

Semana Nacional de  
Conscientização sobre

# Alergia Alimentar

## A jornada do paciente

13 a 19 de maio de 2024



**ASBAI**

Associação Brasileira de  
Alergia e Imunologia



# Expediente



## ASBAI

Associação Brasileira de  
Alergia e Imunologia

Fábio Chigres Kuschnir  
*Presidente*

Ekaterini Simões Goudouris  
*Diretora Científica*

Jackeline Motta Franco  
*Diretora Científica Adjunta*

## EDITORAS

Departamento Científico  
de Alergia Alimentar

Lucila Camargo Lopes de Oliveira

Comissão de Assuntos Comunitários

Maria de Fátima Epaminondas Emerson

# AUTORES

## DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE ALERGIA ALIMENTAR

### MEMBROS TITULARES

Ana Paula Beltran Moschione Castro  
Ariana Campos Yang  
Fabiane Pomiecinski Frota  
Germana Pimentel Stefani  
Ingrid Pimentel Cunha M. Souza Lima  
Jackeline Motta Franco  
José Carlison Santos de Oliveira  
José Luiz de Magalhães Rios  
Natalia Rocha do Amaral Estanislau  
Renata Rodrigues Cocco  
Valéria Botan Gonçalves

### MEMBROS INTEGRANTES

Adriana Marcia da Silva Cunha Barbosa  
Ana Carolina Rozalem Reali  
Lais Ferreira Lopes Brum  
Liziane Nunes de Castilho Santos  
Maria Gabriela Viana de Sá  
Marina Benevides Pinheiro Cavalcante  
Patricia Salles Cunha  
Paula Rezende Meireles Dias

## MEMBROS DA COMISSÃO DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS

Bianca da Mota Pinheiro  
Fernanda Lugão Campinhos  
Germana Pimentel Stefani  
Giordana Portela Lima  
Ingrid Pimentel Cunha M. Souza Lima  
Leila Vieira Borges Trancoso Neves  
Liana Maria Jucá Bezerra  
Maria Aparecida Ribeiro de Mattos  
Marly Marques da Rocha  
Mayara Madruga Marques  
Nelson Guilherme Bastos Cordeiro  
Patsy Valadares Lanza França  
Priscilla Filippo Alvim de Minas Santos  
Regina Sumiko Watanabe Di Gesu  
Rosa Maria Maranhão Casado  
Rossy Moreira Bastos Junior  
Wilma Carvalho Neves Forte





## INTRODUÇÃO



**ALIMENTOS** fazem parte da vida e da rotina do ser humano, de qualquer etnia, em qualquer local do planeta, em qualquer época. Mas, é fato que os casos de alergia aos alimentos tiveram um aumento exponencial nas últimas décadas. Relatos que anos atrás eram incomuns, hoje se escutam a todo momento. E esta constatação leva a algumas reflexões: toda reação a alimentos é causada por alergia? Quais os alimentos que mais causam alergia? Qualquer reação alérgica alimentar é grave? Pode matar?

Em tese, qualquer alimento pode causar alergia, porém, os mais comuns são: leite, ovo, soja, trigo, peixes, frutos do mar, amendoim e castanhas.

No Brasil não há estatísticas oficiais, porém a prevalência parece se assemelhar com a literatura internacional, que mostra cerca de 8% das crianças, com até dois anos de idade e 2% dos adultos com algum tipo de alergia alimentar. Mesmo sem um número preciso, basta uma leitura atenta dos inúmeros relatos recentes na mídia para verificar o aumento expressivo das alergias alimentares nos últimos anos. Conquistas significativas, como a lei dos rótulos contrastam com relatos de perdas inestimáveis de vidas devido à reações alérgicas alimentares.

Em 2023 foi aprovada a Lei 14.731 criando a Semana Nacional de Conscientização sobre Alergia Alimentar, na terceira semana de maio. Este ano, foi escolhido o tema: **"A Jornada do Paciente: Pré-diagnóstico, Diagnóstico e Pós-Diagnóstico"**.

A ASBAI (Associação Brasileira de Alergia e Imunologia), pretende que esta Semana de Conscientização sobre Alergia Alimentar não seja apenas uma data no calendário, mas uma oportunidade real de reunir médicos, nutricionistas, educadores, familiares e toda a sociedade, através do esclarecimento e de estratégias que reduzam estas tristes estatísticas.





**ASBAI**

Associação Brasileira de  
Alergia e Imunologia

# A jornada do paciente – da suspeita ao diagnóstico correto



**ALERGIA ALIMENTAR** é uma resposta exagerada do sistema de defesa do organismo contra proteínas contidas nos alimentos, gerando sintomas imediatos e variados. Em algumas pessoas podem se manifestar com coceira, placas no corpo (urticária), inchaços (angioedema) em boca, olhos ou outras partes do corpo. Podem causar também sintomas digestivos, náuseas, vômitos. Os casos graves se acompanham falta de ar, tosse, fechamento da glote, queda da pressão arterial e até choque, com risco de vida, caracterizando uma anafilaxia.

Ressalta-se também que outros tipos de alergia alimentar podem se manifestar de forma bem diferente, com surgimento tardio, diarreia com sangue, vômitos persistentes, perda de peso e alterações de crescimento nas crianças acometidas, etc. Por isso, nem sempre é fácil definir o diagnóstico.

Estas constatações serviram de base para a escolha do tema da “Semana Nacional de Conscientização da Alergia Alimentar” chamando a atenção para a “jornada do paciente” e para as dificuldades em cada fase, desde a suspeita inicial até a adaptação à nova rotina após o diagnóstico.

Como foi falado na introdução é comprovado um aumento real do número de pessoas com alergias alimentares. Infelizmente, também aumentaram falsos diagnósticos, gerando dúvidas para os pacientes e seus familiares.

Nem sempre os sintomas apontados são causados por uma alergia alimentar verdadeira. E mesmo em casos comprovados e graves de alergia, os sintomas podem ser negligenciados, resultando em piora e risco de morte.



# A Jornada do paciente



*Se existe uma suspeita de alergia alimentar, é comum que surjam opiniões e palpites variados. Por isso, o primeiro passo nesta **jornada pré-diagnóstico**, é buscar a orientação de um especialista em Alergia e Imunologia, capacitado para uma avaliação clínica minuciosa, realização de procedimentos e testes, bem como na identificação do alimento suspeito e tratamento adequado.*



## Como se faz o diagnóstico de alergia?

**A JORNADA DO PACIENTE NO DIAGNÓSTICO** inicia-se na consulta com o alergista, que identificará a correlação entre a ingestão do alimento com os sintomas alérgicos. Depois disso, poderão ser solicitados exames de sangue ou testes cutâneos para auxiliar o diagnóstico. Se ainda persistir alguma dúvida, pode-se proceder ao teste de provocação oral, também conhecido como TPO.

Ressalta-se que o TPO só pode ser realizado em ambiente supervisionado pelo médico especialista e preparado para atendimento imediato de reações alérgicas que possam ocorrer. Neste teste, o paciente irá ingerir o alimento suspeito em doses/volumes crescentes e ficará em observação para possível reação após a ingestão.

### TESTE DE PROVOCAÇÃO ORAL (TPO)

Consiste em oferecer o alimento suspeito de causar alergias.

É essencial fazer em hospital ou em consultório capacitado para atendimento de emergência.

Necessária supervisão médica.

Risco de reação grave.



## Qual é a orientação após confirmação do diagnóstico de **alergia alimentar?**

**A JORNADA DO PACIENTE NO PÓS-DIAGNÓSTICO** por um lado é aparentemente simples, pois consiste na retirada do alimento da dieta. Mas a realidade é bem diferente, pois são muitas as dificuldades, como por exemplo, a adaptação à dieta e o medo de alguma reação com alimento não identificado ou pelo risco de contato cruzado.

Pessoas com alergia alimentar em qualquer idade, devem evitar o alimento causador, o que nem sempre é uma tarefa fácil. É necessário ter atenção que fontes alimentares podem esconder proteínas não tão





# ASBAI

Associação Brasileira de  
Alergia e Imunologia

óbvias, como é o caso do salame, que geralmente contém proteínas do leite. Proteínas alimentares também podem estar presentes em cosméticos, dentre outros produtos como: massinha de modelar, recicláveis, etc.. Por isso, a leitura atenta de rótulos é fundamental para o alérgico a alimentos.

É importante a integração com nutricionistas, principalmente nas crianças alérgicas a leite e ovo, para se obter uma dieta balanceada sem prejuízo nutricional.

Crianças com alergia alimentar têm significativo comprometimento na qualidade de vida, devido à angústia de uma possível reação por exposição inadvertida na escola, restaurantes, em casas de familiares e amigos. Assim, devem ser orientados a levar sua própria comida, cuidadosamente preparada, garantindo segurança e socialização.

É essencial que pacientes com alergias alimentares recebam orientação de como agir em caso de ingestão acidental do alimento alergênico, incluindo um plano de ação por escrito. Além disso, alguns devem levar consigo um dispositivo autoinjetável de adrenalina, que deverá ser usado aos primeiros sinais de anafilaxia.

Em suma, todo alérgico deve receber orientação proporcional à sua compreensão, uma vez que mesmo uma pequena quantidade do alimento pode provocar reações graves, exigindo cuidado redobrado na sua manipulação e preparo.



Sendo assim, é indispensável a prescrição de um plano de ação específico. O paciente deve carregar sempre consigo as medicações prescritas (que podem incluir a adrenalina autoinjetável), para controle de crises, minimizando riscos.

A criança com alergia alimentar e sua família passam por ansiedade e estresse. É necessária a **inclusão** social, sendo primordial a **divulgação do conhecimento sobre a alergia alimentar** em restaurantes, áreas de alimentação, escolas, eventos sociais bem como na população em geral.

**É fundamental orientar sobre o contato cruzado** e ensinar a ler sempre rótulos, pois em determinadas pessoas mais sensíveis, traços do alimento podem causar alergia.

**REDE DE APOIO:** família, médicos, nutricionistas, grupos educativos, atuando em conjunto para superar as dificuldades impostas pelas alergias alimentares e conquistar uma vida plena e saudável.



PLANO DE AÇÃO



INCLUSÃO NA FAMÍLIA  
E VIDA SOCIAL



REDE DE APOIO

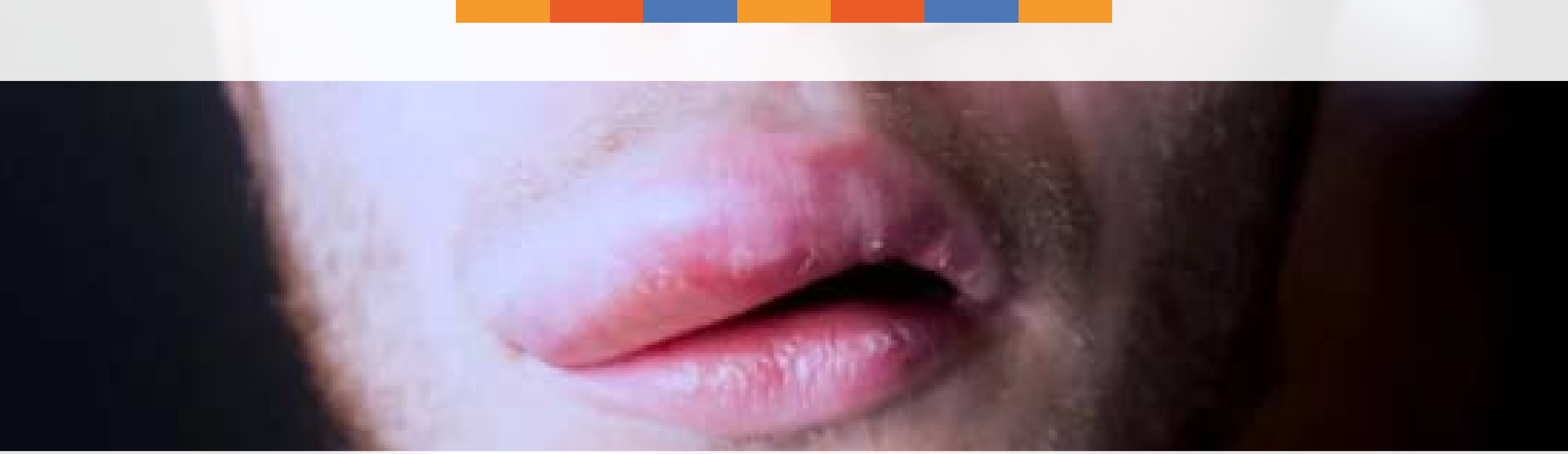


LEITURA DE RÓTULOS  
ORIENTAÇÃO SOBRE  
CONTATO CRUZADO



DIVULGAÇÃO DE CONCEITOS  
CORRETOS SOBRE A ALERGIA  
ALIMENTAR





Douglas tem 35 anos e aos 2 anos de idade, apresentou vermelhidão e coceira nos lábios. Desde então foi orientado pela família que não podia comer camarão, amendoim e chocolate. Já adulto, tinha muita curiosidade, mas ficava temeroso em provar. Procurou atendimento com especialista em Alergia e Imunologia.

Após conhecer sua história, foram realizados exames no sangue, testes na pele e depois provocação oral (TPO) com camarão, amendoim e chocolate, sem qualquer reação. Ao final, Douglas foi liberado para o consumo destes alimentos.

**Não é alergia, que grata surpresa!**



## Pré-diagnóstico

Douglas consultou o especialista porque se considerava alérgico a alguns alimentos e tinha medo de uma reação acidental. Além disso, a privação desses alimentos interferia em sua qualidade de vida.

## Diagnóstico

A avaliação clínica por um especialista é essencial para o correto diagnóstico de alergia alimentar. Testes alérgicos, tanto cutâneo (puntura) quanto sanguíneo (dosagem de IgE específica), são métodos complementares para avaliar sensibilização ao alimento e sua possível correlação com os sintomas clínicos referidos. Na sequência, o paciente foi submetido à provocação oral (TPO) com os alimentos suspeitos sem qualquer reação clínica. Após história clínica detalhada, exame físico, testes alérgicos e provocação oral, o diagnóstico de alergia alimentar não foi confirmado.

## Pós-diagnóstico

Douglas foi liberado para o consumo de camarão, amendoim e chocolate.

# Alergia a ovo



“

Júlia tem 4 anos e é alérgica ao ovo. Aos 8 meses ingeriu ovo pela primeira vez, sem problemas. Um mês após, comeu novamente ovo e teve uma reação imediata, com placas vermelhas no corpo, coceira, rouquidão e sonolência intensa. Foi atendida em setor de pronto-socorro, sendo diagnosticada anafilaxia e medicada com adrenalina.

Atendida por alergista, foram realizados testes na pele e no sangue, sendo constatado que ela podia tolerar formas processadas de ovo. Sendo assim, foi realizado TPO, começando por um bolo contendo ovo. Ela tolerou bem e foi autorizada a receber a vacina de febre amarela. Depois, gradualmente novos testes de provocação oral foram realizados para introduzir com segurança o ovo em outras formas, na rotina alimentar. Hoje, Julia consome ovos sem problema.

”

## Pré-diagnóstico

Júlia foi atendida por especialista em Alergia, com história de atendimento de emergência por anafilaxia e suspeita de alergia ao ovo.

## Diagnóstico

Após avaliação clínica, foi constatado que Júlia poderia tolerar alimentos contendo ovo, como macarrão, bolos, pães e biscoitos, mas a confirmação seria feita pelo teste de provocação oral (TPO), ou seja, oferecendo à criança o alimento em doses crescentes em ambiente adequado e sob supervisão médica. Devido ao bom resultado, foi liberado ovo na dieta, com boa tolerância.

## Pós-diagnóstico

Este relato ressalta a importância de uma abordagem especializada e direcionada para o diagnóstico e manejo da alergia alimentar. A avaliação criteriosa e o diagnóstico preciso permitiu, com o passar do tempo, uma reintrodução segura do ovo na dieta de Julia, garantindo seu bem-estar.

**Nem toda reação a alimento é causada por alergia  
e ... Nem toda alergia é igual**

# Proctocolite



A lactente Lia de 2 meses de idade apresenta uma forma de alergia tardia às proteínas do leite de vaca, conhecida como proctocolite alérgica. Ela estava sendo alimentada exclusivamente ao seio materno, mas indiretamente absorvendo proteínas do leite de vaca através da dieta da mãe.

O diagnóstico dessa alergia não mediada por IgE começa pela avaliação clínica, considerando diagnósticos diferenciais, melhora dos sintomas na etapa de restrição diagnóstica por 4 semanas e recorrência dos mesmos após reintrodução do alimento suspeito.

A hipótese de proctocolite alérgica foi feita baseada nos seguintes dados obtidos da história da criança: fezes amolecidas com raias de sangue e muco nos primeiros meses de vida, ausência de vômitos e bom estado geral.



## Pré-diagnóstico

Nesta fase, foram pesquisadas e afastadas outras causas de sangramento nas fezes.

## Diagnóstico

A lactente Lia de 2 meses de idade apresenta uma forma de alergia tardia às proteínas do leite de vaca, conhecida como proctocolite alérgica. Ela estava sendo alimentada exclusivamente ao seio materno, mas indiretamente absorvendo proteínas do leite de vaca através da dieta da mãe. O diagnóstico é clínico, baseado na história da criança e em sintomas sugestivos como: fezes amolecidas com raias de sangue e muco nos primeiros meses de vida, ausência de vômitos e bom estado geral.

## Pós-diagnóstico

A mãe foi orientada a suspender leite de vaca e derivados da sua dieta, bem como da criança.

De uma forma geral, a proctocolite alérgica tem bom prognóstico, raramente persistindo além de 1-2 anos de idade. A criança deverá ser avaliada periodicamente para julgar o momento adequado para reintrodução do leite de vaca de forma gradual e segura.

**Ter um diagnóstico preciso, acompanhar com especialista e saber lidar com a situação, através de um plano de ação, melhora a qualidade de vida do alérgico a alimentos.**



## Alergia a ovo

“

Mateus aos 6 meses de idade, apresentou vermelhidão e inchaço na boca com placas vermelhas no corpo após comer uma colherzinha de mousse de chocolate, sendo atendido por alergista e diagnosticada alergia à clara de ovo. Na época a família foi orientada com um plano de ação sobre como agir corretamente em caso de uma reação. Desde então, suspendeu a ingestão de ovo e derivados. Aos 3 anos, estavam em um restaurante e o prato de Mateus, por engano, veio servido com um ovo frito, que imediatamente foi retirado. Mas, após engolir a primeira garfada, começou a tossir, vomitar e ter dificuldade para respirar, sendo feita aplicação de adrenalina e encaminhado para atendimento em pronto socorro.

”

### Pré-diagnóstico

No primeiro episódio, que ocorreu após ingestão de mousse, a suspeita inicial foi o chocolate ou o leite.

### Diagnóstico

Mateus foi avaliado por alergista, sendo realizados testes com os alimentos suspeitos. O resultado foi negativo para leite e cacau e positivo à clara de ovo.

### Pós-diagnóstico

Foi importante definir a causa para não restringir a ingesta de todos os alimentos, de forma desnecessária. A família foi orientada a necessidade de manter restrição total do contato e consumo de ovos, mesmo em mínimas quantidades. Além disso, foi orientado um plano de ação, incluindo a necessidade de portar um dispositivo de adrenalina autoinjetável para possíveis exposições acidentais.

**Nem toda alergia alimentar é igual!**

# Intolerância à Lactose é diferente de alergia à proteína do leite de vaca

“

Rogério, 38 anos, procura alergista com queixa de enjojo, barriga distendida, má digestão e até diarreia. Informa que pesquisou na internet e suspeita de uma alergia à lactose. E enfatiza: “além de ser muito desagradável, tenho medo de ter um choque anafilático, pois passo mal não só com leite, mas também com queijo, iogurte e até com alguns doces”.

”

## Pré-diagnóstico

Alergista avaliou a queixa e confirmou diagnóstico de intolerância à lactose.

## Diagnóstico

Rogério foi orientado sobre a intolerância à lactose, que não é uma alergia, mas sim uma dificuldade em digerir o açúcar do leite, denominado lactose, devido à falta ou deficiência da enzima lactase. Os principais sintomas são dor abdominal, gases e diarreia após a ingestão de laticínios.

A alergia à proteína do leite de vaca é uma resposta do sistema imunológico que reage contra proteínas encontradas no leite de vaca (por exemplo: alfa lactoalbumina, betalactoglobulina, caseína e outras), resultando em uma variedade de sintomas, que podem incluir além das manifestações gastrointestinais, outros tipos de sintomas como: erupção cutânea, inchaço, dificuldade respiratória e até mesmo anafilaxia em casos graves.

As pessoas alérgicas, não podem ingerir o leite de vaca, com ou sem lactose, uma vez que a proteína ainda permanece presente.

## Pós-diagnóstico

Após esclarecimento, é possível controlar a doença de forma adequada.

### Alergia à proteína do leite de vaca X intolerância à lactose

**ALERGIA** - A reação é contra a proteína do leite. Os sintomas são variados: urticária, inchaço, sintomas no estômago e intestino. Há risco de anafilaxia e morte.

**INTOLERÂNCIA** - Dificuldade na digestão do leite. Sintomas variados no estômago e intestino. Sem risco de vida.



## Alergia ao látex e a frutas

“

Marina, 30 anos, está grávida e foi encaminhada ao alergista pelo obstetra para avaliar alergia a anestésico, antes de ser submetida a cesárea. Informa que já foi submetida a três cirurgias sem intercorrência e que recentemente apresentou inchaço, coceira e placas na pele em consultório de dentista. Além disso, é alérgica a banana.

”

### Pré-diagnóstico

Marina foi atendida por alergista, não sendo confirmada alergia a anestésico, mas sim uma alergia ao látex, ou seja, desencadeada pelo contato ou exposição a derivados de borracha. E, como os produtos contendo látex são comuns em ambientes hospitalares, em especial nas salas de cirurgia, foram recomendados cuidados especiais preventivos.

### Diagnóstico

O diagnóstico da alergia ao látex se baseia em uma análise detalhada da história clínica da história clínica, sendo auxiliado por exame laboratorial e quando necessário, provocação. Neste caso foi confirmada também alergia à banana, configurando uma síndrome látex-fruta, ou seja, quando ocorre alergia cruzada entre látex e frutas, por compartilharem proteínas altamente semelhantes. Neste caso, não foram realizados testes alérgicos no consultório, por ser uma gestante.

### Pós-diagnóstico

Marina recebeu orientações por escrito, a fim de minimizar o risco de efeitos adversos. Foi recomendada a realização do parto em ambiente látex free, e orientada para ser a primeira cirurgia do dia. Foram solicitados materiais, luvas e equipamentos livres de látex, sendo separados os materiais para uso exclusivo da paciente.

Recomendou-se também o uso de identificação da alergia a látex, inclusive na maca e no quarto, além da notificação ao setor de nutrição do hospital.

Complementando, foi feita orientação de um plano de ação para eventuais exposições acidentais à banana e ao látex.





## Se eu tomar antialérgico, posso comer sem ter alergia?

“

João, 48 anos, procura alergista porque apresentou coceira, placas no corpo e inchaço na boca após ingerir camarão. Os testes no sangue confirmaram a alergia e João foi orientado para não ingerir mais esse alimento.

Entretanto, como é grande apreciador de camarão, João decidiu tomar um antialérgico antes de ingerir o alimento. Apresentou sensação de mal estar, placas no corpo, falta de ar, dor abdominal intensa e desmaio, sendo encaminhado para atendimento em pronto-socorro.

”

### Pré-diagnóstico

João foi atendido por especialista em Alergia e Imunologia com suspeita de ter alergia a camarão.

### Diagnóstico

Foram solicitados exames de sangue com a finalidade de reforçar o diagnóstico da alergia ao camarão. E, devido à história clínica consistente e à alta sensibilidade do paciente, foram dispensados os testes cutâneos e o teste de provocação oral.

### Pós-diagnóstico

João foi novamente orientado sobre a alergia alimentar, sendo ressaltado que o uso prévio de antialérgico não impede as reações graves.

Ele então se conscientizou sobre os riscos da alergia alimentar.

Além disso, foi reforçada a orientação de um plano de ação, incluindo a necessidade de portar um dispositivo de adrenalina autoinjetável para possíveis exposições acidentais.



**MITOS**



**FATOS**

**ALERGIA ALIMENTAR**

A Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI) recomenda que antes de consultar um alergista e imunologista, verifique se possui registro RQE de especialista, reconhecido no Conselho Federal de Medicina (CFM)



**ALERGIA ALIMENTAR SURGE SEMPRE NA PRIMEIRA VEZ EM QUE SE COME O ALIMENTO.**

Não. A alergia alimentar pode surgir a qualquer momento.



**TODA REAÇÃO A ALIMENTOS É CAUSADA POR ALERGIA**

Existem diversos tipos de reação a alimentos e nem sempre é uma alergia alimentar. A orientação de um especialista é essencial para definir o diagnóstico



**TESTE NÃO PREVÊ A ALERGIA ALIMENTAR. POR ISSO, É FEITO APENAS EM CASO DE HISTÓRIA PRÉVIA.**

A base para o diagnóstico é a história da pessoa e avaliação clínica feita pelo especialista. Os testes alérgicos são um complemento para diagnóstico da alergia alimentar. Por isso, devem ser solicitados para confirmação do diagnóstico e para a orientação específica, em cada caso.



### ALERGIA A ALIMENTO É DIAGNOSTICADA ATRAVES DE EXAMES DE SANGUE

O diagnóstico da alergia alimentar é clínico, ou seja, na análise feita pelo médico. Os exames podem complementar o diagnóstico. Em casos de dúvidas, realiza-se o TPO.



### TODOS OS CASOS DE ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA (APLV) TEM O MESMO MECANISMO IMUNOLÓGICO.

A alergia a proteína do leite de vaca pode ter mecanismos imunológicos distintos, com sintomas bem diferentes.



### TESTES ALÉRGICOS NO SANGUE BASEADOS NA DOSAGEM DE IgG PARA ALIMENTOS SÃO INDICADOS PARA DIAGNOSTICAR A ALERGIA ?

Não há evidência científica comprovando a utilização desses exames como diagnóstico de alergia alimentar.



### A PESSOA QUE TEM ALERGIA A CAMARÃO, TERÁ TAMBÉM ALERGIA AO IODO?

A alergia ao camarão resulta de uma reação à proteínas específicas e sem relação com o iodo, como se acreditava no passado. .



### EXISTE ALERGIA ALIMENTAR SEM IgE POSITIVA PARA O ALIMENTO?

Sim. Existem diversos tipos de alergia alimentar e nem todas apresentam a IgE positiva para o alimento.



### A ADRENALINA AUTOINJETÁVEL ESTÁ INDICADA NOS CASOS DE ALERGIA ALIMENTAR MEDIADA POR IGE E COM RISCO DE REAÇÃO ANAFILÁTICA?

Esta afirmação é verdadeira. A adrenalina autoinjetável é o único medicamento capaz de salvar a vida de uma pessoa com risco de anafilaxia. Porém, até a presente data, não é vendido no Brasil, necessitando que seja importada, encarecendo o custo e dificultando o acesso. Está em andamento o Projeto de Lei 85/24 que visa incluir a caneta de adrenalina autoinjetável entre os medicamentos fornecidos de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

**ADRENALINA AUTOINJETÁVEL:**

**O Brasil precisa desta medicação!**

Semana Nacional de  
Conscientização sobre

**Alergia  
Alimentar**

**A jornada  
do paciente**

13 a 19 de maio de 2024

## SUGESTÕES FINAIS

### **A jornada do alérgico no manejo da alergia alimentar**

é complexa e desafiadora, mas com persistência e apoio é possível superar os obstáculos.

**O diálogo aberto** com o médico e a equipe de saúde é fundamental para esclarecer dúvidas, buscar soluções e garantir o melhor acompanhamento possível.

**A educação** sobre alergias alimentares é essencial para promover a inclusão e o respeito às necessidades dos pacientes, em especial no que tange à medicação autoinjetável contendo adrenalina.

NUTRIÇÃO

ESCOLA  
BULLYING

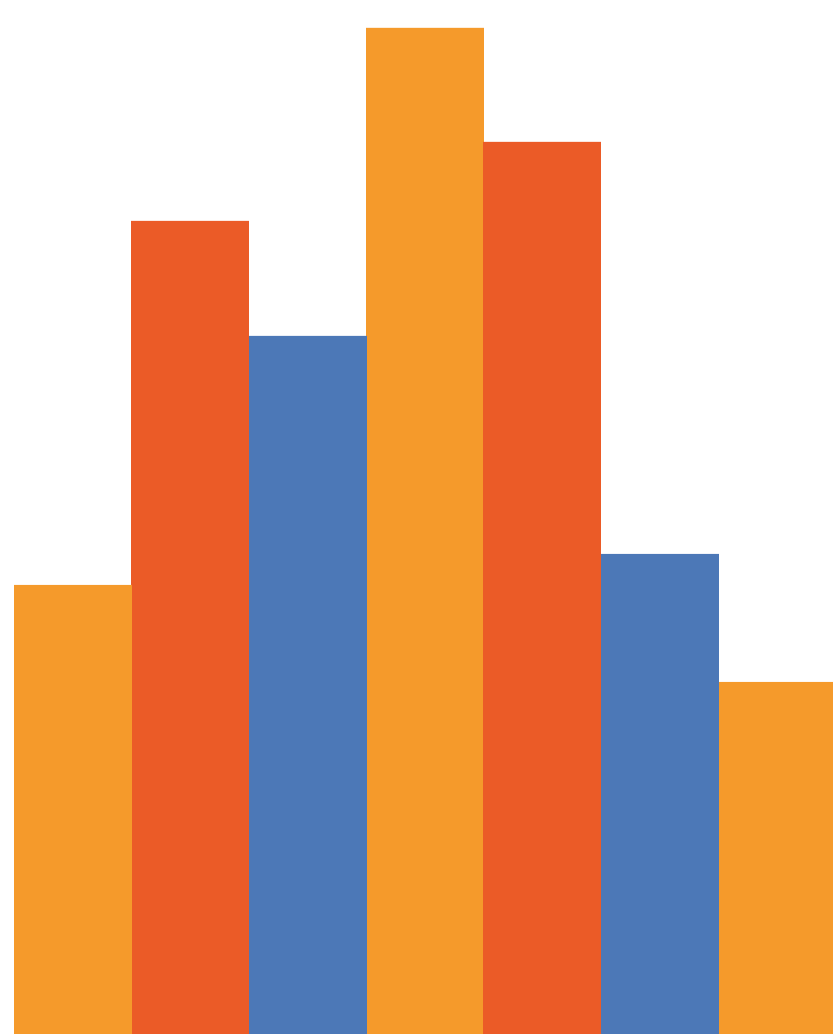
ESTRESSE  
FAMILIAR

VIDA  
SOCIAL

DESENVOLVI-  
MENTO

DISTÚRBIOS  
ALIMENTARES

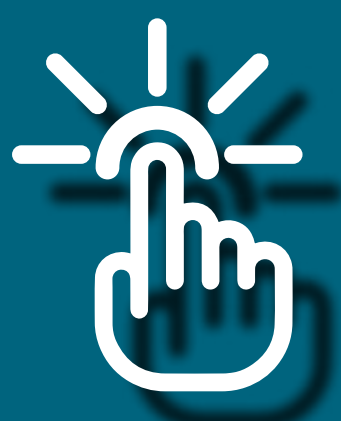
PROTEÇÃO  
VACINAL





# ASBAI

Associação Brasileira de  
Alergia e Imunologia



**CLIQUE**  
e acesse  
nosso site e  
mídias sociais.



SPOTIFY  
**ASBAI**



FACEBOOK  
**Asbai Alergia**



INSTAGRAM  
**asbai\_alergia**



YOUTUBE  
**ASBAI Alergia**



TWITTER  
**@asbai\_alergia**



SITE  
**www.asbai.org.br**