Document downloaded from http://www.elsevier.es, day 23/08/2025. This copy is for personal use. Any transmission of this document by any media or format is strictly prohibited.

INQUÉRITO PARA PESQUISA DE REACÇÕES ADVERSAS A ALIMENTOS E ALERGIA ALIMENTAR (Q2- Questionário Completo)

Data:____/____/_____
Código:_____
Data de Nascimento : ____/____/____ Idade: _____ anos
Sexo: □ Masculino □ Feminino
Escola: _____
Entrevistado □ mãe □ pai □ outro

1. A sua criança tem algum problema de saúde ou reacção com alguma comida? (ou bebida?)

□ Sim □ Não □ Não sabe

2. Qual é o alimento ou bebida que provoca reacção?

Leite ……□ Sim □ Não □ Não sei

Ovo ……...□ Sim □ Não □ Não sei

Trigo ……..□ Sim□ Não □ Não sei

Peixe ……..□ Sim□ Não □ Não sei

Soja …….. ….□ Sim□ Não □ Não sei

Amendoim .....□ Sim□ Não □ Não sei

Camarão ……. □ Sim□ Não □ Não sei

Marisco …... ….□ Sim□ Não □ Não sei

Carne de porco ..□ Sim□ Não □ Não sei

Fruta ……□ Sim, qual?_____□ Não □ Não sei

Legumes …..….□ Sim, qual?_____□ Não □ Não sei

Outra ……□ Sim, qual?_____□ Não □ Não sei

(Das perguntas 3 à 15, perguntar um alimento de cada vez, se houver vários suspeitos)

3. Quando a criança teve reacção, era a primeira vez que ela comia (ou bebia) esse alimento? (Sim/não/não sei; referir em que idades ocorreu)

Idade / Alimento implicado	1ª ingestão	1ª reacção	Não sei

Document downloaded from http://www.elsevier.es, day 23/08/2025. This copy is for personal use. Any transmission of this document by any media or format is strictly prohibited.

4. Quanto tempo depois de comer essa comida surgiu a reacção? (Aguardar resposta espontânea e a seguir ler as opções)

Alimento implicado	Até 2 horas (min)	Mais de 2 horas (H)	Bifásico	Não sei

5. Que reacção teve a sua criança depois de comer/beber esse alimento/bebida?

(Aguardar resposta espontânea e a seguir ler as opções)

Alimento implicado / **Sintomas**	**Sim**	**Não**
Tosse		
Crise de espirros		
Obstrução nasal		
Dificuldade respiratória		
Prurido da boca ou garganta		
Edema da boca ou garganta		
Prurido ocular		
Edema ocular		
Edema da face, orelhas, mãos ou pés		
Prurido cutâneo		
Rubor ou calor da pele		
Máculas ou pápulas cutâneas		
Nauseas ou vómitos		
Diarreia		
Cólicas abdominais		
Distensão abdominal		
Fezes com sangue		
Obstipação		
Cefaleias		
Tonturas ou lipotímia		
Outro? Qual? (Descrever: sudorese, palidez, cianose, sincope, palpitações, hipotensão)		

Document downloaded from http://www.elsevier.es, day 23/08/2025. This copy is for personal use. Any transmission of this document by any media or format is strictly prohibited.

6. Como foi desencadeada a reacção?

Alimento implicado	Contacto directo (mucosa)	Inalação	Ingestão	Não sabe

7. Se a sua criança cheirar esse alimento ou este tocar na pele, fica com alguma reacção? (dificuldade respiratória, mácula ou pápula eritematosa, prurido, edema, vesículas)

Alimento implicado	Contacto	Inalação	Ambos	Sem reacção	Não sabe

8. Factores como exercício, ingestão de medicamentos ou outros podem estar relacionados com a reacção ao comer esses alimentos?

Alimento implicado	Exercício	Fármaco (nome?)	Outro	Sem reacção	Não sabe

9. Alguma vez a criança teve comichão, edema/inchaço ou dormência nos lábios, boca ou garganta, depois de comer outro alimento? (alguma fruta ou verdura crua)

Alimento implicado	Sim (descrever sintomas)	Não	Não sabe

10. A criança teve de ir ao hospital quando teve reacção a esse alimento / bebida?

Alimento implicado	Não	Sim, ida a Serviço de Urgência; mesmo dia	Sim, num outro dia	Não sabe

Document downloaded from http://www.elsevier.es, day 23/08/2025. This copy is for personal use. Any transmission of this document by any media or format is strictly prohibited.

11. A sua criança teve de tomar algum medicamento quando teve reacção a esse alimento/bebida?

Alimento implicado	Não fez	Adrenalina	Corticoide	Broncodilatador	Antihistamínico	Não sabe

12. Há quanto tempo teve lugar a última reacção?

Alimento implicado	< 1 mês	1 mês – 1 ano	1 – 5 Anos	> 5 anos	Não sabe

13. Depois da primeira reacção, a criança voltou a comer esse alimento? Por favor descreva a reacção, caso tenha havido uma.

Alimento implicado	Sim			Não	Não sabe
	A mesma	Outra (qual?)	Nenhuma		

14. Se a sua criança ingeriu o mesmo alimento mais do que uma vez, as reacções a esse alimento variaram em intensidade, ao longo do tempo, a esse alimento?

Alimento implicado	Todas as reacções com intensidade semelhante	1ª reacção mais grave	Reacções foram-se agravando	Não sabe

15. No total, quantos episódios de reacção adversa ao mesmo alimento teve a sua criança?

Alimento implicado	1	2-5	>5	Não sei

Document downloaded from http://www.elsevier.es, day 23/08/2025. This copy is for personal use. Any transmission of this document by any media or format is strictly prohibited.

16. A sua criança tem outras alergias?

	Sim	**Não**	**Não sabe**
Asma/ cansaço			
Alergias nasais / rinite			
Na pele / Eczema atópico			
Alergias nos olhos / Conjuntivite alérgica			
Outras	Descreva:		

17. Alguém da família tem alergia?

	Mãe	**Pai**	**Irmão / Irmã**
Alergias alimentares			
Asma			
Rinite alérgica			
Conjuntivite alérgica			
Eczema atópico			