



41º CONGRESSO  
BRASILEIRO DE  
**Pediatria**  
Florianópolis - SC

**22 A 26**  
**DE OUTUBRO**  
**DE 2024**

CentroSul Florianópolis  
Av. Gov. Getúlio Vargas, 850  
Centro - Florianópolis - SC



## Trabalhos Científicos

**Título:** Teste De Provocação Oral A Medicamentos (Tpom): Uso E Acurácia Na Prática Clínica

**Autores:** BIANCA VIEIRA GONÇALVES (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO),  
MARIANA GOMES PEÇANHA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO),  
JAYNE DA SILVA ABDALA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO),  
MONICA SOARES DE SOUZA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO)

**Resumo:** O TPOM é o método padrão-ouro para identificação ou exclusão de hipersensibilidade imediata a medicamentos, pois apresenta maior sensibilidade. É relativamente barato, simples, eficiente e o resultado positivo comprova o diagnóstico. Adolescente masculino, 15 anos, sem comorbidades prévias, foi encaminhado à Imunoalergia para investigação de reações adversas a inúmeros fármacos. Inicialmente apresentou angioedema e tosse aos 5 anos, após uso de dipirona, sugerindo uma anafilaxia. Posteriormente, evoluiu, segundo relato familiar, com episódios exclusivos de urticária e angioedema após uso de penicilina benzatina, amoxicilina, cefalexina, dipirona e antiinflamatórios não esteroidais inibidores da COX-1 (AINES-c1). Numa primeira fase, foi realizado teste de provocação oral negativa com paracetamol, em doses gradativas, para o paciente obter opção terapêutica de antitérmico e de analgesia. Realizados testes séricos IgE específicos para penicilina e amoxicilina com resultados negativos. Numa segunda avaliação, o prick test e o teste intradérmico apresentaram desfecho negativo para penicilina. Subsequentemente, foram executadas as provocações orais com resultados positivos para dipirona e AINES-c1, apresentando angioedema palpebral à direita, angioedema labial e urticas em tronco, e negativos para beta-lactâmicos, cefalosporinas e inibidores seletivos de COX-2. Após a investigação e orientações de exclusão do uso de dipirona e AINES-c1, recebeu alta pela Imunoalergia. A técnica para realização do TPOM consiste em administrar, por via oral, o agente alérgeno investigado, um por vez, em doses progressivas, sob supervisão médica, após um período mínimo de quatro semanas de exclusão do medicamento de escolha. Precisa ser realizado sob supervisão médica treinada a identificar e tratar os sinais precoces de uma reação com risco de vida. Duas das contraindicações absolutas estão relacionadas a reações graves, como Síndrome de Stevens Johnson (SSJ) e Necrólise Epidérmica Tóxica (NET). Os benefícios do teste negativo contribuem para uma melhora na qualidade de vida do paciente, uma vez que não há mais a suposição familiar sobre a alergia apresentada. Em relação ao resultado positivo, há a vantagem na redução do risco de exposição acidental, além da diminuição da expectativa familiar sobre o desconhecido. Observa-se a importância do conhecimento acerca da técnica e das indicações do uso desse exame para a prática clínica. A implementação do TPOM nos serviços de saúde, poderia diminuir o percentual de diagnósticos falsos-positivos de alergia a medicamentos, contribuindo, em larga escala, para uma abordagem mais ampla e assertiva em relação ao paciente.