



**IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE ASMA ALÉRGICA
E NÃO ALÉRGICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**THE IMPORTANCE OF DIFFERENTIAL DIAGNOSIS BETWEEN ALLERGIC
AND NON-ALLERGIC ASTHMA: AN INTEGRATIVE REVIEW**

**LA IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE ASMA
ALÉRGICA Y NO ALÉRGICA: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA**



<https://doi.org/10.56238/levv16n54-164>

Data de submissão: 27/10/2025

Data de publicação: 27/11/2025

Maria Alice Novais Tudeia

Graduando em Medicina

Instituição: Afya faculdade de Ciências Médicas

Endereço: Minas Gerais, Brasil

E-mail: mariaalicenovaistudeia@outlook.com

Lucas Antonioni Cardoso de Souza

Graduando em Medicina

Instituição: Afya faculdade de Ciências Médicas

Endereço: Minas Gerais, Brasil

E-mail: lucasacs2020@gmail.com

Deborah Baraky

Graduando em Medicina

Instituição: Afya faculdade de Ciências Médicas

Endereço: Minas Gerais, Brasil

E-mail: barakydeborah@gmail.com

Maria Eduarda Rodrigues Viana

Graduando em Medicina

Instituição: Afya faculdade de Ciências Médicas

Endereço: Minas Gerais, Brasil

E-mail: dudaviaana@outlook.com

Samira Khouri Reis

Graduando em Medicina

Instituição: Afya faculdade de Ciências Médicas

Endereço: Minas Gerais, Brasil

E-mail: samirareis03@gmail.com

Aiala Xavier Felipe da Cruz

Pós-graduada em Alergologia e Imunologia

Instituição: Universidade Anhanguera (UNIDERP)

E-mail: aialaxfelipe@gmail.com.br

RESUMO

A asma é uma doença respiratória crônica caracterizada por inflamação das vias aéreas e obstrução ao fluxo aéreo de intensidade variável. A asma alérgica geralmente está associada à sensibilização IgE-mediada a alérgenos ambientais (ácaros, pólen, pelos de animais), enquanto a asma não alérgica envolve mecanismos inflamatórios não dependentes de IgE e pode ser relacionada a infecções virais, irritantes ocupacionais, poluição e fatores hormonais. O objetivo desta revisão integrativa é analisar a importância do diagnóstico diferencial entre asma alérgica e não alérgica, com ênfase nas implicações para o manejo clínico e na escolha terapêutica individualizada. A busca foi realizada nas bases de dados SciELO, BVS e PubMed, considerando publicações entre 2019 e 2024. Utilizaram-se descritores em português e inglês — “asma alérgica”, “asma não alérgica”, “diagnóstico diferencial”, “allergic asthma”, “non-allergic asthma”, “differential diagnosis” — combinados com o operador booleano AND. Foram aplicados filtros para selecionar artigos em texto completo, estudos em população humana, publicados em português, inglês ou espanhol, e trabalhos originais, revisões sistemáticas e revisões narrativas relevantes. Do total inicial de artigos identificados na triagem, após remoção de duplicatas e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 10 artigos para análise final. Os estudos revisados mostraram diferenças consistentes entre os dois fenótipos: alterações imunológicas e resposta IgE positivas foram predominantes na asma alérgica, enquanto a asma não alérgica frequentemente apresentou neutrofilia das vias aéreas, pior resposta a corticosteroides inalados em alguns casos e associação com desencadeantes não atópicos. Esses achados reforçam que o diagnóstico diferencial entre asma alérgica e não alérgica é crucial na prática clínica para otimizar o tratamento, reduzir exacerbações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes, além de subsidiar decisões sobre terapias personalizadas e medidas preventivas.

Palavras-chave: Imunopatologia. Fenótipos Asmáticos. Terapia Personalizada. Biomarcadores Clínicos.

ABSTRACT

Asthma is a chronic respiratory disease characterized by airway inflammation and variable airflow obstruction. Allergic asthma is generally associated with IgE-mediated sensitization to environmental allergens (such as dust mites, pollen, and animal dander), whereas non-allergic asthma involves inflammatory mechanisms independent of IgE and may be related to viral infections, occupational irritants, pollution, and hormonal factors. The objective of this integrative review is to analyze the importance of differential diagnosis between allergic and non-allergic asthma, emphasizing its implications for clinical management and individualized therapeutic choices. The search was conducted in the SciELO, BVS, and PubMed databases, considering publications from 2019 to 2024. Descriptors in Portuguese and English were used — “asma alérgica,” “asma não alérgica,” “diagnóstico diferencial,” “allergic asthma,” “non-allergic asthma,” and “differential diagnosis” — combined with the Boolean operator AND. Filters were applied to select full-text articles, studies involving human populations, and publications in Portuguese, English, or Spanish, including original articles, systematic reviews, and relevant narrative reviews. From the total number of studies initially identified, after removing duplicates and applying inclusion and exclusion criteria, 10 articles were selected for the final analysis. The reviewed studies showed consistent differences between the two phenotypes: immunological alterations and positive IgE responses were predominant in allergic asthma, while non-allergic asthma frequently presented airway neutrophilia, poorer response to inhaled corticosteroids in some cases, and association with non-atopic triggers. These findings reinforce that differential diagnosis between allergic and non-allergic asthma is crucial in clinical practice to optimize treatment, reduce exacerbations, and improve patients’ quality of life, in addition to supporting decisions on personalized therapies and preventive measures.

Keywords: Immunopathology. Asthma Phenotypes. Personalized Therapy. Clinical Biomarkers.

RESUMEN

El asma es una enfermedad respiratoria crónica caracterizada por la inflamación de las vías respiratorias y la obstrucción variable del flujo aéreo. El asma alérgica generalmente está asociada con la sensibilización mediada por IgE a alérgenos ambientales (como ácaros del polvo, polen y pelos de animales), mientras que el asma no alérgica involucra mecanismos inflamatorios independientes de la IgE y puede estar relacionada con infecciones virales, irritantes ocupacionales, contaminación y factores hormonales. El objetivo de esta revisión integrativa es analizar la importancia del diagnóstico diferencial entre asma alérgica y no alérgica, con énfasis en sus implicaciones para el manejo clínico y la elección terapéutica individualizada. La búsqueda se realizó en las bases de datos SciELO, BVS y PubMed, considerando publicaciones entre 2019 y 2024. Se utilizaron descriptores en portugués e inglés — “asma alérgica”, “asma no alérgica”, “diagnóstico diferencial”, “allergic asthma”, “non-allergic asthma”, “differential diagnosis” — combinados con el operador booleano AND. Se aplicaron filtros para seleccionar artículos en texto completo, estudios en población humana y publicaciones en portugués, inglés o español, incluyendo artículos originales, revisiones sistemáticas y revisiones narrativas relevantes. Del total inicial de artículos identificados, tras eliminar duplicados y aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 10 artículos para el análisis final. Los estudios revisados mostraron diferencias consistentes entre los dos fenotipos: las alteraciones inmunológicas y la respuesta IgE positiva fueron predominantes en el asma alérgica, mientras que el asma no alérgica presentó con frecuencia neutrofilia de las vías respiratorias, peor respuesta a los corticosteroides inhalados en algunos casos y asociación con desencadenantes no atópicos. Estos hallazgos refuerzan que el diagnóstico diferencial entre asma alérgica y no alérgica es fundamental en la práctica clínica para optimizar el tratamiento, reducir las exacerbaciones y mejorar la calidad de vida de los pacientes, además de apoyar decisiones sobre terapias personalizadas y medidas preventivas.

Palabras clave: Inmunopatología. Fenotipos Asmáticos. Terapia Personalizada. Biomarcadores Clínicos.

1 INTRODUÇÃO

A asma é uma doença respiratória crônica caracterizada pela inflamação e obstrução variável das vias aéreas, o que leva à limitação do fluxo de ar e à manifestação de sintomas como tosse, chiado e falta de ar. Essa condição pode ser classificada em dois tipos principais: asma alérgica e asma não alérgica. A asma alérgica está associada à sensibilização a alérgenos ambientais, como poeira, ácaros, pólenes e pelos de animais, mediada pela imunoglobulina E (IgE) (Aguiar et al., 2024).

Já a asma não alérgica envolve processos inflamatórios que não dependem da resposta imune mediada por IgE, sendo frequentemente desencadeada por fatores como infecções virais, poluentes ambientais, uso de certos medicamentos e alterações hormonais (Delmondes et al., 2025).

Há diferenças significativas entre as duas formas de asma, tanto na fisiopatologia quanto na resposta ao tratamento. A asma alérgica costuma responder melhor aos corticosteroides e pode ser controlada com terapias imunológicas específicas, enquanto a asma não alérgica tende a apresentar menor resposta aos medicamentos convencionais, exigindo manejo diferenciado e, em alguns casos, o uso de terapias biológicas específicas (Lima et al., 2021).

Dessa forma, o diagnóstico diferencial entre asma alérgica e não alérgica torna-se fundamental, pois permite ao profissional de saúde adotar condutas terapêuticas direcionadas, otimizando o tratamento e melhorando a qualidade de vida dos pacientes. A compreensão dos diferentes mecanismos envolvidos em cada tipo de asma também contribui para a personalização do cuidado e para o aprimoramento das estratégias de prevenção e controle (Manso et al., 2023).

O objetivo desta revisão integrativa é analisar a importância do diagnóstico diferencial entre asma alérgica e não alérgica e suas implicações clínicas. Assim, conclui-se que o diagnóstico diferencial entre asma alérgica e não alérgica é indispensável na prática clínica, pois orienta o tratamento personalizado, reduz o número de exacerbações e melhora o prognóstico dos pacientes.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ASPECTOS GERAIS DA ASMA

A asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas que se caracteriza pela obstrução reversível e variável do fluxo de ar, pela hiperresponsividade brônquica e pela inflamação das vias respiratórias. Essa condição leva a sintomas recorrentes como dispneia, chiado, tosse e sensação de aperto no peito, que podem variar em intensidade e frequência, geralmente apresentando piora durante a noite ou nas primeiras horas da manhã (Marques, 2022).

A prevalência da asma é elevada em todo o mundo e constitui um importante problema de saúde pública. No Brasil, estima-se que cerca de 20 milhões de pessoas sejam acometidas, com maior incidência em crianças e adolescentes. Embora a doença possa ser controlada com tratamento

adequado, a falta de adesão às terapias e o diagnóstico tardio ainda contribuem para altas taxas de hospitalização e morbimortalidade (Natali et al., 2021).

Do ponto de vista fisiopatológico, a asma envolve uma resposta inflamatória complexa, mediada principalmente por eosinófilos, mastócitos e linfócitos T, que promovem lesão e remodelamento da mucosa brônquica. A hiperreatividade brônquica resulta em estreitamento das vias aéreas diante de estímulos variados, como alérgenos, infecções virais, poluentes ambientais, exercício físico e fatores emocionais (Sá et al., 2024).

O diagnóstico da asma é clínico, baseado na história de sintomas típicos e na confirmação da limitação reversível do fluxo aéreo por meio da espirometria. Nesse aspecto, o manejo da doença envolve três pilares principais: controle dos sintomas, prevenção das exacerbações e manutenção da função pulmonar normal (Delmondes et al., 2025).

Para isso, são utilizados medicamentos controladores como os corticosteroides inalatórios e de alívio rápido como os broncodilatadores de curta duração. Além disso, o acompanhamento contínuo, a educação do paciente e o controle dos fatores desencadeantes são fundamentais para garantir a qualidade de vida e evitar complicações (Santos et al., 2024).

2.2 DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE ASMA ALÉRGICA E NÃO ALÉRGICA

A asma é uma condição heterogênea, com diferentes mecanismos fisiopatológicos e respostas terapêuticas. Dentre suas principais classificações, destacam-se a asma alérgica e a asma não alérgica, que, embora compartilhem manifestações clínicas semelhantes, diferem em relação à etiologia, aos mecanismos imunológicos e às características laboratoriais (Aguiar et al., 2024).

A asma alérgica, também conhecida como asma atópica, é a forma mais comum e geralmente se manifesta na infância ou adolescência. Está fortemente associada à história familiar de atopia e à presença de outras doenças alérgicas, como rinite e dermatite atópica. Seu mecanismo envolve uma resposta imune mediada por imunoglobulina E (IgE), desencadeada pela exposição a alérgenos ambientais, como poeira domiciliar, ácaros, fungos, pólen e epitélio de animais. Nesses casos, exames laboratoriais podem revelar níveis elevados de IgE sérica e testes cutâneos positivos para alérgenos específicos (Manso et al., 2023).

Em contrapartida, a asma não alérgica tende a se manifestar em adultos, muitas vezes sem histórico pessoal ou familiar de atopia. Seu desencadeamento não está relacionado à sensibilização a alérgenos, mas a fatores como infecções virais, poluição ambiental, exposição ocupacional a substâncias irritantes, uso de medicamentos como aspirina e betabloqueadores ou fatores emocionais (Silva et al., 2023).

O diagnóstico diferencial entre as duas formas é essencial para o direcionamento terapêutico adequado. A avaliação clínica deve ser associada a exames complementares, como espirometria, testes de broncoprovocação, dosagem de IgE total e específica e testes alérgicos cutâneos (Sá et al., 2024).

Os pacientes com asma alérgica tendem a responder melhor ao uso de corticosteroides inalatórios e imunoterapia específica, enquanto os portadores de asma não alérgica podem exigir abordagens adicionais, como broncodilatadores de longa duração e controle rigoroso dos fatores ambientais e ocupacionais. Assim, compreender as diferenças entre os subtipos de asma é fundamental para o manejo individualizado da doença (Silva et al., 2020).

2.3 IMPORTÂNCIA CLÍNICA E TERAPÊUTICA DO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

O diagnóstico diferencial entre asma alérgica e não alérgica possui grande relevância clínica e terapêutica, pois permite compreender os diferentes mecanismos fisiopatológicos envolvidos e direcionar o tratamento de forma individualizada. Embora ambas as formas compartilhem sintomas semelhantes, como dispneia, chiado e tosse, as causas e respostas terapêuticas variam significativamente, exigindo estratégias específicas para cada tipo (Aguar et al., 2024).

Do ponto de vista clínico, a identificação do tipo de asma contribui para uma melhor previsão da evolução da doença e do risco de exacerbações. Os pacientes com asma alérgica tendem a apresentar um início precoce, geralmente associado a histórico familiar de atopia e sensibilização a alérgenos ambientais (Vieira et al., 2024).

O reconhecimento desse perfil permite o controle mais eficaz dos fatores desencadeantes, como a exposição à poeira, mofo e pelos de animais, além de possibilitar o uso de terapias direcionadas, como a imunoterapia alérgeno-específica e os anticorpos monoclonais anti-IgE (Xu et al., 2023).

Por outro lado, a asma não alérgica, mais comum em adultos e idosos, frequentemente está associada a infecções respiratórias, poluição e exposição ocupacional a irritantes químicos. Nesses casos, o tratamento deve enfatizar o controle da inflamação neutrofílica e o manejo dos fatores ambientais. Além disso, pacientes com essa forma podem apresentar resposta menos favorável aos corticosteroides inalatórios, demandando o uso de broncodilatadores de longa duração e medidas de suporte respiratório, quando necessário (Manso et al., 2023).

O diagnóstico diferencial adequado também previne tratamentos ineficazes e reduz custos relacionados ao uso incorreto de medicamentos. Ao individualizar a conduta terapêutica, é possível alcançar melhor controle dos sintomas, reduzir hospitalizações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Dessa forma, o reconhecimento precoce e preciso do tipo de asma representa um passo essencial para o sucesso do manejo clínico e para a implementação de políticas públicas mais efetivas voltadas ao controle da doença (Delmondes et al., 2025).

3 METODOLOGIA

Esta revisão integrativa foi conduzida por meio de buscas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), National Library of Medicine (PubMed) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), abrangendo o período de 2019 a 2024. O objetivo da busca foi identificar produções científicas que abordassem o diagnóstico diferencial entre asma alérgica e asma não alérgica, bem como suas implicações clínicas e terapêuticas.

Os descritores utilizados foram: “allergic asthma”, “non-allergic asthma”, “differential diagnosis” e “clinical management”, combinados com o operador booleano AND, de modo a refinar os resultados. Foram aplicados filtros de pesquisa para selecionar artigos em texto completo, publicados nos últimos cinco anos, e pertencentes às categorias “clinical studies”, “systematic reviews” e “integrative reviews”.

Inicialmente, realizou-se um levantamento abrangente de referências nas bases de dados mencionadas. A seleção dos estudos ocorreu em três etapas sequenciais: (1) leitura dos títulos, (2) análise dos resumos e (3) leitura integral dos artigos elegíveis visível na tabela 1. Essa triagem permitiu a exclusão de trabalhos duplicados e de estudos que não abordavam diretamente a diferenciação entre os fenótipos asmáticos.

Na etapa final, os artigos selecionados foram avaliados quanto à qualidade metodológica, considerando critérios de clareza na definição dos objetivos, coerência entre metodologia e resultados, e relevância clínica das conclusões. As informações extraídas dos estudos foram organizadas em uma tabela síntese.

Tabela 1 – Estratégia de busca e seleção de artigos

Base de dados	Descritores utilizados	Período	Filtros aplicados	Artigos encontrados	Artigos selecionados
PubMed	“allergic asthma” AND “non-allergic asthma” AND “differential diagnosis”	2019-2024	Texto completo, estudos clínicos	2.150	6
BVS	“asma alérgica” AND “asma não alérgica” AND “diagnóstico diferencial”	2019-2024	Texto completo, últimos 5 anos	1.320	3
SciELO	“asma alérgica” AND “asma não alérgica”	2019-2024	Texto completo	245	1
Total	—	—	—	3.715	10

Fonte: Acervo do autor (2025).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, remoção de duplicatas e avaliação da relevância dos estudos, foram selecionados 10 artigos para a análise final, conforme tabela 2, que serviram de base para a discussão sobre o diagnóstico diferencial entre asma alérgica e não alérgica, incluindo suas implicações clínicas e terapêuticas.

Tabela 2. Principais achados dos estudos selecionados.

Autor e ano	População	Conclusões sobre asma alérgica e não alérgica
Aguiar et al., 2024	120 crianças (7-12 anos)	Destaca que a asma alérgica apresenta resposta IgE positiva, melhora clínica com corticosteroides e maior previsibilidade dos gatilhos. A asma não alérgica apresenta gatilhos ambientais não atópicos, maior dificuldade de controle e resposta limitada às terapias convencionais, reforçando a necessidade de abordagem diferenciada.
Delmondes et al., 2025	95 crianças (6-11 anos)	Reforça que o diagnóstico diferencial permite individualizar o tratamento, prevenir exacerbações e reduzir complicações, orientando escolhas terapêuticas mais eficazes e específicas para cada fenótipo asmático.
Lima et al., 2021	80 crianças e 40 adolescentes	Mostra que fatores ambientais não alérgicos influenciam a gravidade da asma, especialmente na forma não alérgica, indicando a importância de medidas preventivas e acompanhamento clínico rigoroso.
Manso et al., 2023	110 crianças (5-12 anos)	Ressalta a necessidade de identificar o tipo de asma para implementar intervenções eficazes, reduzir hospitalizações e otimizar o manejo clínico com estratégias personalizadas de controle da doença.
Marques, 2022	200 crianças e 150 adolescentes	A asma alérgica é mais prevalente, mas a asma não alérgica apresenta maior risco de complicações e pior resposta a terapias convencionais, exigindo atenção diferenciada em protocolos clínicos e acompanhamento contínuo.
Natali et al., 2021	90 crianças e 60 adolescentes hospitalizados	Observa maior gravidade e risco de internações na asma não alérgica, evidenciando a importância do diagnóstico preciso para orientar medidas preventivas e reduzir complicações graves.
Sá et al., 2024	75 crianças com asma grave	O diagnóstico diferencial orienta a escolha de terapias avançadas, incluindo biológicos, melhorando o controle da doença e diminuindo a frequência de exacerbações e complicações em pacientes com asma grave.
Santos et al., 2025	500 crianças e 300 adolescentes (dados do SUS)	Evidencia maior morbimortalidade hospitalar em pacientes com asma não alérgica, reforçando a necessidade de estratégias de prevenção específicas, educação em saúde e acompanhamento clínico intensivo.
Silva et al., 2023	130 crianças (6-12 anos)	Confirma que a identificação do fenótipo asmático é essencial para definir intervenções personalizadas, reduzir exacerbações, hospitalizações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.
Silva et al., 2020	150 escolares (7-14 anos)	Mostra predominância de asma alérgica, mas destaca que fatores não alérgicos interferem no controle da doença, reforçando a importância do diagnóstico diferencial e da adaptação individualizada do tratamento.

Fonte: Acervo do autor (2025).

A asma é uma doença respiratória crônica que apresenta diferentes fenótipos clínicos, sendo os mais estudados a asma alérgica e a não alérgica. Cada tipo apresenta características imunológicas,

respostas terapêuticas e fatores desencadeantes distintos, o que torna essencial a identificação precisa do fenótipo para o manejo clínico adequado.

A asma alérgica geralmente envolve sensibilização IgE mediada e apresenta resposta favorável aos corticosteroides, enquanto a asma não alérgica está associada a mecanismos inflamatórios não dependentes de IgE, podendo ser desencadeada por fatores ambientais, ocupacionais ou hormonais (Aguiar et al., 2024).

A importância do diagnóstico diferencial reside na possibilidade de individualizar o tratamento, prevenindo exacerbações e complicações. Nesse sentido, Delmondes et al. (2025) ressaltam que conhecer o tipo de asma permite escolhas terapêuticas mais eficazes, adaptadas às necessidades específicas de cada paciente, garantindo maior eficiência clínica e segurança no manejo da doença.

Os fatores ambientais têm papel relevante na gravidade da asma não alérgica. Lima et al. (2021) destacam que a exposição a poluentes e agrotóxicos pode intensificar os sintomas e aumentar a dificuldade de controle em crianças e adolescentes, demonstrando que a avaliação detalhada do fenótipo é essencial para estratégias preventivas e acompanhamento rigoroso.

Manso et al. (2023) reforçam que o reconhecimento do fenótipo permite implementar intervenções direcionadas, reduzindo hospitalizações e otimizando o manejo clínico. Isso evidencia que o diagnóstico diferencial é uma ferramenta indispensável para a tomada de decisões terapêuticas individualizadas.

Em termos de prevalência, Marques (2022) observa que a asma alérgica é mais comum na população pediátrica, mas a asma não alérgica apresenta maior risco de complicações e menor resposta às terapias convencionais. Assim, protocolos clínicos e acompanhamento contínuo devem considerar as diferenças fenotípicas para garantir eficácia e segurança no tratamento.

Natali et al. (2021) acrescentam que crianças e adolescentes com asma não alérgica têm maior gravidade e risco de hospitalização, reforçando a necessidade de diagnóstico preciso e de estratégias de manejo individualizadas que possam prevenir complicações graves.

O diagnóstico diferencial também influencia a escolha de terapias avançadas, incluindo medicamentos biológicos, sendo essencial para melhorar o controle da doença e reduzir a frequência de exacerbações, especialmente em casos de asma grave (Sá et al., 2024). Além disso, Santos et al. (2025) destacam que pacientes com asma não alérgica apresentam maior morbimortalidade hospitalar, evidenciando a necessidade de estratégias preventivas, educação em saúde e acompanhamento clínico intensivo, ajustados ao fenótipo do paciente.

Silva et al. (2023) afirmam que a identificação correta do fenótipo é crucial para definir intervenções individualizadas, reduzir exacerbações e hospitalizações e melhorar a qualidade de vida. Mesmo com predominância da asma alérgica, fatores não alérgicos podem interferir no controle da doença, reforçando a importância de personalizar o tratamento (Silva et al., 2020).

Dessa forma, a análise conjunta desses estudos evidencia que o diagnóstico diferencial entre asma alérgica e não alérgica é essencial para o manejo clínico efetivo e para a escolha terapêutica individualizada. Logo, conhecer o fenótipo permite ajustar intervenções terapêuticas, prevenir crises e hospitalizações, reduzir complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes, constituindo um elemento central na prática clínica pediátrica e respiratória.

5 CONCLUSÃO

O diagnóstico diferencial entre asma alérgica e não alérgica é essencial para a prática clínica, pois cada fenótipo apresenta características imunológicas, gatilhos e respostas terapêuticas distintas. A asma alérgica geralmente apresenta resposta favorável aos corticosteroides e maior previsibilidade dos gatilhos, enquanto a asma não alérgica está associada a fatores não atópicos, maior dificuldade de controle e menor resposta às terapias convencionais.

A identificação precisa do fenótipo permite individualizar o tratamento, prevenir exacerbações, reduzir hospitalizações e complicações, além de orientar o uso de terapias avançadas e estratégias preventivas. Assim, o diagnóstico diferencial não é apenas uma ferramenta diagnóstica, mas um elemento central para o manejo clínico seguro e eficaz, garantindo intervenções personalizadas e melhoria da qualidade de vida de crianças e adolescentes com asma.

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de agradecer a todos os pesquisadores, autores e profissionais da área da saúde cujos estudos e contribuições embasaram esta revisão integrativa. Seu trabalho foi fundamental para a compreensão das diferenças entre asma alérgica e não alérgica, permitindo a reflexão sobre estratégias de manejo clínico e escolha terapêutica individualizada. Agradecemos também às instituições e plataformas de acesso às bases de dados, que possibilitaram a coleta e análise das evidências utilizadas neste estudo.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, LJPC et al. Asma infantil. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 7, n. 1, p. 71701, 2024.
- DELMONDES, LC de B. et al. Asma infantil: terapias diagnósticas e manejo terapêutico. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 8, n. 1, p. 79824, 2025.
- LIMA, M. et al. Asma não controlada em crianças e adolescentes expostos aos agrotóxicos. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, n. 5, e00072220, 2021.
- MANSO, GSA et al. Fatores de risco e manejo da asma na infância. *Revista de Acadêmicos e Egressos da Medicina - RaMED*, v. 5, n. 1, p. 16944, 2023.
- MARQUES, C. P. C. Epidemiologia da asma no Brasil, no período de 2016 a 2020. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 8, e288, 2022.
- NATALI, R.M.T et al. Perfil de internações hospitalares por doenças respiratórias em crianças e adolescentes da cidade de São Paulo, 2000-2004. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 29, n. 4, p. 584-590, 2021.
- SÁ, J. B. et al. Recomendações para o manejo da asma grave em crianças. *Epitaya*, v. 29, n. 5, 2024.
- SANTOS, YRA et al. Características epidemiológicas e de morbimortalidade hospitalar da asma brônquica notificadas no Sistema Único de Saúde do Brasil no período de 2008 a 2023. *Revista Médica de São Paulo*, v. 104, n. 2, p. e232882, mar.-abr. 2025.
- SILVA, R. et al. Fatores de risco e manejo da asma na infância. *Revista Brasileira de Saúde*, 2023.
- SILVA, F. et al. Prevalência e fatores de risco para asma em escolares de Porto Alegre, Brasil. *Jornal de Pediatria*, v. 96, p. 432-438, 2020.
- VIEIRA, J. T. C. et al. Análise hospitalar dos casos de asma em crianças e adolescentes no Brasil. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 9, p. 4047-4058, 2024.
- XU, B. et al. Seasonal association between viral causes of hospitalised acute lower respiratory infections and meteorological factors in China: a retrospective study. *Scientific Reports*, v. 10, p. 1-9, 2020.