

## “ALERGIA ALIMENTAR E DESMAME PRECOCE: UMA REVISÃO DO PONTO DE VISTA NUTRICIONAL”.

### Resumo

Aline Martins  
Andressa Cristino de Oliveira  
Silvia Ferreira Menegusso

Alergias alimentares são respostas adversas do sistema imunológico a presença de determinados alimentos. A Alergia a Proteína do Leite de Vaca é mais comum em crianças de até 3 anos, possuindo uma prevalência de 6% a 8%, porque a barreira da mucosa gastrointestinal dessa faixa etária não está madura para receber alimentos além do leite materno, favorecendo a entrada de antígenos e desencadeando reações alérgicas. A prevalência de Alergias Alimentares vem aumentando significativamente aos longos dos anos, em conjunto com uma redução no aleitamento materno exclusivo. O propósito do estudo foi investigar na Literatura a relação entre o desmame precoce e o aparecimento de APLV em jovens lactentes, buscando relatar tratamentos e estratégias de prevenção eficientes para o problema, e para isso, foi realizado uma pesquisa de Revisão nas literaturas disponíveis em bancos de dados como Lilacs, Medline, Scielo, Google Scholar, NCBI, Capes e Coghance. A partir da pesquisa, foi suscitado que o Aleitamento Materno Exclusivo até os 6 meses de idade é recomendado pela Organização Mundial da Saúde, e reforçada por nós, e não existe nenhuma evidência que o desmame precoce seja benéfico para a saúde do bebê. O leite materno possui fatores imunológicos que protegem o lactente de infecções, sendo o IgA o anticorpo em maior volume presente, e é o leite materno que protege e estimula a maturação da barreira intestinal do bebê, preparando para a vida extra-uterina. O aparecimento das alergias alimentares está relacionados a fatores genéticos, comprovado pelo histórico familiar, e por fatores ambientais, como a dieta da nutriz durante a gestação e lactação, já que muitos estudos comprovam que o leite materno é capaz de transmitir ao lactente alérgenos alimentares (como proteína do leite de vaca, amendoim, nozes entre outros). Portanto, sugere-se que, ao apresentar manifestações clínicas de alergia, como vermelhidão na pele, sintomas respiratórios e no trato gastrointestinal, seja aplicado uma terapia nutricional com a lactante que se exclua alimentos potencialmente alergênicos, para que se evite as reações alérgicas. O desmame precoce também é fator externo para surgimento, já que, como falado anteriormente, é o leite materno capaz de proteger e amadurecer o trato gastrointestinal do bebê para infecções e alergias, sendo danoso para o processo digestivo, e a consequente introdução alimentar complementar antes do 6 mês de vida, expõe o bebê a infecções, alergias, diarreias e podem comprometer o crescimento e o desenvolvimento da criança. Como resultado, observou-se que o aleitamento materno é um dos pilares da promoção a saúde de crianças, e que evidencia que o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses e complementar até os 2 anos garantem a prevenção de alergias alimentares. Conclui-se, portanto que o tratamento da alergia alimentar é essencialmente nutricional, que o aleitamento materno é fundamental para a redução de alergias alimentares.

**Palavras-chave:** desmame precoce; alergias alimentares; aleitamento materno; saúde de crianças.