

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO  
CAMPUS BARRETOS

MARIA GABRIELA DE PAULA ALMEIDA

**VISÃO GERAL SOBRE OS EFEITOS DOS PRINCIPAIS ALIMENTOS  
ALERGÊNICOS: Revisão da Resolução – RDC nº 26 de 02 de julho de 2015**

BARRETOS

2016

## Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

A447a

Almeida, Maria Gabriela de Paula.

Visão geral sobre os efeitos dos principais alimentos alergênicos: Revisão da Resolução - RDC nº 26 de 02 de julho de 2015. / Maria Gabriela de Paula Almeida. -- Barretos, 2016.  
F31; 30 cm

Orientação: Prof. João Vitor Munari Benetti.

Trabalho de conclusão de curso – Instituto Federal de São Paulo –  
Campus Barretos, 2016.

1.Alimentos - Alergia. 2.Produutos alimentar - Legislação.  
3.Alergênico. I. Maria Gabriela de Paula Almeida. II. Visão geral sobre os  
efeitos dos principais alimentos alergênicos.

MARIA GABRIELA DE PAULA ALMEIDA

**VISÃO GERAL SOBRE OS EFEITOS DOS PRINCIPAIS ALIMENTOS  
ALERGÊNICOS: Revisão da Resolução – RDC nº 26 de 02 de julho de 2015**

Trabalho de conclusão do curso Técnico em Alimentos apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo - *Campus* Barretos para a obtenção do título de Técnica em Alimentos.

Orientador: Prof. João Vitor Munari Benetti

Barretos

2016

MARIA GABRIELA DE PAULA ALMEIDA

**VISÃO GERAL SOBRE OS EFEITOS DOS PRINCIPAIS ALIMENTOS  
ALERGÊNICOS: Revisão da Resolução – RDC nº 26 de 02 de julho de 2015**

Trabalho de conclusão apresentado ao curso Técnico em alimentos do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo – *Campus* Barretos como requisito parcial para a obtenção do diploma de Técnica em Alimentos

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. João Vitor Munari Benetti

IFSP – *Campus* Barretos

---

Esp. Aline Sousa Silva

IFSP – *Campus* Barretos

---

Profa. Dra. Veridiana de Carvalho Antunes

IFSP – *Campus* Barretos

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradeço a Deus por estar me oferecendo chances como a conclusão deste trabalho.

A minha mãe Ana Paula Zimaro por sempre acreditar em mim, nos meus sonhos, por ter me criado, e me sustentado, por ficar ao meu lado sempre, e por me amar sempre, sendo reciproco esse nosso amor.

A todos os professores do curso técnico por sempre nos ajudar a alcançar os nossos objetivos, por caminhar com a nós nesses longos três anos de ensino, por serem pacientes e pegar no nosso pé para o nosso próprio bem.

Em especial ao meu orientador João Vitor Munari que me ajudou sempre que foi preciso, mesmo eu sendo desmazelada e não fazendo as correções no tempo certo, por corrigir os meus maiores erros nesse trabalho e por ter sido o melhor orientador, sendo minha melhor escolha para estar concluindo esse trabalho complicado.

Aos meus amigos Naiane Helen dos Reis, Giuliane Rodrigues da Silva, Maraya Rubia Teixeira da Silva, Kaique Tomaz Jacinto, Gabriel Lucas dos Santos Padilha e Cristiano De Sousa Teodoro, por não desistiram de mim quando mais precisava, por me fazerem companhia todos os dias e pelas melhores risadas já dadas em todos os tempos.

Muito obrigada!

“Nunca deixe que lhe digam que não vale a pena acreditar no sonho que se tem, ou que seus planos nunca vão dar certo, ou que você nunca vai ser ninguém”

Renato Russo

## RESUMO

As alergias causadas por alimentos atingem cerca de 2,4% da população, sendo que 10 a 15% são crianças abaixo dos 3 anos. Tais reações ocorrem em pessoas alérgicas às proteínas contidas nos alimentos e, na maioria dos casos, o consumidor deve excluir os alimentos alergênicos de sua alimentação. A ANVISA, a partir da RDC nº26 de 02 de julho de 2015, impõe que as indústrias de alimentos informem no rótulo de seus produtos sobre a utilização de matérias-primas alergênicas. Trigo, leite e ovos são os alimentos que mais causam alergia alimentar. Neste trabalho, objetivou-se estudar os principais alimentos alergênicos citados na legislação e discutir os sintomas mais comuns que as alergias desencadeiam no organismo humano. O estudo corroborou a importância da clareza durante a rotulagem dos alimentos, evitando, desta forma, que pessoas alérgicas sofram as consequências do consumo de uma matéria-prima alergênica.

**Palavras-chave:** Alergia alimentar, legislação, rotulagem, reações cruzadas, alergênicos.

## ABSTRACT

Allergies caused by foods are about 2.4% of the population, in which 10 to 15% are children under the age of 3 years. Such reactions occur in people allergic to proteins contained in food and, in most cases, the consumer must exclude food allergens from their food. ANVISA, from the RDC N Feb. 26 July 2015, requires food industries report on the label of their products in the use of allergenic raw materials. Wheat, milk and eggs are foods that cause most food allergies. This work aimed to study the main allergenic foods mentioned in the legislation and discuss the most common symptoms that cause allergies in the human body. The study confirmed the importance of clarity for the labelling of foods, avoiding in this way that allergic people suffer the consequences of consumption of allergenic raw material.

**Keywords:** Food allergies, legislation, labelling, cross reactions, allergens.

## SUMÁRIO

|   |    |
|---|----|
| <u>1 INTRODUÇÃO</u>                     | 10 |
| <u>2 REVISÃO BIBLIOGRAFICA</u>          | 11 |
| <u>2.1 Alergia</u> .....                | 11 |
| <u>2.1.1 Mecanismo De Ação</u>          | 11 |
| <u>2.1.2 Sintomas</u>                   | 11 |
| <u>2.2 Alergia Alimentar</u> .....      | 13 |
| <u>2.2.1 Legislação</u>                 | 14 |
| <u>2.2.2 Alérgicos alimentares</u>      | 14 |
| <u>2.2.3.1 Grãos e Cereais</u>          | 15 |
| <u>2.2.3.2 Peixes e Crustáceos</u>      | 16 |
| <u>2.2.3.3 Ovos</u>                     | 16 |
| <u>2.2.3.4 Amendoim</u>                 | 17 |
| <u>2.2.3.5 Soja</u>                     | 17 |
| <u>2.2.3.6 Leite</u>                    | 17 |
| <u>2.2.3.6.1 Alergia X Intolerância</u> | 18 |
| <u>2.2.3.7 Amêndoa</u>                  | 18 |
| <u>2.2.3.8 Avelã</u>                    | 18 |
| <u>2.2.3.9 Castanha</u>                 | 19 |
| <u>2.2.3.10 Nozes</u>                   | 19 |
| <u>2.2.3.11 Pecã</u>                    | 19 |
| <u>2.2.3.12 Pistache</u>                | 20 |
| <u>2.2.3.13 Pinoli</u>                  | 20 |
| <u>2.2.3.14 Látex Natural</u>           | 20 |
| <u>2.2.4 Tratamento</u>                 | 21 |
| <u>3 CONSIDERAÇÕES FINAIS</u>           | 22 |
| <u>4 REFERENCIAIS</u>                   | 23 |
| <u>GLOSSÁRIO</u>                        | 29 |



## 1 INTRODUÇÃO

Uma pessoa saudável consome cerca de 2 a 3 toneladas de alimentos diferentes por toda sua vida, mesmo que seja surpreendente a quantidade de consumo, não é de se impressionar, pois esses alimentos são adversos e são essências para o sistema de crescimento e a manutenção das células do organismo (PEREIRA; MOURA; CONSTANT, 2008).

A palavra alergia é proveniente do grego. É uma doença crônica que não possui cura. Em um país desenvolvido. Atualmente, cerca de 30% da população mundial sofre com algum tipo de alergia, sendo 20% em crianças. A alergia é desencadeada por pessoas geneticamente susceptíveis. Podem ser envolvidas pelo mecanismo imunológico e são caracterizadas pelo aumento de linfócitos que sintetizam a imunoglobulina (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALERGIA E IMUNOLOGIA, 2012).

A Alergia alimentar acomete cerca de 2,4% da população adulta, e nos Estados Unidos, cerca de 100 a 135 pessoas morrem por ano, causado por alergia alimentar, e esses riscos ocorrem, pois, os consumos de alimentos da população são cada vez mais industrializados e adicionado, e rótulos muitas das vezes inadequado (SANZ, 2001).

Segundo a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), os produtos alimentícios que contenham em sua formulação matérias-primas alergênicas devem seguir as recomendações de rotulagem estipuladas na RDC n° 26 de 02 de julho de 2015, visando informar os consumidores sobre o potencial alergênico destes alimentos.

O objetivo deste trabalho foi discutir os principais sintomas causados pelos alimentos alergênicos listados na Resolução RDC n° 26 de 02 de julho de 2015, visando informar aos consumidores sobre o potencial alérgico destas matérias-primas.

## **2 REVISÃO BIBLIOGRAFICA**

### **2.1 Alergia**

A alergia é uma enfermidade crônica que atinge cerca de 20 a 30% da população mundial. Essa doença pode ser desencadeada em pessoas geneticamente susceptíveis por vários fatores de risco como proteínas de origem vegetal ou animal (MATYSIAK-BUDNICK e HEYMAN, 2002).

#### **2.1.1 Mecanismo De Ação**

O mecanismo de ação se dá de duas formas: Alergia não imunológica e a alergia imunológica. A alergia não imunológica pode ocorrer por reações tóxicas, químicas ou metabólicas. A reação imunológica que ocorre quando a proteína do alimento, ao ser ingerida, será processada e apresentada ao sistema imunológico, sendo assim essa proteína não será reconhecida como sendo do próprio organismo (COSTA, A. J. F, 2009).

São caracterizadas pelo aumento da capacidade dos linfócitos de sintetizar a imunoglobulina (IgE está presente no soro sanguíneo). Esses sintomas podem surgir na pele, no sistema gastrointestinal e respiratório (RAMOS et al., 2013).

#### **2.1.2 Sintomas**

O sintoma pode variar dependendo da gravidade e manifestação. Se o alergênico for submetido a alergia atópica, o efeito será imediato. Esses sintomas podem ser ligeiros ou graves, que varia de comichão nos olhos a eczema, passando por rinite, conjuntivite, vômitos e diarreias e poucas das vezes a anafilaxia (CASTRO et al., 2012).

A seguir será apresentado duas tabelas, sendo que a Tabela 1 irá mostrar as reações dos sintomas das alergias nos alergênicos, e a Tabela 2 mostrará quais os sintomas que ocorre em cada reação.

**Tabela 1**– Reações alérgicas e suas respectivas formas de ocorrência.

| <b>Reações Alérgicas</b>         | <b>Como ocorre</b>  |
|----------------------------------|---|
| Eczema                           | O eczema ocorre na exposição aos alergênicos, aumentando sua sensibilidade no momento em que a barreira da pele foi danificada, que pode gerar também rinite ou asma.   |
| Febre-dos-fenos (Rinite)         | A rinite ocorre quando alergênicos aéreos iniciam inflamação que irá produzir fluido no nariz, trato respiratório e olhos. Exemplo de causa dessa alergia é a exposição a polens.   |
| Condições trato gastrointestinal | Está relacionado a digestão de alimentos, mas muitas das vezes o diagnóstico para identificar a alergia pode ser de difícil descoberta pois há outros problemas relacionados como doença celíaca ou intolerância à lactose.                         |
| Urticaria                        | Pode ser alérgica e não alérgica, pode ser gerada por ingestão de alimentos ou medicamentos.  |
| Síndrome de alergia oral         | Ocorre nos alérgicos ao pólen, ao consumirem determinadas frutas, vegetais, frutos secos ou leguminosas. Pois o pólen pode conter proteínas ou estruturas semelhantes que causa a alergia, ocorrendo reações cruzadas com esses tipos de alimentos. |
| Asma                             | Pode ocorrer em ligação a exposição aos alergênicos como exercícios, ar frio, ar seco e infecções das vias respiratórias. Outros fatores que pode causar a asma, o fumo de cigarro e odores fortes.   |

|                      |  |
|----------------------|--|
| Reações anafiláticas | É a reação que irá infectar diferentes tipos de órgãos do corpo, podendo ocorrer o comprometimento destes. Essa reação pode causar perigo á vida, pois os órgãos foram muito afetados. |
|----------------------|--|

Fonte: SCIENTIFIC, 2012.

**Tabela 2:** Reações alérgicas e seus respectivos sintomas.

| <b>Reações Alérgicas</b>         | <b>Sintomas</b>  |
|----------------------------------|--|
| Eczema                           | Pele seca, prurido cutâneo, urticária e erupção cutânea.   |
| Febre-dos-fenos (Rinite)         | Nariz entupido, respiração bucal, prurido no nariz, prurido na garganta/boca/lábios, prurido nos olhos, olhos vermelhos e pálpebras inchadas, nariz a pingar, espirrar, inchaço da boca/vias respiratórias e olhos lacrimejantes.  |
| Condições trato gastrointestinal | Diarreias, dores no estomago, náusea, vômitos e perda de peso.   |
| Urticaria                        | Urticaria e erupção cutânea.   |
| Síndrome de alergia oral         | Prurido na garganta, prurido na boca e prurido nos lábios.   |
| Asma                             | Tosse, falta de ar, pieira e respiração sibilante.   |
| Reações anafiláticas             | Urticária, formigamento e prurido junto à boca, inchaço à volta dos olhos e da boca, prurido, especialmente sob os pés, palmas das mãos e couro cabeludo, formigueiro na boca, inchaço na garganta, hipotensão, dores abdominais, náuseas e vômitos, falta de ar, sintomas de asma e deterioração da condição geral. |

Fonte: SCIENTIFIC, 2012.

## 2.2 Alergia Alimentar

Segundo a ANVISA (2015), alergia alimentar é uma reação adversa que se reproduz por medidas do mecanismo imunológico específico, ocorrendo em indivíduos sensíveis após a ingestão de determinados alimentos. Essa reação também pode ocorrer por inalação. A alergia alimentar pode se manifestar com sintomas graves, o que gera grande preocupação por parte dos profissionais da área da saúde (SOLÉ; SILVA; FILHO, 2008).

As reações podem ser variadas conforme o tipo de alergia, porém os mais comuns são sintomas na pele (urticária, inchaço, coceira e eczema), no sistema gastrointestinal (diarréia, dor abdominal, refluxo e vômito) e no sistema respiratório (rinoconjuntivite, tosse, rouquidão e chiado no peito), podendo ocorrer também reação anafilática, que é o comprometimento de vários órgãos (FERREIRA; SEIDMAN, 2007).

### **2.2.1 Legislação**

A resolução da ANVISA/RDC n°26 de 02 de julho 2015, dispõe sobre os requisitos para rotulagem obrigatória dos principais alimentos que causam alergias alimentares (BRASIL, 2015). A legislação se aplica para alimentos, incluindo as bebidas, ingredientes, aditivos alimentares e coadjuvantes de tecnologia embalados na ausência dos consumidores (BRASIL, 2015).

Esta resolução não se aplica a alimentos embalados que sejam preparados ou fracionados em serviços de alimentação e comercializados no próprio estabelecimento; alimentos embalados nos pontos de venda a pedido do consumidor; alimentos comercializados sem embalagens (BRASIL, 2015).

### **2.2.2 Alérgicos alimentares**

Segundo a ANVISA, os alérgicos alimentares são quaisquer proteínas, incluindo proteínas modificadas e frações proteicas, derivadas dos principais alimentos que causam alergias alimentares (BRASIL, 2015).

Os alérgicos alimentares podem ser adicionados de maneira intencional aos alimentos devido á contaminação cruzada. A ANVISA define contaminação cruzada por: presença de qualquer alérgico com o alimento que ocorreram intencionalmente

como consequência do cultivo, produção, manipulação, processamento, preparação, tratamento, armazenamento, embalagem, transporte ou conservação de alimentos, ou como resultado da contaminação ambiental (BRASIL, 2015).

### **2.2.3.1 Grãos e Cereais**

Os grãos e cereais são separados em partes, tais como, casca, pericarpo, germe e endosperma, e os principais grãos e cereais são o trigo, milho, aveia e cevada. Todos os grãos apresentam praticamente as mesmas composições químicas, e sofrem processo de moagem que separam suas partes, formando farelos, dos cereais só se retira as cascas (CREXI, 2010).

Os consumidores possuem alergia às proteínas formadoras de glúten dos grãos e cereais. As proteínas não são absorvidas pelo intestino delgado, o que pode resultar em náusea, vômito e diarreia (ASBAI, 2008).

Cerca de 1% da população mundial tem sensibilidade ao glúten, e sua ingestão pode ocasionar alergias e inflamações que podem ser permanentes. Essa doença libera anticorpos contra o glúten que agem dentro do intestino delgado levando a atrofia das vilosidades (FARO, 2008).

A doença celíaca é uma doença crônica que representa alergia ao glúten. Portanto, a restrição de alimentos com glúten deve ser de extrema importância para que o alérgico não seja prejudicado (SDEPANIAN; MORAIS; FAGUNDES-NETO, 1999).

O glúten é uma rede de proteínas que compõe alguns cereais, com destaque para o trigo. É formado quando a farinha de trigo entra em contato com a água e outros ingredientes que irão sofrer trabalho mecânico. Desta forma, ocorrerá uma integração entre as moléculas das proteínas gliadina e glutenina que, ao se hidratarem, formam a rede (PANIFICAÇÃO, 2009).

Seu interesse na panificação está ligado a extensibilidade e elasticidade que oferece a massa. Essas proteínas formadoras de glúten podem ser encontradas em cereais como o trigo, cevada e centeio, porém a gliadina e a glutenina se encontram no endosperma do trigo onde se encontra também o amido (LONDRINA, P. R. 1994). Apesar de interessante na tecnologia de panificação, o consumo do glúten por doentes celíacos deve ser vetado (ARAÚJO et al., 2010).

No dia 16 de maio de 2003, em Brasília, no congresso nacional, o presidente da república proclama uma nova Lei de nº 10.674 em que todos os alimentos

industrializados devem conter em seu rótulo e bula, obrigatoriamente, as inscrições "contém Glúten" ou "não contém Glúten", conforme o caso como meio de uma diminuição de reações da doença celíaca (BRASIL, 2003).

A manifestação da doença celíaca ocorre no trato gastrointestinal, como fígado, pele e sistema reprodutivo. Essa doença ocorre em pessoas que tem tendências genéticas, e os sintomas gerais dela são anorexia, cansaço, emagrecimento, fraqueza, hiperforia, mal-estar, baixa estatura, hipotensão. Os sintomas que ocorrem no trato intestinal são a dispepsia, distensão abdominal, flatulência, fezes gordurosas, náuseas, vômitos, dor abdominal, diarreia, constipação, aftas, alças intestinais palpáveis, perístoles visíveis. Podem ocorrer também reações metabólicas tais como: anemia, hematomas, sangramento e, ainda reações tegumentares (CAMARGO, 2010).

### **2.2.3.2 Peixes e Crustáceos**

As reações alérgicas por peixes e crustáceos são causadas pelas proteínas metionina e lisina, considerados aminoácidos essenciais (que o organismo não consegue sintetizar). Essas proteínas que causam alergia podem se espalhar pelo ar no vapor liberado pelo cozimento, causando grandes riscos a pessoas alérgicas a essa proteína. Muitas das vezes as reações da alergia aos peixes são graves, ocorrendo reações anafiláticas e também ao inalar os vapores ou aerossóis pode ocorrer as reações, também quando entra em contato cutâneo (MARCOS, 2013).

### **2.2.3.3 Ovos**

O ovo é um alimento considerado pelos nutricionistas com alto valor nutricional, pois possui uma complexidade de macronutrientes e vitaminas. Ele é indicado a qualquer tipo de pessoa, de qualquer idade ou necessidades nutricionais (HARDER, 2005).

Em algumas vacinas, os vírus que contém nelas foram cultivados em ovos de galinha. Portanto, as vacinas produzidas contem ingredientes de ovo. Algumas vacinas que se utilizam células dos ovos são, vacinas contra sarampo-caxumba, vacina da gripe e vacinas contra febre amarela. Então o cuidado a vacinação aos alérgenos a ovos, seria maior, pois com a vacinação esses indivíduos sofreriam aos ataques da alergia, o ideal é se informar antes de se vacinar (BUTANTAN, 2014).

#### **2.2.3.4 Amendoim**

O amendoim é uma leguminosa, natural da América do Sul, rica em óleos e proteínas. A alergia ao amendoim é comum em vários países, e nos últimos anos têm aumentado. A ingestão acidental do alergênico pode resultar em reações anafiláticas em que até casos fatais já foram relatados (OLIVEIRA; SOLÉ, 2012).

#### **2.2.3.5 Soja**

A palavra soja é originária da palavra japonesa shoyu (molho de soja), e é uma leguminosa que apresenta a forma de semente maduras e secas, além de possuir alto teor proteico. É um alimento alternativo para vegetarianos e veganos por ser uma fonte importante de proteínas. Porém, para pessoas alérgicas, não é um alimento a ser consumido por possuir proteínas que causam reações alérgicas (RAPS, 2013).

A soja é um dos alimentos que causam alergia na maioria dos bebês e crianças. Estudos indicam que a alergia é mais forte em crianças com menos de 3 anos, e outros indicam que, na maioria das crianças, a alergia desaparece até os 10 anos de idade. As reações causadas pela soja são tipicamente leves raramente a reação mais grave é a anafilaxia (HIPPERT, 2015).

#### **2.2.3.6 Leite**

O leite é um produto integral obtido através da ordenha de uma fêmea leiteira com o estado de saúde adequado, não contendo colostro e isento de substâncias estranhas e produzido com qualidade. O leite é de grande importância na nossa alimentação, pois ele fornece qualidades nutricionais, tais como a proteína, cálcio que é de extrema importância e algumas substâncias que ajudam na formação óssea (VALSECHI, 2001).

A alergia causada pelo leite ocorre devido as suas proteínas, diferindo da intolerância a lactose, que consiste na deficiência das enzimas lactase que hidrolisam o açúcar o leite. Algumas proteínas do leite podem causar a alergia, sendo que as principais são a caseína, alfa-lactalbumina e beta-lactoglobulina, sendo que a caseína é estável ao calor (FOOD, 2013).

### **2.2.3.6.1 Alergia X Intolerância**

Não se pode dizer que um paciente tem alergia a lactose do leite, pois a alergia é uma reação que afeta o sistema imunológico e ocorre por causa das proteínas que está presente no leite e a intolerância é a dificuldade do organismo digerir e absorver a lactose pela ausência ou diminuição da enzima lactase que tem a função de hidrolisar a lactose, portanto o paciente alérgico tem alergia á proteína do leite e o paciente intolerante, tem intolerância ao açúcar do leite. Mesmo que as duas possuam sintomas semelhantes, as alergias causam reações mais graves do que a intolerância (TELES; ARAÚJO, 2010).

### **2.2.3.7 Amêndoa**

A amêndoa é um fruto obtido da semente da árvore de amendoeira, e possui composição rica em substâncias gordurosas. Cada semente nasce dentro de uma casca fina que lembra o caroço de um pêssego. A maturação da amêndoa se dá quando sua casca se abre de forma automática (FERREIRA, 1986).

A ingestão da amêndoa pode causar reações graves, moderadas ou leves. Nas reações graves podem ocorrer, por exemplo, falta súbita de respiração, dores abdominais e vômitos. Em reações de grau moderado, os sintomas são dificuldades de respiração, prurido, urticária e/ou erupção cutânea. Em situações mais leves, pode ocorrer congestão e/ou olhos lacrimejando (SANDERS, 2009).

### **2.2.3.8 Avelã**

Conhecida cientificamente por *Corylusavellana*, seu valor nutricional é rico, contendo altos teores de proteínas e de lipídios. A avelã é considerada uma oleaginosa devido a seu teor lipídico. Além de trazer benefícios á saúde como melhoramento da memória, ela combate a pressão alta e anemia (SANTANA, 2007).

As reações alérgicas a avelã, pode variar de alergia nasal, ou por consumo da avelã, como a reações anafiláticas, que podem ser causada pelo pólen da aveleira. Ocorrem reações cruzadas das avelãs com pólen da aveleira, e quem possui alergia oral, é comum ter alergia a avelã (SCIENTIFC, 2015).

### **2.2.3.9 Castanha**

São frutos obtidos do castanheiro. Sua semente é comestível e rica em amido, proteínas, gordura, minerais e vitaminas, além de fornecer grande quantidade de energia para o organismo (DICIO, 2009).

Os sintomas principais da alergia incluem erupção cutânea generalizada, sentir a garganta inchar e dificuldade respiratória. Uma queda súbita da pressão arterial pode acarretar tontura e desmaio (ANDRADE; CARDOSO, 1984).

### **2.2.3.10 Nozes**

As nozes são frutos com grande fonte de energia, fornecendo também minerais, vitaminas e proteínas essenciais para benefícios á alimentação. Possuem um alto teor de calorías, portanto seu consumo deve ser moderado (SHAURI, 2014).

Os sintomas alérgicos podem ser bem graves. Há ocorrência de reações anafiláticas que podem causar morte, pois afetam os órgãos do corpo. Essa alergia se dá pelo cruzamento das nozes com os pólenes da árvore, então quem possui alergia ao pólen, irá ter alergia a nozes, pelo fato de ocorrer reação cruzada. Mas quem possui alergia a nozes, o maior percentual devido á proteína da noz (SOLÉ; OLIVEIRA, 2012).

### **2.2.3.11 Pecã**

Pecã é um tipo de noz comestível, saborosa, nutritiva e saudável. Sua casca traz benefícios que auxiliam na luta de alguns problemas de saúde e também combate algumas doenças, como, câncer, que pode afetar os seios, estômago, pulmões, ovários, útero, entre outros órgãos. Cura também problemas ligados ao coração, bem como pressão alta (BEZERRA, 2015).

A alergia a pecã pode ser grave, e geralmente é desencadeada após uma hora da ingestão do alimento. Os sintomas são urticárias, coceira, inchaço, náuseas, vômitos, diarreia, falta de ar, chiado, tosse, tonturas e perda de consciência. Nem todos os sintomas ocorrem de uma vez na maioria dos casos são sintomas mais leves como urticária e inchaço na pele (COMICB, 2010).

### **2.2.3.12 Pistache**

Um fruto seco com alto teor de fibras, fornecendo energia ao organismo, rico em proteínas e minerais nas quais se destaca o fósforo, ferro, enxofre e potássio, sabendo que são essenciais para o organismo. Suas vitaminas são de extrema importância para a saúde humana. Alergia a pistache geralmente é desenvolvida no início da vida humana, e pode persistir ao longo dela. Seus sintomas podem ser urticária, eczema, coceira na pele e erupção cutânea (COMICB, 2014).

### **2.2.3.13 Pinoli**

Pinoli é uma semente retirada do pinheiro-manso, seu tamanho é pequeno e possui uma coloração bege, além de ser de difícil cultivo sendo de alto valor nutricional. O pinoli tem um alto teor de gordura monoinsaturada, e também possui um alto teor de vitamina E, zinco, potássio e magnésio (BAUMEL, 2016).

### **2.2.3.14 Látex Natural**

Na natureza, o látex é um mecanismo de defesa produzido através da secreção das plantas. No entanto não seria um tipo de produto ingerido na dieta. As proteínas dos alimentos é a causadora de alergia alimentar, e a proteína do látex possui semelhança com a proteína de um alimento causador de alergia, o que faz com que o sistema imunológico tenha as mesmas funções com a proteína do látex, chamado de síndrome de látex fruta. O látex não é um alimento, mas a legislação considera como alimento alergênico por ocorrer reações cruzadas com o antígeno do látex, causando alergia por reações anafilaxia (CANTANHEDE, 2015).

Existem três tipos de reações alérgicas ao látex: A alergia sistêmica, que ocorre quando o alergênico tem contato com a pele; a inalação da proteína do látex, que pode causar alergia ocular, rinite ou eczema até o choque anafilático. Outra alergia que pode ser gerada é a eczema de contato alérgico (dermatite de contato) que ocorre quando há reações alérgicas nas mãos ou qualquer parte do corpo e seus sintomas são coceira, inchaço e eczema na pele afetada. E, por último a dermatite irritativa que é causada pelos aditivos de borracha (FDA ALLERGENIC, 2015).

A síndrome do látex-fruta mostra que os alérgenos, ao entrar em contato com alimentos de origem vegetal, principalmente frutas tropicais, ocorrerá reações cruzadas com o látex natural. Já foram relatados mais de 20 alimentos causando alergia, tais como, castanha portuguesa, banana, abacate, kiwi, mamão papaia, manga, maracujá, pêssego, abacaxi, figo, melão, damasco, ameixa, uva, lichia, cherimoia, acerola, jujuba, tomate, batata, mandioca, espinafre, pimentão, e trigo sarraceno (SÁ; MALLOZI; SOLÉ, 2010).

#### **2.2.4 Tratamento**

A única forma eficaz para o tratamento da alergia alimentar é excluir totalmente os alimentos causadores de alergia da dieta do paciente. Vacinas orais para esse tratamento estão sendo estudadas. A restrição dos alimentos causadores de alergias pode ser um perigo, pois esses alimentos são benéficos a saúde e possuem altos valores nutricionais. Por isso, sua substituição deve ser realizada por nutricionistas (BORGES, 2006).

Além da suspensão dos alimentos causadores da alergia, o tratamento tem como objetivo aliviar os sintomas envolvidos. Em casos mais graves, os pacientes terão que ser mantidos em observação até o alívio desses sintomas, casos contrário deverão ser hospitalizados urgentemente (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALERGIA E IMUNOPATOLOGIA, 2008).

### 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste trabalho foi abordar informações importantes sobre as alergias causadas por alimentos, ajudando, desta forma, pessoas que tenham algum tipo de alergia a alimentos. Apesar de a legislação listar os principais alimentos alérgenos, pode existir outros que ainda serão descobertos devido ao histórico alimentar das pessoas.

É importante informar às pessoas com alergia sobre alimentos que causam alergia e suas reações, pois muitas das vezes o paciente não sabe se possui alergia ou não sabe os tipos de alimentos que causam essas reações, nem se quer sabe o que seria alergia alimentar, e principalmente quais alimentos devem ser restritos da sua dieta para não ocorrer, e para evitar casos graves por causa das reações dos alimentos.

A alergia alimentar pode ser de extremo controle, pois sua causa provém de proteínas contidas nos alimentos. Cerca de 2,4% da população mundial possui alergia a algum tipo de alimento, portanto a restrição dos alimentos alérgicos pelos nutricionistas ou nutrólogos é de suma importância para que não se coloque em risco a vida do consumidor.

#### 4 REFERENCIAIS

ANDRADE, JorgeteDaher de CARDOSO, Jose Emilson. **CARACTERIZAÇÃO DE UMA DOENÇA-BRASIL**. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciência e Tecnologia nos Alimentos, Universidade Federal do Acre, Acre, f6, 1984.

APVL. **INTOLERÂNCIA OU ALERGIA?** 2015. Disponível em: <<http://www.alergiaaoleitedevaca.com.br/intolerancia-ou-alergia>>. Acesso em: 10 ago. 2016.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALERGIA E IMUNOPATOLOGIA. São Paulo. **Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar**. São Paulo: Rev. Bras. Alerg. Immunopatol. 2008. 86 p, 2007.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALERGIA E IMUNOLOGIA (Brasil) (Org.). **Campanha nacional de prevenção das doenças alérgicas: Sem Alergia, com Qualidade de Vida**. 2012.

BAUMEL, Orlando. **Pinoli - o que é?** Disponível em: <<http://www.obagastronomia.com.br/pinoli-o-que-e/>>. Acesso em: 29 jul. 2016.

BERND, Luiz Antonio G. et al. **Anafilaxia: guia prático para o manejo**. Rev. Bras. Alerg. Immunopatol. São Paulo, v. 29, n. 6, p.283-291, jun. 2006.

BEZERRA, Katharyne. **Propriedades do noz-pecã eficazes contra graves doenças**. 2015.

BRASIL. Lei nº 26, de 3 de julho de 2015. **Resolução Anvisa/dc Nº 26 de 02/07/2015**. Brasília.

BUTANTAN, Instituto. **Vacina influenza sazonal trivalente (fragmentada e inativada)**, 2014.

CAMARGO, Anna Carolina Reis. **PERFIL E NECESSIDADES DE PACIENTES CELÍACOS**. 2010. 43 f. TCC (Graduação) - Curso de Curso de Nutrição, Universidade Bandeirante de São Paulo, São Paulo, 2010.

CANTANHEDE, Vanessa. **Látex na indústria de alimentos. Afinal, ele é permitido?**. Food Safety Brazil, São Paulo, v. 3, n. 2, p.10-15, 29 jul. 2015.

CASTRO, Ana Paula M. et al (Org). **Guia Prático de Diagnóstico e Tratamento da Alergia às Proteínas do Leite de Vaca Mediada Pela Imunoglobulina e**, São Paulo, v. 35, n. 6, p.203-233, 2012.

COELHO NETO, Elizeu; ALVEZ, Rafael Massei; SPIGOLON, Zenilda. **LINFÓCITOS**. 2009. 8 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina Veterinária, Faculdade de Medicina Veterinária, Garça, 2009.

COMICB. **Os sintomas da alergia a pecan**. 2010. Disponível em: <<http://www.comicb.com/os-sintomas-da-alergia-pecan/>>. Acesso em: 09 ago. 2016.

COMICB. **Pistache alergia causam mão coceira**. 2014. Disponível em: <<http://www.comicb.com/pistache-alergias-causando-maos-coceira/>>. Acesso em: 09 ago. 2016.

COSTA, A. J. F. **Frequência de cicatriz de vacina BCG e diagnóstico de asma em adolescentes**. In: XXXI Congresso Brasileiro de alergia e imunopatologia e XI Congresso Luso-brasileiro de alergia e imunopatologia, 2004, Belém. Revista Brasileira de Alergia e Imunopatologia, 2004. v. 27. p. 131.

DICIO. **Castanhas**. 2009. Disponível em: <<http://www.dicio.com.br/castanha/>>. Acesso em: 10 ago. 2016.

WASZCZYNSKYI, Carlos Henrique Simões de Oliveira. **Avaliação de síndrome metabólica em uma comunidade de Florianópolis**. 2010. 40 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.

EUFIC. **Contaminação Microbiológica Cruzada**. 2016. Disponível em: <<http://www.eufic.org/article/pt/seguranca-e-qualidade-alimentar/contaminantes-alimentares/artid/contaminacao-microbiologica-cruzada/>>. Acesso em: 29 set. 2016.

FARO, Helena Campos. **HELENA CAMPOS FARO**. 2008. 20 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina, Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasília, 2008.

FDA ALLERGENIC (Mato Grosso do Sul). Fda Allergenic Ltda (Org.). **Quais são os tipos de alergias? Alergia ao Látex**. 2015. Disponível em: <<http://www.fda-allergenic.com.br/alergia05.html#top>>. Acesso em: 23 out. 2016.

FERREIRA, A. B. H. *Novo Dicionário da Língua Portuguesa*. Segunda edição. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986. p.614.

FERREIRA, Cristina Targa; SEIDMAN, Ernest. Food allergy: a practical update from the gastroenterological view point. **Jornal de Pediatria**. Rio de Janeiro, p. 7-20. fev. 2007. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/56417>>. Acesso em: 29 set. 2016.

FORTUNA, Per. **Pinoli, especiaria poderosa para a culinária e para a saúde**. 2015. Disponível em: <<http://www.coisasdaroca.com/especiarias/pinoli.html>>. Acesso em: 17 ago. 2016.

GASTROENTEROLOGIA, Federação Brasileira. **Dispepsia**. 2008. Disponível em: <<http://www.fbg.org.br/Conteudo/2262/11/Dispepsia>>. Acesso em: 29 set. 2016.

HARDER, Marcia Nalesso Costa. **Efeito do urucum (bixaorellana) na alteração de características de ovos de galinhas poedeiras**. 2005. 75 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciência e Tecnologia dos Alimentos, Escola Superior de Agricultura "Luiz de Queiroz", Piracicaba, 2005. Disponível em: <<file:///D:/Downloads/MarciaHarder.pdf>>. Acesso em: 23 out. 2016.

HIPPERT, Sílvia. **Alergias e Intolerâncias**. 2015. Elaborado pelo site Eu Posso Isso - Conteúdo Digital de Nutrição. Disponível em: <<http://eupossoisso.com/alerxia-soja/>>. Acesso em: 28 jul. 2016.

LARENTIS, Bruno Zorrer. **DIAGNÓSTICO DAS CONDIÇÕES HIGIÊNICO-SANITÁRIAS E DAS BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO NOS ESTABELECIMENTOS DE PREPARO E COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS NO MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES - RS**. 2010. 42 f. TCC (Graduação) - Curso de Tecnólogo em Alimentos, Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul Campus de Bento Gonçalves, Bento Gonçalves, 2010.

LOPES, Priscila Diniz. **Anticorpos e Imunoglobulinas: propriedades e estrutura básica da molécula do anticorpo. Principal propriedade físico-químicas e biológicas das moléculas de anticorpo**. 2015. 62 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina Veterinária, Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, Jaboticabal, 2015.

MALTA, Deborah Carvalho; SILVA JUNIOR, Jarbas Barbosa da. **O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil e a definição das metas globais para o enfrentamento dessas doenças até 2025: uma revisão**. 2013. 22 v. Dissertação (Mestrado) - Curso de Dermatologia, Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasília, 2013.

MARAT. **Agentes Patogênicos**. 2000. Disponível em: <<http://classroom.orange.com/pt/agentes-patogenicos.html>>. Acesso em: 29 set. 2016.

- MARCOS, José. **SOBRE ALERGIAS ALIMENTARES = ALERGIA AO PEIXE**. 2013. Disponível em: <<https://jmarcosrs.wordpress.com/2013/05/09/sobre-alerrias-alimentares-alerria-ao-peixe/>>. Acesso em: 24 out. 2016.
- MARTÍNEZ, Alfredo Córdova; ALVAREZ-MON, Melchor. O sistema imunológico (I): Conceitos gerais, adaptação ao exercício físico e implicações clínicas. **Archivos de Medicina del Deporte**, Alcalá, v. 5, n. 5, p.120-125, jun. 1999.
- MATYSIAK-BUDNIK, T. e M. HEYMAN. **Food allergy and Helicobacter pylori**. J Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition, v.34, n.1, Jan, p.5-12. 2002.
- MAYER, Gene. **IMUNOGLOBULINAS – ESTRUTURA E FUNÇÃO**. Disponível em: <<http://www.microbiologybook.org/Portuguese/immuno-port-chapter4.htm>>. Acesso em: 28 set. 2016.
- MESTROVIC, Tomislav. **Que Causa a Hipotensão?** 2015. Disponível em: <[http://www.news-medical.net/health/What-Causes-Low-Blood-Pressure-\(Portuguese\).aspx](http://www.news-medical.net/health/What-Causes-Low-Blood-Pressure-(Portuguese).aspx)>. Acesso em: 29 set. 2016.
- MOREIRA, L. F. Estudo dos componentes nutricionais e Imunológicos na perda de peso em Camundongos com alergia alimentar. 2006. Dissertação (Mestrado em Patologia Geral) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.
- NOVELLI, Iara Alves. **Estudo morfológico (anatômico e histológico) do sistema tegumentar de Hydromedusamaximiliani**. 2011. 66 f. Tese (Doutorado) - Curso de Pós-graduação em Biologia Animal, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011.
- OLIVEIRA, Lucila Camargo Lopes de; SOLÉ, Dirceu. **Alergia ao amendoim: revisão**. Rev. Bras. Alerg. Imunopatol, São Paulo, v. 35, n. 1, p.3-8, 20 fev. 2012.
- PEREIRA, Ana Carolina da Silva; MOURA, Suelane Medeiros; CONSTANT, Patrícia Beltrão Lessa. **Alergia alimentar: sistema imunológico e principais alimentos envolvidos**. 2008. 12 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciências e Tecnologia de Alimentos, Universidade Federal do Ceará-ufc, Ceará, 2008.
- RAMOS, R. E. M.; LYRA, N. R. S.; OLIVEIRA, C. M. **Alergia alimentar: reações e métodos diagnóstico**. J ManagPrim Health Care, v. 4, n. 2, p. 54-63, 2013.

**RAPS. REAÇÃO ALÉRGICA AOS PRODUTOS DE SOJA - SINAIS E SINTOMAS.** 2013. Disponível em:

<[https://www.indicedesaude.com/artigos\\_ver.php?id=2647](https://www.indicedesaude.com/artigos_ver.php?id=2647)>. Acesso em: 17 ago. 2016.

SÁ, Adriano Bueno de; MALLOZI, Márcia C.; SOLÉ, Dirceu. Alergia ao látex: atualização. **Rev. Bras. Alerg. Imunopatol.**, São Paulo, v. 33, n. 5, p.173-183, 21 dez. 2010.

**SALEH, Naíma. Alergia alimentar: casos aumentam quase 30% ao ano, aponta estudo americano.** 2015. Disponível em:

<<http://revistacrescer.globo.com/Crianças/Saude/noticia/2015/07/alergia-alimentar-casos-aumentam-quase-30-ao-ano-aponta-estudo-americano.html>>. Acesso em: 17 ago. 2016.

SANDERS, Angelique. **Sintomas de alergia a amêndoas:** Sintomas de uma reação alérgica. Disponível em: <[http://www.ehow.com.br/sintomas-alergia-amendoas-sobre\\_31555/](http://www.ehow.com.br/sintomas-alergia-amendoas-sobre_31555/)>. Acesso em: 09 out. 2016.

SANTANA, Ana Lucia. **Avelã.** 2007. Disponível em:

<<http://www.infoescola.com/frutas/avela/>>. Acesso em: 10 ago. 2016.

SANZ, M. L. **Inmunitad del tracto intestinal: procesamiento de antígenos. Alergología e Inmunología.** Clinica, Madrid, v. 16, n. 2, p. 58-62, 2001.

SCIENTIFC, Thermo. **Sintomas Comuns Das Alergias.** 2015. Disponível em:

<<http://www.phadia.com/pt-PT/A-Phadia/>>. Acesso em: 10 ago. 2016.

SDEPANIAN, Vera Lucia; MORAIS, Mauro Batista de; FAGUNDES-NETO, Ulysses. **DOENÇA CELÍACA: a evolução dos conhecimentos desde sua centenária descrição original até os dias atuais.** 4. ed. São Paulo: Scielo Brasil, 24 p, 1999.

SHAURI. **Propriedades.** 2014. Disponível em: <<http://www.reikiactivo.com/pt/mundo-natural/nozes/introducao-e-propriedades-de-nozesS>>. Acesso em: 09 ago. 2016.

SILVA, Débora. **As propriedades e os benefícios do pistache.** 2007. Disponível em:

<<http://www.remedio-caseiro.com/pistache-e-uma-semente-cheia-de-beneficios/>>. Acesso em: 09 ago. 2016.

SOLÉ, Dirceu; SILVA, Luciana Rodrigues; rosário FILHO, Nelson A. **Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar: Documento conjunto elaborado pela**

**Sociedade Brasileira de Pediatria e Associação Brasileira de Alergia e Imunopatologia.** Rev. Bras. Alerg. Imunopatol, São Paulo, v. 31, n. 2, p.64-89, 2008.

TELES, Jéssica Margato; ARAUJO, Sabrina Calaresi. **ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA VERSUS INTOLERÂNCIA À LACTOSE: AS DIFERENÇAS E SEMELHANÇAS.** Saúde e Pesquisa, Marínga, v. 3, n. 1, p.107-114, abr. 2010.

VALSECHI, Octávio Antônio. **Tecnologia de Produtos Agrícolas de Origem Animal.** 2001. 36 f. Tese (Doutorado) - Curso de Engenharia de Alimentos, Universidade Federal de São Carlos, Araras, 2001.

VIANA, Aleksana. **Como identificar e Tratar o Eczema.** Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/eczema/>>. Acesso em: 28 set. 2016

VIEIRA, Ricardo. **Prurido: do etiopatogenia às estratégias diagnósticas e terapéuticas.** MedCutanIberLatAm, Coimbra, v. 1, n. 35, p.45-56, 15 jan. 2003.

## GLOSSÁRIO

**Alérgeno ou alergênico:** São substâncias dos alimentos, plantas ou de animais que provocam uma reação exagerada do sistema imunológico e causam a inflamação (BRASIL, 2015).

**Anafilaxia:** Anafilaxia é uma reação alérgica aguda e muitas vezes grave, que começa subitamente, entre menos que um minuto e até umas poucas horas após a exposição a um alérgeno ao qual a pessoa desenvolveu um tipo de hipersensibilidade, e que se não for socorrida rapidamente, pode ser fatal (BERND. Et al, 2006).

**Anticorpos:** São proteínas usadas pelo sistema imunológico, ou uma globulina sintetizada por linfócitos B e principalmente por plasmócitos que identifica corpos estranhos como bactérias, vírus ou células tumorais (LOPES, 2015).

**Contaminação Cruzada:** Presença de alérgicos alimentares que não são adicionados por intenção á alimentos como consequência de cultivo, produção, manipulação, processamento, preparação, tratamento, armazenamento, embalagem, conservação de alimentos, ou por contaminação ambiental (BRASIL, 2015).

**Dispepsia:** Geralmente resulta na má digestão dos alimentos ou bebidas ou gastrite, que está relacionado a um conjunto de sintomas através de dores ou queimações (GASTROENTEROLOGIA, 2008).

**Doença crônica:** Possuem desenvolvimento lento com longa duração. Pode levar muito tempo para curá-las, ou muitas das vezes não há cura. Essa doença está relacionada com hábitos de vida como a alimentação, sedentarismo e estresse (MALTA; SILVA JUNIOR, 2013).

**Eczemas:** Inflamação aguda crônica que se manifesta na pele. Pode gerar sintomas como coceira, inchaço e vermelhidão (VIANA, 2016).

**Hipertrofia:** É o crescimento de um órgão devido ao aumento de células.

**Hipotensão:** Hipotensão, ou pressão baixa, significa a pressão arterial é mais baixa do que a normal (MESTROVIC, 2015).

**Imunoglobulina:** São glicoproteínas que são produzidas através dos plasmódios e funcionam como anticorpos (MAYER, 2016).

**IgE:** Imunoglobulina E, anticorpo responsável pelas reações alérgicas (MAYER, 2016).

**Sistema Imunológico:** É um complexo de células e moléculas que consiste na defesa de microrganismos que penetram no organismo e que formam células malignas. Essa função é fundamental, pois sua defesa pode inibir crescimento de infecções e tumores (MARTÍNEZ; ALVAREZ-MON, 1999).

**Linfócitos:** Um tipo de leucócito ou um glóbulo branco que está presente no sangue (COELHO NETO; ALVEZ; SPIGOLON, 2009).

**Metabolismo:** São todas as reações químicas que ocorrem dentro de um organismo vivo (WASZCZYNSKYI, 2010).

**Patógenos:** Microrganismos patogênicos, normalmente, não causam alterações nos alimentos, mas podem causar doenças nos consumidores. São os microrganismos responsáveis pelas DTA's (Doenças Transmitidas por Alimentos) (MARAT, 2000).

**Pieira:** É o som que transmite pela dificuldade de um doente respirar.

**Prurido:** Sensação incômoda na pele ou mucosas que leva a coçar (VIEIRA, 2003).

**Reação anafilática:** sintomas da alergia que comprometerá todos os órgãos (BERND et al., 2006).

**Reações Cruzadas:** Quando um anticorpo que só reconhece um antígeno A, poderia reconhecer um antígeno B, na qual não foi gerado. Então alergênicos que possuem

alergias a um determinado alimento, poderá ter alergia a outro tipo de alimento por ter as mesmas características que o outro alimento possui, ocorrendo o compartilhamento de aminoácidos (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALERGIA E IMUNOPATOLOGIA, 2008).

**Sistema Tegumentar:** Revestimento do nosso corpo como pele, unha, pelos e variedades de glândulas, que faz barreiras contra infecções, auxilia a regular a temperatura, remove produtos de excreção, proteção contra raios ultravioletas do sol e produz vitamina D (NOVELLI, 2011).