



1

Pobre nariz...

Bernardo Guimarães, em versos escritos em 1858 espelha como é pouco valorizado, até pelos poetas...

E afinal, para que serve o nariz? Para cumprir funções importantes como estética, olfação, ressonância da voz e respiração.

Respirar é nobre! Ao nascer, o primeiro sinal de vida é o choro, no momento em que o ar penetra nos pulmões. Ao morrer, ocorre "o último suspiro".

A respiração é um processo inconsciente: respira-se falando, cantando, correndo, dormindo, ou seja, em todos os momentos da vida. Os movimentos respiratórios devem ser profundos, completos, utilizando a musculatura do tórax de forma harmoniosa, desde a entrada do ar através das narinas até os alvéolos pulmonares, incluindo o diafragma – músculo que separa o tórax do abdômen.

O ar respirado que ingressa no organismo através das narinas é, em geral, frio e seco, contendo impurezas e germes. É na cavidade nasal que começa o processo da respiração, onde o ar será aquecido, umedecido e limpo, proporcionando melhores condições para que a respiração

pulmonar se realize adequadamente. O nariz é a primeira barreira que protege o organismo contra o ingresso de microrganismos presentes no ar que respiramos, retendo as impurezas, regulando a temperatura e a umidade do ar que passa em direção aos pulmões.

O nariz atua também em outros processos, como a olfação, sentido que nos primórdios do desenvolvimento humano vinha relacionado com o instinto de sobrevivência. O nariz humano é capaz de perceber milhares de odores diferentes. Além disso, a olfação participa intimamente no paladar, proporcionando as condições necessárias para que possamos distinguir o sabor dos alimentos. Mas não é tudo: o nariz se localiza na área mediana da face, assumindo uma posição privilegiada, em comunicação direta com os seios paranasais (seios da face), faringe, ouvidos e olhos. Assim, a emissão da voz, a audição e a visão também se fazem graças a uma relação harmoniosa com o nariz funcionando direitinho!

“... E tu, pobre nariz, sofres o injusto
Silêncio dos poetas?
Sofres calado? não tocaste ainda
Da paciência as metas?...”

2

A origem dos sintomas nasais

Os principais sintomas nasais, obstrução, espirros e coriza, representam formas de proteção do organismo na tentativa de impedir que impurezas alcancem as vias pulmonares. Em condições normais, qualquer pessoa, mesmo que não seja alérgica, poderá apresentar congestão nasal, para impedir a penetração de elementos nocivos, coriza para lavar e expelir substâncias estranhas ou espirros, para remoção mecânica destes elementos. Este é um mecanismo fisiológico e por isso estes sintomas podem ocorrer em determinados momentos, como por exemplo num resfriado ou gripe.

Nas pessoas alérgicas, ocorre um exagero dessas reações fisiológicas, surgindo uma sensibilidade específica para alguns estímulos que não provocam doença naquelas não alérgicas. O exemplo clássico é o ácaro da poeira de casa, que pode provocar sintomas para alguns, sem causar dano para outros.

A Rinite Alérgica

A Rinite Alérgica é a forma mais comum entre as rinites e sua principal causa é a **alergia**, que inclui: poeira de casa, ácaros, mofo, pêlos de animais, baratas, pólenes e até alguns tipos de alimentos. No Brasil, a alergia à poeira e aos ácaros constitui a causa mais comum de rinite. De todos componentes da poeira de casa, os ácaros são os principais causadores da rinite alérgica, provocando a doença através de uma substância encontrada em suas fezes, as chamadas bolotas fecais, que depositam em carpetes, estantes de livros, cortinas e principalmente em travesseiros e camas. Um só ácaro pode produzir 30 bolotas de fezes por dia e em uma só cama podem ser encontradas milhares dessas bolotas. Por isso, é tão importante cuidar do ambiente do quarto do alérgico.



SINTOMAS CLÁSSICOS DA RINITE ALÉRGICA

Espirros repetidos, em salva.

Coriza líquida em geral abundante,

Coceira em nariz, olhos, os ouvidos, céu da boca e garganta,

Mucosa nasal congestionada, narinas obstruídas.

Olhos avermelhados, irritados, lacrimejando e coçando.

Escorrimento de secreção pela parte de trás do nariz, provocando pigarro ou tosse.

Alteração de olfato e do paladar.

A origem dos sintomas nasais

5

Os sintomas da Rinite Alérgica podem surgir minutos após a inalação da substância que provoca alergia (como poeira, mofo, etc.). Isto se deve a uma reação imunológica entre a substância causadora da alergia (chamada antígeno) e a defesa do organismo (chamado anticorpo), provocando a liberação de substâncias químicas por determinadas células. Nas reações alérgicas, o sistema imunológico da pessoa produz em grande quantidade, um tipo especial de anticorpo conhecido como Imunoglobulina E ou simplesmente IgE. Quanto maior a produção de IgE, maiores as chances do indivíduo mani-

SINTOMAS PRINCIPAIS da RA

Espirros

Coriza

Congestão

Coceira nasal

SINTOMAS SECUNDÁRIOS

Alterações

bucais

oculares

em ouvidos

na garganta

de olfato e paladar

Dor de cabeça

Tosse

Falta de ar

HISTÓRIA FAMILIAR DE ALERGIA

Parentes próximos

festar doenças alérgicas. A repetição do processo alérgico leva a uma inflamação crônica que permanece mesmo quando a pessoa não está em crise.

Os sintomas da Rinite assemelham-se aos de um resfriado comum, podendo passar despercebidos ou confundidos pelo paciente, pela família ou mesmo por médicos. Infelizmente, quando isso acontece, a repetição das crises sem tratamento adequado, pode acarretar complicações e afetar a qualidade de vida da pessoa, seja no trabalho, na escola, no sono e no convívio social. Pode-se afirmar que a rinite não mata, mas maltrata!



“Não há, praticamente, possibilidade de se diferenciar um nariz alérgico fora da crise de rinite. Anatomicamente e fisiologicamente, o alérgico é igual ao não alérgico”
(Brum Negreiros)

3

Classificação atual da rinite alérgica

INTERMITENTE

A rinite é esporádica, isto é, os sintomas surgem com intervalos longos e desaparecem espontaneamente.

PERSISTENTE

Os sintomas da rinite se repetem com mais frequência, mais de 4 dias numa semana e em mais de 4 semanas no ano, podendo ser reconhecida como:

Leve: apesar da rinite, o sono é normal, as atividades diárias estão preservadas e os sintomas são discretos.

Moderada: os sintomas da rinite já começam a perturbar o sono e a interferir nas atividades diárias

Grave: os sintomas são incômodos, perturbam o sono, provocando faltas à aulas, ao trabalho e interferindo de forma significativa nas atividades diárias, esportivas e recreação.

Fonte: ARIA: Allergic Rhinitis and its impact on asthma

*“... Nariz, nariz, já é tempo
De ecoar o teu queixume;
Pois, se não há poesia
Que não tenha o seu perfume,
Em que o poeta à mãos cheias
Os aromas não arrume,*

*Por que razão os poetas,
Por que do nariz não falam,
Do nariz, pra quem somente
Esses perfumes se exalam?*

*Onde, pois, ingratos vates,
Acharíeis as fragrâncias,
Os balsâmicos odores,
De que encheis vossas estâncias,*

*Os eflúvios, os aromas
Que nos versos espargis;
Onde acharíeis perfume,
Se não houvesse nariz?*

*Ó vós, que ao nariz negais
Os foros de fidalguia,
Sabei, que se por um erro
Não há nariz na poesia,*

*É por seu fado infeliz,
Mas não é porque não haja
Poesia no nariz...”*



4

Repercussões da rinite alérgica



A inflamação alérgica não se limita à mucosa nasal, mas atinge todas as estruturas próximas. O nariz é o órgão alvo da alergia respiratória, sendo o responsável não só pelos sintomas da rinite, como pelos reflexos causados pela doença. A partir da rinite, há comprometimento dos olhos (conjuntivite), ouvidos (otites), seios da face (sinusite), traqueia (traqueíte) e pulmões (bronquite ou asma).

Sinusite

É a complicação mais comum da rinite alérgica. Consiste na inflamação dos seios da face, sendo também chamada de Rinossinusite. Os sintomas principais de sinusite são: dor de cabeça, obstrução nasal persistente, secreção catarral, febre ou mal estar. No entanto, em muitos casos pode se manifestar apenas com uma tosse persistente com piora noturna e ao acordar.

Tosse crônica

A secreção nasal acumulada tende a escorrer pela região posterior do nariz em direção à faringe provocando um verdadeiro gotejamento e levando à tosse persistente, com ou sem sinusite associada.

Respiração Bucal

Chama-se de Respiração Bucal quando a pessoa respira com a boca aberta (ou semi-aberta) para compensar a congestão do nariz e quando ocorre por curto tempo, não deixa seqüelas. Mas se o hábito persiste, termina por provocar pigarro, amigdalite ou faringite, diminuição do

apetite, sono agitado e respiração barulhenta noturna. Em alguns casos, evoluem com aparecimento de alterações dentárias como dentição protusa (“dentuço”) ou ainda, com prejuízo da dinâmica respiratória de maneira profunda e podendo causar deformidades do tórax e da coluna (cifoescoliose) mesmo quando a criança não têm asma.

Respirar com a boca aberta pode prejudicar o repouso noturno e interferir no rendimento no trabalho e na escola. Em crianças, a respiração bucal prolongada provoca diminuição de apetite, dificuldades na mastigação, problemas fonoaudiológicos, sono agitado, roncos e faz com que babe no travesseiro. As noites mal dormidas podem resultar em crianças desatentas e sonolentas na escola, prejudicando a concentração e, conseqüentemente, o aprendizado.

Pais e responsáveis devem ser orientados a combater hábitos perniciosos na infância como: mamadeiras, chupetas e sucção digital nas crianças acima de 2 anos. Tais hábitos podem agravar sobremaneira a respiração bucal. Ressalta-se a importância de que as crianças nunca devem mamar deitadas e só deitar pelo menos uma hora após mamadas.

"Aumento das adenóides"

Adenóides são amígdalas situadas na região posterior do nariz (numa região chamada de “cavum”

- entre o nariz e a faringe), perto da comunicação com



COMO RECONHECER A CRIANÇA RESPIRADORA BUCAL

ASPECTO FACIAL	SONO
Fisionomia distraída	Aagitado
Olheiras	Roncos
Lábios entreabertos	Baba
ALTERAÇÕES BUCAIS	Apnéia do sono
Dentição protusa	ALTERAÇÕES POSTURAIIS
"Céu da boca" aprofundado	Cabeça p/frente
Mordida alterada	Ombros rodados
Dentes desalinhados	Escápula saliente
Lábios ressecados e hipertrofiados	Tórax alterado
Maior índice de cáries	Abdome protuso
COMPORTAMENTO	Coluna alterada
	OUTRAS ALTERAÇÕES
Come mal, recusa alimentos sólidos	Alt.da fala: troca de fonemas
Baixo rendimento na escola	Deglutição,mastigação alteradas
Cansaço fácil	Respiração torácica com pouco uso do diafragma
Baixa capacidade de concentração	Maior índice de infecções respiratórias

o ouvido, sendo conhecidas popularmente como "carnes do nariz". Adenóides aumentam muito em algumas crianças alérgicas, podendo ser visualizadas nas radiografias da face feitas em perfil. O aumento das adenóides pode provocar piora da rinite, infecções repetidas, roncos, respiração ruidosa noturna e respiração bucal.

Asma

Um paciente pode ter rinite e nunca ter asma. Entretanto, é comum a associação das duas doenças. Cerca de 80% das pessoas que têm asma, apresentam também rinite. Embora o nariz e os brônquios tenham funções diferentes, compõem a mesma via respiratória, ou seja, um caminho único e revestido por um mesmo tipo de mucosa. Sabe-se que a rinite alérgica é um fator de risco para a asma. Por isso, é necessário tratar da rinite para se conseguir sucesso no controle da asma.

Não adianta tratar só a asma sem tratar a rinite e vice-versa.

As vias respiratórias são unidas: do nariz até os pulmões!

Infecções repetidas e crianças catarrais

A inflamação repetida da mucosa nasal na rinite alérgica pode resultar em acometimento dos olhos (conjuntivite), ouvidos (otites), seios da face (sinusite), faringe (faringite) e pulmões (pneumonia). Muitas vezes, uma criança com alergia respiratória apresenta infecções repetidas, ficando constantemente encatarrada, necessitando de uso repetitivo de antibióticos, em razão da rinite alérgica.

Alterações da voz, olfato, apetite, paladar, audição

A repetição dos quadros de rinite alérgica pode provocar alterações da voz, surgindo rouquidão ou voz anasalada. Algumas pessoas diminuem ou perdem a capacidade de olfato, bem como do apetite, paladar ou ainda, podem apresentar audição alterada.

Otitis

As crises repetidas de rinite podem ocasionar o surgimento de infecções do ouvido médio (Otitis), em especial nas crianças. Além do mais, a ventilação da tuba auditiva (canal que liga a orelha à região posterior do nariz) pode ser prejudicada por adenóides aumentadas, gerando diminuição da audição e favorecendo otites repetidas.



Conjuntivites Alérgicas

A Rinite Alérgica pode se acompanhar de conjuntivite alérgica, com olhos avermelhados, irritados, coçando e com lacrimejamento constante.

Laringite Estridulosa

Consiste no aparecimento de tosse ruidosa em acesso de início súbito, denominada popularmente de "tosse de cachorro", ocasionada pela inflamação e pelo espasmo na laringe.

Polipose Nasossinusal

A polipose naso-sinusal pode ocorrer em algumas pessoas portadoras de rinite à longo prazo, sendo rara em crianças e adolescentes. Quando ocorre nesta faixa etária, pode se associar com a Fibrose Cística. O Pólipo é uma degeneração da mucosa agredida pela inflamação

Repercussões da rinite alérgica

15

repetida da rinite crônica, que resulta numa extensão e hipertrofia da mucosa, impedindo a ventilação e a drenagem das secreções, ocasionando forte obstrução nasal e diminuição freqüente a odores, podendo ser único ou múltiplo. A presença da polipose pode estar associada com outras doenças, em especial com intolerância ao ácido acetil salicílico, asma e sinusite fúngica, entre outras.

*“... Atenção, pois aos sons de minha lira,
Vós todos, que me ouvis,
De minha bem-amada em versos d’ouro
Cantar quero o nariz...”*

5

Outros tipos de rinite

Rinite a agentes irritantes do aparelho respiratório

Pode ser provocada pela inalação de produtos químicos, gases, óleo diesel e fatores físicos irritantes para as vias aéreas, como: cheiros fortes, perfumes, pó de giz, fumaça de cigarro, mudanças de tempo, ar frio e poluição. As substâncias irritantes atuam diretamente sobre as terminações nervosas do nariz surgindo espirros, congestão e outros sintomas nasais, sem participação alérgica. A fumaça do cigarro é um grande irritante da mucosa respiratória resultando na piora da asma e da rinite.

Rinite Infeciosa

Causada por germes, bactérias ou vírus. Um exemplo é a gripe ou um resfriado.

Rinite Vasomotora ou Idiopática

Aparece devido à reação dos vasos da mucosa em resposta a causas que não são alérgicas nem infecciosas. Assemelha-se com a rinite alérgica, mas a queixa que predomina é o entupimento nasal, em geral intenso que pode ser o único sintoma.

Rinite por corpo estranho

Mais comum nas crianças pequenas, sendo causa de atendimento em pronto socorro. Citam-se casos de crianças que colocaram dentro do nariz grãos de feijão, arroz, contas de colares, pedaços de borracha, etc. Neste caso o que diferencia é que a coriza é purulenta e unilateral (ou seja, apenas do lado que corresponde à presença do corpo estranho).

Rinite por Medicamentos

Algumas pessoas costumam usar "gotas nasais" para alívio da obstrução nasal repetida e crônica provocada pela rinite. No entanto, estes remédios não resolvem o problema e, pelo contrário, pioram o entupimento do nariz, o que leva ao vício. Além disso, prejudicam o olfato e podem provocar aumento da pressão arterial.

A rinite medicamentosa também pode surgir como efeito colateral de remédios, como por exemplo, alguns antihipertensivos, como os betabloqueadores, pílulas anticoncepcionais, aspirinas, etc.

Rinite por Alimentos (ou gustatória)

Surge com alimentos quentes ou muito temperados ou apimentados.

Rinite por Fatores Hormonais

Gravidez, uso de hormônios, doenças tireoideanas, etc).

Rinite na gravidez

A gravidez é um momento especial na vida da mulher e se acompanha de profundas alterações hormonais: a presença do estrógeno e da progesterona ativa as glândulas e aumenta o volume sanguíneo local. Por isso, toda grávida, mesmo que não seja alérgica, apresenta uma tendência para obstrução das narinas que costuma desaparecer após o parto. Seria de se esperar que se a mulher fosse portadora de uma rinite alérgica antes de engravidar, teria mais propensão à piora na gestação. Entretanto, estudos científicos mostram que enquanto algumas pioram, outras até melhoram ou não modificam o padrão da rinite durante a gestação.

Embora a rinite muitas vezes não seja valorizada, sendo considerada uma doença sem importância, deve ser tratada adequadamente durante a gravidez, pois a manutenção dos sintomas e principalmente da obstrução nasal persistente pode prejudicar a oxigenação para o feto e provocar complicações como sinusite, tosse crônica, respiração bucal e piora ou surgimento de asma durante a gravidez. Por isso, é importante que a gestante alérgica seja acompanhada por médico especialista, em conjunto com o obstetra. Existem medicações adequadas e seguras para uso na gestação e na amamentação.

Rinite Ocupacional

Causada por fatores encontrados no ambiente de trabalho, como por exemplo: fábricas.

Outros tipos de rinite

19

Rinite Emocional

Surge em situações de sobrecarga emocional.

*“... O nariz de meu bem é como...óh! céus!...
É como o quê? por mais que lide e sue,
Nem uma só asneira!...
Que esta musa está hoje uma toupeira.*

*Nem uma idéia
Me sai do casco!...
Ó miserando,
Triste fiasco!!*

*E ai de mim! desgraçado,
Se o meu doce bem-amado
Vê seu nariz comparado
A uma erguida montanha:
Com razão e sem tardança,
Com rigores e esquivança,
Tomará cruel vingança,
Por essa injúria tamanha...”*

6

Tratamento passo a passo

Tratar a rinite não significa apenas dar alívio imediato aos sintomas mas sim trabalhar para que a pessoa volte o seu estado normal, corrigindo as consequências da doença. É como uma torneira pingando: não basta enxugar o chão que está molhado, é preciso consertar o defeito da torneira! O **primeiro passo** é procurar a causa da rinite e, se possível, afastá-la através de medidas de controle. Este é o tratamento ideal e muitas vezes, suficiente.

No entanto, como nem sempre é possível o afastamento ideal, como no caso da poeira domiciliar, procede-se o **segundo passo**, que consiste na escolha dos medicamentos que serão utilizados para reduzir a inflamação e controlar os sintomas. Finalmente, estabelece-se o **terceiro passo**, que é o uso de vacinas, também chamado de imunoterapia.

A rinite alérgica pode acarretar inúmeras modificações em cada indivíduo e por isso, alguns casos necessitarão de um tratamento integrado de vários especialistas: alergista, pediatra, otorrino, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, psicólogo, etc. para que o paciente seja visto como um todo e tenha uma recuperação e reabilitação plena.



7

Medicamentos para a rinite alérgica

Os remédios usados para tratar rinite são de dois tipos: Remédios de alívio (antialérgicos) e Remédios preventivos (antiinflamatórios).

Medicamentos de alívio

Antialérgicos ou antihistamínicos: impedem a ação da histamina, que é uma das importantes substâncias causadoras de rinite e por isso aliviam os sintomas da alergia. Estes medicamentos estão divididos em dois grupos, os "clássicos", que são mais antigos e costumam provocar sonolência e aumento de apetite; e os de "nova geração ou não clássicos", mais modernos e com menores efeitos colaterais, como por exemplo a levocetirizina.

Descongestionantes: são usados nos casos de rinite onde a obstrução nasal é muito incômoda e atuam provocando a contração dos vasos sanguíneos das narinas e melhorando a sensação de entupimento. Existem descongestionantes para uso por via oral, sob forma de comprimidos, xaropes ou gotas e os descongestionantes nasais em gotas, que devem ser usados com cautela e por pouco tempo (máximo 7 dias). O uso por tempo prolongado pode provo-

car dependência, piorando o entupimento do nariz, gerando um ciclo vicioso que leva ao agravamento do problema. Além disso, prejudicam o olfato e podem provocar taquicardia e aumento da pressão arterial.

Corticosteróides orais ou sistêmicos: são medicamentos que possuem potente ação antiinflamatória, podendo ser usados nos períodos de crises, como medicação de resgate, bem como, em alguns casos por tempo mais prolongado mas sempre sob estrita orientação médica!

Medicamentos preventivos:

Corticóides intranasais: são os principais medicamentos preventivos para a rinite alérgica e atuam combatendo a inflamação na mucosa nasal e conseguem debelar os sintomas. Apesar de serem derivados de corticosteróides, utilizam doses em microgramas, ou seja, mil vezes menores que as usadas por via oral e por isso podem ser usados com bastante segurança, com um mínimo de efeitos colaterais. Devem ser mantidos por tempo prolongado, mesmo o paciente estando bem.



Cromoglicato dissódico: é encontrado sob a forma de gotas ou sprays para uso no nariz. Essas medicações apresentam uma segurança comprovada com mínimos efeitos colaterais. Por isso, são indicadas para tratamento de crianças pequenas, embora sejam menos potentes do que os corticoides inalados.

Antileucotrienos: são medicamentos modernos que agem bloqueando os leucotrienos, que são substâncias produzi-

das durante o processo inflamatório e que são responsáveis pela manutenção do broncoespasmo e da inflamação. Os antileucotrienos tem mostrado bons resultados no tratamento da asma, com poucos efeitos colaterais e com a vantagem de seu uso por via oral em dose única diária, sob a forma de comprimidos, para adultos e comprimidos mastigáveis para crianças. Entretanto, ainda têm um custo alto, o que limita seu uso. Estão indicados para tratamento da asma e para a rinite alérgica. Na observação pelos autores, têm bons resultados na “rinite secretora” de idoso com gotejamento pós-nasal, pigarro e tosse.

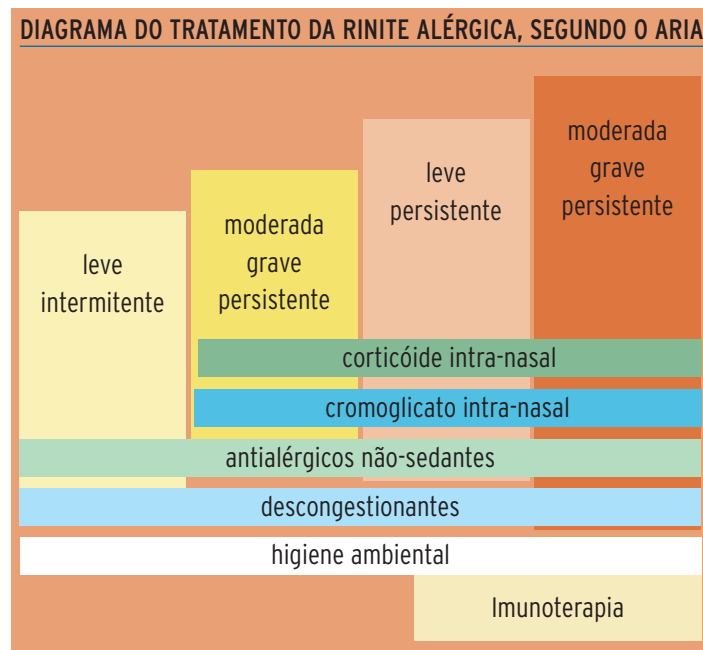
O importante é que os remédios só devem ser utilizados quando receitados pelo médico!

*“... E o corpo de esbelta virgem
Tem feitio de coqueiro,
E só com um beijo se quebra
De tão franzino e ligeiro;*

*E como os olhos são flechas,
Que os corações vão varando;
E outras vezes são flautas
Que de noite vão cantando;*

*Pra rematar tanta peta
O nariz será trombetea...*

*Trombete o meu nariz?! (ouço-a bradando)
Pois meu nariz é trombetea?...
Oh! não mais, Sr. poeta,
Com meu nariz s'intrometa...”*



Fonte: ARIA = Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma



8

Combatendo a poeira e os ácaros

Controle Ambiental

Quanto mais se consegue melhorar o ambiente da casa onde vive o alérgico, melhores os resultados, menos remédios, menos vacinas! Algumas medidas devem ser tomadas para se evitar o contato abusivo com os alérgenos, principalmente em relação à limpeza da casa e em especial do dormitório. Estudos científicos mostram que a quantidade de ácaros numa casa pode variar, mas em todos os casos, os colchões são os locais preferidos para sua localização.

COMO MELHORAR SUA RINITE

Abra as janelas: Ventilação e sol só fazem bem e combatem ácaros!

A limpeza da casa deve ser diária, com pano úmido, sem espanadores e sem produtos com cheiro ativo (prefira uso de álcool)

Limpe a casa na ausência do alérgico.

Combata o mofo ou focos de infiltração e umidade.

Quarto de dormir: evite móveis ou objetos desnecessários que acumulem pó.

Encape colchões e travesseiros com plástico, napa ou com capas antialérgicas.

(continua)

(CONT.) COMO MELHORAR SUA RINITE

Evite almofadas, bichos de pelúcia ou estantes com livros dentro dos quartos.

Retire tapetes e carpetes e substitua por pisos lisos, sem frestas.

Cortinas podem ser usadas, mas devem ser leves (curtas) e lavadas frequentemente.

Roupas de cama devem ser lavadas com água quente para se eliminar os ácaros.

Camas: devem ser colocadas afastadas da parede do quarto.

Evite roupas e cobertores de lã ou com pêlos. Prefira edredons e lave com frequência. Agasalhos recomendados: de malha, moleton, nylon ou couro.

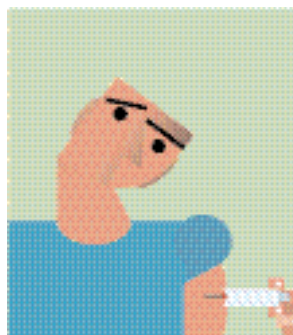
Roupas que sejam pouco usadas devem ser lavadas antes do uso.

Se possível, não tenha animais em casa, mas se já tiver, proíba a entrada nos quartos e não deixe que subam em camas ou estofados. O animal deve ser lavado semanalmente e os cuidados com a limpeza da casa precisam ser intensificados.

Não fume e não permita que fumem em sua casa.

Testes Alérgicos

Sobre a pele do antebraço são colocadas várias gotas de substâncias contendo inalantes (poeira, ácaros, fungos, pelo de animais, etc) e com uma agulha ou puntor, é feita uma puntura. As reações positivas surgem minutos após e se caracterizam por avermelhamento e coceira no local da aplicação, sugerindo a presença de alergia para aquela determinada substância.



10

Vacinas para alergia: A imunoterapia

A imunoterapia específica, popularmente conhecida como vacinas para alergia, é muito eficaz no tratamento da rinite alérgica, pois induz a diminuição da sensibilidade aos agentes inalantes provocadores das crises. Devem ser preparadas pelo alergista de acordo com os resultados do teste, usando material (extrato) padronizado e de maneira individual para cada paciente. O uso das vacinas é demorado (3 a 5 anos), porém, permite um controle mais adequado da rinite alérgica.

A imunoterapia é a única medida terapêutica capaz de alterar a evolução e a história natural das alergias respiratórias, interferindo de maneira decisiva na história e no prognóstico futuro do paciente.

*“... Perdão por esta vez, perdão, senhora!
Eis nova inspiração me assalta agora,
E em honra ao teu nariz
Dos lábios me arrebenta em chafariz:*

*O teu nariz, doce amada,
É um castelo de amor,
Pelas mãos das próprias graças
Fabricado com primor.*

*As suas ventas estreitas
São como duas seteiras,
Donde ele oculto dispara
Agudas flechas certeiras.*

*Em que sítios te pus, amor, coitado!
Meu Deus, em que perigo?
Se a ninga espirra, pelos ares saltas,
E em terra dás contigo.”*

11

A participação do paciente

Muitas pessoas que sofrem de rinite não cumprem as medidas recomendadas e abandonam o tratamento após curto período de tempo. Por que isso ocorre? Alguns pacientes consideram a rinite uma doença leve, que não causa dano, não se tratam ou buscam terapias inadequadas. Outros, têm medo dos remédios, temem as injeções das vacinas ou não têm esperança no bom resultado do tratamento.

Para reverter este quadro, é fundamental que cada paciente (ou seu responsável, no caso de crianças) participe ativamente do seu tratamento, opine na escolha dos medicamentos, saiba como colocar em prática as medidas de higiene ambiental em sua casa. Tratar rinite não pode se limitar ao uso de medicações, mas implica na educação do paciente para modificar hábitos e conquistar a melhora de sua qualidade de vida, trabalhando sempre em parceria com o médico.

12

Quem responde é o especialista



1. Como posso diferenciar um resfriado de uma rinite alérgica?

O resfriado comum (gripe) é causado por vírus, na maior parte dos casos. É contagioso e acompanha-se de mal estar, febre, dores no corpo, falta de apetite. A rinite alérgica não é contagiosa, é causada por fatores variados, como por exemplo, poeira e ácaros; piorando no inverno e nas mudanças de tempo.

2. Porque a rinite é mais freqüente no inverno?

No inverno, algumas situações favorecem as crises da rinite: a temperatura é amena, a umidade ambiental aumenta, em geral há maior desenvolvimento de ácaros. Nestes períodos, é comum que as pessoas fiquem mais tempo dentro de suas casas, o que aumenta o contato com os ácaros. Além disso, ocorrem mudanças bruscas de temperatura, que podem provocar a congestão nasal. Gripes e viroses são mais comuns, contribuindo para piorar a rinite.

3. Eu não consigo ficar sem meu "remédio de nariz!"

O uso de "gotas nasais" para alívio da obstrução nasal por tempo prolongado pode provocar um entupimento cada vez mais intenso e terminar por desenvolver "dependência". Além disso, podem provocar também diminuição do olfato e aumento da pressão arterial. Converse com o médico para que ele ajude a abandonar o uso das gotas nasais.

4. Existe chance de uma pessoa que tem rinite desenvolver asma?

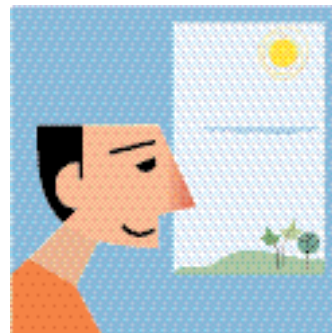
Sim. Os estudos mostram que crianças portadoras de rinite têm maiores chances desenvolver asma. Sabe-se também que a rinite pode piorar uma asma pré-existente. Por isso, é muito importante tratar os sintomas nasais, para que se possa melhorar a asma. Em alguns casos a rinite provoca sinusite, que por sua vez, complica a asma.

5. Rinite pode provocar roncos?

Sim. Pacientes portadores de rinite podem roncar ou ter outros distúrbios do sono em consequência da obstrução das vias respiratórias superiores.

13

Dicas



- A alergia é uma doença crônica, e deve ser tratada não apenas nos momentos de piora, mas de forma preventiva - mesmo quando se está bem.

- A pessoa alérgica deve ter em mente o que pode fazer no caso de apresentar crise. No entanto, o fato de aprender a manejar a própria doença não significa que se deve auto medicar-se

- É preciso aprender as medidas de controle do ambiente, limpeza da casa, etc, mas na maior parte dos casos, não há necessidade de se estabelecer proibições descabidas. O alérgico bem orientado pode ter uma vida normal, sem grandes restrições, desde que orientado pelo médico especialista.

*“... Estou já cansado, desisto da empresa,
Em versos mimosos cantar-te bem quis;
Mas não o consente destino perverso,
Que fez-te infeliz;
Está decidido - não cabes em verso,
Rebelde nariz.*

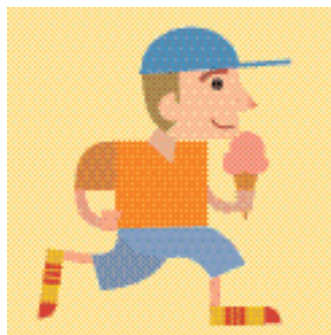
*E hoje tu deveres
Te dar por feliz
Se estes versinhos
Brincando te fiz...”*

*Rio de Janeiro, 1858
Bernardo Guimarães (1825 - 1884)*

34

Alergia nasal

34



Atenção:

Criança com rinite não está gripada!
Pode pisar no chão, tomar sorvete,
correr e brincar livremente!

REALIZAÇÃO:

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ASMÁTICOS

E MAIL: asmaticos@asmaticos.org.br

HOME PAGE: www.asmaticos.org.br

CLÍNICA DE ALERGIA DA POLICLÍNICA GERAL DO RIO DE JANEIRO

E MAIL: alergiapgrj@yahoo.com.br