



REVISIONES

A introdução alimentar precoce e o risco de alergias: Revisão da literatura

La introducción alimentaria precoz y el riesgo de alergias: Revisión de la literatura
The early food introduction and the risk of allergies: A review of the literature

Amanda Maria Luz e Silva ¹
Gicely Regina Sobral da Silva Monteiro ²
Adrienny Nunes da Silva Tavares ³
Zenaide Verônica Ribeiro da Silva Pedrosa ⁴

¹ Enfermeira residente em Saúde da Família. Secretaria Municipal de Saúde do Jaboatão dos Guararapes. Recife. Pernambuco. Brasil.

² Enfermeira coordenadora da Atenção Básica. Secretaria Municipal de Saúde do Jaboatão dos Guararapes. Recife. Pernambuco. Brasil.

³ Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família. Secretaria Municipal de Saúde do Jaboatão dos Guararapes. Recife. Pernambuco. Brasil.

⁴ Enfermeira coordenadora do Banco de Leite Humano do Hospital Barão de Lucena. Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco. Brasil.

<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.2.345231>

Submissão: 9/10/2018

Aprovação: 12/01/2019

RESUMO:

O aleitamento materno é considerado um recurso fundamental para promoção da saúde nutricional da criança, com repercussões ao longo da vida. A introdução de alimentos precocemente à dieta infantil é fator de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas, como a alergia à proteína do leite de vaca. Esta pesquisa tem como objetivo: analisar as publicações acerca da baixa prevalência do aleitamento materno, a introdução do leite precoce na dieta do bebê e o desenvolvimento de alergias alimentares. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a busca foi realizada nas bases de dados Lilacs, Pubmed, Science Direct, Capes e BVS, com descritores previamente elencados, entre os anos de 2008 a 2017. Foram utilizados os critérios de inclusão: artigos online, disponíveis na íntegra e publicada nos idiomas português, inglês e espanhol, obtendo uma amostra de 11 artigos. Foi feito um exame crítico de cada pesquisa, separando-as em quatro categorias diferentes de forma que tornasse possível a análise e resposta a pergunta norteadora deste estudo. Diante do obtido, identificou-se a necessidade de mais estudos sobre o tema, a fim de nortear e/ ou atualizar os profissionais de saúde na manutenção da amamentação em lactentes com restrições nutricionais.

Palavras-chave: aleitamento materno; nutrição do lactente; hipersensibilidade a leite.

RESUMEN:

La lactancia materna se considera un recurso fundamental para promover la salud nutricional del niño, con repercusiones a lo largo de la vida. La introducción de alimentos precozmente en la dieta infantil es un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas, como la alergia a la proteína de la leche de vaca. Esta investigación tiene como objetivo: analizar las publicaciones sobre la baja

prevalencia de la lactancia materna, la introducción de la leche precoz en la dieta del bebé y el desarrollo de alergias alimentarias. Se trata de una revisión integrativa de la literatura, la búsqueda fue realizada en las bases de datos Lilacs, Pubmed, Science Direct, Capes y BVS, con descriptores previamente enumerados, entre los años 2008 a 2017. Se utilizaron los criterios de inclusión: artículos en línea disponible en su totalidad y publicados en portugués, inglés y español, obteniendo una muestra de 11 artículos. Se hizo un examen crítico de cada investigación, separándolas en cuatro categorías diferentes de forma que hiciera posible el análisis y respuesta a la pregunta orientadora de este estudio. Ante lo obtenido, se identificó la necesidad de más estudios sobre el tema, a fin de orientar y / o actualizar a los profesionales de salud en el mantenimiento de la lactancia materna en lactantes con restricciones nutricionales.

Palabras clave: lactancia materna; nutrición del lactante; hipersensibilidad a la leche.

ABSTRACT:

Breastfeeding is considered a vital resource for promoting the child's nutritional health, with repercussions throughout life. The early food introduction to the infant diet is a risk factor for the development of chronic diseases, such as allergy to cow's milk protein. This research aims to analyze the literature about the low prevalence of breastfeeding, the introduction of early milk in the baby's diet and the development of food allergies. It is an integrative review of the literature. The search was performed in the databases Lilacs, Pubmed, Science Direct, Capes and VHL, with descriptors previously listed between the years 2008 to 2017. The inclusion criteria were articles online, available in full and published in Portuguese, English and Spanish, obtaining a sample of 11 articles. A critical examination of each research was made, separating them into four different categories so as to make it possible to analyze and answer the guiding question of this study. In view of this, we identified the need for further studies on the subject in order to guide and / or update health professionals in the maintenance of breastfeeding in infants with nutritional restrictions.

Key words: breastfeeding; infant nutrition; milk hypersensitivity.

INTRODUÇÃO

As fases iniciais da vida são de extrema importância para o desenvolvimento humano, as quais sofrem influências dos fatores nutricionais e metabólicos determinantes para o crescimento e desenvolvimento saudáveis. Estes hábitos alimentares adquiridos repercutem até a fase adulta e provocam implicações no estado de saúde^(1,2).

Nesse contexto, o aleitamento materno é considerado como a mais sábia estratégia natural de proteção, vínculo e nutrição da criança. É uma intervenção valiosa para a redução da morbi/mortalidade infantil, contribuindo para a prevenção de doenças intestinais, respiratórias, alérgicas e metabólicas⁽²⁾.

Apesar dos esforços e evidências científicas demonstrando a soberania do leite humano em detrimento de outros alimentos, as taxas de prevalência do aleitamento materno, em especial a de amamentação exclusiva, ainda são insatisfatórias, se comparadas às recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS)^(2,3). Em 2009, uma pesquisa feita pelo departamento de ações programáticas, diz que a mediana de amamentação exclusiva nas capitais brasileiras, era de 1,8 meses e 11,2 meses, de aleitamento materno e uma taxa de prevalência para aleitamento materno exclusivo (AME) de 36,6%, dado que pode indicar a introdução alimentar (IA) precoce^(4,5).

A introdução de outros alimentos à dieta do lactente é um fase crítica pela alta susceptibilidade de levar a criança ao déficit nutricional e ao desenvolvimento de doenças infecciosas e alergias alimentares⁽⁶⁾.

O primeiro e mais frequente alimento iniciado precocemente à dieta do bebê, são as preparações à base de leite de vaca^(7,8), que trazem à tona o cenário das alergias alimentares, em especial, a alergia a proteína do leite de vaca (APLV).

A APLV é definida como sendo uma reação imunologicamente adversa aos antígenos presentes no leite de vaca, seus sinais e sintomas costumam se apresentar no primeiro ano de vida, após o desmame e/ ou após a sua primeira exposição⁽⁹⁾.

A APLV tem sido bastante comentada nos últimos tempos. Sua taxa de prevalência dobrou no último século e teve um aumento de cerca de 20% na última década. Alguns estudos trazem uma prevalência de 2 a 5% entre os lactentes menores de 1 ano, porém as taxas de sub diagnóstico ainda são elevadas, chegando a 15%^(10,11).

O diagnóstico diferencial para outras patologias é importante, devido a inespecificidade dos sintomas, que podem se apresentar com cólicas abdominais, vômitos, diarreia, erupções cutâneas e acometimento respiratório^(10,11).

Diante desse contexto, entende-se a necessidade de atividades que incentivem o aleitamento materno, em tempo oportuno, como medida de promoção à saúde e prevenção de doenças. Dessa forma, o Ministério da Saúde (MS) lança mão de estratégias de promoção, proteção e apoio a amamentação^(12,13). A criação da Unidade Básica Amiga da Amamentação, com o lançamento dos “10 Passos para o Sucesso da Amamentação”, bem como a Rede Amamenta Brasil, ambos implantados na Atenção Básica (AB), confirmam a importância do estímulo à prática nesse cenário, com aumento da prevalência de AME na população estudada^(12,13).

Na presença destas considerações iniciais apresentadas, emergiu a seguinte questão norteadora: Quais são as causas elencadas nos artigos científicos nacionais e internacionais sobre a alimentação complementar precoce e o risco de alergias? Assim, este estudo tem como objetivo analisar as publicações acerca das causas da introdução alimentar precoce e o risco de desenvolvimento de alergias alimentares.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual é um recurso metodológico subsidiado pela Prática Baseada em Evidências (PBE), que permite e facilita a avaliação crítica e a aplicabilidade dos estudos científicos, na prática do cuidado ao paciente/cliente/usuário⁽¹⁴⁾.

Para o desenvolvimento desta revisão, utilizou-se como parâmetro as etapas referidas por Mendes, Silveira e Galvão⁽¹⁵⁾, iniciou-se com a elaboração da pergunta norteadora do estudo, na sequência, a busca das literaturas nas principais bases de dados para saúde nacionais e internacionais, posteriormente fez-se a coleta de dados, a leitura crítica do material apanhado, a avaliação, categorização do conteúdo e por fim, a análise e compreensão dos estudos selecionados.

A busca do material foi realizada on-line em grandes bases de dados, como a Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), US National Library of Medicine National Institutes of Health (Pubmed) e Science Direct, no portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (Capes) e na Biblioteca Virtual e Saúde (BVS).

Para seleção da amostra, utilizaram-se os critérios de inclusão: artigos on-line, disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, no período entre 2008 e 2017 e que contemplassem o assunto escolhido a ser estudado. Foram excluídos: Revisão de literatura, teses, dissertações, cartas ao leitor e editoriais.

Os dados foram coletados durante o mês de janeiro de 2018. Como estratégia de investigação utilizou-se os descritores em ciências da Saúde (DeCS): “aleitamento materno”, “hipersensibilidade a leite”, “nutrição do lactente”, de forma a associar os 3 descritores e suas possíveis combinações, nos idiomas português e inglês, pela união do operador booleano “AND”. Como resultado, foram encontrados 50 artigos no total, dos quais 11 compuseram a amostra.

Para facilitar a coleta de dados, fez-se uso de um instrumento, previamente validado direcionado para revisões integrativas⁽¹²⁾, considerando os itens: Identificação: Título do artigo, autores, ano de publicação, idioma, país de publicação e área da publicação; Características metodológicas do estudo: tipo de publicação e objetivos, adicionado a informação: contexto de realização do estudo. Estes itens foram agrupados no software Microsoft Office Excel 2010. Os dados obtidos foram organizados em quadros e em categorias temáticas e interpretados com base na literatura científica.

Os artigos foram clasificados em 4 categorias sendo a primeira: “Leite materno: efeito protetor contra alergias e fator estimulante do crescimento”, a segunda: “A prática alimentar e o desenvolvimento de alergias”, a terceira: “A influência dos hábitos alimentares na alergia à proteína do leite de vaca” e a quarta intitulada de: “Fatores perinatais associados a alergia à proteína do leite de vaca”.

RESULTADOS

A amostra deste estudo foi composta por 11 artigos, dos últimos 10 anos, sendo 2010 e 2015 com maior prevalência de publicações acerca da temática investigada, compondo 27,27% da amostra.

Sobre as fontes científicas, a Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e a biblioteca BVS, detiveram 27,27% do “n” da amostra.

Com relação aos idiomas 72,72% foram escritos em inglês, marcando de prevalência da língua inglesa e a baixa representatividade de estudos publicados na língua portuguesa. Quanto ao país de realização das pesquisas, estes variaram em China, Chile, Dinamarca, Reino Unido, USA, Ucrânia, México e Israel todos eles contribuíram com um artigo para percentual de 9,09% e o Brasil com 18,18%.

A categoria profissional que mais publicou sobre a temática, foram os médicos com 81,81%, seguidos da nutrição. Apontando a carência de estudos de outras classes profissionais, a exemplo da enfermagem, grupo tão presente e necessário na assistência direta ao aleitamento materno e suas particularidades.

Outro ponto a ser analisado é o contexto, a maioria absoluta (100%) delas é proveniente de estudos hospitalares, não havendo nenhuma ocorrência, neste trabalho, de pesquisas realizadas na atenção primária à saúde.

No que cerne ao desenho metodológico das pesquisas, destacaram-se as coortes prospectivas e os estudos transversais com 36,36%.

Tabela 1- Distribuição dos estudos segundo ano de publicação, idioma, país de publicação, área de publicação, contexto de realização do estudo e tipo de publicação (n=11).

Ano de Publicação	Artigos	Percentage m
2016	2	18,18%
2015	3	27,27%
2013	2	18,18%
2011	1	9,09%
2010	3	27,27%
Total:	11	100%
Base de dados	Artigos	Percentage m
BVS	3	27,27%
Capes	2	18,18%
Lilacs	3	27,27%
Pubmed	2	18,18%
Science Direct	1	9,09%
Total	11	100%
Idioma	Artigos	Percentage m
Inglês	8	72,72%
Português	1	9,09%
Espanhol	2	18,18%
Total:	11	100%
País de Publicação	Artigos	Percentage m
Chile	1	9,09%
China	1	9,09%
Dinamarca	1	9,09%
Reino Unido	1	9,09%
USA	1	9,09%
Ucrânia	1	9,09%
Brasil	2	18,18%
México	1	9,09%
Israel	1	9,09%
Taiwan	1	9,09%
Total:	11	100%
Área de Publicação	Artigos	Percentage m
Medicina	9	81,81%
Nutrição	2	18,18%
Total:	11	100%
Contexto de Realização do Estudo	Artigos	Percentage m
Hospitalar	11	100%
Atenção Primária à Saúde	0	0%

Total:	11	100%
Tipo de Publicação	Artigos	Porcentagem
Coorte retrospectiva	2	18,18%
Coorte prospectiva	4	36,36%
Estudo experimental	1	9,09%
Estudo transversal	4	36,36%
Total:	11	100%

Quanto aos objetivos propostos pelas publicações, 02 artigos compuseram a Categoria I: “Leite materno: efeito protetor contra alergias e fator estimulante do crescimento”, 04 a Categoria II: “A prática alimentar e o desenvolvimento de alergias”, 04 a Categoria III: “A influência dos hábitos alimentares na alergia à proteína do leite de vaca” e apenas 01 a Categoria IV: “Fatores perinatais associados a alergia à proteína do leite de vaca”, apresentados nos quadros a seguir:

Quadro 1- Distribuição dos artigos da Categoria I, de acordo com os autores, título e objetivo das publicações.

Categoria I	Leite materno: efeito protetor contra alergias e fator estimulante do crescimento	
Autores	Título	Objetivo
Gitte Zchariassen	Nutrition, growth and allergic diseases among very preterms infants after hospital discharge	Avaliar o efeito da adição de fortificante ao leite materno para bebês muito prematuros após a alta hospitalar.
Chih-Yung Chiu, Sui-Ling Liao, Kuan-Wen Su, Ming-Han Tsai, Man-Chin Hua, Shen-Hao Lai ,et al.	Exclusive or partial breastfeeding for 6 months is associated with reduced milk sensitization and risk of eczema in early childhood	Determinar o impacto de diferentes padrões de amamentação no desenvolvimento de doenças atópicas do nascimento até 4 anos de idade.

Quadro 2- Distribuição dos artigos da Categoria II, de acordo com os autores, título e objetivo das publicações.

Categoria II	A prática alimentar e o desenvolvimento de alergias	
Autores	Título	Objetivo
Grimshaw KEC, Maskell J, Oliver EM, Morris RCG, Foote KD, Mills ENC, et al.	Introduction of complementary foods and the relationship food allergy.	Abordar questões relativas a amamentação, alimentação complementar, desenvolvimento de alergias e atual recomendações sobre alimentação infantil.
Silva LMP, Venâncio SI, Marchioni DML.	Práticas de alimentação complementar no primeiro ano de vida e fatores associados.	Investigar as práticas de alimentação complementar e os fatores associados a introdução precoce de alimentos complementares, em menores de 1 ano.
Caetano MC, Ortiz TTO, Silva SGL, Souza FIS, Sarni ROS.	Complementary feeding: inappropriate practices in infants.	Avaliar as práticas e o consumo alimentar de lactentes saudáveis, entre 4 e 6 meses.
Cai L, Yu P, Zhang Y, Yang X, Li W, Wang P.	Effect of feeding pattern on infant inlerness in Chinese cities.	Investigar o efeito de diferentes padrões de alimentação na ocorrência de doenças entre lactentes.

Quadro 3- Distribuição dos artigos da Categoria III, de acordo com os autores, título e objetivo das publicações.

Categoria III	A influência dos hábitos alimentares na alergia a proteína do leite de vaca	
Autores	Título	Objetivo
Jarvinem KM, Westfaal JE, Seppo MS, James AK, Tsuang AJ, Feustel PJ, et al.	Role of maternal elimination diets and human milk IgA in development of cow's milk allergy in the infants.	Avaliar a evasão do leite de vaca da dieta materna durante a amamentação com níveis específicos de IgA e desenvolvimento de alergia ao leite de vaca em bebês.
Katz Y, Rajuan N, Goldberg MR, Eisenberg E, Heyman E, Cohen A, et al.	Early exposure to cow's milk protein protective against Ige-mediated cow milk protein allergy.	Determinar a prevalência, reatividade cruzada com alergia a soja e fatores de risco para APLV.
Errazuriz G, Lucero Y, Ceresa S, González M, Roussel M, Vives A.	Características clínicas y manejo de lactantes menores de 1 año com sospecha de alergia a proteína de leche de vaca.	Descrever características demográficas, clínicas e o manejo de crianças menores de 1 ano com suspeita de APLV.
Ivakhneco O, Nyankovskyy S.	Nutritional status of babies and influence unmodified cow's milk on allergic reactions according to the epidemiological study from Ukraine.	Examinar as peculiaridades de nutrição dos bebês na Ucrânia, para estimar os impactos iniciais do consumo frequente das proteínas do leite de vaca, hipersensibilidade alimentar e reações alérgicas em crianças pequenas dentro de dois anos de vida.

Quadro 4- Distribuição dos artigos da Categoria IV, de acordo com os autores, título e objetivo das publicações.

Categoria IV	Fatores perinatais associados a alergia à proteína do leite de vaca.	
Autores	Título	Objetivo
Monjaraz EMT, Mayans JAR, Bustamante RC, Morales EG, Rosales AM, Barrios EM, et al.	Factores perinatales asociados al desarrollo de alergia a las proteínas de la leche de vaca.	Avaliar se existe alguma associação entre o desenvolvimento de alergia às proteínas do leite de vaca e o uso de antimicrobianos no período perinatal, prematuridade, tipo de parto e diminuição da prevalência do aleitamento materno.

DISCUSSÃO

Sobre o “leite materno: efeito protetor contra alergias e fator estimulante do crescimento”, as publicações elencadas corroboram sobre os inúmeros benefícios do aleitamento materno na prevenção de doenças, nas diversas fases da vida infante, em especial aquelas que cursam com sintomas alérgicos^(16,17).

O risco de desenvolver sintomas alérgicos, como eczema é retratado em um estudo o qual especifica que as crianças em aleitamento exclusivo até o sexto mês de vida apresentam menor risco de desenvolverem esta sintomatologia, em comparação com os lactentes parcialmente amamentados, os quais tem um risco maior para eczemas⁽¹⁷⁾.

O fator de proteção contra alergias é explicado pelo fato do leite materno ser rico em variados compostos como: fatores de imunidade humoral e moléculas biologicamente ativas, que auxiliam no desenvolvimento e maturidade do sistema do bebê⁽¹⁸⁾.

Outro achado do leite humano, no que cerne sua capacidade em fornecer fatores de ascensão orgânica, está na presença células T reguladoras, envolvidas na manutenção do equilíbrio da microbiota intestinal e citocinas/fatores do crescimento, que contribuem para promover a maturação da mucosa entérica, dificultando a penetração de agentes patológicos⁽¹⁷⁾.

Tal premissa é reforçada atribuindo grande parte dessa importância a presença de ácidos graxos poliinsaturados de cadeia longa, que atuam na produção de células de defesa (T37) no organismo do lactente⁽¹⁹⁾.

Quanto ao crescimento das crianças, as que foram amamentadas exclusivamente crescem mais rapidamente comparadas com as que têm aleitamento predominante e consumiam fórmulas infantis. No entanto as que usam exclusivamente as fórmulas infantis tem os menores índices de crescimento, demonstrando que existe influência direta entre as práticas alimentares e o fator de crescimento das crianças no primeiro e segundo mês de vida⁽²⁰⁾.

Tomando por base tais fatos, é possível identificar a importância do incentivo ao aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida em crianças pré-termo e termo. Suas propriedades de proteção à saúde e prevenção de doenças, estão fortemente embasadas e ratificadas, o que atenta para a necessidade de maior investimento em políticas de promoção ao aleitamento materno.

Ao se tratar da “Prática alimentar e o desenvolvimento de alergias”, os artigos apresentados ressaltam sobre a prática alimentar errônea e as consequências para a saúde.

Sabe-se que o aleitamento materno exclusivo, deve ser mantido até os 6 meses de vida. Posteriormente, outros alimentos devem ser introduzidos gradativamente, complementando a amamentação e a dieta do lactente⁽²⁾.

A introdução precoce de alimentos diferentes do leite humano, na alimentação do infante, antes da fase de maturação do organismo traz consequências danosas à sua saúde, em detrimento de uma menor ingestão de fatores de proteção existentes no leite humano^(6,8).

Estas práticas alimentares errôneas provocam o aumento do risco para desenvolvimento de doenças agudas e crônicas tais como: as diarreias, alergias alimentares, com acometimento plural de sistemas e doenças metabólicas. Esses achados foram relatados pela maioria dos artigos desta categoria⁽⁶⁻⁸⁾ e também são identificados, numa pesquisa realizada em 2013, sobre as causas do desmame precoce, a qual traz que 41,2% dos lactentes de sua amostra, desenvolveram alguma patologia crônica, em detrimento de erro alimentar⁽²¹⁾.

Autores alegam que os danos são intensificados a partir da idade e tipo de alimento inserido, conforme ratifica um estudo realizado no Reino Unido⁽⁸⁾ que constatou que bebês expostos a alimentos sólidos entre 12 e 16 semanas, desenvolveram alergia alimentar⁽⁸⁾, ao passo que um estudo transversal–identificou que 1/3 e 1/4 das

crianças participantes da pesquisa, recebiam suco de fruta e mingau, fruta ou sopa aos 4 meses, respectivamente, fazendo associação do aumento do risco para doenças cardiovasculares e obesidade e alimentação complementar antes dos 6 meses de vida⁽⁶⁾.

Outro ponto importante a ser destacado nesse contexto de introdução alimentar precoce, é a interrupção do aleitamento materno. Baixos níveis de prevalência da amamentação foram encontrados nos estudos dessa categoria, como por exemplo, um estudo com amostra de 1.176 crianças, apenas 15% estavam sendo amamentadas exclusivamente aos 4 meses de idade e 34% recebiam leite materno predominantemente, ao completar 6 meses apenas 5% estavam em amamentação exclusiva, enquanto que 13% foram classificadas em amamentação predominante⁽⁶⁾.

No que cerne ao desmame precoce, alguns motivos relatados pelas mães como justificativa foram: a baixa produção de leite (16,7%) e a recusa da criança (8,4%). No mesmo estudo, as genitoras trouxeram que as práticas alimentares adotadas por elas, eram baseadas em primeiro lugar, sua própria experiência ou de sua família (67,6%) e só depois em orientações profissionais⁽⁷⁾. Cenário concordante foi visto nas participantes do estudo em 2013 que além destas duas justificativas, as genitoras acrescentam não ter mamilo favorável à amamentação⁽²¹⁾.

Mesmo diante das dificuldades enfrentadas pelas genitoras, é notório que o leite humano fornece os nutrientes necessários ao desenvolvimento pleno do bebê, inclusive de sua tolerância oral, devido à presença de fatores imunomoduladores, refletindo sobre um importante efeito protetor contra alergias. Deste modo, manter a amamentação simultaneamente a introdução alimentar de sólidos e leite de vaca no momento oportuno, tem se confirmado como uma estratégia benéfica ao desenvolvimento⁽⁸⁾. Estas são orientações que os profissionais de saúde podem utilizar para enriquecer o diálogo com os cuidadores.

Assim é desvelado que a baixa prevalência do aleitamento materno, a introdução precoce de leite de vaca e sólidos a dieta dos bebês, somadas com a revelação de que as mães não seguem as orientações profissionais como principal orientação quando irão iniciar a introdução alimentar resulta em uma maior exposição dessas crianças a doenças totais e alérgicas, inclusive alimentares. Percebe-se a necessidade de estreitar os vínculos entre profissionais de saúde e famílias com o intuito de proporcionar maior confiança nas orientações sobre a importância do aleitamento materno exclusivo e o início correto da introdução alimentar, nas ações e serviços de educação para promoção da saúde e prevenção de doenças.

Vale ressaltar, que quanto há a introdução precoce de alimentos ou leites diferente do humano pode acarretar em risco nutricional e imunológico à saúde do bebê. Quando este leite é derivado da vaca, uma alergia comumente apresentada é a Alergia à Proteína do Leite de Vaca- APLV, os autores trazem perspectivas diferentes sobre: “A influência dos hábitos alimentares na alergia à proteína do leite de vaca”.

Pesquisa feita em cidades da Ucrânia, diz que a inserção prematura das proteínas do leite de vaca na alimentação do lactente, pode provocar reações de hipersensibilidade e alergias. Ainda identificaram que 11% das crianças da amostra foram expostas às proteínas do leite de vaca durante o primeiro ano de vida, como alimento principal ou complementar, com idade média para introdução entre 1,7 e 7,9 meses de idade⁽¹¹⁾.

Com taxas de prevalência crescentes de 17,04% no grupo 1 (crianças que não entraram em contato com as proteínas do leite de vaca durante o primeiro e segundo ano de idade) , 49,2% para o segundo grupo(crianças que receberam leite de vaca durante o primeiro ano de vida) e 51,52% para o grupo 3(crianças que se alimentaram de leite de vaca no primeiro e segundo ano de vida, os autores confirmam a associação no uso do leite de vaca e as reações alérgicas alimentares, à exemplo APLV, bem como doenças atópicas e eczemas^(11,22).

Em contra partida outros dois estudos ^(23,24), trazem outro ponto de vista no que diz respeito a introdução da proteína do leite de vaca, na dieta do bebê. Numa coorte prospectiva um dos autores avalia os níveis de IgA no leite humano, à luz da retirada das proteínas do leite de vaca na dieta da mãe⁽²³⁾ e o outro, trata dos fatores de risco para o desenvolvimento de APLV, mediada por IgE, utilizando a introdução da proteína na dieta do lactente, como método avaliativo⁽²⁴⁾.

Para avaliar as ações da proteína do leite, as lactantes foram separadas em três grupos, o primeiro com exclusão da proteína do leite de vaca nos primeiros 3 meses de lactação, o segundo grupo, retirou a proteína da dieta da lactante, com mais de 3 meses de amamentação e o terceiro grupo, não fez restrição da dieta materna⁽²³⁾.

Das 37 mães que iniciaram a limitação nos 3 primeiros meses de amamentação, 16 bebês tinham APLV imediata, 16 retardada e apenas 5 não apresentavam APLV. Já nas 49 mães que estabeleceram a eliminação com mais de 3 meses de lactação, 27 lactentes tinham APLV de tipo imediato e 15 retardada, somente 7 não foram diagnosticados com a alergia⁽²³⁾.

Entre as 59 mães, participantes do estudo, que não fizeram nenhuma restrição na dieta, nenhum dos bebês apresentou APLV, demonstrando dessa forma, a não relação da introdução da proteína à dieta com o desenvolvimento de alergia⁽²³⁾.

Dado que reitera a idéia defendida pelos autores de que somado a baixa prevalência de alergia nas crianças amamentadas sem restrição dietética da mãe, os níveis de IgA e IgG são menores no leite das lactantes que fizeram restrição, quando comparadas às mães que não a fizeram, com um p valor de $p = 0,019$ e $0,047$, respectivamente⁽²³⁾.

A premissa é explicada pelos autores, utilizando a hipótese de que as taxas reduzidas se dão pela falta de estimulação antigênica durante o aleitamento, haja vista sua ocorrência ser comum na presença de alimentos alergênicos na dieta da mãe, devido a suspeita de alergia alimentar no lactente ⁽²³⁾. Sugerindo que à exposição, da lactante, ao leite de vaca, nos primeiros meses de vida, pode representar uma janela de oportunidade para indução da tolerância oral^(23,24).

A dificuldade no diagnóstico pode está relacionado com os sintomas de hipersensibilidade alimentar serem muitas vezes inespecíficos, eles se apresentam como 63% de sua amostra de refluxo gastroesofágico (RGE) e 49%, cólica. Os sintomas iniciam por volta de 1,5 e 2 meses de idade, época que coincide com o início do uso de fórmulas infantis, à base de leite de vaca ⁽¹⁰⁾.

Na suspeita de hipersensibilidade a leite, é importante investigar o histórico de atopia e nos parentes de primeiro grau, as alergias alimentares, tendo em vista a predisposição genética desta condição⁽¹⁰⁾.É importante ainda, ressaltar a relevância

de detalhar a idade de início dos sintomas, tempo entre ingestão e manifestação de reações, quantidade de alimento consumido, tipo de manifestações física e duração do quadro sintomático⁽²⁵⁾.

Para auxiliar na confirmação ou descarte da APLV, lança-se mão de alguns recursos e o teste de provocação oral (TPO) é concebido como referência principal⁽¹⁰⁾. Apesar disso, existe controvérsia na utilização de outros testes complementares, como teste de IgE específica e teste de Prick, que não confirma o diagnóstico de APLV, por causa do seu baixo valor preditivo⁽²⁵⁾.

Outra importante dificuldade no estabelecimento correto do diagnóstico, é o alto custo para a realização do TPO e como alternativa uma publicação de 2010 utilizou a resposta à dieta de exclusão unicamente e seguida de TPO, em seu estudo. Identificando que 14% e 26% dos participantes, obtiveram resposta significativa para confirmação diagnóstica, respectivamente⁽¹⁰⁾.

Como bem relatado acima, estudos dessa categoria de análise ainda não são tão bem representados na academia, em termos quantitativos, demonstrando que ainda é necessário maior dedicação sobre o tema, a fim de que tenha relevância científica, tornando possível estabelecer relações e associações para basear a tomada de decisões terapêuticas. Diante dessa conjuntura, o diagnóstico correto das alergias alimentares é fundamental na condução terapêutica de lactente e família, evitando condutas desnecessárias que possam trazer prejuízos a sua saúde e ao contexto familiar.

Diante da relevância da temática da APLV, vale ressaltar que há “Fatores perinatais associados a alergia à proteína do leite de vaca”.

O uso de antimicrobianos é um desses fatores e tem relação com a prematuridade, o tipo de parto, a baixa prevalência do aleitamento materno e desenvolvimento de APLV⁽²⁶⁾. Foram identificadas algumas associações determinando o aumento do risco para APLV: como o fato da mãe ter realizado antibioticoterapia no último trimestre de gestação, aumentando o risco das crianças desenvolverem a APLV. O autor explica que o risco existe, devido a ocorrência alterações na microbiota intestinal do binômio mãe-bebê, alterando a resposta imune, diminuindo os níveis de Citocinas que promovem a tolerância intestinal a tais alérgenos⁽²⁶⁾.

Outra relação estabelecida, fica em torno do tempo de duração da amamentação, no qual foi constatado que o grupo de APLV tinha duração média de 2,2 meses, em contraposto a 5,9 meses de amamentação do grupo controle⁽²⁶⁾. Outro estudo reconhece que há valores significativamente diferentes para duração da amamentação nos nascidos de parto eutócico e de parto cesáreo, com tempo médio de 11,11 meses e 5,79 meses, respectivamente. Trazendo a tona a reflexão sobre a associação entre tipo de parto e duração da amamentação, que se configura fator de risco para o desenvolvimento de alergia, devido a menor contato com fatores imunológicos presentes no leite humano⁽²⁷⁾.

O tipo de parto cesáreo, também foi proposto como um dos fatores de risco para alergias alimentares⁽²⁶⁾. A relação entre tipo de parto e desenvolvimento de alergias, principalmente alimentar, foi citada num estudo onde 12 crianças nascidas de parto cesáreo apresentaram alergias e apenas 2 nascidas de parto eutócico, desenvolveram algum tipo de reação alérgica⁽²⁷⁾.

Dessa forma, entende-se que há a influência de fatores perinatais para o desenvolvimento de alergias, em especial APLV e com os resultados das publicações desta categoria, novamente percebe-se o aleitamento materno como fonte isolada de nutrientes necessários ao crescimento e desenvolvimento pleno do lactente. Destaca-se a relevância do diagnóstico correto das alergias alimentares, na finalidade de evitar condutas danosas, bem como onerar ao sistema de saúde e/ família responsável pelo custeio do tratamento.

CONCLUSÃO

Para garantir uma nutrição adequada dos bebês, estimulando o aleitamento materno exclusivo e a introdução correta da alimentação complementar, com o intuito de garantir um crescimento e desenvolvimento saudável e evitar alergias alimentares e/ou relacionadas à proteína do leite da vaca, se faz necessário seguir as normas e parâmetros dos órgãos como autoridades de saúde no contexto nacional e internacional.

Torna-se preocupante o fato de não conter nenhum estudo na amostra realizado na Atenção Primária à Saúde, o que reforça a necessidade de desenvolver mais estudos neste nível de atenção, bem como promover o estreitamento dos laços entre profissionais de saúde e famílias, para que seja realizado o incentivo ao Aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida e a alimentação complementar adequada.

Diante do exposto, faz-se necessário o dispêndio e dedicação de mais estudos no que diz respeito a fatores de risco para alergias alimentares, em especial, alergia à proteína do leite de vaca e a importante manutenção do aleitamento materno, diante do risco de reações alérgicas alimentares.

Ainda é preciso, maior incentivo às políticas públicas para promoção do aleitamento materno, inclusive em situações patológicas, tendo em vista o grande leque de benefícios do mesmo.

REFERÊNCIAS

1. Bortolini GA, Gubert MB, Santos LMP. Consumo alimentar entre crianças brasileiras com idade de 6 a 59 meses. *Cad. Saúde Pública*. 2012; 28(9): 1759-1771.
2. Ministério da Saúde (BR). Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar: Caderno de atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
3. Sena MCF, Silva EF, Pereira MG. Prevalência do aleitamento materno nas capitais brasileiras. *Rev Assoc Med Brasileira*. 2007; 53(6): 520-524.
4. Ministério da Saúde (BR). II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
5. Boccolini CS, Boccolini PMM, Monteiro FR, Venâncio SI, Giugliani ERJ. Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. *Rev Saúde Pública*. 2017; 51: 1-9.

6. Silva LMP, Venâncio SI, Marchioni DML. Práticas de alimentação complementar no primeiro ano de vida e fatores associados. *Rev Nutrição*. 2010; 23(6): 983-992.
7. Caetano MC, Ortiz TTO, Silva SGL, Souza FIS, Sarni FOS. Complementary feeding: inappropriate practices in infants. *J Pediatría*. 2010; 86(3): 196-201.
8. Grimshaw KEC, Maskell J, Oliver EM, Morris RCG, Foote KD, Mills ENC, et al. Introduction of Complementary Foods and the Relationship to Food Allergy. *Pediatrics*. 2013; 132(6): 1529-1538.
9. Saarinen KM, Juntunen-Backman K, Järvenpää AL, Kuitunen P, Lope L, Renlund M, et al. Supplementary feeding in maternity hospital and the risk of cow's milk allergy: A prospective study of 6209 infants. *J Allerg Clin Immunology*. 1999; 104(2): 457-461.
10. Errázuriz G, Lucero Y, Ceresa S, Gonzalez M, Rossel M, Vives A. Características Clínicas y manejo de lactantes menores de 1 año com sospecha de alergia a proteína de leche de vaca. *Rev Chil Pediatría*. 2016; 87(6): 449-454.
11. Ivakhnenko O, Nyankovskyy S. Nutritional status of babies and influence of unmodified cow's milk on allergic reactions according to the epidemiological study from Ukraine. *Pol Pediat Society*. 2013; 88: 138-143.
12. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão Integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2010; 8(1): 102-106.
13. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Context Enfermagem*. 2008; 17(4): 758-764.
14. Zachariassen G. Nutrition, growth, and allergic diseases among very preterm infants after hospital discharge. *Dan Med Journal*. 2013; 60(2): 1-36.
15. Chiu CY, Liao SL, Su KW, Tsai MH, Hua MC, Lai SH, et al. Exclusive or partial breastfeeding for 6 months is associated with reduced milk sensitization and risk of eczema in early childhood. *Md journal*. 2016; 95(15): 1-6.
16. Hakansson AP. Protective effects of human milk antimicrobial peptides against bacterial infections. *Jorn Pediatría*. 2015. 91: 4-5.
17. Tinoco SMB, Sichieri R, Moura AR, Santos FS, Carmo MGT. Importância dos ácidos graxos essenciais e os efeitos os ácidos graxos trans do leite materno para o desenvolvimento fetal e neonatal. *Cad Saúde Pública*. 2007; 23(3): 525-534.
18. Fonseca PCA, Carvalho CA, Ribeiro SAV, Nobre LN, Pessoa MC, Ribeiro AQ. Determinantes da velocidade média de crescimento de crianças até 6 meses de vida: um estudo de coorte. *Cienc & Saúde Coletiva*. 2017; 22(8): 2713-2726.
19. Araújo JP, Almeida JLS, Souto CMRM, Oliveira AEA, Sudério MARP. Desmame precoce e suas causas: experiência na atenção básica de Campina Grande-PB. *Rev Univ Vale do Rio Verde*. 2013; 11(2): 146-155.
20. Schingaglia RM, Oliveira AC, Sousa LM, Martins KA. Práticas alimentares e fatores associados à introdução precoce da alimentação complementar entre crianças menores de seis meses na região noroeste de Goiânia. *Epidemiol Serv Saúde*. 2015; 24(3): 465-474.
21. Järvinen KM, Westfall JE, Seppo MS, James AK, Tsuang AJ, Feustel PJ, et al. Role of maternal elimination diets and human milk IgA in development of cow's milk allergy in the infants. *Clin Exp Allergy*. 2015; 44(1): 69-78.
22. Katz Y, Rajuan N, Goldberg MR, Elisenber E, Heyman E, Cohen A, et al. Early exposure to cow's milk protein is protective against IgE-mediated cow's milk protein allergy. *J Allergy Clin Immunology*. 2010; 126: 77-82.

23. Filho WR, Scalco MF, Pinto JA. Alergia à proteína do leite de vaca. Ver Med Minas Gerais. 2014; 24(3): 374-380.
24. Monjaraz EMT, Mayans JAR, Bustamante RC, Morales EG, Rosales AM, Barrios EM, et al. Factores perinatales asociados al desarrollo de alergia a las proteínas de la leche de vaca. Rev Gatsro de México. 2015; 80(1): 27-31.
25. Rodrigues SML. O impacto do parto eutócico versus cesariana eletiva na amamentação e introdução de alimentos complementares, na incidência de patologias e no desenvolvimento de competências nas crianças até aos dois anos de idade[tese].Braga: Universidade do Minho; 2014.
26. Alves ALN, Oliveira MIC, Moraes JR. Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação e sua relação com o aleitamento materno exclusivo. Rev Saúde Pública. 2013; 47(6); 1130-1140.
27. Pereira RSV, Oliveira MIC, Andrade CLT, Brito AS. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. Cad Saúde Pública. 2010; 26(12): 2343-2354.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia