

PREVALÊNCIA DAS DOENÇAS ALÉRGICAS NO VALE DO JEQUITINHONHA

PREVALENCE OF ALLERGIC DISEASES IN VALE JEQUITINHONHA

CYBELE CUNHA FARIA^{1*}, MESSIAS EUSTÁQUIO FARIA², VANESSA CRISTINA ESTEVÃO SOARES DE ÁVILA ORSO³, SABRINA CAMPOS DA ENCARNAÇÃO MARTINS⁴, MESSIAS EUSTÁQUIO FARIA FILHO⁵

1. Médica pela Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP; 2. Título de especialista em Alergia e Imunologia pela Sociedade Brasileira de Alergia e Sociedade Latino Americana de Alergia; 3. Professora Alergista e Imunologista na Universidade de Ribeirão Preto- UNAERP; 4. Médica pela Universidade de Itaúna – UIT; 5. Acadêmico de Medicina pela Universidade de Itaúna - UIT

* Rua Joves Soares, 1406, bloco A, apto 205, Centro, Itaúna, Minas Gerais, Brasil, CEP: 35680-346, cybelecunha@hotmail.com

Recebido em 25/10/2019. Aceito para publicação em 29/11/2019

RESUMO

Objetivo: Estudo retrospectivo com objetivo de definir as principais patologias em um serviço de alergia e imunologia no período de 2010 a 2016 **Materiais e métodos:** Os dados foram obtidos através da revisão de 1761 prontuários. **Resultados:** A idade média dos pacientes foi 32 anos, predominando o gênero feminino (828 pacientes). Dos 1761 pacientes, 900 (51,1%) apresentavam rinite, 236 (13,4%) asma, 131 (7,43%) dermatite de contato, 106 (6,1%) asma + rinite, 107 (6,07%) dermatite atópica, 91 (5,1%) rinosinusite, 69 (3,91%) urticária, 52 (2,95%) alergia à picada de himenópteros, 33 (1,87%) conjuntivite, 20 (1,13%) angioedema hereditário, 10 (0,56%) angioedema adquirido, 3 (0,17%) vasculite, 2 (0,11%) esofagite eosinofílica e 1 (0,05%) imunodeficiência primária. **Conclusão:** Neste estudo foi encontrado maior predomínio de rinite, sendo que a prevalência de rinosinusite e da associação asma e rinite foram respectivamente 5,1% e 6,1%. Portanto, há um índice significativo de comorbidades associadas à rinite.

PALAVRAS-CHAVE: Alergia, prevalência, asma, rinite

ABSTRACT

Objective: Retrospective study aiming to define the main pathologies in an allergy and immunology service from 2010 to 2016. **Materials and methods:** Data were obtained through the review of 1761 medical records. **Results:** The average age of the patients was 32 years, predominantly female (828 patients). Of the 1761 patients, 900 (51.1%) had rhinitis, 236 (13.4%) asthma, 131 (7.43%) contact dermatitis, 106 (6.1%) asthma + rhinitis, 107 (6.07%) atopic dermatitis, 91 (5.1%) rhinosinusitis, 69 (3.91%) urticaria, 52 (2.95%) hymenopteran sting allergy, 33 (1.87%) conjunctivitis, 20 (1.13%) hereditary angioedema, 10 (0.56%) acquired angioedema, 3 (0.17%) vasculitis, 2 (0.11%) eosinophilic esophagitis and 1 (0.05%) primary immunodeficiency. **Conclusion:** In this study, a higher prevalence of rhinitis was found, and the prevalence of rhinosinusitis and the association of asthma and rhinitis were 5.1% and 6.1%, respectively. Therefore, there is a significant index of comorbidities associated with rhinitis.

KEYWORDS: Allergy, prevalence, asthma, rhinitis

1. INTRODUÇÃO

O controle das doenças alérgicas, dentre elas a asma, rinite alérgica, dermatite atópica, rinosinusite, angioedema e outras, continua sendo um grande desafio na prática médica¹.

Com o grande crescimento da prevalência das doenças alérgicas, foram criadas diversas diretrizes de prática clínica para auxiliar nas decisões dos profissionais e pacientes sobre cuidados de saúde apropriados, uma vez que para o adequado controle das doenças alérgicas, são necessárias mudança do estilo de vida, medidas farmacológicas e controle ambiental. O uso de diretrizes para o controle das doenças alérgicas pode reduzir as visitas ao serviço de emergência e hospitalizações, economizando US \$ 1,3 bilhão anualmente¹.

As doenças alérgicas têm elevada incidência e representam um grave problema de saúde que afeta todos os grupos etários, sendo que a asma, por exemplo, apresenta prevalência global variando de 1% para 21% em adultos e com até 20% de crianças entre 6 e 7 anos. O impacto das doenças alérgicas é sentido não apenas pelos pacientes, mas também pelas famílias, sistemas de saúde e sociedade. Há um crescente reconhecimento do impacto das doenças alérgicas na qualidade de vida da população².

Este estudo foi desenvolvido na região do Vale Jequitinhonha no Nordeste de Minas Gerais, região que faz fronteira com o Norte de Minas e o Mucuri. O Vale do Jequitinhonha é uma região que ocupa 14,5% da área do Estado de Minas Gerais. Uma região culturalmente rica, mas que carrega sobre si o estigma da carência social. O Vale do Jequitinhonha historicamente é uma região estigmatizada pelo estereótipo da carência, em função da existência de sérios problemas de ordem social e econômica que levam a grande impacto na saúde da população dessa região³.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Um estudo descritivo, ecológico que tem como objetivo definir as principais patologias em um serviço

de alergia e imunologia do Hospital São Vicente de Paulo e de consultório médico em Turmalina-MG, localizado no Vale do Jequitinhonha, entre o período de 2010 a 2016, no contexto das diversas faixas etárias. Os dados foram obtidos através da revisão de 1761 prontuários com coleta de dados primários com uma amostra populacional distribuída entre crianças, adultos e idosos. O acesso aos prontuários foi liberado pela Coordenação do Hospital São Vicente de Paulo, sendo que o sigilo dos dados pessoais dos pacientes foi preservado. Os critérios de elegibilidade foram ter nos prontuários o diagnóstico das doenças alérgicas descrito de acordo com os critérios estabelecidos pela Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI) e idade a partir de 2 anos.

3. RESULTADOS

A idade média dos pacientes foi 32 anos, predominando o gênero feminino com cerca de 828 pacientes.

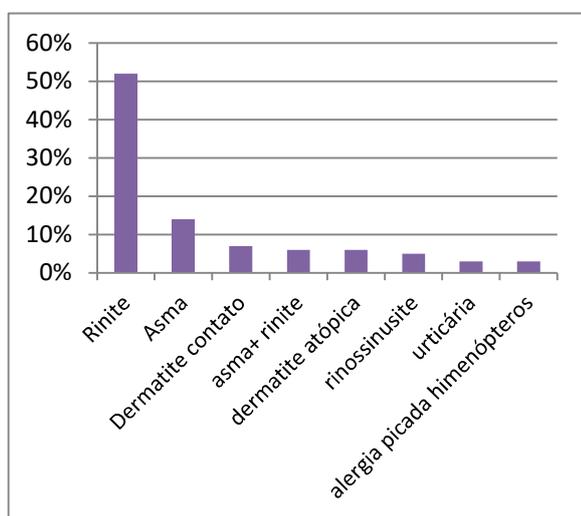


Figura 1. Prevalência de doenças alérgicas no Vale do Jequitinhonha – Fonte: Representação gráfica dos resultados deste estudo.

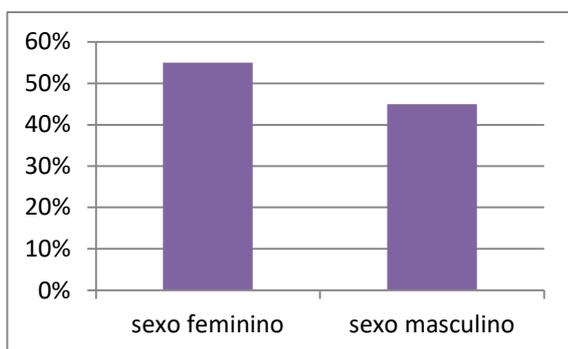


Figura 2. Prevalência de doenças alérgicas em pessoas dos sexos feminino e masculino – Fonte: Representação gráfica dos resultados deste estudo.

Dos 1761 pacientes, 900 (51,1%) apresentavam rinite, 236 (13,4%) asma, 131 (7,43%) dermatite de contato, 106 (6,1%) asma + rinite, 107 (6,07%) dermatite atópica, 91 (5,1%) rinosinusite, 69 (3,91%) urticária, 52 (2,95%) alergia à picada de himenópteros,

33 (1,87%) conjuntivite, 20 (1,13%) angioedema hereditário, 10 (0,56%) angioedema adquirido, 3 (0,17%) vasculite, 2 (0,11%) esofagite eosinofílica e 1 (0,05%) imunodeficiência primária.

4. DISCUSSÃO

Neste respectivo estudo foi encontrado um maior predomínio de rinite, sendo que a prevalência de rinosinusite e da associação asma e rinite foram respectivamente 5,1% e 6,1%. Houve uma proporção maior de asma em adultos. Portanto, há um índice significativo de comorbidades associadas à rinite.

Ao longo dos anos foram surgindo diversas diretrizes sobre doenças alérgicas, como a Iniciativa Global para a Asma (GINA) que foi criada para aumentar a conscientização sobre asma entre profissionais de saúde, autoridades de saúde pública e comunidade, e melhorar a prevenção, controle e tratamento através de um esforço mundial coordenado. A praticabilidade de algumas recomendações pode ser um desafio, especialmente em regiões com poucos recursos econômicos e onde a disseminação de informações e disponibilidade de medicamentos padrão pode não ser o esperado¹.

Sendo que o controle inadequado da asma e demais doenças alérgicas está associado a prejuízo na qualidade de vida, grande uso de recursos de saúde e faltas constantes no trabalho, resultando em custos diretos e indiretos substanciais⁴.

Avanços substanciais foram feitos no conhecimento científico sobre a fisiopatologia das doenças alérgicas, sendo que uma ampla gama de novos medicamentos e a tentativa de compreensão da importância dos aspectos emocionais, comportamentais, sociais e administrativos no cuidado das afecções alérgicas é largamente estudado. No entanto, apesar desses esforços e da disponibilidade de terapias eficazes, pesquisas nacionais e internacionais fornecem evidências contínuas do controle ineficaz das doenças alérgicas e da baixa adesão a diretrizes existentes, principalmente nas regiões com menos recursos econômicos².

O conhecimento das doenças alérgicas é importante devido às consequências potencialmente fatais que as afecções alérgicas podem ter, como a anafilaxia que é uma reação sistêmica de gravidade variável, habitualmente com início rápido, potencialmente fatal. Apesar dos consensos clínicos que estabelecem os critérios de diagnóstico e intervenção terapêutica adequada, continua a ser uma entidade pouco reconhecida⁵.

As reações da anafilaxia traduzem-se geralmente pelo envolvimento de pelo menos dois sistemas, sendo os sintomas mucocutâneos os mais frequentes. Em situações menos frequentes pode ocorrer apenas comprometimento cardiocirculatório (hipotensão, vasospasmo, taquiarritmia, bradicardia). O tipo de manifestações da anafilaxia depende também da sua etiologia; por exemplo, na anafilaxia de causa alimentar, os sintomas gastrointestinais (vômitos e

diarreia) são muito comuns⁵.

À semelhança do observado no nosso estudo, o *International Study of Asthma and Allergic Diseases in Childhood* feito em várias localidades do Brasil mostrou, entre crianças e adolescentes, aumento da prevalência de sintomas nasais no último ano que atingiu 37,2% (entre 26,3% e 49,9%) e 16,2% (entre 15,4% e 27,9%) para rinoconjuntivite alérgica⁶.

Em outro estudo realizado com adolescentes de escolas públicas do município de Belo Horizonte (MG) foi encontrado uma prevalência de sintomas de asma de 19,8%. Quanto à rinite alérgica, a prevalência de sintomas foi de 35,3%. A prevalência de relatos de sintomas de rinoconjuntivite alérgica foi de 16,3%⁷.

É importante explicar o conceito de marcha atópica, que é um modelo que visa explicar a aparente progressão de doenças alérgicas da dermatite atópica à asma alérgica e à rinite alérgica. A hipótese é de que a doença alérgica começa, tipicamente em crianças, com o desenvolvimento de dermatite atópica, depois asma alérgica e, finalmente, progride para rinite alérgica. Essa teoria foi amplamente estudada em estudos longitudinais e transversais e verificou-se que, à medida que a prevalência de dermatite atópica diminui, a prevalência de asma alérgica e rinite alérgica aumenta⁸.

O conhecimento sobre a prevalência das doenças alérgicas no Vale Jequitinhonha é importante para que ocorra formulações de políticas públicas, tanto a nível local como regional, sobre a melhor maneira de adaptar as diretrizes da Sociedade de Alergia e Imunologia (ASBAI), Sociedade Brasileira de pediatria e demais sociedades de especialidades médicas às necessidades específicas do Vale Jequitinhonha, de modo a melhorar a saúde da população.

5. CONCLUSÃO

O conhecimento sobre a prevalência das doenças alérgicas no Vale Jequitinhonha é importante para que ocorra formulações de políticas públicas, tanto a nível local como regional, sobre a melhor maneira de adaptar as diretrizes da Sociedade de Alergia e Imunologia (ASBAI), Sociedade Brasileira de pediatria e demais sociedades de especialidades médicas às necessidades específicas do Vale Jequitinhonha, de modo a melhorar a saúde da população.

REFERÊNCIAS

- [1] Ayuk, Aadaeze; Ubesie, Agozie; Odimegwu, Chioma; Lloh, Kenchukwu. Use of Global initiative for asthma (GINA) guidelines in asthma management among paediatric residents in a Sub Saharan African country: a cross-sectional descriptive study. *Pan African Medical Journal*, 2017; 27:1-6.
- [2] Reddel HK, Bateman ED, Becker A, Boulet L, Cruz AA, Drazen JM, et al. A summary of the new GINA strategy: a roadmap to asthma control. *European Respiratory Journal*, 2015; 46(3):622-639.
- [3] Nascimento, Elaine. Vale do Jequitinhonha: Entre a

carência social e a riqueza cultural. *Revista de Artes e Humanidades*, 2009; 4:1-15.

- [4] Müller V, Tamási L. Prevalence and impact of risk factors for poor asthma outcomes in a large , specialist-managed patient cohort : a real-life study. 2019; 297–307.
- [5] Pereira AM, Pereira C, Tomaz E, Ferreira MB, Sabino F, Coelho A, et al. Abordagem e Registo da Anafilaxia em Approach and Registry of Anaphylaxis in Portugal. 2015; 786–97.
- [6] Silva LR, Cândida M, Miyake MAM, Rosário NA, Paula N De, Rubini M, et al. IV Brazilian Consensus on Rhinitis: an update on allergic rhinitis. *Brazilian Journal Of Otorhinolaryngology*, 2018; 84(1):3-14
- [7] Souza S De, Fernandes C, Andrade CR De, Alvim CG, Augusto P, Camargos M. Epidemiological trends of allergic diseases in adolescents. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 2017; 43(5): 368-372.
- [8] Aw M, Gauvreau GM. Atopic March : Collegium Internationale Allergologica Update 2020; 2020;5.