

Asma e gravidez

A asma é uma das condições mais comuns que coexiste com a gravidez. Se por um lado a asma pode afetar a sua gravidez, por outro, a própria gravidez pode ter impacto nos sintomas da asma. Este folheto foi construído com o objectivo de lhe fornecer informações acerca das alterações que podem ocorrer e como lidar com elas.

Como é que a asma afeta a gravidez?

Se tiver asma, o risco de complicações para si e para o seu bebé durante a gestação é menor se a sua asma estiver bem controlada.

Apesar de ser tentador parar com a sua medicação quando engravida, é fundamental mantê-la de forma a controlar a sua asma. Vários estudos demonstraram que parar com a medicação neste período é mais perigoso do que mantê-la.

De forma a manter um bom funcionamento dos pulmões, é importante que tome regularmente a medicação. Isto ajudará a prevenir uma crise ou agravamento da sua asma, situações que dificultariam o fornecimento de oxigénio ao seu bebé.

Como é que a sua gravidez afeta a asma?

Como o seu corpo produz maior quantidade de hormonas quando está grávida, notará várias alterações no seu organismo, incluindo no seu sistema respiratório.

É normal todas as mulheres sentirem um aumento da sensação de falta de ar ou de “nariz entupido”, particularmente nos três últimos meses de gravidez.

A gravidez afeta a mulher com asma de diferentes formas. A evidência atual sugere que 1/3 da população com asma melhora os sintomas durante a gravidez, um 1/3 fica igual e 1/3 tem agravamento.

Se você tem asma grave, é provável que os sintomas piorem, embora pessoas com asma moderada sintam habitualmente uma melhoria.



Dica importante: Parar de tomar os corticóides inalados pode agravar os sintomas da asma durante a gravidez, o que poderá levar a complicações. É seguro continuar a tomar a sua medicação e é importante que mantenha a sua asma controlada.

Poderá sentir-se mais stressada ou preocupada durante a gravidez, e isto pode afetar por vezes os sintomas da sua asma.

É importante tentar manter-se relaxada durante a sua gravidez e consultar o seu médico se necessitar de auxílio adicional.



“Os meus sintomas da asma pioraram durante a gravidez. Consultei o meu médico assistente regularmente, de forma a manter a minha asma o mais controlada possível. Recorri também a aulas de preparação para o parto que me permitiram relaxar e aprender alguns exercícios respiratórios úteis, de forma a preparar-me para o parto”

Rebecca Elder, uma mãe recente, com asma.

▶ A sua medicação

A sua medicação para a asma ajuda a controlar os seus sintomas, o que pode reduzir o risco de complicações. Por razões éticas, os medicamentos não podem ser incluídos em estudos de investigação que envolvam mulheres grávidas, no entanto estudos acerca da utilização rotineira da medicação em asmáticos, como por exemplo os agonistas β -adrenérgicos (ex.: salbutamol, salmeterol, terbutalina e formeterol) e corticoesteróides inalados (ex.: beclometasona, budesonido, fluticasona e mometasona), não mostraram qualquer motivo para preocupação. Por existir menos informação acerca de novos medicamentos como os antagonistas dos leucotrienos (uma vez que poucas mulheres os utilizaram) a maioria dos médicos não aconselha o seu início no período gestacional.

No entanto, estes não mostraram quaisquer efeitos adversos, de modo que não é necessário deixar de os tomar se estes já fazem parte da sua medicação habitual e se a estão a ajudar a controlar a sua asma.

Utilizando a medicação habitual, a maioria das crises asmáticas agudas pode ser prevenida, mas se uma crise ocorrer, a corticoterapia (prednisolona) sob a forma oral em comprimidos, é segura e pode ser utilizada. A medicação para a asma ajuda-a a controlar os seus sintomas reduzindo o risco de complicações para si e para o seu bebé. O benefício de fazer o tratamento para manter a sua asma bem controlada, ultrapassa o risco de utilizar a medicação habitual.

Dica importante: Peça ao seu médico ou enfermeira para verificar a forma como usa o seu inalador e certificar-se que está a utilizar o tipo de dispositivo mais adequado para si. Ao utilizar o dispositivo mais eficiente para o tratamento dos seus pulmões, significa que pode necessitar de tomar menos medicação.

É importante que só utilize a medicação prescrita pelo seu médico para tratar a sua asma.



Estudo de Caso: Kirsty Warwick

A Kirsty tem duas crianças e sofre de asma moderada. “A minha asma na realidade melhorou durante a gravidez, embora a febre dos fenos tenha piorado bastante. Recebi imensos conselhos úteis e apoio de todos os profissionais de saúde com quem falei. Foi tranquilizador ouvir o meu médico assistente, a minha enfermeira e a minha médica obstetra darem-me os mesmos conselhos: continue a tomar a sua medicação para a asma. Após o nascimento do meu filho e da minha filha, a minha asma regressou à normalidade. O meu conselho para outras mulheres na mesma situação que eu, é o de continuarem a usar os seus inaladores. Se tiverem sintomas fora do habitual é importante que marquem uma consulta com o médico assistente ou outro médico, para discutirem a melhor maneira de lidar com esses sintomas”

▶ Que tipo de apoio deverá receber?

Numa primeira fase, é importante consultar o seu médico. Receberá depois acompanhamento pela equipa de profissionais de obstetrícia, que lhe darão apoio durante o parto. Poderá também pedir ajuda do médico que trata da sua asma, se necessitar de um apoio adicional para controlar os sintomas da doença.

Para assegurar uma gravidez tranquila, é importante que todos os profissionais de saúde que a acompanham, trabalhem em conjunto de forma a proporcionar-lhe o melhor tratamento.

Mesmo que procure uma enfermeira obstetra (parteira) para pedir aconselhamento acerca da sua gravidez, tenha a certeza que também fala acerca dos seus sintomas relacionados com a asma.

Peça ao seu médico um plano de ação para controlo da sua asma. Isto pode ajudá-la a ter uma melhor orientação para lidar com a sua asma e a ajustar o tratamento caso os sintomas durante a gravidez se alterem.



Questões frequentes

Estou preocupada com a minha asma durante o trabalho de parto. Como me devo preparar?

As crises asmáticas são raras durante o trabalho de parto, uma vez que o organismo produz de forma natural hormonas esteróides que ajudam a prevenir a crise asmática. No entanto, certifique-se que tem consigo o inalador na sala de parto, no caso de este ser necessário.

O parto pode ser um momento difícil, mas existem diversas formas para se preparar mental e fisicamente. Isto inclui por exemplo o yoga, exercícios respiratórios e meditação.

Fale com o médico que acompanha a sua gravidez sobre quais as opções disponíveis na sua área de residência.



©iStockphoto.com/dejanristovski



É seguro amamentar o meu bebé enquanto tomo a medicação para a asma?

É seguro amamentar o seu bebé quando é asmática. Na realidade, vários estudos realçaram os benefícios de amamentar e demonstraram que pode prevenir que o seu filho tenha asma e alergias. Deve continuar a utilizar normalmente a sua medicação para a asma durante a amamentação e falar com o seu médico se tiver alguma dúvida.

Além da minha medicação, o que mais posso fazer para controlar a asma durante a gravidez?

Se é fumadora, aumenta o risco para o seu bebé durante gravidez e pode piorar os seus sintomas asmáticos, levando a complicações. Se parar de fumar, pode ajudar a evitar este risco durante a gravidez e melhora a sua saúde a longo prazo. Adicionalmente à medicação que toma, pode comer alimentos que são sugeridos como benéficos para mães com asma. Uma dieta pobre em sal e o aumento do consumo de anti-oxidantes, pode ajudar a controlar a asma e reforçar o sistema imunitário. Um aumento da ingestão de vitamina E e de azeite, durante a gravidez, tem sido aconselhado para reduzir o risco do seu bebé desenvolver sintomas de asma.

