

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ELIZETE BARBOSA FERREIRA

**CONHECIMENTO E ATITUDES DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE O
DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE
VACA**

JUAZEIRO DO NORTE – CE
2025

ELIZETE BARBOSA FERREIRA

**CONHECIMENTO E ATITUDES DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE O
DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE
VACA**

Trabalho de Conclusão de curso, apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão
Sampaio, em cumprimento às exigências para
obtenção do grau de bacharelado.

Orientadora: Prof.^a Esp. Ana Karla Cruz de
Lima Sales

ELIZETE BARBOSA FERREIRA

**CONHECIMENTO E ATITUDES DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE O
DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE
VACA**

Trabalho de Conclusão de curso, apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão
Sampaio, em cumprimento às exigências para
obtenção do grau de bacharelado.

Orientadora: Prof.^a Esp. Ana Karla Cruz de
Lima Sales

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Esp. Ana Karla Cruz de Lima Sales
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio - Unileão
Orientadora

Prof.^a Esp. Mônica Maria Viana da Silva
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – Unileão
1ª Examinadora

Prof.^a Esp. Soraya Lopes Cardoso
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – Unileão
2ª Examinadora

Dedico este trabalho ao meu filho, João Miguel, por motivar-me a pesquisar uma temática tão relevante e que influencia diretamente a nossa vida familiar.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a **Deus**, por me guiar e fortalecer em cada passo dessa jornada que não foi nada fácil. Estou vivendo a realização de um sonho, no decorrer do meu período formativo pude conhecer ainda mais a força de deus em minha vida.

Agradeço em especial ao meu esposo **Saulo Alves**, que tem sido o meu pilar durante toda a minha graduação, por acreditar e investir na realização dos meus sonhos e objetivos acadêmicos, por ter sido o meu maior apoio em todas as horas que precisei, me incentivando a nunca desistir dos meus sonhos, obrigada por cada abraço, cada palavra de força, e por toda a segurança que me passou estes anos, por cada distração e dizeres “vai dar tudo certo”. Você me mostrou o quanto sou forte, mas sem você este sonho seria apenas um sonho, desde a inscrição até o fim estive comigo segurando a minha mão, o mérito é meu, mas o responsável é você.

Ao meu filho **João Miguel** por me ensinar tanto, mesmo sendo tão pequeno não imagina a força que tem e que me deu todos estes 5 anos, sendo minha maior motivação e minha vontade de vencer para te orgulhar e ser a sua inspiração em um futuro bem próximo.

À minha mãe **Maria Eliete**, por me apoiar e ajudar com o meu filho quando mais precisei durante todos estes anos, e me ajudar até hoje sem querer nada em troca, apenas que eu viva o meu sonho que hoje é uma realidade, minha querida mãe sem você eu não seria nem metade desta mulher forte, guerreira e destemida que sou.

Aos meus amigos em especial aos que convivi durante alguns anos durante as aulas, **Vanessa Silva, Shirley Matos, Rayane de Oliveira**, obrigada por cada gesto de empatia, amizade e companheirismo durante estes anos que compartilhamos experiências boas e ruins juntas, vocês foram e são sem dúvidas, os meus melhores presentes encontrados durante esta jornada acadêmica que chega ao fim, mas a nossa amizade irá permanecer para o resto da vida. Bem como aos que encontrei ao final desta trajetória, **Any Beatriz** que foi um presente de Deus, chegou quando já não esperava mais nada da vida, mas trouxe muitos ensinamentos, sobre afeto e principalmente amizade e empatia. Obrigada por sorrir e chorar comigo ao mesmo tempo e por me fortalecer com palavras e gestos que me confortaram até aqui. Encontro todas vocês, agora como amigas de profissão em enfermagem.

A minha orientadora, **Prof.^a Esp. Ana Karla Cruz de Lima Sales**, pelas orientações, parceria, amizade, paciência e comprometimento, desenvolvidos durante o meu processo formativo e no desenvolvimento desse trabalho de monografia. Nossos momentos de interação foram leves e incentivador, partilhar de saberes com você foram essenciais para conclusão dessa etapa.

A **Prof. Esp. Mônica Maria Viana da Silva**, pela motivação de me tornar uma profissional de excelência e por contribuir para minha formação acadêmica e como avaliadora do presente trabalho.

A **Prof. Esp. Soraya Lopes Cardoso**, pelas contribuições importantes feitas para a produção deste trabalho.

A coordenação do curso de enfermagem, representada pela **Prof.^a Dra. Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira**, pelo incentivo e cultivo durante todo o curso.

“Seja você quem for; seja qual for a posição social que você tenha na vida, a mais alta ou a mais baixa, tenha sempre como meta muita força. Muita determinação e sempre faça tudo com muito amor e com muita fé em Deus, que um dia você chega lá. De alguma maneira você chega lá”.

Ayrton Senna

RESUMO

A Alergia a Proteína do Leite de Vaca é uma alergia alimentar prevalente na infância e ocorre em decorrência de uma reação imunológica após a ingestão e/ou contato com leite de vaca e seus derivados, onde o mecanismo imunológico pode envolver ou não a formação de anticorpos. O público acometido pela doença é comumente associado a crianças situadas na faixa etária de até 12 meses, em destaque para os indivíduos não amamentados exclusivamente durante os primeiros 06 meses de vida. Tem como objetivo analisar, por meio da literatura, o conhecimento e as atitudes dos profissionais de saúde em relação ao diagnóstico e tratamento da Alergia à Proteína do Leite de Vaca. O presente estudo baseou-se na realização de uma Revisão Integrativa da Literatura, com abordagem qualitativa. A busca nas bases de dados ocorreu entre os meses de março a abril de 2025, através do acesso online nas bases e bancos de dados. Entre as quais: LILACS, MEDLINE e BDNF, por meio da BVS e SciELO, em uso dos Descritores em Ciências da Saúde: “Transtornos de Alimentação na Infância”, “Alergia a proteína do leite de vaca”, “Hipersensibilidade a leite”, “Profissionais de saúde” e “Enfermeiros” mediados pelo operador booleano “AND”. Considerou-se como critérios de inclusão o uso de artigos de pesquisa originais, publicados de modo integral, livre e gratuitos, disponibilizados por meio das bases de dados supracitadas, com publicação efetuada entre os anos de 2014 e 2024. Como critérios de exclusão os estudos duplicados, pagos, cartas ao editor, estudos de revisão, editoriais, bem como, artigos incompletos e/ou que não se correlacionassem com a temática. Diante dos resultados foram identificados 137 estudos com potencial para serem incluídos neste trabalho. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra final foi composta por 10 artigos. As alergias alimentares representam um grave problema de saúde pública nos últimos anos, resultando no desenvolvimento em cadeia de problemas de ordem alimentar, onde inclui-se o APLV. Profissionais treinados, das diversas especialidades, como médicos e enfermeiros, representam a linha de frente para o diagnóstico e tratamento da APLV. O bom treinamento clínico destes profissionais é crucial, visando o diagnóstico assertivo e meios de tratamento corretos. Torna-se essencial que todos os profissionais de saúde envolvidos no cuidado infantil estejam devidamente capacitados e atualizados sobre as condições de saúde promovidas pelo APLV. O impacto que um diagnóstico tardio pode causar na vida da criança é significativo, podendo afetar não apenas sua saúde física, mas também o bem-estar emocional da família. A atuação precoce e eficaz depende diretamente do preparo dos profissionais. Embora exista uma compreensão geral sobre o conceito e as condutas terapêuticas recomendadas, ainda persistem lacunas significativas no que se refere ao diagnóstico diferencial e à condução adequada do tratamento, especialmente entre pediatras e nutricionistas. Também se observa que as atitudes dos profissionais, em muitos casos, são impactadas por fatores como falta de capacitação, ausência de recursos estruturais e baixa adesão às diretrizes clínicas estabelecidas, o que compromete a efetividade do cuidado e a segurança do paciente.

Palavras-chave: Transtornos de Alimentação na Infância. Alergia a proteína do leite de vaca. Hipersensibilidade a leite. Profissionais de saúde. Enfermeiros.

ABSTRACT

Cow's Milk Protein Allergy is a food allergy prevalent in childhood and occurs as a result of an immunological reaction following ingestion and/or contact with cow's milk and its derivatives, where the immunological mechanism may or may not involve the formation of antibodies. The public affected by the disease is commonly associated with children aged up to 12 months, especially those who were not exclusively breastfed during the first 6 months of life. The aim of this study is to analyze, through the literature, the knowledge and attitudes of health professionals in relation to the diagnosis and treatment of Cow's Milk Protein Allergy. This study was based on an Integrative Literature Review with a qualitative approach. The search in the databases took place between March and April 2025, through online access to the databases. These included: LILACS, MEDLINE and BDNF, through the VHL and SciELO, using the Health Sciences Descriptors: "Feeding Disorders in Childhood", "Cow's milk protein allergy", "Milk hypersensitivity", "Health professionals" and "Nurses" mediated by the Boolean operator "AND". The inclusion criteria were the use of original research articles, published in full, free of charge and made available through the aforementioned databases, published between 2014 and 2024. Exclusion criteria were duplicate studies, paid-for studies, letters to the editor, review studies, editorials, as well as incomplete articles and/or articles that did not correlate with the theme. The results identified 137 studies with the potential to be included in this study. After applying the inclusion and exclusion criteria, the final sample consisted of 10 articles. Food allergies have become a serious public health problem in recent years, resulting in a chain of food-related problems, including APLV. Trained professionals from various specialties, such as doctors and nurses, represent the front line for the diagnosis and treatment of APLV. Good clinical training for these professionals is crucial, with a view to assertive diagnosis and correct treatment methods. It is essential that all health professionals involved in childcare are properly trained and up-to-date on the health conditions caused by APLV. The impact that a late diagnosis can have on a child's life is significant and can affect not only their physical health, but also the emotional well-being of the family. Early and effective action depends directly on the training of professionals. Although there is a general understanding of the concept and recommended therapeutic approaches, there are still significant gaps when it comes to differential diagnosis and proper treatment, especially among pediatricians and nutritionists. It has also been observed that professionals' attitudes are often impacted by factors such as lack of training, lack of structural resources and low adherence to established clinical guidelines, which compromises the effectiveness of care and patient safety.

Keywords: Eating disorders in childhood. Cow's milk protein allergy. Milk hypersensitivity. Health professionals. Nurses.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1. Etapas da realização da revisão integrativa	19
Quadro 2. Definição da pergunta norteadora em uso da estratégia PICo	20
Quadro 3. Quantitativo de artigos provenientes do cruzamento dos descritores (DeCS).....	22
Figura 1. Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos, adaptado do <i>Checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses (PRISMA)</i>	23
Quadro 4 Categorização dos estudos por Níveis de Evidência	24
Quadro 5. Sintetização dos estudos selecionados para a revisão integrativa.	26
Quadro 6. Síntese dos objetivos e resultados incluídos na revisão integrativa.	29

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AM	Aleitamento Materno
AME	Aleitamento Materno Exclusivo
AND	E
APLV	Alergia a Proteína do Leite de Vaca
APS	Atenção Primária a Saúde
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CE	Ceará
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DR	Doutor
ESP	Especialista
IGE	Imunoglobulina E
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	<i>National Library of Medicine and National Institutes of Health</i>
NE	Nível de Evidência
NEC	Nível de Evidência Científica
PICo	P – População / I – Interesse / Co – Contexto
PRISMA	<i>Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses</i>
PROF.^a	Professora
RIL	Revisão Integrativa da Literatura
RN	Recém-nascido
SciELO	<i>Scientific Eletronic Library Online</i>
TPO	Teste de Provocação Oral
UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVO	14
3 REVISÃO DE LITERATURA	15
3.1 ALERGIA A PROTEÍNA DO LEITE DE VACA: PRINCIPAIS ASPECTOS	15
3.2 IMPACTOS A PRIMEIRA INFÂNCIA DE PORTADORES DA APLV	16
3.3 O PAPEL DA EQUIPE DE SAÚDE NA ASSISTÊNCIA AO PORTADOR DE APLV	17
4 METODOLOGIA	19
4.1 TIPO DE ESTUDO	19
4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA	20
4.3 PERÍODO DE COLETA DE DADOS	21
4.4 BASES DE DADOS PARA A BUSCA.....	21
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DOS ARTIGOS	22
4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	23
4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS.....	24
4.8 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS	25
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
5.1 CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE RELACIONADO AO APLV .	30
5.2 ATITUDES PROFISSIONAIS DIANTE DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO APLV	33
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
REFERÊNCIAS	38
APÊNDICES	43
APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE EXTRAÇÃO DE DADOS	44
APÊNDICE B – SÍNTESE DE INFORMAÇÕES DE ARTIGOS SELECIONADOS	45

1 INTRODUÇÃO

A Alergia a Proteína do Leite de Vaca (APLV) é uma alergia alimentar prevalente na infância e ocorre em decorrência de uma reação imunológica após a ingestão e/ou contato com leite de vaca e seus derivados, onde o mecanismo imunológico pode envolver ou não a formação de anticorpos (Sobral, 2020).

A APLV é a alergia mais comum entre as crianças, e de aparecimento repentino durante a primeira infância. O público acometido pela doença é comumente associado a crianças situadas na faixa etária de até 12 meses, em destaque para os indivíduos não amamentados exclusivamente durante os primeiros 06 meses de vida. Em países desenvolvidos, as estimativas apontam que até 3% das crianças nascidas anualmente são portadoras do APLV, enquanto, em países subdesenvolvidos, como o Brasil, 5,4% das crianças são diagnosticadas até os 24 meses de vida (Brasil, 2022).

Os recém-nascidos são expostos precocemente às proteínas do leite pela dieta materna, pela ingestão de fórmula infantil ou durante a introdução dos alimentos sólidos. Nesse cenário, o leite é considerado o principal alimento alergênico. A exclusão do leite de vaca da alimentação, além de restringir as opções alimentares da criança, pode contribuir para um ambiente de maior preocupação em torno das refeições (Silva, 2021).

Estudos evidenciam que o diagnóstico da APLV é baseado em uma associação do histórico clínico do paciente, por meio da realização de anamnese, em busca de fatores alergênicos, histórico familiar e fatores de risco, além da realização do exame físico. Além disso, associa-se a realização de testes cutâneos como possibilidade secundária de diagnóstico. Ambos associados promovem segurança na proferição da hipótese diagnóstica (Arruda *et al.*, 2023).

O tratamento para a sintomatologia da APLV engloba diversos fatores, associando-se aos hábitos alimentares da mãe e do bebê. Para o correto direcionamento do tratamento, deve-se avaliar de forma concisa a história clínica do binômio mãe-filho, investigando-se a possibilidade de alergia alimentar progressiva, quebra do ciclo de Aleitamento Materno Exclusivo (AME), além da realização de exames complementares, como o Teste de Provocação Oral (TPO). As condutas relacionadas ao tratamento se detalham em estimular o aleitamento materno, cessação do consumo de alimentos alergênicos pela mãe e pela criança, e a melhor escolha alimentícia para a introdução alimentar a partir dos 06 meses de vida (Brasil, 2022).

A não observância de sinais e sintomas característicos ao APLV, onde se incluem problemas no aparelho gastrointestinal, respiratório, neurológico e cardiovascular, com a presença de diarreia persistente, náuseas, convulsões, arritmia e dificuldade respiratória, pode resultar em agravos permanentes à vida do bebê, podendo resultar na hospitalização, e/ou, óbito (Cantanhede *et al.*, 2024).

Os profissionais de saúde, em especificidade, aos profissionais que compõem a atenção básica, são cruciais para o correto diagnóstico da APLV e acompanhamento, evitando os agravos provenientes da alergia. O enfermeiro é um profissional importante nessa etapa, pois, por meio da escuta qualificada e realização de consultas de puericultura, promove a educação em saúde. A escuta qualificada garante melhor prognóstico ao recém-nascido portador, pois, por meio do aconselhamento familiar, medidas como a readequação de hábitos alimentares, promovendo benefícios nutricionais e preventivos ao binômio mãe-bebê, e ao aleitamento materno exclusivo, como prática rotineira a convivência familiar (Silva *et al.*, 2020).

Considerando o APLV como uma patologia que detém a necessidade de acompanhamento e atenção multiprofissional, estabeleceu-se o seguinte questionamento: Qual o nível de conhecimento e quais são as atitudes dos profissionais de saúde em relação ao diagnóstico e ao tratamento da APLV?

Justificou-se a escolha da realização da presente pesquisa devido a vivências pessoais e familiares da pesquisadora, atreladas ao interesse em esclarecer e evidenciar fatores associados ao tema. Tendo em vista que a APLV é uma condição cada vez mais diagnosticada na população pediátrica e sendo uma das principais alergias alimentares na infância, onde o diagnóstico precoce e o tratamento adequado ainda representam desafios para os profissionais da saúde o que pode impactar diretamente na saúde e no bem-estar das crianças acometidas.

O estudo torna-se relevante por fornecer dados atualizados sobre a realidade da prática profissional em relação à APLV, um tema ainda pouco explorado nesse contexto. Essa relevância se estende a saúde pública, visto que diagnósticos incorretos ou tratamentos inadequados podem gerar custos adicionais para o sistema de saúde, além de comprometer a qualidade de vida dos pacientes, bem como é relevante para sociedade na medida que visa promover a disseminação do conhecimento e melhorar os desfechos clínicos das crianças afetadas com essa condição

A efetivação da pesquisa contribuiu positivamente para a sociedade ao promover a abertura do debate acerca do tema, incentivando o desenvolvimento de novos estudos, e a disponibilização de material teórico para a comunidade acadêmica.

2 OBJETIVO

Analisar, por meio da literatura, o conhecimento e as atitudes dos profissionais de saúde em relação ao diagnóstico e tratamento da Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV).

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 ALERGIA A PROTEÍNA DO LEITE DE VACA: PRINCIPAIS ASPECTOS

Pesquisas desenvolvidas nos últimos anos apontam um crescimento exponencial do aparecimento e desenvolvimento de alergias relacionadas a alimentação, em crianças no mundo todo. No Brasil, ao analisar-se o perfil das alergias comuns à primeira infância, evidencia-se a alergia a proteína do leite de vaca como destaque. Frequentemente associada a alimentação e hábitos de consumo de alimentos ultraprocessados, a APLV pode influenciar negativamente na qualidade de vida e no desenvolvimento infantil. A sintomatologia característica da alergia se inicia nos primeiros dias de nascimento, podendo, na maioria dos casos, persistir até o segundo ano de vida (Reis *et al.*, 2020).

A APLV destaca-se como uma reação adversa proveniente do sistema imunológico, onde alimentos passam a ser reconhecidos como substâncias agressoras ao organismo humano. Nesse cenário, o corpo reconhece que a composição de alguns alimentos são alérgenos, provocando reações adversas em cadeia, e sintomatologia características. Dentre as possíveis causas, podem-se citar os fatores intrínsecos, relacionados a genética familiar, e fatores extrínsecos, como a interrupção do Aleitamento Materno Exclusivo (AME), e o consumo de alimentos industrializados (Jordani *et al.*, 2021).

Mediante a literatura avaliada, evidencia-se que alguns dos principais fatores de propensão a riscos da APLV é o desmame precoce, com o ato de interromper o aleitamento materno exclusivo, e a ingesta precoce do leite de vaca e seus derivados. Nos seus primeiros meses de vida, o lactente ainda não possui desenvolvimento completo dos seus mecanismos, tornando-se mais exposto a patógenos, devido a sua permeabilidade intestinal. O consumo precoce do leite de vaca favorece o desenvolvimento de reações alérgicas e reações de hipersensibilidade alimentar (Guimarães *et al.*, 2021).

Alguns alimentos fazem parte de um grupo considerados os mais alérgicos e podem desencadear 90% das reações alérgicas. Nesse grupo encontramos leite de vaca, soja, ovo, trigo, peixe, frutos do mar, amendoim e castanhas. Porém o leite de vaca se destaca como o mais comum causador de alergia alimentar na infância por ser um dos alimentos mais ofertados a essa população e com grande potencial alérgico. Desta forma, a APLV configura-se como uma reação adversa do sistema imunológico às proteínas do leite de vaca, principalmente à caseína, à alfa-lactalbumina e à beta-lactoglobulina (Linhares, 2017).

Os sintomas são diversos após a ingestão do alimento contendo a proteína do leite de vaca, porém dependendo do mecanismo imunológico do envolvido as manifestações podem ser tardias ou mediadas, devido a produção excessiva de imunoglobulina E (IgE) para determinado alimento, desencadeando reações na pele, mucosas, vias respiratórias, gastrintestinal e até cardiovasculares, de forma isolada ou combinada. Em casos graves, quantidades mínimas de leite podem induzir reações fatais, no período de 30 minutos a duas horas. Algumas crianças apresentam reação por inalação ou contato do alérgeno com a pele (Reis *et al.*, 2020).

De forma característica, a sintomatologia da alergia à proteína do leite de vaca apresenta seu surgimento ainda durante os primeiros meses de vida do neonato, com frequência maior antes dos 06 meses de vida. O quadro possui início abrupto em alguns dias após o nascimento, por meio de reações mediadas por IgE, e podem ocorrer em poucos minutos, ou em semanas. Dentre os sintomas comuns, podem ser citados a urticária, prurido, edema de língua, garganta ou epiglote, vômitos, e em casos graves, anafilaxia severa (Kansu *et al.*, 2016).

As crianças portadoras da patologia podem apresentar resposta imune do organismo de forma espontânea, promovendo a tolerância ao uso da proteína do leite em sua alimentação. Esse cenário é possível, em alguns casos, entre o segundo e terceiro ano de vida, nos casos em que o aleitamento materno não é prática rotineira ou possível (Nery *et al.*, 2023).

Diversos fatores podem ser associados a interrupção do AME, onde cita-se a ocorrência de patologias mamárias, como a mastite, o acesso dificultado a informações acerca do aleitamento e a ausência de participação ou realização do pré-natal, configurado como um momento importante de educação em saúde (Ribeiro *et al.*, 2022). Optar pelo desmame precoce também envolve as necessidades laborais e familiares, como o retorno ao mercado de trabalho, e ausência de rede de apoio familiar (Martins; Santos, 2024).

O diagnóstico da APLV deve ser centrado na análise da história clínica familiar e individual da criança, além da realização do exame físico, com o objetivo de mapear a duração e frequência da sintomatologia. Não existem testes com especificidade de diagnóstico da APLV, mas, podem ser utilizados os testes primários, como o teste cutâneo e IgE sérica, mas, atentando-se a clínica do paciente, evitando diagnósticos errôneos (Cuomo *et al.*, 2017).

3.2 IMPACTOS A PRIMEIRA INFÂNCIA DE PORTADORES DA APLV

O portador da APLV precisa passar por adaptações importantes. Nessa fase, a carência de apoio e compreensão sobre a gravidade da situação, por parte de pessoas do círculo social da família da criança com alergia à proteína do leite de vaca, pode dificultar ainda mais o

tratamento, além de desencadear afastamento e isolamento social da criança e da respectiva família, especialmente quando esta condição é tratada com algo que não demanda cuidados especiais (Silva *et al.*, 2021).

No cenário de diagnóstico da APLV, a genitora sofre diversos impactos em sua rotina. Além dos impactos já promovidos pelo ato de gestar, e as alterações emocionais deste processo, a genitora também passa a enfrentar necessidades diferenciadas. A necessidade de sua própria readaptação alimentar e do bebê, além do receio com complicações, evidenciadas com rápida progressão do quadro clínico, e o risco iminente de vida, provam-se como obstáculos a relação entre mãe e filho. A reestruturação da rotina da mãe frente aos anseios da APLV configura-se como fator decrescente a qualidade de vida materna (Pinto; Frutuoso; Speridião, 2021).

As mudanças necessárias e relacionadas a dieta promovem impactos significativos a primeira infância. Dentre as modificações mais evidentes, cita-se a possibilidade da apresentação de deficiência nutricional a curto, médio e longo prazo. Esse fenômeno pode ser associado diretamente a diminuição da ingestão de nutrientes, como o cálcio, vitamina D e outras proteínas, essenciais ao desenvolvimento infantil (Silva *et al.*, 2020).

Nesse cenário, pode-se também incluir-se a presença de sintomas físicos, como quadros de diarreia, além de manifestações clínicas a nível de sistema gastrointestinal, como a presença de refluxo, cólicas e constipação persistente (Brito *et al.*, 2021).

O ato de amamentar, e da inclusão do leite materno e do leite de vaca na alimentação infantil são fatores cruciais e inerentes ao desenvolvimento. A amamentação promove o desenvolvimento imunológico intestinal, corroborando para a maturação do sistema gastrointestinal. Já o leite de vaca age no organismo como complemento nutricional, promovendo o fornecimento de proteínas e nutrientes, além do baixo custo, facilitando o acesso (Correia, 2022).

A restrição alimentícia relacionada ao leite de vaca pode promover a restrição severa de opções alimentares, contribuindo para um ambiente hostil em relação a quais alimentações são possíveis de se realizar para o RN. Esse comportamento de receio e aflição para com as alimentações pode resultar em problemas de convívio social da criança, desmotivando-a acerca da adesão e experimentação de novos alimentos (Herbert; Mehta; Sharma, 2017).

3.3 O PAPEL DA EQUIPE DE SAÚDE NA ASSISTÊNCIA AO PORTADOR DE APLV

Durante a investigação da possibilidade de um paciente com APLV, a correta análise da história clínica é indispensável, pois, por meios destas informações coletadas no momento de

anamnese, o quadro clínico da APLV pode ser evidenciado, propiciando melhor qualidade de vida diante do diagnóstico. Detalhes importantes como a idade de início dos sintomas, o tempo de resposta e reação alérgica após a ingestão de certos alimentos, a quantidade do alimento ingerido, sintomatologia característica e duração dos sintomas são importantes para um correto diagnóstico. Nesse cenário, a equipe de saúde, de forma multidisciplinar, deve observar os principais aspectos clínicos do paciente, possibilitando a diferenciação de outras doenças, como a doença de Crohn e a síndrome do intestino irritável (Filho; Scalco; Pinto, 2014).

Os portadores da APLV devem ser acompanhados por meio do atendimento na rede pública de saúde, na Atenção Primária à Saúde (APS), ou em serviços especializados. O atendimento deve ser por meio da equipe multiprofissional, incluindo-se o nutricionista, enfermeiro, pediatra e alergologista (Brasil, 2022).

A equipe de enfermagem, e, em especial ao profissional enfermeiro, possuem como propósito a promoção da saúde e do bem-estar no âmbito individual, complexo, integral e na dimensão familiar. Considerando a importância do enfermeiro frente ao cenário de gerenciamento do cuidado e da segurança humana, o mesmo possui papel essencial na garantia das necessidades de cuidados à saúde da criança com alergia a proteína do leite de vaca e de seu cuidador familiar (Miguez *et al.*, 2024).

As orientações do enfermeiro aos familiares de crianças com APLV se baseiam na sensibilização acerca da alimentação da mãe e filho. Essas orientações são passadas durante as consultas de puericultura, realizadas na ESF. A realização das consultas pelo enfermeiro desempenha papel importante na detecção precoce de problemas de saúde e prescrição e implementação de cuidados. A atuação do enfermeiro de forma concisa na orientação alimentar para os pais auxilia na redução de possíveis agravos e o desenvolvimento de respostas graves da APLV (Medeiros, 2017).

Por meio da atenção primária, o enfermeiro promove a educação em saúde a respeito da APLV, por meio da escuta qualificada dos anseios e necessidades familiares e da criança, além de promover orientações em saúde, por meio da multidisciplinaridade, disseminando o conhecimento acerca da patologia, e demonstrando as possibilidades do cuidado (Miguez *et al.*, 2024).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo baseou-se na realização de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), com abordagem qualitativa. Esse método de estudo permitiu que a realização da pesquisa fosse baseada por meio da síntese de múltiplos trabalhos já produzidos acerca da temática e disponibilizados para acesso público.

A abordagem qualitativa busca compreender o comportamento humano de forma complexa, dessa forma analisa os aspectos minuciosamente, proporcionando ao pesquisador o contato direto com os grupos participantes da pesquisa, preocupando-se com a realidade dos fatos (Lakatos, 2021).

Trata-se de uma metodologia que promove custo-benefício, permitindo a formação de novas linhas de pesquisa, evidenciando as bases já existentes e expondo sua relevância, buscando contribuir para síntese e entendimento de um determinado fenômeno. Além disso, o uso do método possibilita a sintetização do conhecimento, por meio do seu processo sistemático e categórico (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

Para a realização da revisão integrativa, o estudo seguiu a realização das seis etapas primordiais, sendo elas descritas no seguinte quadro:

Quadro 1. Etapas da realização da revisão integrativa. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2025.

Fases da RIL	Detalhamento das ações executadas	Condutas empregadas
Fase 01	Identificação do tema a ser estudado e elaboração da questão norteadora da pesquisa.	<ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento da questão de pesquisa; Identificação de palavras-chave;
Fase 02	Realização da busca e seleção de estudos por meio das bases de dados selecionadas para a realização da pesquisa.	<ul style="list-style-type: none"> Uso das bases de dados; Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão;
Fase 03	Definição das informações a serem selecionadas e extraídas dos artigos.	<ul style="list-style-type: none"> Análise crítica dos resultados;
Fase 04	Análise e avaliação crítica dos artigos selecionados para a composição da RIL.	<ul style="list-style-type: none"> Análise crítica dos dados, proveniente dos estudos incluídos;
Fase 05	Identificação e explanação dos resultados encontrados, decorrentes dos artigos selecionados.	<ul style="list-style-type: none"> Discussão de resultados;

Fase 06	Sintetização dos resultados obtidos.	<ul style="list-style-type: none"> Desenvolvimento de arquivo, com a finalidade de descrição do processo de revisão;
---------	--------------------------------------	---

Fonte: Mendes; Silveira; Galvão, 2019.

4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

A formulação da questão norteadora da pesquisa apresenta grande relevância para o estudo, pois trata-se da primeira etapa para conduzir uma RIL bem elaborada, esta construção necessita estar relacionada a um raciocínio teórico e deve incluir definições já aprendidas pelo pesquisador. A questão norteadora pode ser delimitada focalizando, por exemplo, uma intervenção específica, ou mais abrangente, examinando diversas intervenções ou práticas na área da saúde ou de enfermagem (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

Seguindo o rigor metodológico da elaboração da revisão integrativa de literatura, e seguindo as etapas necessárias para a definição da pergunta norteadora do presente trabalho, desenvolveu-se o uso da estratégia PICo (P – População), (I – Interesse), e (Co – Contexto). O uso dessa estratégia de pesquisa possibilita o encontro de respostas adequadas a perguntas de pesquisa, possibilitando o entendimento dos aspectos inerentes as variáveis do estudo (Santos; Pimenta; Nobre, 2007).

A estratégia PICo, é uma estrutura utilizada na pesquisa clínica e em revisões sistemáticas para formular perguntas específicas e bem direcionadas ajudando a definir os elementos essenciais de uma pesquisa ou análise, tornando o processo de busca e avaliação de evidências mais eficientes (Ercole; Melo; Alcoforado, 2014).

Quadro 2. Definição da pergunta norteadora em uso da estratégia PICo. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2025.

Item	Componentes	Descritores em ciências da Saúde (DeCS)
<i>P</i>	Crianças com transtornos alimentares	Transtornos de Alimentação na Infância
<i>I</i>	Repercussões da Alergia a Proteína do Leite de Vaca	Alergia a Proteína do Leite de Vaca, Hipersensibilidade a leite
<i>Co</i>	Profissionais de Saúde	Profissionais de Saúde, Enfermeiros

Fonte: Elaboração própria, 2025.

Assim, no presente estudo, o quadro acima representa a estratégia, na qual teve o auxílio dos descritores que melhor se relacionam com a seguinte questão norteadora: Qual o nível de conhecimento e quais são as atitudes dos profissionais de saúde em relação ao diagnóstico e ao tratamento da APLV?

4.3 PERÍODO DE COLETA DE DADOS

O emprego da busca nas bases de dados ocorreu entre os meses de março a abril de 2025, através do acesso online nas bases e bancos de dados. Salienta-se que a pesquisa foi iniciada após a apresentação e qualificação do presente projeto juntamente com a banca examinadora do curso de enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (Unileão).

4.4 BASES DE DADOS PARA A BUSCA

Os dados foram obtidos através das seguintes bases: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine and National Institutes of Health* (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), como também através da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Para aperfeiçoar e refinar a busca, garantindo o direcionamento para todos os trabalhos relevantes, a seleção dos artigos foi feita a partir da combinação de descritores cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), “Transtornos de Alimentação na Infância”, “Alergia a proteína do leite de vaca”, “Hipersensibilidade a leite”, “Profissionais de saúde” e “Enfermeiros” mediados pelo operador booleano “AND”, para busca cruzada entre os descritores.

Para a exposição do quantitativo de artigos provenientes do cruzamento dos descritores, mediante a demonstração por cruzamento realizado, e base de dados utilizada, explana-se os dados no quadro 3, a seguir:

Quadro 3. Quantitativo de artigos provenientes do cruzamento dos descritores (DeCS). Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil. 2025.

CRUZAMENTOS E DESCRITORES UTILIZADOS	LILACS	MEDLINE	BDEF	SciELO
(Transtornos de Alimentação na Infância) <i>AND</i> (Alergia a proteína do leite de vaca)	10	52	03	256
(Transtornos de Alimentação na Infância) <i>AND</i> (Hipersensibilidade a leite)	14	36	11	320
(Transtornos de Alimentação na Infância) <i>AND</i> (Profissionais de saúde)	26	54	05	125
(Transtornos de Alimentação na Infância) <i>AND</i> (Enfermeiros)	22	21	09	178
(Hipersensibilidade a leite) <i>AND</i> (Profissionais da saúde)	24	103	06	301
PARCIAL	96	266	34	1.180
TOTAL	1.576			

Fonte: Dados provenientes das bases consultadas, 2025.

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DOS ARTIGOS

No intuito de selecionar a amostra final deste estudo, foram estabelecidos como critérios de inclusão o uso de artigos de pesquisa originais, publicados de modo integral, livre e gratuitamente, disponibilizados por meio das bases de dados supracitadas, com publicação efetuada entre os anos de 2014 e 2024. Além disso, considerou-se como critério de inclusão os estudos disponibilizados no idioma português.

Diante da limitação de estudos específicos sobre o tema, optou-se por utilizar também o Google Acadêmico como uma ferramenta complementar na busca por literatura relevante, devido o mesmo permitir acesso a uma gama de fontes acadêmicas, mesmo não indexados nas principais bases de dados.

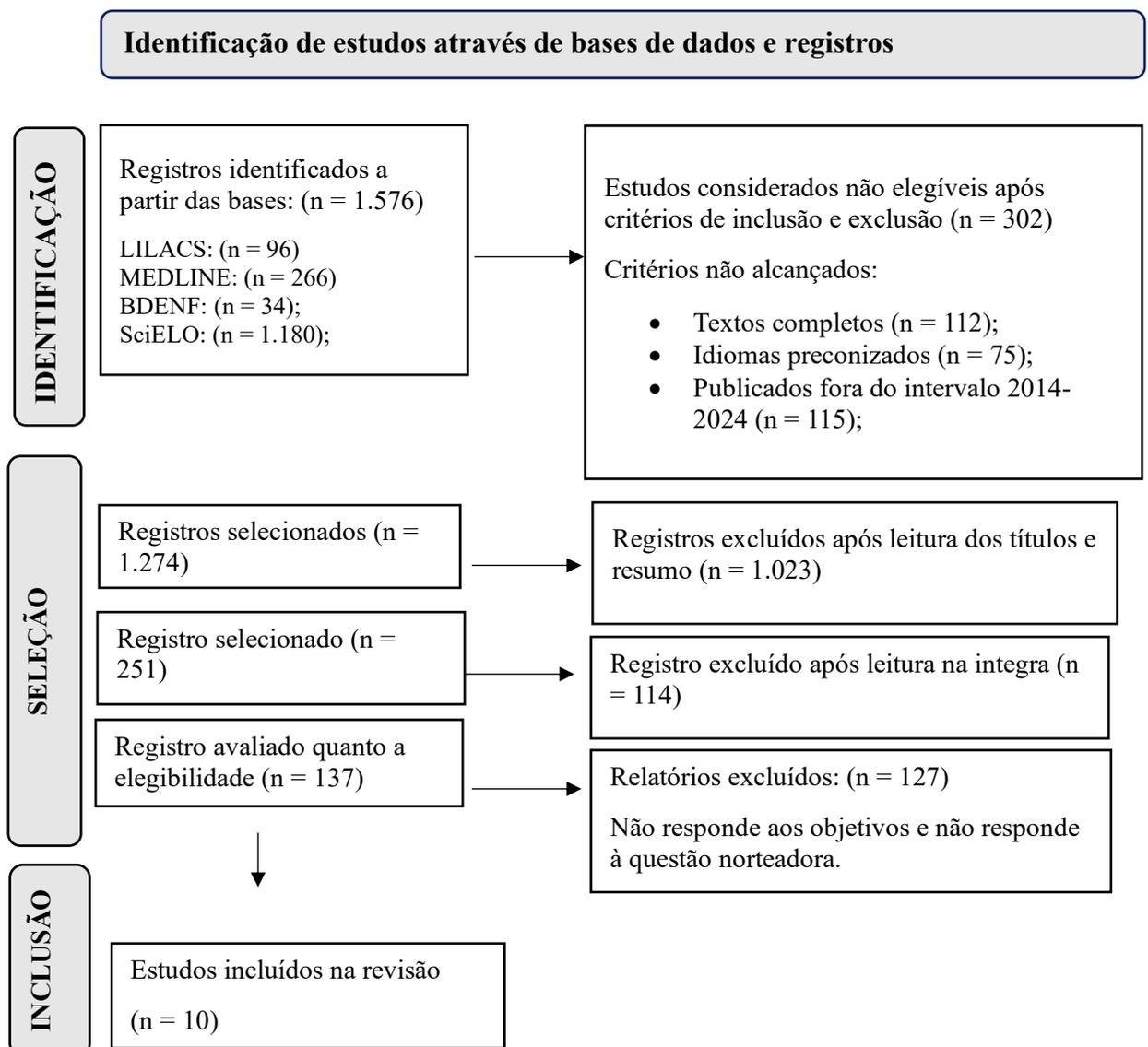
Nesse limiar, foram definidos como critérios de exclusão os estudos duplicados, pagos, presentes nas bases de dados escolhidas, cartas ao editor, estudos de revisão, editoriais, bem como, artigos incompletos e/ou que não se correlacionassem com a temática proposta pelo presente trabalho.

4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Para a seleção e determinação da amostra final do estudo dessa revisão, os artigos foram submetidos a um instrumento produzido pela pesquisadora, para extração de dados que possibilitem garantir a busca de informações relevantes para a pesquisa (APÊNDICE A).

Como instrumento de apresentação dos dados, foi utilizado um instrumento adaptado do *Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA) (ANEXO A) empregado para uso durante a realização de revisões e desenvolvido por PAGE *et al.*, (2021), conforme disponibilizado, abaixo, na figura 1.

Figura 1. Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos, adaptado do *Checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses* (PRISMA). Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2025.



Fonte: Page *et al.*, 2021 (Adaptado).

Posterior a busca nas bases de dados e repositórios, buscou-se realizar a organização dos artigos selecionados por meio de banco de dados próprio, desenvolvido pela pesquisadora, em uso do programa *Microsoft Office Word* (versão 2019), com o objetivo de realizar a sumarização, codificação e caracterização dos estudos coletados, além da apresentação da síntese dos artigos utilizados para a elaboração da RIL.

4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Visando a organização da pesquisa, foi realizada a classificação dos estudos por níveis de evidência (NE). A abordagem sugerida por Souza; Silva; Carvalho, (2010) indica o seguimento e classificação dos níveis de evidência em 06 (seis) etapas, descritas abaixo:

Quadro 4. Categorização dos estudos por Níveis de Evidência. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2025.

NÍVEL	CORRESPONDÊNCIA
NÍVEL I	Evidências resultantes da metanálise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados;
NÍVEL II	Evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; bem delineados, randomizados.
NÍVEL III	Evidências de estudos quase-experimentais; estudos de caso-controle e estudos de coorte não randomizados.
NÍVEL IV	Evidências de estudos descritivos (não-experimentais), observacionais bem delineados, estudos de caso, transversais e com abordagem qualitativa;
NÍVEL V	Evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência e de consensos.
NÍVEL VI	Evidências baseadas em opiniões de especialistas.

Fonte: Souza; Silva; Carvalho; 2010.

Durante a organização dos resultados da presente pesquisa, realizou-se a sintetização dos resultados, por meio da elaboração da sumarização dos estudos utilizados no presente trabalho, através da construção de um quadro no qual incluíram-se as informações e aspectos de modo organizado, contemplando os seguintes aspectos: Codificação, ano de publicação, autor, título, objetivo do trabalho, método utilizado, base de dados encontrada, níveis de evidência (NE), bem como seus principais resultados (APÊNDICE B).

Com base nas informações coletadas, promoveu-se uma análise dos resultados, possibilitando sua interpretação. Serão empregadas técnicas de condensação dos resultados e demonstração em formato de texto descritivo. Essa técnica será aplicada para os artigos selecionados, dispondo-os em categorias com análise crítica.

4.8 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

Considerando-se os preceitos éticos e legais, o presente estudo não foi submetido à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), pois o seu perfil metodológico, baseado na realização de uma revisão integrativa da literatura, dispensa a avaliação ética, sob a análise da resolução nº 466/2012. Relacionando-se aos princípios de autoria, serão preservados os direitos autorais dos estudos utilizados durante a elaboração do presente trabalho (Brasil, 2012).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após seguir as etapas estabelecidas para a elaboração da revisão integrativa de literatura e realizar consultas nas bases de dados, foram identificados 137 estudos com potencial para serem incluídos neste trabalho. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra final do estudo foi composta por 10 artigos, com base na análise completa dos trabalhos selecionados.

Visando sintetizar os resultados das pesquisas, foi elaborado um quadro destacando as principais informações e os níveis de evidência científica (NEC) de cada estudo. Essa abordagem ajuda a entender a diversidade dos estudos incluídos na revisão, além de ressaltar a qualidade e a metodologia empregadas em cada um deles.

Quadro 5. Sintetização dos estudos selecionados para a revisão integrativa. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2025.

CÓD.	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES, ANO E PAÍS DE ORIGEM	REVISTA/PERIÓDICO	ABORDAGEM DO ARTIGO	NEC
A1	Análise sobre o conhecimento do pediatra brasileiro sobre a alergia à proteína do leite de vaca	Pillon <i>et al.</i> , 2023 (Brasil)	Rev. Saúde e Pesquisa	Estudo Transversal	III
A2	Perfil clínico e nutricional de crianças com alergia à proteína do leite de vaca	Jordani <i>et al.</i> , 2021 (Brasil)	Rev. Medicina (Ribeirão Preto)	Estudo Transversal	III
A3	Tratamento dietético da alergia às proteínas do leite de vaca: um estudo da percepção de mães	Pinto; Frutuoso; Speridião, 2021 (Brasil)	Rev. Ped SOPERJ	Abordagem Qualitativa	IV
A4	Brazilian pediatricians' adherence to food allergy guidelines—A cross-sectional study	Vieira <i>et al.</i> , 2020 (Brasil)	Rev. PlusOne	Estudo Transversal	III

A5	Conhecimento e prática de pediatras e nutricionistas sobre o tratamento da alergia às proteínas do leite de vaca em lactentes	Faria <i>et al.</i> , 2018 (Brasil)	Revista de Nutrição	Estudo Transversal	III
A6	Conhecimento dos enfermeiros sobre alergia à proteína do leite de vaca e intolerância à lactose	Medeiros, 2017 (Brasil)	Rep. UFCG	Abordagem Qualitativa	IV
A7	Nutricionistas das Unidades Básicas de Saúde, dos Núcleos Regionais de Atendimento Domiciliar e da Área Clínica de uma instituição pública: conhecimentos de nutrição observados entre estes profissionais sobre o tratamento de alergia ao leite de vaca no lactente	Oliveira e Haack, 2017 (Brasil)	Rev. Braspen	Estudo Transversal	III
A8	Segunda opinião formativa: quais as orientações de enfermagem para crianças com alguma alergia ou intolerância alimentar?	Arantes; Silva; Novaes, 2016 (Brasil)	BVS APS	Artigo de opinião	VI
A9	Gerenciamento do cuidado de enfermagem à criança com alergia a proteína do leite de vaca	Brum <i>et al.</i> , 2016 (Brasil)	Rev. enferm UFPE on line.,	Abordagem Qualitativa	IV

A10	Alergia à Proteína do Leite de Vaca Persistente em adulto: Relato de Caso	Pinto; Toledo; Franquelo, 2015 (Brasil)	Rev. Ciências em Saúde	Relato de Caso	V
-----	---	---	------------------------	----------------	---

Fonte: Dados provenientes dos artigos selecionados, 2025.

Dentre os estudos encontrados, nota-se a ausência de trabalhos disponibilizados ou publicados no último ano. A temática apresenta maior representatividade, em relação ao ano de publicação dos trabalhos entre os anos de 2016 e 2021, sendo 08 (oito) artigos contemplados neste intervalo.

Definindo-se como recorte temporal o período entre 2014 e 2024, no qual foi especificado para a coleta dos artigos para a composição desta RIL, nota-se a relevância e a necessidade de desenvolvimento de novos estudos, de acordo com o quantitativo de estudos encontrados, e diretamente relacionados ao tema. As revistas, nos quais os trabalhos foram publicados, são, em sua totalidade, pertencentes ao Brasil, onde retratam a realidade latino-americana acerca do APLV.

Entre os dez estudos analisados, observa-se um predomínio de pesquisas de abordagem quantitativa, especialmente de delineamento transversal (A1, A2, A4, A5, A7), com nível de evidência científica III. Esses estudos enfocam, majoritariamente, a avaliação do conhecimento e da prática de pediatras, nutricionistas e enfermeiros no atendimento a crianças com APLV, evidenciando deficiências na aplicação de diretrizes clínicas e na conduta nutricional adequada.

Paralelamente, estudos de natureza qualitativa (A3, A6, A9), com nível de evidência IV, relativos a Evidências de estudos descritivos (não-experimentais), observacionais bem delineados, estudos de caso, transversais e com abordagem qualitativa e há também a presença de um artigo de opinião (A8), que aborda as orientações de enfermagem em casos de alergia ou intolerância alimentar, e um relativo a evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência e de consensos (A10), ilustrando a persistência da APLV em um paciente adulto, reforçando a complexidade da condição.

O Quadro 6, no que lhe concerne, visa fornecer uma visão resumida acerca das informações indispensáveis de cada estudo, com destaque a codificação do artigo, além do objetivo do estudo e os principais resultados encontrados, favorecendo a análise dos principais achados incluídos no presente trabalho.

Quadro 6. Síntese dos objetivos e resultados incluídos na revisão integrativa. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2025.

CÓD.	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
A1	Analisar o conhecimento de pediatras brasileiros sobre alergia à proteína do leite de vaca (APLV) por meio de um questionário validado.	A maioria dos médicos que respondeu ao questionário demonstrou compreender o conceito e as principais recomendações terapêuticas da APLV, ressaltando a importância do conhecimento prévio para a prevenção de agravos.
A2	Identificar as principais características clínicas e nutricionais apresentadas pelas crianças com alergia à proteína do leite de vaca.	Os achados indicam que o perfil clínico e nutricional de crianças com alergia está em conformidade com o esperado no que tange à escolha das fórmulas e desenvolvimento das crianças.
A3	Conhecer a percepção de mães sobre o tratamento dietético da alergia às proteínas do leite de vaca dos seus filhos atendidos em ambulatório especializado em alergia alimentar.	A percepção das mães sobre o tratamento dietético de crianças com alergia às proteínas do leite de vaca é permeada por angústia e medo sobre como as informações e orientações são fornecidas no serviço especializado, entre outros fatores.
A4	Evidenciar a adesão dos pediatras aos guidelines e entender os motivos de sua não adesão.	A pesquisa constatou que a falta de recursos foi a principal barreira relatada para a adesão às diretrizes, mas que a falta de conscientização deve ser uma barreira relevante não percebida.
A5	Este estudo avaliou o conhecimento e as práticas de pediatras e nutricionistas sobre a proteína do leite de vaca em bebês, com ênfase em questões relacionadas à dieta de exclusão e ao estado nutricional.	Pediatras e nutricionistas apresentam lacunas no conhecimento sobre o tratamento da alergia à proteína do leite de vaca em bebês e estratégias educacionais que aumentem o conhecimento dos profissionais são importantes para o gerenciamento da alergia à proteína do leite de vaca.
A6	Avaliar o conhecimento dos enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) do município de Cuité, sobre alergia à proteína do leite de vaca e intolerância à lactose.	É imprescindível a necessidade de capacitação desses profissionais, pois o aleitamento materno precisa ser visualizado como um processo mais amplo, e que não se restringe especificamente ao ato de amamentar, mas também a todas as outras condições envolvidas neste processo, tais como a alergia à proteína do leite de vaca e intolerância à lactose.
A7	Analisar o conhecimento científico dos nutricionistas das Unidades Básicas de Saúde, dos Núcleos Regionais de Atendimento Domiciliar e de Área Clínica da rede pública de saúde do Distrito Federal sobre o tratamento nutricional da alergia ao leite de vaca em lactentes.	As nutricionistas das três áreas demonstraram amplo conhecimento sobre os protocolos e práticas relacionadas ao tratamento da alergia. Participação em capacitações, acesso a informações e pesquisas científicas podem contribuir para um tratamento mais efetivo e de qualidade.

A8	Proposição de reflexões para profissionais enfermeiros acerca do APLV.	A amamentação é bastante eficiente na prevenção das alergias em geral, incluindo alergias alimentares, alergia ao leite de vaca, prevenção da doença celíaca, e para o desenvolvimento da tolerância oral aos alimentos. Assim, é recomendado que a introdução de alimentos seja acompanhada da manutenção do aleitamento materno, uma vez que o leite materno tem efeito protetor sobre a mucosa gastrointestinal, diminuindo a permeabilidade intestinal e a prevalência de gastroenterites agudas
A9	Identificar o conhecimento e a fonte de informação sobre alergia a proteína do leite de vaca (APLV), traçando o perfil socioeconômico e demográfico do cuidador e descrevendo as dificuldades, possibilidades e necessidades de cuidado à criança e seu cuidador.	Estabeleceram-se ações de enfermagem junto a outros profissionais que garantam a inclusão social na área da saúde, da educação e alimentação, com segurança e qualidade de vida.
A10	Relata-se um caso de um paciente do sexo masculino, apresentando desde os 6 meses de idade de anafilaxia e broncoespasmo.	APLV é uma doença usualmente de criança em que, se estas não adquirirem tolerância, complicações podem perdurar indefinidamente. O Diagnóstico precoce e o manejo adequado desta condição, revela grande importância na qualidade de vida e na prevenção de anafilaxia.

Fonte: Dados provenientes dos artigos selecionados, 2025.

A literatura obtida, evidencia a importância do debate e colaboração interprofissional para a melhoria da qualidade de vida dos portadores da APLV, bem como a melhoria do cuidado ofertado nos serviços de saúde, a nível de orientação e bem-estar para os familiares.

Dentre os objetivos dos artigos, em sua grande maioria, trazem a discussão acerca da identificação de fontes de informação seguras, análise do conhecimento dos profissionais de saúde, e em especial, dos enfermeiros, acerca do APLV e a proposição de reflexões acerca do tema, instigando o desenvolvimento de novas pesquisas.

Nessa vertente, diante da análise dos resultados obtidos, definiram-se duas categorias distintas e cruciais ao desenvolvimento desse trabalho, citando-se: *5.1 Conhecimento dos profissionais de saúde relacionado ao APLV* e *5.2 Atitudes profissionais diante do diagnóstico e tratamento do APLV*.

5.1 CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE RELACIONADO AO APLV

A APLV é uma realidade cada vez mais presente na prática de muitos profissionais de saúde, incluindo médicos, nutricionistas, enfermeiros e outros. Saber reconhecer seus sinais,

orientar famílias e conduzir o tratamento de forma segura são passos fundamentais para garantir o bem-estar da criança e evitar complicações futuras. No entanto, nem sempre o conhecimento sobre a APLV é suficiente ou atualizado, o que pode atrasar o diagnóstico e impactar negativamente a qualidade de vida dos pacientes. Diante da crescente incidência dessa condição, o conhecimento desses profissionais, torna-se fundamental para garantir um atendimento eficaz e humanizado.

As alergias alimentares representam um grave problema de saúde pública nos últimos anos, resultando no desenvolvimento em cadeia de problemas de ordem alimentar, onde inclui-se o APLV. Profissionais treinados, das diversas especialidades, como médicos e enfermeiros, representam a linha de frente para o diagnóstico e tratamento da APLV. O bom treinamento clínico destes profissionais é crucial, visando o diagnóstico assertivo e meios de tratamento corretos (Pillon *et al.*, 2023).

Pinto; frutuoso; Speridião, (2021) relatam em seu estudo que é fundamental que os profissionais responsáveis pelas consultas de saúde infantil e de puericultura estejam preparados para realizar uma avaliação nutricional adequada, identificar precocemente sinais e sintomas sugestivos de alergias alimentares e reconhecer sinais de alerta, a fim de prevenir possíveis agravos à saúde do recém-nascido. Cabe também aos profissionais de saúde compreender a relevância de oferecer suporte e respostas adaptativas positivas às famílias de crianças com APLV, uma vez que a vigilância constante exercida pelas mães e o medo das possíveis complicações podem representar barreiras importantes no processo de adaptação e no entendimento da evolução da doença.

A falta de conhecimento dos profissionais de saúde em relação à APLV, foi referida no estudo de Pinto; Toledo e Franquelo, (2015) como uma realidade preocupante, impactando diretamente o diagnóstico precoce e o manejo adequado da doença. Onde se observa que, apesar de a APLV se manifestar na infância, a dificuldade em reconhecê-la e diferenciá-la de outras condições clínicas comprometeu a identificação correta dos sinais e sintomas, como angioedema, rash cutâneo, prurido e dispneia, que perduraram até a idade adulta. Em muitos casos, como o descrito, a ausência de uma abordagem diagnóstica adequada nos estágios iniciais permitiu a evolução da doença até a vida adulta, aumentando a gravidade das complicações e tornando o tratamento mais complexo.

Pillon *et al.*, (2023) traz ainda em seus resultados que a maioria dos médicos que participaram da pesquisa possui uma boa compreensão sobre o conceito e as principais orientações terapêuticas relacionadas à APLV. No entanto, ainda existem lacunas no conhecimento, reforçando a importância de investir em estratégias de educação permanente.

Conforme Vieira *et al.*, (2020) em seu estudo sobre a adesão de pediatras brasileiros às diretrizes de alergia alimentar, a aderência às diretrizes pelos profissionais melhora os indicadores de saúde. Apesar dos esforços para a divulgação e implementação, a adesão às diretrizes clínicas ainda é considerada baixa. Embora existam diversas diretrizes internacionais e consensos brasileiros sobre alergia alimentar, são escassos os estudos que avaliam, de fato, como os pediatras aplicam essas recomendações na prática. Observa-se que a melhor adesão está relacionada a fatores como o acompanhamento mais frequente de crianças com suspeita de alergia à proteína do leite de vaca, a leitura do Consenso Brasileiro de Alergia Alimentar e o conhecimento prévio de diretrizes internacionais sobre o tema.

O diagnóstico tardio evidencia não apenas a falta de capacitação teórica, mas também a necessidade urgente de formação continuada dos profissionais para que consigam atuar de maneira mais assertiva e eficaz frente a essa condição, garantindo um diagnóstico mais preciso, um manejo mais adequado e, conseqüentemente, melhores desfechos para os pacientes.

Já Medeiros (2017) traz a perspectiva do enfermeiro, mostrando a importância do conhecimento e compreensão desses profissionais em relação a alergia à proteína do leite de vaca e intolerância, e sua constante atualização profissional, visando a ampliação do seu cuidado perante a criança e sua atenção quando há presença de sintomas relacionados as patologias em questão. A atuação do enfermeiro na unidade de saúde, precisa de uma relação de caráter educacional com a população e para tanto, esse precisa estar apto a se especializar e buscar o conhecimento em relação a alimentação infantil, com o aleitamento materno em foco bem como as doenças relacionadas ao AM.

A capacitação contínua dos profissionais de saúde é crucial para o manejo adequado da APLV. O enfermeiro, por ter um contato constante e próximo com os pacientes, tem um papel fundamental nesse processo e precisa estar sempre atualizado sobre as diretrizes clínicas, novas pesquisas e práticas recomendadas para o tratamento da alergia alimentar. A educação contínua não só fortalece a confiança dos profissionais, mas também melhora significativamente a qualidade do cuidado, resultando em uma abordagem mais precisa e eficaz para o paciente.

O conhecimento adquirido tanto pela prática profissional quanto pela atualização técnica e consulta a protocolos clínicos é fundamental para que o nutricionista atue de forma eficaz no cuidado ao lactente com APLV. É a partir dessa base que o profissional consegue selecionar as fórmulas nutricionais mais adequadas disponíveis no mercado, além de orientar de maneira segura os pais ou responsáveis. O domínio dos sinais e sintomas da APLV, associado à condução criteriosa da exclusão de alimentos alergênicos, é essencial para garantir que as

necessidades nutricionais da criança sejam plenamente atendidas, prevenindo a piora do quadro clínico e evitando prejuízos ao crescimento e desenvolvimento (Oliveira; Haack, 2017).

Torna-se essencial que todos os profissionais de saúde envolvidos no cuidado infantil estejam devidamente capacitados e atualizados sobre as condições de saúde promovidas pelo APLV. O impacto que um diagnóstico tardio pode causar na vida da criança é significativo, podendo afetar não apenas sua saúde física, mas também o bem-estar emocional da família. A atuação precoce e eficaz depende diretamente do preparo dos profissionais.

A atuação multidisciplinar é indispensável nesse cenário. Enfermeiros e nutricionistas desempenham papéis igualmente fundamentais nesse processo, especialmente por estarem em contato direto com os pacientes e suas famílias. A escuta atenta, o suporte emocional e a orientação prática sobre alimentação são fatores importantes no processo.

5.2 ATITUDES PROFISSIONAIS DIANTE DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO APLV

A atuação dos profissionais de saúde diante do diagnóstico e tratamento da APLV é determinante para o desfecho clínico e a qualidade de vida dos pacientes. A identificação precoce dos sinais e sintomas, a condução adequada do diagnóstico e a implementação de intervenções terapêuticas eficazes exigem não apenas conhecimento técnico atualizado, mas também atitudes éticas, empáticas e resolutivas. A capacidade de orientar famílias, promover a adesão às condutas propostas e manejar a condição de forma humanizada reflete diretamente na evolução do quadro clínico e na prevenção de complicações. Nesse sentido, compreender as atitudes profissionais nesse contexto é essencial para identificar lacunas, fortalecer práticas baseadas em evidências e aprimorar a assistência prestada às crianças com APLV e suas famílias.

O profissional de saúde deve estar atento ao risco de comprometimento do estado nutricional em crianças diagnosticadas com alergias ou intolerâncias alimentares. É fundamental que esses pacientes sejam acompanhados regularmente, e que mães e cuidadores recebam orientações claras sobre os cuidados necessários com a alimentação, especialmente no que diz respeito à adequada substituição dos alimentos alergênicos. Vale ressaltar que a alergia alimentar, incluindo a alergia à proteína heteróloga, pode ser desencadeada por qualquer proteína nova introduzida na dieta habitual da criança, exigindo vigilância contínua e manejo nutricional adequado para garantir o crescimento e desenvolvimento saudável (Arantes; Silva; Novaes, 2016).

O diagnóstico preciso e o manejo adequado da alergia alimentar na infância são fundamentais para evitar intervenções terapêuticas desnecessárias, assegurar o crescimento e desenvolvimento saudável da criança, promover qualidade de vida e otimizar a utilização dos recursos financeiros disponíveis. Para alcançar esses objetivos, é imprescindível a implementação de estratégias efetivas, como a realização de atividades educativas voltadas aos profissionais e cuidadores, a ampliação da atuação multiprofissional integrada, o monitoramento contínuo do desempenho clínico e a valorização da influência social no processo de adesão às condutas recomendadas (Vieira *et al.*, 2020).

A atuação dos profissionais de saúde precisa ir além da competência técnica; devendo ser marcada por empatia e sensibilidade. Não é suficiente apenas reconhecer os sintomas e prescrever um tratamento, pois também é fundamental acolher a família, escutar suas angústias e orientar de forma clara e acessível. A qualidade de vida da criança com APLV está diretamente ligada à forma como o profissional conduz o atendimento, e a humanização nesse processo faz toda a diferença. Profissionais éticos e preparados conseguem não apenas diagnosticar corretamente, mas também promover segurança emocional aos familiares.

Jordani *et al.*, (2021), relatam que no tratamento da APLV, é fundamental que o nutricionista e o médico pediatra estejam atentos às faixas etárias mais suscetíveis à patologia, mantendo-se constantemente atualizados em relação aos avanços terapêuticos e às estratégias diagnósticas. O cuidado nutricional deve ser individualizado, respeitando as necessidades diárias de cada lactente conforme as recomendações específicas. Além disso, cabe a esses profissionais orientar pais e cuidadores quanto à correta leitura e interpretação dos rótulos dos alimentos industrializados, uma vez que erros na escolha dos produtos podem resultar em agravamento dos sintomas.

É indispensável a presença de uma equipe multiprofissional bem treinada e articulada no acompanhamento desses pacientes. Nutricionistas, médicos e enfermeiros devem atuar de forma integrada, garantindo que o estado nutricional da criança não seja prejudicado pelas restrições alimentares impostas pela APLV. O investimento em educação permanente, protocolos claros e ações educativas voltadas às famílias é uma das alternativas mais eficazes para garantir um cuidado integral, seguro e de qualidade.

Já a enfermagem tem como propósito central a promoção da saúde e do bem-estar, considerando o indivíduo em sua complexidade, integralidade e inserção no contexto familiar. Diante desse compromisso, o enfermeiro assume um papel essencial no gerenciamento do cuidado e na promoção da segurança humana, atuando de forma ativa na prevenção de agravos, no monitoramento contínuo das condições de saúde e na implementação de práticas baseadas

em evidências. Seu olhar ampliado para as dimensões biológicas, psicológicas e sociais do paciente fortalece a construção de um cuidado mais humanizado, capaz de atender às necessidades singulares de cada indivíduo e de sua família. Entende-se, como necessidades de cuidados, toda e qualquer necessidade que vise à segurança à vida do alérgico alimentar (Brum; Rocha; Ferreira, 2016).

O acompanhamento do paciente portador de APLV, por meio da equipe multiprofissional, favorece o melhor prognóstico e adaptabilidade aos sinais clínicos da doença. O gerenciamento do cuidado à criança com APLV requer uma abordagem interdisciplinar, na qual o enfermeiro coordena e integra ações com outros profissionais de saúde. Essa atuação inclui o monitoramento do estado nutricional da criança, a implementação de dietas de exclusão e a avaliação da resposta ao tratamento. O enfermeiro também deve buscar a colaboração com nutricionistas, médicos e outros profissionais para garantir um cuidado abrangente e eficaz, participando ativamente na elaboração e na execução de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (Faria *et al.*, 2018; Oliveira e Haack, 2017).

A atuação do enfermeiro no cuidado à criança com APLV é absolutamente indispensável, especialmente por sua capacidade holística. A Enfermagem possui como essência o cuidado humanizado, o que se torna crucial diante de uma condição que afeta não só a saúde física da criança, mas também o equilíbrio emocional da família. O olhar atento do enfermeiro às dimensões biológicas, psicológicas e sociais permite uma atuação mais sensível, capaz de identificar sinais precoces de agravamento e orientar os responsáveis com empatia e clareza. Esse vínculo de confiança estabelecido com a família é um dos principais pilares para o sucesso do tratamento.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou evidenciar as principais repercussões que a APLV promove, nos mais diversos âmbitos. Essa condição se apresenta como uma das mais prevalentes alergias alimentares na infância. Por meio da realização de uma revisão integrativa da literatura, buscou-se compreender a profundidade e a abrangência das práticas profissionais frente a essa patologia, considerando sua complexidade clínica e os múltiplos impactos na vida do paciente e de sua família. O estudo se mostrou relevante ao promover reflexões acerca da capacitação dos profissionais de saúde e da necessidade de estratégias assistenciais baseadas em evidências científicas para a promoção de um cuidado integral e humanizado.

O estudo evidenciou a abordagem de uma condição clínica de alta prevalência no cotidiano pediátrico, cuja detecção precoce e manejo adequado são essenciais para a prevenção de agravos e para a garantia da qualidade de vida das crianças acometidas. Além disso, ao analisar as práticas e o conhecimento dos profissionais de saúde sobre a APLV, a pesquisa trouxe à tona desafios ainda presentes na atuação clínica, reforçando a necessidade de constante atualização profissional, sobretudo no contexto da Atenção Primária à Saúde, onde a abordagem inicial e o encaminhamento oportuno desempenham papel decisivo na evolução do quadro clínico.

Os principais resultados da pesquisa permitiram identificar categorias temáticas relevantes, que tornaram possíveis a reflexão em diversos contextos. Embora exista uma compreensão geral sobre o conceito e as condutas terapêuticas recomendadas, ainda persistem lacunas significativas no que se refere ao diagnóstico diferencial e à condução adequada do tratamento, especialmente entre pediatras e nutricionistas. Também se observa que as atitudes dos profissionais, em muitos casos, são impactadas por fatores como falta de capacitação, ausência de recursos estruturais e baixa adesão às diretrizes clínicas estabelecidas, o que compromete a efetividade do cuidado e a segurança do paciente.

Desse modo, é possível afirmar que os objetivos propostos na pesquisa foram plenamente alcançados. A RIL permitiu reunir e sintetizar evidências que confirmam a necessidade de fortalecer as práticas clínicas e promover estratégias educativas voltadas aos profissionais que atuam na linha de frente do atendimento a crianças com suspeita ou diagnóstico confirmado de APLV, demonstrando a importância do trabalho interdisciplinar e da integração entre os diversos profissionais da saúde, como médicos, enfermeiros e nutricionistas, para assegurar um cuidado eficiente e resolutivo.

Os impactos do trabalho são notórios, uma vez que ele contribui para ampliar a compreensão sobre a atuação dos profissionais diante de uma condição clínica de crescente incidência. O trabalho ainda fomenta a reflexão acerca da necessidade de incorporação de protocolos clínicos bem definidos, que orientem e padronizem as condutas assistenciais, promovendo maior segurança para o paciente e sua família. Por meio da disseminação dos resultados, espera-se também incentivar a formulação de políticas públicas que valorizem a formação continuada dos profissionais de saúde e a qualificação do atendimento prestado na rede de atenção básica.

Faz-se necessário destacar algumas limitações encontradas durante a realização desta pesquisa. A escassez de estudos específicos sobre o tema, principalmente aqueles com alto nível de evidência científica, representou um desafio para a construção de uma base teórica ampla e consistente. Além disso, cita-se também a reduzida quantidade de estudos recentes, voltados a temática. Tais fatores interferiram na possibilidade de uma análise ainda mais aprofundada e comparativa entre diferentes contextos e realidades assistenciais.

Para futuras pesquisas, recomenda-se a ampliação do escopo de investigações acerca do tema, por meio de estudos que explorem a prática clínica em diferentes regiões e níveis de atenção à saúde. Além disso, sugere-se a criação de programas de educação permanente e de protocolos assistenciais específicos, como forma de mitigar as lacunas identificadas nesta pesquisa.

Por fim, destaca-se que esta pesquisa representa uma importante contribuição para o campo da Enfermagem e para as demais áreas da saúde, ao trazer à tona a necessidade de uma abordagem mais qualificada, empática e resolutiva frente aos desafios impostos pela APLV. Espera-se que os achados aqui apresentados possam incentivar a produção de novas pesquisas relacionadas ao APLV, contribuindo para o surgimento de novas possibilidades de tratamento.

REFERÊNCIAS

- ARANTES, V. C. S., SILVA, D. I. B., & NOVAES, M. D. A. (2016). Segunda opinião formativa: quais as orientações de enfermagem para crianças com alguma alergia ou intolerância alimentar?. Disponível em: <https://aps-repo.bvs.br/aps/quais-as-orientacoes-de-enfermagem-para-criancas-com-alguma-alergia-ou-intolerancia-alimentar/>. Acesso em: 02/04/2025.
- ARRUDA, N. F. S., GUIMARÃES, H. G. N., MENDES, K. K. P., JÚNIOR, R. R. A., NOBRE, I. M., RIBEIRO, N. K. R. Diagnóstico da alergia à proteína do leite de vaca (APLV) e os seus desafios: uma revisão integrativa da literatura. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba**, vol. 1, n. 2, 2023. Disponível em: <https://rfcm.emnuvens.com.br/revista/article/view/29/39>. Acesso em: 14/10/2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos estratégicos em Saúde. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Alergia à Proteína do Leite de Vaca**. Brasília – DF, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2022/20220427_pcdt_aplv_cp_24.pdf. Acesso em: 25/09/.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012. **Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília, Diário Oficial da União, 12 dez. 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 30/10/2024.
- BRITO, H. D. C. A., BRANDÃO, H. F. C., LINS, T. I. S., NEVES, C. M. A. F., DO NASCIMENTO MACÊDO, D. J., DOS SANTOS SILVA, D. R. L. Estado nutricional e hábitos alimentares de crianças diagnosticadas com alergia a proteína do leite de vaca em dieta de exclusão. **Brazilian Journal of Development**, vol. 7, n.10, p: 10029-10042. 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/23812/19121>. Acesso em: 13/10/2024.
- BRUM, Ana Karine Ramos; ROCHA, Raí Moreira; FERREIRA, Simone Cruz Machado. Gerenciamento do cuidado de enfermagem à criança com alergia a proteína do leite de vaca. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 10, n. 5, p. 4404–4407, 2016. DOI: 10.5205/1981-8963-v10i5a11191p4404-4407-2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/11191>. Acesso em: 29 maio. 2025.
- CANTANHEDE, J. P., HIITTENER, A. S., LIMA, B. N., NETO, F. A. R., TAVARES, G. P., VIANA, A. D., DA SILVA, J. R. Análise dos protocolos clínicos de atendimento a pacientes do sistema único de saúde (sus) com diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca (aplv) de um município de cada macrorregião do Brasil. **Revista CPAQV-Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, vol.16, n.1 p: 12-12. 2024. Disponível em: <https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/1561>. Acesso em: 16/10/2024.
- CORREIA, C. V. S. R. **Fórmulas infantis para alergia às proteínas do leite de vaca: desafios na implementação de um programa nacional no SUS**. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) — Universidade de Brasília, Brasília, 2022.

CUOMO, B., INDIRLI, G. C., BIANCHI, A., ARASI, S., CAIMMI, D., DONDI, A., CALVANI, M. Specific IgE and skin prick tests to diagnose allergy to fresh and baked cow's milk according to age: a systematic review. **Italian journal of pediatrics**, vol.43, p: 1-10. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29025431/>. Acesso em: 22/10/2024 às 11:35.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, p. 9-11. 2014. Disponível em: <https://reme.org.br/artigo/detalhes/904>. Acesso em: 22/10/2024 .

FARIA, D. P. B. D.; CORTEZ, A. P. B.; SPERIDIÃO, P. D. G. L.; MORAIS, M. B. D. Conhecimento e prática de pediatras e nutricionistas sobre o tratamento da alergia às proteínas do leite de vaca em lactentes. **Revista de Nutrição**, v. 31, n. 6, p. 535–546, 2018. Disponível em: <https://www.academia.edu/download/87857058/1415-5273-rn-31-6-0535.pdf>. Acesso em: 10 maio 2025.

FILHO, W. R; SCALCO, M. F; PINTO, J. A. Alergia à proteína do leite de vaca. **Rev Med Minas Gerais**, v. 24, n. 3, p. 374-380, 2014. Disponível em: <https://rmmg.org/exportar-pdf/1658/v24n3a13.pdf>. Acesso em: 09/10/2024.

GUIMARÃES, A. B. O., TECHENTIN, A. P. V., DE CASTRO, B. G., DE PAIVA MARCOTTI, C., SILVA, I. M., RODRIGUES, L. S., ROTTENFUSSER, L. [S.L.], p. 200-207, 2021. **Editora Científica Digital**. Disponível em: <https://www.editoracientifica.com.br/books/chapter/alergia-a-proteina-do-leite-de-vaca-e-seus-desafios>. Acesso em: 22/10/2024.

HERBERT, L. J., MEHTA, P., SHARMA, H.). Mealtime behavior among parents and their young children with food allergy. **Annals of Allergy, Asthma & Immunology**, vol.118, n.3, p.:345-350, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.anai.2016.12.002>. Acesso em: 30/10/2024 às 07:54.

JORDANI, M. T., GUIMARÃES, I. G. C, SILVA, T. A., ALVES, L., BRAGA, C. B. M., & LUZ, S. D. A. B. Perfil clínico e nutricional de crianças com alergia à proteína do leite de vaca. **Medicina (Ribeirão Preto)**, vol.54, n.4, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/176348/180430>. Acesso em: 14/10/2024 às 11:24.

KANSU, A., YÜCE, A., DALGIÇ, B., ŞEKEREL, B. E., ÇULLU-ÇOKUĞRAŞ, F., ÇOKUĞRAŞ, H. Consensus statement on diagnosis, treatment and follow-up of cow's milk protein allergy among infants and children in Turkey. **The Turkish journal of pediatrics**, vol. 58, n.1, p: 1-11, 2016 Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27922230/> Acesso em: 22/10/2024.

LAKATOS, E. M. **Metodologia do Trabalho Científico**. Grupo GEN, 2021. E-book. ISBN 9788597026559. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597026559/>. Acesso em: 22/10/2024.

LINHARES, B. F. R. **Avaliação da qualidade de vida do responsável pela criança com Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV)**. 2017. Tese de Doutorado. Dissertação de

mestrado em Saúde da família. Universidade Estácio de Sá, 2015. Disponível em: https://dissertacoes-estacio.s3.amazonaws.com/saudedafamilia/2015/922727_bruno-ferreira-rondon-linhares.pdf. Acesso em: 25/09/2024.

MARTINS, B. P; SANTOS, D. G. Fatores de risco para desmame precoce. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 6, p. 1521-1537, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/14452/7358>. Acesso em: 16/09/2024.

MEDEIROS, S. R. M. Conhecimento dos enfermeiros sobre alergia à proteína do leite de vaca e intolerância à lactose. Monografia (curso de Graduação em Enfermagem) – Centro de educação e Saúde / UFCG, 2017.

MENDES, K. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto Enfermagem**, São Paulo, v. 28, p. 1-13. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbqL8t7YZpdWSjypj/?lang=pt>. Acesso em: 22/10/2024.

MIGUEZ, B. B; REZENDE, L. R. G; COELHO, L. E. R; ALVES, V. S; MACHADO, K. L. B. Alergia à proteína do leite de vaca: a importância do conhecimento das mães sobre a aplv. **Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**. vol. 16, n. 1, p. 2, 2024. Disponível em: <https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/1948/1396>. Acesso: 22/10/2024.

NERY, R. F.; GOMES, R. L. S. O.; RIBEIRO, B. E. S.; GOMES, L. F.; PEREIRA, J. A.; NASCIMENTO, M. M. do; SEABRA, R. F.; MARQUES, A. G. B.; NETO, M. G. dos S.; MELO, J. de A.; LEONELLO, D. de C. B. Cuidados a lactentes com alergia à proteína do leite de vaca. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 5, n. 5, p. 6024–6035, 2023. DOI: 10.36557/2674-8169.2023v5n5p6024-6035. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1052>. Acesso em: 14 out. 2024.

OLIVEIRA, R.; HAACK, A. Nutricionistas das Unidades Básicas de Saúde, dos Núcleos Regionais de Atendimento Domiciliar e da Área Clínica de uma instituição pública: conhecimentos de nutrição observados entre estes profissionais sobre o tratamento de alergia ao leite de vaca no lactente. **BRASPEN Journal**, v. 32, n. 1, p. 68–77, 2017. Disponível em: <http://www.braspen.periodikos.com.br/article/doi/10.37111/braspenj.2017.32.1.13>. Acesso em: 14 de mai. De 2025.

PAGE, M. J., MCKENZIE, J. E., BOSSUYT, P. M., BOUTRON, I., HOFFMANN, T. C., Mulrow, C. D., ... & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **bmj**, 372. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33782057/>. Acesso em: 30/10/2024.

PILLON, C. G., CAROBO, V. V. D., FERREIRA, C. H. T., & BENEDETTI, F. J. (2023). Análise sobre o conhecimento do pediatra brasileiro sobre a alergia à proteína do leite de vaca. **Saúde Pesqui.(Online)**, 11889-11889. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1518298>. Acesso em: 20/05/2025.

PINTO, J. H. P.; TOLEDO, R. L. de; FRANQUELO, W. do P. Alergia à proteína do leite de vaca persistente em adulto: relato de caso/Persistent cow's milk allergy in adult: case report. *HSJ*, v. 5, n. 4, p. 51–60, 2015. Disponível em: https://www.portalrcs.hcitajuba.org.br/index.php/rcsfmit_zero/article/view/400. Acesso em: 01 abr. 2025.

PINTO, F. L.; FRUTUOSO, M. F. P.; SPERIDIÃO, P. G. L. Tratamento dietético da alergia às proteínas do leite de vaca: um estudo da percepção de mães. **Rev Ped SOPERJ**. vol. 21, n. 4, p: 176-182, 2021. Disponível em: https://scholar.archive.org/work/mthzx4ahnctdh43cj5lrjq2wa/access/wayback/http://revistadepediatriasoperj.org.br/audiencia_pdf.asp?aid2=1185&nomeArquivo=v21n4a02.pdf. Acesso em: 07/10/2024.

REIS, P., MARCON, S. S., BATISTA, V. C., MARQUETE, V. F., NASS, E. M. A., FERREIRA, P. C., ICHISATO, S. M. T. Repercussões da alergia ao leite de vaca sob a ótica materna. **Rev Rene**, vol.21, n.1, p:13, 2020. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/42929/100408>. Acesso em: 13/10/2024.

RIBEIRO, A. A., BURTET, A. L., MARSURA, A. M., SOUZA, D. C., FERREIRA, J. P. R. B., NAHIME, M. C. R., SOUZA, D. M. O desmame precoce como causa da alergia à proteína do leite de vaca: uma revisão/Early weaning as a cause of cow's milk protein allergy: a review. **Brazilian Journal of Development**, vol.8, n.4, p: 25502-25508, 2022. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/d7gp7vgjhbcnpftylzvgtgqu6u/access/wayback/https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/download/46340/pdf>. Acesso em: 11/10/2024.

SANTOS, C. M. D. C.; PIMENTA, C. A. D. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, p. 508–511, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/CfKNnz8mvSqVjZ37Z77pFsy/?lang=pt>. Acesso em: 05 maio 2025.

SILVA, K. L. R., DINIZ, V. F., SANTOS, A. A., SIQUEIRA, G. M., RESENDE, M. A. Atuação do enfermeiro frente à criança com alergia a proteína do leite de vaca. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, vol. 2, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/2183>. Acesso em: 12/10/2024.

SILVA, R. K. L. Conduta nutricional voltada para crianças com alergia a proteína do leite de vaca: revisão integrativa. **Repositório Institucional do Unifip**, v. 6, n. 1, 2021. Disponível em: <https://editora.unifip.edu.br/index.php/repositoriounifip/article/view/3570/3745>. Acesso em: 09/10/2024.

SOBRAL, A. L. L. **Seletividade alimentar em crianças com alergia à proteína do leite de vaca**. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, CCM. Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente. Recife, 2020.

SOUZA, M. T; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22/10/2024.

VIEIRA, S. C. F.; SANTOS, V. S.; FRANCO, J. M.; NASCIMENTO-FILHO, H. M.; BARBOSA, K. D. O. E. S. S.; LYRA-JUNIOR, D. P. D.; GURGEL, R. Q. Brazilian pediatricians' adherence to food allergy guidelines—A cross-sectional study. **PLOS ONE**, v. 15, n. 2, e0229356, 2020. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0229356>. Acesso em: 1 abr. 2025

APÊNDICES

