

# ALERGIA ALIMENTAR NA ESCOLA: ESTAMOS PREPARADOS?



Boletim 07 - 2026

**ASBAI RJ**  
**ATUALIZA**  
EDIÇÃO QUINZENAL

A alergia alimentar é um problema de saúde pública global e afeta cerca de 8% a 10% da população mundial<sup>1</sup>. No ambiente escolar, estima-se que, aproximadamente 20–25% das crianças apresentem seu primeiro episódio de anafilaxia.

O preparo das instituições para o manejo da alergia alimentar no ambiente escolar deve se basear em estratégias de reconhecimento, prevenção de contato e tratamento de eventuais reações.

A prevenção envolve evitar a exposição ao alérgeno e reduzir o risco de contaminação cruzada. Isso inclui cuidados rigorosos com higiene, como lavagem de mãos com água e sabão, superfícies e de utensílios, preferindo os de vidro e metal que acumulam menos resíduos proteicos do que os de madeira e plástico.

A leitura de rótulos é essencial. Produtos com a indicação “contém” possuem o alérgeno em sua composição, enquanto “pode conter” indica risco de contato cruzado. O armazenamento adequado dos alimentos envolve manter produtos seguros separados dos que contêm alérgenos. A guarda de alimentos na geladeira deve reservar os andares superiores para alimentos livres de alérgenos. A compra de materiais escolares que contém alérgenos, como giz com proteína do leite, massa de modelar com trigo ou giz de cera com soja e produtos de higiene devem ser evitada.

A ficha médica completa da criança, incluindo laudo com o tipo de alergia alimentar, com linguagem explicativa clara para leigos quanto ao risco de reações imediatas e anafilaxia. A receita médica atualizada, com plano de ação individualizado para cada criança e orientação sobre como reconhecer e tratar as reações alérgicas envolve educação continuada de professores, funcionários e outras famílias, bem como o treinamento da equipe escolar.

Idealmente, ao menos três funcionários devem estar capacitados para administrar adrenalina. Os medicamentos devem ficar acessíveis aos adultos, mas fora do alcance das crianças, e sua validade deve ser checada regularmente.



Na ocorrência de uma reação alérgica, é essencial o reconhecimento rápido dos sintomas e início imediato do tratamento guiado pelo plano de ação para cada criança e em seguida o acionamento imediato dos responsáveis ou encaminhamento para emergência.

A adrenalina é sempre o tratamento de escolha nos casos de anafilaxia, preferencialmente na forma de autoinjeter, aplicada na face anterolateral da coxa, podendo ser administrada através da roupa.

A alergia alimentar impacta a rotina de diversas atividades do dia a dia escolar. No preparo das refeições, a comunicação entre nutricionistas e equipe de cozinha com avaliação prévia do cardápio é fundamental.

O isolamento da criança com alergia alimentar durante as refeições é fortemente desaconselhado. Atividades pedagógicas devem ser adaptadas para garantir inclusão segura da criança evitando o uso de alimentos alergênicos nas atividades. Ainda assim, a vigilância na rotina da escola e em passeios e eventos deve ser reforçada mantendo-se os mesmos cuidados, garantindo acesso a alimentação segura e presença de pessoas treinadas para emergências.

A promoção de informação e conscientização para a turma sobre a alergia de forma adequada à idade, estimula a empatia, cooperação e respeito. Atividades educativas como adaptação de receitas e cuidado e linguagem são fundamentais para evitar estigmatização. A participação em festas e eventos deve ser garantida, com planejamento prévio e envolvimento das famílias.

Embora não exista legislação federal específica que obrigue a administração de medicamentos nas escolas, o direito à saúde é assegurado por normas como o Estatuto da Criança e do Adolescente. A Sociedade Brasileira de Pediatria recomenda que a administração de medicamentos no ambiente escolar ocorra mediante prescrição médica e autorização dos responsáveis. Além disso, escolas públicas devem oferecer cardápios adaptados para crianças com necessidades alimentares especiais, incluindo alergia alimentar, conforme orientações do FNDE.<sup>3,4</sup> Portanto, a adoção de medidas preventivas, capacitação da equipe e protocolos bem definidos é fundamental para garantir um ambiente seguro, inclusivo e acolhedor para crianças com alergia alimentar.

#### Referências:

1. Oliveira LCL, et al. Atualização em Alergia Alimentar 2025: posicionamento conjunto da ASBAI e SBP . Arq Asma Alerg Imunol – Vol. 9, Nº 1, 2025.
2. Jamjoom M, et al. School Teachers' Knowledge and Attitudes Related to Anaphylactic Reactions: A Cross-Sectional Study. Cureus. 23;16(10):e72189, 2024
3. [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2014/lei/l12982.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l12982.htm)
4. [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/lei/l11947.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l11947.htm)

