



## Newsletter #5 Junho/2025

# Asma | Atualizações GINA 2025

A *Global Initiative for Asthma (GINA)* atualizou as recomendações em 2025.



## O que há de novo na GINA 2025?

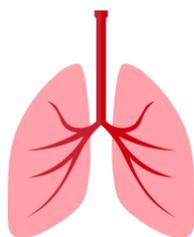
A nova edição da GINA introduz alterações no diagnóstico e tratamento da asma em crianças, no conceito de variabilidade da obstrução aérea, no reforço da importância dos biomarcadores e na redefinição da atitude terapêutica em agudizações graves e nos diferentes degraus de tratamento.

### Diagnóstico e tratamento em crianças < 5 anos

A GINA considera que a asma pode ser diagnosticada nesta faixa etária através de **3 critérios clínicos e de resposta ao tratamento**. Existem ensaios clínicos em curso para a combinação ICS-formoterol em dose baixa como terapêutica de alívio e manutenção.

### Fluxograma de diagnóstico (adolescentes e adultos) simplificado

O termo “**fluxo expiratório variável**” substitui o termo “limitação variável do fluxo expiratório”, tornando evidente que a obstrução pode não estar presente no momento do teste. Os biomarcadores são incluídos no fluxograma.



### Biomarcadores tipo 2 em destaque

A variabilidade circadiana dos eosinófilos no sangue periférico e do FENO é contemplada num apêndice exclusivo – os **eosinófilos diminuem ao longo do dia, enquanto o FENO aumenta, o que tem impacto na orientação de colheita e na interpretação** dos valores destes biomarcadores.

### Ciclo Avaliar-Ajustar-Rever redesenhado

A avaliação dos biomarcadores aparece lado a lado com a adesão e técnica inalatória como dado obrigatório antes de iniciar o tratamento.



### Percursos terapêuticos revistos

1. Percurso 1: o anti-inflamatório de alívio com ICS-formoterol - AIR continua a ser o tratamento preferencial sempre que estiver disponível, pois reduz as agudizações e tem menor impacto ambiental.
2. Percurso 2, degrau 4: foi reduzido para dose média de ICS-LABA, de acordo com o objetivo de reduzir efeitos adversos de eventuais doses elevadas de ICS (que não acrescentam benefício significativo); o fenoterol entra na lista de broncodilatadores não recomendados por risco cardiovascular.

### Agudizações graves – abordagem mais adequada

A dose inicial de SABA foi padronizada para evitar o seu uso excessivo e o magnésio nebulizado deixou de ser recomendado quer em crianças quer em adultos; permanece indicação para magnésio intravenoso na Pediatria em situações específicas.

### Árvore de decisão para asma grave

Este algoritmo foi reorganizado, pelo que a confirmação de asma grave requer uma avaliação especializada em consulta hospitalar (degrau 5) e é reforçada a importância de repetir os biomarcadores no caso de o quadro clínico se alterar.

## MENSAGENS-CHAVE

- Realizar o diagnóstico antes dos 5 anos evita o rótulo de “sibilância recorrente” e antecipa o início de terapêutica, o que pode mudar a evolução da doença;
- Realizar a colheita dos biomarcadores no horário adequado reduz erros na sua interpretação e melhora a sua utilidade;
- Rever os percursos terapêuticos reduz a exposição a altas doses de corticóides (principalmente no degrau 4) e reforça que a combinação ICS-formoterol deve ser a terapêutica preferencial, garantindo a sustentabilidade ambiental, segurança e melhor relação custo-efetividade;
- Retirar o magnésio nebulizado otimiza o protocolo de abordagem na urgência.

