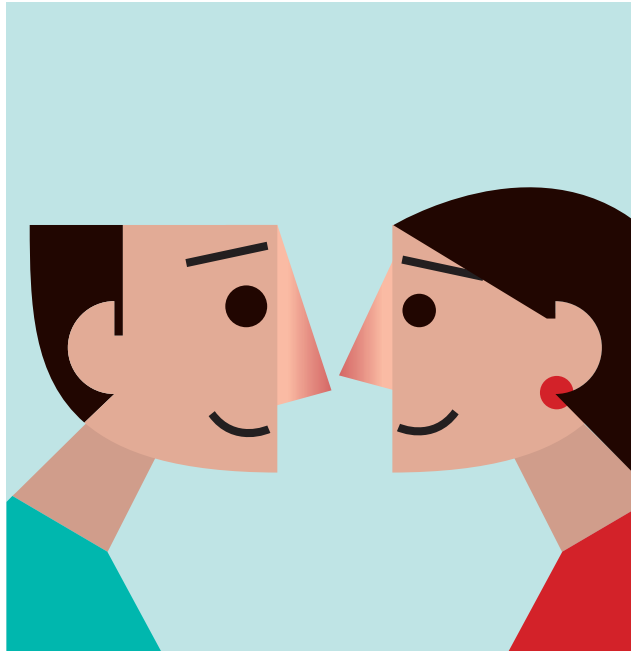


# Alergia Nasal

É mais feliz quem  
respira pelo nariz!





# Alergia Nasal

## É mais feliz quem respira pelo nariz!

Um guia para ajudar você a tratar a alergia e  
a controlar sua rinite alérgica

### Editores

Fátima Emerson  
Nelson Guilherme Cordeiro



Copyright © 2006 Editora Manole Ltda., por meio de contrato de co-edição com a Farmalab Indústrias Químicas e Farmacêuticas – Chiesi e de contrato com os autores.

*Projeto gráfico e editoração eletrônica:* Departamento Editorial da Editora Manole

*Capa:* Departamento de Arte da Editora Manole

*Ilustrações:* Sírio José Braz Cançado

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

---

Alergia nasal : é mais feliz quem respira pelo nariz! / editores Fátima Emerson, Nelson  
Guilherme Cordeiro. – Barueri, SP : Minha Editora ; São Paulo : Chiesi, 2006.

“Um guia para ajudar você a tratar a alergia e a controlar sua rinite alérgica”  
ISBN 85-98416-30-4

1. Alergia nasal – Diagnóstico 2. Alergia nasal – Tratamento 3. Alergia  
respiratória 4. Asma 5. Rinite alérgica – Diagnóstico 6. Rinite – Tratamento I. Emerson,  
Fátima. II. Cordeiro, Nelson Guilherme.

06-3434

CDD-616.202  
NLM-WV 335

---

Índices para catálogo sistemático:

1. Alergia nasal : Diagnóstico e tratamento :  
Medicina 616.202
2. Rinite alérgica : Diagnóstico e tratamento :  
Medicina 616.202

Todos os direitos reservados.

Nenhuma parte deste livro poderá ser reproduzida,  
por qualquer processo, sem a permissão expressa dos editores.

É proibida a reprodução por xerox.

1ª edição – 2006

Editora Manole Ltda.  
Avenida Ceci, 672 – Tamboré  
06460-120 – Barueri – SP – Brasil  
Tel.: (11) 4196-6000 – Fax: (11) 4196-6021  
www.manole.com.br  
info@manole.com.br

Impresso no Brasil  
*Printed in Brazil*

# Editores

Dra. Fátima Emerson  
Dr. Nelson Guilherme Cordeiro

# Colaboradores

Dr. Emmanuel Reis Martins  
Dr. José Luiz de Magalhães Rios  
Dr. Lian Pontes de Carvalho  
Dr. Luiz Carlos Arcanjo  
Dra. Neide Macedo F. Pereira  
Dra. Tânia Lúcia Nen da Silva (fisioterapeuta)  
Assessoria Científica: Prof. João Bosco Magalhães Rios

# Realização

**ABRA – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ASMÁTICOS**  
E-MAIL: [asmaticos@asmaticos.org.br](mailto:asmaticos@asmaticos.org.br)  
HOME PAGE: [www.asmaticos.org.br](http://www.asmaticos.org.br)

**CLÍNICA DE ALERGIA DA POLICLÍNICA GERAL  
DO RIO DE JANEIRO**  
E-MAIL: [alergiapgrrj@yahoo.com.br](mailto:alergiapgrrj@yahoo.com.br)



# Sumário

1. Pobre nariz...	1
2. A origem dos sintomas nasais	3
3. Classificação atual da rinite alérgica	7
4. Repercussões da rinite alérgica	9
5. Outros tipos de rinite	16
6. Tratamento passo-a-passo	20
7. Medicamentos para a rinite alérgica	21
8. Combatendo a poeira e os ácaros	25
9. Vacinas para a alergia: a imunoterapia	27
10. A participação do paciente	29
11. Quem responde é o especialista	30
12. Dicas	32

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

### O nariz perante os poetas

*“Cantem outros os olhos, os cabelos  
E mil cousas gentis  
Das belas suas: eu de minha amada  
Cantar quero o nariz*

*Não sei que fado mísero e mesquinho  
É este do nariz  
Que poeta nenhum em prosa ou verso  
Cantá-lo jamais quis.*

*Os dentes são pérolas,  
Os lábios rubis,  
As tranças lustrosas  
São laços sutis  
Que prendem, que enleiam  
Amante feliz;  
É colo de garça  
A nívea cerviz;  
Porém ninguém diz  
O que é o nariz*

*Beijam-se os cabelos,  
E os olhos belos,  
E a boca mimosa,  
E a face de rosa  
De fresco matiz;  
E nem um só beijo  
Fica de sobejo  
Pro pobre nariz;  
Ai! pobre nariz,  
És bem infeliz!”  
[...]*

---

Trechos deste poema (de 1858) de Bernardo Guimarães (1825-1884) são citados várias vezes no livro. Quando não for de sua autoria, estará especificado entre parênteses.





# 1

## Pobre nariz...

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 abdome.

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, estava 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, como 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 desses elementos. Trata-se de 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 nas pessoas não-alérgicas. O exemplo clássico é o ácaro da poeira de casa, que pode provocar sintomas para alguns, sem causar dano para outros.

### *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, polens 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 por meio de uma substância encontrada em suas fezes, as chamadas bolotas fecais, que se depositam em carpetes, estantes de livros, cortinas e principalmente em travesseiros e camas. Um só ácaro pode produzir 30 bolotas fecais por dia e em uma só cama podem ser encontradas milhares dessas bolotas. Por isso, é tão importante cuidar do quarto da pessoa alérgica.



#### **SINTOMAS CLÁSSICOS DA RINITE ALÉRGICA**

Espirros repetidos em seqüência.

Coriza líquida, em geral, abundante.

Coceira no nariz, nos olhos, nos ouvidos, no céu da boca e na garganta.

Mucosa nasal congestionada e narinas obstruídas.

Olhos avermelhados, irritados, lacrimejando e coçando.

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

Alteração do olfato e do paladar.

Os sintomas da rinite alérgica podem surgir minutos após a inalação da substância que provoca alergia (como poeira, mofo, etc.). Isso se deve a uma reação imunológica entre a substância causadora da alergia (chamada antígeno) e a defesa do organismo (chamada 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 for a produção de IgE, maiores são as chances de o indivíduo

#### SINTOMAS PRINCIPAIS DA RINITE ALÉRGICA

Espirros

Coriza

Congestão nasal

Coceira nasal

#### SINTOMAS SECUNDÁRIOS

Alterações

bucais

oculares

nos ouvidos

na garganta

no olfato e no paladar

Dor de cabeça

Tosse

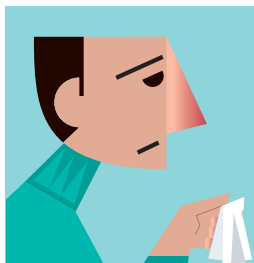
Falta de ar

#### HISTÓRIA FAMILIAR DE ALERGIA

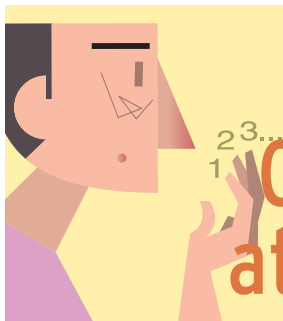
Parentes próximos

manifestar 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 pelos 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, durante o sono ou mesmo 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 começam a perturbar o sono e a interferir nas atividades diárias.

**Grave:** os sintomas são incômodos, perturbam o sono, provocam faltas às aulas e ao trabalho e interferem de forma significativa nas atividades diárias, esportivas e recreacionais.

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 a 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, mas também pelos reflexos causados pela doença. A partir da rinite, há comprometimento de olhos (conjuntivite), ouvidos (otites), seios da face (sinusite), traquéia (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 como 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 gotejamento e levando à tosse persistente, com ou sem sinusite associada.

### *Respiração bucal*

Ocorre quando a pessoa respira com a boca aberta (ou semi-aberta) para compensar a congestão do nariz. Quando ocorre por curto tempo e não deixa seqüelas, mas se o hábito persiste, provoca pigarro, amidalite ou farin-

gite, diminuição do apetite, sono agitado e respiração barulhenta noturna. Em alguns casos, evolui com aparecimento de alterações dentárias, como dentição protusa (“dentuço”), ou ainda com prejuízo da dinâmica respiratória de maneira profunda que pode causar deformidades do tórax e da coluna (cifoscoliose), mesmo quando a criança não tem 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 elas babem 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: uso de mameiras e 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 cada mamada.

### *Aumento das adenóides*

Adenóides são tonsilas palatinas situadas na região posterior do nariz (chamada de *cavum* – entre o nariz e a faringe), perto da



COMO RECONHECER A CRIANÇA RESPIRADORA BUCAL	
ASPECTO FACIAL	SONO
Fisionomia distraída	Agitação
Olheiras	Roncos
Lábios entreabertos	Baba
<b>ALTERAÇÕES BUCAIS</b>	Apnéia do sono
Dentição protusa	<b>ALTERAÇÕES POSTURAIS</b>
"Céu da boca" aprofundado	Cabeça para frente
Mordida alterada	Ombros rodados
Dentes desalinhados	Escápula saliente
Lábios ressecados e hipertrofiados	Tórax alterado
Maior índice de cáries	Abdome protuso
<b>COMPORTEAMENTO</b>	Coluna alterada
	<b>OUTRAS ALTERAÇÕES</b>
Come mal, recusa alimentos sólidos	Alteração da fala: troca de fonemas
Baixo rendimento na escola	Deglutição e mastigação alteradas
Cansaço fácil	Respiração torácica com pouco uso do diafragma
Baixa capacidade de concentração	Maior índice de infecções respiratórias

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

### *Asma*

Um paciente pode ter rinite e nunca apresentar asma. Entretanto, é comum a associação das duas doenças. Cerca de 80% das pessoas que têm asma, também apresentam rinite. Embora o nariz e os brônquios tenham funções diferentes, eles 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*

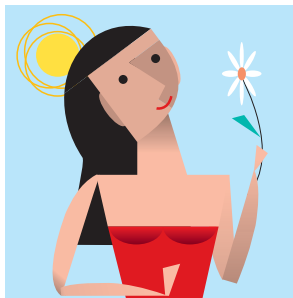
A inflamação repetida da mucosa nasal na rinite alérgica pode resultar em acometimento dos olhos (conjuntivite), dos ouvidos (otites), dos seios da face (sinusite), da faringe (faringite) e dos pulmões (pneumonia). Muitas vezes, uma criança com alergia respiratória apresenta infecções repetidas, ficando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

### *Alterações de voz, olfato, apetite, paladar e audição*

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

### *Otitis*

As crises repetidas de rinite podem ocasionar o surgimento de infecções do ouvido médio (otites), especialmente nas crianças. Além disso, 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 ser acompanhada de conjuntivite alérgica. O paciente fica com os olhos avermelhados, irritados, coçando e com lacrimejamento constante.

### *Laringite estridulosa*

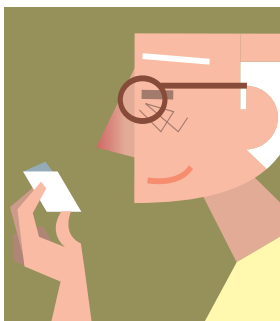
Consiste no aparecimento de tosse ruidosa em acesso de início súbito, denominada popularmente “tosse de cachorro”, ocasionada pela inflamação e pelo espasmo na laringe.

### *Polipose nasossinusal*

A polipose nasossinusal pode ocorrer, a longo prazo, em algumas pessoas portadoras de rinite, sendo rara em crianças e adolescentes. Quando ocorre nesta faixa etária, pode se associar à fibrose cística.

O pólip, que pode ser único ou múltiplo, é uma degeneração da mucosa agredida pela inflamação repetida da rinite crônica, que resulta em extensão e hipertrofia da mucosa. Isso impede a ventilação e a drenagem das secreções, ocasionando forte obstrução nasal e diminuição freqüente a odores. A presença da polipose pode estar associada a outras doenças, em especial a intolerância ao ácido acetilsalicílico, a asma e a 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 por 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, desencadeando 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 infecciosa*

É causada por germes, bactérias ou vírus. Um exemplo é a gripe ou o resfriado.

### *Rinite vasomotora ou idiopática*

Aparece devido à reação dos vasos da mucosa a fatores que não são alérgicos nem infecciosos. Assemelha-se à rinite alérgica, mas a queixa predominante é o en-



tupimento nasal, em geral intenso e que pode ser o único sintoma.

### *Rinite por corpo estranho*

É mais comum nas crianças pequenas, sendo causa freqüente 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 a coriza 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 anti-hipertensivos, como betabloqueadores, pílulas anti-concepcionais, aspirinas etc.

### *Rinite por alimentos (ou gustatória)*

Surge devido à ingestão de alimentos quentes, 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 é acompanhada por profundas alterações hormonais: a presença do estrogênio e da progesterona ativa as glândulas e aumenta o volume sanguíneo local. Por isso, toda grávida, mesmo que não seja alérgica, apresenta 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 do 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*

É causada por fatores encontrados no ambiente de trabalho, como por exemplo, em fábricas.

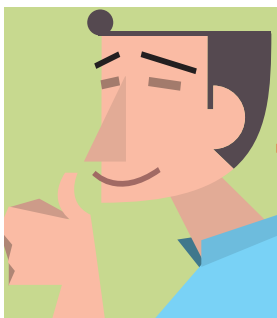
*Rinite emocional*

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 trabalhar para que a pessoa volte a seu estado normal, corrigindo as conseqüências da doença. É como uma torneira pingando: não basta enxugar o chão molhado, é preciso consertar o defeito da torneira! O **primeiro passo** é procurar a causa da rinite e, se possível, afastá-la por meio 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 a serem 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 necessitam 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 recuperação e reabilitação plena.



# 7

## Medicamentos para a rinite alérgica

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

### *Medicamentos de alívio*

**Antialérgicos ou anti-histamínicos:** impedem a ação da histamina, que é uma das importantes substâncias causadoras de rinite e, por isso, aliviam os sintomas da alergia. Esses 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.

**Descongestionantes:** são usados nos casos de rinite, nos quais a obstrução nasal é muito incômoda; 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

provocar dependência, piorando o entupimento do nariz, gerando um círculo 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*

**Corticosteróides intranasais:** são os principais medicamentos preventivos para a rinite alérgica; 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 corticosteróides inalados.

**Antileucotrienos:** são medicamentos modernos que agem bloqueando os leucotrienos, substâncias produzidas du-

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

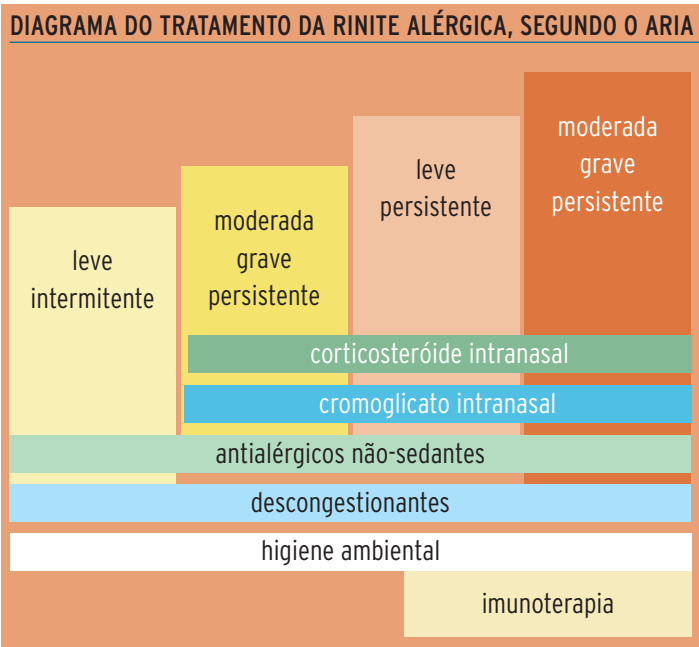
O importante é que os remédios só devem ser utilizados quando receitados pelo médico!

*“... 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 poeta  
O nariz será trombeta...*

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



Fonte: ARIA - Allergic Rhinitis and its Impact on Ashtma.





# 8

## Combatendo a poeira e os ácaros

### *Controle ambiental*

Quanto mais se consegue melhorar o ambiente doméstico 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 álcool)

Limpe a casa na ausência do alérgico.

Combata o mofo ou os focos de infiltração e umidade.

Dormitório: evite móveis ou objetos desnecessários que acumulem pó.

*(continua)*

### (CONT.) COMO MELHORAR SUA RINITE

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

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

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

Cortinas podem ser usadas, mas devem ser leves, curtas e lavadas freqüentemente.

Roupas de cama devem ser lavadas com água quente para 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-os com freqüência. Agasalhos recomendados: de malha, moleton, náilon ou couro.

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

Se possível, não tenha animais em casa, mas se já os tiver, proíba sua 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, pêlos de animais, etc.) e com uma agulha é feita puntura. As reações positivas surgem minutos após e caracterizam-se por avermelhamento e coceira no local da aplicação, sugerindo a presença de alergia para aquela determinada substância.



# 9

## Vacinas para a 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.”*



# 10

## A participação do paciente

Muitas pessoas que sofrem de rinite não cumprem as medidas recomendadas e abandonam o tratamento após curto período. Por que isso ocorre? Alguns pacientes consideram a rinite uma doença leve, que não causa dano e, por isso, não se tratam ou buscam terapias inapropriadas. 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 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 educação do paciente para modificar hábitos e conquistar a melhora de sua qualidade de vida, trabalhando sempre em parceria com o médico.



## 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 poeira e ácaros, piorando no inverno e nas mudanças de tempo.

### 2. Por que 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. Nesses 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"!

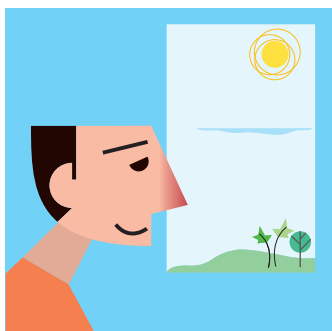
O uso de “gotas nasais” para alívio da obstrução nasal por tempo prolongado pode provocar entupimento cada vez mais intenso e desenvolver “dependência”. Além disso, pode provocar diminuição do olfato e aumento da pressão arterial. Converse com o médico para que ele o ajude a abandonar o uso das “gotas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

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

Sim. Os estudos mostram que crianças portadoras de rinite têm maiores chances de desenvolver asma. Sabe-se também que a rinite pode piorar uma asma preexistente. 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.



# 12

## Dicas

- A alergia é uma doença crônica e deve ser tratada não apenas nos momentos de piora, mas de forma preventiva - mesmo quando o doente está se sentindo bem.
- A pessoa alérgica deve saber o que ela pode fazer em caso de crise. No entanto, o fato de aprender a manejar a própria doença não significa que deva automedicar-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 debes  
Te dar por feliz  
Se estes versinhos  
Brincando te fiz...”*



## Atenção

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

### **REALIZAÇÃO:**

ABRA - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ASMÁTICOS

E-MAIL: [asmaticos@asmaticos.org.br](mailto:asmaticos@asmaticos.org.br)

HOME PAGE: [www.asmaticos.org.br](http://www.asmaticos.org.br)

CLÍNICA DE ALERGIA DA POLICLÍNICA GERAL DO RIO DE JANEIRO

E-MAIL: [alergiapgrj@yahoo.com.br](mailto:alergiapgrj@yahoo.com.br)