

Atopia no esporte de alto rendimento: avaliação de rinite e asma em atletas de clube formador de futebol

Guilherme Gomes Azizi^{1,2,3}, Sérgio Duarte Dortas Jr.¹, Victor Bruno Silva Carvalho³,
Domênica Luiza Carvalho Russo Faria³, Cláudio Sérgio Rocha Pires^{2,3}, Sebastião Carlos Ferreira Silva²,
Pedro Henrique Ribeiro^{2,3}, Bruno Mendes Sá Pinto², Paulo Cezar Vieira^{2,3}, Marco Antonio Alves Azizi^{2,3}

Objetivo: São inúmeros os fatores que podem alterar a resistência nasal e broncoalveolar, dentre eles a inflamação da mucosa e o exercício físico. Deste modo, a rinite alérgica (RA) e asma apresentam-se como fatores que poderiam interferir na performance. **Métodos:** Estudo realizado durante avaliação anual ocorrida nos anos de 2021 e 2022 em atletas de futebol masculino de clube formador do Rio de Janeiro, no qual todos foram indagados sobre possível sintomatologia de atopia, passaram por exame clínico e coleta laboratorial de IgE total e específicas para aeroalérgenos (IMMUNOCAP®) em sua avaliação anual padrão. **Resultados:** Foram incluídos 229 atletas, todos do sexo masculino entre 13-20 anos de idade. Cento e trinta e nove (60%) apresentaram IgE específica positiva para 1 ou mais ácaros ($\geq 0,35$ KU/L) e IgE total elevada (≥ 100 KU/L). Entretanto, apenas, 103 atletas (45%) possuíam sintomas característicos de rinite alérgica: prurido nasocular, espirros em salva e obstrução nasal (102[44,5%]), coriza hialina (92[40%]), prurido em palato (51[22%]) e prurido em conduto auditivo (28[12%]). Destes, cinco atletas apresentaram asma na infância, entretanto, dois permanecem com sintomas recorrentes durante adolescência. Trinta e seis (15,7%) atletas apresentaram IgE específica positiva para 1 ou mais ácaros ($\geq 0,35$ KU/L), todavia, não apresentavam sintomas de atopia. Vinte e dois (9,6%) atletas apresentaram IgE total elevada, todavia, não obtiveram dosagem de IgE específica para ácaros positiva. Os outros 32 atletas negavam sintomas de doenças atópicas. **Conclusão:** Estratégias para aumentar a conscientização e a investigação de RA e asma, principalmente, através associação entre sintomatologia atópica e sensibilização aos aeroalérgenos em atletas podem ser benéficas para o diagnóstico precoce e o tratamento adequado, reduzindo a potencial queda do desempenho e o uso indiscriminado de corticosteroides sistêmicos e descongestionantes, caracterizados como *doping* no esporte.

1. Universidade Federal do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

2. Fluminense Football Club - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

3. Universidade Iguazu - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Relação entre os níveis de IgE total, específica e eosinofilia e a gravidade da rinite alérgica em crianças segundo escala visual analógica

Raissa Vilela Pimentel¹, Marlon Alexandro Steffens Orth¹,
Vinícius Pereira Barbosa Almeida¹, Caroline Hirayama¹,
Adriana Teixeira Rodrigues¹, Veridiana Aun Rufino Pereira¹, Fátima Rodrigues Fernandes¹

Introdução: Existem vários estudos na literatura relacionando altos níveis séricos de IgE com a gravidade da dermatite atópica; entretanto o mesmo não é bem definido para a rinite alérgica. O objetivo deste estudo foi avaliar a correlação clínica entre níveis séricos de IgE total, IgE específica para *D. pteronyssinus* (Derp), *Blomia tropicalis* (Blot) e eosinófilos e a gravidade da rinite alérgica mediante aplicação da escala visual analógica (EVA) em crianças com rinite. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, analítico, descritivo onde foram avaliados prontuários de pacientes entre 6 a 17 anos com indicação de imunoterapia específica. A EVA foi respondido antes de iniciar a imunoterapia. Aplicamos a análise pelo teste de Kruskal-Wallis. **Resultados:** Foram incluídos 85 pacientes entre 6 e 17 anos, com predomínio do sexo masculino (n = 48, 56,5%), divididos em três grupos conforme a avaliação da Escala Visual Analógica (EVA) em rinite controlada (0-2) (grupo 1), parcialmente controlada (3-7) (grupo 2) e não controlada (8 a 10) (grupo 3). No grupo 1 tinham 18 (21,2%), grupo 2, 57 (67,1%) e 10 (11,8%) no grupo 3. A mediana da IgE total nos grupos 1, 2 e 3 foi respectivamente 695 UI/L; 746 UI/L e 2.000 UI/L (p 0,019). A mediana da IgE específica para Der p nos grupos foi 77,7 UI/mL; 86 UI/mL e 100 UI/mL (p 0,035) respectivamente. A mediana dos valores dos Eo nos grupos foi 419 cel/mm³; 500 cel/mm³ e 805 cel/mm³ (p 0,158) respectivamente. No grupo 3 houve significância quanto aos níveis de IgE total e específica comparado aos outros 2 grupos. Os níveis de Eo não apresentaram correlação estatística entre os grupos. **Conclusão:** Os níveis de IgE total e específica na nossa amostra tiveram uma associação com o não controle da RA. Essa informação dá suporte à hipótese de que o aumento da IgE sérica e específica podem ser um marcador de inflamação das vias aéreas em pacientes com RA.

1. HSPE - São Paulo, SP, Brasil.



Rinite alérgica local na infância com boa resposta à imunoterapia para *Blomia tropicalis*

Raquel Letícia Tavares Alves¹, Fausto Yoshio Matsumoto¹,
Gustavo Falbo Wandalsen¹, Dirceu Solé¹

Justificativa: A rinite alérgica local (RAL) é um fenótipo novo de rinite alérgica que não apresenta sensibilização alérgica sistêmica, diagnosticada pelo teste de provocação nasal específico (TPNe). Estudos recentes indicam que a imunoterapia específica (ITe) é efetiva na RAL em adultos, porém evidências em crianças ainda são necessárias. **Relato do caso:** Paciente 13 anos, feminino, sintomas de rinite desde os 2 anos e agravamento aos 8, caracterizados por prurido, espirros e obstrução nasal. Apesar de boa adesão ao tratamento, não apresentava controle com corticosteroide tópico nasal e anti-histamínico oral. Em duas ocasiões teve resultados negativos para bateria aeroalérgenos (IgE específica sérica e teste cutâneo de leitura imediata). Posteriormente, realizou TPNe múltiplo (TPNe-M) com *D. pteronyssinus* (Dp) e *Blomia tropicalis* (Bt) apresentando positividade para Bt na concentração de 1/100, com queda de 29% do volume da cavidade nasal nos 5 primeiros centímetros (V5; rinometria acústica). Iniciada imunoterapia sublingual (ITSL) para Bt com redução parcial dos sintomas após o 4º mês e controle adequado a partir do 9º mês. Após 18 meses de ITSL, repetido TPNe-M, negativo para Dp e Bt. Paciente atualmente tem sintomas nasais controle dos (Escore de sintomas nasais: 4 vs. 6 no início do tratamento), na fase de manutenção da ITSL (20º mês) e em uso eventual de anti-histamínico oral. **Conclusões:** O diagnóstico da RAL é subestimado durante a infância devido a limitações na realização do TPNe e escassez de informações e estudos nesta faixa etária. A distinção da RAL da rinite não alérgica, amplia possibilidades terapêuticas, como a ITe e cuidados ambientais. Percebe-se necessidade de mais estudos sobre RAL na infância e adolescência visando aumento nos diagnósticos e instituição de tratamento precoce.

1. UNIFESP - São Paulo, SP, Brasil.



Perfil de sensibilização para aeroalérgenos de 378 pacientes com rinite alérgica de um serviço especializado em um hospital terciário em São Paulo

Adriana Pitchon¹, Andressa M. Silva¹, Laís L G Cunha¹, Sarah Aguiar Nunes¹, Ariana Campos Yang¹, Clóvis Santos Galvão¹, Jorge Kalil¹, Fábio Morato Castro¹

Justificativa: A fisiopatologia da rinite alérgica (RA) resulta da inflamação da mucosa nasal e dos seios paranasais causada por uma resposta imune induzida pela presença de IgE específico para alérgenos como ácaros, pólenes, fungos e epitélio de animais. A confirmação da presença de IgE específico para determinado aeroalérgeno é, portanto, passo fundamental para o diagnóstico e consequente manejo desta doença. **Métodos:** 378 pacientes com diagnóstico de rinite alérgica que frequentaram um serviço de Imunologia Clínica e Alergia de Hospital Terciário em São Paulo no período de março de 2020 a março de 2022 foram avaliados quanto a sensibilização a aeroalérgenos (*Dermatophagoides pteronyssinus* (DPT), *Blomia tropicalis*, *Lolium perene*, *Aspergillus fumigatus*, *Penicillium*, epitélio de cão, epitélio de gato, *Periplaneta americana* e *Blattella germanica*) por meio de teste de puntura (*prick test*) ou determinação de IgE específico. **Resultados:** A sensibilização a ácaros foi a de maior prevalência, sendo 87,8% à DPT e 75,7% à *Blomia*. 25,1% dos pacientes eram sensibilizados a epitélio de animais, sendo a prevalência ao gato (17,7%) discretamente maior que a ao cão (15,6%). 19,3% dos pacientes confirmaram sensibilização a baratas e 8,7% aos fungos. A sensibilização a pólen foi confirmada em apenas 2,6% dos avaliados. 44,3% dos indivíduos eram polis-sensibilizados. 82 pacientes foram submetidos a imunoterapia para ácaros neste serviço. **Conclusões:** A identificação do perfil de sensibilização do paciente com rinite alérgica é essencial para o diagnóstico, indicação e realização de tratamento específico como a imunoterapia além da implementação direcionada de medidas de controle ambiental que serão essenciais para a prevenção da exacerbação da doença.

1. Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HC-FMUSP - São Paulo, SP, Brasil.

Perfil epidemiológico de 450 pacientes com rinite de um serviço especializado em um hospital terciário em São Paulo

Adriana Pitchon¹, Andressa M. Silva¹, Laís L.G. Cunha¹, Sarah Aguiar Nunes¹, Ariana Campos Yang¹, Clóvis Santos Galvão¹, Jorge Kalil¹, Fábio Morato Castro¹

Justificativa: A rinite é uma doença de alta prevalência na população, podendo acometer até 33,1% dos adultos. Apresenta grande impacto socioeconômico relacionado a absenteísmos no trabalho, comprometimento da performance escolar, fadiga e até depressão. É de suma importância, portanto, o conhecimento do perfil destes pacientes para que assim se possa direcionar a investigação e melhorar o acompanhamento. **Métodos:** Foram analisados prontuários eletrônicos de 450 pacientes com diagnóstico de rinite que frequentaram um serviço de Imunologia Clínica e Alergia de hospital terciário em São Paulo no período de março de 2020 a março de 2022. Os parâmetros avaliados foram: sexo, idade, sintomas e idade de início, comorbidades e história familiar de atopia. **Resultados:** Foram avaliados 107 (24%) pacientes do sexo masculino e 343 (76%) do sexo feminino, sendo 36 anos a mediana de idade. O início dos sintomas ocorreu entre 0 e 9 anos de idade em 48% dos pacientes (70% dos homens e 42% das mulheres) e entre 20 e 59 anos em 25% dos pacientes. Os sintomas mais relatado tanto nos quadros de rinite alérgica (84% dos casos avaliados) quanto nos de rinite não alérgica (11%) foram o prurido nasal (37%) seguido por espirros (20%). 6,9% dos indivíduos com rinite alérgica atendidos apresentavam quadro intermitente leve enquanto a maioria (62%) apresentava quadro persistente moderado a grave. A asma foi a comorbidade atópica de maior prevalência (61%) sendo que apenas 35% destes faziam uso de corticoide inalatório. 58% dos indivíduos com rinite alérgica e 52% dos com rinite não alérgica afirmaram história familiar de atopia. **Conclusões:** Os sintomas de rinite se iniciam ainda durante a infância e podem persistir ao longo dos anos com progressiva piora da qualidade de vida. Deve-se, portanto, atentar-se para a presença de sintomas sugestivos, de comorbidades associadas ou de história familiar para que a rinite possa ser diagnosticada e tratada de forma precoce e eficaz.

1. Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HC-FMUSP - São Paulo, SP, Brasil.

Perfil clínico-epidemiológico de pacientes com doença respiratória exacerbada por anti-inflamatórios não esteroidais (DREA) acompanhados em centro de referência

Andressa Garcia Lima¹, Cíntia Araujo Pereira¹, Fernanda Casares Marcelino¹

Justificativa: Estima-se que a DREA afete 7% a 15% dos pacientes com asma e 10% a 16% dos pacientes com rinosinusite crônica com polipose nasal (RSCcPN). No entanto, a condição é subdiagnosticada, não sendo prontamente reconhecida pela maioria dos profissionais de saúde. Objetiva-se traçar o perfil epidemiológico e clínico de pacientes com diagnóstico de DREA acompanhados em ambulatório de referência. **Métodos:** Estudo observacional, descritivo e retrospectivo, que analisou dados coletados do prontuário médico de pacientes atendidos de janeiro de 2019 a agosto de 2022. **Resultados:** Foram incluídos 13 pacientes, com idades entre 21 e 64 anos (média: 43,9 anos), sendo 58% do sexo feminino. Todos os pacientes apresentavam a tríade asma, RSCcPN e hipersensibilidade a anti-inflamatórios não esteroidais (AINES). Em relação à gravidade da asma, 90% dos pacientes apresentavam asma no *step* 4 de tratamento segundo as recomendações da Iniciativa Global para Asma. Três pacientes foram submetidos a polipectomia. Quanto ao tratamento, três pacientes (23%) foram submetidos a dessensibilização com ácido acetilsalicílico (AAS), mas apenas 2 toleraram o procedimento e seguiram em uso de AAS 650 mg/dia. O tratamento com imunobiológicos foi indicado para 10 pacientes e atualmente 50% utilizam dupilumabe, 10% Omalizumabe e 40% ainda não tiveram acesso à medicação. Uma paciente fez uso de dupilumabe através de fornecimento sem custos, no momento segue aguardando a liberação do omalizumabe. **Conclusão:** Trata-se de uma doença crônica, com grande impacto na qualidade de vida do paciente, levando a prejuízos nas atividades diárias e laborais. Tende a acometer indivíduos na terceira e quarta décadas de vida, geralmente com fenótipos mais graves de asma e RSCcPN, fatos corroborados em nosso estudo. A dessensibilização ainda é uma opção terapêutica, no entanto o uso dos imunobiológicos vêm demonstrando vantagem pela praticidade na administração, menores efeitos colaterais e pela resposta clínica satisfatória.

1. HRAN - Hospital Regional Asa Norte Brasília - Brasília, DF, Brasil.



Determinando a gravidade da polipose nasal (RSCcPN) com algoritmo JESREC

Bianca Victoria de Oliveira Martins¹, Sergio Duarte Dortas Junior¹,
Kelielson Cardoso de Macêdo Cruz¹, Elaine Silva Oliveira¹, Fabiana Chagas da Cruz¹,
José Elabras Filho¹, Priscila Novaes Ferraiolo¹, Solange Oliveira Rodrigues Valle¹

Justificativa: A RSCcPN tem grande impacto na qualidade de vida dos pacientes. É uma doença complexa, com diferentes fenótipos e endótipos, resultando em grande heterogeneidade de resposta terapêutica e refratariedade da doença. O JESREC (*Japanese Epidemiological Survey of Refractory Eosinophilic Chronic Rhinosinusitis*) utiliza um escore ≥ 11 para classificar a RSCcPN em eosinofílica de acordo com os seguintes critérios: doença uni ou bilateral, presença de pólipos nasais, eosinofilia sanguínea, acometimento predominante do etmoide em tomografia computadorizada (TC). Pacientes com rinossinusite crônica eosinofílica (RSCeos) são avaliados quanto ao risco de refratariedade, classificados em RSCeos leve, moderada ou grave, de acordo com outro algoritmo que avalia eosinófilos no sangue $> 5\%$, acometimento do etmoide \geq maxilar, asma e/ou intolerância à AINEs. Utilizamos o JESREC para determinar a gravidade da RSCcPN de pacientes acompanhados em Hospital Terciário (HTerc) e verificar risco de refratariedade. **Métodos:** Estudo retrospectivo com análise de prontuários. Foram avaliados: sexo, idade, percentual de eosinófilos no hemograma, TC de seios paranasais, diagnóstico de asma e intolerância à AINEs. **Resultados:** Foram avaliados 83 pacientes com RSCcPN, 44 (53%) do sexo feminino e 39 (47%) do masculino. A média de idade foi de 64,34 (19-90). De acordo com o JESREC, 09 (11%) pacientes tinham fenótipo não eosinofílico e 74 (89%) tinham RSCeos. Cinquenta e seis (67%) pacientes tinham asma. Dentre os com RSCeos, 12 (14,4%) foram leve, 31 (37,3%) moderada e 31 (37,3%) grave. **Conclusão:** Na amostra avaliada encontramos predomínio de RSCeos moderada e grave, provavelmente por se tratar de um HTerc, que recebe casos mais complexos. Diante da complexidade da RSCcPN, o JESREC surge como ferramenta que possibilita, através de critérios objetivos, identificar maior chance de recorrência e refratariedade antes da cirurgia, contribuindo para prever a necessidade de imunobiológicos.

1. Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF-UFRJ) - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.



Análise dos sintomas naso-oculares e seus possíveis desencadeantes em escolares durante o isolamento social pela pandemia por COVID-19

Laura Maria Lacerda Araujo¹, Julie Sarandy Nascimento¹, Giovanna Zatelli Schreiner¹

Justificativa: Durante a pandemia, crianças precisaram ficar mais tempo em casa; o que pôde influenciar o controle de doenças cujo fator ambiental é importante, como a rinoconjuntivite. O estudo analisou a modificação no padrão de sintomas nasais e oculares, além de seus possíveis desencadeantes em escolares no período de isolamento social. **Métodos:** Estudo observacional transversal por questionário eletrônico para responsáveis de crianças com 5-12 anos, após termo de consentimento livre e esclarecido. Contendo perguntas sobre queixas nasais e oculares, comparando-as ao período pré-pandêmico. E exposição a agentes desencadeantes destes sintomas. Qui-quadrado e teste exato de Fisher foram utilizados para comparar os dados qualitativos. Variáveis contínuas foram comparadas por Mann-Whitney. Valores de “p” maiores que 0,05 foram considerados estatisticamente significativos. O trabalho foi aprovado por comitê de ética em pesquisa da universidade onde foi realizado. **Resultados:** De 194 questionários, 116 foram válidos (resposta positiva à questão inicial sobre o diagnóstico de rinite). Destes, 51,7% eram do sexo masculino, com mediana de idade de 8,5 anos. Sobre rinoconjuntivite, observou-se que a maioria apresentou melhora dos sintomas no período de isolamento social, respectivamente: 41,4% espirros, 44,8% prurido nasal, 51,7% obstrução e 58,6% rinorreia. Prurido ocular foi o sintoma com maior piora, mesmo assim presente em somente 13,8%. Em relação à exposição a possíveis desencadeantes, os mais frequentes foram animais domésticos (45%), seguidos de tapetes (42%) e perfumes (35%). Dentre as crianças que pioraram da rinite (19%), os fatores mais apontados foram tapetes e poeiras, ambos em mais de metade da amostra. **Conclusão:** Os resultados encontrados evidenciaram que, nas crianças com rinoconjuntivite estudadas, houve melhora geral dos sintomas nasais e oculares durante o período de isolamento social. Apesar de maior contato com alérgenos e irritantes domésticos.

1. Universidade Positivo - Curitiba, PR, Brasil.

Avaliação do controle da rinite alérgica em pacientes através dos questionários SNOT-22 (22 item - Sino-nasal Outcome Test) e EVA (Escala Visual Analógica)

Liza Souza Brito¹, Caroline Hirayama¹, Lahys Satiko Doi¹, Daniela Tibiriçá dos Reis¹, Maria Elisa Bertocco Andrade¹, Adriana Teixeira Rodrigues¹, Fátima Rodrigues Fernandes¹

Justificativa: O controle da rinite alérgica (RA) pode ser avaliado pelos instrumentos SNOT-22 e EVA, que podem ser aplicados em diferentes momentos permitindo analisar a evolução clínica. O objetivo foi avaliar o controle e impacto na qualidade de vida de pacientes com RA, utilizando estes questionários. **Método:** Estudo piloto analítico prospectivo longitudinal, realizado em ambulatório de alergia, de Junho a Julho/2022. Foram avaliados pacientes com RA acima de 4 anos, quanto ao uso regular e correto de medicações e aplicados os questionários SNOT-22 e EVA. Após a orientação sobre o tratamento, o paciente retornou em 30 dias, sendo reaplicados os mesmos questionários. **Resultados:** Dos 32 pacientes com RA avaliados, 18 (56,3%) eram do sexo feminino, média de idade de 32,4 anos (DP 22,8). Utilizavam corticoide nasal, 23 pacientes (71,8%) e 2 (6,25%) corticoide associado a anti-histamínico nasal. O número de pacientes em uso regular da medicação variou de 19 (59,4%) para 29 (90,6%), enquanto a técnica correta aumentou de 18 (56,3%) para 30 (93,7%) entre a 1ª e 2ª avaliação, respectivamente. Quanto à adesão dos pacientes à lavagem nasal, a frequência variou de 15 (46,9%) para 30 (93,7%) e a técnica correta, de 17 (53,1%) para 32 (100%). Todos esses valores obtidos com nível de significância $p < 0,05$. Quanto aos escores: SNOT-22, a média na 1ª avaliação foi de 40,1 (DP 22,8) versus 29,8 (DP 17,6) na 2ª avaliação ($p < 0,05$); EVA, a média na 1ª avaliação foi de 4,8 (DP = 2,4) e na 2ª avaliação foi de 4,4 (DP = 2,1) ($p < 0,05$). **Discussão:** O estudo mostra os benefícios no controle dos sintomas e melhora na qualidade de vida, após a orientação adequada do uso regular e técnica correta das medicações, confirmando a importância da orientação médica durante a consulta. Os questionários SNOT-22 e EVA confirmaram sensibilidade para destacar o impacto do controle da RA na qualidade de vida e avaliar intervenções terapêuticas.

1. HSPE - IAMSPE - São Paulo, SP, Brasil.

Efeitos clínicos da respiração oral noturna na criança e adolescente com rinite e asma

Maria Fernanda Oliveira¹, Brenda Carla Lima Araújo¹,
Mario Adriano dos Santos¹, Sílvia de Magalhães Simões¹

Justificativa: A congestão nasal provoca incômodo no paciente portador de rinite e é uma das principais causas da respiração oral. A respiração oral noturna ocasiona prejuízo no sono, além de ser um fator agravador da inflamação de vias aéreas inferiores. O objetivo do estudo foi caracterizar os efeitos clínicos da respiração oral noturna em pacientes com rinite e asma acompanhados em ambulatório de especialidade. **Métodos:** Estudo observacional analítico e transversal que avaliou 73 crianças e adolescentes com diagnóstico de rinite crônica. Foram questionados aspectos da doença referentes ao mês que antecedeu a entrevista: frequência dos sintomas da rinite e incômodo, uso de medicamentos, hábito de dormir de boca aberta, sono prejudicado, diagnóstico e controle de asma associada. O controle da rinite foi classificado de acordo com o Questionário de Avaliação de Controle da Rinite (RCAT). O pico de fluxo inspiratório nasal (PFIN) foi utilizado para avaliar a patência nasal. Considerando o relato da respiração oral noturna, dois grupos foram formados e comparados de acordo com as variáveis observadas. **Resultados:** Os pacientes apresentaram idade média de $9,30 \pm 2,38$ anos, sendo a maioria do sexo masculino. A rinite foi persistente em 49,3% dos casos e 49 pacientes (67,1%) eram também portadores de asma. O PFIN variou de 40 a 150 L/min. Metade dos pacientes relataram respiração oral noturna e 34 (46,6%), comprometimento do sono. O score final do RCAT foi significativamente menor no grupo que dormia de boca aberta. Frequência de sintomas de rinite, sensação de incômodo e sono prejudicado se associaram significativamente ao padrão de respiração oral noturna. O grupo que dormia de boca aberta apresentou frequência maior de asma não controlada comparado às demais crianças (65,5% vs. 20%, $p = 0,003$). **Conclusões:** Respiração oral noturna pode ser considerada um parâmetro relacionado a um perfil clínico mais grave da rinite, ocasionando inclusive descontrole da asma.

1. Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.