



CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DOS CURSOS DE MEDICINA E NUTRIÇÃO SOBRE O TRATAMENTO DA ALERGIA AO LEITE DE VACA NO LACTENTE

Natália Cristina Ferreira¹; Isabelle Zanquetta Carvalho²

¹Acadêmica do Curso de Nutrição, UNICESUMAR, Maringá-PR Bolsista PIBIC/Unicesumar.

²Orientadora, Profa. Ms do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, UNICESUMAR, Maringá-PR.

RESUMO: O estudo avalia o conhecimento de acadêmicos dos cursos de medicina e nutrição sobre a dieta de exclusão do leite de vaca e seus derivados, com ênfase em questões relacionadas à nutrição da criança. Foram avaliados 26 acadêmicos do último ano da graduação dos cursos de medicina e nutrição de uma Instituição de Ensino Superior da cidade de Maringá-PR, no ano de 2018. Os dados foram coletados por questionário auto-administrado e as informações obtidas foram tabuladas em Programa Excel. Encontrou-se como resultado que os acadêmicos de medicina e nutrição apresentam pouco conhecimento nos conceitos das principais recomendações terapêuticas da alergia às proteínas do leite e vaca.

PALAVRAS-CHAVE: Atitudes e prática em saúde; Dieta; Substitutos do leite.

1 INTRODUÇÃO

Em virtude dos benefícios da amamentação, tanto para mãe quanto para o bebê, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) recomendam que todas as mães amamentem seus filhos de forma exclusiva nos primeiros seis meses de vida, após essa idade, deverá ser dada alimentação complementar apropriada, continuando, entretanto a amamentação até pelo menos os 2 anos de idade ou mais (TOMA; REA, 2008; WHO, 2009).

Sendo assim, o que a literatura tem apontado sobre a atuação dos profissionais da área da saúde, inclusive o nutricionista na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno?

Apesar da reconhecida importância do aleitamento materno exclusivo, a alimentação complementar continua sendo introduzida precocemente. Segundo diversos autores, o abandono precoce da amamentação está associado a fatores como desconhecimento pela mãe das vantagens do leite materno, falta de experiência anterior, idade materna, aquisição de mamadeiras e chupetas, insucesso familiar na prática da amamentação, dificuldades técnicas no ato de amamentar, doenças na mama, causas relacionadas com o lactente, despreparo dos profissionais de saúde para orientar as mães, o marketing dos leites industrializados, a emancipação da mulher e sua inserção no mercado de trabalho, entre outros (BLACK et al., 2001; GOMES, 2005; BARBOSA et al., 2009).

Portanto, esta proposta se justifica devido à grande importância da atuação do profissional nutricionista diante a amamentação, sendo que, do ponto de vista nutricional, a introdução precoce de alimentos é desvantajosa, pois diminui a duração do aleitamento materno, interfere na absorção de nutrientes importantes do leite humano, aumenta o risco de contaminação e de reações alérgicas (KHALDI & BOUGUERRA, 2000; MONTE & GIUGLIANI, 2004).

Pelo fato do leite de vaca ser frequentemente utilizado em substituição ao leite materno, e por este ser importante fonte de nutrientes, a sua eliminação da dieta sem adequada substituição pode prejudicar o crescimento normal da criança e a qualidade nutricional da dieta. Dessa forma, tão importante quanto à orientação aos pais é a avaliação da ingestão alimentar e do estado nutricional das crianças durante a dieta de exclusão. Esta necessidade é reforçada pelos resultados de estudos que demonstram menor ingestão de energia e nutrientes, principalmente o cálcio, em crianças com alergia às



proteínas do leite de vaca, quando comparadas a crianças sem alergia. (MEDEIROS LC; SPERIDIÃO PG; SDEPANIAN VL; FAGUNDES-NETO U; MORAIS MB, 2004).

Diante do exposto, o objetivo geral deste estudo é avaliar o conhecimento de acadêmicos dos cursos de medicina e nutrição sobre a dieta de exclusão do leite de vaca e seus derivados.

Esta pesquisa tem como objetivo caracterizar as vantagens para mãe e filho do aleitamento materno, verificar o conhecimento dos acadêmicos sobre o tratamento de lactentes com alergia às proteínas do leite de vaca bem como conceitos para o tratamento da alergia às proteínas do leite de vaca.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia escolhida para a realização deste trabalho foi de natureza quantitativa com coleta de dados transversal onde foram avaliados 26 acadêmicos do último ano dos cursos de medicina e nutrição de uma Instituição de Ensino Superior da Cidade de Maringá-PR. Os dados foram coletados por questionário auto-administrado.

As informações obtidas foram tabuladas através do Programa Excel.

O Projeto de Pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o número do CAAE: 87489018.4.0000.5539 parecer nº 2.709.249/2018 do Centro Universitário de Maringá, UNICESUMAR, sendo obtido Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE de todos os participantes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 26 acadêmicos entre os cursos de medicina e nutrição, sendo 12 (46,15%) acadêmicos de medicina e 14 (53,84%) acadêmicos de nutrição, de uma Instituição de Ensino Superior da cidade de Maringá-PR. Foram incluídos na pesquisa apenas os acadêmicos que cursavam o último ano da graduação. Quanto ao sexo, houve predomínio do sexo feminino em ambos os cursos, 7 (26,92%) acadêmicos do curso de medicina e 12 (46,15%) acadêmicos do curso de nutrição.

Tabela 1: Distribuição dos acadêmicos entrevistados quanto ao curso e sexo. Maringá-PR., 2018.

| Curso e sexo | Medicina | | Nutrição | | Total | |
|--------------|----------|--------|----------|--------|-------|--------|
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Curso | 12 | 46,15% | 14 | 53,84% | 26 | 100% |
| Masculino | 5 | 19,23% | 2 | 7,69% | 7 | 26,92% |
| Feminino | 7 | 26,92% | 12 | 46,15% | 19 | 73,07% |

Fonte: Os autores (2018)

Tabela 2: Conhecimento de acadêmicos dos cursos medicina e nutrição quanto aos produtos que podem ser utilizados na dieta de exclusão de lactentes com quadro de alergia às proteínas do leite de vaca. Maringá-PR., 2018.

| Produtos que podem ser utilizados na dieta de exclusão de lactentes com quadro de alergia às proteínas do leite de vaca. | Medicina | | Nutrição | | Total | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|----------|--------|-------|--------|
| | N | % | N | % | N | % |
| Fórmula à base de hidrolisado protéico | 10 | 38,46% | 7 | 26,92% | 17 | 65,38% |
| Fórmula à base de proteína de soja | 5 | 19,23% | 12 | 47,18% | 17 | 65,38% |
| Bebida/suco à base de extrato de soja | 1 | 3,74% | 9 | 34,61% | 10 | 38,46% |
| Fórmula a base de aminoácidos | 4 | 15,38% | 4 | 15,38% | 8 | 30,76% |
| Leite de cabra | 2 | 7,69% | 3 | 11,53% | 5 | 19,23% |



| | | | | | | |
|-----------------------------------------|---|--------|---|--------|---|--------|
| Fórmula láctea parcialmente hidrolisada | 4 | 15,38% | 0 | - | 4 | 15,38% |
| Fórmula láctea sem lactose | - | - | 3 | 11,53% | 3 | 11,53% |

Fonte: Os autores (2018)

Segundo a recomendação da Academia Americana de Pediatria (AAP), fórmulas à base de soja podem ser prescritas para pacientes com reações mediadas por IgE, sem sintomas gastrintestinais e com idade superior a seis meses. Para os demais lactentes, recomendam-se fórmulas à base de hidrolisado protéico e, se não houver remissão dos sintomas, indicam-se as fórmulas à base de aminoácidos (DAHER, et.al., 2001).

Tabela 3: Conhecimento de acadêmicos dos cursos de medicina e nutrição quanto à orientação sobre a leitura de rótulos. Maringá-PR., 2018.

| Orientação sobre a leitura de rótulos. | Medicina | | Nutrição | | Total | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|----------|--------|-------|--------|
| | N | % | N | % | N | % |
| Deve ser observada a presença do termo leite e de outros termos como, por exemplo, lactoalbumina, caseína, frações do leite, queijo e manteiga | 12 | 46,15% | 12 | 46,15% | 24 | 92,30% |
| Deve ser observada apenas a presença do termo leite nos ingredientes do produto | - | - | 2 | 7,69% | 2 | 7,69% |
| Outro tipo de orientação | - | - | - | - | - | - |

Fonte: Os autores (2018)

Joshi et al, observaram que poucos foram capazes de identificar todos os rótulos que indicavam a presença de leite. Este dado mostra a relevância da orientação sobre a forma de interpretar corretamente a lista dos ingredientes que compõem os produtos industrializados. Na pesquisa atual, 24 (92,30%) dos acadêmicos tem conhecimento quanto à orientação do rótulo e quando profissionais devem incluir essa prática em suas condutas.

Tabela 4: Conhecimento dos acadêmicos de medicina e nutrição quanto aos alimentos (soja, ovo, peixe, amendoim) que devem ser eliminados como uma medida preventiva, a fim de evitar que possam ocorrer outras reações. Maringá-PR., 2018.

| Soja, ovo, peixe e amendoim, devem ser eliminados, como uma medida preventiva. | Medicina | | Nutrição | | Total | |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|----------|-------|-------|--------|
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Concordo | 6 | 23,07% | 2 | 7,69% | 8 | 30,76% |
| Discordo | 6 | 23,07% | 12 | 46,5% | 18 | 69,23% |
| Desconheço | - | - | - | - | - | - |

Fonte: Os autores (2018)

Com relação à eliminação preventiva de outros alimentos alergênicos como soja, ovos, peixes e amendoim da dieta de crianças com alergia a leite de vaca, ainda há controvérsias na literatura. Contudo, se necessário, deve ser realizada com cautela para que a dieta de exclusão não se torne ainda mais restritiva, aumentando a probabilidade de déficits nutricionais. A AAP recomenda a retirada destes produtos da dieta, tanto para a nutriz, no caso de aleitamento materno, como para as crianças em tratamento de alergia a leite de vaca. Por outro lado, ESPGHAN não recomenda a exclusão de outros alimentos, além da proteína alergênica. (DAHER, et al., 2001; BORRELLI, et al., 2009).

Tabela 5: Conhecimento dos acadêmicos de medicina e nutrição quanto à prática do aleitamento materno exclusivo no desenvolvimento da alergia ao leite de vaca no lactente. Maringá-PR., 2018.



| | Medicina | | Nutrição | | Total | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|----------|--------|-------|--------|
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Prática do aleitamento materno exclusivo no desenvolvimento da alergia ao leite de vaca no lactente. | | | | | | |
| Concordo | 10 | 38,46% | 7 | 26,92% | 17 | 65,38% |
| Discordo | 2 | 7,69% | 4 | 15,38% | 6 | 23,07% |
| Desconheço | - | - | 3 | 11,53% | 3 | 11,53% |

Fonte: Os autores (2018)

O leite materno é o ideal para a nutrição do lactente, a Sociedade Européia de Alergologia e Imunologia Clínica (ESPACI), a AAP e ESPGHAN, recomendam leite materno como parte da prevenção da sensibilização a alérgenos. (BORRELLI, et al., 2009).

Tabela 6: Conhecimento de acadêmicos dos cursos de medicina e nutrição quanto à introdução precoce do leite de vaca no aumento do risco de desenvolvimento da alergia ao leite de vaca. Maringá-PR., 2018.

| Introdução precoce do leite de vaca no aumento do risco de desenvolvimento da alergia ao leite de vaca. | Medicina | | Nutrição | | Total | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|----------|--------|-------|--------|
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Concordo | 10 | 38,46% | 14 | 53,84% | 24 | 92,30% |
| Discordo | 2 | 7,69% | - | - | 2 | 7,69% |
| Desconheço | - | - | - | - | - | - |

Fonte: Os autores (2018)

Do ponto de vista nutricional, a introdução precoce de alimentos é desvantajosa, pois diminui a duração do aleitamento materno, interfere na absorção de nutrientes importantes do leite humano, aumenta o risco de contaminação e de reações alérgicas (KHALDI & BOUGUERRA, 2000; MONTE & GIUGLIANI, 2004).

Tabela 7: Conhecimento de acadêmicos dos cursos de medicina e nutrição quanto à substituição do leite de vaca por outros animais pelas crianças com alergia ao leite de vaca. Maringá-PR., 2018.

| Substituição do leite de vaca por outros animais pelas crianças com alergia ao leite de vaca. | Medicina | | Nutrição | | Total | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|----------|--------|-------|--------|
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Concordo | - | - | 4 | 15,38% | 4 | 15,38% |
| Discordo | 11 | 42,30% | 5 | 19,23% | 16 | 61,53% |
| Desconheço | 1 | 3,84% | 5 | 19,23% | 6 | 23,07% |

Fonte: Os autores (2018)

A ESPGHAN e AAP não recomendam o uso de leites de outras espécies, como cabra e ovelha, da dieta dos lactentes com alergia a leite de vaca. (AAP, 2000; HOST A, et al., 1999).

Tabela 8: Conhecimento de acadêmicos dos cursos de medicina e nutrição quanto à exclusão de alimentos que contenham leite de vaca das crianças com intolerância a lactose. Maringá-PR., 2018.

| Exclusão de alimentos que contenham leite de vaca das crianças com intolerância a lactose. | Medicina | | Nutrição | | Total | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|----------|--------|-------|--------|
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Concordo | 4 | 15,38% | 3 | 11,53% | 7 | 26,92% |
| Discordo | 8 | 30,76% | 11 | 42,30% | 16 | 61,53% |



Desconheço - - - - -

Fonte: Os autores (2018)

Na intolerância à lactose, o foco não deve ser as proteínas do leite, mas sim o carboidrato: a lactose. É preciso observar a tolerância individual, isto é, a quantidade de lactose que o indivíduo pode ingerir sem apresentar sintomatologia, não sendo necessária a exclusão obrigatória e total do leite e de seus derivados. (BEYER PL, 2002; MCCONNELL EA, 1999).

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que os acadêmicos dos cursos de medicina e nutrição apresentam pouco conhecimento nos conceitos das principais recomendações terapêuticas da alergia às proteínas do leite e vaca. Há necessidade de se elaborar estratégias educacionais que ampliem os conhecimentos destes acadêmicos e futuros profissionais, visando evitar a recomendação de dietas de exclusão sem efetividade ou a ocorrência de déficits nutricionais por dietas que não preencham as necessidades nutricionais do lactente.

REFERÊNCIAS

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS - Committee on Nutrition. **Hypoallergenic infant formulas.** Pediatrics 2000;6:346-9.

BARBOSA MB; PALMA D; DOMENE SMA; TADDEI JAAC; LOPEZ FA. **Fatores de risco associados ao desmame precoce e ao período de desmame em lactentes matriculados em creches.** Rev Paul Pediatr 2009; 27(3):272-81.

BEYER PL. **Terapia clínica nutricional para distúrbios do trato gastrointestinal baixo.** In: Mahan LK, Escott-Stump S, editores. Krause alimentos, nutrição & dietoterapia. 10a ed. São Paulo: Rocca; 2002. p. 643-70. 27.
000000

BLACK, MM.; SIEGEL, EH.; ABEL, Y.; BENTLEY, ME. **Home and Videotape Intervention Delays Early Complementary Feeding Among Adolescent Mothers.** Pediatrics 2001; 107(5): 1-8.

BORRELLI O. et al. **Neuroimmune interaction and anorectal motility in children with food allergy-related chronic constipation.** Am J Gastroenterol 2009, 104: 454-63.

DAHER S. et al. **Cow's milk protein intolerance and chronic constipation in children.** Pediatric Allergy Immunol 2001, 12: 339-42.

GOMES PTT. **Práticas alimentares de crianças menores de um ano que compareceram na 2ª Etapa da Campanha Nacional de Vacinação nos Postos de Saúde fixos da cidade de Guarapuava-PR em 2004 [mestrado].** Ribeirão Preto, SP: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2005.

HOST A. et al. **Dietary products used in infants for treatment and prevention of food allergy.** Joint Statement of the European Society for Paediatric Allergology and Clinical Immunology (ESPACI)



Committee on Hypoallergenic Formulas and the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (ESPGHAN) Committee on Nutrition. Arch Dis Child 1999;81:80-4.

JOSHI, P.; MOFIDI, S.; SICHERER SH. **Interpretation of commercial food ingredient labels by parents of food-allergic children.** J Allergy Clin Immunol 2002; 109:1019-21.

KHALDI F, BOUGUERRA F. **Feeding practices, growth, and morbidity in Tunisia.** Pediatrics 2000; 106(5): 1275-1276.

MCCONNELL EA. **Myths & facts about lactose intolerance.** Nursing 1999; 29:71.

MEDEIROS, L.C.; SPERIDIÃO, P.G.; SDEPANIAN, V.L., FAGUNDES-NETO, U;

MORAIS, M.B. **Ingestão de nutrientes e estado nutricional de crianças em dieta isenta de leite de vaca e derivados.** J Pediatr (Rio J) 2004; 80: 363-70.

MONTE CMG, GIUGLIANI ERJ. **Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno.** J Pediatr (Rio J) 2004; 80: 131-41.

TOMA, T.S.; REA, M.F. **Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências.** Cad. SaúdePública, v. 24, supl. 2, p. S235-S246, 2008