

PREVALÊNCIA DE ASMA, RINITE ALÉRGICA E ECZEMA ATÓPICO EM ESCOLARES E ADOLESCENTES EM FEIRA DE SANTANA-BA

Heli Vieira Brandão
Davi Felix Martins Junior
Wesley dos Santos Batista

PALAVRAS-CHAVE: Asma, Rinite Alérgica, Eczema Atópico, Criança, Adolescente.

INTRODUÇÃO (Relevância e Justificativa)

A asma, a rinite alérgica e o eczema atópico são as manifestações mais frequentes das doenças alérgicas na infância e a sequência de apresentação dos sintomas é conhecida como “marcha atópica”, devido à sensibilização e progressão dos sintomas que podem alternar-se ou coexistir ao longo da vida.¹ As doenças alérgicas têm aumentado nas últimas décadas constituindo um problema de saúde pública mundial.² A asma acomete 300 milhões de pessoas com projeção de 400 milhões em 2025.³

O reconhecimento dos sintomas, a utilização de melhores ferramentas diagnósticas e o conhecimento fisiopatológico não conseguem explicar este incremento e as causas são pouco conhecidas. Fatores ambientais e determinantes genéticos e de estilo de vida podem estar envolvidos necessitando estudos epidemiológicos para elucidação.⁴

Em 1990, em resposta a necessidade de estudos utilizando instrumento padronizado de pesquisa foi criado o *International Study of Asthma and Allergies in Childhood* (ISAAC) para verificar se a variação na prevalência das doenças alérgicas entre diversas localidades poderia ser explicada por diferentes ferramentas utilizadas.⁵ O ISAAC foi criado para maximizar o valor da pesquisa epidemiológica para asma e doenças alérgicas utilizando metodologia padronizada com objetivo de descrever a prevalência e severidade da asma, rinite e eczema em crianças, em diferentes centros e fazer comparação entre os países além de obter medidas basais e acompanhar futuras tendências de prevalência e severidade dessas doenças.⁵

O estudo ISAAC realizado em Feira de Santana, no ano de 2001,⁶ encontrou prevalência de asma de 20,7% na faixa etária 6-7 anos e 21,5% na faixa etária de 13 e 14 anos. A população de asmáticos ocasiona alta demanda pelos serviços de emergência da rede pública de saúde.⁷ É a segunda causa de hospitalizações por doença respiratória

em crianças menores de cinco anos⁸ e estudos demonstram o impacto econômico e social da asma, ocasionando custos diretos e indiretos elevados além de comprometer a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias.⁹

Objetivando conhecer a evolução destas doenças em Feira de Santana, pretende-se realizar um novo estudo de prevalência de sintomas de asma e rinite nas faixas etárias de 6-7 anos e 13 e 14 anos. A comparação temporal proporcionará subsídios para estudos de identificação de fatores associados e consequentemente oferecer conhecimentos para órgãos públicos implementar ações para o controle e prevenção a nível local e servir de exemplo para outras regiões do mundo com aspectos demográficos e sociais semelhantes.

OBJETIVO GERAL

Estimar a prevalência de sintomas de asma, rinite alérgica e eczema nas faixas etárias de 6 e 7 anos e 13 e 14 anos, no ano de 2010-2012, na cidade de Feira de Santana, BA.

METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada nas escolas públicas de ensino fundamental de Feira de Santana, no ano de 2010-2012. Feira de Santana possui 443 escolas públicas de ensino fundamental. As escolas participantes foram selecionadas através de randomização até alcançar o número de alunos participantes. Participaram da pesquisa escolares de 6 e 7 anos e adolescentes de 13 e 14 anos mediante assinatura do termo de consentimento livre esclarecido pelos pais das crianças.

O questionário padronizado do Study International Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC)¹⁴ em anexo, sobre asma, rinite e eczema e será aplicado em sala de aula, aos alunos de 13 e 14 anos por estudantes de medicina treinados. O questionário foi levado para ser respondido em casa pelos pais das crianças de 6 e 7 anos e devolvidos posteriormente a escola. O nome do aluno participante constará no questionário para identificação dos casos de portadores destas doenças para orientar onde realizar o tratamento. O questionário do ISAAC é utilizado como instrumento padronizado internacionalmente e validado para utilização no Brasil. O grupo em estudo apresenta vulnerabilidade.

Foram aplicados 547 questionários num total de 17 Escolas.

RESULTADOS

Até o momento os resultados não foram finalizados. Com a pesquisa pode-se encontrar uma menor prevalência de asma na cidade apesar do crescimento industrial e populacional, justificada por medidas de controle da doença implementadas em nível de saúde pública local com o tratamento e controle dos sintomas realizado pelo Programa de controle da Asma e Rinite Alérgica de Feira de Santana (ProAR-FS). O ProAR-FS foi implantado em 2004 pela Secretária Municipal de Saúde, com objetivo de reduzir atendimentos de emergência, hospitalizações e óbitos por asma no Município de Feira de Santana. Após um ano de implantado houve redução de 42,8% nas hospitalizações por asma na cidade.

Os resultados encontrados na pesquisa serão apresentados a Secretaria Municipal de Saúde e divulgados através de publicação em periódicos e apresentação em congressos e palestras.

REFERÊNCIAS

- ¹. SPERGEL, J.M. Atopic march: link to upper airways. Clin Immunol,v.5,p.17-21,2005.
- ². IV Diretrizes brasileira no manejo da asma. J Pneumol. 32:S 447-74,2006.
- ³.BOUQUET J, BOUSQUET PJ, GODARD P, DAURES JP.The public health Implications of asthma. Bulletin of the World Health Organization 2005; 83(7): 548-554.
- ⁴.WANDALSEN, G.F.Epidemiologia da asma: o quanto avançamos? Rev. Bras. Alerg. Imunopatol. V.28,p.63,2005.
- ⁵.ASHER MI, KEIL U, ANDERSON HR. International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC): rationale and methods. Eur Respir J 1995; 8:483-91.
- ⁶.BRANDÃO,HV; SOLANO LF."Asma". In: Congresso Brasileiro de Pneumologia Pediátrica, X, 2004. Anais. Prevalência de asma em adolescentes na cidade de Feira de Santana. Rio de Janeiro, 2004, p.35.
- ⁷.BJOR O; BRABACK. A retrospective population based trend analysis on hospital admissions for lower respiratory illness among Swedish children from 1987 to 2000. BMC Public Health 2003; 3(7):3-22.

⁸.LASMAR LML, CALAZANS GC, FONTES MJF, CAMARGOS PAM. Programa Criança que Chia- Belo Horizonte-MG- Experiência Mineira com um Programa Municipal de Atendimento a Criança Asmática.In Cerci NA, AC. Asma em Saúde Pública Baurueri, SP: Manole 2007;93-101.

⁹.GODART P, CHANEZ L, SIRAUNDIN L. Cost of asthma are correlated with severity: a 1 yr. prospective study. Eur Resp J, 19:61-7, 2002.