

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ
NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

JAMES SOUZA DE OLIVEIRA

**RINITE ALÉRGICA NA INFÂNCIA: CONTROLE AMBIENTAL E PREVENÇÃO
DE CRISES EM CRIANÇAS DO MUNICÍPIO DE LAVRAS DA MANGABEIRA - CE**

FORTALEZA

2016

JAMES SOUZA DE OLIVEIRA

**RINITE ALÉRGICA NA INFÂNCIA: CONTROLE AMBIENTAL E PREVENÇÃO
DE CRISES EM CRIANÇAS DO MUNICÍPIO DE LAVRAS DA MANGABEIRA - CE**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Orientador: Prof^o. Me. Hermes Melo Teixeira Batista.

FORTALEZA

2016

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

O47r Oliveira, James.
RINITE ALÉRGICA NA INFÂNCIA: CONTROLE AMBIENTAL E PREVENÇÃO DE CRISES EM CRIANÇAS DO MUNICÍPIO DE LAVRAS DA MANGABEIRA - CE / James Oliveira. – 2017.
21 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, Especialização NUTEDS - Saúde da família, Fortaleza, 2017.
Orientação: Prof. Me. Hermes Melo Teixeira Batista.

1. Rinite Alérgica. 2. Respiração Bucal. 3. Crianças. I. Título.

CDD 362.1

JAMES SOUZA DE OLIVEIRA

**RINITE ALÉRGICA NA INFÂNCIA: CONTROLE AMBIENTAL E PREVENÇÃO
DE CRISES EM CRIANÇAS DO MUNICÍPIO DE LAVRAS DA MANGABEIRA – CE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: 1º de fevereiro de 2017

BANCA EXAMINADORA

Prof^o., Me., Hermes Melo Teixeira Batista.
Faculdade de Medicina do Juazeiro do Norte - FMJ

Prof^o., Esp, Gylmara Bezerra de Menezes Silveira.
Hospital Regional do Cariri - HRC

Prof^o., Dra, Woneska Rodrigues Pinheiro.
Faculdade Leão Sampaio

RESUMO

A rinite alérgica (RA) é definida como uma inflamação na mucosa nasal e se caracteriza pela ocorrência de um ou mais sintomas, como os espirros frequentes, coriza, obstrução e prurido nasal. Tais sintomas são reversíveis de forma espontânea ou com tratamento. Os sintomas relacionados à RA podem trazer alguns prejuízos para os indivíduos acometidos, como o distúrbio do sono, principalmente devido à obstrução nasal frequente. Afetando também a memória e o aprendizado das crianças com tais sintomas. A RA é uma patologia crônica, sendo assim, não se fala em cura, mas os tratamentos disponíveis e as medidas preventivas permitem um controle quase permanente da doença. Dessa forma, este projeto tem como objetivo principal contribuir para a diminuição e prevenção das crises de rinite alérgica em crianças, melhorando a qualidade de vida das famílias atendidas e cadastradas na Unidade de Saúde da Família Quitaiús II, localizada no município de Lavras da Mangabeira, no Ceará.

Palavras-chave: Rinite alérgica; Respiração bucal; Crianças.

ABSTRACT

Allergic rhinitis (AR) is defined as inflammation of the nasal mucosa and is characterized by the occurrence of one or more symptoms such as frequent sneezing, rhinorrhea, nasal obstruction and itching. These symptoms are reversible spontaneously or with treatment. The symptoms related to RA can bring some harm to the affected individuals, such as sleep disorders, mainly due to frequent nasal obstruction. also affecting memory and learning of children with such symptoms. RA is a chronic disease, therefore, do not talk about healing, but the available treatments and preventive girls allow an almost permanent control of the disease. Thus, this project aims to contribute to the reduction and prevention of allergic rhinitis crises in children by improving the quality of life of the families and enrolled in the Family Health Unit Quitaiús II, located in Lavras da Mangabeira, In Ceara.

Keywords: Allergic, Rhinitis; Mouth Breathing; Child.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	5
2	PROBLEMA.....	7
3	JUSTIFICATIVA.....	8
4	OBJETIVOS.....	9
4.1	OBJETIVO GERAL.....	9
4.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	9
5	REVISÃO DE LITERATURA.....	10
6	METODOLOGIA.....	12
7	CRONOGRAMA.....	13
8	RECURSOS NECESSÁRIOS.....	14
9	RESULTADOS ESPERADOS.....	15
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	16
	ANEXO.....	17

1 INTRODUÇÃO

A rinite alérgica (RA), também chamada de rinoconjuntivite alérgica, é definida como um conjunto de sinais e sintomas decorrentes da exposição e da sensibilização da mucosa nasal aos alérgenos, que gera uma resposta inflamatória mediada por anticorpos IgE específicos. Os sintomas mais comuns da RA são a obstrução e prurido nasal, os espirros em sequência e a coriza hialina. Na maioria dos casos tem seu início ainda durante a infância e podem persistir na vida adulta (IBIAPINA et al, 2008; NUNES, 2010).

A prevalência mundial de RA em crianças de 6 a 7 anos varia de 2,2 a 14,6%, enquanto que no Brasil sua prevalência média é de 29,6% nos adolescentes e 25,7% nas crianças. Porém, os dados epidemiológicos no Brasil ainda são pouco divulgados, mas na prática diária nas unidades de saúde, pode-se perceber a alta demanda de pacientes por problemas relacionados a esta afecção (IBIAPINA et. al. 2008).

São vários os fatores de riscos relacionados à RA, dentre eles os fatores genéticos, a exposição ao pólen de flores e o contato com os alérgenos no domicílio, como os fungos, as baratas, os ácaros e os pelos de cães e gatos. Estes alérgenos são os principais responsáveis pela sensibilização do epitélio da mucosa de revestimento nasal, ocasionando a liberação de IgE e dos fatores pró-inflamatórios (AZALLM, 2013).

A duração dos sintomas e sua gravidade geram repercussões negativas na qualidade de vida dos pacientes. Frequentemente, a obstrução nasal e os espirros repetidos perturbam o sono, e que muitas vezes acarreta irritabilidade durante o dia, fadiga, cefaleia, além de déficit de memória e no desempenho cognitivo (NUNES, 2010).

O diagnóstico clínico é realizado, sobretudo nas unidades básicas de saúde a partir do relato dos sintomas supracitados, além do exame físico, onde é encontrado frequentemente palidez e hipertrofia de cornetos inferiores, bem como secreção hialina. É importante que o médico esteja sempre atento a possível associação com a otite média e a rinosinusite crônica (IBIAPINA, 2008).

De acordo com o quadro clínico, a frequência e duração dos sintomas, a RA é classificada em persistente ou intermitente. Quanto a sua intensidade, pode ser leve, moderada ou grave (NUNES, 2010).

Para o auxílio do diagnóstico há alguns exames complementares, que são de baixo custo, como o teste cutâneo e a dosagem de IgE. Porém na realidade da Unidade Básica de Saúde não é frequente sua solicitação, apenas em casos refratários ao tratamento clínico ou quando há dúvidas para realizar diagnóstico diferencial (IBIAPINA et. al. 2008).

O tratamento é na maioria das vezes medicamentoso, a fim de controlar a inflamação da mucosa nasal. Entretanto, é imprescindível que haja a prevenção das crises, com o controle ambiental, afastando os alérgenos que tanto prejudicam a criança. O tratamento com vacinas também é uma alternativa, mas só especialistas no assunto podem orientar sobre o caso em questão (LESSA, 2005).

2 PROBLEMA

Durante os atendimentos na Unidade de Saúde da Família Quitaiús II, no município de Lavras da Mangabeira, no Ceará, observou-se que há grande número de crianças e adolescentes que buscam atendimento por sintomas de rinite alérgica ou suas complicações.

Dessa forma, diante de uma grande demanda, e sabendo que a rinite alérgica é uma doença crônica, ou seja, que não há cura, porém pode ter suas crises prevenidas, viu-se a importância de promover ações para que tal doença seja controlada e que os indivíduos tenham mais informações sobre sua doença, a fim de conseguir seu controle. Então a equipe da USF Quitaiús II decidiu por realizar atividades voltadas para esse tema, para prevenir as crises de rinite alérgica.

3 JUSTIFICATIVA

A rinite alérgica é uma doença crônica, sintomática do nariz ocasionada por uma reação inflamatória mediada por anticorpos IgE. Os principais sintomas são a coriza hialina, a obstrução nasal, espirros e prurido no nariz. Tais sintomas são reversíveis de forma espontânea ou com tratamento (NUNES, 2010).

Os sintomas relacionados à RA podem trazer alguns prejuízos para os indivíduos acometidos, como o distúrbio do sono, principalmente devido à obstrução nasal frequente. Afetando também a memória e o aprendizado das crianças com tais sintomas. Diversos estudos mostram que o tratamento e prevenção de crises tem efeito benéfico na qualidade do sono, e conseqüentemente na qualidade de vida dos pacientes, pois reduz todas as limitações secundárias decorrentes da privação do sono, como irritabilidade, falta de concentração e dificuldade na memória e aprendizado.

Dessa forma, sabendo que a equipe de saúde de família, na unidade de saúde deve promover a saúde e prevenir seus agravos, entende-se que a rinite alérgica necessita de uma maior atenção para ser percebida no início do quadro e ser tratada, além de realizar ações voltadas para a conscientização da importância do controle ambiental, a fim de evitar as crises e a manifestação de doenças secundárias, portanto, o presente projeto de intervenção tem essa finalidade.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Contribuir para a diminuição das crises de rinite alérgica em crianças, melhorando a qualidade de vida das famílias atendidas na USF Quitaiús II.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar atividades educativas em escolas, com o tema a rinite alérgica, voltadas para crianças e adolescentes;
- Promover encontros de discussão e troca de experiências entre grupos de famílias que apresentem casos de rinite alérgica, a fim de orientar sobre a doença, prevenir e tratar as crises de forma mais efetiva;
- Elaborar cartilha de cuidados para prevenir crises de rinite alérgica e suas complicações;
- Qualificar equipe para controle ambiental e prevenção de rinite alérgica em crianças.

5 REVISÃO DE LITERATURA

A rinite alérgica (RA) é definida como uma inflamação na mucosa nasal e se caracteriza pela ocorrência de um ou mais sintomas, como os espirros frequentes, coriza, obstrução e prurido nasal. Estes sintomas tem início devido à exposição a alguns alérgenos ocasionando a formação de anticorpos IgE específicos ligados aos receptores de alta afinidade nos mastócitos (HALPERN, 2004).

A RA é atualmente a patologia crônica da mucosa do nariz que mais afeta as crianças. Tal doença reduz a qualidade de vida destes indivíduos, afetando também o desempenho escolar. Em diversos casos, a RA não se limita apenas ao nariz, podendo se estender para toda a via aérea. Também é muito frequente a associação com outras patologias, como a asma, otite, sinusite, provocando um efeito negativo ainda maior na saúde dessas crianças (NUNES, 2010; AZALIM, 2013).

Os espirros em sequência são bem característicos da RA, bem como a coriza aquosa, a obstrução nasal e o prurido. Os principais fatores alérgenos conhecidos são os ácaros, a poeira, pelos de animais, fungos em geral, fumaça e cigarro, além das mudanças bruscas de temperatura. Além disso, algumas infecções virais também são capazes de piorar ou desencadear uma crise alérgica (IBIAPIMA, 2008).

A rinite alérgica não tem preferência por sexo, acomete igualmente meninos e meninas, sendo mais comum durante a infância, embora possa iniciar em qualquer idade. O fator genético prevalece nessa patologia. Por haver obstrução nasal frequente, a criança respira cronicamente pela boca, o que a torna mais suscetível a amigdalites, faringites, otites e sinusites, além de alterações no crescimento craniofacial (CAMPANHA, 2008).

O diagnóstico de RA na atenção básica é essencialmente clínica, baseado no exame físico e anamnese, com a presença dos sintomas típicos, exame da cavidade nasal utilizando uma lanterna. As provas diagnósticas, como o teste alérgico de leitura imediata ou IgE são importantes para afastar outras patologias, auxiliando no diagnóstico diferencial. Algo que não é muito realizado é a endoscopia nasal, porém é útil para a avaliação de comorbidades (LESSA, 2005).

São necessárias diversas medidas para a prevenção das crises, como por exemplo, evitar o contato com bichos de pelúcia e animais de estimação, manter a casa sempre limpa e arejada para evitar umidade, evitar o uso de tapetes para não juntar poeira dentro de casa,

lavar semanalmente as roupas de cama com água quente, evitar cortinas pesadas, não permitir fumo dentro de casa (NUNES, 2010).

A RA é uma patologia crônica, sendo assim, não se fala em cura, mas os tratamentos disponíveis e as medidas preventivas permitem um controle quase permanente da doença. A terapia se baseia em três pontos principais: controle ambiental, medicamentos e vacinas, que variam de acordo com a necessidade de cada indivíduo (JUNQUEIRA, 2005).

6 METODOLOGIA

O trabalho é um projeto analítico de intervenção educacional do tipo caso-controle, e será desenvolvido na área de abrangência da Unidade de Saúde da Família Quitaiús II, localizada na zona rural do município de Lavras da Mangabeira, no Ceará. A equipe de saúde é composta por um médico, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, um dentista e seu auxiliar e quatro agentes comunitários de saúde (ACS).

Para se atingirem os objetivos propostos, serão realizados os seguintes procedimentos:

Primeiramente haverá a busca ativa de casos conhecidos de rinite alérgica em crianças, sendo que, para isso, os ACS terão papel fundamental. Os familiares mais próximos dessas crianças serão convidadas a ir à Unidade de Saúde para participar de rodas de conversas sobre o assunto, a fim de informá-las sobre a importância do controle ambiental e trocar experiências com outras famílias.

Será realizada, também, uma reunião de capacitação da equipe sobre o tema em questão, para que todos possam identificar precocemente casos novos de rinite alérgica em crianças na comunidade. Além disso, serão planejadas as ações que serão realizadas, onde será montado o cronograma das atividades.

Também serão realizadas ações nas escolas voltadas para as crianças, para elucidar sobre a rinite alérgica, além de identificar possíveis casos novos e tratar precocemente.

Por último, será elaborado um panfleto com os cuidados necessários para prevenir crises de rinite alérgica e suas complicações. Estes serão entregues às crianças e também aos seus familiares.

8 RECURSOS NECESSÁRIOS

Itens de custeio	Quantidade	Valor unitário	Valor total (R\$)
Material de consumo			
Resma de papel a4	02	20,00	40,00
Canetas esferográficas	20	1,00	20,00
Cartazes	5	0,30	1,50
Total geral			61,50

9 RESULTADOS ESPERADOS

Ao final do projeto, espera-se atingir o controle das crises de rinite alérgica nas crianças, bem como conscientizar os familiares, as crianças e a equipe de Saúde da Família acerca da importância do controle ambiental. É fundamental esse cuidado, pois a RA afeta diretamente a qualidade de vida do indivíduo, não só pela alteração respiratória, como também devido aos prejuízos comportamentais, funcionais e físicos que ocasionam.

Sendo assim, tal projeto tem como resultado esperado também a melhora na qualidade de vida dos usuários portadores de RA.

REFERÊNCIAS

- AZALIM, S. P.; RADICCHI, A. L. A. Fatores de risco associados à rinite alérgica e à asma em crianças. **Braz. j. allergy immunol**; v. 1, n. 1, p. 14-22, jan.-fev. 2013.
- CAMPANHA, S. M. A.; FREIRE, L. M. S.; FONTES, M. J. F. O impacto da asma, da rinite alérgica e da respiração oral na qualidade de vida de crianças e adolescentes. **Rev CEFAC**, São Paulo, v.10, n.4, 513-519, 2008.
- HALPERN, M. T. Allergic rhinitis: a potential cause of increased asthma medication use, costs, and morbidity. **J Asthma**, v. 41, n. 5, p. 117-126, 2004.
- IBIAPINA, C. C. Rinite alérgica: aspectos epidemiológicos, diagnósticos e terapêuticos. **Jornal brasileiro de pneumologia**, v. 34, n.4, p. 230-240, 2008.
- JUNQUEIRA, P.; PARRO, F. M. Conduta fonoaudiológica para pacientes com diagnóstico de rinite alérgica: relato de caso. **Rev CEFAC**, v. 7, n. 3, p. 336-339, 2005.
- LESSA, F. C.; ENOKI, C. Influência do padrão respiratório na morfologia craniofacial. **Rev Bras Otorrinolaringologia**, v. 71, n. 7, p. 156-160, 2005.
- NUNES, I. C. C.; SOLE, D. Rinite alérgica: indicadores de qualidade de vida. **Jornal brasileiro de pneumologia**, v. 36, n. 1, p. 53-133, 2010.

ANEXO (S)

ANEXO A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) para participar do projeto intitulado “**RINITE ALÉRGICA NA INFÂNCIA: CONTROLE AMBIENTAL E PREVENÇÃO DE CRISES EM CRIANÇAS DO MUNICÍPIO DE LAVRAS DA MANGABEIRA-CE**”, sob a responsabilidade do médico **JAMES SOUZA DE OLIVEIRA**.

Nesta pesquisa nós buscamos **CONTRIBUIR PARA A DIMINUIÇÃO DE CRISES DE RINITE ALÉRGICA EM CRIANÇAS ESCOLARES ATENDIDAS NA USF QUITAIÚS II, VISANDO A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO**.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será obtido pelo pesquisador acima citado durante as consultas médicas na USF, as palestras na escola e as rodas de conversas na USF.

Na sua participação você deverá **ATENTAR PARA A REALIZAÇÃO DAS ORIENTAÇÕES PROPOSTAS NA CARTILHA** para a obtenção do objetivo descrito acima.

Em nenhum momento você será identificado. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada.

Você não terá nenhum gasto e ganho financeiro por participar na pesquisa.

Os benefícios serão **A DIMINUIÇÃO DAS CRISES DE RINITE ALÉRGICA NAS CRIANÇAS E CONTRIBUIR PARA O AUMENTO DE ORIENTAÇÕES E INFORMAÇÕES SOBRE A DOENÇA**.

Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem nenhum prejuízo ou coação.

Uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com você.

Qualquer dúvida a respeito do projeto de intervenção, você poderá entrar em contato com: **JAMES SOUZA DE OLIVEIRA** na **USF QUITAIÚS II, em LAVRAS DA MANGABEIRA-CE**.



Lavras da Mangabeira-CE, _____ de _____ de 2016.

Assinatura do Médico

Eu aceito participar do projeto citado acima, voluntariamente, após ter sido devidamente esclarecido.

Participante da Pesquisa

ANEXO B – Cartilha de Controle Ambiental para Prevenção de Crises de Rinite Alérgica

 <p><i>James Souza de Oliveira</i> CREMEC 16.355 – CRM/PB 9640</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Deixar a casa bem ventilada para evitar a formação de bolores. O quarto de dormir deve ser preferentemente bem ventilado e ensolarado. 2 Evitar travesseiro e colchão de pluma ou pena. Usar os de espuma, fibra ou látex, sempre que possível, envoltos em material plástico (vinil) ou em capas impermeáveis aos ácaros. Recomenda-se limpar o estrado da cama duas vezes por mês. 3 Evitar tapetes, carpetes, cortinas e almofadões. Dar preferência a pisos laváveis (cerâmica, vinil e madeira) e cortinas do tipo persianas ou de material que possa ser limpo com pano úmido. As persianas devem ser lavadas a cada 15 dias. 4 Camas e berços não devem ser justapostos à parede. 5 Evitar bichos de pelúcia, estantes de livros, revistas e caixas de papelão no quarto de dormir. 6 Combater o mofo e a umidade, principalmente no quarto de dormir. Verificar periodicamente as áreas úmidas da casa, como banheiro (cortinas plásticas do chuveiro, embaixo das pias, etc.). A solução de ácido fênico entre 3% e 5% pode ser aplicada nos locais mofados, até a sua resolução definitiva. 7 Evitar o uso de vassouras, espanadores e aspiradores de pó comuns. Passar pano úmido diariamente na casa ou usar aspiradores de pó com filtros especiais. 	 <p><i>James Souza de Oliveira</i> CREMEC 16.355 – CRM/PB 9640</p> <ol style="list-style-type: none"> 8 Evitar animais de pelo e pena. De preferência, os animais de estimação para crianças alérgicas são peixes e tartarugas. Se já tiver gatos ou cachorros, o ideal é tirá-los do quarto, principalmente de cima de sofás e camas. 9 Evitar o contato com odores fortes (cosméticos ou produtos de limpeza) e inseticidas. 10 Dar preferência às pastas e sabões em pó para limpeza de banheiro e cozinha. Evitar talcos, perfumes, desodorantes, principalmente na forma de sprays. 11 Não fumar e nem deixar que fumem dentro da casa e do automóvel. 12 Roupas de cama e cobertores devem ser lavados e secados ao sol antes do uso. Trocar a roupa de cama semanalmente. 13 Evitar banhos extremamente quentes. A temperatura ideal da água é a temperatura corporal. 14 Limpar o nariz diariamente com soro fisiológico. 15 Se o ar estiver muito seco, colocar uma bacia com água ou um umidificador de ar no ambiente. 16 Dar preferência à vida ao ar livre. Esportes podem e devem ser praticados, evitando-se dias com alta exposição aos pólenes ou poluentes em determinadas áreas geográficas. 17 Manter alimentos fechados e acondicionados e não armazenar lixo dentro de casa.
--	--