

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARIA RAQUEL CARVALHO DA SILVA

CONVIVENDO COM ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA: impactos e estratégias para a qualidade de vida de crianças e suas famílias.

JUAZEIRO DO NORTE – CE
2025

MARIA RAQUEL CARVALHO DA SILVA

CONVIVENDO COM ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA: impactos e estratégias para a qualidade de vida da crianças e suas famílias.

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. Mônica Maria Viana da Silva

MARIA RAQUEL CARVALHO DA SILVA

CONVIVENDO COM ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA: impactos e estratégias para a qualidade de vida de crianças e suas famílias.

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.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Esp. Mônica Maria Viana da Silva
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio - Unileão
Orientadora

Prof.^a Esp. Ana Karla Cruz de Lima Sales
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – Unileão
1^a Examinadora

Prof.^a Dra. Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – Unileão
2^a Examinadora

Dedico esse trabalho à minha filha Maria Maitê, que é um verdadeiro milagre na minha vida e aos meus pais Maria Lucivânia e Jair Severino, pela força e apoio incondicional. Vocês não mediram esforços pra me ver chegando até aqui. Vocês são minha inspiração e minha motivação diária. Obrigado por tudo! Amo vocês!

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço à **Deus** e a **Nossa Senhora Aparecida** por ter me protegido, por iluminarem meus caminhos e ter me permitido chegar até aqui.

Quero expressar minha sincera gratidão a todos os meus professores, em especial a minha Orientadora Prof. Esp. **Mônica Maria Viana da Silva**, por todo suporte, compreensão, trocas de conhecimentos e por não ter desistido de mim mesmo quando eu já nem acreditava mais que conseguiria, sem você não teria sido possível, gratidão. Também quero agradecer de todo coração a Prof. **Maryldes Lucena**, sem sua ajuda, humanidade em querer ver seus alunos vencendo, eu não estaria aqui. Serei eternamente grata por todo suporte, conselhos e encorajamento que me deu. Sem você eu não estaria aqui.

Agradeço a minha filha **Maria Maitê**, cuja presença, alegria e força diária foram uma fonte inesgotável de inspiração e motivação para seguir em frente, mesmo nos momentos mais desafiadores. Sua inocência e amor incondicional me lembram do propósito maior de toda essa jornada.

Aos meus queridos pais **Maria Lucivânia e Jair Severino**, minha eterna gratidão pelo apoio incondicional, pelos valores transmitidos e por acreditarem sempre no meu potencial. A dedicação e amor de vocês foram fundamentais para que eu pudesse alcançar esta conquista. Minha querida mãe, obrigada por todo suporte, por abrir mão da sua vida, rotina, para abraçar o meu sonho e me ver conquistando a tão sonhada formatura.

A minha irmã de alma **Letícia Rodrigues** e ao meu irmão **Thiago Carvalho**, vocês são parte dessa conquista, obrigada por toda ajuda com Maria Maitê e por todo suporte em todos os momentos que precisei, para que eu pudesse realizar esse sonho.

Não poderia deixar de mencionar **Wesley Tavares**, cuja memória permanece viva em meu coração. Lembro como se fosse hoje você me incentivando e movendo céus e terras para que eu conseguisse ingressar na faculdade. Sua presença, mesmo à distância da Terra até o céu, foi uma fonte constante de força e esperança para que eu não desistisse no meio do caminho. A lembrança do seu amor e incentivo me impulsionaram a superar obstáculos e a concluir este ciclo com determinação. Te amarei eternamente.

Minha gratidão também aos meus amigos, em especial: **Yago Lopes, Fernanda Rocha, Alexsandro Luiz, Cintia Camila, Francidalva de Souza e Darlla Emanuely**.

Por fim, agradeço a todos que, de alguma forma, fizeram parte desta etapa da minha vida, contribuindo para que eu pudesse chegar até aqui com esperança, coragem e gratidão.

Este trabalho é o resumo do amor de **Deus** sob a minha vida. Gratidão.

*“É justo que custe muito o que muito vale”
(Santa Tereza d’avila)*

RESUMO

O diagnóstico de Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV) provoca mudanças significativas na rotina e na qualidade de vida da criança e porque não dizer o contexto de toda a família. Para que adaptação ocorra de forma saudável e promova o bem-estar infantil, é fundamental que os responsáveis estejam inseridos nesse processo, recebendo orientação, apoio e acompanhamento adequados. A participação ativa da família torna-se essencial na construção de uma nova rotina alimentar, emocional e social. Neste sentido, esta pesquisa teve como objetivo analisar os impactos da APLV na qualidade de vida de crianças e seus familiares, bem como identificar as estratégias utilizadas para promover o bem-estar dos envolvidos. Trata-se de uma revisão integrativa, com abordagem qualitativa, cujos dados foram coletados entre os meses de fevereiro e abril de 2025. Utilizou-se a estratégia PICO, resultando na seguinte questão norteadora: Quais são os impactos da APLV na qualidade de vida de crianças e seus familiares, e quais estratégias podem ser adotadas para promover o bem-estar? A coleta de dados foi realizada por meio das 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), acessadas via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores utilizados foram: família, criança, qualidade de vida, bem-estar, alergia à proteína do leite de vaca e hipersensibilidade alimentar, combinados com o operador booleano “AND”. Inicialmente, foram encontrados 144 estudos; após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 11 artigos foram selecionados por se adequarem ao objetivo proposto. Os resultados evidenciaram que os impactos da APLV se manifestam em diversos aspectos, como emocionais, sociais, comportamentais e financeiros. Foram observados sentimentos de ansiedade, preocupação, isolamento social, superproteção, alterações na rotina nutricional. Quanto às estratégias de enfrentamento, destacou-se a importância do apoio multiprofissional, da orientação nutricional adequada e da educação em saúde como formas de minimizar os impactos negativos da condição. Dessa forma, conclui-se que a APLV impacta profundamente a dinâmica familiar, exigindo adaptações que vão além da alimentação. Sugere-se mais estudos sobre o tema ampliando a identificação de desafios enfrentados pelas famílias e subsidiando práticas profissionais mais acolhedoras e eficazes no cuidado à criança com APLV. A presente revisão contribui para o debate e para a construção de estratégias de suporte que promovam o bem-estar e a qualidade de vida dos envolvidos.

Palavras-chave: Família. Criança. Qualidade de vida. Alergia à proteína do leite de vaca. Hipersensibilidade alimentar.

ABSTRACT

The diagnosis of Cow's Milk Protein Allergy (CMPA) causes significant changes in the routine and quality of life of the child, and it also deeply affects the entire family context. For this adaptation to occur in a healthy way and promote the child's well-being, it is essential that the caregivers are fully involved in this process, receiving proper guidance, support, and follow-up. The active participation of the family is crucial in the construction of a new dietary, emotional, and social routine. In this sense, the objective of this study was to analyze the impacts of CMPA on the quality of life of children and their families, as well as to identify the strategies used to promote their well-being. This is an integrative review with a qualitative approach, based on data collected between February and April 2025. The PICO strategy was used, resulting in the following guiding question: What are the impacts of CMPA on the quality of life of children and their families, and what strategies can be adopted to promote well-being? Data were collected through the following databases: Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), National Library of Medicine and National Institutes of Health (MEDLINE), and Nursing Database (BDENF), accessed via the Virtual Health Library (VHL). The health descriptors used were: family, child, quality of life, well-being, cow's milk protein allergy, and food hypersensitivity, combined using the Boolean operator "AND". A total of 144 studies were initially found; after applying the inclusion and exclusion criteria, 13 articles were selected for meeting the proposed objective. The results showed that the impacts of CMPA affect several aspects, such as emotional, social, behavioral, and financial. Anxiety, worry, social isolation, overprotection, and changes in nutritional routines were observed. Regarding coping strategies, the importance of multiprofessional support, adequate nutritional guidance, and health education was emphasized as key to minimizing the negative effects of the condition. Thus, it is concluded that CMPA profoundly affects family dynamics, requiring adaptations that go beyond dietary restrictions. Further studies on this topic are suggested, to broaden the understanding of the challenges faced by families and support more inclusive and effective professional practices in the care of children with CMPA. This review contributes to the academic debate and to the development of support strategies that promote the well-being and quality of life of those involved.

Keywords: Family. Child. Quality of life. Cow's milk protein allergy. Food hypersensitivity.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1. Etapas da realização da revisão integrativa	18
Quadro 2. Definição da pergunta norteadora em uso da estratégia PICO	20
Quadro 3. Quantitativo de artigos provenientes do cruzamento dos descritores (DeCS) na BVS	21
Figura 1. Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos, em uso da adaptação do Checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses (PRISMA).	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

APLV	Alergia a Proteína do Leite de Vaca
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEP	Comitê de Ética em 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>
NEC	Níveis de Evidência Científica
OMA	Organização Mundial de Alergia
PROF.	Professora
PRISMA	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses</i>
RIL	Revisão Integrativa da Literatura
RMC	Região Metropolitana do Cariri Cearense
RN	Recém-nascido
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCPE	Termo de Consentimento Pós-Esclarecido
TPO	Teste de Provocação Oral
UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	OBJETIVO	13
3	REFERENCIAL TEÓRICO	14
3.1	CONTEXTUALIZAÇÃO DA ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA	14
3.2	SINAIS, SINTOMAS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO AO PORTADOR DA APLV.....	15
3.3	AGRAVOS E IMPACTOS A VIDA DO PORTADOR DA APLV E FAMILIARES	16
4	METODOLOGIA	18
4.1	TIPO DE ESTUDO	18
4.2	IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA	19
4.3	PERÍODO DE COLETA DE DADOS	20
4.4	BASES DE DADOS PARA A BUSCA	20
4.5	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DOS ARTIGOS	22
4.6	PROCEDIMENTO E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	22
4.7	ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS	24
4.8	ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS	25
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES	26
5.1	MUDANÇAS NO ESTILO DE VIDA ESSENCIAIS PARA A CONVIVÊNCIA COM A APLV	31
5.2	ESTRATÉGIAS PARA MELHOR QUALIDADE DE VIDA DE PORTADORES DO APLV	35
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
	REFERÊNCIAS	41

1 INTRODUÇÃO

A alergia a proteína do leite de vaca (APLV) é considerada uma intolerância alimentar, resultante de uma variedade de meios fisiopatológicos interativos e com muito impacto na vida de lactentes e do recém-nascido (RN). Segundo estimativas da Organização Mundial de Alergia (OMA), estima-se que 4,9% das crianças nascidas anualmente possuem APLV. A grande maioria dos casos possui ação transitória no organismo, garantindo qualidade de vida ao portador (Miguez *et al.*, 2024).

O agente causador da alergia é encontrado principalmente no leite e seus derivados sendo que o responsável por toda a reação são proteínas provenientes do leite de vaca, tais como a caseína, lactoglobulina, lactoalbumina, soroalbumina e imunoglobulinas (Arruda *et al.*, 2023). Dentre as principais complicações do APLV, cita-se o quadro diarreico, distensão abdominal, vômitos, algia abdominal associada a ingesta de um ou diversas formas de carboidratos da dieta, tanto mono quanto dissacarídeos. A intolerância aos dissacarídeos, especialmente a lactose, é a mais predominante intolerância aos carboidratos na infância (Carvalho *et al.*, 2022).

Informações importantes sobre a duração da APLV e suas consequências para o organismo humano ainda são incertas. Estudos apontam que a ocorrência da APLV está diretamente interligada a fatores como a hereditariedade e a interrupção precoce do aleitamento materno (Siqueira *et al.*, 2022).

Salienta-se que, apesar do grande número de crianças acometidas com esse tipo de alergia, se tem muita dificuldade em fechar o diagnóstico precocemente. No entanto, esse diagnóstico deve ser baseado prioritariamente na história clínica do paciente, demandando dos familiares uma capacidade recordatória dos sintomas, além da sensibilidade médica de elaborar um bom diagnóstico diferencial (Linhares, 2015).

A ausência de um atendimento clínico mais detalhado identificando os sintomas, pode acarretar diagnóstico tardio e, conseqüentemente, em um prolongamento do sofrimento da criança e do seu cuidador. Os erros diagnósticos levam muitas vezes, os pais a descreditarem na equipe médica, que ou subestimam os sintomas apresentados, ou, em outros casos os hiperestimam, levando os pacientes a dietas restritivas com repercussões nutricionais importantes e desnecessárias ou até mesmo a exposição desnecessária à drogas farmacológicas (Solé *et al.*, 2018).

Os familiares têm um papel importante nos cuidados com essa criança com diagnóstico com APLV, mais não se pode esquecer que também necessitam de atenção. Diante da descoberta

dessa intolerância alimentar as atividades familiares podem ser mais limitadas, frequentemente envolvendo sentimentos como medo, ansiedade, estresse, frustração, entre outros. Uma simples saída do domicílio para um aniversário ou comer fora, necessita de um planejamento, pois busca-se manter a dieta segura para os seus filhos (Guerra; Barreto, 2016).

A promoção do acompanhamento familiar da criança com APLV é essencial para o equilíbrio e a segurança de todos os envolvidos, monitorando o consumo de alimentos proibidos, regendo uma alimentação apropriada com orientação e ensino da leitura de rótulos dos alimentos, reconhecimento e ações necessárias em caso de anafilaxia, ensino do uso correto da medicação, difundindo informações indispensáveis aos espaços de convivência da criança (creche, casa de parentes, restaurantes etc.) (Sobral *et al.*, 2018).

Ao passo que os cuidadores vão aumentando o conhecimento sobre a patologia, tendo melhores orientações nutricionais e ambientais, aprendendo a lidar e contornar as adversidades impostas pela APLV, vão também aumentando a percepção, e criando controle sobre a doença, gerando um maior empoderamento e segurança nas condutas com as crianças alérgicas (Linhares, 2015).

Considerando-se esse cenário, definiu-se como pergunta norteadora: Quais são os impactos da APLV na qualidade de vida de crianças e seus familiares, e quais estratégias podem ser adotadas para promover o bem estar?

Justifica-se a escolha da temática supracitada por experiência pessoal da pesquisadora que, como mãe, enfrenta vários sentimentos e entraves no dia a dia para proporcionar uma vida saudável e uma infância para seu filho igual como toda criança deve vivenciar. Não deixando de mencionar que a busca por mais conhecimentos foi o maior interesse.

Torna-se relevante pesquisar a temática, devido a APLV ser uma das alergias alimentares mais comuns em crianças, que traz impactos significativos na saúde física e mental de seus portadores, além dos desafios que se apresentam relacionados ao seu diagnóstico, manejo, restrições alimentares e podem afetar diretamente a qualidade de vida da criança e seus familiares.

Desenvolveu-se, com a produção do estudo, um material teórico, de cunho informativo, direcionado aos familiares e pacientes portadores da APLV. Neste sentido os dados encontrados permitirão fortalecer a base científica sobre esse tipo de intolerância alimentar relacionando com os cuidadores/ responsáveis lidam com essa condição.

2 OBJETIVO

- Analisar os impactos da alergia à proteína do leite de vaca (APLV) na qualidade de vida de crianças e seus familiares, bem como identificar as estratégias utilizadas para promover o bem-estar dos envolvidos.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DA ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA

A microbiota do sistema gastrointestinal do recém-nascido (RN) passa por modificações e sofre influência de diversos fatores fisiológicos, incluindo a sua exposição e a exposição materna a alimentos diversos. Além disso, o ambiente familiar, estilo de vida pregresso da mãe, doenças prévias da genitora e a amamentação contribuem de forma significativa ao desenvolvimento desse sistema, possibilitando, ou não, o surgimento de patologias e desordens relacionadas (Filho; Scalco; Pinto, 2014).

Ao RN, torna-se comum, no primeiro contato com alimentos, a prevalência de reações adversas alimentares, podendo ser definidas como intolerância ou hipersensibilidade. Nos casos de intolerância alimentar, as reações adversas características são causadas por desordens metabólicas, onde cita-se, como exemplo, a deficiência de lactase. A hipersensibilidade alimentar ou alergia alimentar é remetida a apresentação de reações imunologicamente mediadas, citando-se, como exemplo, a APLV. Os casos de hipersensibilidade alimentar são comuns ao RN, podendo acometer até 5% dos bebês anualmente, no Brasil (Siqueira *et al.*, 2020).

As proteínas provenientes do leite são os primeiros antígenos alimentares introduzidos na dieta do recém-nascido. Nesse cenário, a APLV constitui a alergia alimentar mais comum em crianças menores de 2 anos de idade. Trata-se de um conjunto de reações imunológicas contra as proteínas do leite, principalmente a alfa-lactoalbumina e a caseína, e deve ser visto como um assunto de grande importância devido às repercussões nutricionais e gastrointestinais acarretadas nestas crianças, podendo resultar em agravos permanentes, ou até mesmo, a morte precoce (Guimarães *et al.*, 2021).

As alergias alimentares podem desencadear-se pela ingestão de qualquer alimento, mas, comumente, associam-se ao consumo de alimentos que possuem ou são derivados do leite. A resposta do organismo, como meio de proteção, inicia-se na mucosa gástrica, englobando fatores fisiológicos e imunológicos. Na resposta fisiológica, o organismo conta com uma camada de células epiteliais. Estas são cobertas por espessa camada de muco, que dificulta a ação de antígenos, vírus e bactérias. Enzimas, sais biliares e o pH gástrico ajudam a destruir patógenos e antígenos menos imunogênicos. Em relação aos fatores imunológicos, inclui-se o sistema imune inato (neutrófilos, macrófagos e linfócitos natural killer) e o sistema imune adaptativo (linfócitos intraepiteliais e citocinas). A imaturidade desses componentes em

neonatos e lactentes resulta na ocorrência de infecção intestinal e alergia alimentar nessa faixa etária (Morais; Speridião; Sillos, 2013).

3.2 SINAIS, SINTOMAS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO AO PORTADOR DA APLV

As alergias, em especial a APLV, se caracteriza pela promoção de reações adversas ao alimento, cujo mecanismo fisiopatológico envolve o sistema imunológico, a imunoglobulina E (IgE) com reações clínicas específicas. Dentre os sintomas possíveis, podem ser evidenciados o risco da anafilaxia, além de sintomas gastrintestinais, incluindo-se vômitos, enjoos e a possibilidade de diarreia, podendo resultar diretamente em quadros de desidratação severa (Silva; Coelho, 2019).

O diagnóstico da APLV deve ser realizado de modo cuidadoso, uma vez que o tratamento se baseia na exclusão imediata e total de alimentos que possuem em sua composição o leite, que se situa como uma importante fonte de nutrientes ao recém-nascido e a mãe. A sua eliminação da dieta sem adequada substituição pode prejudicar a qualidade nutricional, diminuir a ingestão de energia, levar à desnutrição proteica, prejudicar a mineralização óssea, causar raquitismo e impactar negativamente nos índices peso/idade, estatura/idade e peso/estatura no desenvolvimento infantil. Como meios de diagnóstico, existem as possibilidades de realização de testes cutâneos, como *prick test* ou *patch test*, diagnóstico por meio laboratorial, através da dosagem de enzimas, implementação da dieta de exclusão e a realização do Teste de Provocação Oral (TPO) (Silva; Coelho, 2019).

A natureza dos sintomas apresentados, a descrição detalhada das reações após a ingesta de alimentos, quantidade de alimento e o tempo de ingestão para o aparecimento dos sintomas são alguns dos questionamentos necessários na anamnese. Após a coleta da história clínica, os exames laboratoriais serão indicados. A dieta de exclusão do leite de vaca pode ser útil no diagnóstico de APLV. Contudo, o Teste de Provocação Oral segue sendo o mais indicado, consistindo na oferta, de forma fracionada, do alimento suspeito ou placebo, em intervalos regulares, sob supervisão da equipe de saúde para monitoramento de possíveis reações clínicas. Para a realização do teste, os pacientes devem estar em restrição do leite de vaca por pelo menos duas semanas. O diagnóstico da APLV é confirmado se a criança apresentar reação alérgica após a reintrodução do leite. A dieta de exclusão deverá ser mantida por 6 a 12 meses na dependência da idade e da gravidade das manifestações (Guimarães *et al.*, 2021).

Além da exclusão total do consumo do leite, devem-se realizar ajustes na dieta do binômio mãe-filho. Como complemento ao tratamento exclusivo, se torna necessária a

utilização das fórmulas hipoalergênicas substitutivas ao leite de vaca. No momento, são disponibilizadas no mercado as principais fórmulas disponíveis, que devem ser ajustadas a necessidade de cada lactente. Dentre as possibilidades, citam-se as fórmulas a base de proteína extensamente hidrolisadas, as fórmulas a base de aminoácidos, fórmulas a base da proteína isolada da soja, e fórmulas a base da proteína hidrolisada do arroz. Todas elas devem ser adaptadas e ajustadas à necessidade de cada lactente, considerando sua idade, imunoterapia, agressividade da alergia e as condições econômicas da família (Solé *et al.*, 2018).

3.3 AGRAVOS E IMPACTOS NA VIDA DO PORTADOR DA APLV E FAMILIARES

A alimentação, além de ter função fisiológica, consiste em uma necessidade básica de todos os seres humanos. Diversos alimentos podem desencadear reações adversas, em qualquer etapa da vida, trazendo angústias e preocupações. Podem surgir desde o nascimento até a vida adulta, caracterizando-se, portanto, como doença crônica. Quando acontece na infância pode abarcar todas as enfermidades de base biológica, psicológica ou cognitiva, exigindo cuidados específicos por um longo período, igual ou superior a três meses, com o uso de medicação, dietas especiais, limitação funcional e cuidados médicos específicos (Linhares, 2015).

Ao portador da APLV, também são remetidas dificuldades relacionadas aos aspectos socioemocionais e econômicos. Dentre os impactos citados pelas mães, é comum a elas a preocupação pelo desconhecimento, os impactos na qualidade de vida que a criança iria ter, o estigma, julgamento das pessoas de convivência direta com a criança, preocupações com os sintomas e no agravamento, além dos impactos financeiros provocados pela necessidade de tratamento e terapias, necessárias para a garantia de qualidade de vida dos indivíduos (Júnior *et al.*, 2023).

Quanto as atividades fora do âmbito familiar, por exemplo, festas e viagens escolares e atividades de lazer, também aumentam o nível de preocupação, estresse e insegurança quanto à exposição acidental ao leite e seus derivados, fazendo com que esses momentos sejam evitados, frequentemente restringindo a sociabilização dessas crianças, podendo ocasionar vários problemas nessa infância (Aquino *et al.*, 2018).

A grande maioria das crianças são privadas de estar presentes em festas de aniversários ou a até mesmo à escola, tendo em vista que o leite é um dos alimentos mais presentes na dieta alimentar dos brasileiros e na sua culinária. E nos casos em que a criança já frequenta a escola, não participa por vezes de comemorações que envolvem alimentos (Linhares, 2015).

As preocupações com o nível nutricional dos alimentos fornecidos a criança também devem ser consideradas como dificuldade importante, pois a diminuição da ingesta de leite e

seus derivados, provoca a exposição ao possível desenvolvimento de problemas nutricionais, como a desnutrição severa. Além disso, cita-se a necessidade do cuidado na exposição a utensílios e materiais de consumo que possuam leite em sua composição, como os materiais escolares, fórmulas infantis e brinquedos (Vieira *et al.*, 2022).

Outro fator a ser considerado com relação a dieta de exclusão deve ser o acompanhamento por um profissional de saúde especializado, pois caso haja desequilíbrio nutricional, outros problemas decorrentes da má alimentação podem acontecer. Deve-se preconizar uma alimentação balanceada, variada e completa, pois mesmo com a restrição à proteína do leite de vaca e seus derivados, a criança precisa receber os nutrientes necessários para um bom desenvolvimento (Souza *et al.*, 2016)

Faz-se necessário destacar que qualquer membro do círculo familiar necessita de cuidados especiais, inclusive com a alergia alimentar, a organização e a estrutura familiar são remontadas, remodeladas, afetando de forma particular e direta os seus cuidadores primários, dos quais 90% são os próprios familiares. Estes, buscam qualificação e informação sobre o tratamento e a coordenação dos cuidados prestados, gerando mudanças drásticas na rotina. E essas mudanças podem ocasionar estresse e sobrecarga ao cuidador, gerando mudanças no tratamento e na evolução da criança, deve ser lembrado ainda, que essas respostas são diretamente influenciadas pelas crenças, pelos valores e pelas experiências do cuidador e dos seus pares (Aquino *et al.*, 2018).

As atividades familiares muitas vezes podem ser restritas quando uma criança é portadora de APLV. Ações cotidianas podem ser vistas como ameaças à vida pelas crianças com essa patologia. A necessidade de planejamento é constante desde ações simples como ir a festas ou comer fora de casa podendo ser gerador de ansiedade e estresse para o cuidador da criança com APLV. A família tenta manter a dieta segura para os seus filhos, mas as ingestões acidentais podem ocorrer, especialmente fora de casa (Souza *et al.*, 2016).

Aliado a essa situação tem um sentimento comum, o medo de expor o filho ou filha ao possível componente alérgeno podendo levar os cuidadores a evitarem eventos sociais. Somado a isso, estão os dados de pesquisas que mostram que as mortes resultantes de reações alérgicas ocorrem fora do ambiente doméstico, comumente. É importante mencionar que, ao passo que os cuidadores vão aumentando o conhecimento sobre a patologia, tendo melhores orientações nutricionais e ambientais, aprendendo a lidar e contornar as adversidades impostas pela APLV, vão também aumentando a percepção, e criando controle sobre a doença, gerando um maior empoderamento e segurança nas condutas com as crianças alérgicas (Aquino *et al.*, 2018).

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 minunciosamente, 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.	- 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.	- Uso das bases de dados; - Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão;
Fase 03	Definição das informações a serem selecionadas e extraídas dos artigos.	Análise crítica dos resultados;

Fase 04	Análise e avaliação crítica dos artigos selecionados para a composição da RIL.	Análise crítica dos dados, proveniente dos estudos incluídos;
Fase 05	Identificação e explanação dos resultados encontrados, decorrentes dos artigos selecionados.	Discussão de resultados;
Fase 06	Sintetização dos resultados obtidos.	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 (Ercolano; 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 APLV e seus familiares	Criança- Família
<i>I</i>	Impactos da APLV e estratégias de enfrentamento	Alergia a Proteína do Leite de Vaca, Hipersensibilidade a leite, Estratégias de enfrentamento, bem estar
<i>Co</i>	Qualidade de vida relacionado à convivência com APLV	Qualidade de vida

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: Quais são os impactos da APLV na qualidade de vida de crianças e seus familiares, e quais estratégias podem ser adotadas para promover o bem estar?

4.3 PERÍODO DE COLETA DE DADOS

O emprego da busca nas bases de dados ocorreu entre os meses de fevereiro 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). 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): Alergia a Proteína do Leite de Vaca, Transtornos de Alimentação na Infância, Hipersensibilidade a Leite e

Profissionais da Saúde, 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) na BVS. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil. 2025.

CRUZAMENTOS E DESCRITORES UTILIZADOS	LILACS	MEDLINE	BDENF
Alergia a Proteína do Leite de Vaca AND Família AND Qualidade de vida	03	02	00
Alergia a Proteína do Leite de Vaca AND Crianças AND Qualidade de vida	04	00	01
Alergia a Proteína do Leite de Vaca AND Qualidade de vida	06	01	01
Família AND Alergia a Proteína do Leite de Vaca	03	01	02
Criança AND Alergia a Proteína do Leite de Vaca	48	41	02
Bem estar AND Alergia a Proteína do Leite de Vaca	03	00	01
Hipersensibilidade alimentar AND Família AND Qualidade de vida	03	02	00
Hipersensibilidade alimentar AND Criança AND qualidade de vida	08	05	01
Hipersensibilidade alimentar AND bem estar	00	05	01
PARCIAL	78	57	09
TOTAL	144		

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 2015 e 2025. Além disso, considerou-se como critério de inclusão os estudos disponibilizados nos idiomas espanhol, inglês e português.

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.

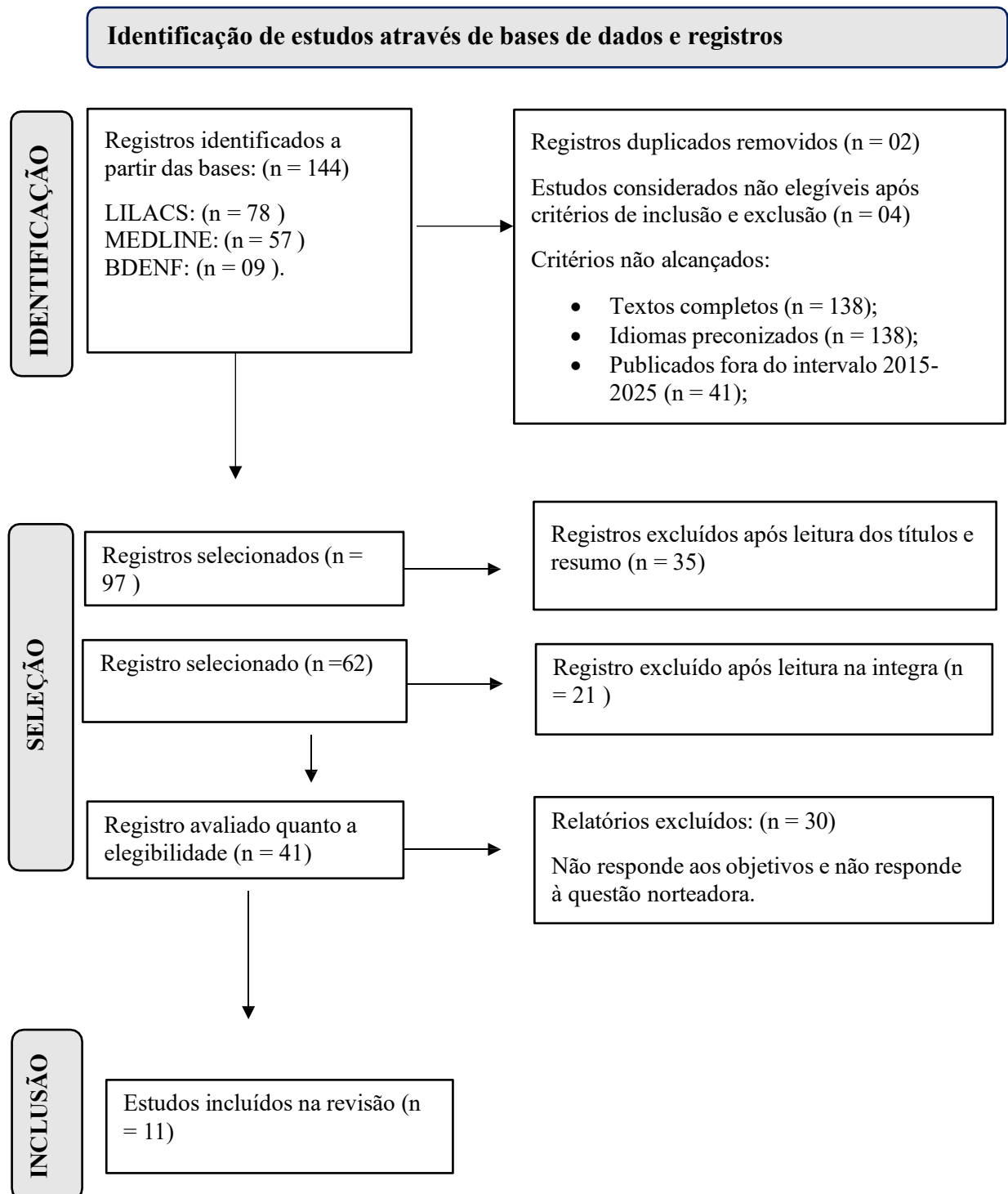
4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

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

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

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.

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



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, foi realizada a sintetização dos resultados, por meio da elaboração da sumarização dos estudos utilizados no presente trabalho, através da construção de um quadro no qual foram incluídas 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.

Com base nas informações coletadas, foi feita uma análise dos resultados, possibilitando sua interpretação. Serão empregadas técnicas de condensação dos resultados e demonstração em formato de texto descritivo. Essa técnica foi 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 DISCUSSÕES

Após seguir as etapas estabelecidas para a elaboração da revisão integrativa de literatura e realizar consultas nas bases de dados, foram identificados 144 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 11 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	A intolerância a lactose e a alergia a proteína do leite de vaca (APLV): as principais considerações clínicas	Carvalho <i>et al.</i> , 2022 (Brasil)	Research, Society e Development	Abordagem Qualitativa	IV
A2	Perfil clínico e nutricional de crianças com alergia à proteína do leite de vaca	Jordani <i>et al.</i> , 2021 (Brasil)	Medicina (Ribeirão Preto)	Abordagem Qualitativa	IV
A3	Análise sobre o conhecimento do pediatra brasileiro sobre a alergia à proteína do leite de vaca	Pillon <i>et al.</i> , 2023 (Brasil)	Saúde e Pesquisa (Online)	Abordagem Quantitativa	III

A4	Alergia à proteína do leite de vaca, qualidade de vida e estilos parentais	Korz <i>et al.</i> , 2021 (Brasil)	JHGD	Estudo de Caso-Controle	IV
A5	Conhecimento das mães de lactentes sobre a hipersensibilidade alimentar	Santos <i>et al.</i> , 2021 (Brasil)	Saúde Coletiva (Barueri)	Abordagem Descritiva-Exploratória	IV
A6	Cuidados a lactentes com alergia à proteína do leite de vaca	Nery <i>et al.</i> , 2023 (Brasil)	Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences	Abordagem Descritiva	IV
A7	Alergia às proteínas do leite de vaca e a atenção primária à saúde: uma revisão narrativa das diretrizes atuais	Filho <i>et al.</i> , 2020 (Brasil)	BBP Brasil	Abordagem Narrativa	IV
A8	Gerenciamento do cuidado de enfermagem à criança com alergia a proteína do leite de vaca	Brum <i>et al.</i> , 2016 (Brasil)	Revista de Enfermagem UFPE Online	Abordagem Descritiva-Exploratória	IV
A9	Estado nutricional e hábitos alimentares de crianças diagnosticadas com alergia a proteína do leite de vaca em dieta de exclusão	Brito <i>et al.</i> , 2021 (Brasil)	Revista BJD	Estudo Observacional	IV

A10	Repercussões da alergia ao leite de vaca sob a ótica materna	Reis <i>et al.</i> , 2020 (Brasil)	Revista Rene	Estudo Qualitativo	IV
A11	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 Qualitativo	IV

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 2020 e 2023, sendo 10 (dez) artigos contemplados neste intervalo.

Definindo-se como recorte temporal o período entre 2015 e 2025, 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 desenvolvimento e progressão do APLV. Entre os onze estudos analisados, observa-se um predomínio de pesquisas de abordagem qualitativas (04 estudos).

Em continuidade, quando classificados em relação aos níveis de evidência científica (NEC), os estudos de nível IV, referentes a evidências de estudos descritivos (não-experimentais), observacionais bem delineados, estudos de caso, transversais e com abordagem qualitativa, são mencionados 10 estudos, sendo equivalente a 92,3% dos estudos selecionados.

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	Descrever por meio da literatura científica de modo narrativo as principais considerações clínicas sobre a temática intolerância a lactose e alergia a proteína do leite de vaca (APLV) na pediatria.	Evidencia-se que a alergia e intolerância alimentar é um tema relevante na pediatria, pois pode se associar a importante morbidade, com impacto negativo na sobrevida e na qualidade de vida da criança, se não for tratada adequadamente.
A2	Identificar as principais características clínicas e nutricionais apresentadas pelas crianças com alergia à proteína do leite de vaca.	Evidenciou-se eutrofia em 81,8% das crianças, risco de sobrepeso em 4,5%, sobrepeso em 9,1% e obesidade em 4,5%. Nenhum dos pacientes apresentou diagnóstico nutricional de magreza. Os sintomas gastrointestinais (diarreia, vômito e sangue vivo nas fezes) foram os que mais acometeram os pacientes avaliados. Todos os pacientes (100%) com alergia em remissão e alergia resolvida mostraram nível de ferritina sérica normal, porém, 14,3% das crianças em alergia ativa estavam com esse valor abaixo do recomendado para idade.
A3	Analisar o conhecimento de pediatras brasileiros sobre alergia à proteína do leite de vaca (APLV) por meio de um questionário validado.	O questionário validado foi respondido por 1.316 médicos brasileiros. A maioria dos médicos que respondeu ao questionário demonstrou compreender o conceito e as principais recomendações terapêuticas da APLV.
A4	Analisar os efeitos da alergia à proteína do leite de vaca sobre a saúde de crianças, qualidade de vida de responsáveis e crianças e sobre os estilos parentais adotados.	A alergia à proteína do leite de vaca impactou na saúde e no estado nutricional das crianças, na estimulação corporal recebida pelas crianças, e na qualidade de vida emocional dos responsáveis.
A5	Identificar o conhecimento das mães de lactentes sobre a hipersensibilidade alimentar devido alergia às proteínas do leite de vaca e intolerância à lactose.	O conhecimento das mães sobre hipersensibilidade alimentar é fragmentado e frágil, além de ter um déficit nas orientações realizadas pelos profissionais, interferindo na qualidade de vida.

A6	Analisar práticas de cuidados para lactentes com APLV, avaliando a eficácia de intervenções, desafios enfrentados por profissionais de saúde e contribuindo para estratégias de assistência.	Adotar medidas proativas, como treinamento do lactente na identificação de alimentos desencadeadores, e criar um ambiente livre de riscos são estratégias esperadas para o crescimento saudável de lactentes com APLV.
A7	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.	Estabelecer 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. A importância do apoio e acolhimento dessa população.
A8	Aprofundar a compreensão dos aspectos clínicos (sintomas) da alergia à proteína do leite de vaca (APLV) na faixa etária infantil.	A sobreposição de sintomas com a intolerância à lactose destaca a necessidade de mais estudos e protocolos clínicos específicos para o diagnóstico e manejo eficazes da APLV e o bem estar.
A9	Avaliar o estado nutricional e hábitos alimentares de crianças com alergia à proteína do leite de vaca em dieta de exclusão.	Foi observado que houve predominância de crianças eutróficas de acordo com todos os parâmetros antropométricos utilizados. Em relação ao tipo de leite e fórmulas infantis, observou-se uma predominância no consumo de fórmulas hidrolisadas (42,10%) e tempo de aleitamento materno exclusivo com uma média de 2,9 meses
A10	Compreender as repercussões da alergia à proteína do leite de vaca, sob a ótica materna.	A rigorosa restrição alimentar, decorrente da alergia à proteína do leite de vaca, repercute significativamente na vida de crianças e famílias, em especial das mães, desencadeando isolamento social da família e insegurança na utilização de serviços de saúde e educação, devido ao desconhecimento e despreparo de profissionais.
A11	Avaliar o conhecimento e práticas de pediatras e nutricionistas sobre alergia às proteínas do leite de vaca em lactentes, 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 às proteínas do leite de vaca em lactentes. Estratégias educacionais que aumentam o conhecimento dos profissionais são importantes para o gerenciamento da alergia às proteínas do leite de vaca.

Fonte: Dados provenientes dos artigos selecionados, 2025.

A literatura analisada evidencia a importância do debate sobre a APLV para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos acometidos pela condição. A maioria dos artigos tem como objetivo principal discutir a identificação de fontes de informação seguras, a oferta de educação continuada para os familiares, o apoio e acolhimento por parte dos profissionais de saúde, além de propor reflexões que incentivem o desenvolvimento de novas pesquisas sobre o tema.

Nessa vertente, diante da análise dos resultados obtidos, definiram-se duas categorias distintas e cruciais ao desenvolvimento desse trabalho. Nelas estão expostas uma discussão

com os resultados encontrados, foi utilizado literatura pertinentes para embasar mais os dados e a ao autora foi se posicionando para uma leitura concisa, baseada em categorias propostas:

5.1 IMPACTOS E MUDANÇAS NO ESTILO DE VIDA ESSENCIAIS PARA A CONVIVÊNCIA COM A APLV, 5.2 5.2 ESTRATÉGIAS PARA MELHOR QUALIDADE DE VIDA DE PORTADORES DE APLV.

5.1 IMPACTOS E MUDANÇAS NO ESTILO DE VIDA ESSENCIAIS PARA A CONVIVÊNCIA COM A APLV

Sabe-se que mudar a rotina alimentar de uma casa já consiste em um desafio por si só. Quando um dos membros é uma criança com APLV, a situação torna-se ainda mais delicada. Isso envolve muito mais do que apenas trocar ingredientes ou receitas: trata-se de uma transformação emocional e comportamental que afeta todos os envolvidos.

Receber o diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca em um filho é um momento que marca profundamente a vida de qualquer família. Para muitos, é como se um novo ciclo tivesse início, um ciclo repleto de desafios, adaptações e, principalmente, sentimentos intensos que permeiam o cotidiano familiar.

A alergia à proteína do leite de vaca (APLV) é uma condição que exige mudanças significativas no estilo de vida dos pacientes e de suas famílias. A principal medida é a exclusão completa do leite de vaca e seus derivados da dieta, o que pode ser desafiador devido à presença oculta desses ingredientes em muitos alimentos industrializados. Essa restrição alimentar demanda uma leitura cuidadosa de rótulos e, muitas vezes, a preparação de refeições caseiras, o que impacta diretamente a rotina familiar e social. Além disso, é fundamental garantir que a dieta seja nutricionalmente adequada, evitando deficiências de cálcio, vitamina D e outros nutrientes essenciais (Pillon *et al.*, 2023).

A amamentação exclusiva até os seis meses de idade é recomendada como a melhor forma de prevenção e manejo da APLV. Quando isso não é possível, indicam-se fórmulas infantis especiais, como as extensamente hidrolisadas ou à base de aminoácidos. No entanto, essas fórmulas podem apresentar sabor desagradável, levando à rejeição por parte das crianças e ao aumento do estresse familiar. A introdução de fórmulas à base de proteína de arroz tem sido explorada como alternativa, por oferecer melhor palatabilidade e menor risco de reações alérgicas, embora mais estudos sejam necessários para confirmar sua eficácia a longo prazo (Filho *et al.*, 2020).

O impacto emocional da APLV é significativo. Pais e cuidadores frequentemente

experimentam ansiedade e preocupação constante com a possibilidade de exposição acidental ao alérgeno. Isso pode levar ao isolamento social, especialmente em eventos que envolvem alimentação fora de casa. Estratégias de enfrentamento incluem o desenvolvimento de planos de ação para emergências alérgicas, o uso de identificações médicas e a educação de familiares, amigos e professores sobre a condição (Nery *et al.*, 2023).

Ressalta-se que o medo de expor a criança, e que ela desenvolva uma reação alérgica, é uma preocupação recorrente. A culpa dos pais, os questionamentos sobre o que poderia ter sido feito de forma diferente e o desconhecimento sobre a APLV por parte de familiares, amigos e até profissionais de saúde podem desencadear isolamento social. Esse isolamento, por sua vez, pode gerar sentimentos de solidão e frustração, distanciando a família de momentos importantes de convivência.

Em um estudo realizado por Mendonça *et al.*, (2020), observaram que os genitores de crianças com alergias alimentares apresentaram maiores índices de estresse, ansiedade e depressão em comparação aos pais de crianças do grupo controle. No entanto, ficou evidenciado que, com apoio e experiência, esses responsáveis desenvolvem habilidades para lidar com a situação, prevenindo complicações e controlando os sintomas iniciais da alergia.

Korz *et al.*, (2021) explicam que, aliado ao diagnóstico da APLV, surgem comportamentos de superproteção por parte dos pais, os quais podem impactar negativamente nas oportunidades de estimulação social e física das crianças. Isso inclui a limitação de brincadeiras com contato físico ou interações com outras crianças e adultos.

Percebe-se que o cuidado excessivo com crianças com APLV pode desencadear outros problemas e influenciar negativamente seu desenvolvimento cognitivo. Os pais, compreensivelmente preocupados, acabam limitando a criança, o que dificulta o desenvolvimento de habilidades sociais e de autonomia.

Korz *et al.*, (2021), compara estilos parentais de adultos responsáveis por crianças com e sem APLV, constatou-se que a condição exige mudanças significativas nos hábitos familiares, afetando a saúde física da criança, a dinâmica familiar e o bem-estar geral dos pais. As crianças com APLV apresentaram qualidade de vida inferior na dimensão de saúde e estado nutricional mais comprometido em comparação às saudáveis. A superproteção contribui para a saúde física, evitando crises alérgicas frequentes. No entanto, isso limita a criança, sobretudo em aspectos emocionais.

A restrição alimentar rigorosa influencia diretamente a vida da criança e de seus familiares, especialmente das mães, que frequentemente promovem o isolamento social da família. A falta de orientação adequada no momento do diagnóstico compromete o estado

psicossocial da mãe, afetando diretamente a saúde da criança (Santos *et al.*, 2021).

Brito *et al.*, (2022) afirmam que a introdução precoce de fórmulas infantis ou de leite de vaca na alimentação do lactente está associada ao desenvolvimento da APLV e à disbiose intestinal. A longo prazo, essa condição pode comprometer o estado nutricional da criança, com prejuízos ao crescimento e ao desenvolvimento devido à menor ingestão de nutrientes e às manifestações gastrointestinais.

Reis *et al.*, (2020) mostraram que os cuidados maternos com crianças com APLV são muitas vezes interpretados como exagerados. Para a maioria das participantes, a incompreensão de familiares e amigos quanto à gravidade da alergia gerou desconforto nas relações sociais. Atividades de lazer, como viagens ou refeições fora de casa, passaram a ser severamente limitadas.

É importante salientar que os cuidados com a alimentação mudam à medida que a criança cresce. Enquanto bebês, as mães controlam o que é oferecido e por quem. Com o crescimento e a alimentação autônoma, a curiosidade por novos alimentos pode levar a exposições acidentais ao alérgeno ou frustrações diante das restrições alimentares, o que frequentemente resulta em maior afastamento social (Gomes; Silva; Yonamine, 2018).

Com o tempo, todos os membros da família devem adaptar sua alimentação, para que a criança, mesmo pequena, compreenda a necessidade dos cuidados. É fundamental que professores e responsáveis nas escolas infantis conheçam a APLV e outras alergias alimentares, proporcionando segurança e tranquilidade para os pais (Reis *et al.*, 2020).

Os impactos negativos da APLV, como deficiências nutricionais, pior qualidade de vida e alterações na rotina familiar, afetam de forma significativa a saúde física e mental da criança e de seus cuidadores. Assim, é evidente a importância de diagnósticos e intervenções precoces para um desenvolvimento saudável. Ressalta-se, ainda, que muitas crianças evoluem para a tolerância à proteína do leite com o tempo, especialmente quando há acompanhamento regular com profissionais especializados.

Jordani *et al.*, (2021) realizaram um estudo para verificarem os impactos nutricionais que as crianças com APLV poderiam sofrer em virtude das restrições impostas e as principais características clínicas e nutricionais apresentadas. Observaram que o perfil clínico e nutricional de crianças com alergia estava em conformidade. Isso devido os responsáveis estarem sempre atentos e utilizados os nutrientes adequados, ou seja, as fórmulas indicadas pelos os profissionais para o desenvolvimento das crianças.

Faria *et al.*, (2018) ressaltam que o diagnóstico de alergia às proteínas do leite de vaca (APLV) em crianças pode impactar negativamente tanto a criança quanto sua família. Para a

criança, a exclusão inadequada do leite de vaca da dieta pode comprometer o crescimento e o desenvolvimento, levando a déficits nutricionais, como insuficiência de cálcio, especialmente se não houver substituição alimentar apropriada. Já para a família, falta de conhecimento adequado por parte resultar em práticas inadequadas, gerando principalmente a insegurança.

Apesar da dedicação ser vista com amor, os cuidados contínuos geram preocupação constante. Existe grande dificuldade em encontrar alimentos totalmente isentos de proteína do leite, e o alto custo desses produtos, aliado ao medo da ingestão acidental, leva a uma vigilância constante, interferindo na qualidade de vida de toda família (Linhares, 2017).

A APLV pode ter um curso temporário, variando de meses a anos ou, em alguns casos, ser permanente. Independentemente da duração, o impacto sobre a qualidade de vida da criança e dos cuidadores é relevante, afetando rotinas, redes de apoio e assistência. Pesquisas indicam que a piora na qualidade de vida, associada a altos níveis de ansiedade e depressão nos cuidadores, prejudicando assim a adaptação da criança (Nery *et al.*, 2023).

Outro aspecto importante refere-se ao impacto sobre os cuidadores, que, muitas vezes, abandonam estudos, empregos e relações sociais para se dedicarem integralmente aos cuidados da família. Isso leva ao aumento da dependência financeira, diminuição da autonomia e do empoderamento dessas pessoas, que ainda precisam contribuir para o sustento da família (Linhares, 2017).

A questão financeira também é relevante, pois as fórmulas especiais indicadas para crianças com APLV nem sempre estão disponíveis em todas as regiões. Além disso, o tratamento exige tentativas e ajustes conforme a resposta individual da criança, o que afeta, especialmente, famílias de baixa renda. Ainda assim, o foco deve ser garantir os nutrientes necessários para o crescimento saudável (Melo *et al.*, 2025).

É fundamental considerar a individualidade de cada bebê, uma vez que tratamentos padronizados podem não atender às necessidades específicas de cada caso, podendo inclusive gerar efeitos adversos. Por isso, o plano de cuidado deve ser personalizado, respeitando as particularidades de cada criança e porque não dizer da família.

O apoio à família que começa a lidar com um diagnóstico como esse é essencial, pois ela enfrentará mudanças significativas na rotina. Diversos aspectos são envolvidos nesse processo, incluindo fatores emocionais, financeiros e sociais. Por isso ao confirmar o diagnóstico, os profissionais de saúde devem estar preparados para acolher e orientar essa família de forma adequada. É fundamental contar com o suporte de uma equipe multidisciplinar, já que o acompanhamento por diferentes especialidades pode oferecer amparo necessário em cada etapa desse desafio.

Diante dos estudos, surgem diversas reflexões. Fica evidente que o diagnóstico de APLV provoca impactos significativos e transforma profundamente a vida de mães, cuidadores e de toda família. Essas mudanças afetam desde o convívio social até o bem estar emocional, como mencionado, exigindo adaptações constantes na rotina familiar. O manejo da condição impõe desafios que vão além do aspecto clínico, demandando apoio contínuo e uma reorganização completa da dinâmica de vida.

5.2 ESTRATÉGIAS PARA MELHOR QUALIDADE DE VIDA DE PORTADORES DE APLV

Uma família que possui uma criança com APLV necessita da implementação de estratégias específicas para garantir uma melhor qualidade de vida. Esse diagnóstico, como se observa, provoca impactos significativos em diversas áreas, especialmente no âmbito emocional e social. Por isso, o apoio a essa família, por meio de orientações adequadas e um manejo eficaz, é essencial para promover uma rotina mais equilibrada e saudável.

Guadamuro *et al.*, (2019) enfatizam que uma das principais estratégias consiste na prevenção primária da APLV, atentando-se para evitar a introdução precoce de alérgenos na dieta infantil. O incentivo ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses também constitui uma medida adequada. Os autores afirmam ainda que a introdução controlada de pequenas quantidades de proteína do leite de vaca em lactentes de alto risco pode reduzir a incidência de APLV, em comparação com a introdução tardia.

Quando a criança é diagnosticada com APLV, o manejo envolve a exclusão rigorosa do leite de vaca e seus derivados da dieta, o que pode ser desafiador, devido à ampla presença desses alimentos no cotidiano familiar. Essa exclusão dietética eficaz requer uma compreensão detalhada dos rótulos alimentares e dos possíveis alérgenos ocultos, como caseína e soro de leite, frequentemente encontrados em produtos processados (Germino *et al.*, 2024).

A introdução de fórmulas extensamente hidrolisadas, suplementadas com probióticos como o *Lactobacillus rhamnosus* GG, tem mostrado benefícios na indução da tolerância ao leite de vaca. Pesquisas mostram que essas fórmulas podem acelerar o desenvolvimento da tolerância oral e reduzir a incidência de outras manifestações alérgicas. Essa abordagem representa uma estratégia promissora para melhorar a qualidade de vida dos pacientes, reduzindo a duração da alergia e ampliando as opções alimentares disponíveis (Lago *et al.*, 2024).

A qualidade de vida de indivíduos com APLV pode ser significativamente impactada pela necessidade de restrições alimentares rigorosas. Estratégias para melhorar essa qualidade de vida incluem a educação nutricional, que capacita os pacientes e suas famílias a fazerem escolhas alimentares seguras e nutritivas. A orientação de um nutricionista é fundamental para garantir que a dieta seja equilibrada e atenda às necessidades específicas de cada indivíduo, prevenindo deficiências nutricionais e promovendo o crescimento e desenvolvimento adequados (Lago *et al.*, 2024).

O suporte psicológico é outra estratégia essencial. A convivência com a APLV pode gerar ansiedade, medo e estresse tanto nos pacientes quanto em seus cuidadores. A implementação de programas de apoio psicológico, grupos de suporte e aconselhamento pode ajudar a lidar com os desafios emocionais associados à condição, promovendo o bem-estar mental e emocional (Nery *et al.*, 2024).

A educação contínua sobre a APLV é vital para empoderar os pacientes e suas famílias. Isso inclui o ensino sobre leitura de rótulos, identificação de alimentos seguros, manejo de reações alérgicas e uso adequado de medicamentos. A disseminação de informações atualizadas e baseadas em evidências pode aumentar a confiança dos pacientes a lidar com sua condição e reduzir o risco de exposições acidentais (Mashki *et al.*, 2025).

A colaboração entre profissionais de saúde, escolas e comunidades é crucial para criar ambientes seguros e inclusivos para indivíduos com APLV. Isso envolve a implementação de políticas escolares que garantam a segurança alimentar, o treinamento de funcionários para reconhecer e responder a reações alérgicas e a promoção de uma cultura de compreensão e apoio (Ferreira *et al.*, 2021).

A imunoterapia oral (ITO) também tem ganhado destaque como uma possível alternativa ao manejo tradicional. A ITO envolve a administração gradual e controlada de quantidades crescentes de proteína do leite de vaca para induzir a tolerância imunológica. Entretanto, é necessário esclarecer que essa terapêutica não está isenta de riscos, incluindo a possibilidade de reações alérgicas durante o tratamento, o que requer monitoramento médico rigoroso e a seleção criteriosa dos pacientes (Zepeda-Ortega *et al.*, 2021).

Outra estratégia é a introdução de alimentos assados contendo leite (baked milk), que tem sido estudada como uma forma de induzir tolerância em crianças com APLV. O processo de cozimento altera a estrutura das proteínas do leite, reduzindo sua alergenicidade. Existe evidências que muitos pacientes toleram esses alimentos, o que pode ampliar as opções alimentares e melhorar a qualidade de vida. No entanto, essa abordagem deve ser realizada sob supervisão médica, com testes de provocação oral para avaliar a tolerância individual

(Fiquene *et al.*, 2024).

Ressalta-se que microbiota intestinal desempenha um papel crucial na modulação da resposta imunológica e no desenvolvimento da tolerância oral. Fatores como o tipo de parto, o uso de antibióticos e a dieta influenciam a composição da microbiota. A promoção de um ambiente intestinal saudável, por meio da amamentação, do uso racional de medicamentos e da introdução adequada de alimentos, pode contribuir para a prevenção e o manejo da APLV (Filho *et al.*, 2022).

Não se pode deixar de ressaltar que a educação dos pais e cuidadores é um dos principais componentes no manejo da APLV. A compreensão inadequada dos rótulos dos alimentos, bem como a falta de conhecimento sobre possíveis fontes ocultas de proteínas do leite, pode resultar em exposições acidentais e reações adversas. Programas de educação alimentar, que incluem workshops e materiais educativos sobre leitura de rótulos e planejamento de refeições, têm se mostrado eficazes na redução dessas exposições inadvertidas.

Brun *et al.*, (2018) esclarecem que deve-se ter um olhar integrado das ações de assistência/cuidado, promovendo qualidade de vida, das crianças com APLV e familiares, formando parceria entre os sujeitos e produção da saúde, por meio da educação permanente, com uma visão diferente, de acolher, de escutar, buscar manejos, traçar novas metas em relação ao cuidado direto com a clientela, bem como o indireto, ou seja, aquele que envolve instituições governamentais, a fim de que contribuam para uma vivência adequada dessa parcela da população.

A questão financeira também deve ser considerada como um fator extremamente importante, pois, como se sabe, famílias com crianças com APLV enfrentam implicações econômicas significativas. Um estudo desenvolvido nos Estados Unidos revelou que o manejo da APLV pode aumentar significativamente os custos com saúde para essas famílias, devido à necessidade de fórmulas especiais, consultas médicas frequentes e, em alguns casos, hospitalizações decorrentes de reações alérgicas graves (Cela *et al.*, 2023).

Dessa forma, é possível pensar na necessidade e importância de políticas públicas que facilitem o acesso a tratamentos e fórmulas de baixo custo para populações vulneráveis, reduzindo as disparidades econômicas e de saúde.

O desenvolvimento de pesquisas contínuas e de novas terapias é fundamental para melhorar a qualidade de vida dos portadores de APLV. Investimentos em estudos clínicos, no desenvolvimento de fórmulas alimentares inovadoras e na exploração de abordagens imunoterapêuticas podem oferecer novas opções de tratamento e, conseqüentemente,

melhores condições de vida para a criança e sua família.

6 CONCLUSÃO

A Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV) configura-se como um relevante problema de saúde pública, sobretudo na infância, devido ao impacto significativo que exerce tanto na qualidade de vida das crianças acometidas quanto na rotina e no bem-estar de seus responsáveis. Reconhecer a complexidade dessa condição é fundamental para o aprimoramento das estratégias de cuidado, acolhimento e educação voltadas às famílias, assim como aos profissionais envolvidos pelo o acolhimento e no manejo da APLV.

Este trabalho teve como objetivo principal analisar os impactos da alergia à proteína do leite de vaca (APLV) na qualidade de vida de crianças e seus familiares, bem como identificar as estratégias utilizadas para promover o bem-estar dos envolvidos. Foram encontrados 13 artigos que contemplaram ao objetivo e contribuíram para uma discussão rica com dados que trazem reflexões.

Diante dos resultados analisados, foi possível identificar impactos significativos da Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV) nos aspectos emocionais, sociais, comportamentais e econômicos da vida das crianças acometidas e de seus familiares. A necessidade de restrição rigorosa de alimentos contendo a proteína do leite, como medida essencial para evitar complicações, gera sentimentos constantes de ansiedade, medo e preocupação diante da possibilidade de exposição acidental ao alérgeno. Essa realidade contribui para o isolamento social, uma vez que muitas famílias evitam sair de casa, e as próprias crianças demonstram receio de participar de atividades sociais.

Além disso, pais e responsáveis relatam altos níveis de estresse, ansiedade e, em alguns casos, sintomas de depressão, quando comparados a cuidadores de crianças sem a condição. A superproteção, embora compreensível, pode limitar as oportunidades de desenvolvimento social e físico das crianças. Observam-se ainda mudanças importantes nos hábitos familiares, com impactos na saúde física da criança, na dinâmica da convivência e no bem-estar geral dos cuidadores.

A incompreensão de familiares, amigos e da sociedade quanto à gravidade da alergia também gera desconfortos nas relações interpessoais, afetando a qualidade de vida da criança e da família. Soma-se a isso o risco de deficiências nutricionais e a sobrecarga emocional causada por uma rotina familiar profundamente alterada. Em muitos casos, há impacto financeiro expressivo, levando responsáveis a abandonarem empregos, estudos e vínculos sociais para se dedicarem integralmente aos cuidados necessários.

Com relação as estratégias foi possível constatar que os estilos familiares adotados

influenciam diretamente na condução do cuidado, bem como na forma como a criança e a família enfrentam a alergia. A presença de apoio multiprofissional, orientação nutricional adequada e educação em saúde são estratégias fundamentais para minimizar os impactos negativos da condição, promovendo maior autonomia, segurança e bem-estar à criança e ao seu núcleo familiar.

A temática investigada revelou-se não apenas relevante, mas também carente de aprofundamento científico. Durante o desenvolvimento desta pesquisa, observou-se uma escassez significativa de estudos que abordem de forma abrangente os impactos da Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV) na qualidade de vida de crianças e de seus familiares. Essa limitação representou um desafio para a pesquisadora no cumprimento de seu objetivo, especialmente no que diz respeito à identificação de estratégias efetivas de enfrentamento adotadas pelas famílias.

Conclui-se, portanto, que é indispensável a ampliação de políticas públicas de apoio às famílias afetadas pela APLV, incluindo o acesso a fórmulas alimentares especiais, suporte psicológico e formação continuada dos profissionais de saúde e educação. Além disso, é necessário fomentar pesquisas que tragam novos olhares e soluções terapêuticas para garantir a essas crianças um crescimento saudável e uma infância plena, apesar das limitações alimentares. O fortalecimento da rede de cuidado, aliado à conscientização social, se mostra essencial para tornar essa jornada mais segura e menos solitária para as famílias que convivem com a APLV.

REFERÊNCIAS

ANUÁRIO DO CEARÁ. Guia das Cidades – Juazeiro do Norte. OPOVO online, 2022. Link de acesso: <https://www.anuar,iodoceara.com.br/cidades/juazeiro-do-norte/>. Acesso em 11/11/2024 às 19:40.

AQUINO A., Raíza Maria *et al.*, Aspectos emocionais vivenciados pelos pais e/ou cuidadores de crianças com alergia à proteína do leite de vaca. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 12, n. 39, p. 736-756, 2018. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1024>.

ARRUDA, Nathalie Félix Soares *et al.*, 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**, v. 1, n. 2, 2023. Disponível em: <https://rfcm.emnuvens.com.br/revista/article/view/29/39>.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: **Edições 70** Ltda, 1977.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 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. Link de acesso: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em ciências humanas e sociais. Brasília, Diário Oficial da União, 24 de maio de 2016. Link de acesso: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de ética em Pesquisa. **Ofício circular Nº 02/2021**. Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. Brasília, 24 de fevereiro de 2021. Link de acesso: http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf

BRUM, Ana Karine Ramos; ROCHA, Raí Moreira; MACHADO FERREIRA, Simone Cruz. 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: 30 maio. 2025.

CARVALHO, Lanna do Carmo *et al.*, A intolerância a lactose e a alergia a proteína do leite de vaca (APLV): as principais considerações clínicas. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e4411729651-e4411729651, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29651/25608>.

FILHO, Wilson Rocha; SCALCO, Mariana Faria; PINTO, Jorge Andrade. 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>.

FIQUENE, Letícia Paiva; SILVA, Helen Martins; PETITINGA, Kellym Monise Espindola dos Santos; TANURI, Eduardo Bezerra; VIEIRA, Cláudia Caroline Lima dos Reis. ALERGIA

À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 4, p. 2704–2710, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i4.13656. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/13656>. Acesso em: 31 maio. 2025.

FREITAG, Raquel Meister Ko. Amostras sociolinguísticas: probabilísticas ou por conveniência?. **Revista de estudos da linguagem**, v. 26, n. 2, p. 667-686, 2018. Link de acesso: <http://www.periodicos.letras.ufmg.br/index.php/relin/article/view/12412>.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GUIMARÃES, Aline Brito Oliveira *et al.*, Alergia à proteína do leite de vaca e seus desafios. In: **Alergia e imunologia: abordagens clínicas e prevenções**. Editora Científica Digital, 2021. p. 200-207. Disponível em: <https://www.editoracientifica.com.br/books/chapter/alergia-a-proteina-do-leite-de-vaca-e-seus-desafios>.

JORDANI, Máisa Tirintan *et al.*, Perfil clínico e nutricional de crianças com alergia à proteína do leite de vaca. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 54, n. 4, 2021. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rmrp/article/view/176348>.

JÚNIOR, Edson Batista *et al.*, Amamentação e alergia à proteína do leite da vaca: desafios de mães após o diagnóstico de seus filhos. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, v. 16, n. 9, p. 16147-16167, 2023. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/1775/1407>.

KORZ, Vanessa *et al.*, Alergia à proteína do leite de vaca, qualidade de vida e estilos parentais. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v. 31, n. 1, 2021. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/jhgd/article/download/11077/7096/38106>.

LAGO *et al.*, ABORDAGENS MODERNAS NO DIAGNÓSTICO E MANEJO DA ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE EM PACIENTES PEDIÁTRICOS. **Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, [S. l.], v. 16, n. 2, p. 8, 2024. DOI: [10.36692/V16N2-27R](https://doi.org/10.36692/V16N2-27R). Disponível em: <https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/1786>. Acesso em: 31 maio. 2025.

LAKATOS, Eva M. Metodologia do Trabalho Científico. Grupo GEN, 2021. E-book. ISBN 9788597026559. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597026559/>. Acesso em: 23/10/2024.

LINHARES, Bruno Ferreira Rondon. Avaliação da qualidade de vida do responsável pela criança com Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV). **Dissertação de mestrado em Saúde da família**. Universidade Estácio de Sá, 2015. Disponível em: <http://portal.estacio.br/media/922727/bruno-ferreira-rondon-linhares.pdf>. Acessado em: 10/10/2024.

MASHKI, S.; ZAIDAN DOS SANTOS TUPINAMBÁ, R.; DE SOUZA, C. F.; RODRIGUES DE ALMEIDA, M.; DE ANDRADE, F.; BUFFONE DE OLIVEIRA, D.; LO PRETE, A. C.; LOPES MEDEIROS SIMONE, A. PE-067 Implementação de políticas públicas para oferta de tecnologias para Alergia à Proteína do Leite de Vaca. **JORNAL DE ASSISTÊNCIA**

FARMACÊUTICA E FARMACOECONOMIA, [S. l.], v. 9, n. s. 3, 2025. DOI: 10.22563/2525-7323.2025.v9.s3.p.84. Disponível em: <https://ojs.jaff.org.br/ojs/index.php/jaff/article/view/1181>. Acesso em: 31 maio. 2025.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 28, p. e20170204, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbqL8t7YZpdWSjypj/?lang=pt>. Acesso em: 09/06/2025.

MIGUEZ, Bruno de Barros *et al.*, 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**, v. 16, n. 1, p. 14-14, 2024. Disponível em: <https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/1948/1396>.

MORAIS, Mauro Batista de; SPERIDIÃO, Patrícia da Graça Leite; SILLOS, Marcela Duarte de. Alergia à proteína do leite de vaca. **Pediatr. mod**, 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-691708>.

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.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1052>. Acesso em: 30 maio. 2025.

NERY, Rosecler Ferreira; ANDRADE, Ludmila Mourão Xavier Gomes. A REALIDADE DAS MÃES DE CRIANÇAS COM ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA: UM ESTUDO SOBRE OS EFEITOS EMOCIONAIS E SOCIAIS. **Anais New Science Publishers | Editora Impacto**, [S. l.], v. 1, n. 1, 2024. DOI: [10.56238/I-CIM-018](https://doi.org/10.56238/I-CIM-018). Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/ans/article/view/1452>. Acesso em: 31 maio. 2025.

PAGE, Matthew J; MCKENZIE, Joanne E; BOSSUYT, Patrick M; BOUTRON, Isabelle; HOFFMANN, Tammy C; MULROW, Cynthia D; SHAMSEER, Larissa; TETZLAFF, Jennifer M; AKL, Elie A; BRENNAN, Sue E; CHOU, Roger; GLANVILLE, Julie; GRIMSHAW, Jeremy M; HRÓBJARTSSON, Asbjørn; LALU, Manoj M; LI, Tianjing; LODER, Elizabeth W; MAYO-WILSON, Evan; MCDONALD, Steve; MCGUINNESS, Luke A; MOHER, David. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *International journal of surgery*, v. 88, p. 105906, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S174391921000406> Acesso: 01/07/2025.

SECRETARIA DAS CIDADES. Governo do Estado do Ceará. Região Metropolitana do Cariri. Fortaleza – Secretaria das Cidades. Link de acesso: <https://www.cidades.ce.gov.br/regiao-metropolitana-do-cariri/>

PILGER, Bruna Amanda *et al.*, Efeito da exposição precoce à proteína do leite de vaca na ocorrência de doenças alérgicas: uma revisão integrativa da literatura. **Nutrivisa Revista de Nutrição e Vigilância em Saúde**, v. 11, n. 1, p. e12468-e12468, 2024.

PILLON, Camile Goebel *et al.*, Análise sobre o conhecimento do pediatra brasileiro sobre a alergia à proteína do leite de vaca. **Saúde Pesqui.(Online)**, p. 11889-11889, 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1518298>.

SANTOS, Bruna Rodrigues *et al.*, Conhecimento das mães de lactentes sobre a hipersensibilidade alimentar. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 70, p. 8674-8685, 2021. Disponível em: <https://revistasauodecoletiva.com.br/index.php/sauodecoletiva/article/view/2028>.

SILVA, Marcos Vinicius Rodrigues; COELHO, Adônis. Causas, sintomas e diagnóstico da intolerância à lactose e alergia ao leite de vaca. **Revista Saúde UniToledo**, v. 3, n. 1, 2019. Disponível em: <http://www.ojs.toledo.br/index.php/sauade/article/view/2936/476>.

SIQUEIRA, Samylla Maira Costa *et al.*, A amamentação como fator de proteção para a alergia à proteína do leite de vaca na infância: o que dizem as evidências científicas?. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 49, p. e485-e485, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/sauade/article/view/485/2012>.

SOLÉ, Dirceu *et al.*, Consenso brasileiro sobre alergia alimentar: 2018-Parte 2-diagnóstico, tratamento e prevenção. documento conjunto elaborado pela Sociedade Brasileira de Pediatria e Associação Brasileira de Alergia e Imunologia. **Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia**, v. 2, n. 1, p. 39-82, 2018. Disponível em: http://aaai-asbai.org.br/detalhe_artigo.asp?id=865.

SOUZA, Juliana Carneiro de *et al.*, **Acesso à alimentação especial no Brasil: política pública e direitos humanos**.2016.Disponível em: <http://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/7932/5/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20-%20Juliana%20Carneiro%20de%20Souza%20-%20202016.pdf>. Acesso em 12/10/2024.

SOUZA, Heverton Luiz Dantas *et al.*, Alergia à proteína do leite de vaca na faixa etária infantil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, p. e19520-e19520, 2025.

VIEIRA, Cinthia Regina Sales Furtado *et al.*, Alergia a proteína do leite de vaca: saberes dos cuidadores. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, p. e141111133182-e141111133182, 2022.