

**FACULDADE CIDADE DE JOÃO PINHEIRO
CIÊNCIAS BIOLÓGICAS**

ROSA GOMES DO NASCIMENTO

**A QUALIDADE DE VIDA DO ADOLESCENTE COM
RINITE**

**JOÃO PINHEIRO
2015**

ROSA GOMES DO NASCIMENTO

**A QUALIDADE DE VIDA DO ADOLESCENTE COM
RINITE**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado á Faculdade Cidade de João
Pinheiro – FCJP para obtenção do título de
Licenciada em Ciências Biológicas.

Professor(a): Dr^a. MaríaCeliaVeigaFrança.
Orientador: Me. Fernando
FachinelliRodrigues

A QUALIDADE DE VIDA DO ADOLESCENTE COM RINITE

Rosa Gomes Do Nascimento¹
Fernando Fachinelli Rodrigues²

RESUMO

A Rinite é uma inflamação da mucosa nasal, induzida pela exposição à alérgenos, podendo apresentar sintomas agudos ou crônicos. O diagnóstico pode ser feito através de testes cutâneos de hipersensibilidade imediata (TCHI), que evidenciam pela reação imediata da imunoglobulina E (IgE). O Brasil está no grupo dos países que tem maior taxa de prevalência no mundo de pessoas com Rinite. Este trabalho tem como objetivo constatar que a Rinite é uma doença que causa impacto na qualidade de vida do adolescente, e buscar informações a respeito das dificuldades que os mesmos enfrentam no ambiente escolar. Os adolescentes portadores de Rinite devem ter um estilo de vida moderado, com cuidados médicos, e manter uma higiene sistêmica no ambiente que vivem. Em primeiro momento, buscou em pesquisas e relatos um levantamento sobre a Rinite, visando encontrar algumas respostas que justifiquem as crises dos indivíduos em determinados ambientes. Em segundo momento, foram analisados fatores que causam aumento na incidência da predisposição de quadros de Rinite. Por fim, com auxílio de pesquisas bibliográficas, exploratória e não experimental, busca-se a compreensão das consequências da Rinite para o adolescente. Através de levantamento bibliográfico com base em livros, artigos, teses, dissertações, com bases de dados LILACS e MEDLINE com revisão literária de natureza quantitativa.

Palavras chaves: Rinite Alérgica, Fatores causadores, Qualidade de vida.

¹Graduanda em Ciências Biológicas pela Faculdade Cidade de João Pinheiro (FCJP) – email: Rosacamilygomes2014@gmail.com

²Graduado em Biomedicina pela Universidade de Uberaba - UNIUBE, pós-graduado em Citologia Oncótica pela Universidade de Franca - UNIFRAN, Mestre em Biopatologia pela Universidade de Uberaba - UNIUBE. bio.fcjp.edu@gmail.com

ABSTRACT

Rhinitis is inflammation of the nasal mucosa, induced by exposure to allergens and may have acute or chronic symptoms. The diagnosis can be made through skin tests of immediate hypersensitivity (SPT), which show the immediate reaction of immunoglobulin E (IgE). Brazil is in the group of countries that has the highest prevalence rate in the world of people with rhinitis. This study aims to verify that the rhinitis is a disease that impacts the adolescent quality of life, and seek information about the difficulties they face in the school environment. The adolescents with rhinitis should have a moderate lifestyle, medical care, and maintain a systemic hygiene in the environment they live in. In the first instance, sought in research and reports a survey on the Rhinitis, aiming to find some answers to justify the crises of individuals in certain environments. Second time, it analyzed factors that cause increased incidence of predisposing frame rhinitis. Finally, with the aid of library research, exploratory and non-experimental, seeks to understand the consequences of rhinitis for the teenager. Through literature review based on books, articles, dissertations, databases LILACS and MEDLINE literature review with quantitative.

Keywords: Allergic Rhinitis, causative factors, quality of life.

01- INTRODUÇÃO

A Rinite é uma inflamação da mucosa nasal induzida pela exposição à alérgenos, podendo apresentar sintomas agudos ou crônicos. A doença é sintomática, atinge um número bem significativo de adolescentes, com isso acaba afetando seu convívio no ambiente escolar. A Rinite pode prejudicar o rendimento escolar de um aluno, alterando seu desempenho em certas atividades e a qualidade do aprendizado. Esse aluno necessita de certos cuidados, pois tem uma sensibilidade muito grande ao entrar em contato com alérgenos, evitando o contato com esses alérgenos a vida do adolescente pode ficar mais fácil, mas a Rinite tem sintomas característicos como obstrução e prurido nasais, seu tratamento é feito através de medicamentos que aliviam os sintomas (KUMAR, 2010, p. 757).

Justifica-se realizar este trabalho para constatar que a Rinite causa impacto na qualidade de vida de um adolescente, o seu bem estar, e juntamente com a escola, buscar um meio de facilitar a vida desse aluno.

Os problemas que foram levantados neste trabalho são: Como a Rinite pode mudar os hábitos de um adolescente? Quais os cuidados que esse adolescente deve tomar na escola? Como é sua qualidade de vida em ambiente escolar? Quais são os sintomas clássicos da Rinite? De que forma o tratamento da Rinite poderá ajudar esse aluno na escola?

Este trabalho teve como objetivo averiguar que a Rinite é uma doença que causa impacto na qualidade de vida do adolescente, e buscar informações a respeito das dificuldades que os mesmos enfrentam no ambiente escolar. Os adolescentes portadores de Rinite devem ter um estilo de vida moderado, com cuidados médicos, e manter uma higiene sistêmica no ambiente que vivem.

Em primeiro momento, buscou em pesquisas e relatos um levantamento sobre a Rinite, visando encontrar algumas respostas que justifiquem as crises dos indivíduos em determinados ambientes.

Em segundo momento, foram analisados fatores que causam aumento na incidência da predisposição de quadros de Rinite. Essas informações são para estabelecer quais as consequências que a Rinite acarreta sobre as fossas nasais e

o desencadeamento dos sintomas. Essa forma de busca tem por objetivo aprimorar ideias que já tinham sido formuladas. Este trabalho foi desenvolvido em etapas, a escolha do tema, levantamento da bibliografia preliminar foi realizado a partir das informações encontradas em livros, teses, dissertações, artigos de bases de dados LILACS e MEDLINE, formulação do problema, leitura do material, fichamento, organização, lógica do assunto e redação do texto. Foram estudadas obras sobre Rinite e o material foi fichado, e posteriormente feito à revisão da literatura, de natureza quantitativa. Como referências para a pesquisa da Rinite, sintomas, tratamento, medicamentos e as prevenções.

02- FATORES QUE CAUSAM A RINITE E SUA FORMA GERAL

A Rinite tem fatores que desencadeiam os sintomas os quais são alérgenos inaláveis, pois sabe se que as poeiras presentes no ambiente são provavelmente um dos responsáveis pelo aumento da Rinite e de outras alergias. Nessa poeira tem vários componentes como restos de pelos de animais, restos de insetos, ácaros, fungos, quanto no meio externo pode ser incluído os polens das plantas e os fungos. Mesmo a Rinite sendo uma doença ocupacional não muito conhecida como a asma ocupacional, os pacientes tem os sintomas parecidos. Os profissionais de saúde do mundo todo estão preocupados com o alto crescimento das alergias ao látex nas pessoas (SILVA, 2008).

Foi evidenciando que agentes poluentes aumentam a Rinite. O fato de a poluição domiciliar conter alérgenos e poluentes gasosos, onde eles têm como principal fonte a fumaça do cigarro. Em países onde a poluição é causada por automóveis, podemos encontrar muitos poluentes atmosféricos tais como o ozônio, dióxido de enxofre e óxidos de nitrogênio. Há uma relação destes com os sintomas em pacientes com Rinite alérgica. As partículas que o diesel emite acabam aumentando a sensibilidade de alérgenos e ácaros, podendo aumentar a possibilidade de inflamação alérgica (SILVA, 2008).

A realização do ISAAC no Brasil mostrou que a prevalência média de sintoma à Rinite alérgica foi 29,6% entre adolescentes e 25,7% entre

escolares. Quanto aos sintomas relacionados à asma ativa, a prevalência média foi de 19,0 e 24,3% entre adolescentes e escolares, respectivamente (IBIAPINA; C. C., 2007).

O Brasil está no grupo dos que tem maior taxa de prevalência no mundo de pessoas com Rinite. Pode se considerar que a Rinite é uma doença que tem maior prevalência das doenças respiratórias crônicas, mesmo não estando entre os com mais gravidade, é considerada um problema de saúde pública, pois acaba afetando a vida da pessoa. Ao longo dos anos tem aumentado o número de pessoas com Rinite, pois muitas pessoas não a reconhecem como uma doença e deixam de procurar um médico. Mesmo com os profissionais sendo negligente com a Rinite, ela ainda se encontra entre as mais frequentes para atendimento primário à saúde (IBIAPINA, 2007.).

A Rinite tem sintomas que podem ser sazonal ou perene que estão relacionados à sensibilidade quando expostos a polens de plantas. Se for expostos a alérgenos constantemente os sintomas poderão ocorrer o ano todo. Os sintomas podem ser constantes quando expostos a alérgenos em casos graves. No Brasil a Rinite alérgica tem por causa, alérgenos como ácaros e fungos que agravam a doença nas estações do outono e inverno, pois nesses períodos é favorável a proliferação deles. Quando são expostos no trabalho, haverá melhoras nos fins de semana e nos feriados. Os alérgenos na verdade são proteínas de baixo peso molecular que tem maior facilidade para penetrar no epitélio respiratório. Os que têm mais relevância clínica são os vindos de fungos, ácaros dentre outros (Brazilian Journal of Otorhinolaryngology, III Consenso Brasileiro sobre Rinites, 2012).

As mudanças bruscas de clima, produtos fortes, dentre outros acabam agravando a Rinite alérgica. A alergia a alimento praticamente não gera os sintomas, já os sinais nasais são mais frequentes com reação anafilática que é causada por alimentos. Só nos ácaros da poeira da casa tem muitos componentes alérgicos que são identificados, porem a fonte maior e das partículas-fecais desses insetos, essas são cobertas por resíduos e lisina. Quando há muita umidade no ambiente os fungos proliferam. Os mofos que surgem no tempo frio agravam os sintomas duradouros (Brazilian Journal of Otorhinolaryngology, III Consenso Brasileiro sobre Rinites, 2012).

Através de testes feitos pela RAST em pacientes que foram atendidos pelo CMEB pode ser constatado que os agentes que, mas tem prevalência nos casos de Rinite.

Dentre os 670 prontuários de pacientes atendidos no CMEB, com queixas alérgicas e que tiveram agentes positivos para alérgenos testados no RAST. O resultado mais frequente foi gramíneo, com 278 pacientes (41.49%); ácaros com 122 pacientes (18.2%); poeira doméstica com 104 pacientes (15.52%); epitélio de gato com 93 pacientes (13.88%); e 73 (10.89%) pacientes para fungos. Portanto, o agente mais prevalente na amostra foi às gramíneas (BAPTISTELA, 2009).

As Doenças alérgicas nas últimas décadas tiveram um aumento significativo em sua prevalência e na morbidade. O que levou ao aumento dos doentes foi à sensibilidade a alérgenos em indivíduos com Rinite, há diversos fatores para explicar, entre eles estão quando a doença é reconhecida, a imunologia tem uma reação maior, a exposição ambiental é maior e no estilo de vida há mudanças. Nos últimos trinta anos a incidência de Rinite tem crescido muito, um dos motivos que tem levado a isso é o aumento da poluição do ar, com isso os poluentes tem favorecido as respostas pela imunoglobulina E (IgE). Somente limpar a casa com pano continua sendo um fato de risco para a Rinite. Se a higiene tanto do meio urbano como do meio rural não for feita de acordo pode aumentar a chance de Rinite (KASHIWABARA; 2013).

Um dado importante, ainda relativo à higienização da casa, refere-se aos tipos de produtos usados para a limpeza da casa, com o uso do sabão em pó predominando no meio urbano (57%) enquanto no meio rural o sabão em barra é o mais usado (52%) (KASHIWABARA; 2013).

Segundo Robbins (2001, p. 406) a Rinite alérgica, que afeta 20% da população “[...] é uma reação imune mediada por IgE, com resposta de fase precoce e de fase tardia”.

Ocorrem pólipos nasais após crises recorrentes de Rinite. Os pólipos consistem em mucosa edematosa, com estroma frouxo infiltrado por neutrófilos, eosinófilos e plasmócitos. Quando múltiplos ou grandes, causam obstrução das vias aéreas e prejudicam a drenagem dos seios exigindo a sua remoção (ROBBINS, 2001, p. 406).

A maioria das doenças inflamatórias se dá na forma de resfriados e são conhecidas por causa da desordem no nariz e nos seios aéreos. Muitas podem ser de origem viral ou bacteriana que tem um significado maior, não é comum nas doenças inflamatórias os tumores surgirem nas cavidades nasais e nos seios paranasais. (KUMAR, 2010, p. 757).

A Rinite infecciosa é a forma científica de falar que está resfriado, na maioria das vezes é causada por vírus, os adenovírus, os rinovírus, os ecovírus são os mais comuns. Na fase inicial o estágio é agudo, a mucosa fica com uma densidade maior, fica inchada e bem vermelha, dificultando a respiração. Na Rinite alérgica, sua reação é dada por hipersensibilidade a alérgenos, os mais comuns são os fungos, ácaros, pólen de plantas e peles de animais. O edema é uma evidência da mucosa, que é uma característica da reação alérgica. A Rinite crônica é o estágio onde há muitas crises, são de origem microbiana ou alérgica, há infecções bacterianas superpostas durante o desenvolvimento eventual. Os pólipos nasais acabam impedidos que as secreções fossem drenadas, é onde acontece uma invasão microbiana. O epitélio da mucosa acaba sofrendo uma descamação com frequência (KUMAR, 2010, p. 757).

As crises recorrentes de Rinite eventualmente podem levar a protrusões focais da mucosa, produzindo os então chamados pólipos nasais, que podem medir de 3 a 4 cm de tamanho. Na ausência de infecção bacteriana, o revestimento mucoso desses pólipos está intacto, mas com a cronicidade pode tornar-se ulcerado ou infectado. Quando existem pólipos múltiplos ou grandes, pode haver invasão das vias aéreas e o impedimento da drenagem dos seios (KUMAR, 2010, p. 757).

03 - ASSOCIAÇÕES ENTRE RINITE E A QUALIDADE DE VIDA DO ALUNO

Ao Associar a Rinite com o aluno pode - se perceber que ela causa um impacto muito grande na vida deste em ambiente escolar, pois as escolas não estão preparadas para recebe um aluno com esse tipo de doença que tem sintomas que

se desencadeiam no contato com poeiras, produtos de limpeza, ao entrar em contato com fungos, ácaros etc., ele irá sofrer crises (NOGUEIRA, 2009).

Das prevalências que atacam as vias aéreas, entre elas está a Rinite em adolescentes de diversos lugares do mundo, esses jovens tem que ter um estilo de vida moderado, com cuidados médicos e deve manter uma higiene sistêmica no ambiente que vivem, evitando locais úmidos e fechados. Pode-se ver que há uma variação muito ampla nas prevalências dos sintomas em crianças e adolescentes de vários países e de região pra região (LUNA, 2011).

Considerando os dois grupos etários, a prevalência de sintomas de asma nos últimos doze meses variou de 1,6% a 36,8%, e de Rinite alérgica, de 1,4% a 39,7%. O estudo mostrou que aproximadamente 80% dos pacientes asmáticos têm Rinite alérgica. No grupo de 13 e 14 anos a média de prevalência da associação dos sintomas de asma com sintomas de Rinite alérgica foi de 3,4%, porém variou de 0,5% a 40%. Na fase III do ISAAC, a morbidade de asma e eczema com Rinite alérgica variou de 1,6%, no subcontinente indiano, para 4,7% na América do Norte (LUNA, 2011).

Segundo Luna (2011), “[...] enquanto o tratamento da Rinite pode melhorar o seu controle, prevenindo o desenvolvimento de suas formas graves, reduzindo a busca por serviços de emergência e as internações devido a essa doença”.

Outros autores já citaram antes que muito dos que tem asma consequentemente tem Rinite. Esses autores têm reconhecido que a Rinite é uma doença que merece mais atenção, porque a Rinite pode desenvolver a asma pelo menos 8% foi comprovado, sendo que uma doença das vias aéreas. Ela pode ser associada à outra doença como a conjuntivite. Pode se associa a alergia a pólen que acaba colocando a pessoa em um quadro alérgico onde os olhos ficam lacrimejantes, olhos vermelhos, coriza são sintomas que as pessoas sem Rinite não tem (KASHIWABARA, 2013).

Embora a Rinite seja considerada uma doença comum, pouco se conhece sobre sua epidemiologia. A ausência de método padronizado para identificá-la em estudos epidemiológicos é obstáculo importante na obtenção desses dados. A maioria dos estudos sobre a ocorrência de Rinite alérgica refere-se aos dados de prevalência, obtidos uma única vez, e geralmente em pequenos grupos populacionais (KASHIWABARA, 2013).

Através de estudos epidemiológicos, tem sido comprovado que com frequência a Rinite e a asma podem ter no mesmo paciente. De 70 a 80% dos

pacientes com asma, sendo alérgica ou não tem Rinite ou pode ser o contrário. A anatomia funcional tem muita semelhança quanto às mucosas nasal e brônquicas, pelo fato de responderem de uma forma parecida aos estímulos inflamatórios. Tanto as vias aéreas superiores quanto as inferiores sofrem um processo inflamatório comum, isso pode acontecer, pois os mecanismos inter-relacionados são ampliados. A Rinite causa um aumento dos brônquios nos pacientes (SILVA, 2008).

Em períodos de irritação os pacientes reclamam de dores nos seios da face, possivelmente relacionados ao acúmulo de secreção e aumento da pressão no interior dos mesmos, devido ao bloqueio do complexo óstio-meatal durante exacerbações da inflamação alérgica nasal. Não raro, pacientes com Rinite alérgica têm sinusites bacterianas com maior frequência que indivíduos normais, o que também é consequência das alterações no complexo óstio-meatal, que dificultam a drenagem e aeração normal dos seios da face, além da própria inflamação crônica da mucosa respiratória. (SILVA, 2008).

A Rinite pode surgir em qualquer idade, na maioria das vezes é na infância que ela aparece. Por isso é de grande importância que seja investigado para constatar quando teve início observar o período de duração e com que frequência surge os sintomas ou a intensidade (Brazilian Journal of Otorhinolaryngology, III Consenso Brasileiro sobre Rinites, 2012).

Finalmente, é essencial avaliar o quanto a Rinite alérgica interfere na qualidade de vida do paciente em aspectos como alterações do sono, prejuízo no rendimento escolar ou profissional e limitação nas atividades de lazer ou esportivas (Brazilian Journal of Otorhinolaryngology, III Consenso Brasileiro sobre Rinites, 2012).

O impacto que a Rinite causa a qualidade de vida de uma pessoa, pois o profissional tem que cuidar das vias aéreas inferiores, tem que levar em consideração as superiores também o seu objetivo, tem que avaliar o paciente. Ao avaliar a qualidade de vida através de questionários, pois é muito útil para constituir um recurso propedêutico. Não existem muitos estudos sobre o impacto na qualidade de vida de uma pessoa. Estudos realizados de forma bem específica pode ser feita com uma avaliação (CAMPANHA, 2008).

Nas salas de aula são importantes que os professores ensinem aos alunos que a poluição do ar causa prejuízos as pessoas alérgicas, que o lixo deve ser colocado para ser recolhido, manter a casa e o quintal limpos, pois a muitas doenças que as pessoas podem contrair em contato com lixo, mostrar para eles que para ter

uma vida saudável tem que manter uma higiene pessoal, como escovar os dentes, lavar as mãos antes das refeições, tomar banho diariamente. Eles devem ser conscientizados que as consequências causadas ao ambiente podem prejudicar a sua saúde. Tais como a contaminação da água, do solo e a poluição do ar. Quando liberam o lixo industrial, o orgânico, dentre outros, prejudicam o ecossistema. Nós seres humanos necessitamos muitos dos recursos ar, solo, água para termos uma boa qualidade de vida e uma boa saúde (BRASIL, 2000, p.90 a 93).

Espera-se que o aluno seja capaz de demonstrar conhecimento crítico a respeito da função dos diferentes serviços de saúde, assim como das formas de acesso aos serviços existentes na região em que vivem (BRASIL, 2000, p. 118).

Se relacionarem as condições do interior das escolas com as crises alérgicas dos alunos com Rinite, com certeza a prevalência de Rinite alérgica aumenta nos adolescentes, por isso é necessário que haja uma higienização nas salas de aula, nos banheiros, enfim em todos os ambientes da escola. Depende do padrão de vida da própria pessoa para que ela possa ter uma qualidade de vida boa, os sintomas estão relacionados ao nível do prejuízo que causam a vida da pessoa, pois é tudo muito incerto, pois pode variar de pessoa pra pessoa (NUNES, 2010).

Embora, muitas vezes, seja vista como uma doença trivial e passageira ou, ainda, como uma doença de menor gravidade quando comparada à asma, a RA é capaz de alterar de forma marcante a qualidade de vida dos pacientes, assim como seu desempenho, aprendizado e produtividade. Além disso, a RA encontra-se comumente associada a outras doenças respiratórias, e o custo decorrente dessas morbidades aumenta, ainda mais, o impacto socioeconômico da doença (NUNES, 2010).

Segundo CORTI (2011), “[...] comparada à asma, a Rinite alérgica é capaz de alterar de forma marcante a qualidade de vida dos pacientes, seu desempenho, aprendizado escolar e produtividade no trabalho”.

É fundamental ressaltar que prejuízos físicos, psicológicos e sociais são vivenciados não apenas por adultos, mas também por crianças e adolescentes com Rinite alérgica. Muitos têm limitações em suas atividades diárias e sentem-se frustrados e irritados. Distúrbios do sono podem reduzir a qualidade de vida ocasionando fadiga, irritabilidade, déficits de memória, sonolência diurna e depressão. Fadiga diurna pode se associar à Rinite e causar sonolência. A obstrução nasal associada à congestão também é fator de risco para eventos respiratórios associados a distúrbios do sono, incluindo apneia, hipopnéia e roncos (CORTI, 2011).

Para o aluno conhecer bem o seu corpo tem que ter um conhecimento do corpo humano, saber pelo menos o básico, com isso ele pode estimar seu próprio corpo e respeitar as diferenças dos outros, tendo a noção das diferenças, o aluno poderá fazer uma associação de como está seu corpo (BRASIL, 2000, p.51).

Pois se o aluno com Rinite tiver esse conhecimento do seu corpo, isso o fará entender melhor as suas limitações e como se cuidar melhor. É importante que ele tenha um conhecimento da doença.

O equilíbrio dinâmico, característico do corpo humano é chamado de estado de saúde. Pode-se então compreender que o estado de saúde é condicionado por fatores de várias ordens: físicas, psíquicos, e sociais. A falta de um ou mais desses condicionantes de saúde pode ferir o equilíbrio e, como consequência, o corpo adoce. Trabalhado com a perspectiva do corpo como um todo integrado, a doença passa a ser compreendida como um estado de desequilíbrio do corpo e não de alguma de suas partes. Uma disfunção de qualquer aparelho ou sistema representa um problema do corpo todo e não apenas daquele aparelho ou sistema (BRASIL, 2000, p. 51).

É relevante que o aluno ou mesmo o professor saiba conviver com a família e com os colegas, tendo o maior respeito pelas pessoas, portanto o professor deve formar ideias para trabalhar em sala de aula as dúvidas ou informações que trazem de casa sobre alguma doença por exemplo. Principalmente para um aluno com Rinite e importante pode tira as duvidas a respeito da doença que ele tem (BRASIL, 2000, p. 51).

A Qualidade de vida do aluno com Rinite é interferida quando o seu sono é interrompido, com isso ele sofre mudanças de humor, no ambiente escolar o seu rendimento é prejudicado, seu condicionamento é limitado a fazer certas atividades físicas ou curtir momentos de lazer (NOGUEIRA, 2009).

04-O DIAGNOSTICO E O TRATAMENTO

Para chegar a um diagnóstico da Rinite é necessário fazer uma avaliação da cavidade nasal, exame bacteriológico e bacterioscópico, testes para avaliação do olfato, testes específicos da permeabilidade nasal, Rinomanometria

Computadorizada, Tomografia computadorizada e ressonância magnética (Brazilian Journal of Otorhinolaryngology, III Consenso Brasileiro sobre Rinites, 2012).

Os exames subsidiários mais importantes no diagnóstico da Rinite alérgica, tanto pela especificidade como sensibilidade, são os Testes Cutâneos de Hipersensibilidade Imediata (TCHI) pela técnica de punctura e a avaliação dos níveis séricos de IgE alérgeno específica. O diagnóstico de alergia e a identificação dos alérgenos mais relevantes em cada caso, são importantes pela perspectiva de intervenções preventivas dirigidas, como o controle ambiental, pelas opções de tratamento farmacológico e, finalmente, pela alternativa da imunoterapia específica com alérgenos (Brazilian Journal of Otorhinolaryngology, III Consenso Brasileiro sobre Rinites, 2012).

Os Testes Cutâneos de Hipersensibilidade imediata (TCHI) é um dos recursos mais utilizados no diagnóstico da alergia respiratória, pode ser evidenciada pela reação imediata do IgE. Comparados a outros testes, é fácil de fazer, pois utilizam técnicas muito simples, este teste se encontra disponível nas unidades básicas de saúde. De preferência os testes tem que ser executados com antígenos padronizados que são escolhidos segundo a relevância clínica, pois é relacionado com a história, idade, profissão e o ambiente. Esses testes conseguem determinar a presença de uma sensibilidade alérgica, quando a imunoterapia é relevante e importante orientar que faça higiene do ambiente. Uma parte pequena da população tem teste positivo aos ácaros da poeira, mas a maioria dá negativo, com isso pode excluir a alergia como causa dos sintomas nasais (IBIAPINA; C. C, 2008).

O principal desencadeante da Rinite alérgica são os ácaros, porém o seu controle pode ser dado através da higiene do ambiente, não e fácil realizar um estudo científico, pois há uma dificuldade metodológica. As pessoas deveriam saber que há várias medidas que podem evitar os fatores desencadeantes. Com base em revisões sobre como controlar ácaros, pode ajudar a reduzir os sintomas, o médico tem que estar ciente das limitações do paciente. O paciente estar ciente que é importante lembrar que certos fatores não alérgicos podem agravar. (Brazilian Journal of Otorhinolaryngology, III Consenso Brasileiro sobre Rinites, 2012).

Baseando no exame físico e através de análises, constata se que os sintomas têm uma relação com os fatores que agravam a Rinite, eles estão presentes nos ambientes com umidade e mofos, nas poeiras domésticas, dentre ou outros fatores, os quais são muitos irritativos, podem causar os sintomas, com isso desenvolver uma inflamação crônica. É de grande importância ter a confirmação se a Rinite é

alérgica ou crônica e os testes cutâneos são muito úteis para ver a reação alérgica. Se for feito corretamente poderá dar um resultado correto, para isso tem profissional bem treinado para realizar os testes (SILVA, E. C. F., 2008).

A avaliação do impacto das medidas de controle de exposição a alérgenos sobre a redução de sintomas depende do número de alérgenos aos quais o indivíduo está sensibilizado e exposto, o que interfere na interpretação dos resultados de estudos das medidas de controle ambiental pela dificuldade em se atingir uma suficiente diminuição da carga de alérgenos com relevância clínica. Todos os consensos de asma e Rinite alérgica recomendam as medidas de afastamento de alérgenos como uma etapa da estratégia terapêutica (Brazilian Journal of Otorhinolaryngology, III Consenso Brasileiro sobre Rinites, 2012).

No tratamento são prescritos anti-histamínicos para os pacientes com Rinite. Quando comparados, os histamínicos de primeira geração com os de segunda há um risco desfavorável, pois tem uma baixa seletividade para os receptores H1, já os de segunda tem uma eficácia melhor e reduzem os sintomas (Nunes I. C. C., 2009).

Quando a Rinite é tratada com medicamentos, os sintomas tem um alívio. Se evitar constantemente os alérgenos é uma forma de ser prevenir, pois a terapia farmacológica é muito necessária. Ao tomar essas medidas simples como fazer a lavagem das fossas nasais com salina ou o uso de histamínico, isso, associado a uma dose baixa de corticoide intranasal, pode ajudar no controle da Rinite alérgica e das rinosinusites crônicas (44,45) Anti-histamínicos (IBIAPINA, C. C Et. Al. 2008).

A rinite alérgica, como toda reação alérgica, pode apresentar duas fases. A primeira, chamada imediata, ocorre minutos após o estímulo antigênico, e a segunda ocorre quatro a oito horas após o estímulo, sendo denominada fase tardia ou inflamatória. Ambas apresentam liberação de mediadores químicos, sendo a histamina o principal mediador liberado na primeira fase através da de granulação de mastócitos e basófilos (IBIAPINA, C. C Et. Al. 2008).

05 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Rinite apresenta elevada prevalência no Brasil, a patologia tem grande relação com a asma. O diagnóstico é feito através de exames clínicos e laboratoriais.

O tratamento é feito com o uso de anti-histamínicos e descongestionantes nasais, em casos persistentes e graves são utilizados corticoides.

A Rinite pode causar impacto na qualidade de vida de uma pessoa em qualquer faixa etária, é necessário acompanhamento médico, e realização de higiene sistêmica no ambiente em que vivem. A sonolência diurna é uma consequência do sono interrompido durante noite, o que acarreta queda na capacidade do adolescente em desenvolver suas tarefas escolares.

06 - REFERÊNCIAS

BAPTISTELA Eduardo Et. Al. **Revisão da literatura e estudo retrospectivo de 670 pacientes com rinite alérgica**. Disponível em: < E Baptistella, F Trotta, TP Silva, K Kanashiro... - ACTA ORL/Técnicas..., 2009 - xa. yimg.com > Acesso em 10/10/15.

CAMPANHA, S. M. A. Et al. **O impacto da asma, da rinite alérgica e da respiração oral na qualidade de vida de crianças e adolescentes**. Disponível em: < www.scielo.br/pdf/rcefac/v10n4/v10n4a11.pdf > Acesso em: 12/10/2015.

CORTI, A. C. R., Et. Al. **.Impacto sobre a qualidade de vida e o nível de satisfação com o tratamento da rinite alérgica por crianças e adolescentes acompanhados em serviço de referência*** Disponível em: <<http://www.sbai.org.br/revistas/vol345/V34N5-ao-01.pdf>> Acesso em: 16/10/15.

IBIAPINA; C. C. Et. Al. **Rinite alérgica: Aspectos epidemiológicos, diagnósticos e terapêuticos** Disponível em:

<www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1806..> Acesso em: 02/10/15.

KASHIWABARA; T. G. B. Et. Al. **Rinite alérgica em crianças e adolescentes atendidos em uma clínica médica dovale do aço - mg: perfil epidemiológico e suas relações com fatores ambientais e estilo de vida** Disponível em:

<www.mastereditora.com.br/download-257> Acesso em: 15/10/15.

KUMAR, V. Et Al. **Patologia: Bases Patológicas das Doenças**. 8º Ed. São Paulo: Futura. 2010. (757-758 p.).

LUNA, M. F. G. Et Al. **Comparação temporal das prevalências de asma e rinite em adolescentes em Fortaleza, Brasil*** Disponível em: <

www.scielo.br/scielo.php?pid=S1806-37132013000200003&script..> acesso em: 10/09/15.

NOGUEIRA K.T., PIRES J.C.S. **Rinite: a conduta no adolescente** 2009; 6(3): 30-34. Disponível em: <

http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?ld=18> Acesso em: 18/10/15.

NUNES, Inês Cristina C. Et al. **Rinite alérgica: indicadores de qualidade da vida*** Disponível em: <

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132010000100017> Acesso em: 06/09/2015.

OLIVEIRA, S. M., Et. Al. **Prevalência de asma e rinite em adolescente escolares do município de Palhoça SC**. Disponível em: <
<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/867.pdf>> Acesso em: 17/10/15

Parâmetros curriculares nacionais: ciências naturais/ Secretaria de Educação Fundamental. 2º Ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2000 (p. 51).

Parâmetros curriculares nacionais: meio ambiente: saúde / Secretaria de Educação Fundamental. 2º Ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2000 (p. 90, 101 e 118).

ROBBINS, Stanley L. Et. Al. **Patologia Estrutural e Funcional**. 6º Ed. Rio de Janeiro: Guanabara. 2001. (p. 405-406).

SILVA E. C. F.. **Rinite Alérgica e Comorbidades**. Disponível em: < revista.
[hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp? Id = 200](http://hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?Id=200)> acesso em:01/10/15.

SOLÉ Dirceu; SAKANO, Eulalia. **III Consenso Brasileiro sobre Rinites**, 2012. São Paulo. Disponível em: < www.aborlccf.org.br/.../CONSENSO_SOBRE_RINITE_-SP_-2013-04. PD> Acesso em:17/10/15.