



Obrigada por ver esta apresentação

Gostaríamos de recordar-lhe que esta apresentação é propriedade do autor.

É-lhe fornecida pela Sociedade Portuguesa de Pediatria no contexto do 18º Congresso Nacional de Pediatria, para seu uso pessoal, tal como submetido pelo autor

© 2017 pelo autor



**18º CONGRESSO
NACIONAL
DE PEDIATRIA**

**25 — 27 out 2017
Centro de Congressos
Alfândega do Porto**

ALERGIA ALIMENTAR - Mitos e Realidades

Cláudia Pedrosa

UNIDADE DE IMUNOALERGOLOGIA E PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA

SERVIÇO DE PEDIATRIA - CENTRO HOSPITALAR DE V.N.GAIA/ESPINHO, EPE



The image shows three wooden bowls stacked vertically on the left side of the slide. The top bowl contains pistachios, the middle bowl contains green peas, and the bottom bowl contains lentils. The background is a solid light blue color.

DEFINIÇÃO

› “A intolerância alimentar é uma forma de alergia menos grave”



DEFINIÇÃO

Reacção de hipersensibilidade a um alimento com demonstração de um **mecanismo imunológico**, seja ele mediado pela IgE ou pelos Linfócitos T (não IgE-mediado)

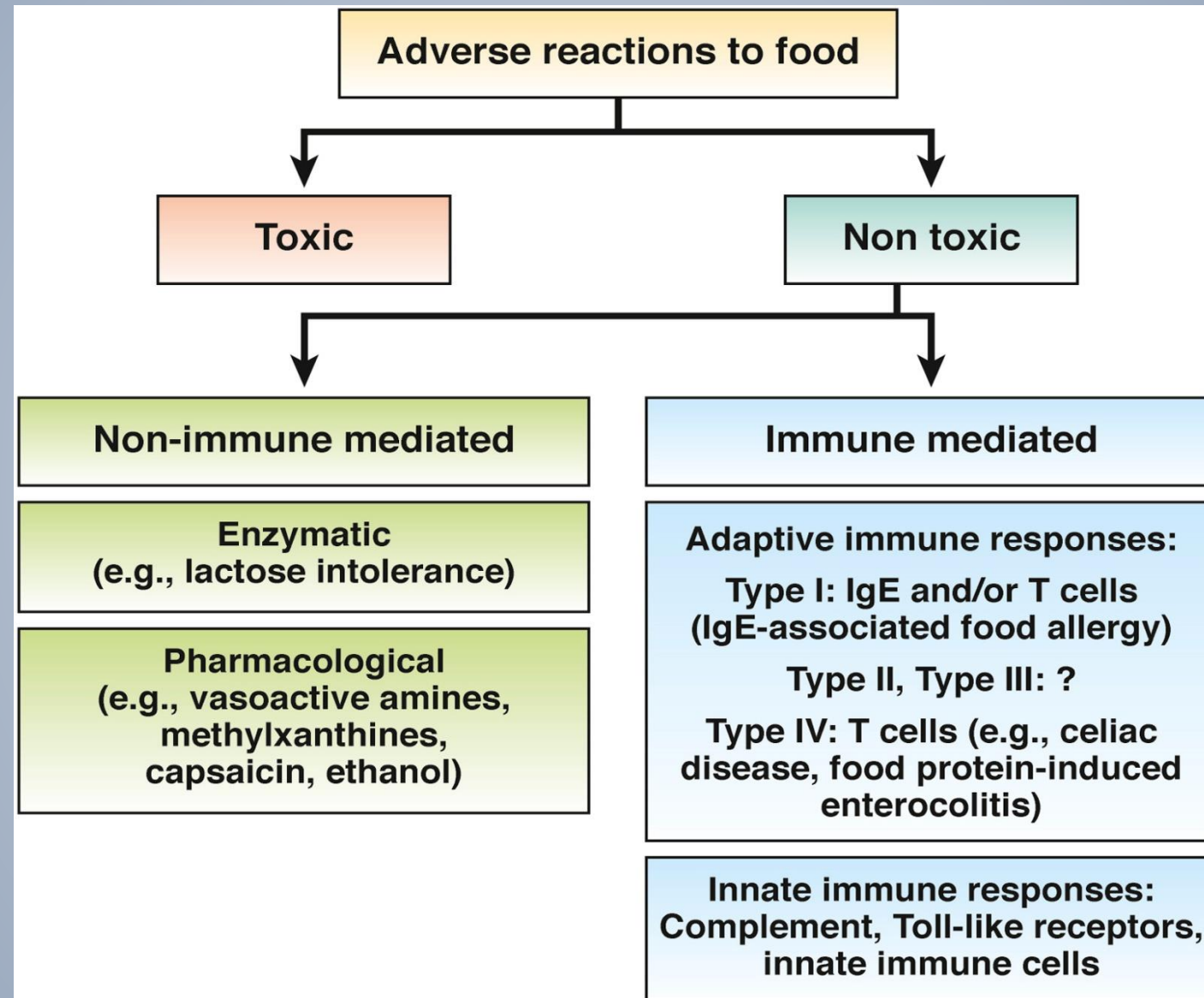
Johansson S et al. Revised nomenclature for allergy for global use: Report of the Nomenclature Review Committee of the World Allergy Organization, October 2003. J Allergy Clin Immunol 2004; 113:832–836.



INTOLERÂNCIA ALIMENTAR

Reação adversa a constituintes alimentares
não mediada imunologicamente

Figure 1





› **ALÉRGICO** ➡ reação mesmo com ínfima quantidade do alimento

› **INTOLERANTE** ➡ conseguem ingerir ínfimas quantidades do alimento sem sintomas aparentes



LEITE DE VACA & DIARRREIA

- › IgE mediada $\Rightarrow$ APLV
- › Não IgE mediada $\Rightarrow$ APLV
- › Má-absorção da lactose $\Rightarrow$ Intolerância à lactose



DEFINIÇÃO

› A intolerância alimentar é uma forma de alergia menos grave

Verdadeira



OU

Falsa



The image shows three wooden bowls stacked vertically on the left side of the slide. The top bowl contains pistachios, the middle bowl contains green peas, and the bottom bowl contains lentils. The background is a solid light blue color.

PREVALÊNCIA

› “Já iniciei dieta sem glúten e sem lactose”

NOVAK DJOKOVIC: NUMBER 2 IN THE WORLD & NEWLY GLUTEN-FREE

May 05, 2011

*Another high profile athlete raises awareness and champions the health benefits of a gluten-free diet. **Update!** Wall Street Journal notes tennis star's improved performance after going gluten-free.*

14 e 15 julho
2017 | São Paulo



PATROCÍNIO PLATINUM



GLUTEN-FREE: "MARKETING MIND TRICK" OR MEDICAL NEED?

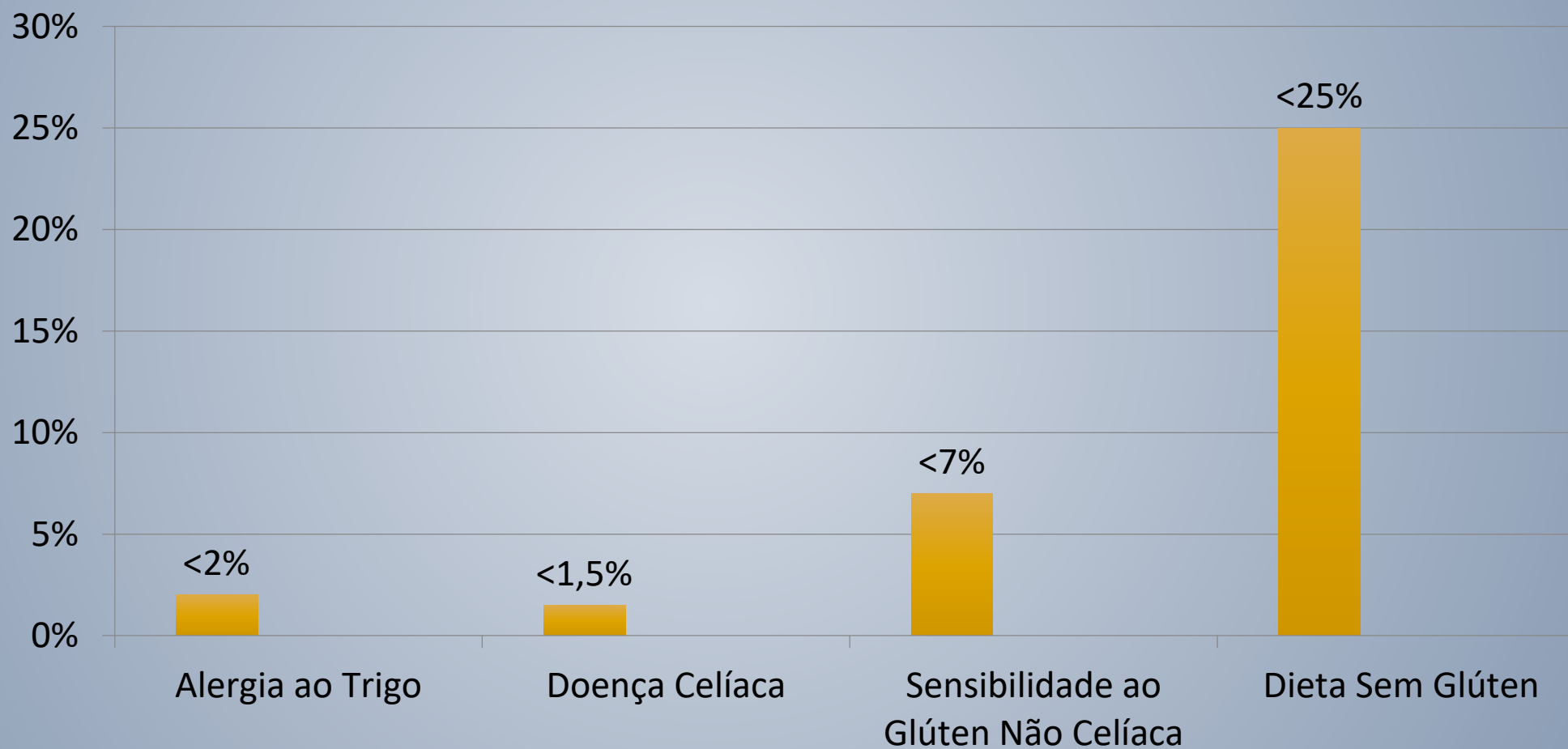
August 18, 2011

Article addresses reasons you should or shouldn't go gluten-free.



Is
'gluten-free'
really best
for
everyone?

Prevalência na População Geral



*Case Reports in Immunology 2013; 9pages.
Best Practice & Research Clinical Gastroenterology 2015; 29: 469-76.
Nutr Hosp 2014; 30(6): 1203-10.*



ALERGIA AO TRIGO

IgEs específicas

Resposta imune
alérgica Th2

Sintomas **minutos-
horas** após a
exposição

DOENÇA CELÍACA

Autoanticorpos

Resposta imune
adaptativa Th1

Sintomas **dias-
semanas** após a
exposição

SENSIBILIDADE AO GLÚTEN NÃO CELÍACA

Testes alergológicos ao trigo
negativos

Marcadores serológicos de DC
negativos

Muitos têm atc anti-gliadina +

Imunidade
inata

Sintomas **horas-
dias** após a
exposição

Eur Ann Allergy Clin Immunol. 2004 Mar;36(3):96-100.

[A great imitator for the allergologist: intolerance to gluten].

[Article in French]

Rousset H¹.

I hope this is gluten free. Don't even know what that means but it seems to be the trend these days.



your  cards
someecards.com

SIGNS AND SYMPTOMS OF GLUTEN INTOLERANCE THAT MOST PEOPLE DON'T KNOW



GASTROINTESTINAL
PROBLEMS



DENTAL ISSUES



MENTAL
FOGGINESS



RECURRING
HEADACHES
OR MIGRAINES



CHRONIC OR
EXTREME
FATIGUE



SKIN
PROBLEMS



DIAGNOSIS OF
AUTOIMMUNE
DISEASES



FIBROMYALGIA
-RELATED MUSCLE
ACHES & PAIN

To explore more, visit
www.Top10HomeRemedies.com

Top10
Home Remedies

PREVALÊNCIA

› Já iniciei dieta sem glúten e sem lactose

Verdadeiro

OU

Falso



Three wooden bowls are stacked vertically on the left side of the image. The top bowl contains light-colored almonds, some whole and some split. The middle bowl is filled with bright green peas. The bottom bowl contains small, brown lentils.

PREVALÊNCIA

“A alergia ao amendoim é a mais frequente!”

ALERGIA ALIMENTAR

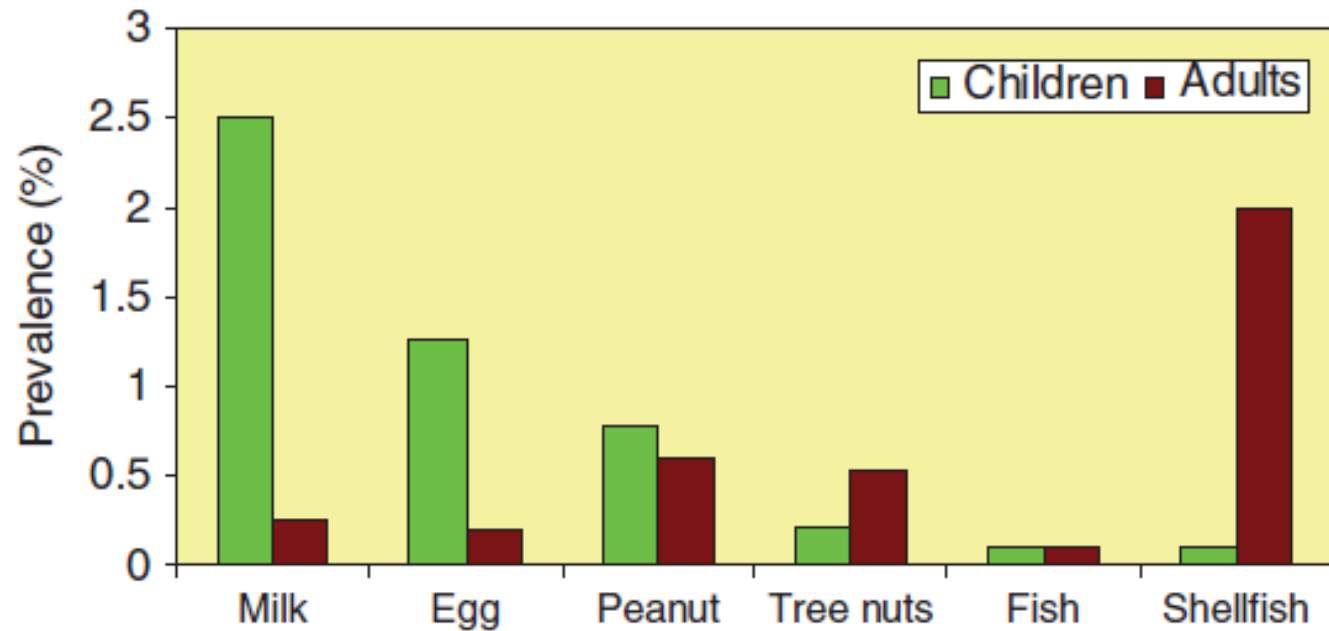


Fig. 1. Prevalence profile of food allergy among children and adults in the United States [80].



PREVALÊNCIA

› A alergia ao amendoim é a mais frequente!

Verdadeiro



OU

Falsa



The image shows three wooden bowls stacked vertically on the left side of the slide. The top bowl contains pistachios, the middle bowl contains green peas, and the bottom bowl contains lentils. The background is a solid light blue color.

FACTORES DE RISCO

“A IgE para a clara de ovo era positiva. O meu filho deixou de comer ovo”



SENSIBILIZAÇÃO

Primeira indução de uma resposta imunológica alérgica com a exposição ao alérgénio

Nat Ver Immunol 2002; 2: 446-53.



ATOPIA

Susceptibilidade de desenvolver uma resposta imunológica alérgica contra os alergénios

Os atópicos têm predisposição para desenvolver alergias
IgE mediadas



Choosing Wisely[®]

An initiative of the ABIM Foundation

American Academy of Allergy, Asthma & Immunology



Five Things Physicians and Patients Should Question

1 Don't perform unproven diagnostic tests, such as immunoglobulin G (IgG) testing or an indiscriminate battery of immunoglobulin E (IgE) tests, in the evaluation of allergy.

Appropriate diagnosis and treatment of allergies requires specific IgE testing (either skin or blood tests) **based on the patient's clinical history.** The use of other tests or methods to diagnose allergies is unproven and can lead to inappropriate diagnosis and treatment. Appropriate diagnosis and treatment is both cost effective and essential for optimal patient care.



Editorial

Elimination Diets in Eczema—A **Cautionary** Tale



Michael C. Young, MD *Boston, Mass*

those foods. Patients with eczema and their families will benefit from more careful monitoring and frequent follow-up, optimized dermatologic management, and from the reassurance that the natural history of pediatric eczema is resolution from age 1 to 7 years for most children,²⁰ whereas acquired food hypersensitivities may be long lasting. Until future studies indicate more precise relationships between food allergy, AD, and the immunologic pathways determining tolerance and immediate hypersensitivity, clinical decision making for **food elimination diets must be evidence based, thoughtful, and cautious.**



Natural history of food triggered atopic dermatitis and development of immediate reactions in children

Angela Chang, MD^{a,*}, Rachel Robison, MD^{a,b,*}, Miao Cai, MS^a, and Anne Marie Singh, MD^{a,b,c}

Highlights Box

1. What is already known about this topic?

Food allergy is a known trigger in 20–30% of patients with moderate-to-severe atopic dermatitis. Elimination diets are often instituted once the diagnosis is made in order to improve the disease course.

2. What does this article add to our knowledge?

The risk of developing immediate type reactions in children avoiding food due to (food-triggered) atopic dermatitis has previously not been systematically studied. Here, we report that approximately 19% of patients may develop type 1 reactions, suggesting that these patients must be followed closely.

3. How does this study impact current management guidelines?

Strict elimination diets for children with food-triggered atopic dermatitis should be recommended with caution, as these children may develop type I IgE-mediated food reactions. Close follow-up of response to diet elimination vs inclusion and monitoring for type 1 IgE-mediated reactions is essential. Future studies of the possibility of keeping small amounts of the offending agent in the diet as tolerated may help clarify risk factors in the development of new IgE-mediated food allergies.

A vertical strip on the left side of the slide shows three wooden bowls. The top bowl contains pistachios, the middle bowl contains green peas, and the bottom bowl contains lentils.

CLÍNICA É RAINHA

- › Não excluir alimentos sem haver correlação clínica-IgE
- › Na dúvida, referenciar para **CONSULTA ESPECIALIZADA**



FACTORES DE RISCO

- › A IgE para a clara de ovo era positiva. O meu filho deixou de comer ovo





ETIOLOGIA

“O meu filho é alérgico às cascas!”

LTP (Proteína Transportadora de Lípidos)

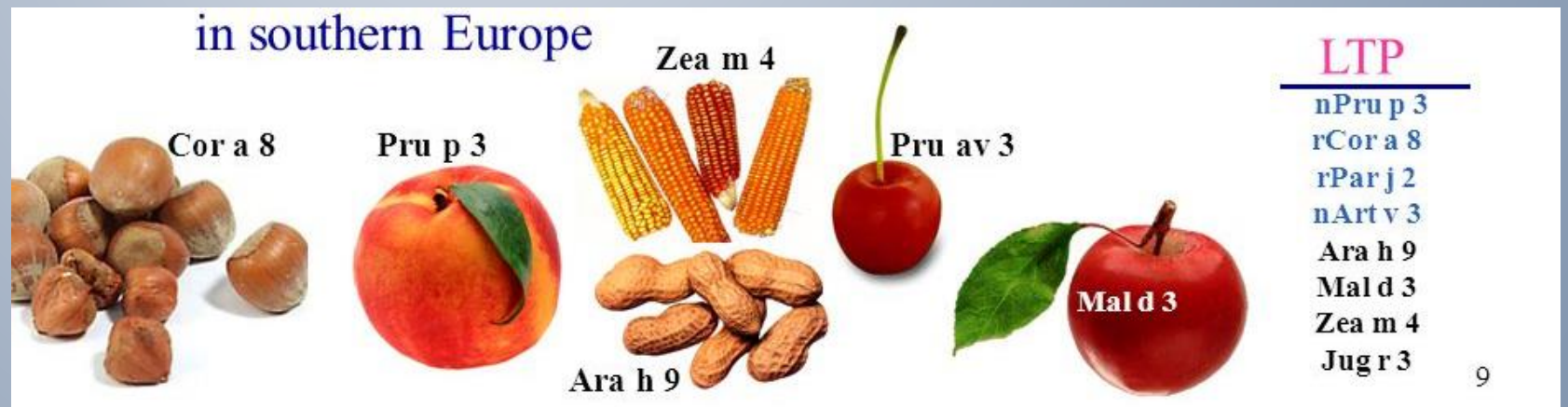
- › Alta concentração na casca dos alimentos
- › Papel de defesa contra fitopatogénios (fungos e bactérias)



Casca de pêsego ao microscópio

LTP

- › Termorresistente e resistente à digestão ➡ > risco de reações GRAVES
- › Panalergénio ➡ amplamente distribuído e conservado no reino das plantas ➡ Reatividade cruzada ➡ alergias múltiplas ➡ Síndrome LTP



LTP

› Vias de sensibilização:

❑ **INGESTÃO** (geralmente o pêssego) ⇒ **Síndrome LTP**



❑ **INALAÇÃO** (artemísia e plátano) ⇒ **Síndrome de Alergia Oral**



The image shows three wooden bowls stacked vertically on the left side of the slide. The top bowl contains pistachios, the middle bowl contains green peas, and the bottom bowl contains lentils. The background is a solid light blue color.

SÍNDROME LTP

- › Não são dependentes da alergia aos pólenes
- › Distribuição geográfica típica na região mediterrânea
- › Grande variabilidade individual ➡ imprevisibilidade
- › Número de alimentos envolvidos pode aumentar progressivamente



ETIOLOGIA

› O meu filho é alérgico às cascas?

Verdadeira 

OU

Falsa 

Three wooden bowls are stacked vertically on the left side of the slide. The top bowl contains pistachios, the middle bowl contains green peas, and the bottom bowl contains lentils.

ETIOLOGIA

- › “Os cosméticos podem conter alérgenos alimentares”



'Food-based' cosmetics gaining momentum as a trend

By Michelle Yeomans [✉](#)

08-May-2013 - Last updated on 09-May-2013 at 15:33 GMT



Food-based ingredients are continuing to emerge as a key trend in the cosmetics industry as many beauty companies target the growing segment by creating product lines that incorporate natural ingredients.





INGREDIENTS

The World Is Our Source Of Beauty

All Ingredients

Aqua/Water (Solvent/Diluent), Glycerin (Humectant), Ethylhexyl Palmitate (Skin Conditioning Agent), Ceteareth-20 (Emulsifier), Prunus Persica Kernel Oil/Prunus Persica (Peach) Kernel Oil (Emollient), Steareth-2 (Emulsifier), Bertholletia Excelsa Seed Oil (Emollient), Caprylyl Glycol (Skin Conditioning Agent), Cetearyl Alcohol (Emulsifier), Dimethicone (Skin Conditioning Agent), Phenoxyethanol (Preservative), Butyrospermum Parkii/Butyrospermum Parkii (Shea Butter) (Skin-Conditioning Agent/Emollient), Parfum/Fragrance (Fragrance), Acrylates/C10-30 Alkyl Acrylate Crosspolymer (Stabiliser/Viscosity Modifier), Linalool (Fragrance Ingredient), Sodium Hydroxide (pH Adjuster), Disodium EDTA (Chelating Agent), Prunus Persica Extract/Prunus Persica (Peach) Extract (Natural Additive), Limonene (Fragrance Ingredient), Benzyl Alcohol (Preservative), Citric Acid (pH Adjuster), CI 14700/Red 4 (Colour), CI 15985/Yellow 6 (Colour).



ETIOLOGIA

- › Os cosméticos podem conter alergénios alimentares

Verdadeira 

OU

Falsa 

Three wooden bowls are stacked vertically on the left side of the image. The top bowl contains light-colored almonds, some of which are cracked open. The middle bowl is filled with bright green peas. The bottom bowl contains small, brown lentils.

CLÍNICA

“A reacção piora com cada exposição subsequente!”

A vertical strip on the left side of the slide shows three wooden bowls. The top bowl contains pistachios, the middle bowl contains green peas, and the bottom bowl contains lentils.

CLÍNICA

› Gravidade da reação depende de vários fatores:

- Quantidade de alérgeno
- Tipo de alérgeno
- Processamento do alérgeno
- Via de administração
- Cofatores
 - › Exercício
 - › Medicamentos
 - › Stress
 - › Privação de sono
 - › Álcool

Making sense of allergies 2015. BSACI, Cochrane UK, BSI, Asthma UK, Allergy UK, Allergy Academy, Anaphylaxis Campaign.



CLÍNICA

› A reacção piora com cada exposição subsequente!

Verdadeiro



OU

Falsa



The image shows three wooden bowls stacked vertically on the left side. The top bowl contains pistachios, the middle bowl contains green peas, and the bottom bowl contains lentils. The background is a solid light blue color.

DIAGNÓSTICO

“Fui ao shopping, fizeram-me um teste das alergias e disseram-me que eu era alérgico a múltiplos alimentos!”

Position paper

Testing for IgG4 against foods is **not recommended** as a diagnostic tool: EAACI Task Force Report*

- › **Não há estudos** sobre o valor diagnóstico da determinação de IgG4 na alergia alimentar
- › A IgG4 indica que o organismo tem sido reiteradamente exposto a componentes alimentares – não indica hipersensibilidade mas antes tolerância imunológica – **resposta fisiológica** do sistema imune
- › A IgG4 **não indica alergia ou intolerância** alimentar



Biorressonância

- › Patê
- › Leite UHT 1,5%
- › Nescafé
- › Cerejas doces
- › Sal de mesa
- › Cola cao
- › Bolinhos
- › Bombons
- › ...520 alimentos
- › Vodka
- › Whisky
- › Vinho quente
- › Água mineral
- › Pepsi
- › Redbull





DIAGNÓSTICO

- › Fui ao shopping, fizeram-me um teste das alergias e disseram-me que eu era alérgico a múltiplos alimentos!

Verdadeira



OU

Falsa



Three wooden bowls are stacked vertically on the left side of the image. The top bowl contains light-colored almonds, some whole and some split. The middle bowl is filled with bright green peas. The bottom bowl contains small, brown lentils.

DIAGNÓSTICO

“Não se pode fazer testes cutâneos com alimentos em crianças pequenas.”



allergist
Find an allergist. Find relief.

ACAAI American College of Allergy, Asthma & Immunology

Allergies Asthma Living & Managing Newsroom Resources Tools

PATIENTS & PUBLIC > ALLERGIES > ALLERGY TREATMENT > DIAGNOSIS

Diagnosis

- Diagnosis Factors
- Allergy Tests
- Skin Testing
- Testing Standards

Allergy Medication

Shots

Specialist Care

Sublingual Immunotherapy

Choosing an Allergist

Find an Allergist

City or Zip Code

Search

Allergy Testing

More than 50 million people in the United States have allergies. Finding out what you are allergic to is an important first step to effective **allergy treatment**. Today allergy tests are more convenient and accurate than ever before. When combined with a detailed medical history, allergy testing can identify the specific things that trigger your allergic reactions.

- [Read about allergy diagnosis factors](#)
- [Allergy skin tests and testing standards](#)
- [Find an allergist who can perform allergy testing](#)
- [Learn about food allergy testing](#)
- [Take the allergy relief self-test](#)

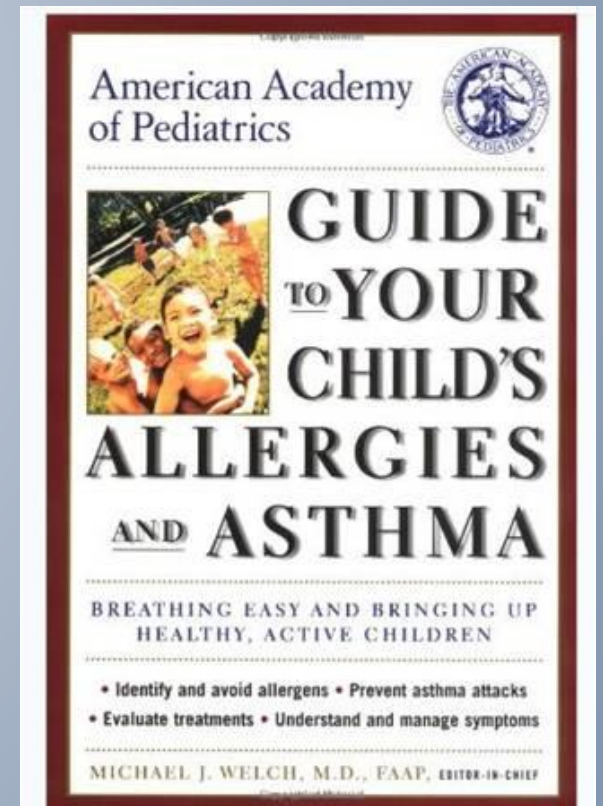
Are there any allergy testing side effects?

Any medical test involves some risk. The risk with allergy skin tests is that **allergy symptoms** might occur during the test. The most common symptoms are itching and swelling of the skin where the tests are. In rare cases, a more serious reaction can occur. That is why skin tests should be done by a specialist. The risk with allergy blood tests is pain or bleeding at the needle mark. Also, a few people may faint during blood testing.

What about allergy testing in children? Who can be tested for allergies?

Adults and **children** of any age can be tested for allergies.

«In fact, age is no barrier to skin testing; positive results can be obtained at any age.»





DIAGNÓSTICO

- › Não se pode fazer testes cutâneos com alimentos em crianças pequenas.

Verdadeira



OU

Falsa





TRATAMENTO

“As canetas de adrenalina são perigosas e podem causar lesão cardíaca!”



Possible risk factors for fatal anaphylaxis

Asthma

Delayed or no epinephrine

Cardiopulmonary diseases

Upright posture during anaphylaxis

Initial misdiagnosis

Systemic mastocytosis

Other atopic conditions

Carelessness with regard to exposures to known triggers, especially food (ignoring advisory labeling) and medications (including iatrogenic medication errors)



TRATAMENTO

- › As canetas de adrenalina são perigosas e podem causar lesão cardíaca.

Verdadeiro



OU

Falsa





TRATAMENTO

“Pode conter vestígios de leite. Posso comer?”



ROTULAGEM DOS GÉNEROS ALIMENTÍCIOS

- › Desde Dezembro/2014
- › Todos os ingredientes
- › Alergénios destacados (géneros alimentícios pré-embalados ou a granel, incluindo bebidas alcoólicas)
- › Identificação dos óleos vegetais

SUBSTÂNCIAS OU PRODUTOS QUE PROVOCAM ALERGIAS OU INTOLERÂNCIAS

1. Cereais que contêm **glúten** (nomeadamente trigo, centeio, cevada, aveia, espelta, kamut ou as suas estirpes híbridizadas) e produtos à base destes cereais, exceptuando:
 - a) Xaropes de glicose, incluindo dextrose, à base de trigo ⁽¹⁾;
 - b) Maltodextrinas à base de trigo ⁽¹⁾;
 - c) Xaropes de glicose à base de cevada;
 - d) Cereais utilizados na confecção de destilados alcoólicos, incluindo álcool etílico de origem agrícola.
2. **Crustáceos** e produtos à base de crustáceos.
3. **Ovos** e produtos à base de ovos.
4. **Peixes** e produtos à base de peixe, exceptuando:
 - a) Gelatina de peixe usada como agente de transporte de vitaminas ou de carotenóides;
 - b) Gelatina de peixe ou ictiocola usada como clarificante da cerveja e do vinho;
5. **Amendoins** e produtos à base de amendoins;
6. **Soja** e produtos à base de soja, exceptuando:
 - a) Óleo e gordura de soja totalmente refinados ⁽¹⁾;
 - b) Tocoferóis mistos naturais (E 306), D-alfa-tocoferol natural, acetato de D-alfa-tocoferol natural, succinato de D-alfa-tocoferol natural derivados de soja;
 - c) Fitoesteróis e ésteres de fitoesterol derivados de óleos vegetais produzidos a partir de soja;
 - d) Éster de estanol vegetal produzido a partir de esteróis de óleo vegetal de soja;
7. **Leite** e produtos à base de leite (incluindo lactose), exceptuando:
 - a) Lactossoro utilizado na confecção de destilados alcoólicos, incluindo álcool etílico de origem agrícola;
 - b) Lactitol;
8. **Frutos de casca rija**, nomeadamente, amêndoas (*Amygdalus communis* L.), avelãs (*Corylus avellana*), nozes (*Juglans regia*), castanhas de caju (*Anacardium occidentale*), nozes pécan [*Carya illinoensis* (Wangenh.) K. Koch], castanhas do Brasil (*Bertholletia excelsa*), pistácios (*Pistacia vera*), nozes de macadâmia ou do Queensland (*Macadamia ternifolia*) e produtos à base destes frutos, com excepção de frutos de casca rija utilizados na confecção de destilados alcoólicos, incluindo álcool etílico de origem agrícola;
9. **Aipo** e produtos à base de aipo;
10. **Mostarda** e produtos à base de mostarda;
11. Sementes de **sésamo** e produtos à base de sementes de sésamo;
12. **Dióxido de enxofre** e **sulfitos** em concentrações superiores a 10 mg/kg ou 10 mg/l em termos de SO₂ total que deve ser calculado para os produtos propostos como prontos para consumo ou como reconstituídos, de acordo com as instruções dos fabricantes;
13. **Tremoço** e produtos à base de tremoço;
14. **Moluscos** e produtos à base de moluscos.

⁽¹⁾ E respectivos produtos derivados, desde que o processo a que tenham sido submetidos não seja susceptível de aumentar o nível de alergenicidade avaliado pela Autoridade relativamente ao produto a partir do qual foram produzidos.



AVISOS NA ROTULAGEM

«Pode conter»

› Não regulamentado

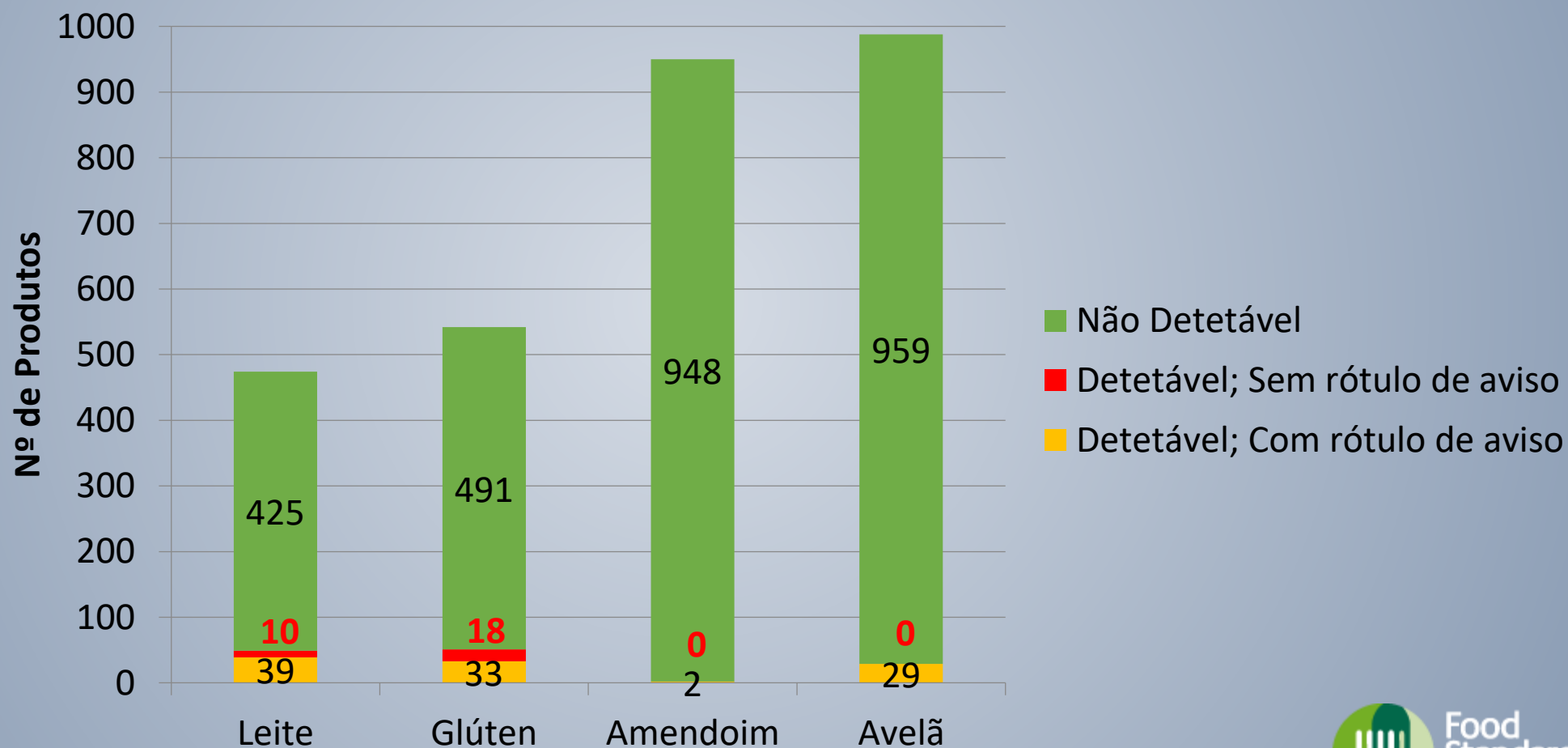
«Produzido numa fábrica com»

› **REPRESENTA DIFERENTES
NÍVEIS DE CONTAMINAÇÃO**

«Fabricado com equipamento partilhado com»



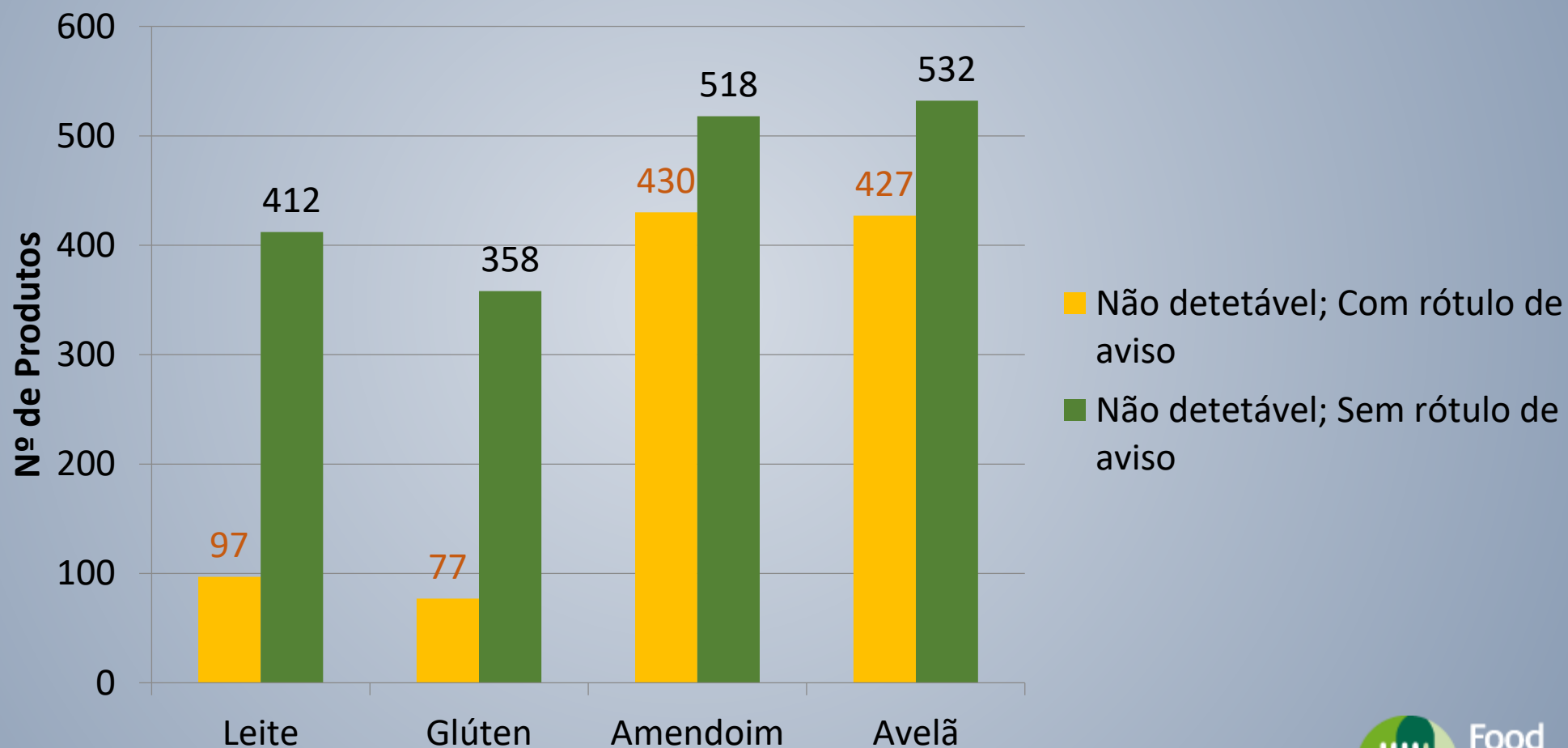
Alergénio não incluído na lista de ingredientes



Survey of allergen advisory labelling and allergen content of uk retail pre-packed processed foods. Nov 2014.



Alergénio não incluído na lista de ingredientes



Survey of allergen advisory labelling and allergen content of uk retail pre-packed processed foods. Nov 2014.



TRATAMENTO

› Pode conter vestígios de leite. Posso comer?

Verdadeira



OU

Falsa



The image shows three wooden bowls stacked vertically on the left side. The top bowl contains pistachios, the middle bowl contains green peas, and the bottom bowl contains lentils. The background is a solid light blue color.

PROGNÓSTICO

*“A principal causa de anafilaxia fatal é a
alergia alimentar!”*



PROGNÓSTICO – Anafilaxia fatal

ETIOLOGIAS:

🌿 ≈ 50% Fármacos e agentes usados em procedimentos médicos

🌿 ≈ 25% Alimentos

🌿 ≈ 25% Veneno de himenópteros

IDADE
PEDIÁTRICA

TEMPO MÉDIO ATÉ PCR:

✖ 30 min. - Alimentos

✖ 15 min. - Veneno de himenópteros

✖ 5 min. - Fármacos e agentes usados em procedimentos médicos

*Clin Exp Allergy. 2000;30(8):1144.
Grabhenrich et al. JACI 2016.*



PROGNÓSTICO

› A principal causa de anafilaxia fatal é a alergia alimentar!

Verdadeiro

OU

Falso

The image shows three wooden bowls stacked vertically on the left side of the slide. The top bowl contains light-colored almonds, the middle bowl contains bright green peas, and the bottom bowl contains small brown lentils. The background is a solid light blue color.

PROGNÓSTICO

- › “A maioria das alergias alimentares em idade pediátrica tem bom prognóstico”



ALERGIA ALIMENTAR - FACTOS

- › 5-10% das crianças
- › Maioria é adquirida no 1-2º anos de vida:
 - 6-8% ao 1 ano
 - Reduz progressivamente até à idade escolar
 - Depois permanece estável nos 3-4%
- › LEITE DE VACA, OVO – maioria resolve com a idade
- › AMENDOIM – tem surgido em crianças cada vez mais pequenas; 20-25% resolvem
- › FRUTOS DE CASCA RIJA – minoria resolve
- › PEIXE E MARISCO – maioria persiste

PROGNÓSTICO

- › A maioria das alergias alimentares em idade pediátrica tem bom prognóstico

Verdadeira



OU

Falsa



Three wooden bowls are stacked vertically on the left side of the slide. The top bowl contains light-colored almonds, the middle bowl contains bright green peas, and the bottom bowl contains small brown lentils.

PROGNÓSTICO

- › “Em Portugal há formação médica nas escolas sobre anafilaxia alimentar”

PROGRAMA DE FORMAÇÃO E PREVENÇÃO DA ANAFILAXIA NAS ESCOLAS

- › Centro Hospitalar de V. N. Gaia/Espinho, EPE
- › Centro Hospitalar de Vila Real/Peso da Régua, SA
- › Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE
- › Centro Hospitalar do Alto Ave (Guimarães e Fafe)
- › Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPE
- › Hospital do Espírito Santo (Évora), EPE
- › Hospital Distrital de Santarém, EPE
- › Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE
- › Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE
- › Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, EPE
- › Centro Hospitalar Póvoa de Varzim – Vila do Conde
- › Centro Hospitalar de São João – Porto



The image shows three wooden bowls stacked vertically on the left side of the slide. The top bowl contains pistachios, the middle bowl contains green peas, and the bottom bowl contains lentils. The background of the slide is a solid light blue color.

OBJETIVOS

- › 1.1. Gerais
 - › a) **Sensibilizar** a população alvo para os cuidados a ter perante um aluno com história de anafilaxia
- › 1.2. Específicos
 - › a) **Conhecer** as medidas preventivas de alergia fundamentalmente a alimentar
 - › b) **Verificar** se o aluno transporta a caneta de adrenalina
 - › c) **Reconhecer** uma reação alérgica grave
 - › c) **Saber** quais os procedimentos básicos a seguir perante uma reação alérgica grave
 - › d) **Saber** utilizar a caneta de adrenalina
 - › e) **Saber** como accionar os serviços de emergência médica extra-hospitalar.

PROGNÓSTICO

- › Em Portugal há formação médica nas escolas sobre anafilaxia alimentar

Verdadeira



OU

Falsa





REFLEXÕES

- › **Exclusão criteriosa** de alimentos
- › As análises não fazem diagnóstico – **correlação clínica** é fundamental
- › **Referenciar** a consulta especializada se diagnóstico provável
- › O principal exame de diagnóstico (*Gold standard*) é a **prova de provocação**
- › A **caneta** de adrenalina é um **salva-vidas**



Relativity by M. C. Escher