



CENTRO UNIVERSITÁRIO “PRESIDENTE TANCREDO DE ALMEIDA NEVES”

KÍSSIA LEGIANE RAMOS SILVA
VERÔNICA FURTADO DINIZ

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À CRIANÇA COM ALERGIA A PROTEÍNA DO LEITE
DE VACA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

SÃO JOÃO DEL REI
2019

KÍSSIA LEGIANE RAMOS SILVA
VERÔNICA FURTADO DINIZ

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À CRIANÇA COM ALERGIA A PROTEÍNA
DO LEITE DE VACA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Artigo científico apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem, sob orientação da Prof.º Msc. Andréa Andrade dos Santos.

SÃO JOÃO DEL REI

2019

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À CRIANÇA COM ALERGIA A PROTEÍNA DO LEITE DE VACA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

RAMOS, Kissia Legiane Ramos Silva¹
DINIZ, Verônica Furtado²
ANDRADE, Andreia Andrade dos Santos³

1-Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves-UNIPTAN. E-mail para contato: klegiane@yahoo.com.br

2-Discente do curso de Enfermagem do Centro Univrsitário Presidente Tancredo de Almeida Neves-UNIPTAN. E-mail para contato: veronicadiniz14@hotmail.com

3-Doscente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves-UNIPTAN. E-mail para contato: andreia.santos@uniptan.edu.br

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À CRIANÇA COM ALERGIA A PROTEÍNA DO LEITE DE VACA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Kissia Legiane Ramos Silva¹

Verônica Furtado Diniz²

Andréia Andrade dos Santos³

1-Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves-UNIPTAN. E-mail para contato: klegiane@yahoo.com.br

2-Discente do curso de Enfermagem do Centro Univrsitário Presidente Tancredo de Almeida Neves-UNIPTAN. E-mail para contato: veronicadiniz14@hotmail.com

3-Doscente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves-UNIPTAN. E-mail para contato: andreia.santos@uniptan.edu.br

Resumo: Descrever a importância da assistência de enfermagem na orientação aos pais e /ou familiares de crianças com Alergia a proteína do leite (APL), frente às dificuldades vividas e as possibilidades nos cuidados. Trata-se de um estudo descritivo de revisão bibliográfica, realizada por meio de base de dados de artigos da literatura científica. A mudança de hábitos alimentares junto ao cuidado integral e multidisciplinar revela uma melhora no quadro clínico das crianças portadoras da Alergia a proteína do leite de vaca (APLV). Crianças com APLV podem ter uma rotina normal, desde que o ambiente ofereça os devidos cuidados. O estudo mostrou a importância da atuação do enfermeiro frente ao cuidado com a criança com APLV. A

inclusão social da criança, junto ao seu bem estar são reflexos do conhecimento de uma equipe de cuidados multidisciplinar capacitada.

Palavras-Chave: APLV, HIPERSENSIBILIDADE ALIMENTAR, CUIDADOS DE ENFERMAGEM.

Abstract: Describe the importance of nursing care in orienting parents and / or relatives of children with milk protein allergy (APL), in view of the difficulties experienced and the possibilities in care. This is a descriptive study of bibliographic review, conducted through database of articles in the scientific literature. The change in eating habits with comprehensive and multidisciplinary care reveals an improvement in the clinical picture of children with cow Milk Protein Allergy (APLV). Children with APLV may have a normal routine as long as the environment provides proper care. The study showed the importance of the nurse's role in caring for the child with APLV. The social inclusion of children, together with their well-being, is a reflection of the knowledge of a qualified multidisciplinary care team.

Keywords: APLV, FOOD HYPERSENSIBILITY, NURSING CARE.

INTRODUÇÃO

A alergia alimentar é uma preocupação cada vez maior em razão de afetar a saúde infantil. Define-se alergia alimentar como um efeito adverso à saúde que se origina em uma resposta imune específica após a exposição a um dado alimento. ¹

A alergia a proteína do leite de vaca (APLV) é uma alergia alimentar que ocorre quando o sistema imune do indivíduo reage à determinadas proteínas presentes nos produtos lácteos, que induzem uma reação do tipo “corpo estranho”. Como parte dessa reação, o organismo inicia uma produção de anticorpos específicos denominados Imunoglobulinas E (IgE) para combater esses invasores desconhecidos, desencadeando o processo alérgico. ²

As doenças alérgicas constituem atualmente um problema de saúde pública global, e estão incluídas no grupo de doenças crônicas não transmissíveis, afetando até 30% da população. ³

Estudos mais recentes demonstram que a incidência varia de 2% a 6%, com a maior prevalência durante o primeiro ano de vida. Aproximadamente 50% das crianças têm desenvolvido

a APLV espontaneamente dentro desse período, com 80 a 90% dos casos se manifestando até o quinto ano de vida. ⁴

A APLV constitui a alergia alimentar mais freqüente em crianças com idade inferior a três anos, porém manifestações gastrointestinais (GI) ocorrem em qualquer idade. ⁵

Ainda pouco conhecida, a APLV é facilmente confundida com a intolerância à lactose, dificultando, assim, sua detecção precoce. A intolerância é decorrente da dificuldade do organismo em digerir a lactose, o açúcar do leite, devido à diminuição ou à completa ausência de lactase, enzima que a digere. Diferencia-se, portanto, da APLV cuja natureza alérgica reflete uma reação do sistema de defesa do organismo às proteínas do leite. ⁵

Nos últimos tempos verificou-se mundialmente um aumento significativo na incidência e prevalência das doenças alérgicas em geral, como asma, rinite, dermatite atópica e alergia alimentar. Parece existir uma tendência de deslocamento da epidemia mundial de asma e rinite alérgica, predominante a cerca de 20 anos, para uma epidemia de alergia alimentar atualmente. ⁶

No Brasil, um estudo observacional entre pediatras gastroenterologistas revelou que a incidência de suspeita da ALPV entre crianças com sintomas gastroenterológicos está na ordem de 5,4%, enquanto sua incidência orbita em torno dos 2,2%. ⁷

Um diagnóstico correto permite a implementação de uma dieta apropriada para os lactentes e crianças afetadas, tornando-se suporte prioritário para o crescimento e desenvolvimento normais. A equipe multidisciplinar deve ir além do tratamento médico, estabelecendo como foco de atuação o núcleo familiar, atentando-se para as necessidades da criança, visto que ela depende dos cuidados integrais dos pais e da família. A educação, a colaboração familiar e também de todos os envolvidos na vida da criança são fundamentais, com orientações sobre a leitura de rótulos, sobre o preparo correto dos alimentos, estendendo-se para os cuidados no ambiente escolar e em outras situações de alimentação fora de casa. ¹

O enfermeiro tem como objetivo na atenção primária a promoção da saúde e do bem-estar no âmbito individual, cumprindo com o princípio da integralidade realizando uma abordagem complexa e na dimensão familiar. Considerando-se a relevância do enfermeiro frente ao gerenciamento do cuidado e do enfrentamento dessa patologia na rotina diária, este estudo teve como objetivo o levantamento das dificuldades e das possibilidades no cuidado às crianças com APLV (PRESCOTT & ALLEN; 2011).

Com o aumento da prevalência dessa enfermidade, o impacto para a saúde das manifestações clínicas, as dificuldades no estabelecimento do diagnóstico e as barreiras encontradas no cuidado dispensado pelas famílias às crianças portadoras de APLV, faz-se necessários estudos que permitam criar estratégias de orientação para a família e a população em geral quanto aos cuidados necessários.

4

Portanto, o objetivo deste estudo é contextualizar a importância da assistência de enfermagem na orientação aos pais e/ou familiares de crianças com APLV, frente às dificuldades vividas - para que se possa promover a inclusão delas na sociedade através de condutas que possam contribuir para seu desenvolvimento e crescimento saudável - e às possibilidades nos cuidados - dando ênfase na dieta restritiva e cuidados diários, bem como acompanhamento por equipe multidisciplinar na Estratégia de Saúde da Família.¹.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

ALERGIA ALIMENTAR E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

Alergia Alimentar é a resposta imunológica adversa que ocorre à exposição de um dado alimento, como intolerância (BOYCE et al, 2010). Na última década, o conhecimento sobre a etiopatogenia da alergia alimentar avançou muito. A identificação de novas formas clínicas de apresentação, aliada à aquisição de novos métodos laboratoriais, possibilitaram a realização do diagnóstico etiológico de modo mais preciso, sobretudo quanto à reatividade cruzada entre alimentos e mesmo na identificação de marcadores indicativos de formas clínicas transitórias, persistentes e quadros mais graves (SOLÉ et al., 2018)

A substituição do leite de vaca em crianças com APLV cujas mães não podem amamentar são fórmulas à base de soja, hidrolisados protéicos ou à base de aminoácidos livres (KOLETZKO, 2012). Alguns estudos relatam que o aleitamento materno exclusivo reduz o risco de alergia à APLV (BRASIL, 2015).

SINAIS E SINTOMAS DA APLV

A forma mais grave de APLV é a anafilaxia. Os sintomas normalmente envolvem sintomas clássicos alérgicos da pele e de um ou mais órgãos, que são o trato gastrointestinal, trato respiratório e/ou o sistema cardiovascular (MACITELLI, 2011). Entre as manifestações gastrointestinais imediatas estão: náuseas, episódios de vômitos, cólicas, diarreia, podendo apresentar sangue nas fezes, prurido oral e edema na língua causando a sensação de sufocamento. As manifestações cutâneas imediatas são mais comuns, caracterizam-se por: urticária, podendo estar associada ou não a angioedema. Alguns portadores da alergia à proteína do leite de vaca, podem desenvolver ainda urticária de contato, após toque direto do alimento sobre a pele.

Em pacientes com sintomatologias mais graves, as manifestações respiratórias raramente ocorrem isoladas e são de grande relevância, sendo caracterizadas por: rinorréia, congestão e prurido nasal, sibilância e dispnéia. A anafilaxia ocorre minutos após a ingestão da proteína do leite de vaca, envolvendo pele, mucosa ou ambos, e ocorrem pelo menos o surgimento de um dos sistemas respiratórios, além da hipotonia, síncope, queda de pressão arterial, sintomas gastrointestinais e até mesmo o choque. A frequência do choque anafilático em crianças devido à proteína do leite de vaca é em torno de 10%. A asma prévia tem sido um indicador de maior gravidade em caso de reação anafilática. (ROCHA FILHO et al., 2014).

Na avaliação diagnóstica das reações adversas a alimentos, a história clínica tem papel fundamental. Com base nas informações obtidas pela anamnese, a investigação laboratorial poderá ser implementada ou não, e muitas vezes, lançando-se mão de exames complementares para confirmação e/ou elucidação diagnóstica. A avaliação crítica do mecanismo provável da alergia alimentar irá dirigir a solicitação dos exames complementares, quando necessários (COCCO ET al., 2007).

TRATAMENTO DA APLV

A base do tratamento da APLV disponível, até o momento, é a dieta de exclusão do leite de vaca e derivados. A dieta de exclusão deve ser respaldada por um diagnóstico preciso, pois a retirada desse alimento pode colocar a criança, em especial na fase de lactente, em risco nutricional.

Uma das prioridades da assistência à saúde das populações, tem sido, há muito tempo o bem-estar da criança por meio da promoção e recuperação da saúde. O Brasil vem buscando, nesse sentido, desenvolver e assegurar estratégias de defesa dos direitos infantis e maternos, quanto a

erradicação da desnutrição, do analfabetismo e das doenças que causam anualmente a morte de milhões de crianças.

Para que a criança cresça e se desenvolva saudável, são necessários alguns cuidados básicos que têm por finalidade a prevenção e recuperação da sua saúde. Tais cuidados devem ser garantidos na atenção básica à saúde por meio de ações práticas, habilidades e conhecimentos, sendo a Unidade de Saúde da Família (USF) a porta de entrada desse sistema (SOUZA et al., 2013).

Um olhar multidisciplinar com assistência integral à família e à criança com APLV, é de fundamental importância. Nesse contexto, o primeiro contato, os cuidados e também o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento dessas crianças deveria se dar sob a esfera da ESF. Os profissionais que compõem a equipe da ESF, ao aplicarem uma percepção mais ampla, têm a capacidade de avaliar, de forma rápida e eficaz, qualquer tipo de alteração do quadro da criança, o que permite novos diagnósticos, novas intervenções terapêuticas e um acompanhamento mais próximo.

Sabe-se que o cuidado interdisciplinar, onde o foco é o cuidado integral, são resultados de estratégias efetivas de educação em saúde. As estratégias levam em consideração que se deve aprender a conviver com as diferenças, respeitando aspectos éticos e sociais. Tal contexto pede também diálogo e colaboração tanto por parte dos profissionais de saúde, quanto no que cabe aos familiares das crianças.

O enfermeiro é o principal vínculo de comunicação entre pacientes e o serviço de saúde, sendo responsável por estratégias relacionadas à prevenção em saúde, orientação ao paciente, acompanhamentos tanto dentro da rotina das consultas de enfermagem quanto fora são atribuições da enfermagem (BARBIANI, NORA, SCHAEFER 2016).

Em grande parte dos estabelecimentos de saúde, os médicos e pediatras não adotam, em sua prática, um padrão de orientação de recomendação nutricional, ou seja, não avaliam quantitativamente os nutrientes necessários para cada fase de desenvolvimento da criança, deixando a família com muitas dúvidas a respeito de como conduzir e os cuidados para com uma alimentação apropriada à criança.

A consulta de puericultura prestada pelo enfermeiro desempenha papel importante na detecção precoce de problemas de saúde e prescrição e implementação de cuidados. A implementação dessas ações tem por objetivo intervir na melhoria da qualidade do atendimento prestado às crianças,

assegurando a assistência, reduzindo assim índices de morbidade e mortalidade na região de atuação desse profissional.

De modo geral, a equipe de saúde, incluindo os enfermeiros, são os responsáveis por acompanhar e orientar constantemente os pais/responsáveis sobre a rotina da criança com APLV, como por exemplo, instruir sobre alimentação, necessidade de retirada de determinado alimento se houver presença de alergias, os cuidados na oferta de alimentos industrializados e a importância da leitura dos rótulos de cada alimento ofertado.

A equipe de enfermagem, juntamente com outros profissionais de saúde, atua com ampla responsabilidade na assistência aos lactantes, sempre alerta às suas necessidades individuais, período marcante para o bom crescimento e desenvolvimento da criança. Crianças com intolerância à lactose ou alergia ao leite de vaca, quando não são assistidas satisfatoriamente em suas necessidades nutricionais, podem apresentar prejuízos no seu desenvolvimento, às vezes, irreversíveis. A atuação dos enfermeiros de forma satisfatória nas orientações dos pais, sobre a substituição do leite de vaca poderá auxiliar na redução de possíveis surgimentos de alergia ao leite de vaca (NOVACZYK, DIAS, GAIVA, 2008).

As instituições de saúde devem proporcionar aos profissionais constante desenvolvimento e atualização do conhecimento na área de atuação. Tal atitude permite que o cliente tenha uma assistência de enfermagem correta e supra suas necessidades na totalidade e esse atendimento esteja em constante alteração com o meio ambiente. O enfermeiro deve estar capacitado para atuar nas diversas áreas da saúde como assistência, administração, ensino, pesquisa e integração e em permanente atualização e especializações após a formação básica.

Porém, em um estudo realizado por Machado e colaboradores (2012) constatou-se que embora 66,7 % dos enfermeiros tivessem pós-graduação; 76,2% não tinham nenhum curso realizado sobre alergias, sobretudo em relação à alergia ao leite de vaca e a intolerância a lactose.

Quando uma criança recebe o diagnóstico de alergia alimentar, a família toda passará por mudanças e precisará investir em um novo modelo de alimentação. Além da alimentação, a interação social também será afetada. O ingresso na escola é um evento muito importante na vida de uma criança, pois é o rumo à independência em relação aos pais. Porém, não deve ser um momento de medo, mas sim, de acolhimento e inclusão.

Inclusão social se dá pelo processo no qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, indivíduos com os mais diversos tipos de necessidades especiais, preparando-as para assumirem seus papéis na sociedade.

É essencial que procuremos formas de incluir socialmente a criança nos mais diversos contextos. Para que esta inclusão seja bem-sucedida, o primeiro passo é trabalhar a questão da alergia de maneira sincera e natural dentro de casa e com toda a família. Orientar quanto à leitura dos rótulos dos alimentos, realizar consultas ao Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC) das indústrias e fornecer dicas de receitas, são medidas que proporcionarão maior segurança e qualidade de vida ao paciente e familiares (YONAMINE et al., 2013).

A escola deve recepcionar e tratar a criança da mesma forma que as demais, agir normalmente, mas ter cuidado com a sua alimentação e com o que é oferecido para ela comer, o que inclui não preparar alimentos com leite junto de alimentos sem leite. Os pais podem conversar com a escola sobre o que seria melhor para a criança na hora da merenda, saber como funciona a rotina escolar, especialmente a hora do lanche. Em dias em que as crianças podem trocar seus lanches, a mãe da criança com APLV pode levar um bolo isento de leite para que todos possam comê-lo. É importante desenvolver o hábito de programar com antecedência os lanches sem leite para o filho levar na escola.

Em situações de viagens, é importante definir tempo, meio de transporte, hospedagem e infra-estrutura do local. Durante o trajeto, algumas opções como frutas, biscoitos, legumes e sanduíches podem ser levados, dentro de uma bolsa térmica. É aconselhável dar preferência a alimentos que não precisam de refrigeração, como biscoitos de forma geral, biscoitos de polvilho e bisnaguinhas caseiras.

Ao selecionar o local de hospedagem, é importante verificar se o mesmo permite acesso a uma cozinha, se há qualquer geladeira, freezer ou frigobar disponível para que se possa levar alguma refeição já pronta ou se possa levar os alimentos para serem preparados no local.

A criança com APLV também tem o total direito de ter uma festa de aniversário divertida e saborosa. A possibilidade da confecção de uma variedade de receitas de bolos, docinhos, salgadinhos entre outras preparações é enorme, para que a festa do seu filho seja livre de preocupação, com muita alegria, diversão e a união que as crianças merecem (YONAMINE et al., 2013; HERBERT et al., 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A rotina diária da criança com APLV é um grande desafio tanto para a própria criança, como para os pais e todos, que de alguma forma, tem participação na criação da mesma. Os cuidados com a alimentação são contínuos e, por isso, faz se necessária a comunicação e a parceria mútua entre a família, a escola, os profissionais de saúde e o meio social no qual a criança com APLV está inserida. Além das restrições dietéticas, a inclusão social é parte fundamental das estratégias de tratamento.

REFERÊNCIAS

- 1 Mello RRC, Ferreira JE, Sousa SLG de, Mello MRB de, Palhano HB. Parâmetros genéticos de características reprodutivas em bovinos de corte e leite. Rev. Bras. Reprod. Anim., Belo Horizonte, v.40, n.2, p.65-72, abr./jun. 2016.
- 2 Drunkler DA, Farina LO de, Neto GK. Alergia ao leite de vaca e possíveis substitutos dietéticos. Rev. Inst. Latic. Cândido Tostes, Maio/Jun, nº 374, 65, 3:16. 2010.
- 3 ROCHA RL de. Alergia ao leite de vaca: mecanismo, diagnóstico e perspectivas biotecnológicas. Revista intrafarma ciências farmacêuticas, 2018.
- 4 Macitelli MR. Alergia à proteína do leite de vaca. Revista Brasileira de Enfermagem, 2011.
- 5 Ferreira S, Pinto M, Carvalho P, Golçalves JP, Lima R, Pereira F. Alergia às proteínas do leite de vaca com manifestações gastrointestinais. Revista de pediatria do centro hospitalar do porto ano 2014, vol XXIII, n.º 2, 2014.
- 6 Solé D, Silva LR, Cocco RR, Ferreira CT, Sarni RO, Oliveira LC, Pastorino AC, Weffort V, Moraes MB, Barreto BP, Oliveira JC, Castro APM, Franco JM, Neto HJC, Rosário NA, Alonso MLO, Sarino EC, Yang A, Maranhão H, Toporovski MR, Epifanio M, Wandalsen NF, Rubini NM. Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar. 2018 - Parte 1 - Etiopatogenia, clínica e diagnóstico. Documento conjunto elaborado pela Sociedade Brasileira de Pediatria e Associação Brasileira de Alergia e Imunologia. Arquivos de asma, alergia e imunologia.

7 Amancio OMS, Paiva SAR de, Domene SMA, Marchioni DML, Ong TP, Cassani RSL, Rogero MM, Fock RA. A importância do consumo de leite no atual cenário nutricional brasileiro. Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição, 2015.