



**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFTC
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO
UNIDADE DE ENSINO: JUAZEIRO – BA**

**ANA LUIZA FIDIEL CAJUI
MARIA VITÓRIA ALENCAR FERREIRA
THAISLAINE DE ARAÚJO ROCHA**

**O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO COMO FATOR DE PROTEÇÃO
PARA A ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA (APLV) EM RECÉM-
NASCIDOS**

JUAZEIRO-BA

2022

**ANA LUIZA FIDIEL CAJUI
MARIA VITÓRIA ALENCAR FERREIRA
THAISLAINE DE ARAÚJO ROCHA**

**O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO COMO FATOR DE PROTEÇÃO
PARA A ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA (APLV) EM RECÉM-
NASCIDOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário - UNIFTC, Unidade de Juazeiro, como requisito para a obtenção do título de nutricionista do curso de graduação em Nutrição.

Orientadora: Prof. ^a Esp Karen Natacha Dantas S. de Andrade

JUAZEIRO – BA

2022

FOLHA DE APROVAÇÃO

**ANA LUIZA FIDIEL CAJUI
MARIA VITÓRIA ALENCAR FERREIRA
THAISLAINE DE ARAÚJO ROCHA**

O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO COMO FATOR DE PROTEÇÃO PARA A ALERGIA A PROTEÍNA DO LEITE DE VACA (APLV) EM RECÉM- NASCIDOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário UniFTC, Unidade Juazeiro, como requisito para obtenção do título de nutricionista do curso de graduação em Nutrição.

Aprovado em: _____ de _____ de 2022.

Banca Examinadora

Orientadora: Prof.^a Esp. Karen Natacha Dantas S. de Andrade
Colegiado de Nutrição da UniFTC Unidade Juazeiro

Prof.^a Ma. Aline Nataly Soares Vital
Colegiado de Nutrição da UniFTC Unidade Juazeiro

Ma. Caline Alves de Oliveira

**JUAZEIRO-BA
2022**

O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO COMO FATOR DE PROTEÇÃO PARA A ALERGIA A PROTEÍNA DO LEITE DE VACA (APLV) EM RECÉM-NASCIDOS

Ana Luiza Fidiel Cajui, Maria Vitória Alencar Ferreira, Thaislaine de Araújo Rocha¹
Karen Natacha Dantas S. de Andrade²

RESUMO

O leite materno abrange inúmeros fatores que auxiliam o desenvolvimento imunológico do intestino do neonato, atualmente é considerado como a mais importante estratégia natural de proteção, vínculo e nutrição da criança. **Objetivo:** Analisar as publicações científicas sobre a amamentação como fator de proteção para a alergia à proteína do leite de vaca (APLV) a finalidade de demonstrar a importância do aleitamento materno exclusivo como fator de proteção contra a APLV nos primeiros dias de vida. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura. Foram selecionados 16 artigos, com descritores previamente elencados, entre os anos de 2012 a 2022. Os critérios de inclusão foram publicações dos últimos 10 anos em inglês, português e espanhol. **Resultados:** Todos os artigos revisados referiram-se ao aleitamento materno como meio de prevenção de alergias, caracterizando o leite materno como um alimento adequado e essencial para a prevenção de APLV. Portanto, a duração do aleitamento materno exclusivo caracterizou-se como preditor estatisticamente significativo de ocorrência de APLV e o leite materno como fator de proteção contra alergias, incluindo APLV. **Considerações finais:** Considerando que a APLV é a alergia mais comum e que mais acomete o público infantil, é importante estimular o aleitamento materno exclusivo com a finalidade de promover a saúde do recém-nascido.

Palavras-chave: Amamentação. Neonato. Alergias alimentares

¹Discentes do curso de Nutrição do Centro Universitário UniFTC de Juazeiro, e-mail: ana.cajui@ftc.edu.br

²Docente Orientadora, Colegiado de Nutrição do Centro Universitário UniFTC de Juazeiro, nutricionista, e-mail: Natacha.andrade@ftc.edu.br

EXCLUSIVE BREASTFEEDING AS A PROTECTIVE FACTOR FOR COW'S MILK PROTEIN ALLERGY IN NEWBORNS

ABSTRACT

Breast milk encompasses numerous factors that help the immunological development of the neonate's intestine, currently it is considered the most important natural strategy for the protection, bonding and nutrition of the child. **Objective:** To analyze scientific publications on breastfeeding as a protective factor for cow's milk protein allergy (CMPA) in order to demonstrate the importance of exclusive breastfeeding as a protective factor against CMPA in the first days of life. **Methods:** Integrative literature review. Sixteen articles were selected, with previously listed descriptors, between the years 2012 to 2022. Inclusion criteria were publications of the last 10 years in English, Portuguese and Spanish. **Results:** All the articles reviewed referred to breastfeeding as a means of preventing allergies, characterizing breast milk as an adequate and essential food for the prevention of CMPA. Therefore, the duration of exclusive breastfeeding was characterized as a statistically significant predictor of the occurrence of CMPA and breast milk as a protective factor against allergies, including CMPA. **Final considerations:** Considering that CMPA is the most common allergy and that most affects children, it is important to encourage exclusive breastfeeding in order to promote the health of the newborn.

Keywords: Breast-feeding. Neonate. Food allergies

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 METODOLOGIA	9
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	10
3.1 A importância do aleitamento materno exclusivo	13
3.2 Aquisição da imunidade primária	13
3.3 AME como fator de proteção para doenças alérgicas	14
3.4 Fatores de risco para APLV.....	15
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
REFERÊNCIAS.....	19

1 INTRODUÇÃO

As proteínas do leite são os primeiros antígenos alimentares introduzidos na dieta do recém-nascido (RN). A alergia à proteína do leite de vaca (APLV) é uma doença inflamatória, onde ocorre uma reação imunológica contra algumas proteínas presentes no leite de vaca, principalmente a beta-lactoglobulina, alfa-lactoalbumina e a caseína. São imunologicamente mediadas e acomete principalmente o trato gastrointestinal e a pele. As reações podem ser mediadas por IgE (os sintomas ocorrem imediatamente ou até 2 h após) ou não IgE mediada (sintomas até 72 h após) e a forma mista (ASBAI; SBAN, 2012 *apud* MAIA, 2019).

Atualmente, muitas pessoas confundem o conceito de APLV com a intolerância à lactose, porém são conceitos dessemelhantes, com reações distintas no corpo. De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (2018), a alergia alimentar geralmente é uma reação adversa ao componente proteico do alimento e envolve mecanismos imunológicos. Já a intolerância é uma deficiência enzimática, onde ocorre uma reação adversa que envolve a digestão ou o metabolismo do açúcar presente no leite e em seus derivados.

O aleitamento materno (AM) é considerado um artifício essencial na construção do sistema imunológico do lactente, em específico no desenvolvimento da imunidade inata, que é a primeira linha de defesa do nosso organismo. Atualmente é considerado como a mais importante estratégia natural de proteção, vínculo e nutrição da criança.

O bebê nos seus primeiros dias de vida, apresenta um sistema imunológico imaturo e dessa maneira possui uma maior vulnerabilidade a contrair infecções. É por meio do leite materno que o bebê entrará em contato pela primeira vez com anticorpos que protegem a mucosa intestinal contra bactérias e vírus, além de aumentarem a produção de enzimas que fazem a digestão e que contribuem no processo de desenvolvimento e maturação do epitélio (SILVA *et al.*, 2020).

Os recém-nascidos amamentados exclusivamente aumentam a microbiota intestinal com bifidobactérias – as bactérias mais prevalentes na microbiota infantil - inibem o crescimento de bactérias caracterizadas como nocivas, estimulam as funções imunológicas, auxiliam na digestão e/ou absorção dos ingredientes e minerais dos alimentos, e contribuem para a síntese de vitaminas (FERNANDES, 2018).

O leite materno é um sustento natural e fornece toda energia e nutrientes necessários para o recém-nascido nos primeiros meses de vida. Nele estão presentes as imunoglobulinas que desempenham funções no sistema imune da criança, combatendo infecções e protegendo contra doenças infecciosas e crônicas promovendo ainda o ganho de peso adequado (BISPO; CRUZ; SANTOS, 2016 *apud* SILVA *et al.*, 2020)

Em sua composição o leite materno apresenta lactose, gorduras e uma quantidade significativa de sais minerais, além da presença de linfócitos responsável pelas células de defesa do organismo (BUENO, 2013 *apud* SILVA *et al.*, 2020).

A mãe é a principal fonte de microrganismo da criança, nesse sentido, é importante considerar também a alimentação materna, que é o principal fator para a composição do leite apresentar substâncias que ativam o sistema imunológico (CUPERTINO *et al.*, 2019).

A introdução da alimentação complementar precoce – anterior aos seis meses de idade, está regularmente associada ao aumento da morbimortalidade infantil, devido à menor ingestão de anticorpos e imunoglobulinas contidos no leite materno (MACEDO; SILVA; SOARES *apud* SILVA *et al.*, 2020). Interfere também na absorção de micronutrientes, além de aumentar os riscos de alergias alimentares como a APLV.

A base do tratamento da APLV disponível é a dieta de exclusão de leite de vaca e derivados, devendo ser respaldada por um diagnóstico preciso. Em casos de aleitamento materno exclusivo (AME) a mãe também deverá excluir leite e derivados de sua dieta. Fórmula infantil para crianças com APLV só deve ser prescrita se esgotadas as possibilidades de aleitamento materno (OLIVEIRA; CARNEIRO, 2021). Com isso, a utilização de fórmulas infantis ou dietas hipoalergênicas tem o objetivo de evitar o desencadeamento dos sintomas, a progressão da doença e evitar a piora da manifestação alérgica, proporcionando adequados crescimento e desenvolvimento na criança (ALVES; MENDES; JABORANDY, 2017).

Diante do que foi apresentado anteriormente, o presente trabalho teve o objetivo de verificar a importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses de vida como fator de proteção contra a APLV.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, feita através de estudos bibliográficos nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico, LILACS e livros científicos com o intuito de discutir e explicar o tema em questão: o aleitamento materno exclusivo como fator de proteção para a alergia à proteína do leite de vaca em recém-nascidos. A presente pesquisa foi de abordagem qualitativa, descritiva e explicativa, os quais foram filtrados pelos seguintes critérios de inclusão: tempo de estudo, faixa etária (de 0 a 6 meses), texto completo em português, inglês e espanhol, referente aos últimos 10 anos (2012 – 2022), a fim de comparar discussões e resultados das pesquisas que retratam a situação do aleitamento materno e a alergia à proteína do leite da vaca. Os critérios de exclusão partiram de trabalhos publicados antes de 2012, e que não correspondiam à questão da pesquisa. Os termos de busca utilizados foram: amamentação, neonato e alergias alimentares.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao realizar as pesquisas no banco de dados, foram selecionados e avaliados 20 artigos científicos. Diante da análise dos estudos, 7 foram excluídos porque não retratavam a pergunta da pesquisa. após aplicar os critérios de inclusão, restaram 13 trabalhos, apresentados no quadro 1.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos

Nº	AUTOR	TÍTULO DA OBRA	RESULTADOS OBTIDOS
1	CARDOSO <i>et al.</i> , 2021	A relação do aleitamento materno e o sistema imunológico da criança: prevenção de doenças alérgicas	Demonstra que o aleitamento materno (AM) obteve efeito protetor para doenças alérgicas.
2	SOLÉ <i>et al.</i> , 2018	Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar: 2018 - Parte 1 Diagnóstico, tratamento e prevenção. Documento conjunto elaborado pela Sociedade Brasileira de Pediatria e Associação Brasileira de Alergia e Imunologia. Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia	AME até o sexto mês de idade, sem a introdução de leite ou de fórmulas infantis a base do leite de vaca e da alimentação complementar precoce, são fatores protetores, que atuam na prevenção do aparecimento de sintomas alérgicos.
3	BRITO; FERRAZ, 2019	Importância dos probióticos no equilíbrio da microbiota intestinal de recém-nascidos: síntese de evidência	Defendem que o Leite Materno é fundamental para a estabilização da microbiota intestinal do RN, sendo assim, quanto maior for o tempo que o infante for alimentado com o mesmo, melhor será o desenvolvimento da sua microbiota, no sentido de que aumentará sua proteção contra os vários tipos de doenças infecciosas e alérgicas
4	SILVA <i>et al.</i> , 2020	A importância do aleitamento materno na	Mostrou a notória relevância da lactação nos primeiros meses de vida de

		imunidade do recém-nascido	uma criança, uma vez que, quando há interrupção da amamentação os efeitos danosos à saúde da mãe e do bebê são significativos.
5	FERNANDES, 2018	Impactos da microbiota intestinal na saúde do lactente e da criança em curto e longo prazo	Indica que uma ótima composição e função da microbiota intestinal pode repercutir nos processos digestórios, absorção de nutrientes, defesa contra enteropatógenos, desenvolvimento de uma boa resposta imune, saúde biopsicossocial, controle metabólico e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis.
6	CUPERTINO <i>et al.</i> , 2019	O aleitamento materno e as doenças alérgicas na primeira infância: uma revisão sistemática	Resultados mostraram relação negativa do aleitamento materno na modulação das alergias, especula-se que a dieta materna foi principal o fator para a composição do leite apresentar substâncias que ativam o sistema imunológico e, conseqüentemente, o status alérgico.
7	OLIVEIRA; CARNEIRO, 2021	A Suplementação com Probióticos é eficaz no tratamento de alergia alimentar em crianças? revisão integrativa.	Sabe-se que o aleitamento materno até os dois anos de idade previne uma série de doenças, inclusive alergias. E o uso de probióticos para tratamento em crianças com alergias alimentares múltiplas é eficaz tanto em acelerar a melhora do eczema atópico, como em induzir tolerância em crianças na faixa de idade de 1 mês a 3 anos que não tenham reações anafiláticas ao leite de vaca.
8	ALVES; MENDES; JABORANDY, 2017	Perfil nutricional e consumo dietético de	Os dados do presente estudo mostram que a

		crianças alérgicas à proteína do leite de vaca acompanhadas em um hospital infantil de Brasília/DF	maioria das crianças com diagnóstico de APLV apresentaram desmame e introdução da alimentação complementar precoce.
9	MORAES <i>et al.</i> , 2016	Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias	Os primeiros dias pós-parto são cruciais para o futuro da amamentação. Estar em alojamento conjunto, 24 horas com o lactente, aumenta as chances de amamentação exclusiva no primeiro mês.
10	JARVINEN, 2018	Variations in Human Milk Composition: Impact on Immune Development and Allergic.	Afirma que a interrupção do aleitamento materno exclusivo antes do período recomendado de 6 meses repercute em importantes consequências para a saúde da criança, como a alergia à proteína do leite de vaca (APLV).
11	SIQUEIRA <i>et al.</i> , 2019	Amamentação como fator de proteção para a alergia à proteína do leite de vaca na infância: o que dizem as evidências científicas	Foi identificado o aleitamento materno como um fator de proteção contra a APLV.
12	BOCCOLINI <i>et al.</i> , 2015	Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida no Brasil: revisão sistemática	Refere-se aos fatores sociais e culturais que interferem negativamente no processo da amamentação, como a cor da pele, escolaridade e idade.
13	FERREIRA <i>et al.</i> , 2018	Fatores Associados à Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo	Mostra em seu estudo mães que ofereciam aleitamento materno exclusivo (AME) no primeiro (67,7%), no terceiro (58,1%) e sexto mês de vida (12,5%). Com o passar dos meses existe uma menor proporção de criança em AME.

3.1 A importância do aleitamento materno exclusivo

O processo de amamentação tem o objetivo de nutrição, proteção contra infecções, desenvolvimento fisiológico, cognitivo e emocional e promoção da saúde da mãe e do bebê (BRASIL,2015). Nesse contexto, a Organização Mundial da Saúde (OMS) orienta o aleitamento materno exclusivo (AME) até os 6 meses de vida e a manutenção do aleitamento materno complementar até pelo menos os 2 anos de idade, com o intuito de aumentar a imunidade e são importantes fatores para redução da incidência de doenças agudas e crônicas, como diabetes mellitus, obesidade, diarreia, infecção das vias aéreas, alergias alimentares, entre outras (CUPERTINO *et al.*, 2019). Ademais, a amamentação reduz o risco de desenvolvimento de doenças alérgicas e reduz mortalidade quando comparado a crianças que receberam aleitamento materno misto.

Com vistas à redução do desmame precoce e com base na modificação de rotinas hospitalares inadequadas à prática da amamentação, foram normatizadas pela OMS e UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância), estabelecidas pelo Ministério da Saúde na Iniciativa Hospital Amigo da Criança e da Mulher (IHAC) os "Dez passos para o sucesso do aleitamento materno", com a finalidade dos hospitais com o apoio dos profissionais da saúde auxiliarem no processo de amamentação logo após o parto, a fim de um maior tempo de permanência dessa mãe amamentando exclusivamente seu filho (BAHIA, 2022). Os primeiros dias pós-parto são cruciais para o futuro da amamentação. Estar em alojamento conjunto, 24 horas com o lactente, aumenta as chances de amamentação exclusiva no primeiro mês, assim como receber orientação sobre a amamentação durante a internação hospitalar auxilia na continuidade do AME pelo tempo preconizado. Visando o prolongamento do tempo de amamentação, diante de seus benefícios, é imprescindível o suporte da rede de atenção básica no seguimento do cuidado à mãe que amamenta e ao lactente (MORAES *et al.*, 2016).

3.2 Aquisição da imunidade primária

Após a primeira aquisição de bactérias benéficas à flora no momento do parto, o leite materno é uma das principais fontes para a colonização da flora intestinal do

bebê, pois ele é composto por fatores imunológicos como a IgA, o principal anticorpo, atuando contra microrganismos presentes nas superfícies mucosas. Os anticorpos IgA no leite humano são um reflexo dos antígenos entéricos e respiratórios da mãe. Ou seja, ela produz anticorpos contra agentes infecciosos com os quais já teve contato, proporcionando, dessa maneira, proteção à criança contra os germes prevalentes no meio em que a mãe vive. Além da IgA, o leite materno contém outros fatores de proteção, tais como anticorpos IgM e IgG, macrófagos, neutrófilos, linfócitos B e T, lactoferrina, lisosima e fator bífido. Esse favorece o crescimento do *Lactobacillus bifidus*, uma bactéria não patogênica que acidifica as fezes, dificultando a instalação de bactérias que causam diarreia, tais como *Shigella*, *Salmonella* e *Escherichia coli* (BRASIL, 2015).

Devido às mudanças quanto aos cuidados com as crianças, elas passaram a ter menos exposição a microrganismos na infância, devido as melhores condições de saúde, o que causou uma certa desestabilização bacteriana da microbiota, expõem em seu estudo Brito e Ferraz, (2019). Os autores também relacionam essas mudanças com o aumento de doenças alérgicas e infecciosas.

3.3 AME como fator de proteção para doenças alérgicas

A APLV é definida como uma reação do sistema imunológico às proteínas do leite (caseína, alfa-lactoalbumina e beta-lactoglobulina), causada pela exposição de proteínas integrais no trato gastrointestinal do lactente. A APLV pode se apresentar após o nascimento, mesmo nos bebês que se alimentam exclusivamente com leite materno (CEARÁ, 2019), e é o tipo de alergia alimentar mais comum nas crianças até vinte e quatro meses. No Brasil, sua prevalência em crianças com até os dois anos de idade oscila de 0,3% a 7,5%, sendo que apenas 0,5% estão em aleitamento materno (BAHIA, 2022).

São claros os benefícios que o AME tem sobre a saúde e o sistema imunológico do lactente, contudo se faz necessário salientar sua relação com a prevenção de doenças alérgicas, sobretudo quanto a APLV. O estudo de CARDOSO *et al.*, (2021) demonstram que o aleitamento materno (AM) obteve efeito protetor para doenças alérgicas. Evidencia mostrada também pela Sociedade Brasileira de Pediatria e

Associação Brasileira de Alergia e Imunologia, em que o aleitamento materno exclusivo (AME) até o sexto mês de idade, sem a introdução de leite ou de fórmulas infantis a base do leite de vaca e da alimentação complementar precoce – anterior aos seis meses de idade, são fatores protetores, que atuam na prevenção do aparecimento de sintomas alérgicos (SOLÉ *et al.*, 2018).

Dados vistos também na análise de Brito e Ferraz,(2019) defendem que o leite materno (LM) é fundamental para a estabilização da microbiota intestinal do RN, sendo assim, quanto maior for o tempo que o infante for alimentado com o mesmo, melhor será o desenvolvimento da sua microbiota, no sentido de que aumentará sua proteção contra os vários tipos de doenças infecciosas e alérgicas. Apontaram que na década de 30, em pesquisa laboratorial sobre o probiótico Lactobacilo, os pesquisadores Moro e Tissier, encontraram grandes quantidades nas fezes de recém-nascidos alimentados somente por leite materno. Tal pesquisa sugeriu, então ,que o leite materno de fato era rico em probióticos, não somente o Lactobacilo, mas também diversos outros, como as bifidobactérias, que auxiliam significativamente a microbiota intestinal na infância. Pode-se perceber que a alimentação com leite materno em lactantes nos primeiros anos de vida, até aproximadamente os 4 meses de vida é o preferencial, pois ele tem os nutrientes necessários para todo o desenvolvimento do bebê, não necessitando de alimentação complementar.

Ainda, a interrupção do aleitamento materno exclusivo antes do período recomendado de 6 meses repercute em importantes consequências para a saúde da criança, como exposição a agentes infecciosos e prejuízos digestivos, por exemplo alergias alimentares comuns na infância, como a alergia à proteína do leite de vaca (APLV), as quais afetam entre 6% a 8% das crianças e representam importantes causas de anafilaxia ou mesmo morte (JÄRVINEN, 2018; SIQUEIRA *et al.*, 2020).

3.4 Fatores de risco para APLV

A predisposição à APLV está associada a fatores genéticos, alimentares e ambientais. Os estudos de revisão mais recentes sobre os fatores associados à sensibilização e desenvolvimento de APLV destacam como fator protetor, com foco no recém-nascido: parto vaginal, não uso precoce de fórmula na maternidade, AME

até os 6 meses de vida, introdução alimentar aos 6 meses (CEARÁ, 2019), corroborando com outros estudos mostrados no presente artigo.

Na revisão bibliográfica de CARDOSO *et al.*, (2021), demonstram que ao comparar o grupo de crianças alimentadas exclusivamente com leite materno as que tiveram outros alimentos inseridos em sua dieta antes dos seis meses, houve um maior número de alergias alimentares no grupo que foram expostas precocemente a alimentos. Em seu estudo, avaliaram 80 crianças em idade pré-escolar, relatou que 31% das crianças que não tiveram AME, apresentaram alergia a algum tipo de alimento. Nesse mesmo estudo foi observado que o neonato possui um sistema imunológico imaturo, o que relaciona a sensibilidade alérgica. Dessa forma, a introdução de uma dieta não exclusiva pode expor a criança a agentes infecciosos que, por sua vez, causam reações alérgicas.

Fatores sociais, econômicos, biológicos e culturais contribuem para a não adesão ao aleitamento materno exclusivo (AME) nos primeiros seis meses. Nesse contexto, o leite de vaca tem sido utilizado como alternativa ao leite materno para alimentar crianças, aumentando as chances dos RN's desenvolverem APLV (BAHIA, 2022). Conforme o estudo de MORAES *et al.*, (2016), algumas variáveis tiveram significância estatística quanto ao abandono da AME, como: cor da pele materna (maior incidência entre as que se autodeclaram não-branca, retorno ao trabalho antes dos 6 meses, idade do lactente (a maioria interrompeu após 21 dias de nascido, com maior chance de interrupção naqueles RN's que receberam formula láctea ainda na maternidade) e escolaridade do companheiro.

Consolidando o que já foi dito, BOCCOLINI *et al.*, (2015), afirma que a variável “cor da pele ou raça”, por sua vez, pode representar costumes, normas e tradições sociais, além de renda e relações sociais. Outra variável que teve significância foi a idade da lactante, tendo interrompido com maior frequência, as adolescentes e as que tem 35 anos ou mais. Ter rede de apoio e entender a importância da AME desde o pré-natal também foi um ponto importante na manutenção da amamentação exclusiva.

Uma pesquisa realizada no estudo de FERREIRA *et al.*, (2018) expõem que a porcentagem de mães que ofereciam AME no primeiro, terceiro e sexto mês foi de 67,7% (n = 168), 58,1% (n = 144) e 12,5% (n = 31), respectivamente. Fazendo uma relação com esse achado e o diagnóstico de APLV, percebe-se uma boa relação, visto

que quanto menor a idade, maior a chance de apresentar a alergia. Entretanto, tem-se percebido nos estudos que quanto menor a idade, maior a chance desse bebê estar sendo amamentado exclusivamente e tendo o melhor fator de proteção para APLV. MORAES *et al.*, (2016), reafirmam esse achado ao apontar no seu estudo uma maior prevalência na amamentação exclusiva de RN's com até 20 dias de vida, após esse período, percebeu-se uma maior interrupção do AM, incluindo outros componentes na dieta desses bebês.

Por fim, conforme o posicionamento de OLIVEIRA, SILVA E SILVA (2018), de que o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida do bebê irá gerar benefícios incontáveis para toda a infância, é essencial a propagação do conhecimento sobre o que o AME representa, tanto para a mãe quanto para a criança, a curto e longo prazo. Vale ressaltar que mesmo diante da suspeita ou diagnóstico de APLV, a conduta é excluir qualquer forma de ingestão ou contato com o leite de vaca ou derivados, seja na dieta materna quando criança está em aleitamento, ou pelo consumo leite de vaca, seus derivados, outros alimentos com leite de vaca e/ou fórmulas lácteas infantis pelo lactente (BAHIA, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se notar que o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses apresenta benefícios incontestáveis ao lactente a curto e longo prazo, devendo ser algo indispensável. Promove amadurecimento do sistema imunológico do recém-nascido e proteção deste contra diversas enfermidades, incluído a APLV. Assim, para um melhor resultado no processo de amamentação exclusiva, é necessário o apoio dos profissionais da saúde, incluindo o nutricionista, à mãe e família, desde o pré-natal, parto e puerpério, através de uma escuta qualificada, a fim de ajudá-la a tomar decisões, após ouvi-la, entendê-la e dialogar com ela sobre os prós e contras das opções.

Quanto à relação direta do AME com a prevenção de doenças alérgicas, a revisão bibliográfica revela que os artigos utilizados corroboram com o fator de proteção de lactentes amamentados exclusivamente contra doenças alérgicas, inclusive a APLV. Contudo, reiterando a necessidade de ampliação de estudos de elevada qualidade, com amostras mais significativas e de mais longa duração, a fim de verificar o efeito do AM para o recém-nascido, já que a maioria dos estudos expõe sobre a temática com crianças com idade superior, até 24 meses de vida.

Desta forma, ações multiprofissionais deve estar presente em todos os níveis de atenção, por profissionais conscientes, qualificados e empáticos, para dialogar sobre a superação de crenças e tabus, com objetivo de formar e fortalecer um elo contínuo e completo de apoio à amamentação.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Jordana Queiroz Nunes; MENDES, Juliana Frossard Ribeiro; JABORANDY, Maria de Lourdes. Perfil nutricional e consumo dietético de crianças alérgicas à proteína do leite de vaca acompanhadas em um hospital infantil de Brasília/DF, Brasil. **Ciência Saúde**, [s. l.], v. 3/4, n. 28, p. 402-412, 2017
- ASBAI; SBAN. Guia prático de diagnóstico e tratamento da alergia às proteínas do leite de vaca mediada pela imunoglobulina E. **Revista Brasileira de Alergia e Imunopatologia**, São Paulo, v. 35, n. 6, p. 203-233, 2012.
- BAHIA. Governo do Estado da Bahia. Acordo de Cooperação SESAB/OPAS 108º Termo de Cooperação Técnica. **Protocolo para atendimento ambulatorial à criança com alergia às proteínas do leite de vaca no estado da Bahia**- Salvador/Bahia, fevereiro de 2022.
- BOCCOLINI CS et al. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida no Brasil: revisão sistemática. **Rev Saúde Pública** 2015;49:91.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 184 p. : il. – (**Cadernos de Atenção Básica ; n. 23.**)
- BRITO A.S e FERRAZ N.N.R. Importância dos probióticos no equilíbrio da microbiota intestinal de recém-nascidos: síntese de evidência. **Revista Saúde em Foco** – Edição nº 11 – Ano: 2019
- CARDOSO, R. P. et al. A relação do aleitamento materno e o sistema imunológico da criança: prevenção de doenças alérgicas. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.11, p. 105308-105316 nov. 2021
- CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado. Ficha Catalográfica elaborada por Maria Claudete Silva Barros - CRB 3/1017. Bibliotecária da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. **Protocolo Clínico para Pacientes do Programa de Alergia à Proteína do Leite de Vaca** [recurso eletrônico] / Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. – 2 ed. – Fortaleza: Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, 2019.
- CUPERTINO, M.C. et al 2019. O aleitamento materno e as doenças alérgicas na primeira infância: uma revisão sistemática. **Revista de Pediatria SOPERJ** 19(2):37-45.
- FERNANDES TF. **Impactos da microbiota intestinal na saúde do lactente e da criança em curto e longo prazo**. 2018. Disponível em: <http://www.comciencia.br/impactos-da-microbiota-intestinal-na-saude-do-lactente-e-da-crianca-em-curto-e-longo-prazo/>. Acesso em: 12 out. 2022.
- FERREIRA H.L.O.C. et al. Fatores Associados à Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23(3):683-690, 2018

JÄRVINEN, K. M. 2018. Variations in Human Milk Composition: Impact on Immune Development and Allergic **Disease Susceptibility**. **Breastfeeding Medicine** 13(S1).

MAIA, Ana Luiza Gomes Leite. **Aleitamento materno em crianças com e sem alergia à proteína do leite de vaca**. 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/33840/1/MAIA%2c%20Ana%20Luiza%20Gomes%20Leite.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2021.

MORAES B. A, et al. Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias. **Rev Gaúcha Enferm**. 2016; 37(esp):e2016-0044. Versão on-line Português/Inglês: www.scielo.br/rgenf.

OLIVEIRA, Suelen Ferreira de; CARNEIRO, Tatiana Filizola Dantas. A Suplementação com Probióticos é eficaz no tratamento de alergia alimentar em crianças? revisão integrativa. **Ciência Plural**, [s. l], v. 3, n. 7, p. 251-271, 2021.

OLIVEIRA, T.C.; DA SILVA, M.M.G.; DA SILVA, J.B. 2018. Revisão sobre a importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida para a dupla mãe-bebê. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 1, n. Esp 2, p. 250-254.

SILVA, Denysario Itamyra Soares *et al*. A importância do aleitamento materno na imunidade do recém-nascido. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 9, n. 7, p. 1-14, 1 jun. 2020. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4629>.

SIQUEIRA, S.M.C. *et al*. 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**, Salvador, v. 49, p. 1-9, maio 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (Brasil). **Amamentação e alergia / imunologia**. 2018. Agosto dourado (SBP). Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2_-_AMAMENTACAO_E_ALERGIA_-_IMUNOLOGIA.pdf. Acesso em: 12 out. 2022.

SOLÉ, D. et al. **Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar: 2018 - Parte 1** Diagnóstico, tratamento e prevenção. Documento conjunto elaborado pela Sociedade Brasileira de Pediatria e Associação Brasileira de Alergia e Imunologia. Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia, v. 2, n. 1, p. 18-32, 2018.