FACULDADE DE ILHÉUS CESUPI

COLEGIADO DO CURSO DE NUTRIÇÃO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE MONOGRAFIA
ARTIGO CIENTÍFICO

# DESMAME PRECOCE E A RELAÇÃO COM AS ALERGIAS ALIMENTARES

ILHÉUS-BA
2022

**CLÉCIA LISBÔA SANTOS**

# DESMAME PRECOCE E A RELAÇÃO COM AS ALERGIAS ALIMENTARES

Monografia - Artigo científico- apresentado como pré-requisito para obtenção do título de Nutricionista pela Faculdade de Ilhéus.

**Área de concentração:** Nutrição Materno infantil

**Orientador(a):** Profª. Esp. Crisia Cerqueira Xavier.

**ILHÉUS-BA**
**2022**

DESMAME PRECOCE E A RELAÇÃO COM AS ALERGIAS ALIMENTARES

CLÉCIA LISBOA SANTOS

Aprovado em: 06/06/2022

BANCA EXAMINADORA

Profª Esp. Crisia Cerqueira Xavier
Faculdade de Ilhéus- CESUPI
Professor-orientador

Profª.Juliana Argolo da Silva-Mestre
Faculdade de Ilhéus-CESUPI
(Avaliador 1)

Profº.Maykson Costa de Jesus- Mestre
Faculdade de Ilhéus- CESUPI
(Avaliador 2)

## DEDICATÓRIA

**DEDICO ESSE TRABALHO A DEUS E AOS MEUS ORIXÁS; SEM ELES NÃO TERIA CAPACIDADE PARA DESENVOLVER ESTE TRABALHO E AOS MEUS PAIS PELO APOIO INCONDICIONAL EM TODOS OS MOMENTOS DIFÍCEIS DA MINHA TRAJETÓRIA ACADÊMICA, AO MEU ESPOSO E AOS MEUS FILHOS POR TEREM ME DADO FORÇA PARA CONCLUIR ESTE CICLO QUE HOJE SE FECHA.**

## AGRADECIMENTOS

Agradeço antes de tudo aquele que possibilitou toda essa caminhada, o Senhor do meu destino, meu guardião e protetor, a Deus e aos meus orixás. Agradecimentos não faltam aqueles que mais amo: Meus pais Robison e Estela que acreditaram em mim acima de tudo, depositando toda sua fé, paciência e muito amor durante todo esse percurso. Com eles aprendi a buscar com garra e determinação, ternura e bondade o almejado.

A luta é árdua e torna a vitória ainda mais saborosa.

A minha eterna gratidão ao meu esposo, Rogério por ser esse grande homem, meu porto seguro, companheiro de todos os dias e de todo amor e agradecimento do mundo.

Aos meus filhos Théo e Sther por me tornar uma pessoa melhor a cada dia e por não me deixar desistir somente com o sorriso de vocês me dava forças para continuar.

Aos meus avôs em memória a Gilberto e a Haydeê pelos ensinamentos de respeito.

Não posso esquecer da minha orientadora Crisia Xavier, pela paciência e por todos os conselhos e instrução que me forneceu, o meu profundo e eterno agradecimento.

Aos meus amigos que ganhei ao longo da graduação, agradeço pela paciência, com vocês ao meu lado tudo se tornou ainda mais leve e divertido.

Agradeço ainda aos meus professores do curso de Nutrição, que através dos seus ensinamentos permitiram que eu pudesse hoje estar concluindo esse trabalho, o meu muito obrigada.

“O que aprendi chorando, sorriso nenhum ensina.”
(Bráulio Bessa)

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|---|---|
| AA | Alergias Alimentares |
| AM | Aleitamento Materno |
| AME | Aleitamento Materno Exclusivo |
| APLV | Alergia a proteína do leite de vaca |
| IgA | Imunoglobulina A |
| IgE | Imunoglobulina E |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| RN | Recém-Nascido |

## LISTA DE QUADROS

**Quadro 1.**Comprovação Científicas sobre a relação entre desmame precoce e alergias aimentares..... 15

**SUMÁRIO**

**1 INTRODUÇÃO.....11**
**2 METODOLOGIA.....13**
**3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....13**
**4 CONCLUSÃO.....20**
**REFERÊNCIAS.....22**

# DESMAME PRECOCE E A RELAÇÃO COM AS ALERGIAS ALIMENTARES

# EARLY WEANING AND THE RELATIONSHIP WITH FOOD ALLERGIES

Clécia Lisbôa Santos [1]
Crisia Cerqueira Xavier [2]

## RESUMO

O desmame precoce consiste como um dos grandes problemas de saúde pública. Pesquisas comprovam uma alta prevalência de desmame precoce em crianças menores de um ano, em países com desigualdade econômicas e culturais com relação ao Basil, e apontam necessidade em estimular e apoiar o prolongamento da amamentação. O desmame precoce é definido como ausência de amamentação ou a falta precoce do leite materno, e iniciação de outros alimentos na dieta da criança antes dos seus seis meses de vida. A introdução complementar deve ser inserida de forma lenta e gradualmente, para que no momento oportuno a alimentação do bebê seja igual à da sua família. Neste contexto a presente pesquisa objetivou analisar a relação do desmame precoce com a prevalência das alergias alimentares, a partir de uma revisão de literatura de modo qualitativo, exploratória e descritiva, de trabalhos publicados nos últimos 10 anos. Desta maneira o leite materno é a maneira mais pura e econômica de proporcionar a nutrição da criança e está ligada diretamente a saúde do lactente e a diminuição da taxa de letalidade na infância. Diante disso é de suma importância a amamentação exclusiva, pois reduz a mortalidade até os cinco primeiros anos de vida, evitando infecções respiratórias e diminuindo os riscos das alergias alimentares. A organização mundial de saúde orienta que a criança seja amamentada com o leite materno exclusivo desde as primeiras horas de vida até os seis meses, que que ele seja complemento até os dois anos de idade, em seguida a introdução de outros alimentos. A imunoglobulina A é o principal anticorpo, agindo contra os microrganismos presentes na superfície da mucosa, o IgA no leite humano é uma resposta involuntária dos antígenos entéricos e respiratórios da lactante, assim como várias outras substâncias próprias que compensam a imaturidade do organismo da mãe, e, que simultaneamente predispõe a maturidade do intestino que ele se torne autossuficiente. Conclui-se que o aleitamento materno é fundamental para a formação da saúde das crianças, e assim por meio dele que é obtida uma forma de transferência de imunidade, visto que possuem todos os elementos fundamentais para um bom desenvolvimento da criança.

**Palavras-chave:** Amamentação. Desmame. Introdução alimentar.
Leite materno. Reação Alérgica.

[1] Graduanda do Centro de ensino superior, Faculdade de Ilhéus, Curso de Nutrição Ilhéus – BA.
[2] Especialista do Centro de ensino superior, Faculdade de Ilhéus, Curso de Nutrição Ilhéus – BA.

## ABSTRATC

Early weaning is a constant problem in Brazil and worldwide. Research shows a high prevalence of early weaning in children under one year of age, in countries with economic and cultural inequalities in relation to Brazil, and points to the need to encourage and support the extension of breastfeeding. Early weaning is defined as the absence of breastfeeding or the early lack of breast milk, and the initiation of other foods in the child's diet before the age of six months. Complementary introduction should be inserted slowly and gradually, so that at the appropriate time the baby's diet is equal to that of his family. In this context, the present research aimed to analyze the relationship between early weaning and the prevalence of food allergies, based on a qualitative, exploratory, and descriptive literature review of studies published in the last 10 years. Breast milk is the purest and most economical way to provide nutrition for children and is directly linked to the infant's health and the reduction of the infant mortality rate. Therefore, exclusive breastfeeding is of utmost importance because it reduces mortality until the first five years of life, prevents respiratory infections, and reduces the risk of allergies. The World Health Organization recommends that children be exclusively breastfed from the first hours of life until they are six months old, and that they be complemented with breast milk until they are two years old, after which other foods should be introduced. The immunoglobulin A is the main antibody, acting against the microorganisms present on the mucosal surface, the IgA in human milk is an involuntary response of the enteric and respiratory antigens of the lactating mother, as well as several other substances of its own that compensate the immaturity of the mother's organism, and, simultaneously predisposing the maturity of the intestine that it becomes self-sufficient. It is concluded that breastfeeding is fundamental for the formation of health in children, and thus through it that a form of immunity transfer is obtained, since it has all the fundamental elements for a good development of the child.


**Keywords:** Breastfeeding. Weaning. Food introduction. Breast milk. Allergic reaction

## 1 INTRODUÇÃO

O leite materno é a maneira mais pura e econômica de proporcionar a nutrição da criança e está ligada diretamente a saúde do lactente e a diminuição da taxa de letalidade na infância, além de proporcionar ganhos a saúde da mãe, colaborando para a diminuição do aparecimento de alguns cânceres, de patologias crônicas não transmissíveis e depressão pós parto (PEIXOTO; OLIVEITA; AZEVEDO et al.2019). Em razão disso que o ministério da saúde recomenda o aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de vida, e

posteriormente iniciar a introdução de alimentos complementares e consistência apropriada conforme com a idade de cada criança (BRASIL, 2018).

A prática do desmame precoce tem refletido em interferências negativas no campo social, cultural e econômico com a colocação das mulheres no mercado de trabalho, provocando um aumento nas taxas de algumas patologias decorrentes do desmame precoce, entre elas pode ser destacado as alergias ao ovo, a proteína do leite de vaca e a intolerância à lactose. Diante desse contexto estudos demostram que o aleitamento materno no nosso país tem crescido gradativamente, contudo está longe de ser o ideal (GASPARIN, 2010; VENÂNCIO, 2010; MOREIRA, 2012).

Pesquisas realizadas com lactantes comprovam que as mesmas tem conhecimento das vantagens do leite materno, apesar disso preferem fazer a utilização de alimentos complementares antes do primeiro ano de vida na dieta da criança, proporcionando dessa forma alguns danos, reafirmando o desmame precoce de outras formas, desde que seu leite não esteja suprindo as necessidades do bebê  ou por não estar produzindo em quantidade suficiente e por sua vez ter que retornar ao mercado de trabalho (SANTOS et al, 2010; MONTEIRO et al, 2011).

A amamentação é mais que alimentar a criança. É um ato que abrange a reciprocidade entre a lactante e o bebê, com influência no estado nutricional do lactente. Na prática de se proteger de infecções, o seu metabolismo e na sua evolução intelectual e afetivo, e em sua saúde ao longo do tempo, além de ter consequências na sua saúde física e mental da mãe (BRASIL, 2019).Podendo evitar doenças como diabetes e obesidade infantil é eficiente a interferência para a diminuição da letalidade na infância, também é de suma importância para a saúde da mãe, auxiliando na redução de peso, involução uterina, combatendo o câncer de mamar e agindo também como método anticoncepcional natural (BRASIL, 2015).

Existem três tipos de leite materno, sendo divididos de acordo com a fase da amamentação. O colostro, é rico em proteínas, minerais, imunoglobulinas, 7 leucócitos e antioxidantes e pobre em gorduras e lactose. O leite de transição, ele possui um menor teor de proteínas e imunoglobulinas e maior teor de lactose e gorduras. E por fim leite maduro, que é rico em todos os nutrientes e células de defesa, de acordo com a necessidade do lactente (SANTIAGO, 2013).

As alergias alimentares são uma resposta adversa dada pelo sistema imunológico, quase sempre medida pela imunoglobulina E (IgE), que em interação com algumas proteínas podem causar reações e manifestações nas crianças. O *feedback* que o organismo pode apresentar vai depender de cada indivíduo, a alergia vai depender de acordo com o a exposição e quantidade do alimento alérgico, vindo a desencadear graves sintomas ou podendo causar até a morte (MORIYAMA, 2015).

Este trabalho teve como objetivo analisar a relação do desmame precoce com a prevalência das alergias alimentares.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa tratou-se de uma revisão de literatura de modo qualitativo, exploratória e descritiva, a partir da busca de artigos indexados na base de dados da Biblioteca Virtual Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Google Acadêmico e Public. Medline (PubMed), onde também foram consultadas listas de referências dos artigos encontrados. Para a realização da pesquisa artigos na língua portuguesa, pertinentes à temática. Tendo sido empregado como critério de inclusão os artigos publicados no ano de 2012 a 2022, e como critérios de exclusão os artigos cuja a publicação foram anteriores a 2012.Como descritores de busca foram usadas as seguintes palavras: aleitamento materno, alergias alimentares, alergia a proteína no ovo, desmame, introdução alimentar.

Diante da crescente incidência de crianças com alergias alimentares provocadas principalmente pelo desmame precoce, o estudo apresentado é de grande relevância uma vez que para melhor entendimento sobre as alergias alimentares causadas pelo desmame precoce, a amamentação exclusiva é de suma relevância nos primeiros seis meses de vida.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O aleitamento materno propociona proteção para combater inúmeras doenças no processo de vida da criança, diminuindo o risco de alergias alimentares  sendo elas dermatite atópica, alergia a proteina do leite de vaca

(APLV) e outros tipos de alergias, asma e alguns tipos de problemas respiratórios. No entanto tais impactos dificilmente vão ser adquiridos se houver a exclusividade do aleitamento materno nos seus primeiros meses de vida (BRASIL, 2015).

O atual guia de orientação alimentar da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), “Promover, proteger,apoiar o aleitamento materno em instituição que realizam trabalhos com as lactantes e recém-nascidos: Em um estudo realizado no Hospital amigo da criança”,relata que a amamentação exclusiva até os 6 meses de vida do lactente oferece integralmente toda energia e nutrição fundamental para o seu fortalecimento e desenvolvimento neurológico (WHO, 2017).

O desmame precoce é um assunto que levanta grande discussão quando se fala em amamentação por toda a sociedade. É denominado como retirado ,totalmente ou parcial, do leite materno antecipadamente da criança antes que ela complete seis meses de vida (MONTESCHIO et al., 2015). Em um estudo realizado por Nabate et al., (2019), foi examinado a conduta das mães em relação ao desmame precoce, e verificou-se que se tem expandido cada vez mais no Brasil,constatando um problema de saúde púplica, onde 42% dos casos de desmame aconteceu entre o segundo e o terceiro mês depois do parto e 22,5% após o terceiro e quarto mês de vida.17,5% dos bebês não atigem o segundo mês de vida, com aleitamento exclusivo, tornando -se exposta a um desmame assustadoramente precoce.

Foram identificados estudos que tratavam do tema abordado, que após serem selecionados foram lidos na íntegra. Depois de analizados somente quatro foram mencionados por estarem de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Foi realizada uma análise geral do estudo realizado (Quadro 1).

A volta ao trabalho e a escolha da lactante são uma das causas primordiais que levam a prática do desmame precoce, apoiam o estudo realizado por Brustolin (2009) com 102 mães de lactentes < de 6 meses, em que ao retorno as suas atividades profisionais e a preferência materna da mesma forma as mães a deixarem de amamentarem,expressando que há inumeros danos com a prática do desmame entre elas , uma maior sensibilidade ao aparecimento das alérgias alimentares (AA).

**Quadro 1.**Comprovação Científicas sobre a relação entre desmame precoce e alergias alimentares.

| Autor/Ano | Amostra | Objetivo | Conclusões |
|---|---|---|---|
| **Calza – Brasília, Brasil (2012)** | 152 pais de 280 crianças < 5 anos | Analisar a relação do desmame precoce com a prevalência das alergias e intolerâncias alimentares. | Existem indícios para se garatir que crianças com duração de aleitamento por menos tempo estão mais propício a alergias. |
| **Machado *et al* – Rio de Janeiro, Brasil (2014)** | 170 puérperas com idade média de 26,5 ± 5,8 anos. | Analisar a intenção de puérperas de amamentar e introdução de alimentos complementares no primeiro ano de vida. | O periodo de amamentação exclusiva foi aquém do indicado pela OMS e a alimentação complementar manifestou-se confusa. |
| **Schincaglia *et al* – Goiânia, Brasil (2015)** | 362 recém-nascidos de ambos os sexos | Analisar as práticas alimentares e fatores associados à introdução precoce da alimentação complementar entre crianças menores de seis meses nascidas em maternidade na região noroeste de Goiânia-GO, Brasil. | A inclusão de alimetos precocemente interferiu negativamente no tempo de aleitamento exclusivo bem menos que a indicada pelo Ministério da Saúde. |
| **Lopes et al (2018)** | Crianças de zero a 24 meses. | Avaliar a frequência do aleitamento materno e a introdução da alimentação complementar em crianças de zero a 24 meses. | O oferecimento de alimentos precocemente provoca danos a saúde das crianças.Porém,varias mães creem que outros leites, sucos podem ser oferecido junto com o leite materno,propocianando mais vitaminas , nutrientes e energia para as crianças. |

Para legitimar esta pesquisa, Calza (2012), constatou a relação do desmame precoce com o prevalecimento das alergias e intolerâncias alimentares, predominando á alergia ao leite de vaca e a intolerância a lactose. De modo que grande parte das lactantes julgam que o leite de vaca pode suceder o leite materno ou que não haja problema em ofertar antes dos 6 meses de vida, pode existir uma ligação entre o predomínio de alergias ao leite de vaca com a inserção precoce desse alimento, pois há diversos indícios de que além de não substituir o leite materno pode ocasionar diversas distúrbios negativos, como desencadear as alergias alimentares.

Em um estudo realizado por Siqueira et al.,(2020), observou-se que a

microbiota intestinal da criança com aleitamento materno exclusivo é oposto daqueles que são alimentados do leite em fórmulas.O item fundamental dessa microbiota são as bifidobactérias, que apresentão como principal função estimular o sistema imunológico.De fato fica comprovado que a composição do leite materno é rico em bactérias benéficas, oligossacarídeos e fibrasprebióticas que fortalecem a microbiota intestinal saudável,através da prolifereção das bifiodobactérias. Desta forma a amamentação tem uma grande ligação com o bom desempenho do trato gastrointestinal e com a defesa imunológica da criança.

A microbiota intestinal é desenvolvida e equilibrada nos primeiros meses de vida pelo leite humano, que possui função imunomoduladora e fornece compostos anti-inflamatórios e anti microbiológicos, impactando no sistema imune dos indivíduos (Codignole, 2021). O estabelecimento e desenvolvimento da microbiota é influenciada por diversos fatores, como: ambientais, tipo de amamentação, tipo de parto, uso de antibióticos, fatores esses que podem facilitar ou dificultar o desenvolvimento da microbiota. Ela chega em seu ápice, aproximadamente, aos 2 anos de idade, quando a microbiota apresenta características semelhantes a de indivíduos adultos (PAIXÃO et al., 2016; CARVALHO et al., 2018).

Em em estudos realizado por Quirino et al. (2019) relatam que RN que foram amamentados possuem uma população bacteriana intestinal composta por Bifidobacterium, Bacteroidetes e Firmicutes onde são os primeiros microrganismos a colonizar o leite materno. Esse contato inicial com a microbiota contribui para a propagação e diferenciação de células T, como o T regulatório, células T auxiliares e células B, como a imunoglobulinas, e produção de IgA e IgG. A progressão da microbiota intestinal na infância acontece durante uma “janela crítica” no amadurecimento do sistema imunológico, e um desequilíbrio neste processo pode acarretar disfunções imunológicas, como alergias alimentares, dermatite atópica, e asma.

De acordo com o Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar, o aleitamento materno exclusivo é a única medida eficiente para diminuir as chances de desenvolver doenças ou intolerâncias alimentares e há poucas evidências que trazem outras intervenções para minimizar o aparecimento dessas condições. Diante disso, é reforçado o argumento da Organização

Mundial de Saúde de que o aleitamento materno deve ser exclusivo até o sexto mês de vida da criança, tendo em vista seus efeitos protetores à saúde e a imaturidade intestinal do lactente (ASBAI, 2018).

Em uma pesquisa feita por Oliveira et al.,(2021), o autor relata que o lactente que é amamentado exclusivamente com leite materno, apresenta, predominante, em sua microbiota intestinal Bifidobactérias e Lactobacilos, diferente de crianças amamentadas com fórmulas infantis, que apresentam predomínio de bactérias anaeróbias e anaeróbias facultativas. As bactérias presentes no leite materno são associadas ao desenvolvimento do sistema imune, melhorando a barreira imunológica do intestino e diminuindo a produção de citocinas pró-inflamatóriasassociadas à alergia, contribuindo para a homeostase intestinal.O leite humano é uma substância viva, protetora e imunomoduladora, e possui características hipoalergênicas,configurando-se um fator protetor para o trato gastrointestinal do lactente. Os anticorpos presentes no leite materno contribuem para a criação de uma memória imunológica no bebê (Silva et al., 2017), enquanto os oligossacarídeos, também presentes no leite materno, promovem a modulação do sistema linfóide associado ao intestino, prevenindo reações alérgicas (MOREIRA, 2019).

Em um estudo realizado por Machado (2014), com mulheres que tinham recentemente dado a luz foram observadas quem as mesmas possuíam conhecimento sobre o aleitamento materno exclusivo (AME) no decorrer das consultas de pré-natal, no qual adquiriu um resultado bastante satisfatório no que se refere ao tempo médio planejado de 5,5 meses de aleitamento materno exclusivo pelas lactantes, ou seja, aproximado ao período recomendado pela OMS. Para Morgado et al., (2013),somente 16% dos lactentes eram nutridos exclusivamente com leite da mãe.Essa discrepância nos resultados deve ser concedida ao fato de que a pesquisa de machado trata-se de uma presunção e os demais no que realmente aconteceu.

O desmame precoce estar relacionado com a ultilização de mamadeiras e chupetas. Segundo o autor, esses objetos implicam no desmame precoce por causa da troca do “peito” da mãe pelo bico artificial reduzindo a estimulação ao mamilo e, consequentemente, diminuindo a produção láctea. Dessa forma,a existência da prática de sucção foi classificada um fator de proteção da amamentação (BUCCINIET, 2014).

Em uma pesquisa realizada por Schincaglia(2015), demostrou em seu estudo que grande parte das lactantes tinha entre 20 e 25 anos de idade, tinham pouca escolaridade e não lidavam com outros serviços que não fosse dentro de casa.Em meio as crianças cerca de 59,1% usaram chupeta e 62,5% fizeram uso de mamadeira em seus primeiros meses de vida, bem como isso seja um dos principais fatores na ligação com o desmame precoce, legitimando assim o estudo feito por Saliba et al.,(2014) , no que eles discutiram aspectos como nível de escolaridade das mães e maternidade precoce, em que constataram que o serviço informal e o desemprego tem grande interferência no desmame precoce nas crianças menores de 6 meses.

A associação do grau de escolaridade e o entendimento em relação a alimentação materno infantil interferem nas técnicas de cuidados das lactantes com os seus bebês, a ausência de informação beneficia a oferta de alimentos alérgicos, principalmente se forem ofertados antes dos 6 meses de vida, provocando intolerâncias e alergias alimentares (MARTINS et al., 2012).

A inclusão de alimentos anteriores aos 6 meses de vida do bebê provoca danos á saúde da criança, e dentre eles, um grande risco de causar alergias em resultado da imaturidade fisiológica, no qual pode ser constatado pela pesquisa feita por Calza (2012), onde 7% dos bebês que sofreram o desmame precoce manifestou intolerância e alergias alimentares.

A introdução de alimentos precocemente o oposto de leite materno humano,na refeição dos bebês, anteriomente a fase de amadurecimento do organismo irá trazer efeitos nocivos a sua saúde,e prejuizo de uma menor ingestão de fatores de proteção existentes no leite humano (SILVA, 2010; GRIMSHAW, 2013). Esses hábitos alimentares incorretos permitem o aumento de evolução de doenças crônicas e agudas como: diarreias, alergias alimentares com acometimento plural de sistemas e doenças metabólicas. Silva e Grimshaw em suas pesquisas realizada em 2013, relataram que em relação oa desmame precoce, no qual leva 41,2 das crianças de sua amostragem,manifetaram patologias crônicas, em prejuízo de erros alimentares.

No estudo proposto por Lopes et al., (2018) foi verificado que no período de amamentação exclusiva (AME), os lactentes já haviam recebido a oferta de água e leite de fórmula não materno na sua alimentação, o oferecimento de alimentos ultraprocessados, tais como biscoitos e bebidas adoçadas na

alimentação das crianças  também ocorreu nesse estudo e quando isso ocorre antes dos seis meses de vida impacta danos a saúde das crianças. Colaborando para o desmame precoce e não promovendo AME,retratando o modelo dietético moderno e o consumo de alimentos com alta concentração de glicose e gorduras tá correlacionado a doenças crônicas não transmissíveis e cáries em crianças.

Os lactentes com aleitamento materno exclusivo (AME) é capaz de manifestar intolerância  e alergia a determinados alimentos, em razão de ter tido contato pelo leite materno,uma vez que o leite de vaca é o alimento que mais provoca alergias quando consumido pelas mães que estão amamentando.Os indícios de alergias em crianças mais comum são a existência de sangue nas fezes, irritabilidade e refluxo. No caso se a alergia confirmada, a mãe não deve deixar de amamentar, e sim não ingerir o alimento que tá provocando o desconforto, ainda assim é muito importante fazer o acompanhamento como o nutricionista com o intuito de que a lactante não apresente carência nutricional (BRASIL, 2019).

Burns et al.,(2017) certificaram que os Recém- Nascidos (RN) apresentam prematuridade gastrointestinal, sendo assim a mucosa do trato é mais vulnerável ao absorvimento de substâncias alérgicas, como as proteínas do leite de vaca, desencadeando uma reação de hipersensibilidade por causa da fabricação deficiente de IgA e falta de mecanismo de tolerância.

As repercussões gastrointestinais em prematuros não se estabelecem apenas no período neonatal, visto que na infância desses prematuros, os distúrbios gastrointestinais são muito prevalentes.Manifestam-se de forma determinante, contudo, vários fatores podem estar associados ao quadro clínico (FLAKE ZA et al.,2015). Alergias alimentares, como esofagite eosinofílica, doença celíaca, distúrbios metabólicos, intolerâncias alimentares são infecções que podem estar relacionadas às condições digestórias, e os períodos curtos e transitórios, ainda, mais desafiadores (BAIRD DC et al.,2015).Já a doença de refluxo gastroesofágico, considerada a enfermidade esofágica mais comum no período neonatal (TOVAR JA,2019).

Pinto e Melo (2019), afirmam em sua pesquisa que o ovo preenche o segundo lugar no rankig das alergias alimentares mais comum e o primeiro é a proteina do leite de vaca, a envolve cerca de 0,5 em bebês saudáveis,atinge até 5% das crianças atópicas e 50% crianças com dermatite atópica são por alergias

ao ovo. Normalmente se inicia na infância,quando se é ofertado pela primeira vez. Uma das motivações que levam a criança a apresentar a alergia alimentar são: hábitos alimentares, idade, herança genética, hereditariedade, exposição ao alimento,permiabilidade gastrointestinal e fatores ambientais. Essa alergia se interrompe com a idade. É uma resposta alérgica do corpo a proteina identificada na clara do ovo. Os pesquisadores ainda afirmam que as proteinas que causam mais alergias são : ovalbumina (54%), ovomucóide (11%) e conalbumina (12%). Neste contexto os autores relatam que a ovalbumina consegue estimular a reação de hipersensibilidade a IgE nos alimentos e potencializar á liberação de mastócitos (histamina) que agem na pele, nos nariz, nos pulmões e no trato gastrointestinal.

Prates et al.,(2014) reforçam a necessidade da incitação de políticas públicas da amamentação para acompanhar e aconselhar as mães ressaltando a importância da amamentação, orientando como são as técnicas certas da pega, dado que, normalmente, as gestantes não possuem experiência, diante desta prática, no que amplia a fragilidade desse momento. Além do que, pesquisas demostram que lactantes que tiveram uma orientação do nutricionista nas primeiras consultas pós parto, ficaram mais confiantes e obtiveram um grande sucesso no aleitamento.

## 4 CONCLUSÃO

O leite materno apresenta grandes benefícios e é fundamental que exista maior incentivo de políticas públicas para que haja promoção da pratica de aleitamento materno, introduzindo as práticas educativas como amamentar, pega correta, benefícios para a mãe e para o bebê. A prematuridade do sistema imunológico dos lactentes está de modo direto, associado à sensibilidade alérgica, ligado ao surgimento de alergias em crianças que sofreram o desmame precocemente, o que pode desencadear danos à saúde da criança como exibição a agentes de contaminação que causam reação alérgicas.

O papel do nutricionista é auxiliar a alimentação adequada em todas as idades, orientando também as mães a se alimentar adequadamente durante esta

fase de aleitamento, o nutricionista deve atuar através de orientações sobre a importância da amamentação e incentivar as lactantes o ato de amamentar.

Tendo como base os resultados dos estudos apresentados, recomenda-se pesquisas que discutam essa ideia e que aconselhem novas estratégias de informação a respeito da importância, de reduzir o risco de alergias alimentares em crianças.

# REFERÊNCIAS


ALVES, Souza, Oliveira et al. Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.23, n.4, p.1077-1088, abril./2018.Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.10752016>. Acesso em :1 de fev./2022.

BAIRD DC, HARKER DJ, KARMES AS. **Diagnosis and treatment of gastroesophageal reflux in infants and children.** Am Fam Physician [Internet]. 2015[cited,.Jan,19,2020];92(8):70514.Availablefrom:https://www.ncbi.nlm.nih.gov/ pubmed/26554410

BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia para implantação de salas de apoio à amamentação para a mulher trabalhadora /** Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 16 p. 9: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação / **Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para crianças menores de dois anos**; Brasília-DF, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília DF: Ministério da Saúde, 2019. 270 p.

BRUSTOLIN, A.et al. **Introdução precoce da alimentação complementar em crianças menores de seis meses de vida.** 2009. 16 p. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Nutrição). Universidade Estadual do Centro Oeste, Guarapuava, 2009.

BUCCINI, G. S.; BENÍCIO, M. H. VENANCIO, I. **Determinantes do uso de chupeta e mamadeira.**Rev Saúde Pública, v.48, n.4, p. 571-582, 2014.

BURNS, DENNIS ALEXANDER RABELO et al. **Tratado de pediatria**. Sociedade Brasileira de Pediatria. 4. ed. Barueri: Manole, 2017. 2564 p.

CALZA, G. F. **Relação entre Desmame Precoce e Alergias Alimentares em Crianças Matriculadas em Duas Instituições Filantrópicas de Brasília. Centro Universitário de Brasília** – UNICEUB Faculdade de Ciências da Educação e Saúde – FACES, Brasília, 2012.

CARVALHO-RAMOS, I. I., DUARTE, R. T. D., BRANDT, K. G., MARTINEZ, M. B. & TADDEI, C. R. (2018). **Aleitamento aumenta a resiliência da comunidade microbiana**.Jornal de Pediatria, 94 (3), 258-267.

CODIGNOLE, I. F., CARVALHO, A. C. F., REZENDE, M. M., SOUZA, A. M., SANTOS, G. B. (2021). **Fatores que levam ao desmame precoce durante a amamentação.** Research, Society and Development, 10 (16) 1-11.

FLAKE ZA, LINN BS, HORNECKER JR**. Pratical selection of antiemetics in the ambulatory setting. Am Fam Physician** [Internet]. 2015 [cited Jan 19, 2020];91(5):2936.Available,from:https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25822385.

GASPARIN F.S.R, Alergia à Proteína do Leite de Vaca Versus Intolerância à Lactose: as Diferenças e Semelhanças, **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 3, n. 1, p. 107-114, jan./abr. 2010 - ISSN 1983-1870.

GRIMSHAW KEC, MASKELI J, OLIVER EM, MORRIS RCG, Foote KD, Mills ENC, et al. **Introduction of Complementary Foods and the Relationship to Food Alllergy. Pediatrics.** 2013; 132(6): 1529-1538.

LOPES, W. C., MARQUES, F. K. S., OLIVEIRA, C. F. D., RODRIGUES, J. A., SILVEIRA, M. F., CALDEIRA, A. P., & PINHO, L. D. (2018). Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida. ***Revista Paulista de Pediatria***, *36*(2), 164-170.

MACHADO, A. K. F.; *et al.* **Intenção de amamentar e de introdução de alimentação complementar de puérperas de um Hospital-Escola do sul do Brasil**. Rio de Janeiro,Ciênc. saúde coletiva v.19 n.7, 2014.

MARTINS, M.L; HAACK, A; Conhecimentos maternos: influência na introdução da alimentação complementar. **Com. Ciências Saúde**. v. 23, n. 3, p. 263-270, 2012.

MOREIRA ASH, MURARA AZ, 2012, Aleitamento Materno, Desmame Precoce e Hipogalactia: O papel do nutricionista,**Revista eletrônica da faculdade evangélica do Paraná, Curitiba,** v.2, n.2, p.51-61, abr./jun.2012.

MOREIRA, L. N. (2019). **Evolução da colonização da microbiota fecal de recém nascidos prematuros submetidos à colostroterapia**. Dissertação (Mestrado Ciências Farmacêuticas) - Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil.

MONTEIRO S.C.J. et al.O Aleitamento Materno Enquanto uma Prática Construída. Reflexões acerca da evolução histórica da amamentação e desmame precoce no Brasil, **Investigación y Educación en Enfermería,** Colômbia, v.29, n.2., p.315-321, 2011

MORIYAMA, T. Diversity of Food Allergy. J Nutr Sci Vitaminol. v.61, p. 106-108, 2015.WOOD RA. Food allergen immunotherapy: Current status and prospects for the future. J Allergy Clin Immunol. 2016.

MONTESCHIO, C. A. C., GAÍVA, M. A. M., & Moreira, M. D. S (2015). O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança. **Revista brasileira de enfermagem**,68(5). 1-7. Disponivel em <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680515i>..Acesso em : 03/03/22.

MORGADO C. M.C et al. **Rede e apoio social e práticas alimentares de crianças no quarto mês de vida.** Cien.Saud.Colet,v.18, n.2, p.367-376, 2013.

NABATE, K. M. C., MENEZES, R. K. S., AOYAMA, E. A. & LEMOS, L. R. (2019). **As principais consequências do desmame precoce e os motivos que influenciam esta prática.** *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde (ReBIS)*, 1(4), 24-30.

OLIVEIRA, L. V., FONSECA, R. A., NETO, A. G. S. & PINHEIRO, M. S. (2021). **Aleitamento materno e microbiota intestinal como fatores de proteção contra o desenvolvimento de alergias em crianças.** Ciências Biológicas e de Saúde Unit, 6 (3), 149-166.

PAIXÃO, L. A. & CASTRO, F. F. S. (2016). A colonização da microbiota intestinal e sua influência na saúde do hospedeiro. Universitas: **Ciências da Saúde**, 14 (1),85-96.

PRATES, L. A. et al. Amamentação: a influência familiar e o papel dos profissionais de saúde. **Rev. Enferm. UFSM**. v. 4, n. 2, pp. 359-367, 2014.

PEIXOTO, OLIVEIRA, AZEVEIDO et al. Leite materno é importante: o que pensam as nutrizes de Fortaleza sobre amamentação. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil.** Fortaleza, v.19, n.1, p157-164, març./2019. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1806-93042019000100009..Acesso em:08 fev.2022.

PINTO, A. P. R; MELLO, E. D. D. (2019). Alergia alimentar ao trigo. **International Journal of Nutrology**.[Catanduva]. Vol. 12, n. 1 (2019), p. 13-17.

QUIRINO SILVA, K., DA SILVA CRUZ, F. T., DA SILVA TARGINO, G., DE SOUSA ALVES, F. E., & PINTO, A. C. M. D. (2019). **O Impacto do aleitamento materno na microbiota do recém-nascido**. Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem.

SANTOS M.T.G., BARBOSA CP., Relação entre Aleitamento Materno Exclusivo e a Prevenção Primária a Reações Alimentares Adversas em Crianças, **Revista Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 3, n. 2, p. 193-198, maio. /ago. 2010 - ISSN 1983-1870.

SANTIAGO; L. B. **Manual de aleitamento materno**. Barueri, SP: Manole, 2013. Cap. 1, pag. 1 a 16

SALIBA, N. A.**Frequência e variáveis associadas ao aleitamento materno em crianças de até 12 meses de idade, em Araçatuba, Estado de São Paulo, Brasil**. Rev Bras Saúde Mater Infant. v.8, n.4, p.481-90, 2008.

SIQUEIRA, Samylla Maira Costa et al. A amamentação como fator de proteção para a alergia à proteína do leite de vaca na infância: o que dizem as evidências científicas? **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], n. 49, p. 485-494, 29 maio 2020.Revista Eletrônica Acervo Saúde.

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.

SILVA, D. P. DA, SOARES, P. & MACEDO, M. V. (2017). Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce. **Revista Unimontes Científica**, 19(2),146–157.

SCHINCAGLIA, R.M. *et al.* **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 vol.24 n.3 Brasília, 2015.

SOLÉ, D., SILVA, L. R., COCCO, R. R., FERREIRA, C. T., SARNI, R. O., OLIVEIRA, L. C. et al., (2018). Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar: 2018 - Parte 2 - Diagnóstico, tratamento e prevenção. Documento conjunto elaborado pela Sociedade Brasileira de Pediatria e Associação Brasileira de Alergia e Imunologia **Revista oficial da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI)**, 2 (1), 39-82.

TOVAR JA. **Gastroesophageal reflux in the first year of life.** Neonatal Surgery. 2019; 209-23. doi: http://dx.doi.org/10.1007/978-3-319-93534- 8_15.

UBERTI, F.; DANZI, R.; STOCKLEY, C.; PEÑAS, E.; BALLABIO, C.; LORENZO, C.; TARANTINO, C.; RESTANI, P. **Immunochemical investigation of allergenic residues inexperimental and commercially-available wines fined with egg White proteins. Food Chemistry**. v.159, 2014.

VENANCIO S.I., **A Prática do Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal: situação atual e avanços,** Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, v.86, n.4, p.317-324, jul./ago.2010.

VENANCIO SI, MONTEIRO CA. A evolução da prática da amamentação nas décadas de 70 e 80. **Rev Bras Epidemiol** 1998;1(1):40-9.

WHO. GUIDELINE: **protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services**. Geneva, 2017.