



ASBAI

BOLETIM ASBAI

Número 36 | Dezembro 2019



PALAVRA DO PRESIDENTE

Um ano de **muitas realizações**

Prezados associados, chegamos ao término do primeiro ano da nossa gestão. É hora de prestarmos conta a vocês!

Ao longo deste ano, muitos objetivos foram alcançados. O nosso compromisso com a constante atualização científica foi atingido através das inúmeras jornadas científicas realizadas presencialmente em nossa sede, e replicadas ao vivo pela Internet, ou gravadas e disponibilizadas na Universidade ASBAI.

Aliás, a Universidade ASBAI está repleta de conteúdos relacionados a nossa especialidade e com acesso livre aos associados, fruto de uma programação denominada "Ativos Educacionais ASBAI".

O Congresso Brasileiro foi um sucesso de participação e de críticas favoráveis, graças à excelência da programação científica

a cargo da nossa inigualável diretoria científica.

Também trouxemos de volta a realização do Simpósio Internacional de Alergia Alimentar Girassol, agora sob responsabilidade da ASBAI.

Além disso, atuamos firmemente na área de políticas públicas e de ensino e credenciamento. Conseguimos atualizar e melhorar os portes de vários procedimentos da especialidade presentes na Tabela da CBHPM, possibilitando uma remuneração mais justa para a prática clínica da especialidade. Submetemos junto à ANS, 11 processos para serem incluídos no Rol, que, se aprovados, melhorarão sobremaneira o acesso a drogas e procedimentos da população atendida por nós.

Boas Festas!

2020

Feliz Ano Novo!



ASBAI
Associação Brasileira de
Alergia e Imunologia

Obviamente, todas essas ações, além do ganho científico e institucional, também trouxeram um superávit financeiro expressivo neste ano de 2019.

Na sequência deste Boletim, os Departamentos Científico, de Políticas Públicas e Credenciamento de Serviços e o Financeiro farão um resumo detalhado de todas as nossas atividades.

Gostaria de agradecer em nome da Diretoria o apoio e a confiança depositados por vocês, na certeza de que em 2020 estaremos empenhados em continuar esta trajetória ascendente de nossa associação.

Desejamos um Feliz Natal e um 2020 de paz, amor e realizações para vocês e vossos familiares.

Abrços a todos!



Dr. Flavio Sano

Presidente da
Associação Brasileira
de Alergia e Imunologia



AÇÕES DA DIRETORIA CIENTÍFICA

Ao início da gestão, foram constituídos os Departamentos Científicos que abrangem as diferentes áreas de atuação da especialidade, e, de modo inédito, foram incorporados Jovens Especialistas a cada um deles. Foram realizados Cursos de Imersão em Imunodeficiências primárias (SP), Reunião BRAGID (Recife), 1ª edição do Curso de Capacitação em Provocação oral/injetável com fármacos (SP), e duas edições do AALS (*Asthma and Anaphylaxis Life Suport*). O Curso de Capacitação em Provocação oral com alimentos está em fase de elaboração.

Durante a gestão, foram fortalecidas as relações com a Sociedade Brasileira de Pediatria, a Sociedade Brasileira de Imunizações e a Sociedade Brasileira de Anestesiologia, reveladas pela elaboração conjunta de documentos científicos, tais como: Guia Prático de Abordagem da Sibilância no Lactente (SBP), Atualização do Guia de Imunizações em Doenças Alérgicas (SBI), Anafilaxia Perioperatória (SBA); e em elaboração está o Guia Prático de Abordagem da Asma Grave em Crianças e Adolescentes (SBP).

Outros documentos foram elaborados e publicados nos Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia: Guia Prático de Imunobiológicos no Tratamento de Doenças Alérgicas e Imunodeficiências; Guia Prático de abordagem da Asma Grave; Atualização do Consenso Brasileiro sobre o Uso de Imunoglobulina Humana; e Anafilaxia Perioperatória. Em fase de desenvolvimento, temos: Guia Prático de Abordagem de Pacientes com Dermatite de Contato, Microbiota na Saúde e na Doença, além de colaboração ativa com os Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia.

No final do mês de setembro foi realizado o XLVI Congresso Brasileiro de Alergia

e Imunologia em Florianópolis, que foi sucesso de público e com programação científica muito elogiada. Em novembro ocorreu o Simpósio Internacional de Alergia Alimentar – Girassol/ASBAI em São Paulo, que coroou com chave de ouro as atividades da Diretoria Científica no ano, e reuniu mais de 400 participantes. Já iniciamos a elaboração da programação científica do XLVII Congresso Brasileiro de Alergia e Imunologia, a realizar-se em Maceió, e esperamos que reproduza o sucesso da edição de Florianópolis.

Prof. Dr. Dirceu Solé

Prof^a Dr^a Ekaterini Goudouris



AÇÕES DAS COMISSÕES DE ENSINO E CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS E COMISSÃO DE POLÍTICAS DE SAÚDE

A formação do médico especialista em Alergia e Imunologia é a base para o exercício da especialidade com excelência. Ao longo da última década, ocorreram vários avanços no diagnóstico e tratamento de doenças alérgicas e imunodeficiências, e a matriz de competências da Residência Médica (RM) em Alergia e Imunologia foi atualizada recentemente.

Este ano, foi realizada em Florianópolis, durante o XLVI Congresso ASBAI, a “II Oficina de Ensino” com a presença de todos os Coordenadores de Cursos de Especialização *Lato Sensu* e de Programas de RM. Nesta oficina foram debatidos vários temas relacionados à formação do especia-

lista em Alergia e Imunologia, com destaque para as deficiências na formação médica, a proliferação de cursos de especialização, o menor comprometimento dos médicos em especialização com o seu aprendizado, e as limitações financeiras, que resultam em carências estruturais e de recursos humanos na maioria dos hospitais de ensino.

Considerando que a RM é o modelo ideal de especialização médica, mas entendendo que não existe um número de programas suficiente para atender a demanda, foi aprovado por unanimidade o estabelecimento de critérios mínimos para o credenciamento de cursos de especialização *Lato Sensu* pela ASBAI, dentre os quais merecem destaque

a adoção da matriz de competências da RM, cursos integralmente presenciais, e carga horária total mínima de 2.880 horas. Além disso, foi aprovada a inclusão no processo de credenciamento de visita de Comissão da ASBAI às diversas instituições de ensino no processo, que serão iniciadas a partir de 2020.

No tocante ao exercício profissional, contamos com a valiosa colaboração da Comissão de Ética e Defesa Profissional e dos Departamentos Científicos. Na saúde suplementar, concentramos esforços para a inclusão de procedimentos diagnósticos e terapêuticos no Rol da ANS, englobando imunobiológicos em doenças alérgicas graves (asma e urticária), triagem neonatal de erros inatos da imunidade, imunoglobulina subcutânea, testes de provocação com alimentos, testes cutâneos e testes de provocação com medicamentos. Todos estes dossiês foram aprovados na primeira etapa de avaliação da ANS. Isto representou uma grande conquista, pois dentre todos os procedimentos submetidos à ANS, somente 11% dos procedimentos diagnósticos e 40% dos procedimentos terapêuticos foram aprovados. No dia 4 de novembro ocorreu a defesa em sessão plenária dos dossiês referentes à triagem neonatal dos erros inatos da imunidade e dos testes com medicamentos e alimentos. A defesa dos demais dossiês está prevista para março de 2020, e o resultado final, para abril do mesmo ano.

A Comissão de Políticas de Saúde identificou como ações prioritárias no âmbito da saúde pública a atualização dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) – Asma e Angioedema Hereditário (AEH). O PCDT de asma está em processo de elabo-

ração e a ASBAI está participando ativamente da revisão deste documento, bem como da avaliação da incorporação de novos medicamentos. Foram enviadas ao longo deste ano três correspondências à Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – Ministério da Saúde, solicitando audiência para a discussão sobre a urgência da incorporação no SUS do ácido tranexâmico, icatibanto e concentrado do inibidor de C1 no tratamento do AEH.

A ASBAI participou, ainda, da consulta pública da CONITEC defendendo a incorporação do omalizumabe no manejo da asma grave e da consulta pública sobre as ações da Carteira de Serviços na Atenção Primária em Saúde (APS), propondo a incorporação das doenças alérgicas mais prevalentes e a investigação inicial de pacientes com infecções de repetição na atenção primária. Estamos aguardando a finalização do processo, e esperamos ter sensibilizado as autoridades governamentais para a importância do manejo adequado das doenças alérgicas e imunodeficiências a partir da APS.

Agradecemos a participação ativa dos membros da Comissão de Ensino e Credenciamento de Serviços, da Comissão de Políticas de Saúde, e o apoio recebido da Diretoria Nacional, sob a presidência do Dr. Flavio Sano.

Desejamos a todos os associados Boas Festas e um Feliz Ano Novo!

Profª Drª Norma Rubini

Coordenadora da Comissão de Ensino e Credenciamento de Serviços e da Comissão de Políticas de Saúde



UNIVERSIDADE ASBAI

Em 2019, a Universidade ASBAI inovou mais uma vez, com uma nova programação de conteúdo científico com vídeos de 3 a 5 minutos que se encaixam na nossa turbulenta rotina do dia a dia. No “Minuto do Conhecimento”, os mais novos conceitos sobre asma e urticária foram abordados de forma objetiva e profunda. Casos clínicos comentados foram o foco do “Direto ao Ponto”, trazendo para a prática clínica soluções para os pacientes mais complexos e complicados. Por fim, o “Pergunte ao Especialista” apresentou perguntas e respostas para os problemas mais frequentes encontrados no consultório. Além disso, tivemos a cobertura do congresso da AAAAI e as Jornadas de Casos Clínicos em Alergia Dermatológica e Respiratória, além de programas ao vivo.



Para 2020, a programação vai ficar ainda mais completa, com temas importantes como “Alergia a Drogas”, “Imunoterapia” e “Anafilaxia”.

Dr. Luis Felipe Ensina



DIRETORIA FINANCEIRA

Estamos encerrando o primeiro dos dois anos da atual gestão e, assim como nas várias atividades científicas, no plano financeiro também temos motivos para nos orgulhar. Com número crescente de associados a cada ano, apoio dos patrocinadores a nossos eventos, que têm contado com um ótimo número de participantes, em particular no nosso congresso anual, a ASBAI alcançou, até novembro do corrente ano, mais um período de superávit.

Nosso congresso de 2019 atingiu o recorde em receitas com patrocínio e inscrições.

As demais atividades de ensino, presenciais e a distância, também nos levaram a uma boa entrada de recursos. Essa conjunção nos permitiu programar uma grade científica ainda mais rica e independente para 2020. Além disso, a diretoria já aprovou, por unanimidade, não reajustar a anuidade do associado ASBAI em 2020, para permitir aos mesmos continuar aproveitando toda a grade científica da forma mais rica e agradável possível. Desejamos um 2020 ainda melhor.

Prof. Dr. Gustavo Falbo Wandalsen
Dr. Marcelo Vivolo Aun



Prezado amigo associado, é com enorme satisfação que o Boletim da ASBAI completa três anos. Nesse período, procuramos trazer informações importantes de nossa sociedade em seus editoriais, bem como artigos atuais e de aplicação clínica, escolhidos e comentados por especialistas experientes nos temas, além de prestigiar a pesquisa brasileira e promover um canal aberto do associado com a ASBAI. Foram 36 editoriais, 108 artigos comentados, 36 destaques na pesquisa brasileira. Aproveitamos para reforçar

a utilidade do canal “Espaço do Especialista” para perguntas e respostas dos associados aos Departamentos e Comissões da ASBAI, e para divulgação dos eventos em nossa especialidade.

Desejamos a todos os amigos um Feliz Natal e um 2020 de muita alegria, paz e realizações!

Prof. Dr. Herberto Jose Chong Neto
Dr. Eli Mansur



DESTAQUE EM PESQUISA NO BRASIL

Beta-blockers in asthma: myth and reality

Tiotiu A, Novakova P, Kowal K, Emelyanov A, Chong-Neto H, Novakova S, Labor M.
Expert Ver Respir Med. 2019;13(9):815-22.

Comentado por: Prof. Dr. Herberto Jose Chong Neto

Introdução: Pacientes com asma geralmente apresentam comorbidades importantes, o que reduz a probabilidade de obter o controle ideal da asma. Os betabloqueadores são comumente prescritos para o tratamento de diferentes indicações clínicas, incluindo doença arterial coronariana, arritmia cardíaca, hipertensão arterial, insuficiência cardíaca e glaucoma. Áreas cobertas: O objetivo desta revisão é resumir as evidências atuais sobre o efeito dos betabloqueadores sistêmicos e locais nos resultados da asma

com base em suas propriedades farmacológicas e ajudar os médicos na prescrição de pacientes com asma e comorbidades. Os dados atuais sugerem que o risco de agravamento da asma pelo uso sistêmico e local de betabloqueadores não seletivos supera quaisquer benefícios potenciais para suas indicações clínicas. Estudos recentes confirmam que a prescrição tópica e sistêmica de betabloqueadores cardio-seletivos não está associada a um aumento significativo do risco de exacerbações moderadas ou graves

da asma. **Opinião dos especialistas:** Os betabloqueadores não seletivos não devem ser prescritos para o manejo de comorbidades em pacientes com asma, enquanto os betabloqueadores cardio-seletivos, preferencialmente em doses baixas, podem ser usados quando fortemente indicados e outras opções terapêuticas não estão disponíveis. Mais estudos prospectivos da vida real são

necessários para avaliar o risco de uso prolongado de betabloqueadores em pacientes com asma.

Comentários: Artigo de revisão sobre o uso de betabloqueadores e asma, resumindo as evidências sobre efeitos locais e sistêmicos, com o objetivo de orientar os médicos na prescrição em pacientes asmáticos.

ARTIGOS COMENTADOS

1 **Pediatric Hypereosinophilia: Characteristics, Clinical Manifestations, and Diagnosis**

Burriss D, Rosenberg CE, Schwartz JT, Zhang Y, Eby MD, Pablo Abonia J, Fulkerson PC.

J Allergy Clin Immunol Pract.
2019;7(8):2750-8.

Comentado por:
Prof. Dr. Eli Mansur

Resumo: A eosinofilia é associada a várias condições, incluindo doenças alérgicas, infecciosas e neoplásticas. O diagnóstico diferencial é amplo, e dados sobre hipereosinofilia em pacientes pediátricos são limitados. Os objetivos deste estudo foram identificar os casos de hipereosinofilia num centro médico pediátrico terciário, determinar as características clínicas e as doenças associadas, e estimar a incidência da hipereosinofilia

nas populações geográficas e hospitalares. **Métodos:** Um estudo retrospectivo de revisão incluiu pacientes menores de 18 anos de idade atendidos num centro médico pediátrico terciário (1° de janeiro de 2008 a 31 de maio de 2017) com contagem absoluta de eosinófilos (CAEs) maior ou igual a 1,5 mil eosinófilos/microlitro (K/mL) em pelo menos 2 ocasiões com intervalo de pelo menos 4 semanas entre cada contagem (n = 176). As características clínicas, valores laboratoriais, cursos terapêuticos e diagnósticos associados foram avaliados. **Resultados:** A causa mais comum de hipereosinofilia neste coorte foi hipereosinofilia secundária. Dermatite



atópica, Doença do exerto-vs-hospedeiro, Anemia falciforme e infecções parasitárias foram as condições mais comuns associadas a hipereosinofilia. A mediana de idade ao diagnóstico foi 4,6 anos (variação de 1,5 a 10,5). O pico mediano de CAE foi de 3,16 K/mL (2,46-4,78). A hipereosinofilia ocorreu mais frequentemente em pacientes com idade entre 6 e 11 anos (24,4%) e menores que 1 ano (18,2%). Pacientes com neoplasias e imunodeficiências tinham pico de CAEs significativamente maiores que pacientes com sobreposição de síndrome hipereosinofílica e doenças atópicas ($p < 0,0001$). **Conclusões:** A hipereosinofilia pediátrica tem uma incidência de 54,4 por 100.000 pessoas por ano, sendo que crianças menores de 1 ano e entre 6 e 11 anos de idade formam a maioria dos pacientes afetados. A hipereosinofilia pediátrica não é incomum e permanece sub-reconhecida, realçando a necessidade dos médicos em identificar os pacientes que preenchem os critérios de hipereosinofilia e de perseguir uma avaliação mais detalhada.

Comentários: Eosinofilia é definida por CAEs maior que $500/\text{mm}^3$, sendo que de 500 a $1.500/\text{mm}^3$ é leve, de 1.500 a $5.000/\text{mm}^3$ é moderada, e acima de $5.000/\text{mm}^3$ é grave. Hipereosinofilia é a eosinofilia moderada e grave, ou seja, CAEs acima de $1.500/\text{mm}^3$, em pelo menos 2 ocasiões e intervalo mínimo de 4 semanas. Na população pediátrica, a eosinofilia leve é relativamente frequente, e é, muitas vezes, clinicamente não importante. Porém, em nosso meio, devemos sempre pensar na doença parasitária. A hipereosinofilia, eosinofilia moderada ou grave, principalmente a persistente, demanda uma investigação detalhada. A hipereosinofilia pode ser secundária a

várias doenças, como parasitária, atópica e drogas, entre outras. A hipereosinofilia secundária, pelo menos neste estudo, foi a mais frequente na população pediátrica. E a Síndrome hipereosinofílica (SHE) é caracterizada por hipereosinofilia e evidências de dano ou disfunção em órgãos-alvo diretamente atribuídos à eosinofilia tecidual. A SHE pode apresentar-se num espectro clínico que varia desde a SHE de significância clínica incerta, passando pela idiopática, até mieloproliferativa. Além disso, muitas imunodeficiências primárias (Erros inatos da imunidade) são de início precoce e graves, e estão associadas a hipereosinofilia. Sendo assim, excluídas as causas mais comuns e menos graves, uma avaliação detalhada deve ser realizada para chegar ao diagnóstico correto.

2

School-Based Telemedicine for Asthma Management

Perry TT, Turner JH.

J Allergy Clin Immunol Pract.

2019;7:2533-34.

Comentado por:

Profa. Dra. Marilyn Urrutia-Pereira

A asma afeta 10% das crianças em idade escolar nos Estados Unidos. Esses números quase dobram em populações de alto risco, como populações de baixa renda e minorias. Os pacientes nessas populações frequentemente vivem em comunidades medicamente mal atendidas, com recursos limitados para implementar intervenções abrangentes de asma.

A incorporação de estratégias inovadoras, como programas de telemedicina na escola, poderia reduzir potencialmente a morbidade, a utilização de serviços de saúde, o absentismo no trabalho de cuidadores e o absenteísmo escolar de crianças com asma. O objetivo desta revisão foi discutir os benefícios potenciais dos programas de telemedicina para asma na escola, explorar possíveis modelos de implementação e fornecer uma revisão abrangente da literatura, incluindo programas que usam a telemedicina nas escolas para ajudar no gerenciamento da asma.

A telemedicina é uma abordagem viável para aumentar o acesso aos cuidados primários e especializados em asma; no entanto, há necessidade de futuros ensaios clínicos randomizados para estabelecer as melhores práticas para a implementação de programas de telemedicina para ajudar no atendimento a crianças em ambientes escolares.

Comentários: A literatura atualmente disponível sugere a telemedicina como uma maneira viável de aumentar o acesso aos cuidados primários e especializados em asma. Os provedores de telemedicina precisarão entender os recursos disponíveis em seus respectivos sistemas escolares, cumprir os regulamentos e políticas do estado e estar atentos à necessidade de colaboração entre o pessoal da escola, especialistas e provedores de cuidados primários. Semelhante a outras intervenções de asma bem-sucedidas, os programas de telemedicina na escola precisarão fornecer cuidados coordenados para a criança com asma para oferecer um programa bem-sucedido.



3

Quality of Life Differences for Primary Immunodeficiency Patients on Home SCIG versus IVIG

Anterasian C, Duong R, Gruenemeier P, Ernst C, Kitsen J, Geng B.

J Clin Immunol. 2019

Nov;39(8):814-22.

Comentado por:

Prof. Dr. Gesmar Rodrigues Silva Segundo

Introdução: Pacientes com imunodeficiência primária (IDP) e deficiência de anticorpos necessitam de terapia de reposição de imunoglobulina ao longo da vida. As terapias de reposição da imunoglobulina subcutânea (SCIG) e da imunoglobulina intravenosa (IVIG) são eficazes na prevenção da infecção, entretanto, os pacientes com IDP continuam apresentando redução dos índices em questionários de qualidade de vida relacionada à saúde (hrQOL). **Objetivos:** Avaliar diferenças na hrQOL para pacientes com IDP que recebem SCIG em casa *versus* IVIG. **Métodos:** As pesquisas do SF-36 foram realizadas por uma farmácia especializada a 630 pacientes portadores de IDP que receberam SCIG e IVIG em casa na tempo

zero e depois a cada 3 meses entre 2014 e 2016. Os resultados foram analisados usando testes *t* de duas amostras e modelo linear de efeitos mistos. A análise foi repetida para diferentes categorias etárias e tendeu ao longo do tempo. **Resultados:** Os pacientes que receberam SCIG relataram escores mais altos de fadiga energética (+9 pontos, $p < 0,001$), mas baixa percepção do papel dessas limitações devido aos escores mais altos de saúde física (-14 pontos, $p < 0,001$). Essas diferenças foram observadas apenas em pacientes com idade > 36 anos. Não houve diferenças no escore composto do SF-36 para pacientes que receberam SCIG *versus* IVIG (+1, $p = 0,66$). Todos os pacientes que iniciaram a reposição de imunoglobulina melhoraram sua hrQOL, mas uma melhora maior foi observada naqueles que iniciaram SCIG *versus* IVIG. **Conclusões:** Pacientes com IDP recebendo reposição domiciliar de IVIG *versus* SCIG têm escores compostos de hrQOL semelhantes aos medidos pelo SF-36. Na população adulta, iniciar a reposição de imunoglobulina pelo SCIG pode resultar em maior melhora da qualidade de vida relacionada a saúde em comparação com o IVIG, embora as preferências pessoais também devam ser consideradas.



Comentários: A reposição de imunoglobulinas é essencial nos pacientes com imunodeficiências primárias com déficit na produção quantitativa e/ou qualitativa de anticorpos. A melhoria da qualidade de vida relacionada a saúde é significativa. As diferentes formas de reposição trazem melhorias muito similares. No Brasil, ainda existe uma dificuldade na compreensão e manejo dessas medicações pelos profissionais de saúde. Em diversos países do mundo, essa reposição, tanto intravenosa como subcutânea, são realizadas em ambiente domiciliar, resultando em menor impacto no dia a dia da vida dos pacientes, e menores custos para planos de saúde e governos. O estudo aponta uma discreta diferença estatística de melhor qualidade de vida relacionada a saúde naqueles em reposição subcutânea, entretanto, pondera sempre a consideração pela preferência do paciente.

NOTÍCIA



Ex-Presidente da ASBAI recebe título de Professora Emérita

A professora **Norma de Paula Rubini**, ex-presidente da ASBAI, recebeu em dezembro o título de *Professora Emérita da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO*, em sessão solene do CONSUNI.

A ASBAI parabeniza a Prof^a Norma pela merecida e importante conquista !



Simpósio sobre Alergia Alimentar aborda manejo do paciente além do consultório médico



“Meu filho tem alergia alimentar: e agora? - Visão da doença além do consultório médico”. Esse foi um dos temas abordados durante o **X Simpósio Internacional de Alergia Alimentar**, realizado pela Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI) em parceria com a diretoria do extinto Instituto Girassol. O evento aconteceu em São Paulo, nos dias 22 e 23 de novembro.

No Brasil, não há estatísticas oficiais, porém, a prevalência de alergia alimentar parece se assemelhar com a relatada na literatura internacional, que mostra cerca de 8% das crianças com até 2 anos de idade e 2% dos adultos com algum tipo de alergia alimentar.

A demora cada vez maior na perda da alergia e o aumento da gravidade dos sintomas também são preocupações atuais. O evento abordou, além da avaliação técnica de alergistas e imunologistas, uma visão de profissionais envolvidos no manejo do paciente alérgico, entre eles fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo, com foco no papel da família e da sociedade.

O simpósio reuniu especialistas das áreas de Alergia, Imunologia, Gastroenterologia, Pediatria e Nutrição, que trouxeram atualização e novos caminhos a serem traçados no que diz respeito ao assunto. Jean-Christoph Caubet, da Universidade de Genebra, esteve presente e abordou o panorama mundial das alergias alimentares.

“

A alergia alimentar é uma doença bastante ampla, pois atinge várias especialidades, e portanto precisamos nos unir para estudar, atualizar e levar informações e tratamentos de ponta aos nossos pacientes. A alergia alimentar não impacta a vida de uma pessoa apenas pelos sintomas e reações, mas também inibe a convivência social, e quando se trata de criança, pode acarretar diversos prejuízos nutricionais e psicológicos. ”

Dra. Renata Cocco

Coordenadora do Dep. de Alergia Alimentar da ASBAI e integrante do Comitê Organizador do X Simpósio Internacional de Alergia Alimentar Girassol / ASBAI



ASBAI

Associação
Brasileira
de Alergia
e Imunologia

www.asbai.org.br

Presidente

Dr. Flávio Sano (SP)

1º Vice-Presidente

Dr. Emanuel Savio Cavalcanti Sarinho (PE)

2º Vice-Presidente

Dr. Fábio Chigres Kuschnir (RJ)

Diretora Secretária

Dra. Fatima Rodrigues Fernandes (SP)

Diretora Secretária Adjunta

Dra. Alexandra Sayuri Watanabe (SP)

Diretor Financeiro

Dr. Gustavo Falbo Wandalsen (SP)

Diretor Financeiro Adjunto

Dr. Marcelo Vivolo Aun (SP)

Diretor Científico

Dr. Dirceu Solé (SP)

Diretora Científica Adjunta

Dra. Ekaterini Simões Goudouris (RJ)

Diretor de Relações Internacionais

Dr. Nelson Augusto Rosário Filho (PR)

Diretor de Ética e Defesa Profissional

Dr. Antonio Carlos Bilo (MS)

Diretor de Educação Médica a Distância

Dr. Luis Felipe Chiaverini Ensina (SP)

Editor da Revista da ASBAI

Dr. Pedro Francisco Giavina Bianchi Jr. (SP)

Coordenador de Mídia

Dr. Herberto Jose Chong Neto (PR)

Membros do Conselho Fiscal

Dra. Isaura Barreiro Rodrigues (SP)

Dr. Clóvis Eduardo Santos Galvão (SP)

Dra. Maria de Fátima Marcelos Fernandes (SP)

Suplentes

Dr. Raul Emrich Melo (SP)

Dr. Cármino Caliano (SP)

Dra. Cynthia Mafra Fonseca de Lima (SP)