

DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i69p7000>

# Conhecimento das mães de lactentes sobre a hipersensibilidade alimentar

Knowledge of mothers of infants about food hypersensitivity

Conocimiento de las madres infantiles sobre la hipersensibilidad alimentaria

## RESUMO

Objetivo: Identificar o conhecimento das mães de lactentes sobre a hipersensibilidade alimentar devido a alergia às proteínas do leite de vaca e intolerância à lactose. Métodos: Estudo exploratório descritivo, tipo quantitativo, realizado com mães de lactentes por meio de um questionário estruturado e, posteriormente, realizada análise descritiva dos dados. Resultados: Quanto ao nível de conhecimento, 57% não tem nenhum sobre alergia às proteínas do leite de vaca e 43% admitiram que não têm conhecimento sobre a intolerância à lactose. E 87% das mães relataram que nunca receberam orientações sobre alergia às proteínas do leite de vaca e 57% também nunca haviam sido orientadas sobre a intolerância à lactose. As fontes de informações mais citadas foram médico pediatra, familiares e uso das mídias digitais. Conclusão: O conhecimento das mães sobre hipersensibilidade alimentar é fragmentado e frágil, além de ter um déficit nas orientações realizadas pelos profissionais.

**DESCRIPTORES:** Mães; Lactente; Hipersensibilidade alimentar; Enfermagem pediátrica; Alimentos infantis.

## ABSTRACT

Objective: To identify the knowledge of mothers of infants about food hypersensitivity due to allergy to cow's milk proteins and lactose intolerance. Methods: Descriptive exploratory study, quantitative type, carried out with mothers of infants through a structured questionnaire and subsequently performed descriptive data analysis. Results: As for the level of knowledge, 57% have none about allergy to cow's milk proteins and 43% admitted that they have no knowledge about lactose intolerance. And 87% of mothers reported that they had never received guidance about allergy to cow's milk proteins and 57% had never been instructed about lactose intolerance either. The most cited sources of information were pediatricians, family members and the use of digital media. Conclusion: The knowledge of mothers about food hypersensitivity is fragmented and fragile, in addition to having a deficit in the guidelines provided by professionals.

**DESCRIPTORS:** Mothers; Infant; Food hypersensitivity; Pediatric nursing; Infant Food;

## RESUMEN

Objetivo: Identificar el conocimiento de las madres de lactantes sobre la hipersensibilidad alimentaria por alergia a las proteínas de la leche de vaca e intolerancia a la lactosa. Métodos: estudio exploratorio descriptivo, de tipo cuantitativo, realizado con madres de lactantes a través de un cuestionario estructurado y posteriormente realizado análisis descriptivo de datos. Resultados: En cuanto al nivel de conocimiento, el 57% no tiene ningún conocimiento sobre la alergia a las proteínas de la leche de vaca y el 43% admitió no tener conocimiento sobre la intolerancia a la lactosa. Y el 87% de las madres informaron que nunca habían recibido orientación sobre la alergia a las proteínas de la leche de vaca y el 57% tampoco había recibido instrucciones sobre la intolerancia a la lactosa. Las fuentes de información más citadas fueron los pediatras, los familiares y el uso de medios digitales. Conclusión: El conocimiento de las madres sobre la hipersensibilidad alimentaria es fragmentado y frágil, además de tener un déficit en las pautas que brindan los profesionales.

**DESCRIPTORES:** Madres; Infantil; Hipersensibilidad alimentaria; Enfermería pediátrica; Alimentos para bebés;

RECEBIDO EM: 10/08/2021 APROVADO EM: 12/10/2021

### Bruna Rodrigues dos Santos

Enfermeira. Universidade Estadual do Paraná/UNESPAR, Paranavaí, Paraná, Brasil  
ORCID: 0000-0002-6350-5263

### Camila Moraes Garollo Piran

Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá/UEM.  
ORCID: 0000-0002-9111-9992

## **Bianca Machado Cruz Shibukawa**

Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Professora no Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá/UEM.

ORCID: 0000-0002-7739-7881

## **Marcela Demitto Furtado**

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora no Programa de PósGraduação em enfermagem da Universidade Estadual de Maringá.

ORCID: 0000-0003-1427-4478

## **Ieda Harumi Higarashi**

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Programa de Pós-Graduação em enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. Maringá, Paraná, Brasil.

ORCID: 0000-0002-4205-6841

## **Jaqueline Dias**

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem na Universidade Estadual do Paraná/UNESPAR, Paranaíba, Paraná, Brasil.

ORCID: 0000-0002-4764-663X

## INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas tem-se notado casos de sensibilização alérgica a alimentos por todo o mundo, sendo assim a alergia alimentar (AA) tornou-se um problema nutricional muito frequente principalmente em bebês e crianças em idade pré-escolar<sup>1</sup>. No qual causam uma resposta imunológica do organismo diante da exposição a antígeno alimentar, geralmente proteico que causa reações de hipersensibilidade imediata ou tardia<sup>2</sup>.

Sabe-se que há vários tipos de alimentos que podem causar alergia alimentar, no entanto, a alergia às proteínas do leite de vaca (APLV) é o principal responsável por reações alérgicas em lactentes e crianças pré-escolares<sup>3</sup>. Estudo realizado pelo Ministério da Saúde em serviços de atenção nutricional que atendem pelo Sistema Único de Saúde (SUS), constatou que em 34 municípios brasileiros há prevalência média de 0,4% de crianças com APLV<sup>4</sup>. Além disso, a intolerância à lactose é capaz de superestimar a prevalência no estudo de autorrelato, em relação a reações ao leite de vaca não relacionadas ao sistema imunológico<sup>5</sup>.

A intolerância a lactose (IL) por muitas vezes é confundida com a APLV, pois apresenta manifestações clínicas semelhantes, apesar de possuir etiologia distinta. A

**Sabe-se que há vários tipos de alimentos que podem causar alergia alimentar, no entanto, a alergia às proteínas do leite de vaca (APLV) é o principal responsável por reações alérgicas em lactentes e crianças pré-escolares<sup>3</sup>**

IL tem prevalência em 65% da população mundial<sup>6</sup>, sendo uma síndrome que ocorre devido a incapacidade parcial ou total da enzima lactase em realizar a quebra da lactose, dificultando sua absorção.

Considerando tanto da APVL quanto da IL as quais causam reações no organismo, é necessária maior atenção com a saúde, sendo necessário intervenções e cuidados do profissional de saúde em relação aos pais e a criança, na supervisão e monitoramento da alimentação, além de orientações relacionadas às alternativas de fontes de substituição, incentivo à leitura e interpretação de rótulos alimentícios<sup>7</sup>.

Percebe-se que a alergia alimentar é um tema pouco conhecido entre os profissionais de saúde e na população em geral. E quando o acompanhamento não é adequado afetam drasticamente a qualidade de vida da criança e a falta de suporte por parte dos profissionais faz com que os familiares busquem conhecimento por conta própria por meio das trocas de experiência com outras mães, leitura do rótulo dos alimentos e testes empíricos com ingestão de alimentos e observação de sinais e sintomas que possam surgir<sup>8</sup>.

Nesta perspectiva, e a fim de possibilitar subsídios que retratam a perspectiva materna com o intuito de melhorar a assistência às crianças com APLV ou IL e suas famílias, este estudo se propõe a esclarecer o seguinte

questionamento: Qual o conhecimento das famílias, em especial as mães dos lactentes e/ou crianças pré-escolares sobre alergia às proteínas do leite de vaca ou intolerância à lactose? Para respondê-lo, definiu-se como objetivo do estudo: identificar o conhecimento das mães de lactentes sobre a hipersensibilidade alimentar devido alergia às proteínas do leite de vaca (APLV) e intolerância à lactose (IL).

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório descritivo, com abordagem quantitativa, realizado com 30 mães pertencentes à área de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de um distrito no interior do norte do Paraná, Brasil. A UBS em questão possui 2.340 usuários cadastrados, contando com a equipe Estratégia Saúde da Família (ESF), composta por uma equipe multiprofissional composta por um médico geral da família, um enfermeiro da família, três técnicos de enfermagem, um auxiliar de enfermagem, três agentes comunitários, um dentista, um auxiliar/técnico do dentista e um auxiliar da limpeza que garantem atenção integral, contínua e equânime, mantendo um atendimento assistencial holístico, promovendo ações de promoção e prevenção a saúde para toda população.

Os dados foram coletados entre os meses de julho a agosto de 2020, mediante entrevistas previamente agendadas por telefone. Foram realizadas em dias, horários e locais definidos pelos participantes, sendo na própria residência da mãe ou na UBS. O instrumento de coleta de dados foi elaborado pelas pesquisadoras, constituído por um questionário estruturado, contendo questões objetivas relacionadas ao aleitamento materno, APLV e IL.

Definiu-se como critério de inclusão: mães de lactentes ou pré-escolares com idade entre 6 e 24 meses, cadastradas na referida UBS, que concordaram em participar do estudo, após convite prévio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Excluíram-se 4 que se recusaram a participar da entrevista.

A priori, as informações foram compi-

ladas em uma planilha de Excel da Microsoft Windows 8 e posteriormente realizado análise descritiva dos dados, apresentados em tabela de frequências absolutas (n) e percentuais (%).

O estudo foi desenvolvido em conformidade com os preceitos disciplinados pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. Seu projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 4.702.035 (CAAE nº 32428220.9.0000.9247). Todos os participantes manifestaram sua anuência em participar do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias de igual teor.

## RESULTADOS

Foram entrevistadas 30 mães, da res-

pectiva UBS em estudo, das quais a maioria possuía idade entre 19 e 25 anos (idade mínima de 18 anos e máxima de 42 anos, com média de 27,06 anos). Em relação ao grau de instrução, 50% (n=15) possuíam ensino médio completo e 43,3% (n=13) afirmaram ser donas de casa. No que se refere a idade dos lactentes e pré-escolares, a idade variou entre 6 e 24 meses (média de 13,4 meses) (Tabela 1).

Na análise do questionário evidenciou que 23,3% (n= 7) dos lactentes e pré-escolares interromperam o aleitamento materno e nota-se que 76,7% (n= 23) receberam aleitamento materno exclusivo (Tabela 2).

Quanto ao conhecimento do histórico de saúde da criança sobre os principais sinais e sintomas relacionados a APLV e IL, 20% (n= 6) das mães identificaram a presença dos mesmos em algum momento

Tabela 1 – Características sociodemográficas de mães cadastradas em uma UBS no distrito do interior do norte do Paraná, Brasil.

VARIÁVEIS MATERNAS	N	%
<b>Faixa etária</b>		
19 – 25	15	50,0
26 – 35	12	40,0
36 – 42	3	10,0
<b>ESCOLARIDADE</b>		
Ensino fundamental completo	8	27,0
Ensino médio completo	15	50,0
Superior completo	5	17,0
Pós-graduação	2	7,0
<b>OCUPAÇÃO PROFISSIONAL</b>		
Do lar	13	43,2
Assistente financeira	3	10,0
Autônoma	2	6,7
Estudante	2	6,7
Auxiliar de dentista	2	6,7
Outras	8	26,7
<b>IDADE DO FILHO (MESES)</b>		
6 – 12	13	43,3
13 -19	13	43,3
20 – 24	4	13,4
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Dados da pesquisa.

Tabela 2 – Histórico do aleitamento materno e de saúde dos lactentes no distrito do interior do norte do Paraná, Brasil.

VARIÁVEL	N	%
<b>Interrupção do aleitamento materno</b>		
Sim	7	23,3
Não	23	76,7
<b>Tempo de aleitamento materno*</b>		
<b>DE TRÊS E QUATRO MESES</b>		
Quinto mês	3	13,0
Sexto mês	10	43,0
Sétimo mês	2	9,0
<b>SINAIS E SINTOMAS RELACIONADO APLV E IL</b>		
Sim	6	20,0
Não	24	80,0
<b>Tipo de sinais e sintomas</b>		
Diarreia e cólica	3	50,0
Manchas vermelhas na pele	2	33,0
Sangue nas fezes, vômito e gases	1	17,0
<b>DIAGNÓSTICO DE HIPERSENSIBILIDADE ALIMENTAR</b>		
Sim	1**	3,0
Não	29	97,0
Total	30	100,0
20 – 24	4	13,4
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

\*número referente aos lactentes que não tiveram interrupção do aleitamento materno.  
\*\*diagnóstico de APLV  
Fonte: Dados da pesquisa.

da infância. É importante destacar que os sinais e sintomas reconhecidos pelas mães, não parecem estar relacionados às situações clínicas abordadas neste estudo, tendo em vista que a ocorrência foi pontual e desapareceu sem nenhuma modificação na dieta das crianças. Das 30 crianças participantes na pesquisa, apenas uma possui o diagnóstico de APLV (Tabela 2).

No que se refere ao nível de conhecimento das mães sobre a APLV, 57% (n= 17) afirmaram não ter nenhum e 43% (n= 13) relataram ter algum conhecimento sobre essa reação. Quanto ao conhecimento sobre a IL obtivemos os mesmos índices, porém no sentido inverso, sendo 57% (n=17) das mães afirmaram possuir algum conhecimento e 43% (n= 13) não possuem conhecimento sobre este distúrbio digesti-

vo.

Ao serem questionadas se já tinham recebido alguma orientação sobre a APVL, 87% (n= 26) das mães afirmaram que nunca receberam e 13% (n= 4) referiram que receberam orientações de médico pediatra ou alergista. Quanto à IL, 57% (n= 17) também nunca haviam sido orientadas e 43% (n= 13) relataram ter obtido informação por parte de médico pediatra, familiares, internet e outros. Porém, apesar dos dados serem significativos em relação ao conhecimento das mães sobre APVL e IL, evidencia-se que os conhecimentos podem ser frágeis, fragmentados, pois em alguns casos são adquiridos por meio da cultura popular.

## DISCUSSÃO

Em relação a idade das mães observou-se uma variação entre 18 e 42 anos, sendo este perfil semelhante ao estudo realizado em municípios de médio porte, na Região Sul do Brasil<sup>9</sup>. Notou-se também, a predominância de mães que são donas de casas, comparado às outras ocupações profissionais. Tal característica está associada ao papel cultural que a sociedade atribui à mulher, dentre as quais deve promover o cuidado familiar<sup>10</sup>.

No que tange a idade dos lactentes e crianças de idade pré-escolar está relacionado ao fato que até os 6 meses muitos estão em aleitamento materno exclusivo (AME) e após esta fase ocorre o início da introdução alimentar. Estudo de revisão integrativa subsidiado pela Prática Baseada em Evidências identificou que lactentes em AME até o sexto mês de vida apresentam menor risco de desenvolverem sintomas alérgicos, quando comparados aos lactentes parcialmente amamentados<sup>11</sup>.

A partir dos 24 meses de idade o diagnóstico para APLV por exemplo é considerado raro, visto que pode haver progressiva tolerância oral à proteína do leite de vaca<sup>6</sup>. Além disso, quando ocorre a introdução alimentar precocemente antes do crescimento e maturação dos sistemas do organismo, há aumento dos riscos para doenças agudas e crônicas, consequentemente trazendo danos à saúde, como a alergia alimentar<sup>11</sup>.

Analisando os dados coletados das 30 mães que utilizaram os serviços oferecidos pela UBS, observou-se que, quando abordadas sobre o aleitamento materno, 23,3% referiram não ter realizado possivelmente devido aos fatores determinantes para a interrupção precoce do aleitamento materno ou não amamentação. Os achados deste estudo, corroboram com pesquisa realizada em um município do Mato Grosso do Sul com 41 mães de crianças atendidas na puericultura, evidenciando os fatores determinantes a não adesão à amamentação, como: quantidade de leite insuficiente (34,1%), recusa da criança (26,8%), doenças ou uso medicamentos (17,1%) e parada na produção de leite (9,8%), os quais normalmente são descritos pelas mães<sup>12</sup>.

É fundamental orientar as mães e demais familiares sobre o efeito que o leite materno tem no crescimento e desenvolvimento infantil, sendo que o aleitamento materno é um fator proteção para as alergias alimentares, quando comparadas com as que estão em aleitamento predominante e/ou faziam uso de fórmulas infantis<sup>11</sup>.

Em contrapartida, neste estudo 76,7% dos lactentes e crianças em idade pré-escolar receberam AME, ocorrendo uma variação em relação ao tempo, pois destes 43% foram amamentados até seis meses de vida e os demais variando entre três e sete meses de idade com aleitamento materno complementado. Sendo assim, é importante conscientizar a população em relação aos benefícios do aleitamento materno na prevenção e promoção à saúde infantil, ainda mais nos casos que apresentam manifestações alérgicas<sup>11</sup>.

Ao interpretarmos o conhecimento das mães em relação aos sinais e sintomas referente a APLV e IL e, considerando que ocorreu em momentos pontuais e logo após o desaparecimento da sintomatologia, percebemos que as situações relatadas não estão relacionadas às manifestações clínicas do estudo. Diante do exposto, nota-se que os sinais e sintomas da APLV e IL são semelhantes entre eles e muitas vezes são confundidos com outras doenças agudas<sup>13</sup>.

Considerando tal fato, é imprescindível que os profissionais da saúde promovam educação em saúde com os familiares, destacando as evidências das doenças que são mais frequentes na infância, consequentemente isso proporciona o diagnóstico precoce. Sabe-se também, que em casos de alergia alimentar em crianças, ocorre a exclusão indiscriminada de alimentos da dieta por parte da família, o que pode comprometer o estado nutricional das crianças. Sendo assim, é importante o conhecimento e des-

mistificação da alergia alimentar tanto para os profissionais quanto para as famílias, evitando assim problemas de desenvolvimento e crescimento na infância<sup>14</sup>.

Ademais, no presente estudo, somente uma criança foi diagnosticada com a APLV. Casos de APLV a recomendação prevê primeiro a oferta da fórmula extensamente hidrolisada e, diante da ausência de melhora clínica a substituição pela fórmula de aminoácidos<sup>15</sup>. Ressalta-se que a rigorosa restrição alimentar também repercute significativamente na vida da criança e familiares, especialmente das mães, que muitas vezes promovem o isolamento social da família<sup>9</sup>. A família ao se deparar com um diagnóstico de APLV desencadeia sentimento de insegurança e medo, assim é necessário que os profissionais de saúde ofereçam apoio informacional e instrumental, garantindo que em especial as mães possam se sentir seguras e acolhidas diante ao novo contexto. As alergias alimentares podem influenciar no estado psicossocial das mães, podendo impactar diretamente na saúde da criança<sup>16</sup>.

Em relação às orientações recebidas por profissionais, 87% das mães afirmaram que nunca receberam orientação sobre a APVL e quanto a IL, 57% também nunca haviam sido orientadas. Destaca-se, que a puericultura é uma ótima oportunidade de realização da promoção da saúde e esclarecimento de dúvidas, a fim de manter o cuidado integral a essa criança. É essencial que os profissionais da saúde, em especial o enfermeiro responsável pela puericultura na maioria das vezes, estabeleça vínculo com as mães, pois a ausência deste é percebido na carência de informações, o que faz com que elas busquem informações em outras redes de apoio e na mídia digital<sup>17</sup>. Entretanto, as práticas alimentares durante essa fase da infância é permeado pela cultura e valores das mães<sup>18</sup>.

É importante salientar que o enfermeiro não foi citado entre as fontes de informações, evidenciando a necessidade de capacitação em relação a APLV e IL, que servirá de subsídio na assistência à saúde materno-infantil, como acompanhamento pré-natal, consultas de puericultura e visitas domiciliares. Considerando esse contexto torna-se importante a escuta qualificada, acolhendo essas mães a fim de garantir conhecimento e segurança<sup>18</sup>.

Destaca-se como limitação do presente estudo, o fato de ter sido realizado em um único distrito e em uma única Unidade Básica de Saúde e das mães não terem filhos diagnosticados com APLV e IL, exceto por um único caso de APLV. Acredita-se que os resultados encontrados possam subsidiar reflexões aos profissionais de saúde acerca do conhecimento das mães referente a APLV e IL. Ademais, ressalta-se a necessidade de novas pesquisas que tenham como objetivo, investigar o conhecimento de mães que têm crianças diagnosticadas com APLV e IL.

## CONCLUSÕES

O conhecimento das mães em relação à alergia às proteínas do leite de vaca e intolerância à lactose é fragmentado e frágil. Evidencia-se também um déficit nas orientações realizadas por profissionais em relação às duas condições clínicas, sendo necessário a capacitação deste a fim de manter uma assistência adequada.

Os conhecimentos que as mães tinham eram provenientes da rede de apoio social e mídias digitais, sendo escassas medidas de educação em saúde para essas mães. Diante desse contexto, a enfermagem tem um papel essencial oferecendo apoio informacional e instrumental a essas mães.

## REFERÊNCIAS

1. Aranda CS, Cocco RR, Pierotti FF, Mallozi MC, Franco JM, Porto A, et al. Increased sensitization to several allergens over a 12-year period in Brazilian children. *Pediatr Allergy Immunol.* 2018; 29(3):321-4.
2. Du Toit G, Foong RM, Lack G. Prevenção de alergia alimentar - Intervenções dietéticas precoces. *Alergologia Internacional.* 2016; 65(4):370-377.

## REFERÊNCIAS

3. Solé D, Cocco RR, Oliveira LC, Silva LR, Ferreira CT, Sarni RO, et al. Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar: 2018 – Parte 1 – Etiopatogenia, clínica e diagnóstico. Documento conjunto elaborado pela Sociedade Brasileira de Pediatria e Associação Brasileira e Imunologia. *Arq Asma Alerg Imunol*. 2018; 2(1):7-38.
4. Ministério da Saúde (BR). Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV). Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS [Internet]. 2017 Nov [cited 2021 abr 20]; Available from: [http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2017/Relatorio\\_PCDD\\_APLV\\_CP68\\_2017.pdf](http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2017/Relatorio_PCDD_APLV_CP68_2017.pdf)
5. Flom JD, Sicherer SH. Epidemiology of Cow's Milk Allergy. *Nutrients*. 2019;11(5): 1051.
6. Batista RAB, Assunção DCB, Penaforte FRDO, Japur CC. Lactose in processed foods: Evaluating the availability of information regarding its amount. *Cien Saude Colet*. 2018; 23(12):4119-28.
7. Fagerlund BH, Helseth S, Andersen LF, Småstuen MC, Glavin K. Parental concerns of allergy or hypersensitivity and the infant's diet. *Nursing Open*. 2019; 6:136–143.
8. Duarte ABS, Barros FMM. Information practices of allergic children's mothers. *Revista Bibliotecnología y Ciencias de la Información*. 2017; 69:43-61.
9. Reis P, Marcon SS, Batista VC, Marquete VF, Nass EMA, Ferreira PC, et al. Repercussões da alergia ao leite de vaca sob a ótica materna. *Rev Rene*. 2020; 21: 42929.
10. Garollo CM, Marcon SS, Teston EF, Barbosa HCB, Costa JR, Back IR, et al. Cuidado e recuperação do idoso com fratura decorrente de queda na perspectiva do cuidador familiar. *Revista Baiana de Enfermagem*. 2020; e34778.
11. Monteiro GRSS, Tavares ANS, Pedrosa ZVRS. A introdução alimentar precoce e o risco de alergias: Revisão da literatura. *Enfermería Global*. 2019; 54: 485.
12. Ferreira IR, Iahnn SR, Santos AHC, Hellmann RF, Gianlupi, K, Pinto LA, et al. Práticas alimentares de crianças de 0 a 24 meses de idade em uso de fórmulas infantis. *Revista Da Associação Brasileira De Nutrição – RASBRAN*. [Internet]. 2017 July [cited 2021 abr 20]; 8 (1): 3-9. Available from: <https://rasbran.emnuvens.com.br/rasbran/article/view/530>.
13. Sampaio, RCS. Intolerância a lactose vs. alergia a proteína do leite de vaca: a importância dos sinais e sintomas. *Nutrição Brasil*. 2017; 16 (2):111-116.
14. Gonçalves LCP, Guimarães TCP, Silva RM, Cheik MFA, Nápolis ACR, Silva GB, Segundo GRS. Prevalence of food allergy in infants and pre-schoolers in Brazil. *Allergol Immunopathol (Madr)*. 2016; 44 (6): 497-503.
15. Solé D, Silva LR, Cocco RR, Ferreira CT, Sarni RO, Oliveira LC, 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. *Arq Asma Alerg Imunol*. 2018; 2(1):39-82.
16. Cortes A, Castillo A, Sciaraffia A. Food allergy: Children's symptom levels are associated with mothers' psycho-socio-economic variables. *Journal of Psychosomatic Research*. 2018; 104:48–54.
17. Siqueira SMC, Santos JB, Junior WMS, Santos CF, Canavaro DA. 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*. 2020; 49: e485-e485.
18. Pinho TA, Cabral LAF, Pureza AM. Prevalência e fatores associados ao desmame precoce: uma revisão integrativa. *SaudColetiv (Barueri)*. 2020; 10(59):4508-21.