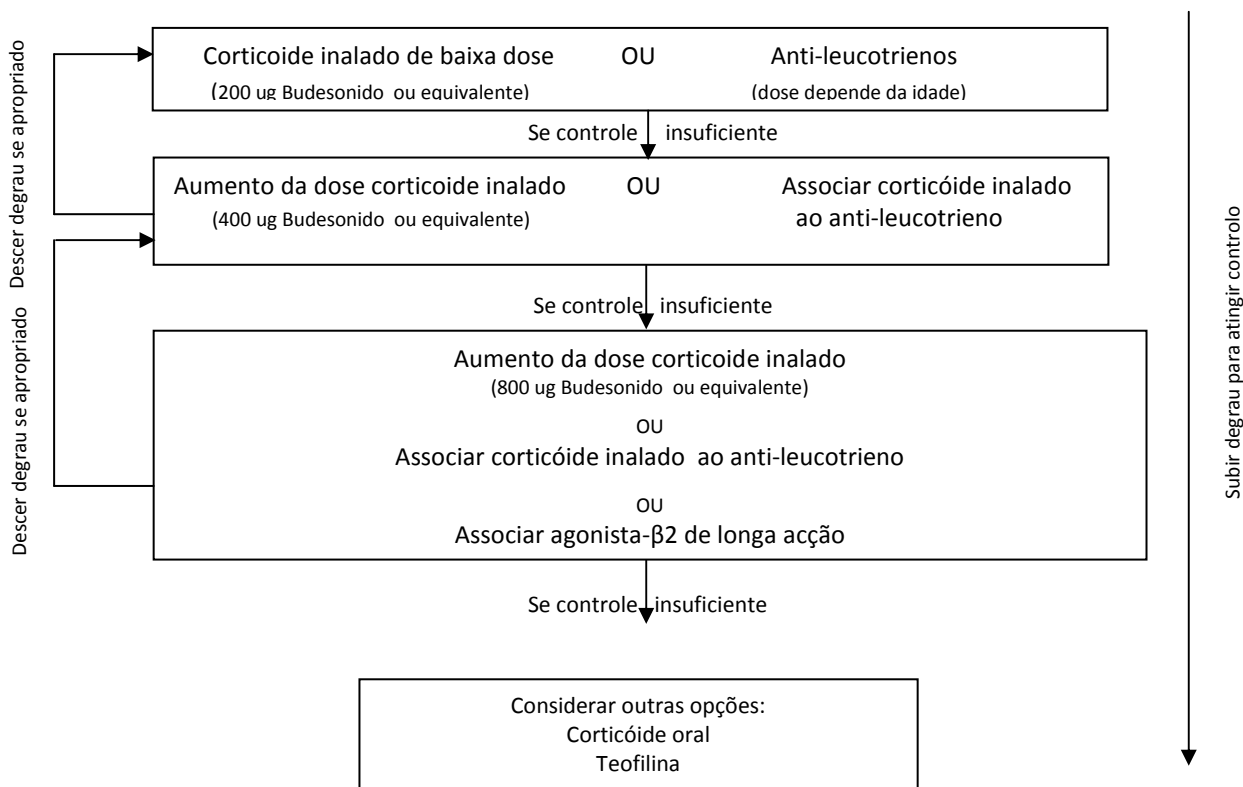


TRATAMENTO DE FUNDO

0-2 ANOS



>2 ANOS



ABORDAGEM CONJUNTA ACES ↔ HOSPITAL

QUANDO REFERENCIAR à Consulta Hospitalar:

- ▶ Dificuldades no diagnóstico diferencial
- ▶ Existência de afecções que potencialmente podem complicar a asma, como sinusite, polipose nasal, rinite grave, etc.
- ▶ Necessidade de avaliação diagnóstica especializada para identificação de alérgenos e/ou avaliação funcional respiratória completa
- ▶ No caso de não haver uma resposta óptima à terapêutica
- ▶ Asma de difícil controlo
- ▶ Necessidade de imunoterapia

COMO REFERENCIAR à Consulta Hospitalar

- ▶ Alert P1
- ▶ Exames complementares:
 - Radiografia de tórax
 - Estudo alérgico básico:
 - Hemograma
 - IgE total
 - 0-4 anos- Phadiatop infant®
 - ≥4 anos: Phadiatop® + fx5e
 - Espirometria com prova de broncodilatação (> 5 anos)

QUANDO REFERENCIAR ao médico de Família

- ▶ Asma controlada
- ▶ Após completar a avaliação alérgica
- ▶ Após completar imunoterapia, se prescrita

COMO REFERENCIAR ao médico de Família

- ▶ Informação clínica no SAM Hospital/Carta de Referência
- ▶ Exames complementares realizados
 - Radiografia de tórax
 - Estudo alérgico- prick teste, IgE específica
 - Estudo funcional respiratório
 - Outros exames realizados