

NORMA

DA DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE

Francisco
Henrique
Moura
George

Digitally signed by Francisco
Henrique Moura George
DN: cn=PT, ou=Ministério da
Saúde, ou=Direção-Geral
da Saúde, cn=Francisco
Henrique Moura George
Date: 2012.07.04 18:31:14
+0100'

1899-2012
112 anos

Direção-Geral da Saúde
www.dgs.pt



Ministério da Saúde

NÚMERO: 002/2012

DATA: 04/07/2012

ASSUNTO: Registo de Alergias e Reações Adversas
PALAVRAS-CHAVE: Alergias; Reações Adversas
PARA: Médicos e Enfermeiros do Sistema Nacional de Saúde
CONTACTOS: Departamento da Qualidade na Saúde (dqs@dgs.pt)

Nos termos da alínea a) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 14/2012, de 26 de janeiro, a Direção-Geral da Saúde, por proposta do Departamento da Qualidade na Saúde, emite a seguinte

I – NORMA

1. Os médicos e/ou enfermeiros devem registar as alergias e as reações adversas em cada episódio de internamento, consulta, emergência ou em qualquer outro episódio de prestação de cuidados de saúde, sempre que delas tenham conhecimento e, em especial, se estas decorrerem da prescrição de medicamentos. Este registo deve ser efetuado segundo a tipologia definida pelo Catálogo Português de Alergias e Reações Adversas (CPARA), anexo à presente Norma.
2. Os médicos e/ou enfermeiros devem, ainda, registar os dados relativos a alergias e reações adversas, em episódios passados.
3. A auditoria ao registo de alergias e reações adversas, da sua ausência, ou da impossibilidade da recolha dessa informação, é da responsabilidade das direções clínicas e de enfermagem, devendo as instituições de saúde procurar dotar-se de aplicações informáticas que permitam a rastreabilidade do autor da informação, data e hora de registo.

II – CRITÉRIOS

- a) Qualquer doente transferido de e para o Serviço Nacional de Saúde, deve ser portador de uma carta de transferência/nota de alta ou similar, onde conste informação sobre o registo de alergias e reações adversas.
- b) As aplicações de registos clínicos existentes devem ser adaptadas para documentar a informação constante no ponto 1, através da sua parametrização face à última versão do CPARA, num prazo máximo de 6 meses após a data de publicação da presente Norma.
- c) As instituições de saúde deverão procurar dotar-se de aplicações informáticas que estejam em conformidade com a última versão do CPARA e que permitam a rastreabilidade do autor da informação, data e hora de registo, conforme preconizado no ponto 3 da presente Norma.
- d) A Direção-Geral da Saúde, em conjunto com os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE atualizarão o CPARA anualmente ou sempre que considerado necessário e disponibilizarão, nos seus sítios da *internet*, a versão mais recente do referido catálogo.

III – AVALIAÇÃO

- a) A avaliação da implementação da presente Norma é contínua e executada através de processos de auditoria interna e externa.
- b) A adoção de sistemas de informação preparados para a monitorização e avaliação da implementação e impacte da presente Norma é da responsabilidade das administrações regionais de saúde e das direções dos hospitais.
- c) A efetividade da implementação da presente Norma nos cuidados de saúde primários e nos cuidados hospitalares e a emissão de diretivas e instruções para o seu cumprimento é da responsabilidade dos conselhos clínicos dos agrupamentos de centros de saúde e das direções clínicas dos hospitais.

IV – FUNDAMENTAÇÃO

- a) As doenças alérgicas são, em todo o mundo, cada vez mais frequentes⁽¹⁾ e graves⁽²⁾, podendo implicar risco de vida, como é o caso, por exemplo, de picadas de insetos ou a ingestão de certos alimentos, podendo ser responsáveis por quadros que podem ser fatais⁽³⁾. A identificação e conhecimento de episódios alérgicos ou de reações adversas, reveste-se, assim, de elevada importância⁽⁴⁾.
- b) A Comissão para a Informatização Clínica¹, detetou graves lacunas na forma como a documentação clínica no âmbito das instituições do Serviço Nacional de Saúde, nomeadamente o registo de alergias e reações adversas, que é, frequentemente inexistente ou não estruturado, imprimindo potenciais e graves implicações na segurança dos utentes do Serviço Nacional de Saúde.
- c) A ausência de uma recomendação nacional no que respeita ao formato mínimo destes registos e o seu suporte eletrónico dificulta a recolha de informação, de forma automática, bem como a sua rápida difusão e não está conforme as recomendações sobre a matéria⁽⁴⁾.
- d) A evidência veio mostrar que há um número elevado de erros médicos associados ao mau ou inexistente registo de alergias e reações adversas^(4,5).
- e) Na sequência do trabalho efetuado com os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE, Direção-Geral da Saúde e Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica, a Comissão para a Informatização Clínica propôs a criação de um Catalogo Português de Alergias e Reações Adversas – CPARA, para que as aplicações informáticas em uso no Serviço Nacional de Saúde e, de forma mais lata, em todo o sistema de saúde, possam entre si partilhar esta informação de forma não ambígua.

¹ Despacho n.º 16519/2011 de 06-12-2011.

V – APOIO CIENTÍFICO

A presente Norma foi elaborada pelo Departamento da Qualidade na Saúde da Direção-Geral da Saúde e pela Comissão para a Informatização Clínica.

BIBLIOGRAFIA

1. [Kivity S](#). *Adult-onset food allergy* [Israel Medical Association Journal](#) 2012 Jan;14(1):70-2.
2. [Quercia O](#), [Incorvaia C](#), [Puccinelli P](#), [Scurati S](#), [Emiliani F](#), [Fрати F](#), [Stefanini GF](#). Prevalence of allergic disorders in Italy: the Cotignola population study [Eur Ann Allergy Clin Immunol](#). 2012 Feb;44(1):5-11.
3. [Graif Y](#), [Romano-Zelekha O](#), [Livne I](#), [Green MS](#), [Shohat T](#). Increased rate and greater severity of allergic reactions to insect sting among schoolchildren with atopic diseases. [Pediatr Allergy Immunol](#). 2009 Dec;20(8):757-62. Epub 2009 Apr 21.
4. [Zimmerman CR](#), [Chaffee BW](#), [Lazarou J](#), [Gingrich CA](#), [Russell CL](#), [Galbraith M](#), [Khatlawala NK](#), [Laing TJ](#). Maintaining the enterprisewide continuity and interoperability of patient allergy data. [Am J Health Syst Pharm](#). 2009 Apr 1;66(7):671-9.
5. [Young AL](#), [Marji J](#), [Grossman ME](#). Drug hypersensitivity in the age of electronic medical records [J Drugs Dermatol](#). 2011 Dec;10(12):1430-1.



Francisco George
Diretor-Geral da Saúde



Catálogo Português de Alergias e outras Reações Adversas

Catalog of Allergies and Other Adverse Reactions

CPARA v 1.0

Julho, 2012

Nome Documento	CPARA – Catálogo Português de Alergias e outras Reações Adversas
Nome Curto	CPARA
Versão do Documento	V 1.0
Data	04-07-2012
Entidades proponentes	Comissão para a Informatização Clínica Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica
Contributos recebidos	First Solutions FMUP- Faculdade Medicina Universidade Porto
Entidades emissoras	SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde DGS - Direcção Geral de Saúde

Catálogo Português de Alergias e outras Reações Adversas

Comissão para a informatização Clínica

Índice

1	ACRÓNIMOS, TERMOS E DEFINIÇÕES.....	3
1.1	ACRÓNIMOS.....	3
1.2	TERMOS E DEFINIÇÕES.....	3
2	PREÂMBULO.....	4
3	INTRODUÇÃO.....	5
4	IMPORTÂNCIA DA NORMALIZAÇÃO.....	6
5	MÉTODO.....	7
6	ESTRUTURA DO REGISTO.....	8
6.1	CATEGORIA DA REAÇÃO ADVERSA.....	9
6.2	ALERGÉNIOS.....	10
6.3	TIPOS DE REAÇÃO.....	10
6.4	GRAVIDADE.....	10
6.5	ESTADO.....	11
6.6	ORIGEM DA INFORMAÇÃO.....	11
7	IMPLEMENTAÇÃO NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO CLÍNICOS.....	11
8	MAPEAMENTO COM OUTRAS CLASSIFICAÇÕES INTERNACIONAIS.....	12
8.1	MAPEAMENTO COM A ICPC-2.....	13
9	ANEXO I – TABELA DE ALERGÉNIOS.....	14
9.1	ANEXO I - TABELA DE ALERGÉNIOS ALIMENTARES.....	14
9.2	ANEXO I - TABELA DE OUTROS ALERGÉNIOS/AGENTES.....	16
10	ANEXO II - TABELA DE TIPOS DE REAÇÃO ALÉRGICA.....	18
11	ANEXO III - TABELA DE GRAU DE GRAVIDADE.....	19
12	ANEXO IV - TABELA DE ESTADOS.....	19
13	ANEXO IV - TABELA DE ORIGEM DA INFORMAÇÃO.....	20



Catálogo Português de Alergias e outras Reações Adversas

Comissão para a informatização Clínica

1 Acrónimos, termos e definições

Para os objectivos deste documento, aplicam-se os seguintes acrónimos, termos e definições constantes nas tabelas abaixo.

1.1 Acrónimos

Sigla	Definição
CIC	Comissão para a Informatização Clínica
SPMS	Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E.
ACSS	Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.
SNS	Serviço Nacional de Saúde
DGS	Direção Geral de Saúde
ATC	Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) classification system
DCI	Denominação Comum Internacional
ICPC-2	International Classification of Primary Care, 2ª edition Classificação Internacional de Cuidados Primários, 2ª edição
ICD-10	International Classification of Diseases, 10th Revision Classificação Internacional de Doenças, 10ª Revisão

1.2 Termos e definições

Termo	Definição
Reação Adversa	Qualquer reação indesejável que ocorre após contacto com estímulo definido.
Hipersensibilidade	Define um conjunto de sinais e/ou sintomas objetivamente reprodutíveis, iniciados pela exposição a um estímulo definido o qual é tolerado por indivíduos normais.
Hipersensibilidade alérgica	É uma reação iniciada por mecanismos imunológicos. A alergia pode ser mediada por anticorpos ou por células. Na maioria dos casos o anticorpo, ou alergénio, responsável pela reação alérgica pertence ao isotipo IgE, podendo ser referenciada como uma alergia mediada por IgE.
Intolerância ou Hipersensibilidade não alérgica	Descreve quadro de hipersensibilidade mas no qual não estão envolvidos mecanismos imunológicos.



Catálogo Português de Alergias e outras Reações Adversas

Comissão para a informatização Clínica

2 Preâmbulo

No âmbito do esforço de Informatização no sector da saúde a Comissão para a Informatização Clínica identificou uma prioridade no panorama da normalização semântica de conceitos e registos, uma área crítica à prestação de cuidados de saúde. A documentação normalizada de Alergias e Reações adversas, surge assim numa perspetiva de criar uma linguagem comum para profissionais de saúde e sistemas de informação que suportam a sua prática e os seus registos. Trabalhou-se com a Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica no sentido de compilar um primeiro catálogo de Alergias e outras Reações Adversas, uma estrutura de registo das mesmas para todas as aplicações informáticas a operar no sector da saúde e uma tabela de relação para garantir a interoperabilidade semântica e tecnológica necessária à partilha destes dados, incluso com países da União Europeia. O referido documento mereceu a aprovação da SPMS e da DGS e devem as aplicações informáticas ser adaptadas ao seu uso em conformidade.



3 Introdução

As doenças alérgicas, em todo o mundo, são cada vez mais frequentes e graves, podendo implicar risco de vida. Se é bem conhecido que a asma pode ter um desfecho mortal, as picadas de insectos, a toma de medicamentos ou a ingestão de alimentos, não são habitualmente, nem reconhecidas, nem valorizadas, como responsáveis por quadros que podem ser fatais.

Em alguns doentes alérgicos, com quadros clínicos muito graves, o contacto com alergénios, mesmo em quantidades mínimas, pode ser muito problemático. A ingestão não reconhecida de alergénios alimentares, ocultados em outros alimentos, pode colocar em risco a vida de alérgicos. Os acidentes relacionados com a toma de medicamentos devem ser notificados e bem conhecidos pelo próprio e sua família ou outros contatantes. As reações relacionadas com picadas de insectos, especialmente se muito graves, devem ser rapidamente referidas ao médico assistente, o que levará a uma imediata referência para consulta de alergologia.

As doenças alérgicas, nos países da União Europeia, afetam cronicamente uma grande percentagem da população. Portugal não é exceção atendendo a que, dos seus residentes:

- Mais de 20% tem rinite;
- Mais de 10% tem asma;
- Mais de 10% tem eczema atópico;
- Mais de 20% teve um episódio de urticária;
- Mais de 5% tem alergia alimentar;
- Até 10% tem alergia a medicamentos;
- Até 5% estão sensibilizados a venenos de insectos (vespas ou abelhas);
- A anafilaxia ocorre regularmente, quer na comunidade, quer nos serviços de saúde;
- A patologia alérgica ocupacional é frequente.

Estima-se então que mais de 2 milhões de residentes no nosso país apresentem alguma forma de doença alérgica, variando de formas agudas a crónicas e de quadros clínicos ligeiros a muito graves, que podem ser fatais. As doenças alérgicas podem manifestar-se em qualquer idade, dependendo do balanço entre genética e ambiente, prevendo-se que nas próximas décadas possa ocorrer ainda uma maior incidência de alergias, o qual poderá ser ainda mais significativo na alergia medicamentosa e alimentar.

Os sintomas e sinais das doenças alérgicas resultam de reações em que participa o sistema imunológico, designando-se como intolerâncias as doenças em que, podendo partilhar sintomas semelhantes, não existe envolvimento imunitário.



O organismo de um indivíduo com doença alérgica identifica substâncias comuns, designadas como alergénios, como perigosas. Esses alergénios, que não oferecem risco algum para a grande maioria das pessoas, desencadeiam as reações alérgicas. Quando um indivíduo entra em contacto com um alergénio a que está sensibilizado, desencadeia-se uma resposta alterada, exagerada. O principal responsável pelo desencadear destas reações, nos alérgicos, são anticorpos da classe IgE.

Em situações clínicas diversas, outros anticorpos ou células imunitárias participam activamente nas reações, tal como ocorre por exemplo nos eczemas de contacto alérgicos, em que existe uma participação de células, como linfócitos T. Sem o mesmo tipo de envolvimento imunológico, quando o organismo contacta com substâncias que não tolera, como acontece com algumas carências enzimáticas, das quais a mais prevalente e conhecida é a intolerância à lactose, surgem manifestações clínicas que importa prevenir, o que é possível diagnosticando apropriadamente e notificando sistematicamente estas situações que podem afectar muito a qualidade de vida.

4 Importância da normalização

Uma doença alérgica, especialmente em apresentações clínicas graves, pode constituir um significativo desafio clínico, tal como ocorre em situações de emergência médica, em que a existência de sensibilizações prévias a alergénios, como a medicamentos ou ao látex, aos quais o indivíduo pode ser involuntariamente exposto, pode colocá-lo numa situação de risco de vida.

O reconhecimento destes quadros clínicos de ligeiros a muito graves, permite delinear medidas de atuação em termos de diagnóstico e de tratamento, oferecendo alternativas alimentares e medicamentosas, estruturando a atuação de emergência se ocorrerem sintomas muito graves, conduzindo a algumas intervenções terapêuticas específicas, que têm de ser necessariamente efectuadas sobre a orientação de especialistas em doenças alérgicas. Falamos em vacinas anti-alérgicas para venenos de insectos ou látex, ou em protocolos de indução de tolerância para medicamentos ou alimentos, os quais, especialistas nacionais, têm capacidade para aplicar de acordo com indicações estritas.

Existindo vários modos para alertar / notificar sobre o estado de portador de alergia ou mesmo de intolerância, é essencial que esta informação conste no registo de dados clínicos de cada cidadão, ficando assim facilmente acessível, quer em situações de emergência, quer durante qualquer acto clínico em que possa existir a probabilidade de ser exposto a um alergénio / substância relevante.



Catálogo Português de Alergias e outras Reações Adversas

Comissão para a informatização Clínica

Para que a informação introduzida possa ser efetivamente utilizada, numa escala individual mas também numa perspectiva de intervenção comunitária / saúde pública, importa que a comunicação seja efetiva, o que implica que seja processada de um modo normalizado, recorrendo a codificação, validada nacional e internacionalmente, onde seja possível identificar a fonte da informação e a data, a caracterização da(s) manifestação(ões) alérgica(s) e o(s) alérgénio(s) responsável(is), a gravidade e se é um problema ativo.

5 Método

Foi utilizada como tabela e método de referência a estrutura semântica apresentada pelo projecto epSOS, para efeitos de tradução e adaptação à realidade e prática nacional.

Substância ativa / agente / alérgénio	Código mandatório para identificar a substância ativa / agente / alérgénio envolvido na reação adversa.
Categoria da reação	Codifica o tipo de reação contra o agente, alimentar, fármaco ou outro.
Alérgénio	Codifica o agente contra o qual o individuo desenvolveu uma reação de hipersensibilidade alérgica.

Fonte: epSOS_D3.9.1_Appendix_B2_MVCV1.6 in eCRTS_TranslationsDue4Actor_20110208.xls



Catálogo Português de Alergias e outras Reações Adversas

Comissão para a informatização Clínica

6 Estrutura do registo

O registo clínico de uma alergia/intolerância deverá passar pela identificação dos elementos de informação identificados na tabela abaixo. Cada um desses elementos contém um conjunto de valores associado que está referenciado na coluna “Domínio de valores”.

Elemento de informação	Descrição	Domínio de valores	Obrigatório
Origem	Identifica a origem da informação – se tem origem na pessoa, no profissional de saúde ou se é baseada na informação do Imunoalergologista.	Conjunto de valores que define a origem/fonte da informação Tabela 7 – Origem da informação	SIM
Categoria da reação	Identifica se a reação está relacionada com alimento, medicamento ou outra substância	Conjunto de valores que identifica a origem da reação adversa Tabela 1 – Categoria de reação adversas	SIM
Alergénio	Identifica o alergénio/agente contra o qual a pessoa desenvolveu uma reação adversa	Conjunto de valores que identifica o alergénio, de acordo com o tipo de reação adversa a. Alergénios medicamentosos – ATC Anatomical Therapeutic Chemical b. Alergénios alimentares – ver Tabela 2 – alergénios alimentares c. Outras substâncias – Ver Tabela 3 – Outros alergénios / agentes	SIM
Tipo de reação	Identifica o tipo de reação	Conjunto de valores que identifica o tipo de reação da pessoa ao alergénio /agente responsável pela reação adversa Tabela 4 – Tipos de reação alérgica	SIM
Gravidade	Identifica a gravidade da reação	Conjunto de valores que define a gravidade da reação alérgica Tabela 5 – Grau de gravidade	SIM
Estado	Identifica o estado do registo	Conjunto de valores que define o estado do registo Tabela 6 – Estados	SIM
Data da reação	Identificação da data em que foi observada a reação alérgica		SIM



Catálogo Português de Alergias e outras Reações Adversas

Comissão para a informatização Clínica

6.1 Categoria da reação adversa

Identifica se a reação está relacionada com medicamentos, alimentos ou outra substância/ agente.

Tabela I – Categoria de reação adversa			
Fonte / Adaptação / Revisão	Entidades envolvidas	Data	Versão
Fonte e Adaptação	Fonte: Projeto epSOS – Julho 2009 (Parent Code System: SNOMED-CT) Adaptação: Comissão para a Informatização Clínica Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica	Fevereiro 2012	1.0
CPARA	Designação dos Sistemas Informação em Portugal		
0001	Alergia medicamentosa		
0002	Intolerância medicamentosa		
0003	Alergia alimentar		
0004	Intolerância alimentar		
0005	Reação alérgica (outra substância / agente)		
0006	Intolerância (outra substância / agente)		

Tabela 1 – Categoria de reação adversas

"As vacinas, incluindo as do Programa Nacional de Vacinação (PNV), são alvo do mesmo procedimento de licenciamento que todos os outros medicamentos e têm associado ao "Nome do Medicamento", um Código ATC e um nº de registo.

O registo de alergias e reações adversas a vacinas no âmbito do CPARA não difere de qualquer outra alergia/intolerância medicamentosa e implica a identificação e registo, pelo médico ou enfermeiro, do "Medicamento" através do seu "Nome" e/ou através da seleção do código ATC respectivo e número de registo. A correspondência entre o Nome da Vacina escrita pelo médico/enfermeiro e seu código ATC e nº de registo pode ser feita, de forma automática.



Catálogo Português de Alergias e outras Reações Adversas

Comissão para a informatização Clínica

6.2 Alergénios

A lista de alergénios está relacionada com a categoria da reação alérgica ou intolerância. De acordo com a categoria, se é medicamentosa, alimentar ou outra substância/agente, está associada a respectiva nomenclatura, identificada na tabela abaixo.

Categoria da reação adversa	Descrição	Domínio de valores
Medicamentosa	O valor definido é usado para codificar o ingrediente ativo contra o qual o paciente desenvolveu uma reação adversa. Para este efeito é utilizada a codificação ATC, codificação internacional para classificação de moléculas com ação terapêutica.	<u>ATC: Anatomical Therapeutic Chemical Code</u> (*)
Alimentar	O valor definido é usado para codificar os agentes alergénicos alimentares contra o qual o paciente desenvolveu uma reação adversa.	<u>Tabela 2 – alergénios alimentares</u>
Outras substâncias / agentes	O valor definido é usado para codificar os agentes alergénicos (além de medicamentos/alimentos) contra o qual o paciente desenvolveu uma reação adversa Na situação de ser identificado “Outros”, deverá ser descrita, em texto livre, o alergénio ou agente contra o qual o doente desenvolveu reação alérgica.	<u>Tabela 3 – Outros alergénios / agentes</u>

(*) Através da identificação da denominação comum internacional, é possível estabelecer relação com a classificação internacional ATC. Esta relação é disponibilizada pela base de dados de medicamentos do Infarmed. Assim, é possível basear o registo no nome do medicamento ou na substância ativa, e obter o respetivo código ATC correspondente.

6.3 Tipos de reação

O valor definido é usado para codificar os tipo de reação da pessoa ao alergénio / agente responsável pela reação adversa. A lista está referida **Tabela 4 – Tipos de reação alérgica**.

6.4 Gravidade

A gravidade refere o grau de gravidade da reação alérgica. A lista está referida na **Tabela 5 – Grau de gravidade**.



6.5 Estado

Refere o estado do registo, identificando se está *ativo*, *ativo confirmado*, *desativo* ou *desativo confirmado*. A lista está referida na **Tabela 6 – Estados**.

Sempre que exista a confirmação pela Imunoalergologista da existência ou não de uma determinada reação alérgica, esta informação deve ser registada no sistema, com o estado “*Ativo confirmado*” ou “*Inativo confirmado*”, respetivamente.

Os Estados “*Ativo confirmado*” e “*Inativo confirmado*” só deverão estar disponíveis ao Imunoalergologista, sustentado por testes clínicos realizados para o efeito. Todos os outros estados podem ser registados por qualquer uma das origens.

6.6 Origem da informação

A origem da informação especifica o responsável pelo fornecimento da informação sobre a reação alérgica ou intolerância. A lista está referida na **Tabela 7 – Origem da informação**.

O objectivo desta informação é informar sobre a maior ou menor veracidade / qualidade da informação registada.

7 Implementação nos sistemas de informação clínicos

O conhecimento da existência de alergias e reações adversas do utente pelo profissional de saúde é fundamental para garantir a sua segurança no âmbito da prestação de cuidados de saúde, nomeadamente em situações de urgência. Torna-se assim fundamental adaptar os sistemas de informação clínicos para permitir o registo dos dados relativos a alergias e/ou intolerâncias e reações adversas do utente, passados ou presentes, de forma estruturada e normalizada, e de acordo com o presente catálogo.

O registo da informação da alergia deverá recolher os elementos identificados no capítulo 6 **Estrutura do registo**, e de acordo com a nomenclatura associada a cada um desses elementos. A cada registo de alergia deve ficar identificada a data e hora em que foi inserido no sistema, e o respetivo autor. Da mesma forma, se for alterado qualquer dos elementos de informação do registo da alergia, deve ficar identificada a data e hora em que foi realizada essa alteração, os dados que foram alterados e o respetivo autor.



Catálogo Português de Alergias e outras Reações Adversas

Comissão para a informatização Clínica

A SPMS poderá disponibilizar as tabelas de Excel necessárias à mais fácil parametrização dos diversos sistemas de Informação Clínicos em uso em Portugal. Para quaisquer informações adicionais ou dúvidas poderá a mesma ser contactada.

A informação relativa a alergias e reações adversas faz parte do Resumo Clínico Único do Utente, em fase de desenvolvimento, e ficará disponível a qualquer profissional, no âmbito de uma prestação de cuidados.

O utente poderá efectuar o registo voluntário das alergias e reações adversas através do Portal do Utente. Esta informação deverá ser integrada no seu “*Resumo Clínico*”, identificando como origem da informação o “utente” e disponibilizada ao profissional de saúde através do Portal do profissional.

8 Mapeamento com outras classificações internacionais

O uso de classificação em registos clínicos é uma prática já generalizada, nomeadamente nos Cuidados de Saúde Primários, que utiliza a ICPC-2 no registo clínico da consulta para classificação dos motivos de consulta, diagnósticos e procedimentos. Faz assim sentido que exista um mapeamento entre as classificações em uso e a classificação adotada por este catálogo, para que possam ser feitas correlações com os registos já existentes e o novo registo de alergias e reações adversas. Foram identificados as classificações em uso mais relevantes para o efeito e segue-se, para cada uma delas, o respetivo mapeamento.



Catálogo Português de Alergias e outras Reações Adversas

Comissão para a informatização Clínica

8.1 Mapeamento com a ICPC-2

ICPC-2		CPARA		
Código	Designação	Tabela	Código	Designação
A92	Alergia / reacção alérgica NE CÓDIGOS ICD10 T78.0, T78.1, T78.2, T78.3, T78.4 CRITÉRIOS INCLUI: edema alérgico, choque anafilático, edema angioneurótico, alergia alimentar EXCLUI: consequência de medicação A85, rinite alérgica R97, urticária S98	Tabela 1	0003	Alergia alimentar
			0004	Intolerância alimentar
			0005	Reacção alérgica (outra substância agente)
			0006	Intolerância (outra substância/agente)
		Excepto códigos com: Tabela 4 (0008; ou 0010);		
A85	Rinite alérgica CÓDIGOS ICD10 J30 CRITÉRIOS INCLUI: febre dos fenos, alergia nasal, rinite vasomotora, febre do feno EXCLUI: infecção respiratória superior R74, rinite NE R83	Tabela 4	0010	Tipo de reacção - Rinite/conjuntivite
		Tabela 6	01	Activo
			04	Activo confirmado
S98	Urticária CÓDIGOS ICD10 L50 CRITÉRIOS INCLUI: erupções da pele, vergões EXCLUI: alergia a drogas A85; angioedema, edema alérgico A92	Tabela 4	0008	Tipo de reacção - 0008 - Úrticaria
		Tabela 6	01	Activo
			04	Activo confirmado



Catálogo Português de Alergias e outras Reações Adversas

Comissão para a informatização Clínica

9 Anexo I – Tabela de Alergénios

9.1 Anexo I - Tabela de Alergénios alimentares

Tabela 2 – Alergénios alimentares			
Fonte / Adaptação / Revisão	Entidades envolvidas	Data	Versão
Fonte e Adaptação	Fonte: Projeto epSOS – Julho 2009 (Parent Code System: SNOMED-CT) Adaptação: Comissão para a Informatização Clínica Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica	Fevereiro 2012	1.0
Revisão	Comissão para a Informatização Clínica Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica	Abril 2012	1.1

CPARA	Designação dos Sistemas Informação em Portugal
8001	Maçã
8002	Aspartamo
8003	Cenoura
8004	Cereja
8005	Cacau
8006	Canela
8007	Citrinos
8008	Milho
8009	Leite de vaca (proteínas)
8010	Lacticínios
8011	Outro alimento
8012	Ovo
8013	Peixe
8014	Aditivos alimentares
8015	Frutas
8016	Lagosta
8017	Frutos secos



Catálogo Português de Alergias e outras Reações Adversas

Comissão para a informatização Clínica

8018	Aveia
8019	Ostra
8020	Amendoim
8021	Porco
8022	Batata
8023	Carnes
8024	Centeio
8025	Sementes
8026	Marisco
8027	Camarão
8028	Soja
8029	Morango
8030	Sulfitos
8031	Tomate
8032	Noz
8033	Trigo
8034	Legumes / Vegetais
8035	Aipo
8036	Mostarda
8037	Moluscos
8038	Crustáceos
8039	Cereais
8040	Glutamatos
8041	Pêssego
8042	Especiarias
8043	Kiwi
8044	Caracol
8099	Outros

Tabela 2 – alergénios alimentares



Catálogo Português de Alergias e outras Reações Adversas

Comissão para a informatização Clínica

9.2 Anexo I - Tabela de outros alérgenos / agentes

Tabela 3 – Outros alérgenos / agentes			
Fonte / Adaptação / Revisão	Entidades envolvidas	Data	Versão
Fonte e Adaptação	Fonte: Projeto epSOS – Julho 2009 (Parent Code System: SNOMED-CT) Adaptação: Comissão para a Informatização Clínica Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica	Fevereiro 2012	1.0
Revisão	Comissão para a Informatização Clínica Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica	Abril 2012	1.1
CPARA	Designação dos Sistemas Informação em Portugal		
9001	Adesivos (aditivos borracha)		
9002	Animais (epitélio de animais)		
9003	Abelha (veneno de abelha)		
9004	Gato		
9005	Toxina botulínica		
9006	Níquel e outros metais de contacto		
9007	Cosméticos		
9008	Cão		
9009	Tintas		
9010	Etanolamina		
9011	Penas		
9012	Ervas (pólenes de ervas)		
9013	Gramíneas (pólen)		
9014	Cavalo (epitélio)		
9015	Ácaros (pó)		
9016	Látex		
9017	Parafina		
9018	Perfumes		
9019	Pólenes		



Catálogo Português de Alergias e outras Reações Adversas

Comissão para a informatização Clínica

9020	Borracha
9021	Escorpião (veneno de escorpião)
9022	Silicone
9023	Aranha (veneno de aranha)
9024	Enxofre
9025	Árvores (pólenes de árvores)
9026	Vespa (veneno de vespa)
9027	Madeira
9099	Outros

Tabela 3 – Outros alergénios / agentes



Catálogo Português de Alergias e outras Reações Adversas

Comissão para a informatização Clínica

10 Anexo II - Tabela de tipos de reação alérgica

Tabela 4 – Tipo de reações alérgicas			
Fonte / Adaptação / Revisão	Entidades envolvidas	Data	Versão
Fonte e Adaptação	Fonte: Projeto epSOS – Julho 2009 (Parent Code System: SNOMED-CT) Adaptação: Comissão para a Informatização Clínica Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica	Fevereiro 2012	1.0
Revisão	Comissão para a Informatização Clínica Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica	Abril 2012	1.1
CPARA	Designação dos Sistemas Informação em Portugal		
0001	Mucosite Aguda		
0002	Anafilaxia		
0003	Angioedema		
0004	Eczema/Dermatite atópica		
0005	Dificuldade respiratória/Broncospasmo/Asma		
0006	Eczema/dermatite de contacto		
0007	Prurido		
0008	Urticária		
0009	Reacções Gastrointestinais (vómitos/diarreia)		
0010	Rinite/conjuntivite		
0099	Outra		

Tabela 4 – Tipos de reação alérgica



Catálogo Português de Alergias e outras Reações Adversas

Comissão para a informatização Clínica

11 Anexo III - Tabela de grau de gravidade

Tabela 5 – Grau de Gravidade			
Fonte / Adaptação / Revisão	Entidades envolvidas	Data	Versão
Fonte	Comissão para a Informatização Clínica Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica	Fevereiro 2012	1.0
Revisão	Comissão para a Informatização Clínica Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica	Abril 2012	1.1
CPARA	Designação dos Sistemas Informação em Portugal		
01	Grave / Moderada		
02	Ligeira		

Tabela 5 – Grau de gravidade

12 Anexo IV - Tabela de estados

Tabela 6 – Estados do registo			
Fonte / Adaptação / Revisão	Entidades envolvidas	Data	Versão
Fonte	Comissão para a Informatização Clínica Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica	Fevereiro 2012	1.0
Revisão	Comissão para a Informatização Clínica Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica	Abril 2012	1.1
CPARA	Designação dos Sistemas Informação em Portugal		
01	Ativo		
02	Inativo		
03	Inativo confirmado		
04	Ativo confirmado		

Tabela 6 – Estados do registo



Catálogo Português de Alergias e outras Reações Adversas

Comissão para a informatização Clínica

13 Anexo IV - Tabela de origem da informação

Tabela 7 – Origem da informação			
Fonte / Adaptação / Revisão	Entidades envolvidas	Data	Versão
Fonte	Comissão para a Informatização Clínica Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica	Fevereiro 2012	1.0
Revisão	Comissão para a Informatização Clínica Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica	Abril 2012	1.1

CPARA	Designação dos Sistemas Informação em Portugal
01	Utente
02	Médico
03	Imunoalergologista
04	Outro Profissional de Saúde

Tabela 7 – Origem da informação

