



MANEJO DE CRIANÇAS COM ASMA EM TERAPIA INTENSIVA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS E SUPORTE VENTILATÓRIO

JULIA CAMILA BOER; VANESSA CRISTINA ESTEVÃO SOARES DE ÁVILA ORSO

Introdução: a pandemia de COVID-19 trouxe desafios para o manejo de crianças com asma, especialmente nas unidades de terapia intensiva. Apesar de a infecção por SARS-CoV-2 apresentar menor gravidade em crianças, aquelas com doenças respiratórias crônicas podem ter maior risco de descompensação asmática com hospitalização e necessidade de suporte ventilatório. **Objetivo:** avaliar o impacto da COVID-19 na hospitalização e no manejo de crianças asmáticas em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), destacando estratégias terapêuticas adotadas. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática de estudos publicados entre 2019 e 2025 nas bases de dados PubMed e SciELO. Foram incluídos artigos observacionais, revisões e ensaios clínicos que abordassem o manejo de crianças asmáticas com COVID-19 em UTIs. As principais variáveis analisadas foram uso de medicações, suporte ventilatório, tempo de internação e mortalidade. **Resultados:** a maioria das crianças asmáticas infectadas pelo SARS-CoV-2 apresentou sintomas leves a moderados. No entanto, casos graves exigiram ventilação invasiva, mas foi priorizado oxigenoterapia de alto fluxo e ventilação não invasiva para evitar intubação precoce, com relatos de exacerbações asmáticas associadas à infecção viral. O uso de corticosteroides inalatórios e sistêmicos foi mantido como estratégia essencial no controle da inflamação pulmonar. Ademais, foram empregadas monitorização rigorosa da gasometria e parâmetros ventilatórios para evitar lesão pulmonar induzida pelo ventilador. Por fim, a telemedicina auxiliou no acompanhamento de pacientes para reduzir hospitalizações desnecessárias. **Conclusão:** o manejo adequado da asma, com uso contínuo de medicação controladora, foi fundamental para reduzir complicações em crianças com COVID-19. As estratégias como monitoramento remoto e otimização do tratamento em UTIs contribuíram para melhores desfechos clínicos, sempre optando por intervenções não invasivas em detrimento das invasivas, com uso racional de suporte ventilatório.

Palavras-chave: **DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS; HOSPITALIZAÇÃO; INFANTIL;**