

EDITORIAL

UMA PUBLICAÇÃO DA Associação Médica de Minas Gerais – AMMG · Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais – CRM-MG · Cooperativa Editora e de Cultura Médica Ltda. – Coopmed · Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais – FCMMG · Faculdade de Medicina da UFMG – FM/UFMG · Federação Nacional das Cooperativas Médicas – Fencom · Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais – SES/MG · Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte – SMSa/BH · Sindicato dos Médicos do Estado de Minas Gerais – Sinmed-MG · Unimed-BH Cooperativa de Trabalho Médico Ltda – Unimed-BH.

Diretoria Executiva do Conselho Gestor
Francisco José Penna - *Presidente* ·
Helton Freitas - *Diretor Financeiro* ·
Helvécio Miranda Magalhães Júnior - *Diretor de Relações Institucionais*

Conselho Gestor

Amélia Maria Fernandes Pessôa (*Sinmed-MG*) ·
Ciro José Buldrini Filogônio (*Fencom*) ·
Cláudio de Souza (*CRM-MG*) · Epotamêni-
des Maria Good God (*AMMG*) · Francisco
José Penna (*FM/UFMG*) · Helton Freitas
(*UNIMED-BH*) · Helvécio Miranda Maga-
lhães Júnior (*SMSa-BH*) · Ludércio Rocha de
Oliveira (*FCMMG*) · Nery Cunha Vital (*SES/
MG*) · Victor Hugo de Melo (*Coopmed*)

Editor Administrativo

Paulo Caramelli

Secretária

Suzana Maria de Moraes Miranda

Normalização Bibliográfica

Maria Piedade Fernandes Ribeiro Leite

Projeto gráfico: José Augusto Barros

Produção Editorial: Folium

Tiragem: 16.000 exemplares

Correspondências e artigos

Revista Médica de Minas Gerais
Faculdade de Medicina da UFMG
Av. Prof. Alfredo Balena, 190 - Sala 12.
30130-100 – Belo Horizonte. MG. Brasil
Telefone: (31) 3409-9796
e-mail (artigos):
editoria.rmmg@medicina.ufmg.br
e-mail (correspondências):
secretaria.rmmg@medicina.ufmg.br

ALERGIA ALIMENTAR: A ALERGIA NOSSA DE TODO O DIA!

Neste número da Revista Médica de Minas Gerais está publicado o Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar 2007, documento conjunto elaborado pela Sociedade Brasileira de Pediatria e pela Associação Brasileira de Alergia e Imunopatologia.

A alergia alimentar é muito freqüente em crianças e encontra-se em ascensão. Estima-se que a prevalência seja aproximadamente de 6% em menores de três anos e de 3,5% em adultos. A prevalência é ainda mais elevada em indivíduos com dermatite atópica. Aproximadamente 35% das crianças com dermatite atópica, de intensidade moderada a grave, apresentam alergia alimentar. Na Austrália, entre 1995 e 2006, verificou-se aumento de cerca de doze vezes na prevalência de alergia alimentar em crianças menores de cinco anos.

Os alérgenos alimentares podem causar diferentes manifestações como cutâneas, gastrintestinais, respiratórias, e às vezes sistêmicas e potencialmente fatais como a anafilaxia.

Embora alguns exames subsidiários possam ser úteis, a depender da fisiopatologia envolvida, os testes de provocação oral são considerados os únicos métodos fidedignos para se estabelecer, com segurança, o diagnóstico de alergia alimentar. Consistem na oferta de alimentos e/ou placebo em doses crescentes e intervalos regulares, sob supervisão médica, com concomitante monitoramento de possíveis reações clínicas.

A prevenção, em crianças provenientes de famílias com alto risco para desenvolvimento de alergias, deve ser um objetivo permanente. Um exemplo, de reconhecida importância e respaldado em vários estudos, é o aleitamento materno, que deve ser incentivado de forma exclusiva até o sexto mês de vida das crianças.

A base do tratamento consiste na exclusão dos alimentos contendo os alérgenos responsáveis, com a substituição apropriada. A retirada desses alimentos sem orientação dietética e monitoramento do estado nutricional adequados, coloca a criança em risco para o desenvolvimento de distúrbios nutricionais que podem afetar, por vezes de maneira irreversível, o crescimento e o desenvolvimento. Especial atenção deve ser dada à alergia ao leite de vaca que acomete predominantemente crianças muito jovens, em um período em que apresentam acelerado crescimento pônderoestatural, para as quais o leite exerce importante papel no atendimento às necessidades nutricionais de macro e micronutrientes. O custo elevado de algumas fórmulas infantis substitutas utilizadas em situações de alergia ao leite de vaca limita sua utilização por famílias de baixa renda e faz com que por vezes, a retirada do leite e derivados, em crianças que não estão em aleitamento materno, seja seguida da utilização de alimentos que não apresentam o mesmo valor nutricional.

Embora apresente freqüência elevada, a alergia alimentar, na maioria das vezes, é superestimada e necessita de avaliação criteriosa do médico, pois muitas manifestações clínicas que ocorram em seguida ou sejam concomitantes à ingestão de um alimento, quase sempre são rotuladas como alergia ao alimento, o que pode determinar medidas terapêuticas inadequadas e capazes de gerar riscos nutricionais importantes.

Há necessidade de amplo trabalho de educação nutricional e de cuidados ambientais com toda a família, conscientizando-a, por exemplo, para a importância da leitura e interpretação rigorosa de rótulos de alimentos, além de cuidados no manuseio inadvertido de utensílios e na utilização de cosméticos e produtos de higiene contendo o potencial alérgeno. O apoio de equipe multidisciplinar é auxílio valioso no sucesso terapêutico e na redução das dificuldades à adesão integral ao tratamento.

Eventualmente ocorrem também alergias a múltiplos alimentos. As crianças e adolescentes que apresentam essa forma de alergia alimentar estão em evidente risco nutricional, sendo fundamental o monitoramento rigoroso do consumo alimentar e do estado nutricional. Para cada alimento, ou grupo de alimentos excluído, deve-se avaliar os riscos de deficiência de macro e micronutrientes.

Este consenso, com enfoque interdisciplinar, teve como principal objetivo estabelecer uma padronização para o diagnóstico e tratamento das alergias alimentares. Tal padronização, além de subsidiar o atendimento individualizado a crianças e adolescentes com alergia alimentar, poderá servir, também, como embasamento técnico para a implantação de programas de fornecimento de fórmulas infantis especiais aos pacientes com alergia ao leite de vaca, nos âmbitos municipal, estadual e federal.

Roseli Oselka Saccardo Sarni
Luciana Rodrigues Silva
Nelson A. Rosário Filho
Dirceu Solé
Editores do Consenso