



**PERFIL DOS PACIENTES REGISTRADOS NO AMBULATÓRIO DE ALERGIA E
IMUNOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR
ALBERTO ANTUNES - MACEIÓ/AL**

Iramirton Figueirêdo Moreira

HUPAA/EBSERH/FAMED/UFAL

irarmirton@hotmail.com

Andressa Carolina de Oliveira Mundim

FAMED/UFAL

andressa.comundim@gmail.com

Kathiane Pereira de Jesus

FAMED/UFAL

kathianepereira12@gmail.com

Neuza Sandes de Macedo

FAMED/UFAL

nsandesm@gmail.com

Raquel Dantas de Andrade

FAMED/UFAL

andrade.raquel@outlook.com

Tipo de Apresentação: Pôster

Resumo: Introdução: As doenças alérgicas são uma das principais causas de cuidados médicos na infância e seu impacto é mais pronunciado em famílias de baixa renda. Elas predominam no sexo masculino e na idade escolar, sendo a causa mais comum de sintomas crônicos na faixa etária pediátrica. **Objetivo:** Avaliar o perfil dos pacientes registrados no ambulatório de Alergia e Imunologia do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA) de Maceió/AL. **Métodos:** Estudo descritivo com análise retrospectiva dos prontuários dos pacientes registrados no ambulatório de Alergia e Imunologia do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA) de Maceió/AL. No período de outubro de 2016 a setembro de 2017, foram realizados 1.164 consultas, atendidos 582 pacientes e registrados no ambulatório 213 pacientes. **Resultados:** Foram avaliados 205 pacientes,

50



46,3% eram do sexo feminino e 53,6% do masculino. A idade variou entre 07 meses a 85 anos, com média de 16,4 anos e a faixa etária mais prevalente foi de 0 a 9 anos (50,2 %). A alergia alimentar representou 46,8%, sendo a alergia à proteína do leite de vaca a principal (51,5%); a alergia medicamentosa foi de 39%, com predominância de AINES (75%) e as imunodeficiências primárias foram de 5,4%. **Conclusão:** O perfil dos pacientes registrados no ambulatório de Alergia e Imunologia do HUPAA é semelhante com os descritos da literatura. Esse hospital é referência para o Sistema Único de Saúde – SUS no estado de Alagoas para o diagnóstico e acompanhamento dos pacientes portadores de imunodeficiências primárias e é único a realizar testes cutâneos leitura imediata e testes de provocação para diagnóstico de alergias.

Palavras-chave: alergia alimentar; alergia medicamentosa; imunodeficiência.

1. Introdução

A prevalência de doenças alérgicas está aumentando no mundo, especialmente em crianças e adultos jovens (ARRUDA; MELO, 2015). Estima-se que cerca de 200 a 250 milhões de pessoas no mundo apresentam alergia alimentar e um décimo da população sofre de alergia a fármacos, além do que, frequentemente as doenças alérgicas ocorrem juntas em um mesmo indivíduo. Mudanças ambientais, dieta, estilo de vida e comportamento individual tem papel fundamental neste fenômeno, propiciando a população a se tornar sensibilizada (ARRUDA; MELO, 2015).

Ao apresentar o perfil da população atendida, o estudo identifica e reporta o padrão e a frequência de eventos relacionados à saúde, a fim de conhecer as características gerais do comportamento das doenças alérgicas no ambulatório do HUPAA. Isso possibilita a elaboração de planos de ação com o objetivo de melhorar e ampliar o serviço, possibilitando um diagnóstico mais rápido e tratamento adequado. Dessa forma, o presente estudo buscou avaliar o perfil dos pacientes registrados no ambulatório de Alergia e Imunologia do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA) de Maceió/AL.

2. Referencial Teórico



As doenças alérgicas são uma das principais causas de cuidados médicos na infância e seu impacto é mais pronunciado em famílias de baixa renda. Elas predominam no sexo masculino e na idade escolar, sendo a causa mais comum de sintomas crônicos na faixa etária pediátrica (OROSCO; PEÑALOZA; CASTRO, 2007). Nestas, incluem alergia alimentar, algumas formas de asma, rinite, angioedema, urticária, eczema, alergia a fármacos e a insetos (ARRUDA; MELO, 2015).

As alergias alimentares e medicamentosas são reações de hipersensibilidade provocada por uma resposta imunomediada que ocorre de forma reprodutiva na exposição a um determinado alérgeno (DYER; GUPTA, 2013; MUÑOZ, 2013). A prevalência de reações adversas a alimentos tem aumentado, especialmente nos primeiros anos de vida. Os alimentos mais relacionados com alergia em crianças são leite, ovo, amendoim e trigo e as manifestações clínicas variam de reações cutâneas localizadas até uma condição de risco de vida como anafilaxia (JORGE et al., 2017). As reações adversas a medicamentos também têm aumentado e são um preço inevitável que temos que pagar pelo benefício da terapia medicamentosa atual. Cada droga é associada a um leque de reações adversas, que vão de afecções leves até condições raras e graves (QAYOOM et al., 2015).

As imunodeficiências primárias (IDPs) são um grupo de doenças raras e com expressão heterogênea, sendo geralmente o produto de defeitos genéticos do sistema imunológico e do seu desenvolvimento. Embora sejam consideradas doenças de incidência rara, estima-se que as IDPs ocorram em mais de 1 a cada 2.000 nascimentos (ROXO-JUNIOR, 2009).

3. Metodologia

Estudo descritivo com análise retrospectiva dos prontuários dos pacientes registrados no ambulatório de Alergia e Imunologia do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA) de Maceió/AL. No período de outubro de 2016 a setembro de 2017, foram realizadas 1.164 consultas, atendidos 582 pacientes e registrados no ambulatório 213 pacientes. São registrados os pacientes portadores de imunodeficiências primárias, alergia alimentar, alergia a medicamentos, dermatite atópica grave, dermatite contato grave, asma grave e anafilaxia. Neste estudo foram excluídos 8 pacientes por não terem sido encontrado



os prontuários. As informações analisadas foram idade, sexo, diagnóstico e fator desencadeante. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, e estes foram relacionados entre si através do programa Microsoft Excel 2017.

4. Resultados e Discussões

Dos 205 pacientes, 46,3% eram do sexo feminino e 53,6% do masculino. A idade variou entre 07 meses a 85 anos, com média de 16,4 anos e a faixa etária mais prevalente de 0 a 9 anos (50,2 %). Resultados similares foram encontrados por Orosco, Peñaloza, Castro (2007) que estudaram a prevalência de alergia em pacientes de baixa renda.

A maioria dos pacientes registrados tiveram o diagnóstico de alergia alimentar (46,8%), com idade média de 12,6 anos. A alergia à proteína do leite de vaca (APLV) foi a principal responsável (51,5%), seguida da alergia ao ovo (13,4%). A APLV foi mais prevalente na faixa etária pediátrica com 68% dos portadores. Dados que corroboram com o estudo de Coelho et al. (2015), que identificou alergia alimentar em 81,3% nas crianças de 0 a 9 anos, sendo a APLV a mais comum, seguida da alergia ao ovo. Os alimentos alergênicos mais prevalentes modificam de acordo com a faixa etária, o que pode ser percebido quando se compara com o estudo de Yamano et al. (2015). Este encontrou os crustáceos como os principais causadores de alergia (53,9%), enquanto que APLV correspondeu a apenas 4%. Entretanto, a média de idade foi de 32 anos e no presente estudo foi de 12,6 anos.

Dos pacientes portadores de alergia alimentar, 17,5% apresentaram alergia a múltiplos alimentos, destes 22% são crianças com idade de 0 a 9 anos. O estudo de Dyer e Gupta (2013), realizado nos EUA, observou uma prevalência de 30,4% de crianças portadoras de alergias a múltiplos alimentos.

A alergia medicamentosa representou 39%, sendo os anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) os mais prevalentes (75%), seguidos dos antibióticos (18,7%), representados principalmente pelas penicilinas. Dentre os AINES, os mais alergênicos foram: dipirona (65%), ácido acetilsalicílico (16,7%), diclofenaco (8,3%) e ibuprofeno (8,3%). Essa prevalência também foi relatada por Aun et al. (2014), em estudo realizado no hospital universitário da FMUSP, que demonstrou que os AINES foram os principais desencadeadores de reações anafiláticas medicamentosas, em pacientes com alergia prévia.



Contudo, estudos internacionais, como o de Qayoom et al. (2015) e Warren et al. (2017) encontraram resultados discordantes, nos quais os antibióticos foram a principal causa de alergia medicamentosa e os AINES ocuparam a segunda posição. A faixa de idade mais prevalente foi de 20 a 65 anos (média 38,9), correspondendo a 37,5%. Seguido pela faixa etária de 0 à 9 anos (média 6,16), responsável por 31,2% dos casos. Qayoom et al. (2015) também relatam maior prevalência na faixa etária adulta (média de 39,3 anos). Entretanto, Muñoz (2013) refere que a idade não é um fator de risco independente para alergia medicamentosa, visto que há uma diferença de padrões terapêuticos segundo a faixa etária. Em relação ao sexo a amostra não apresentou diferença significativa entre homens e mulheres.

O HUPAA é o hospital público referência do estado de Alagoas para o diagnóstico e acompanhamento dos pacientes portadores de imunodeficiências primárias (IDPs). Neste período foram atendidos 11 pacientes com IDPs (5,4%), a maioria representada por homens (7:4). Segundo Roxo-Junior (2009) há uma preponderância no sexo masculino (5:1), já que algumas IDPs são ligadas ao cromossomo X. Destes pacientes 4 foram diagnosticados com imunodeficiência comum variável, 3 com angioedema hereditário, 1 com neutropenia grave, 1 com ataxia e telangectasia, 1 com doença de Castelman e 1 com Síndrome de Wiskott-Aldrich. A prevalência de imunodeficiência é de 1:2000 e a incidência de algumas doenças específicas é entre 1:66.000 e 1:75.000 para imunodeficiência comum variável e entre 1:10.000 e 1:50.000 para angioedema hereditário (ROXO-JUNIOR, 2009).

Há ainda pacientes com mais de uma alergia associada, sendo a principal associação a alergia medicamentosa e alimentar (6,8%). Em uma menor proporção foram atendidos no ambulatório outras afecções como: dermatite atópica grave (7,3%), alergia a corante (7,3%), urticária (3,4%) e dermatite de contato grave (1,9%). Os outros diagnósticos representaram menos de 1% cada, tais como alergia a picada de abelha, a pelo de coelho entre outros.

5. Considerações finais

O perfil dos pacientes registrados no ambulatório de alergia e imunologia do HUPAA é semelhante com os descritos da literatura. É importante ressaltar que esse hospital é referência para o Sistema Único de Saúde – SUS no estado de Alagoas para o diagnóstico e



acompanhamento dos pacientes portadores de imunodeficiências primárias e é único a realizar testes cutâneos leitura imediata e testes de provocação para diagnóstico de alergias.

Referências:

1. ARRUDA, Karla L.; MELO, Janaina M. L. A epidemia de alergia: por que as alergias estão aumentando no Brasil e no mundo? **Braz J Allergy Immunol.**, São Paulo, v. 3, n. 1, p.1-6, 2015.
2. AUN, Marcelo Vivolo et al. Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs are Major Causes of Drug-Induced Anaphylaxis. **The Journal Of Allergy And Clinical Immunology: In Practice**, [s.l.], v. 2, n. 4, p.414-420, jul. 2014.
3. COELHO, Magna Adaci de Quadros et al. Alergia alimentar em pacientes do ambulatório de alergia da Unimontes . **Braz J Allergy Immunol: XLIII Congresso brasileiro de alergia e imunologia**, Curitiba, v. 3, n. 4, 2015.
4. DYER, Ashley A.; GUPTA, Ruchi. Epidemiology of Childhood Food Allergy. **Pediatric Annals**, [s.l.], v. 42, n. 6, p.101-105, 1 jun. 2013.
5. JORGE, Arminda et al. Prevalence and clinical features of adverse food reactions in Portuguese children. **Allergy Asthma Clin Immunol**, Covilhã, v. 40, n. 13, p.2-10, 2017.
6. MUÑOZ, Giner. Alergia a medicamentos: Conceptos básicos y actitud a seguir por el pediatra. **Anales de Pediatría**, Barcelona, v. 1, n. 1, p.1-24, 2013.
7. OROZCO, Alain Raimundo Rodriguez; PEÑALOZA, Maria Salomé Huató; CASTRO, Hitzuri Ponce. Perfil de consulta en niños alérgicos provenientes de familias de bajos ingresos. **Rev Cubana Pediatr**, Michoacán, v. 79, n. 3, mar. 2007.
8. QAYOOM, Seema et al. Adverse Cutaneous Drug Reactions - A Clinico-demographic Study in a Tertiary Care Teaching Hospital of the Kashmir Valley, India. **Archives Of Iranian Medicine**, (.), v. 18, n. 4, p.228-233, abr. 2015.
9. ROXO JÚNIOR, Pérsio. Imunodeficiências primárias: aspectos relevantes para o pneumologista. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, [s.l.], v. 35, n. 10, p.1008-1017, out. 2009.



10. WARREN, Abirami Murugesh et al. Prevalence of reported drug allergy and its impact on Beta lactam use with financial and health implications. **Arch Asthma Allergy Immunol.**, London, n. 1, p.28-35, 22 ago. 2017.
11. YAMANO, Ernesto Yoshirio Seki et al. Alergia alimentar: clínica e epidemiologia dos pacientes do serviço de Alergia e Imunologia da UFPA. **Braz J Allergy Immunol: XLIII Congresso brasileiro de alergia e imunologia**, Curitiba, v. 3, n. 4, 2015.