

Cartilha de orientação para visitas domiciliares



RINITE ALÉRGICA:
IDENTIFICAÇÃO E
PREVENÇÃO.

Autor: Geraldo Padilha Tenório Neto

Orientador: Carla Adriane Fonseca Leal de Araújo

Co-orientadores: João Guilherme Bezerra Alves

Thaís Carine Lisboa da Silva

Alunos Colaboradores: Gabriel Landim de Souza Leão

Guilherme Camelo de Sousa Cavalcanti

Thiago Barbosa Braz

Ficha Catalográfica
Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

F143c Faculdade Pernambucana de Saúde

Cartilha de orientação para visitas domiciliares: rinite alérgica: identificação e prevenção. / Geraldo Padilha Tenório Neto; orientadora: Carla Adriane Fonseca Leal de Araújo; coorientadores: João Guilherme Bezerra Alves, Thaís Carine Lisboa da Silva; colaboradores: Gabriel Landim de Souza Leão, Guilherme Camelo de Sousa Cavalcanti, Thiago Barbosa Braz. – Recife: Do Autor, 2021.
19 f.:il.

Cartilha.
ISBN:978-65-84502-07-9

1. Cartilha. 2. Rinite alérgica. 3. Infância. I.Título.

CDU 616.211-002

sumário

Introdução

Brasil e rinite

Tipos de rinite

Quais fatores causam
rinite?

Como reconhecer?

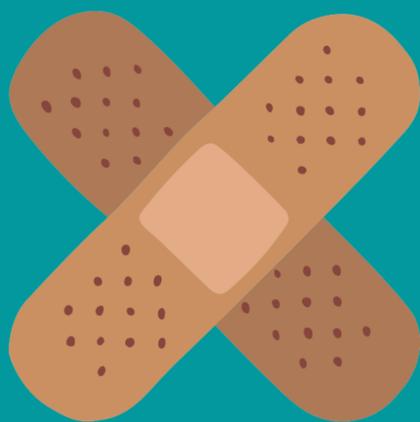
Classificação

Tratamento

Olá, ACS!

Essa cartilha foi elaborada especialmente para você.

Nela você encontra informações pertinentes sobre a rinite alérgica aplicadas na realidade da atenção básica.

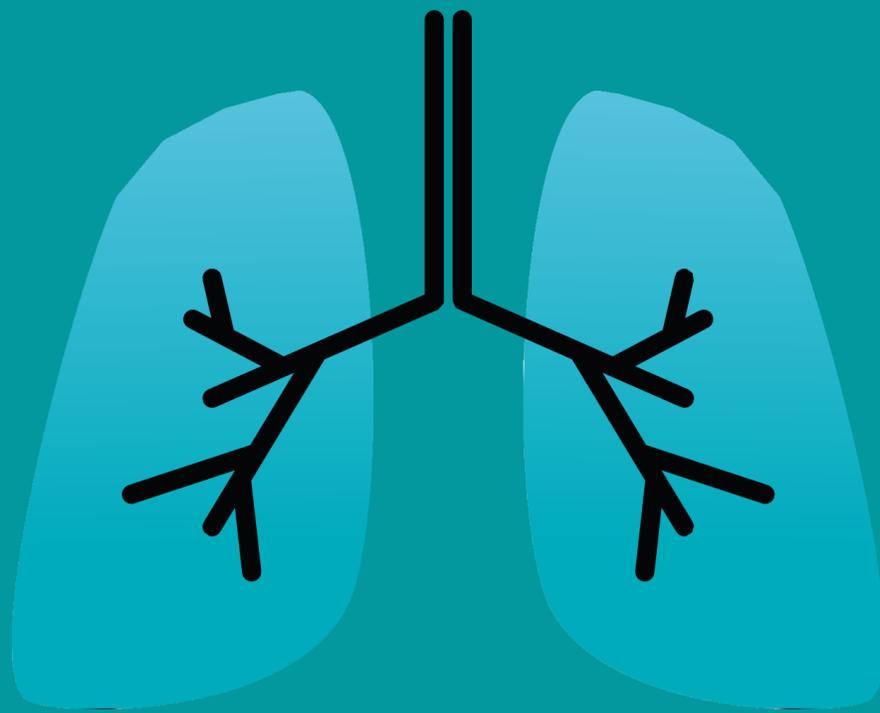


Introdução

A rinite alérgica (ou RA) é uma doença crônica comum e que varia bastante em cada indivíduo. É definida como a inflamação ou prejuízo do tecido de revestimento do nariz, sendo caracterizada por diversos sintomas. A RA pode ser desencadeada ou agravada pela exposição a partículas que causam alergia presentes no ar.



A RA está associada com várias outras doenças, como asma, conjuntivite, sinusite aguda e crônica, otite média e tosse. Podendo acontecer tanto em adultos quanto em crianças.

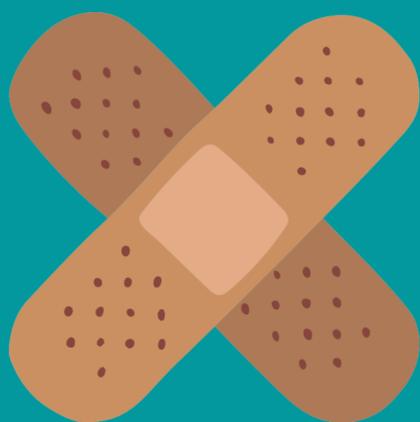


O acompanhamento do paciente com RA e a realização de atividades educativas pela Unidade Básica de Saúde, pode mudar atitudes e crenças em relação à doença, melhorando a adesão ao tratamento, esclarecendo dúvidas e permitindo um controle adequado da rinite.

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são um elo importante dentro do tratamento da rinite, pois podem ajudar a disseminar medidas de controle ambiental, auxiliando na terapêutica e realizando busca ativa de casos sugestivos de rinite alérgica que nunca foram avaliados pela equipe de saúde.

LEMBRE-SE!

O IMPACTO DA RINITE ALÉRGICA AFETA DIRETAMENTE A QUALIDADE DE VIDA DO INDIVÍDUO NÃO SÓ PELA ALTERAÇÃO RESPIRATORIA, MAS, TAMBÉM PELOS PREJUÍZOS COMPORTAMENTAIS, FUNCIONAIS E FÍSICOS QUE OCASIONAM.



rinite no brasil

No Brasil, estudos demonstraram uma prevalência média de sintomas de alergia relacionados à rinite alérgica de 29,6% entre adolescentes e 25,7% entre crianças de 2-9 anos, o que coloca o país com uma das maiores taxas de prevalência no mundo. As regiões Norte e Nordeste tiveram taxas mais elevadas quando comparada às demais.



TIPOS de rinite

Mesmo que o foco do nosso trabalho seja na rinite alérgica, ela não é a única que existe, podemos citar também:

- Rinite infecciosa - causada por vírus e menos frequentemente por bactérias;
- Rinite não alérgica não infecciosa - pacientes sem sinais de infecção e sem sinais sistêmicos de inflamação alérgica;
- Rinite mista - se caracteriza pela presença de mais de um agente etiológico.

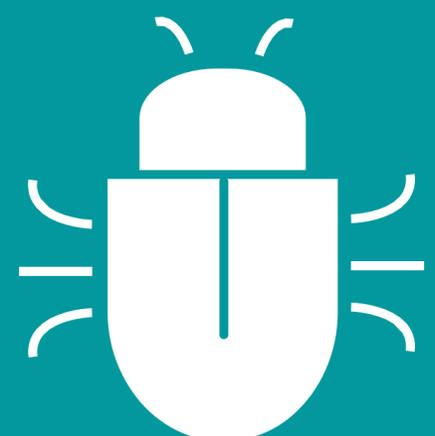
E quais os fatores que causam a rinite?

1. Aeroalérgenos

Os alérgenos são justamente os agentes que provocam as alergias e os aeroalérgenos são aqueles que estão presentes no ar.

Os alérgenos de maior relevância clínica são:

- Ácaros da poeira domiciliar
- Baratas
- Fungos
- Animais de pelo (gato, cão, coelho, cavalo e roedores)



E quais os fatores que causam a rinite?

2. Irritantes da mucosa respiratória

O fumo é o maior agressor e o principal poluente inalável, agredindo diretamente o revestimento do nariz. Pode, portanto, desencadear e agravar a rinite alérgica.

Além do fumo, outros poluentes de dentro das nossas casas também devem ser citados. Os pacientes alérgicos são usualmente hipersensíveis a irritantes não específicos como perfumes, desodorantes, produtos químicos oleosos usados na limpeza doméstica, odores fortes, além do gás de cozinha.



Como reconhecer a ra

A rinite apresenta sintomas locais, característicos da doença, e sintomas gerais, que são manifestações presentes em outras partes do corpo.

Sintomas nasais:

- Coceira no nariz;
- Espirros;
- Nariz entupido;
- Coriza.

Sintomas locais:

- Coceira no olho
- Alterações no sono;
- Perda de atenção;
- Prejuízo do aprendizado;
- Dor de cabeça;
- Roncos.

Os sintomas podem prejudicar principalmente as crianças, atingindo sua aprendizagem, humor e até seu crescimento.

Classificação

A rinite é classificada de acordo com a intensidade dos seus sintomas. Leva-se em conta a quantidade de vezes na semana em que ela acontece e o seu prejuízo nas atividades do dia a dia.

Dessa forma, a rinite divide-se em:

1. Intermitente ou persistente, dependendo da frequência dos sintomas;
2. Leve ou moderada/grave, de acordo com o comprometimento nas atividades diárias.

Tratamento

O tratamento da rinite alérgica é feito por vias medicamentosas e por mudanças ambientais. E como seria feito o tratamento farmacológico? Entre os remédios que podem ser usados para tratar a rinite alérgica temos como principais os seguintes: os anti-histamínicos, descongestionantes (sejam eles de uso nasal ou oral) e também os corticoides.

A primeira linha da abordagem é realizada com anti-histamínicos, que aliviam de forma eficaz os sintomas da forma imediata da RA, como a coceira, os espirros, o bloqueio nasal, a coriza e os sintomas oculares. Os anti-histamínicos são encontrados tanto em apresentações orais, como também em formas oculares e nasais. Neste caso, dá-se prioridade ao uso dos anti-histamínicos nasais por terem um início mais rápido e uma melhor efetividade no controle da obstrução.

Os descongestionantes não devem ser usados por longos períodos devido ao seu efeito chamado de “rebote”, em que o medicamento passa a assumir a causa dos sintomas no paciente. Geralmente, recomenda-se usar estes por no máximo 7 dias. E por fim, podemos utilizar os corticoides tendo os de uso nasal como preferíveis pois melhoram rapidamente os sintomas da rinite nos pacientes tendo boa aceitação por parte dos pacientes.

O principal método não só de tratamento como de prevenção dos sintomas da rinite alérgica é por meio de medidas “caseiras”. Dentro de casa existem vários fatores que podem ser responsáveis por desencadear a rinite.



Iremos apresentar a vocês as principais medidas a serem feitas para que se consiga ter uma maior prevenção dos sintomas. Entre as principais estratégias que devem ser adotadas, destacam-se:

- Evitar o uso de vassouras e espanadores.
- Passar pano úmido diariamente na casa. Afastar o paciente alérgico do ambiente enquanto se faz a limpeza.
- Identificar e eliminar o mofo e a umidade, principalmente no quarto de dormir.
- Evitar bichos de pelúcia, estantes de livros, revistas, caixas de papelão ou qualquer outro local onde possam juntar ácaros no quarto de dormir.
- Camas e berços não devem ser juntos da parede.



- Controle de insetos e roedores.
- Evitar tapetes, carpetes, cortinas e almofadões.
- O quarto de dormir deve ser preferencialmente bem ventilado e ensolarado. Evitar travesseiro e colchão de pena.
- Evitar animais de pelo e pena, especialmente no quarto e na cama do paciente.
- Não armazenar lixo dentro de casa.
- Não fumar e nem deixar que fumem dentro da casa e do automóvel.
- Evitar banhos extremamente quentes e oscilação brusca de temperatura.

A realização de todos ou da maioria desses pontos possibilita, na maioria das vezes, um controle muito efetivo dos sintomas nos pacientes.



A REALIZAÇÃO DE
TODOS OU DA MAIORIA
DESSES PONTOS
POSSIBILITA, NA
MAIORIA DAS VEZES,
UM CONTROLE MUITO
EFETIVO DOS
SINTOMAS NOS
PACIENTES.



LEMBRE-SE!

LEMBRE AO PACIENTE QUE
ESSAS MEDIDAS DE
CONTROLE DEVEM SER
MANTIDAS PELO MENOS POR
3 A 6 MESES PARA QUE
POSSAMOS PERCEBER ALGUM
BENEFICIO CLÍNICO
GRADUAL.



Agradecimentos

Aos queridos trabalhadores da Saúde Básica, agradecemos de coração pelos serviços prestados e por nos acompanharem durante esse trabalho.

Obrigado!

Referências

1. Associação Brasileira de Alergia e Imunopatologia, Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial e Sociedade Brasileira de Pediatria. IV Consenso Brasileiro sobre Rinites – 2017.
2. Bousquet J, Khaltaev N, Cruz AA, Denburg J, Fokkens WJ, Togias A, et al. ; World Health Organization; GA(2). LEN; AlterGen. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA). 2008 update (in collaboration with the World Health Organization, GA(2)LEN and AllerGen). Allergy. 2008;63(86):8–160.
3. Dos Santos C. Prevenção de crises de rinite alérgica em crianças. Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro.2007;22.
4. Camelo-Nunes Inês Cristina, Solé Dirceu. Rinite alérgica: indicadores de qualidade de vida. J. bras. pneumol. [Internet]. 2010 Feb [cited 2020 Feb 10] ; 36(1): 124–133. Available from:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132010000100017&lng=en.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1806-37132010000100017>.