



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
CAMPUS CAICÓ
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

LETÍCIA EUXÉLIA FERNANDES

**CONHECIMENTO, PERCEPÇÕES E SENTIMENTOS DOS PAIS E CUIDADORES
SOBRE A APLV**

CAICÓ/RN

2024

LETÍCIA EUXÉLIA FERNANDES

**CONHECIMENTO, PERCEPÇÕES E SENTIMENTOS DOS PAIS E CUIDADORES
SOBRE A APLV**

Monografia apresentada à Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, como requisito obrigatório para obtenção do título de Licenciada e bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Ma Linda Katia Oliveira Sales.

CAICÓ/RN

2024

© Todos os direitos estão reservados a Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. O conteúdo desta obra é de inteira responsabilidade do(a) autor(a), sendo o mesmo, passível de sanções administrativas ou penais, caso sejam infringidas as leis que regulamentam a Propriedade Intelectual, respectivamente, Patentes: Lei nº 9.279/1996 e Direitos Autorais: Lei nº 9.610/1998. A mesma poderá servir de base literária para novas pesquisas, desde que a obra e seu(a) respectivo(a) autor(a) sejam devidamente citados e mencionados os seus créditos bibliográficos.

Catálogo da Publicação na Fonte.
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

F363c FERNANDES, LETÍCIA EUXÉLIA
CONHECIMENTO, PERCEPÇÕES E SENTIMENTOS
DOS PAIS E CUIDADORES SOBRE A APLV. / LETÍCIA
EUXÉLIA FERNANDES. - Caicó, 2024.
73p.

Orientador(a): Profa. M^a. Ma Linda Katia Oliveira
Sales.

Monografia (Graduação em Enfermagem).
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

1. Alergia ao leite da vaca. 2. Cuidado. 3. Proteínas do
leite. 4. Estratégia de saúde. I. Sales, Ma Linda Katia
Oliveira. II. Universidade do Estado do Rio Grande do
Norte. III. Título.

FICHA CATALOGRÁFICA

LETÍCIA EUXÉLIA FERNANDES

**CONHECIMENTO, PERCEPÇÕES E SENTIMENTOS DOS PAIS E CUIDADORES
SOBRE A APLV**

Monografia apresentada à Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, como requisito obrigatório para obtenção do título de Licenciada e bacharel em Enfermagem.

Aprovada em: ____/____/____.

Banca examinadora

Prof^a. Ma. Linda Kátia Oliveira Sales (Orientadora)
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN

Prof^a. Ma. Thaís Raquel Pires Tavares
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN

Prof^a. Dra. Cristyanne Samara Miranda Holanda da Nóbrega
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN

Dedico esse trabalho aos meus avós, pois deles partiram a totalidade de tudo e sob muito sol me fizeram chegar até aqui na sombra.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pelo dom da vida e o privilégio de chegar até aqui, ele que me sustentou em momentos que até eu mesma duvidei da minha capacidade.

A grande defensora, advogada e rainha, minha mãezinha do céu que me deu colo amparo e me guiou com serenidade nos calvários da vida.

A minha mãe, cuja alma enfrenta a tempestade da mente e mesmo assim me criou com muito amor e carinho, obrigada por ser minha inspiração e melhor amiga. Seu amor me traz paz, discernimento e força para seguir batalhando.

Ao meu amado esposo, pela paciência, apoio e amor. Seus conselhos e parceria contribuíram para o meu crescimento em diferentes aspectos.

E você meu filho, o que dizer? Daria toda a minha vida por você, como queria que não tivéssemos passado por tudo isso, hoje se escrevo e estudo sobre APLV, é porque você sempre me mostrou a capacidade de superarmos as adversidades e encontrarmos a tão sonhada cura. Por você debrucei-me dias e horas para que outras mães, assim como eu, tivessem suas dúvidas respondidas. Te amo mais que tudo, Moisés.

À minha grande e melhor amiga Carol, por me arrancar os melhores sorrisos, segurar minha mão e sempre estar presente em todos os momentos. Gratidão pela parceria, cuidado e conselhos.

Aos meus familiares em geral. Em especial minha tia bebel, que me adotou como filha em seu coração e atravessou tempestades comigo, sempre me mostrando que eu poderia ser grande em tudo que faço, quando feito com amor e dedicação.

À minha sobrinha do coração e afilhada Maria Anitta, gratidão por me amar verdadeiramente, despertando em mim um amor semelhante ao que sua mãe sempre me dedicou.

As minhas tias (waldete, walkiria, nova e iolanda) que sempre me mostraram que o melhor caminho a se seguir é o da educação, gratidão por terem me fornecido recursos para seguir este sonho.

À minha saudosa e querida amiga Emilly (in memorian), sei que de onde estiver, estará feliz em me ver realizando sonhos que também eram seus.

Aos meus amigos em geral, em especial Dhara, Neto e Alcides vocês foram e são primordiais para que eu chegasse até aqui.

À minha orientadora, Linda Kátia Oliveira Sales, por segurar minha mão e não me deixar desistir desse processo.

Aos meus colegas de sala, em especial Alan, José e Hevany, por terem me ajudado durante esses anos que estive com vocês.

À minha supervisora de campo Maria, por ter me ensinado que sempre devemos olhar para todos com amor, zelo e empatia. Gratidão por todo conhecimento e cuidado.

Ao corpo docente dessa instituição, pela parceria, conhecimento e oportunidades que me deram.

À banca presente, obrigada pelas contribuições pertinentes.

“Os filhos crescem rápido e o tempo voa como asas de um beija-flor. Do nosso colo desbravam o mundo e nos ensinam a viver de forma única.” (autor desconhecido)

RESUMO

Introdução: A alergia a proteína do leite da vaca ou APLV vem ganhando destaque dentre as principais ocorrências que acometem bebês e crianças, muito se tem estudado sobre suas causas e qual a melhor maneira de preveni-la ou curá-la.

Objetivo: O presente trabalho retrata a percepção e sentimentos dos pais e cuidadores de crianças na faixa etária de 0 a 6 anos residentes do município de São João do Sabugi-RN sobre a APLV, envolvendo as possíveis dúvidas e questões existentes num contexto familiar para o enfrentamento da patologia, dando ênfase aos impasses que acometem o seio familiar, além da influência da atenção básica nesse processo. **Metodologia:** Tendo sua estruturação dada através de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, utilizando o método de estudo de caso.

Resultados e discussões: O presente evidenciou a carência de conhecimento e oferta de oportunidades dadas aos pais e cuidadores no que se refere ao envolvimento da atenção básica na rotina de cuidados dessas crianças, sendo observado que existem influências da via de parto, suporte econômico, psicológico e escolar para que o enfrentamento do processo alérgico ocorra de forma eficaz. **Considerações finais:** Instruir e disseminar esse conhecimento sobre a temática é imprescindível, viabilizando o incentivo ao aleitamento materno mesmo com as restrições advindas de um contexto alérgico é de suma importância, já que a dessensibilização da doença está atrelada a continuidade da utilização do leite materno como fonte de nutrição da criança, reconhecer e identificar fatores e sintomas se faz necessário para um tratamento precoce e uma cura rápida. Outrossim, para além de crianças amamentadas faz-se necessário ser porta voz do conhecimento para que os pais possuam uma base solidificada sobre estratégias fornecidas pelo governo do estado para situações em que o aleitamento materno não é viabilizado, como o programa do fornecimento do leite advindo da Secretária da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP-RN) para crianças da região.

Palavras-chave: Alergia ao leite da vaca. Cuidado. Proteínas do leite. Estratégia de saúde.

Abstract

Introduction: Cow's milk protein allergy or APLV has been gaining prominence among the main occurrences that affect babies and children, much has been studied about its causes and the best way to prevent or cure it. **Objective:** The present work portrays the perception and feelings of parents and caregivers of children aged 0 to 6 years living in the municipality of São João do Sabugi-RN about CMPA, involving possible doubts and issues existing in a family context for the coping with the pathology, emphasizing the impasses that affect the family, in addition to the influence of primary care in this process. **Methodology:** Structured through qualitative, descriptive and exploratory research, using the case study method. **Results and discussions:** The present highlighted the lack of knowledge and provision of opportunities given to parents and caregivers regarding the involvement of primary care in the routine care of these children, observing that there are influences of the mode of delivery, economic and psychological support and school so that coping with the allergic process occurs effectively. **Final considerations:** Instructing and disseminating this knowledge on the subject is essential, enabling the encouragement of breastfeeding even with the restrictions arising from an allergic context is of paramount importance, since the desensitization of the disease is linked to the continued use of breast milk as a source of nutrition for the child, recognizing and identifying factors and symptoms is necessary for early treatment and a quick cure. Furthermore, in addition to breastfed children, it is necessary to be a spokesperson for knowledge so that parents have a solid base on strategies provided by the state government for situations in which breastfeeding is not viable, such as the milk supply program from from the Secretary of Public Health of Rio Grande do Norte (SESAP-RN) for children in the region.

Keywords: Cow's milk allergy. Careful. Milk proteins. Health strategy.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
2	OBJETIVO.....	14
	2.1 OBJETIVO GERAL.....	14
	2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
3	REFERENCIAL TEÓRICO.....	15
	3.1 ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DA VACA E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA BIOQUÍMICA DO ORGANISMO.	15
	3.2 A APLV E SUAS IMPLICAÇÕES NA ROTINA ALIMENTAR DA CRIANÇA.	17
	3.3 IMPLICAÇÕES PSICOLÓGICAS DA APLV NO SEIO FAMILIAR.	18
	3.4 EDUCAÇÃO EM SAÚDE A PAIS/CUIDADORES DE CRIANÇAS COM APLV.	19
	3.5 HISTÓRICO CLÍNICO DO SURGIMENTO DA APLV SOB A VISÃO DE UMA MÃE. .	20
4	METODOLOGIA.....	22
	4.1 TIPO DE ESTUDO	22
	4.2 LOCAL DE ESTUDO.....	22
	4.3 POPULAÇÃO, AMOSTRA E CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	23
	4.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS.....	23
	4.5 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	24
	4.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	25
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
	5.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÔMICA DAS PARTICIPANTES DO ESTUDO.	26
	5.2 ANÁLISE DOS DISCURSOS	29
	5.2.1 Conhecimentos e percepções dos pais e cuidadores sobre APLV.....	29
	5.2.2 A importância da atenção primária na descoberta precoce da APLV	32
	5.2.3 Os desafios da amamentação no combate da alergia alimentar	37
	5.2.4 Manifestações sintomatológicas comuns na APLV e impactos psicológicos desses agravos no seio familiar:	39
	5.2.5 A APLV e o impacto econômico no dia a dia familiar:	41
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
	REFERÊNCIAS	47
	APÊNDICES	55

1 INTRODUÇÃO

A alergia a proteína do leite da vaca ou APLV vem ganhando destaque dentre as principais ocorrências que acometem bebês e crianças, muito se tem estudado sobre suas causas e qual a melhor maneira de preveni-la ou curá-la. Por ocorrer principalmente na fase de aleitamento materno é preciso priorizá-lo exclusivamente por 6 meses ou continuado até os 2 anos, sendo necessário ensinar a essa mãe a praticar na sua rotina alimentar restrição dos alimentos que contenham a proteína do leite da vaca, tornando-se primordial oferecer suporte e esclarecer dúvidas ou obstáculos que possam atrapalhar o processo (Solé *et al.*, 2018).

Desde os primórdios a alimentação humana, sua natureza e cultura se encaixam, já que comer é uma necessidade que garante a vitalidade do ser humano e alimentar-se caracteriza um fenômeno social, tem-se visto que a alimentação está ligada como um fator da evolução humana (Marchioreto, 2014).

O avanço da medicina permitiu que se fosse conhecido a fundo os componentes de tal leite e estudados suas implicações e benefícios na vida extrauterina do lactente, a aplv em sua maioria ocorre em indivíduos que já são geneticamente predispostos a desenvolverem a alergia, acarretando danos negativos ao bem estar da criança e de sua família como um todo. A raiz de todo o problema está associada à exposição de forma precoce ao leite da vaca na rotina alimentar do bebê, como também o desmame de maneira precoce do aleitamento materno (Brasil, 2012).

A prevalência da alergia em lactentes que são amamentados exclusivamente do leite materno chega a 0,5%, ligado a isso, as reações manifestadas em geral são mais amenas quando comparadas a indivíduos alimentados de infantil ou leite de vaca (Lifschitz, 2015).

Além disso, o sistema digestório ainda se encontra em processo de amadurecimento, o qual, suas contrações da musculatura abdominal duram em média de 1 a 3 meses para chegar no processo de desenvolvimento do tubo digestório por completo. O leite materno possui uma variedade de compostos chamados de oligossacarídeos e sua constituição está ligada a fatores internos e externos, dentre eles a genética da mãe, via de parto, estado de saúde e dieta, os quais colaboram com a maturação e formação de uma microbiota intestinal saudável (Diniz, 2014).

Destarte, ao expor um recém-nascido em contato com uma proteína que possui digestibilidade mais complexa advinda do leite materno ou fórmula infantil, esse bebê pode apresentar sintomas específicos. “A alergia alimentar é definida como um efeito adverso à saúde decorrente de uma resposta imune específica que ocorre de forma reprodutível na exposição a um determinado alimento” (Boyce *et al.*, 2010). Entre as principais proteínas do leite causadoras da hipersensibilidade encontram-se: a caseína e as proteínas do soro beta-lactoglobulina e alfa-lactoalbumina (Solé *et al.*, 2018).

Nesse processo de compreensão da alergia e dos fatores alergênicos é primordial saber diferenciar o termo alergia de intolerância, pois, é um grave erro cometido por muitos profissionais da saúde confundir a APLV com intolerância à lactose, já que essa hipersensibilidade ao leite e seus derivados se dá devido a uma reação adversa a um componente proteico do alimento ingerido se interligando diretamente a meios do sistema imunológico do indivíduo, podendo muitas vezes serem confundidas por possuírem sintomatologias similares, como diarreia, distensão abdominal, gases e fezes explosivas (Brasil, 2009).

De acordo com o Ministério Da Saúde (2018), não existem pesquisas ou arquivos nacionais no que se refere a estatística de prevalência da APLV no Brasil, porém, em 2012 o ministério da saúde solicitou um levantamento em municípios brasileiros sobre a temática, os quais mostraram uma média de 0,4% de crianças com a patologia em questão que são assistidas na rede de programas para atenção nutricional do SUS.

A intolerância envolve uma resposta adversa metabólica e digestiva, não imunológica. De acordo com o Ministério da Saúde (2021) A caseína, quando não digerida pelo organismo materno, é encontrada no leite materno. Portanto, mulheres que amamentam crianças com APLV devem realizar uma dieta livre de leite e seus derivados.

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (2018), as alergias se dividem em mediadas por imunoglobulina E (IgE) e não mediadas por IgE, as quais podem ser fatais e persistirem por toda vida se não houver um manejo clínico correto, causando problemas sérios e em alguns casos irreversíveis.

Sabe-se que a alergia a proteína do leite da vaca vem ganhando espaço entre os distúrbios mais famosos e frequentes entre os lactentes, principalmente aqueles que se encontram em aleitamento materno exclusivo, frente a isso, existe uma grande barreira por parte dos profissionais da atenção básica em instruir essas mães de forma correta sem que ocasione o desmame precoce nessas

bebes, pois o melhor tratamento dietoterápico é o aleitamento materno, e em casos específicos na falta dele deve-se utilizar formulas infantis específicas (Delgado; Cardoso; Zamberlan, 2010).

Em vista disso, é fundamental priorizar sempre a ingestão do leite materno nos primeiros 6 meses de vida desse bebê, pois, ele será o principal remédio no combate ao desaparecimento da alergia. Segundo Gonzáleza e Carossellab (2021, p. 1) “O leite humano é o alimento ideal desde o nascimento e seus benefícios se manifestam no crescimento e desenvolvimento e na proteção contra doenças futuras, sendo uma das intervenções mais eficazes para reduzir a morbimortalidade infantil”.

A APLV não tratada corretamente pode causar quadros de anafilaxia, dermatites, distúrbios de broncoconstrição, por conseguinte, para a Sociedade Brasileira de Pediatria (2018) o leite materno é um sistema de suporte imunológico, cuja composição varia entre as mães. Fatores imunomoduladores no leite materno (por exemplo, oligossacarídeos, citocinas e IgA) refletem a carga microbiana e antigênica, bem como a genética do hospedeiro.

Dessa forma, é preciso realizar momentos de educação em saúde com as equipes da ESF sobre como conduzir essas mães a prosseguirem em amamentação exclusiva, no mínimo até os primeiros 6 meses de vida desse indivíduo, visto que o leite humano possui inúmeros fatores imunobiológicos que protegem a criança contra diversos agentes infecciosos, construindo uma camada protetora através dos seus anticorpos contra germes prevalentes no meio em que o seio familiar interage (Mahan; Escott; Stump, 2009).

Tem-se construída e solidificada a relação que a equipe de saúde está diretamente ligada ao cuidado com o paciente de forma holística e integral, é crucial que esse conhecimento esteja integrado aos profissionais sobre distúrbios e alergias alimentares para que seja feito um bom acompanhamento de crescimento e desenvolvimento da criança, visto que muitos pais sofrem com as inúmeras dúvidas que estão envolvidas nesse processo de descobrimento da patologia e enfrentamento da mesma.

Estudos demonstram que o diagnóstico de uma alergia dentro do seio familiar afeta negativamente esses pais, em decorrência das reações trazidas, contaminações cruzadas e outras patologias que são desencadeadas pelo aparecimento da mesma. Crianças que possuem reações alérgicas graves apresentam quadros de anafilaxia com mais frequência, mediante isso se instala

um medo constante pelo risco de morte eminente, gerando um elevado nível de ansiedade e estresse para o paciente e sua família (Teufel *et al.*, 2007).

Essa pesquisa foi inspirada em um desejo por parte da discente em disseminar o conhecimento sobre a APLV, pois vivenciou tal contexto com seu filho e encontrou muitas dificuldades a nível de atenção básica sobre como prosseguir com o aleitamento materno e entender seus benefícios dentro de um contexto fisiológico da alergia, faltando instrução nas consultas de acompanhamento de crescimento e desenvolvimento por desconhecimento da equipe sobre a temática abordada.

Dentro do contexto acima citado se faz necessário entender, quais os conhecimentos/percepções que a família possui sobre APLV? E como a estratégia Saúde da Família vem abordando essa temática nas famílias com crianças que possuem APLV?

Outrossim, é extremamente relevante aprimorar as pesquisas e contribuir para que outros pais também consigam expandir seus horizontes, oferecendo cada vez mais a oferta de conhecimento e o aporte psicológico voltado a todos os tipos de patologias, no que se refere a APLV. Bem como, explanar para toda a comunidade científica a necessidade de se ter domínio sobre tal conhecimento a partir da porta de entrada do SUS que é a estratégia de saúde da família (Brasil, 2014).

Portanto, esse estudo tende a colaborar significativamente com a comunidade acadêmica em decorrência da escassez de documentações e pesquisas que atestem o impacto que a APLV pode causar dentro do seio familiar. Além disso, observar como a gestão municipal em sua totalidade pratica a intersetorialidade no que se refere ao cuidado integral dessa criança, para que sua saúde, educação e crescimento sejam ofertados de forma eficaz sem danos negativos no seu dia a dia, tendo em vista as limitações causadas na sua rotina em decorrência da alergia.

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Apreender o conhecimento, percepções e sentimentos de pais e cuidadores sobre a APLV.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o perfil socioeconômico das famílias com crianças que possuem APLV;
- Identificar os conhecimentos, percepções e sentimentos que a família possui sobre APLV;
- Relatar como a Estratégia Saúde da Família vem abordando estrategicamente essa temática nas famílias com crianças que possuem APLV;
- Compartilhar opiniões dessas famílias sobre questões psicológicas, sociais e econômicas.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Este capítulo está destinado para o estudo da arte acerca da temática de APLV, aprofundando pesquisas e estudos que descrevem sobre: Alergia à Proteína do Leite da Vaca e suas consequências na bioquímica do organismo; A APLV e suas implicações na rotina alimentar da criança; Implicações Psicológicas da APLV no seio familiar; Educação em Saúde a pais/cuidadores de crianças com APLV; e Histórico Clínico do Surgimento da APLV sob a visão de uma mãe

3.1 ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DA VACA E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA BIOQUÍMICA DO ORGANISMO.

A APLV é uma patologia de caráter inflamatório que acarreta reações na pele e no trato gastrointestinal, agindo em forma de cascata dentro do sistema imunológico contra proteínas presentes dentro do leite da vaca (Alves; Mendes, 2013). Diante disso, se faz necessário entender como esse organismo imaturo reage mediante a exposição a uma proteína absorvida de maneira mais lenta.

A imaturidade do sistema imunológico e gástrico inerentes aos primeiros dois anos de vida são fatores que podem desencadear gatilhos para o aparecimento da alergia. Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (2018), a alergia alimentar tende a afetar entre 6 e 8% das crianças de 0 a 5 anos, se constituindo como a principal causa de anafilaxias mais graves, grande parte das alergias é causada por ovo, leite de vaca, soja, trigo, amendoim, nozes, peixe e marisco.

O sistema imunológico é composto pelo sistema imune inato e o adaptativo, a imaturidade desses componentes em neonatos e lactentes pode desencadear reações alérgicas ou infecções, devido a complexa formação da barreira mucosa que é responsável por absorver antígenos, podendo falhar e realocar 2% desses componentes para o organismo, desencadeando reações alérgicas, mesmo em camadas mucosas mais maduras (Sampson, 2004)

Os sintomas da alergia podem se manifestar de diversas maneiras, os quais chegam a confundir o diagnóstico com uma intolerância, tais agravos se mostram em reações respiratórias, cutâneas e eventos adversos mais graves como a anafilaxia (Rocha, 2018).

A APLV, reage de três maneiras, sendo ela mediada por anticorpos ou células, os quais podem participar entre si nos três tipos básicos de reações do sistema imunológico: tipo I (IgE-mediada) tipo II (reações mistas) e tipo III (IgE- não mediada). Atrelado a isso, está a necessidade de identificar previamente a sintomatologia envolvida em cada uma dessas reações do organismo e tratar para que esse indivíduo consiga dessensibilizar de forma mais rápida, ademais, sua sintomatologia pode possuir um grande espectro de reações, sendo facilmente confundida com outros tipos de patologias ou intolerâncias (Brasil, 2012).

Em nosso país o leite de vaca se tornou uma das principais fontes alimentícias para toda a população, em decorrência de sua ampla utilização em diversos alimentos, como também pela rica nutrição que o mesmo fornece, apesar disso, ainda são poucos os estudos que envolvem e analisam fatores emocionais que estão relacionados a alergias e restrições alimentares (Yonamine *et al.*, 2013).

Reações mediadas por IgE, se tornam mais fáceis de serem identificadas, crianças que possuem uma pré-disposição para reagirem a proteína de forma mais abrupta seja ela por via inalatória, oral ou cutânea desencadeia rapidamente no organismo uma liberação de anticorpos específicos que disparam uma cascata de eventos intracelulares, os quais são responsáveis por diversas manifestações alérgicas com teor mais grave e que na maioria das vezes ocasionam uma anafilaxia no paciente (Fiocchi, 2010).

De acordo com o autor do parágrafo acima, as reações não mediadas por IgE por sua vez envolvem episódios mais tardios e preferivelmente no trato gastrointestinal, que por muitas vezes passam despercebidos no decorrer da rotina diária, por serem mais brandos em sua maioria. Destarte, é importante enfatizar que crianças dentro desse espectro alérgico necessitam de uma extensa anamnese, por se tratar de um diagnóstico que é definido em sua maior parte de forma clínica, de acordo com o número de sintomas, os tipos, o tempo para reação e como surgiu a primeira manifestação.

As manifestações de teor cutâneo se mostram com o surgimento de urticárias, dermatites atópicas ou angioedemas, já no que se refere a questão gastrointestinal, ela se revela com o surgimento de flatulências ácidas e fétidas, diarreia, fezes com aspecto de muco ou acompanhadas de sangue, além de vômitos em jovens e refluxo frequente em bebês (Sampson, 2006).

Para se chegar a um diagnóstico preciso da APLV é necessário que se faça a investigação dos três principais alérgenos α -lactoalbumina, β -lactoglobulina e a caseína, as quais estão inseridas no protocolo RAST de investigação da alergia.

Segundo a Associação Brasileira de Alergia e Imunopatologia (2008) a APLV necessita de um histórico clínico preciso e extenso para que se possa entender e descartar outros tipos de patologias.

Ademais, outros testes também precisam entrar na lista de rastreio, sendo eles o teste cutâneo de hipersensibilidade, a dosagem de IgE sérica e o TPO (teste de provocação oral), vale salientar que nenhum desses resultados garantem o fechamento completo do diagnóstico, para que isso seja feito é necessário que ocorra a exclusão total por no mínimo 15 dias do leite e seus derivados da rotina alimentar da criança, tal protocolo é necessário para que seja evitado resultados errôneos de caráter alérgico e dietas desnecessárias (Pereira *et al.*, 2008).

A dieta de exclusão deverá prevalecer até que o indivíduo consiga desenvolver a tolerância oral em sua totalidade, sem que ele desenvolva reações sistêmicas (cutâneas ou gastrointestinais), em geral ela é mantida até que a criança adquira 2 anos (Solé *et al* 2018). Sendo fundamental instruir pais e cuidadores para que ela seja cumprida atendendo todos os nutrientes que o lactente precise nesse processo de crescimento.

3.2 A APLV E SUAS IMPLICAÇÕES NA ROTINA ALIMENTAR DA CRIANÇA.

Conforme mostra o Ministério da Saúde (2014) o aleitamento materno exclusivo na primeira infância da criança tende a reduzir a pré-disposição ou risco de alergia à proteína do leite da vaca, além de diminuir os índices de suscetibilidade a hipertensão, colesterol e diabetes. Assim, diante da problemática exposta se faz necessário incentivar a adesão a amamentação em livre demanda desde os primeiros momentos de vida.

O leite de vaca é usado em muitas situações como substituto do leite materno, assim, suas proteínas e substâncias serão os antígenos iniciais com os quais o bebê será exposto, tornando essa alimentação a principal fonte de desencadear processos alérgicos nessa idade (Isolauri,1995).

Destarte, estudos evidenciam que algumas crianças APLV possuem um certo atraso antropométrico quando comparada a outras que não possuem patologias de caráter alérgico, isso se dá em decorrência de contaminações cruzadas acidentais na rotina alimentar, ou a constância inflamatória decorrentes da ingesta imprevista da proteína, ocasionando o déficit na absorção dos nutrientes necessários (Meyer *et al* 2019).

Se a criança em questão apresentar traços alérgicos na faixa etária de 0 a 2 anos é preferível a continuidade do aleitamento materno, sendo necessário que a mãe retire leite e derivados de sua dieta diária. Entretanto, quando não há possibilidade de manter a amamentação se faz necessário introduzir fórmulas específicas e hipoalergênicas em substituição do leite materno (Arvola,1999). Sendo elas em três tipos, a base de soja para lactentes acima de 6 meses mediados por IgE, aminoácidos para quando não há remissão da sintomatologia ou hidrolisadas para a maioria dos casos.

Segundo a Sociedade Europeia de Gastroenterologia Pediátrica, Hepatologia e Nutrição não é preferível que se inicie o tratamento com fórmulas a base de soja, visto que alguns pacientes também podem reagir alergicamente a mesma, é necessário que se opte por fórmulas a base de aminoácidos, as quais são preferíveis em casos mais graves.

Sabe-se que o aparecimento de formulas hipoalergênicas auxiliaram significativamente no complemento nutricional desses indivíduos que não se alimentam de leite materno, evidenciando que a dieta de exclusão atrelada a amamentação para os lactentes, bem como a fórmula hipoalergênica para os que não estão mais sendo amamentados vieram por avançar as possibilidades de combate e opções que irão desencadear uma cura significativa e rápida.

Isto posto, é relevante dentro desse espectro alérgico o fornecimento de informações e avaliação constante da rotina alimentar e a situação nutricional a qual a criança se encontra no decorrer da dieta de exclusão e enfrentamento da alergia, salientando-se em pesquisas uma menor ingestão de cálcio e outros nutrientes em crianças APLV, quando comparadas a outras que não são acometidas pela alergia (MOFIDI,2003).

3.3 IMPLICAÇÕES PSICOLÓGICAS DA APLV NO SEIO FAMILIAR.

É notório que o descobrimento do diagnóstico alérgico traz com ele variadas opiniões dentro do seio familiar, principalmente no que se refere a constante vigilância em não ofertar a criança alimentos com leite e derivados em decorrência de traumas gerados por experiência em sua maioria de caráter grave, como anafilaxias, internamentos e etc.

A adaptação alimentar gera grandes mudanças na rotina do paciente e de seus familiares, por trazer consigo fatores que necessitam de planejamento, desde a organização das futuras refeições, como também as relações sociais da criança

com outras pessoas. Sendo necessário traçar estratégias que visem promover educação continuada no dia a dia dessa família e uma nova maneira de enxergar a forma individual de cada um lidar com a comida, agora vista como aliada no manejo da alergia, sem que isso impacte negativamente a interação familiar (Ruiz *et al* 2018).

Assim, percebe-se que um acompanhamento bem feito pode influenciar positivamente na qualidade de vida e a forma como eles enxergam a APLV, visando proporcionar um apoio multiprofissional para que todas as dúvidas sejam sanadas pela equipe de médicos, enfermeiros, psicólogos e nutricionistas.

Consequentemente, conclui-se que as ações por parte dos cuidadores de crianças APLV são influenciadas por sentimentos e emoções despertados pela mesma, os quais podem interferir negativamente ou positivamente no manejo clínico correto da alergia.

3.4 EDUCAÇÃO EM SAÚDE A PAIS/CUIDADORES DE CRIANÇAS COM APLV.

É papel da atenção primária orientar e instruir essas famílias sobre como deve ser feita a leitura de rótulos e adaptações em preparações de refeições que contém leite e derivados, não devendo limita-se apenas a informações superficiais.

Sabe-se que o papel do enfermeiro está em desenvolver ações educativas dirigidas a crianças, adultos, mulheres e etc., bem como fornecer atendimento clínico e manter-se sempre na missão de ofertar assistência integral no crescimento e desenvolvimento saudável das crianças que são acompanhadas pela estratégia de saúde da família (Roecker s, Marcon,2011).

De acordo com o Ministério da Saúde (2019), a autoridade nutricional e imunológica que o leite materno possui em relação aos outros leites é reconhecida e evidenciada há décadas, por possuir toda a cadeia de nutrientes necessários para a nutrição do lactente até o sexto mês de vida, além de conter propriedades imunológicas que protege de infecções.

O princípio do Sistema Único de Saúde visa exercitar a intersetorialidade entre as várias esferas de cuidado integral. Iniciando desde o período pré-natal de forma preventiva e com caráter informativo no que se refere a APLV, com ações de educação em saúde para a prevalência do aleitamento materno exclusivo até os 06 meses de idade. Visando ofertar acompanhamento integral independentemente do nível de complexidade exigida por cada caso. No Brasil, ~~se~~

destacam várias políticas de promoção e proteção do aleitamento materno, como o método Canguru, Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras, a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil e o Hospital Amigo da Criança (Ministério da Saúde,, 2019).

De acordo com o Conitec, 2017, a recomendação da indicação de fórmulas alimentares para APLV são destinados em casos de hipossuficiência, ausência ou contraindicação do aleitamento materno.

Destaca-se a necessidade em um acompanhamento nutricional eficaz no contexto de atenção básica, já que a suplementação de cálcio e vitamina D pela mãe se torna necessária enquanto ela estiver em dieta de exclusão durante o processo de amamentação, sendo de forma exclusiva ou continuada (após o início da introdução alimentar), tais dados foram vistos e estudados pelo Ministério da Saúde (2022), no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV).

Sendo assim, a atenção básica tende a contribuir positivamente no manejo clínico da alergia, bem como traçar estratégias alimentares que visem garantir uma oferta que ofereça toda a gama nutricional que a criança necessite.

3.5 HISTÓRICO CLÍNICO DO SURGIMENTO DA APLV SOB A VISÃO DE UMA MÃE.

O relato em questão discorre sob a visão de uma mãe desde os o surgimento dos primeiros sintomas da alergia, até todo o impacto psicológico que desencadeou na mesma e na rotina familiar. O paciente em questão se chama M.F.B possui atualmente 2 anos e 8 meses, mas teve suas primeiras manifestações clínicas nos primeiros 2 meses de vida, sendo elas de caráter gastrointestinal e tópico (dermatite). De acordo com Koletzko, 2012, manifestações gastrointestinais ou tópicas estão diretamente associadas a aparições de sintomas respiratórios, não aparecendo de forma isolada.

Ao se deparar com tais agravos a mesma foi direcionada para um médico pediatra que unindo todo o histórico clínico do bebê suspeitou de APLV, iniciando a retirada de leite e derivados da dieta materna, além de mudar todos os produtos de higiene que eram utilizados. A APLV em crianças amamentadas exclusivamente é rara, mas não se condiciona como um motivo para interrupção da amamentação (Walsh, O'Flynn, 2011).

Além disso, foi encaminhado para que um gastropediatra pudesse conduzir a dieta materna, bem como avaliar o fornecimento nutricional adequado para a criança, já que a avaliação correta de uma criança com suspeita de APLV deve ser feita mediante um amplo exame físico, avaliação do estado nutricional, sintomatologia e condições socioeconômicas que a família está inserida. A avaliação da criança com suspeita de APLV deve iniciar com análise ampla do desenvolvimento infantil e contexto em que está se insere, o que requer a necessidade de exame físico completo, avaliação do estado nutricional e condições socioeconômicas (Chaffen *et al* 2010).

O paciente passou pelo gastropediatra no hospital Maria Alice na capital do estado, sendo diagnosticado com APLV de caráter misto. A série de sintomas envolvidos na APLV mediados por IgE, não-mediados ou mistos podem demorar até 2 semanas para se manifestarem (Conic, 2019).

A dieta de exclusão foi realizada e após o primeiro ano houve a reintrodução de leite e derivados sem que a criança reagisse com sintomas característicos da alergia, estimasse que 50% deixam de ser alérgicas ao leite já no primeiro ano de vida, 70% por volta dos dois anos e 85% até os 3 anos (Álvaro *et al.*, 2012).

Em contra partida, a patologia em questão serviu como gatilho para o desenvolvimento de questões de caráter respiratório, sendo elas rinite alérgica e asma brônquica. Sendo diagnosticado com a síndrome do lactente sibilante no primeiro ano de vida, fatores de sensibilização a alérgenos na infância, além de agressões por vírus, bactérias ou parasitas constituem uma forte influência da fisiopatogenia da asma brônquica e rinite alérgica (Simone *et al.*, 2010).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Estudo qualitativo, descritivo e exploratório utilizando o recurso de estudo de caso. Abordou-se aspectos gerais (sociais, econômicos e demográficos) identificando as percepções/sentimentos e conhecimentos dos pais/cuidadores sobre a APLV. Dentro de um estudo qualitativo, as perspectivas são narradas de maneira subjetiva por seus atores sociais (Gonçalves *et al* 2021). Permitindo ao pesquisador explorar e abordar novos horizontes dentro da mesma pesquisa.

Arelado a isso unem-se as características de um estudo exploratório, o qual permite que o pesquisador possa alinhar as vantagens de se obter dados qualitativos das informações e a chance de quantificá-los posteriormente. Essa associação se dá devido possibilitar ampliar a compreensão de estudo (Minayo, Sanches, 1993).

A utilização do estudo de caso para o aprimoramento dos recursos qualitativos entra como método de investigar fenômenos individuais e grupais, visando incitar no pesquisador o cuidado em seguir o desenho do protocolo para levá-lo a responder problemáticas sociais ou como e porque tal fenômeno acontece (Yin, 2010).

O autor acima retrata a busca dentro do protocolo de estudo de caso para explicar e reconhecer pontos cruciais e limitações dentro da pesquisa, em síntese, a escolha por esse método fornece ao pesquisador a resposta por questões e circunstâncias de fenômenos sociais e como o mesmo se dá.

Assim, o manejo de uma pesquisa com abordagem qualitativa atrelada ao estudo de caso tende a ser promissa, já que frente ao contexto atual se deparar com diferentes cenários de vida se torna mais interessante para o pesquisador e para a comunidade acadêmica (Polit, Beck, 2011).

4.2 LOCAL DE ESTUDO

A referida pesquisa ocorreu na creche Maria Nilciene de Medeiros Mariz - CMEI localizada no município de São João do Sabugi, a qual segundo o IBGE (2022) tem uma população estimada de 6.221 pessoas e fica localizada no Estado do Rio Grande do Norte situada a 297 quilômetros da capital do estado.

A CMEI possui um corpo docente de 26 professores e 33 funcionários em um total geral, sendo eles ASG, cuidadores, merendeiras, vigias e secretárias, atendendo um quantitativo de 266 crianças nos turnos matutino e vespertino.

O município em questão foi escolhido como campo de pesquisa por ser o local em que a pesquisadora residia e por facilitar a coleta de dados, bem como o investimento financeiro de deslocamento para realização da mesma.

4.3 POPULAÇÃO, AMOSTRA E CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

A população escolhida foi composta pelos pais ou cuidadores das 2 crianças que estudam na creche e apresentam APLV comprovada por laudo. Critérios de Inclusão: 1) Ser pai, mãe ou cuidador (autorizado via judicial) de uma criança matriculada na creche; 2) Ter laudo comprovando a alergia do menor; Critérios de Exclusão: 1) Não possuir comprovação médica da alergia; 2) Ausência no dia das ações.

4.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

O instrumento de coleta de dados estabeleceu-se por instrumento semiestruturado baseado no protocolo de estudo de caso. Este organizado em duas tópicos: o primeiro contendo informações sociodemográficas e composto por idade, estado civil, moradia, escolaridade, profissão, idade da criança, processo de aleitamento materno, renda familiar e idade de descobrimento da alergia. E a segunda parte por um roteiro semiestruturado contendo perguntas abertas sobre o conhecimento do entrevistado sobre a temática em questão. O qual foi utilizado objetivando adentrar no mundo da patologia e entender toda a rotina e sentimentos que rodeiam o enfrentamento da mesma.

Para a coleta de dados, inicialmente, foi solicitada a anuência da secretaria Municipal de Educação, contendo informações pertinentes ao estudo, com o objetivo de obter a autorização para a realização da pesquisa no município. Em seguida, o estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do estado do Rio Grande do Norte, objetivando a análise e autorização para o início do alistamento dos sujeitos.

Após o consentimento do CEP, realizou-se o contato com o gestor da CMEI para um possível levantamento dos pais/cuidadores das crianças que possuem APLV para a realização das entrevistas. O procedimento de coleta de dados iniciou-se com uma abordagem às mães/cuidadoras no horário de buscar seu filho na instituição, convidando-as para a pesquisa, onde foi explicado sobre a finalidade e objetivos do estudo e como seria o processo da entrevista. Após aceitação em

participar foi agendado com a mesma, o melhor local, dia e horário para a realização da entrevista conforme disponibilidade e preferências.

As entrevistas iniciaram com uma segunda explicação acerca do estudo, fornecendo-lhes o termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o termo de autorização para uso de áudio para leitura e consentimento. Após a assinatura do termo de autorização, deu-se início às entrevistas que ocorreram de forma individual, em ambiente privativo, na presença apenas da entrevistada e da pesquisadora, com auxílio de um aparelho eletrônico celular para gravação e captação do áudio.

O instrumento utilizado na pesquisa foi a entrevista semiestruturada baseada no protocolo de estudo de caso. As entrevistas semiestruturadas combinam perguntas abertas e fechadas, onde o informante tem a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto. O pesquisador deve seguir um conjunto de questões previamente definidas, mas ele o faz em um contexto muito semelhante ao de uma conversa informal (Boni e Quaresma, 2005).

Com relação às desvantagens por parte do entrevistado há insegurança em relação ao seu anonimato e por causa disto muitas vezes o entrevistado retém informações importantes, portanto é função do entrevistador encorajar os participantes a falarem livremente sobre todos os tópicos listados (Boni e Quaresma, 2005; Polit et al., 2011).

A coleta do presente estudo foi realizada nos meses de abril a maio de 2024, utilizando os instrumentos já mencionados

4.5 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Para as informações socioeconômicos foram organizados em planilha eletrônica do Software Microsoft Excel, havendo a apresentação em tabela. Para as entrevistas gravadas foi utilizado um dispositivo eletrônico. Ambas as entrevistas tiveram duração de uma hora (60 minutos). Após o término realizou-se a transcrição das falas para análise dos discursos.

Mediante a coleta de dados, primeiramente as entrevistas e áudios foram transcritos para o processador de texto Microsoft Word, bem como as respostas do questionário, por conseguinte foram analisados através do método de análise de conteúdo, o método em questão elenca categorias principais para serem discutidas e trabalhadas nas discussões dos resultados. De acordo com Minayo

(2007) existem diversas maneiras de se analisar conteúdos advindos de pesquisas, um deles é a descrição sobre lugares, pessoas e processos que colocam o pesquisador em contato com a situação estudada, objetivando compreender tais fenômenos de acordo com a opinião do sujeito entrevistado, ou seja, coletar as respostas dos participantes desse estudo de caso.

Finalmente, após análise das respostas, foi feita a construção de categorias e a interpretação de acordo com os objetivos iniciais do estudo trazendo autores que possam colaborar ou refutar as reflexões postas nesta pesquisa.

Para manter o anonimato das participantes da pesquisa, as falas foram identificadas utilizando como codinomes “Entrevistada e enumeradas de 01 a 02 conforme o número da entrevista realizada. Outrossim, as falas das entrevistadas apresentadas nessa análise estão expressas in natura, exatamente como foram faladas pelas participantes da entrevista no decorrer de suas respostas, para fim de representar com clareza a vivência das mesmas e a autenticidade das expressões e emoções.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

Esta pesquisa foi desenvolvida em conformidade com as normas vigentes expressas nas Resoluções nº466/12 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) através do número do Parecer: 6.775.170 em 19 de Abril de 2024.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este capítulo foi organizado didaticamente em dois tópicos: o primeiro apresenta e discute os dados de caracterização das participantes do estudo, em relação a aspectos socioeconômicos e informações sobre APLV. Posteriormente, é abordado a discussão das categorias criadas após a análise do conteúdo obtido durante as entrevistas. Assim, elencou-se as seguintes categorias: Conhecimentos e Percepções dos Pais e Cuidadores sobre APLV; A importância da Atenção Primária na descoberta precoce da APLV; Manifestações sintomatológicas comuns na APLV e impactos psicológicos desses agravos no seio familiar; A APLV e o impacto econômico no dia a dia familiar.

5.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÔMICA DAS PARTICIPANTES DO ESTUDO.

Pretendeu-se expor e discutir o perfil das mulheres/família do município de São João do Sabugi sobre a descoberta e o acompanhamento sobre APLV dos filhos, quanto as variáveis de idade, escolaridade, estado civil, profissão, renda familiar, se recebe ajuda governamental, quantidade de filhos, tipo de parto, tempo de amamentação, quantidade de filhos que apresentaram APLV, idade da criança e idade da descoberta da APLV.

Tabela 01: Perfil socioeconômico das usuárias participantes do estudo. São João do Sabugi/RN, 2024

VARIÁVEIS	PARTICIPANTE 1	PARTICIPANTE 2
IDADE:	32	39
ESCOLARIDADE:	Médio Completo	Superior Completo
ESTADO CIVIL:	Casada	Casada
PROFISSÃO:	Dona de casa	Empresária
RENDA FAMILIAR:	1 salário	4 salários
RECEBE AJUDA GOVERNAMENTAL:	Não	Não
QUANTOS FILHOS:	1	3
TIPO DE PARTO:	Cesárea	Cesárea

QUANTO TEMPO AMAMENTOU:	4 meses	4 meses
QUANTOS APRESENTARAM APLV:	1	1
IDADE DA CRIANÇA:	5 anos	5 anos
IDADE QUE DESCOBRIU A APLV:	2 anos	2 anos

Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

Observa-se na tabela que ambas as participantes possuem ensino médio completo e uma conseguiu seguir na graduação, obtendo o grau de bacharel em direito. Logo, a necessidade de se ter um cuidado mais rígido triplica a carga de trabalho materna, afetando negativamente na qualidade de vida e planos individuais que essa mulher possa vir a ter devido seguir uma rotina rígida de cuidados para evitar futuras reações alérgicas (Cummings et al,2010).

Se torna quase que uma regra os cuidadores que prestam assistência direta aquela criança (principalmente as mães) estarem centradas diretamente no manejo da dieta ou da segurança alimentar, esquecendo-se totalmente dos seus interesses pessoais, atribuindo ao seu companheiro o aporte financeiro da casa e consequentemente perdendo sua autonomia e empoderamento (Linhares,2015).

Arelado a isso está a necessidade de se ter uma rede de apoio bem estabelecida e informada, para que a dinâmica familiar consiga fluir sem sobrecargas em apenas uma das partes. Observou-se isso na segunda participante, cuja rede de apoio permitiu que a mesma conseguisse concluir sua graduação e trabalhar fora de casa, fortalecendo a ideia que a disseminação de informações garante uma segurança maior entre os familiares.

A tabela 1 evidencia a discrepância no que se refere ao manejo econômico entre as participantes do estudo. Indivíduos com menos informações sobre estilos de vida melhores ou acometidos pela falta de informação e dinheiro tendem a propagar comportamentos alimentares de risco, que comprometem questões genéticas desde o período de gestação até a fase adulta da criança (Campos,2013).

Para a participante 1 verifica-se a dificuldade financeira vivenciada mensalmente para arcar com o manejo clínico, medicamentoso e alimentar de uma criança alérgica ao leite da vaca. Os custos para alimentação de crianças sem acometimento de alergias podem chegar a 12,8% do salário mínimo brasileiro, quando somados a dieta complementar após o sexto mês de vida. Crianças que possuem alergias alimentares e principalmente lactentes podem acrescer esse teto de gastos mensais em até 42% do salário atual, tendo em vista o preço das

formulas e o grau de comprometimento alérgico, se tornando quase insustentável em famílias com renda de até 1 salário mínimo mensal (Barbosa et al 2007).

Destarte, podemos elencar outros aspectos relevantes na caracterização das entrevistadas, como a escolha pela profissão, a entrevistada 1 (E1) relata a falta de tempo para retomar seus estudos e traçar novos caminhos para uma futura graduação, isso está diretamente relacionado a necessidade de cuidados específicos no que se refere ao manejo alimentar da alergia necessitando dedicar quase que todo o seu dia para cuidar da filha, mudando totalmente a organização familiar gerando um desgaste físico e psicológico fazendo-a adiar mais ainda seus planos e metas individuais (Linhares,2015).

Além de questões sociais e econômicas, pode-se trazer a influência que a via de parto acarreta no fortalecimento imunológico daquela criança, um estudo feito por Rizzo (2015), retrata que o crescente aumento de partos cesáreas podem estar associados com o aparecimento de alergias, já que durante o parto transvaginal ocorre uma exposição daquele indivíduo à bactérias vaginais e fecais maternas, atuando positivamente para iniciar o amadurecimento daquele sistema imune, corroborando para a diminuição de quadros alérgicos (Conroy et al 2009).

No tocante a idade da descoberta, identificou o diagnóstico com 2 anos. Assim, é notório o quão tarde foi obtido o diagnóstico, reforçando a necessidade de se ter uma consulta clínica de qualidade, levando em consideração fatores mínimos que por muitas vezes passam despercebidos no decorrer do dia a dia. A descoberta precoce corrobora para uma cura breve, para que a criança volte a tolerar o alimento o mais rápido possível, já que leite e derivados fazem parte de quase todos os alimentos, cosméticos ou produtos de higiene (Correa,2010).

O manejo clínico da alergia alimentar compromete o dia a dia da família, já que as crianças com APLV em sua maioria são cuidadas pelas suas mães, evidenciando a carga materna que tal discussão reflete. Assim, é necessário ascender o quantitativo de pesquisas que mesclam a alergia e seu comprometimento nas relações familiares, para uma melhor adaptação e qualidade de vida (Gomes et al,2017).

5.2 ANÁLISE DOS DISCURSOS

No aprofundamento e leitura criteriosa dos discursos, identificou-se conhecimentos e percepções dos Pais e Cuidadores sobre APLV, bem como foi expresso a importância da Atenção Primária na descoberta precoce da APLV. Também foi possível analisar as manifestações sintomatológicas comuns na APLV, impactos psicológicos desses agravos no seio familiar e a APLV e o impacto econômico no dia a dia familiar.

5.2.1 Conhecimentos e percepções dos pais e cuidadores sobre APLV

Mediante o exposto nota-se que o conhecimento obtido sobre a temática por pais e cuidadores é advindo da qualidade de informações que são prestadas aos mesmos sobre a temática. O fortalecimento da rede de saúde proporciona equilíbrio e segurança para o indivíduo acometido pela alergia e seus familiares, auxiliando no monitoramento e instrução de como consumir os alimentos, guiando aquele seio familiar para uma alimentação apropriada e segura (Dias,2016).

A entrevistada 1 relata a falta de informações na UBSF em que é assistida, necessitando se dirigir até a capital do estado para sanar suas dúvidas.

Preciso levar minha filha a médica sempre que ela tem alguma reação alérgica, infelizmente por aqui só aplicam injeção e mandam para casa, não me dizem mais nada, sempre que o negócio aperta corro pra Natal, pois a médica dela não usa redes sociais, fica muito pesado financeiramente (E1).

Guiar esses pais para um caminho seguro é de suma importância para que essa criança consiga desenvolver tolerância ao alimento de maneira mais rápida, já que é na dieta de exclusão que se obtém uma saída para a cura da alergia, tal processo necessita de um acompanhamento profissional para que seja preconizada uma alimentação balanceada e completa, pois apesar da doença existe a possibilidade dessa criança obter os nutrientes necessários para um crescimento satisfatório (Teixeira,2010).

É notório a carência de instruções por parte da Entrevistada 1, a mesma relata que segue apenas o que a médica pede, nunca foi ensinada sobre o que era a alergia.

A única coisa que sei é que ela não pode comer nada com leite, nem sempre vejo o rótulo, mas procuro ir tirando as coisas que eu acho que possuem o leite na receita, queria muito conhecer outros alimentos para variar a alimentação dela (E1).

A segunda entrevistada relata tristeza no que se refere a direcionamento dado pela equipe de saúde da cidade que reside, pontua que todo conhecimento que possui é advindo do acompanhamento que o filho fez em São Paulo.

Meu filho hoje faz a dieta de exclusão de maneira correta pois a pediatra que o diagnosticou e acompanhou o processo ainda mantém contato comigo, hoje eu sei que o leite da vaca não deveria ser consumido por ninguém além do bezerro. Por aqui nunca ninguém se interessou em saber se precisávamos de assistência (E2).

Assim sendo, quando perguntadas sobre como foram ensinadas a proceder no que se refere a atitudes tomadas em atividades fora de casa, como festas, aniversários ou atividades escolares a entrevistada 2 relata a necessidade de sempre alimentar o filho em casa, pois não confia em fornecer nada fora da sua dieta rotineira. Logo, atividades que exercitam o lazer da criança e sua família também eleva a preocupação e estresse com o risco de acontecerem eventos adversos de exposição ao leite, ambas evitavam a socialização da criança no início do diagnóstico (Linhares,2015).

Antes não levava meu filho para aniversários, nem ele entendia o que acontecia, muito menos as outras pessoas, era um estresse só (E2).

A entrevistada 1 (E1) relata que apesar de ser mãe de criança APLV tem pouco conhecimento na temática e acredita que as demais pessoas também compactuem com a inexperiência, já que é pouco falado.

Se eu que tenho uma filha com alergia sei pouco, imagine as outras pessoas, aqui na nossa cidade nunca vi nenhum evento ou palestra para informar sobre esse tema (E1).

Consequentemente outra temática relevante dentro do conhecimento adquirido por essas mães é a leitura correta de rótulos dos produtos que são industrializados, que muitos contêm traços ou derivados do leite da vaca, sendo um grande perigo para uma futura reação (Teixeira,2010). Segundo estudos feitos por Solé (2012), 70% dos brasileiros lê os rótulos dos produtos que consome, mas metade dessas pessoas conseguem compreender realmente o significado das substâncias.

A entrevistada 1 relata não saber de outras nomenclaturas para substâncias que fazem parte do leite.

Quando lembro de ler os rótulos eu só procuro a palavra leite mesmo, nunca fui instruída de como fazer essa leitura de forma certa, me sinto perdida (E1).

Já a segunda entrevistada foi instruída ainda em São Paulo sobre a existência de aplicativos que auxiliam nas compras mensais.

Ainda em São Paulo a pediatra me apresentou um aplicativo que ajuda a ler o código de barras, me ajuda muito nas compras do mês, me sinto tranquila (E2).

Em vista disso, quando perguntadas sobre como se veem hoje em dia no que se refere ao que sabem sobre a alergia nota-se uma grande discrepância entre as duas entrevistadas, uma obteve uma instrução mais solidificada enquanto a outra só sabe aquilo que é fornecido pela médica que trata sua filha. De acordo com Linhares (2015), ao modo que os pais aumentam o conhecimento sobre a temática se torna mais fácil e menos estressante lidar com os desafios impostos pela mesma, aprendendo maneiras de contornar situações adversas, corroborando para uma maior segurança e controle da alergia.

Agradeço muito por saber do que sei hoje e acredito que o ensino superior me ajudou a ter uma maior aproximação com os estudos existentes sobre a temática, se eu pudesse deixar alguma

mensagem para as mães, seria que existem outros alimentos tão bons em nutrientes quanto o leite, deveriam abolir essa cultura de leite de vaca em bebês e crianças (E2).

Portanto, nota-se que é de suma necessidade a disseminação de conhecimento entre pais desde o pré-natal até o acompanhamento de crescimento e desenvolvimento dessa criança, para que dúvidas sejam sanadas e informações repassadas de forma igualitária e correta, conhecendo sempre as particularidades de cada família seus medos e preocupações, vale salientar que a equipe de saúde do município necessita estar munida de informações que auxiliem na descoberta e enfrentamento da APLV (Dias, 2016).

5.2.2 A importância da atenção primária na descoberta precoce da APLV

Assim, é imprescindível a utilização das políticas vigentes que garantam alimentação, nutrição e segurança alimentar para que os direitos desse público sejam atendidos, estabelecendo sempre uma ponte entre os municípios e os órgãos governamentais, assegurando as necessidades alimentares especiais e o acesso aos recursos necessários para promoção a saúde e diminuição dos agravos (Burity et al 2010).

Além de questões relacionadas a saúde é de inteira responsabilidade do SUS a alimentação, de acordo com a Lei 8.080 de setembro de 1990, tal decisão estabelece total obrigação do Ministério da Saúde o papel de criar políticas de alimentação e nutrição, para qualquer público, atendendo todas as particularidades. Assim, em 99 elaborou-se a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), unindo um conjunto de políticas que garantam respeitar e promover direitos à saúde e alimentação.

Por conseguinte, com base na Lei 12.401, de 28 de abril de 2011, que acoberta a assistência terapêutica para grupos que necessitem de implementações tecnológicas em saúde no âmbito do SUS, visando garantir a dispensação de produtos ou medicações específicas, tendo sua prescrição condizente com protocolos ou diretrizes existentes para uma doença ou agravamento. Podendo atrelar a utilização da mesma na garantia da dispensação do leite

específico para os subtipos da APLV, vitaminas ou produtos que garantam um manejo da alergia com mais facilidade (Brasil,2011).

Deste modo, iniciou-se em parceria com o governo federal a implementação da distribuição de leites específicos para crianças APLV, a UNICAT é responsável pelo fornecimento e abastecimento das redes de hospitais públicos do estado, são distribuídas formulas à base de aminoácidos, hidrolisadas com lactose e sem lactose ou à base de soja, sendo tangenciado esse fornecimento até que a criança complete 2 anos e esteja sendo atendida por um gastropediatra cadastrado no programa.

Ambas as entrevistadas não sabiam da possibilidade de conseguir o leite para seus filhos por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS).

Apesar de uma boa instrução, sempre comprei o leite do meu filho, nunca me foi repassado a possibilidade de conseguir de forma gratuita, mesmo que judicialmente (E2).

Assim sendo, expandir os campos de conhecimento dentro dos direitos e deveres para promoção a saúde e garantia de participação em programas sociais criados para esse público se torna quase que obrigatório ser repassado para os pais dentro de uma consulta de crescimento e desenvolvimento.

O descobrimento da alergia de forma precoce garante a adoção de medidas corretas para um desenvolvimento favorável e esperado. Visando sempre a promoção da educação em saúde daquele núcleo familiar, pois a criança acometida pela alergia necessita do cuidado integral dos pais, que necessitam de orientações especiais sobre leitura de rótulos, preparo das comidas, cuidados no ambiente escolar e situações em que a criança necessite alimentar-se fora de casa (Brasil, 2017). A entrevista 1 (E1) retrata a falta de informações no que se refere aos sinais e sintomas iniciais.

Minha filha fez todo o acompanhamento no postinho e eles não sabiam me dizer o que ela tinha, só falavam em intolerância a lactose e o médico passava injeção pra dor nos dias de crises fortes (E1).

Destarte, mesmo sendo crescente a quantidade de crianças com APLV, entre 6 e 8% delas não conseguem obter um diagnóstico fechado de maneira

precoces. Já que o mesmo se baseia nas manifestações clínicas que acontecem no dia a dia, sendo necessário um olhar mais criterioso por parte dos familiares para trazer a retrospectiva dessa sintomatologia, além disso, é de suma importância o empenho da equipe para traçar um plano de cuidados com efetividade e de fácil aplicação no que se refere ao nível de instrução dos pais (Linhares, 2015).

Só consegui ter uma luz no tratamento da minha filha depois de conversar com uma amiga que o filho também tem APLV, por aqui nunca ninguém nem desconfiou da alergia (E1).

A dificuldade em traçar um diagnóstico preciso em um simples atendimento clínico pode acarretar tanto na criança como em sua família a aumento do sofrimento, pela sintomatologia que irá persistir, como também pela incógnita que se forma sobre o que está prejudicando o dia a dia daquele indivíduo acometido pela APLV (Guerra, et al, Barreto, 2016). A entrevistada 2 relata que apesar de mais oportunidades no antigo local de moradia, demorou para associar os sintomas a uma alergia alimentar, relata que ao levá-lo da urgência só os sintomas eram tratados, não se investigava a causa.

Perdi as contas de quantas injeções meu filho precisou tomar para combater a crise, sempre que ele ia dormir eu chorava muito por não saber como ajudá-lo (E2).

A entrevistada 1 relata o sofrimento que enfrentou por não saber o que a filha tinha, enchendo-se de culpa e tristeza.

Por muitas noites chorei com medo do dia seguinte, pensando em como seria, se ela ia sentir dor, se sentir perdido é muito ruim (E1).

De acordo com Dias (2016), muitas mães atrelaram a falta de qualidade de vida física e psicológica ao desafio de lidar diariamente com a alergia, gerando conflitos familiares, tal problemática exerce uma pressão sobre o casamento e a carreira profissional dessas mães.

A falta de instrução por parte da equipe de saúde faz com que os familiares se sintam inseguros e piore a relação familiar no dia a dia, incitando a busca por orientação em fontes inadequadas (BRUM AKR, et al., 2016).

Nunca se interessaram em saber o motivo das várias gripes da minha filha, só passavam medicação e pronto (E1).

Levando essa discussão na esfera da enfermagem podemos relembrar que o papel do enfermeiro na atenção primária a saúde visa garantir o bem-estar e a qualidade de vida dos pacientes e seus respectivos familiares, reforçando o princípio de integralidade advindo do SUS, gerenciando o cuidado e instruindo com informações sobre a patologia em questão. A segunda entrevistada reside na cidade em questão a quase 1 ano e não obteve nenhum suporte por parte da saúde, nem informações sobre como lidar com a problemática.

Nesses meses morando aqui nunca ninguém me procurou para saber que tipo de alergia meu filho tinha, apesar de ser grave, o único suporte que recebo é da escola (E2).

É função do enfermeiro em sua consulta de puericultura desempenhar o papel de investigação de possíveis agravos a saúde daquela criança de forma precoce, para se que trace uma linha de cuidados eficaz e satisfatória (Ministério da Saúde, 2008). Isto posto, deve-se partir das unidades básicas o fornecimento dessas informações ou diagnósticos iniciais, visando trabalhar em conjunto com a equipe multiprofissional (nutricionistas, médicos, psicólogos, assistente social e secretaria de saúde), para respaldar essa família em todos os aspectos sociais, psicológicos, nutricionais e medicamentosos.

Tornando-se papel dos serviços de saúde instruir os familiares e ensinar sobre os cuidados da ingestão de industrializados, a leitura correta dos rótulos e os diferentes nomes que os leites e seus derivados apresentam (Yonamine, 2013). A entrevistada 1 relata não saber da existência de aplicativos para leitura de rótulos e sente muita dificuldade em executar as compras mensais. Já que é notória a dificuldade dos pais em ler rótulos e identificar substâncias que contenham leite e derivados em sua composição, principalmente pela falta de distinção e separação entre APLV e intolerância a lactose,

Sempre que vou fazer a feira mensal eu fico perdida sobre o que comprar para ela e bate o medo dela entrar em crise, nunca me ensinaram a ler os rótulos, ou pelo menos lembrar de ver eles (E1).

A entrevistada 1 retrata que consegue um apoio para o deslocamento até a capital, já que na região não encontrou nenhum especialista em APLV.

A secretária de saúde me auxilia com o valor do combustível para o deslocamento até Natal, já que a consulta nós já pagamos 400 reais (E1).

A união da equipe multidisciplinar de saúde com o âmbito escolar irá garantir a essa criança um cuidado integral e holístico, já que cada indivíduo possui sua singularidade, mesmo se tratando da mesma disfunção imunológica (Machado et al, 2012).

Descobrimos a alergia da nossa filha apenas aos 2 anos, até lá muitos não me davam uma resposta, consegui através de outras mães entender os sintomas e chegar a um especialista (E1).

Outrossim, a segunda entrevistada (E2) obteve o diagnóstico com uma maior facilidade, por possuir uma rede assistencial mais complexa no estado de São Paulo.

Confundia a APLV do meu filho com alergias respiratórias ou gripes, só consegui identificar o que ele tinha através de uma pediatra do SUS que tem especialidade em alergias, durante o episódio que fomos parar na UTI (E2).

Ao se deparar com o diagnóstico a família deverá passar por mudanças alimentares e isso implicará também na rotina escolar dessa criança, a vida acadêmica da mesma alavanca o início da sua independência para com os seus pais, sendo assim, é importante por parte da escola incluir essa criança na rotina alimentar mediante seu diagnóstico de APLV, visando garantir sua inclusão nos diferentes espaços de maneira segura, proporcionando qualidade de vida e segurança a ela e sua família (Yonamine, 2013). As entrevistadas retratam positivamente o papel da escola no fornecimento dessa inclusão.

“A nutricionista da creche me ligou para entender melhor a alergia dele e traçar um cardápio próprio para ele, me senti ouvida e aliviada” (E2).

Na mesma perspectiva a entrevistada 1 (E1) relata sua satisfação e alívio, já que a creche oferta café e almoço, além de sempre ofertar um cardápio especial em festividades.

“Minha filha trata a APLV desde os 2 anos, atualmente tem 5 e nunca tivemos crises por causa da alimentação de lá e em festinhas sempre tem o dela separado” (E1).

A inclusão social se dá de forma que a sociedade tende a abrir espaços para poder incluir em todas as esferas, pessoas com diferentes tipos de necessidades especiais, instruindo e orientando-as a assumirem sua voz dentro do todo partindo de solidificar o conhecimento por parte de seus familiares e da população em geral.

5.2.3 Os desafios da amamentação no combate da alergia alimentar

As doenças alérgicas são complexas e em sua maioria multifatoriais, tendo influência direta ou indireta com questões ambientais e genéticas (Fernandes SSC, *et al*, 2017). Se torna necessário, introduzir temáticas como essa em um contexto de atenção básica, pré-natal e acompanhamento de crescimento e desenvolvimento. Já que a falta de incentivo ao aleitamento materno exclusivo durante os primeiros 6 meses está diretamente relacionada com o aparecimento de alergias alimentares (Monteiro, *et al.*, 2018; Siqueira, *et al*, 2020). A entrevistada 1 confirma tal questão trazendo em sua fala a falta de incentivo com a amamentação por parte da atenção básica.

“Amamentei minha filha até os 4 meses, meu leite secou e não me auxiliaram em continuar com a amamentação exclusiva, introduzi logo o leite de gado que é mais cultural na região” (E1).

Fatores relacionados ao estilo de vida materna, dieta, via de parto, introduzem no recém-nascido uma colônia de bactérias que irão formar a microbiota intestinal daquela futura criança (Fernandes TF, 2018). Dessa forma, a entrevistada 1 relata a in experiência com a amamentação exclusiva e a pressão familiar para introduzir outro tipo de leite.

“Ouvia de muita gente que meu leite era fraco e que a menina não dormia por isso, o estresse secou meu leite e dei logo o de gado” (E1).

O autor acima retrata a relevância do leite materno para a manutenção do sistema imunológico na absorção de minerais e síntese de vitaminas, assim, estimular a sua ingestão irá garantir a formação de um ecossistema microbiano eficaz, o qual irá combater e degradar bactérias nocivas. Além de estimular o funcionamento gastrointestinal e fortalecer o sistema imunológico. A APLV decorre de um quadro manifestado através do sistema imunológico entrar em contato com determinado alimento que contenha a proteína do leite da vaca, se dividindo em mediada, não mediada por imunoglobulina E ou mista (Ministério da Saúde, 2017).

Corroborando com a mesma problemática da entrevistada 1, a segunda participante também não prosseguiu com a amamentação exclusiva até os 6 meses, por questões trabalhistas, reforçando a pressão psicológica que as mulheres sofrem em diversos âmbitos após a maternidade, mesmo existindo leis de proteção social, no dia a dia a eminência de uma gestação e os cuidados posteriores com esses filhos são alvos de diversas situações vexatórias dentro do mercado de trabalho (Pavesi, 2004).

“Amamentei meu filho até os 5 meses e precisei para pois trabalhava na área administrativa de empresas” (E2).

Dessa forma, se torna evidente a grande relevância e os desafios que mães sofrem para prosseguir com a amamentação exclusiva nos primeiros meses de vida, sem orientações adequadas da sua importância. Estudos mostram que fatores intrínsecos, como a hereditariedade, ou extrínsecos, como a interrupção precoce do aleitamento materno podem estar relacionados ao aparecimento da APLV (Sardeka, et al., 2018; Luz e Silva, et al., 2019). A entrevistada 1 relata a falta de conhecimento que possuía sobre alergias alimentares e que se sentiu totalmente perdida ao deparar-se com o diagnóstico.

“Fiquei muito assustada com o diagnóstico da minha filha, pois tudo que ela adorava comer tinha leite nos ingredientes, achava que uma mulher não poderia amamentar e tratar essa alergia, sofri porque ninguém me explicou antes do que se tratava (E1).

Portanto, deve-se existir articulações entre a atenção básica e essa família para que ocorra o fortalecimento dessa rede de assistência de promoção a saúde e prevenção de futuros agravos na vida do lactente, os índices mostram que a duração desse período de amamentação exclusiva é diretamente influenciada por intervenções de orientação e apoio advindas por parte dos profissionais de saúde locais (Renfrew, et al, 2012). A entrevistada 2 relata a grande diferença que sente entre a última cidade que morou e a que está agora, por inexperiência da rede de assistência básica, ainda que seja preconizado pelo ministério da saúde o incentivo a amamentação e o acompanhamento da criança para a prevenção de doenças (Ministério da Saúde, 2018).

“Em São Paulo meu filho tinha toda assistência hospitalar, por aqui a única ajuda que recebo é por parte da escola. Isso me deixa triste e assustada (E2”).

5.2.4 Manifestações sintomatológicas comuns na APLV e impactos psicológicos desses agravos no seio familiar:

Conforme diz Lins *et al* 2010, a maioria dos casos de APLV não é mediada pela IgE, sendo caracterizado pela aparição tardia da sintomatologia. Não devendo confiar-se em testes cutâneos ou de provocação oral, em decorrência de aparecerem sintomas em até 4 semanas. Os primeiros agravos no que se refere a sintomatologia desses pacientes se enquadram principalmente em agravos gastrointestinais e respiratórios.

A entrevistada 1 relata que os primeiros sintomas se deram por gripes recorrentes, distensão abdominal e dores. As manifestações se dão de acordo com o grau de hipersensibilidade gástrica advinda de cada criança, podendo aparecer, náuseas, vômitos, dores abdominais, diarreia, manifestações cutâneas e respiratórias (Cortez, et al, 2007).

Minha filha tinha uma gripe que não se curava, levava no hospital e não tinha jeito. Além da dor na barriguinha que não tinha solução, tomava injeção e com pouco tempo voltava, já precisei levar ela em grito de dor até a cidade vizinha e ninguém tinha uma resposta sobre o que era, isso me marcou muito (E1).

Em concordância com Solé (2018), essas manifestações tipicamente clínicas devem ser identificadas rapidamente pelos profissionais de saúde que

acompanham a criança, já que em um contexto pediátrico o histórico dos sintomas é a principal chave do diagnóstico da alergia em questão.

De acordo com os estudos existentes o único “remédio” eficaz no combate a APLV é a dieta de exclusão total do leite e seus derivados já que a ausência de exposição determina a deleção ou desaparecimento da memória imunológica. Tornando-se fundamental saber identificar substâncias hidrolisadas ou proteínas completas (caseína, soros, sólidos de leite), sempre priorizando a leitura de rótulos e embalagens para evitar a contaminação completa ou cruzada (Rita, et al, 2017).

O aparecimento de fenômenos graves advindos da alergia estão cada vez mais ascendendo entre as crianças acometidas pela patologia, podendo resultar em desfechos fatais mesmo com ingestão de quantidades baixas do alérgeno (Morais, et al, 2007). A entrevistada 2 vivenciou uma situação similar, já que seu filho manifestou episódios respiratórios e o temido “choque anafilático”.

Foi desesperador, ele tentava respirar e não conseguia. A sensação que eu tive era que ele gritava por socorro, precisamos ficar internados durante 3 dias na UTI pediátrica em plena onda de covid-19” (E2).

Torna-se primordial adotar uma medida terapêutica de emergência em situações como essa, tendo como ponto de partida a investigação do leite da vaca e sua influência no sistema imunológico dessa criança em questão (Sampsom e Burks, 2005).

Na época fiquei assustada, meu filho ficou em um quarto isolado comigo, pois o pulmão estava debilitado por causa da reação alérgica, ele não podia pegar covid de jeito nenhum, já que foi logo na época mais difícil da pandemia (E2).

Inerente ao dano psicológico causado por esse episódio a entrevistada 2 se sente nervosa com medo de vivenciar novamente por acreditar que não possua uma estrutura hospitalar eficaz para seu filho como na sua antiga cidade.

“O cuidado com ele aqui é redobrado, da minha casa antiga para o hospital com UTI eu gastava 20 minutos, daqui até a capital o meu filho não iria aguentar” (E2).

O subtipo mediado por IgE caracteriza metade dos casos de APLV, apresentando-se de forma rápida e em poucos minutos, com sintomas que variam desde sintomas cutâneos (urticarias ou angioedemas), gastrointestinais (vômitos,

dores abdominais e diarreia) ou quadros de anafilaxias graves, inerentes a quantidade ingerida (Sampsom,1998). A entrevistada 2 relata sentir medo todos os dias já que o trauma gerado por esse episódio foi gigante.

Me sinto muito impotente e com medo de que algo aconteça com ele, por aqui os recursos são limitados, isso me gerou uma sequela gigante. Faço uso de medicações para ansiedade até hoje (E2).

O impacto psicológico nessas famílias vai muito além da ingestão da substância, mas interfere diretamente nas relações sociais que essas crianças constroem tanto no meio familiar, como escolar. A entrevistada 1 relata que prefere não deixar sua filha sair com pessoas que não sejam ela ou o pai, por terem ocorrido episódios de ingestão do alérgeno sem autorização, com manifestações e agravos posteriormente. Em consonância com Veríssimo (2009), o ato de maternar adequado oferece instantaneamente proteção a criança contra o inesperado ou desconhecido, visando protegê-la daquilo que a possa fazer mal.

“Quando autorizei ela sair com um tio ele acabou dando pipoca e sorvete sem me consultar, no mesmo dia precisamos ir para a urgência mais próxima” (E1).

A segurança em conduzir de forma correta o tratamento e lidar com a problemática no dia a dia está atrelada, em sua maioria, ao apoio que esses pais encontram dentro do seio familiar, como também a informações e auxílio dos profissionais de saúde no que se refere ao conhecimento sobre a temática, reduzindo os níveis de estresse que aparecem sobre como driblar as adversidades impostas a mesma (Rosa ,2017).

5.2.5 A APLV e o impacto econômico no dia a dia familiar:

Tem-se muito discutido para além do impacto psicológico os desafios econômicos enfrentados por famílias com crianças alérgicas, já que o valor atribuído aos alimentos (sejam leites ou quaisquer tipos de comidas), possuem um preço significativo quando comparado as demais comidas, por passarem por um rigoroso controle de qualidade e serem feita a base de outras fontes, que não seja a animal. Conforme Araújo e Brandão (2021), acredita-se que a maioria dos

trabalhadores brasileiros oscilam entre a instabilidade, a exploração econômica e o desemprego preocupando ainda mais o seio familiar que necessita de recursos para o tratamento da patologia.

“Descobrimos a alergia do nosso filho em plena pandemia, a internação em si já foi desesperadora, além disso, morávamos em São Paulo, o custo de vida era absurdamente alto” (E2).

Deparar-se com um novo diagnóstico em um cenário desconhecido é desafiador e ao mesmo tempo preocupante, principalmente no que se refere a ansiedade de uma eminente demissão em decorrência do cenário da época. De acordo com o Panorama Laboral de 2020 referentes a América Latina e Caribe, ocorreu um grande acréscimo no índice de desocupação, subindo quase 3 pontos nos percentuais quando comparados aos anteriores. O quantitativo de pessoas em busca de emprego chegou a quase 30,1 milhões.

Crianças com APLV possuem uma maior incidência de desenvolverem níveis baixos de absorção de vitaminas e minerais quando comparadas as demais que não possuem o quadro alérgico, estudos demonstram que é evidente o aparecimento de déficits antropométricos em pacientes com APLV (Meyer, 2018). Não se sabe ao certo o motivo de tal fenômeno, se é decorrente da ação inflamatória gastrointestinal ou deficiência na manutenção da dieta durante o processo de combate a alergia.

Observando o cenário, é de suma importância entender que por ser um processo alérgico que atinge em sua maioria de 0 a 6 anos, muitas necessitam da utilização do leite vegetal ou em sua dieta diária, mediante isso se torna primordial incluir o uso de formulas hidrolisadas como primeiras opções e as de soja posteriormente, deixando o uso de leites a base de aminoácidos para casos mais graves em decorrência do custo (Solé, et al., 2018).

“Minha filha toma o leite de soja diariamente, por termos a renda de apenas 1 salário, o custo não é baixo, visto que temos todas as outras despesas do tratamento” (E1).

O autor citado acima destaca que lactentes ou crianças não amamentadas com APLV necessitam utilizar fórmulas que não possuam a proteína completa e intacta do leite da vaca. Tal fato pode ser argumentado cientificamente porque na composição normal estão presentes macromoléculas (caseína, alfa-lactoalbumina e beta-lactoalbumina) as quais, são as principais substâncias com teor alergênico.

com a desintegração da molécula e liberação dos aminoácidos não há eminência de manifestações alérgicas, isso explica a utilização de formulas com moléculas hidrolisadas ou a base dos aminoácidos puramente desintegrados. Para tal processo é necessário um grande controle de qualidade, além de estrutura correta e profissionais dedicados em diminuir quase em 100% a chance de contaminações cruzadas.

Pensar na alimentação dessa criança com APLV expandindo os horizontes no que se refere a políticas públicas atuais para esse nicho, corrobora diretamente com o bem estar emocional e a qualidade de vida das mesmas e suas famílias, visto que o diagnostico carrega com ele questões sociais e psicológicas, por gerar um grande impasse financeiro na vida desses pais. Acredita-se que a manutenção do processo de saúde/doença é constante e para isso deveriam existir opções no que se refere ao auxílio governamental para a manutenção do processo alérgico, visando prevenir e promover a saúde desse seio familiar (Seild e Zannon, 2004).

A entrevistada 2 (E2) retrata muito bem a fala dos autores, por precisar comprometer quase que $\frac{1}{4}$ da renda financeira, além dos outros alimentos sem leite ou derivados.

“Tenho um custo mensal de 350 reais no leite do meu filho, por ser de arroz e aveia, preciso procurar em outras cidades ou na internet” (E2).

É notório a necessidade de um diálogo entre as partes públicas e sociais, no que se refere a um avanço institucional em políticas públicas que auxiliem financeiramente tais famílias (Silveira, 2016). Ao refletirmos sobre uma possível melhoria de vida economicamente falando de famílias APLV, devemos pensar que essas iniciativas irão desencadear questões positivas para o sistema de saúde, já que uma criança com quadro estável necessitará de menos assistência em situações de emergência (Assis,2020).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo principal apreender o conhecimento, percepções e sentimentos de pais e cuidadores sobre a APLV. Além disso, observamos nos enfoques específicos descrever o perfil socioeconômico dessas famílias, identificar o conhecimento e os sentimentos envolvidos nesse processo, além de relatar como a Estratégia de Saúde da Família vem abordando essa temática com os familiares afetados.

Logo, observou-se na tabela que ambas as mães descobriram os diagnósticos de forma tardia, somente quando a criança atingiu os 2 anos, marco esse que em decorrência da idade pode passar despercebido nas consultas de puericultura.

O perfil socioeconômico dessas famílias varia entre 1 e 4 salários mínimos, relevando a dificuldade que a participante 1 possui em arcar com o manejo clínico de medicações, alimentos e exames, já que a mesma é dona de casa e depende totalmente da renda do marido, a participante 2 conseguiu concluir sua graduação e trabalha, corroborando com a ideia que esses pais necessitam ser amparados por uma rede de apoio estabelecida e bem informada para que não ocorra eventos adversos e possíveis crises.

Outrossim, em todo o discurso é salientado a necessidade de reforçar com esses pais a importância do repasse de informações sobre leitura de rótulos, manifestações clínicas, alimentação e cuidados psicológicos para todo o seio familiar. Foi observado no decorrer do estudo a inexistência de um apoio por parte da equipe de saúde evidenciando a necessidade de existir cursos e capacitações que agucem ainda mais o olhar da equipe para possíveis sintomas.

A escassez de conhecimento por parte dos serviços de saúde tende a afetar negativamente a prevenção e promoção ao bem-estar geral da criança e seus familiares. Atrelado a isso, nota-se que existe uma dificuldade por parte dos familiares em identificar a presença do leite nos alimentos em geral, acarretando danos negativos ao processo da dieta de exclusão.

A falta de informações e estratégias tendem a ocasionar nessa estrutura familiar a perda da qualidade de vida, em decorrência do medo constante de possíveis contatos com o alérgeno, reforçando a sensação de insegurança. É importante buscar dados para incrementar futuras consultas de puericultura,

mesmo diante de um município do interior com uma população pequena, para evitar agravos e diagnósticos tardio, o que aconteceu entre ambas as participantes.

O comprometimento psicológico vivenciado por essas mulheres afeta significativamente sua rotina diária, já que em boa parte dos casos a mãe abdica das suas funções laborais remuneradas para se dedicar integralmente ao cuidado e preparo de uma alimentação segura para a criança.

No que se refere a interação social desse indivíduo, foi visto que o contato com um diagnóstico pouco debatido e difícil de se lidar trouxe a criança a ausência de momentos de lazer em seu dia a dia, influenciando negativamente no seu desenvolvimento cognitivo e psicológico.

Destarte, o fornecimento de estudos atuais para esses profissionais irá reforçar a importância de a equipe incentivar e disseminar esse conhecimento sobre a temática, viabilizando o incentivo ao aleitamento materno mesmo com as restrições advindas de um contexto alérgico, já que a dessensibilização da doença está atrelada a continuidade da utilização do leite da mãe como fonte de nutrição da criança, reconhecer e identificar fatores e sintomas se faz necessário para um tratamento precoce e uma cura rápida.

Corroborando com um cuidado holístico a criança e seus familiares, devemos pensar na escola como uma grande aliada no combate a promoção a saúde, já que parte dela o surgimento das interações sociais que o indivíduo cria fora do seio familiar, incluir crianças APLV em diversos espaços garante o fortalecimento psicológico e social dela e dos seus semelhantes.

Assim, faz-se necessário incorporar políticas que instiguem o compartilhamento de conhecimento e informação, visando diminuir significativamente o índice de diagnósticos tardios, identificando precocemente as sintomatologias que indiquem APLV. Com a disseminação das tecnologias, uma grande estratégia de disseminação do conhecimento é a utilização das mídias digitais para propagação de informações sobre a temática, além de um incentivo por parte da gestão para a procura de cursos e pós-graduações nessa área.

É indispensável contribuir para uma reflexão de como essas famílias enfrentam esse problema em uma cidade com poucos recursos, para que também se olhe com atenção não somente a criança acometida pela alergia, mas também para seus familiares e seus sentimentos nesse processo, atrelando a realidade vivenciada em um município pequeno, em que 70% das famílias que ali residem

possuem um aporte financeiro humilde. Instruindo e fornecendo informações sobre direitos e deveres que o Ministério da Saúde possui para o enfrentamento da alergia.

Outrossim, para além de crianças amamentadas faz-se necessário ser porta voz do conhecimento para que os pais possuam uma base solidificada sobre estratégias fornecidas pelo governo do estado para situações em que o aleitamento materno não é viabilizado, como o programa do fornecimento do leite advindo da Secretária da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP-RN) para crianças da região.

Portanto, os impasses demonstrados dentro da pesquisa é a escassez de casos com laudo comprobatório, os quais não foram obtidos ou confundidos com intolerâncias alimentares, em decorrência do aporte financeiro humilde para fazer toda a investigação de uma possível alergia. Faz-se necessário seguir nessa mesma problemática para que outras mães tenham suas dúvidas sanadas e futuramente se possa entender o motivo de existirem tantos diagnósticos tardios, ouvindo todas as partes envolvidas no processo (profissionais, professores e demais familiares) para que se identifique a raiz do problema.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, R. D C; MOREIRA, T. B. S. CONVERGÊNCIA DE RENDA ENTRE OS ESTADOS BRASILEIROS: UMA ANÁLISE EM PAINEL DINÂMICO. **Planejamento e Políticas Públicas**, n. 52, p. 323-354, 2021. Disponível em: [//ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/view/921](http://ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/view/921). Acesso em: 20 jun. 2024.
- ARVOLA, T; MARTTILA D. H. Benefits and risks of elimination diets. **Ann Med**, v. 31, p. 293-8 1999. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.3109/07853899908995893?needAccess=true>. Acesso em: 20 Jun 2024.
- ARAÚJO, I. S; BRANDÃO, V. B. G. TRABALHO E RENDA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL. **Revista Práxis**, São Paulo, v. 2, p. 96–111, 2021. Disponível em: <https://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistapraxis/article/view/2545>. Acesso em: 20 jun. 2024.
- BARBOSA, M. B; PALMA D; BATAGLIN T, TADDEI, J. Custo da alimentação no primeiro ano de vida. **Revista de Nutrição**, São Paulo, v. 20, p. 55-62, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/HYffd9k4rvf3qjtvDy6hBXs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 Jun 2024.
- BAQUÉS, R. A. et al. Evaluation of an online educational program for parents and caregivers of children with food allergies. *J Investig Allergol Clin Immunol*. 2018; 28:37-41. <https://doi.org/10.18176/jiaci.0214>
- BOYCE, J. A., et al. **Diretrizes para o diagnóstico e manejo da alergia alimentar nos Estados Unidos**: Resumo do relatório do painel de especialistas patrocinado pelo NIAID. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, Estados Unidos, v. 126, p. 1105-1118, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21134568/>. Acesso em: 05 Nov 2023.
- Burity V et al. **Direito humano à alimentação adequada no contexto da segurança alimentar e nutricional**. Brasília: Abrandh; 2010. 204 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALERGIA E IMUNOPATOLOGIA. Consenso brasileiro sobre alergia alimentar. **Revista Brasileira de Alergia e Imunologia**, Brasília, v. 31, n. 2, p. 64-89, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Associação Brasileira de Alergia e Imunologia. **Alergia ao leite de vaca**, Brasília, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola**. 3. ed. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria , p. 148, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo de apoio à saúde da família: ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano. **Caderno de Atenção Básica**, Brasília, n. 39, 2014. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf. Acesso em 01 Mar 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2ª ed. Brasília, DF, 2015. Disponível em: www.saude.gov.br/bvs. Acesso em 03 de maio de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV)**. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologia do SUS. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Alergia à Proteína do Leite de Vaca**. Relatório de Recomendação, Brasília, DF, 2017. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2017/Relatorio_PCDT_APLV_CP68_2017.pdf. Acesso em 01 Nov 2023.

BRASIL. Diário Oficial da União. **PORTARIA No 67, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2018**. Torna pública a decisão de incorporar as fórmulas nutricionais à base de soja, à base de proteína extensamente hidrolisada com ou sem lactose e à base de aminoácidos para crianças de 0 a 24 meses com alergia à proteína do leite da vaca., 2018. Acesso em: 05 de nov de 2023. Disponível em: <http://www.in.gov.br/autenticidade.html?pelocodigo05152018122100842>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Fórmulas nutricionais para crianças com alergia à proteína do leite de vaca**. Brasília, DF, 2018. Acesso em: 06 de novembro de 2023. Disponível em https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2018/recomendacao/relatorio_formulasnutricionais_aplv.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde, p. 265, 2019, p. 17. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf. Acesso em: 05 de novembro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório para sociedade informações sobre recomendações de incorporação de medicamentos e outras tecnologias no SUS: teste de provocação oral para alergia à proteína do leite de vaca**. Brasília, DF, 2021. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2021/Sociedade/ReSoc320_TP_O_APLV.pdf. Acesso em: 21 de maio de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011**. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS Brasília, DF, n. 81, p. 1, 29 abr. 2011.

BRANDT, B., et al . A scoping review of interprofessional collaborative practice and education using the lens of Triple Aim .**Journal of Interprofessional Care** , London , v. 28 , n. 5 , p. 393 - 399 , 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24702046/>. Acesso em: 05 Nov 2023

BUSINCO, L.; GIAMPIETRO, P.; CANTANI, A. Allergenicity and nutritional adequacy of soy protein formulas. **Journal of Pediatrics**, v. 121, p. 21-28, 1992.

Acesso em: [https://doi.org/10.1016/S0022-3476\(05\)81402-7](https://doi.org/10.1016/S0022-3476(05)81402-7). Acesso em: 05 Nov 2023.

CAIMMI, D. et al.,. Alergia alimentar na atenção primária: Manejo da alergia alimentar. **Acta Biomédica Atenei Parmensis**, v. 92, n. 7, p. 1-8, 2021.

Disponível em:

<https://www.mattioli1885journals.com/index.php/actabiomedica/article/view/12416>

. Acesso em: 6 nov. 2023.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. IRAMUTEQ: Um Software Gratuito para Análise de Dados Textuais. **Temas em Psicologia**, Florianópolis, v.21, n. 2, p. 513-518, 2013.. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v21n2/v21n2a16.pdf>

CAMPOS, M. O. et al. Impacto dos fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis na qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.18, n.3, p.873-882, 2013. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/wMyxqkZgvQktPCKHWMpMX7B/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 Nov 2023.

CAULFIELD, E; BENTLEY, E; AHMED, S. Is prolonged breastfeeding associated with malnutrition: evidence from nineteen demographic and health surveys.

Internation Journal Epidemiology, v. 25, n. 4, p. 693–703, 1996. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ije/25.4.693>. Acesso em: 05 Nov 2023.

CEPAL. COVID-19 Observatory in Latin America and the Caribbean. Disponível em: <<https://www.cepal.org/pt-br/taxonomy/term/8342>>. Acesso em: 20 jun. 2024.

COCCO, R; MENDONÇA, R. B; SARNI, R. O. S; SOUZA, F. IS; SOLÉ, D. **Terapia Nutricional na Alergia Alimentar em Pediatria**. 2ª ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2019.

Correa FF, Vieira MC, Yamamoto DR, Speridião PG, de Moraes MB. Open challenge for the diagnosis of cow's milk protein allergy. **Journal of Pediatrics**, v. 86, n.2, p. 163-166, 2010.

CORTEZ, A. P. B. et al. Conhecimento de Pediatras e Nutricionistas sobre o tratamento da alergia ao leite da vaca no lactente. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 25, n. 2, p. 106-13, 2007. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rpp/a/7fDRyzDhQj4kbHZhrTzHNrr/>. Acesso em: 20 Jun 2024.

CUMMINGS, A. J. et al. **The psychosocial impacto of food allergy and food hypersensitivity in children, adolescents and their families: a review**. *Allergy*., n.65, p.933-945, 2010 b.

FERNANDES, S. S. C, et al. Tendências epidemiológicas da prevalência de doenças alérgicas em adolescentes. **Jornal Brasileide de pneumologia**, Minas Gerais, v. 43, n. 5, p. 368-372, 2017. Disponível em:

<https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/56765/2/Tend%c3%aancia%20epidemiol%c3%b3gica%20das%20preval%c3%aancias%20de%20doen%c3%a7as%20al%c3%a9rgicas%20em%20adolescentes%20pdfa.pdf>. Acesso em 20 Jun 2024.

FIOCCHI, A. et al. World Allergy Organization (WAO) Diagnosis and Rationale for Action against Cow's Milk Allergy (DRACMA) Guidelines. **Pediatric Allergy and**

Immunology, v. 21, p.1-125, 2010. Disponível em:
<https://doi.org/10.1111/j.1399-3038.2010.01068.x>. Acesso em 20 Jun 2024.

FLECK, M.P.A. et al,. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Revista de Saúde Pública**, Rio Grande do Sul, v. 34, n. 20, p.178-183, 2000. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rsp/a/JVdm5QNjj4xHsRzMFbF7trN/?lang=pt>. Acesso em 20 Jun 2024.

FURLONG, A. M. Daily coping strategies for patients and their families. **Pediatrics**, v. 111, p. 1654-61, 2003.

GOMES, R. N, SILVA, D. R; Yonamine G. H. Psychosocial and behavioral impact of food allergies on children, adolescents and their families: a review. **European Journal of Allergy Immunology**, v. 2. p. 95-100, 2018.

GOMES, R. N, SILVA, D. R; Yonamine G. H. Psychosocial and behavioral impact of food allergies on children, adolescents and their families: a review. **European Journal of Allergy Immunology**, v. 2. p. 95-100, 2018.

GOMES, É. C et al. **Alergia alimentar em crianças: implicações na vida familiar e no relacionamento fraterno**. Tese (Mestrado em Psicologia clínica) - Puc, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2017. Disponível em:
 <<https://tede.pucsp.br/bitstream/handle/20012/2/%C3%89rika%20Campos%20Gomes.pdf>>. Acesso em 22. Jun. 2024.

GONÇALVES, J. P; MARQUES, C. G; GONÇALVES, S. P. **Manual de investigação qualitativa - concepção, análise e aplicações**. Lisboa: Pactor, 2021

HOST, A; KOLETZKO, B; DREBORG, S; MURARO, A; WAHN, U; AGGETT, P ET AL. Dietary products used in infants for treatment and prevention of food allergy. Joint Statement of the European Society for Paediatric Allergology and Clinical Immunology (ESPACI) Committee on Hypoallergenic Formulas and the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (ESPGHAN) Committee on Nutrition. **Arch Dis Child**, v.80, p.80-84, 1999.

ISOLAURI, E. The treatment of cow's milk allergy. **European Journal of Allergy Immunology**, v.49, p.49-55, 1995.

JARVINEN, K. M. Variations in human milk composition: impact on immune development and allergic disease susceptibility. **Breastfeeding Medicine**, v. 13, p. 11-13, 2018. Disponível em: 10.1089/bfm.2018.29075.kjs. Acesso em 23 Nov 2023.

KOLETZKO, S; NIGGEMANN, B.; ARATO, A.; DIAS, J. A.; HEUSCHKEL, R.; HUSBY, S. Diagnostic Approach and Management of Cow's-Milk Protein Allergy in Infants and Children. In. **Jornal de Gastroenterologia Pediátrica e Nutrição** v. 55, p. 221- 9, 2012.

LIFSCHITZ, C; SZAJEWSKA, H. Cow's milk allergy: evidence-based diagnosis and management for the practitioner. **European Journal of Allergy Immunology**, v. 174, n. 2, p. 141-150, 2015.

LINHARES, B. F. R. **Avaliação da qualidade de vida do responsável pela criança com Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV)**. Dissertação (mestrado em Saúde da família) - Programa de Pós Graduação em Saúde da Família, Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <<http://portal.estacio.br/media/922727/bruno-ferreira-rondon-linhares.pdf>>. Acesso em 07 jun. 2024.

LINS, H. M. R, SILVA, M. Oral food challenge test to confirm the diagnoses of cow's milk allergy. **Journal of Pediatrics**, v. 86, p. 285- 9, 2010.

MACIEL, M. E. Cultura e alimentação, ou o que têm a ver os macaquinhos de Koshima com Brillat-Savarin?. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre v. 7, n. 16, p.145-156, 2002.

MACHADO, E. R et al. Aptidão do Enfermeiro no Auxílio à Nutrição de Lactente com Intolerância à Lactose e Alergia à Proteína do Leite de Vaca. Ensaio e Ciência. **Ciência Biológicas Agrárias e da Saúde**, v. 16, n. 4, p. 61-76, 2012.

MAGALHÃES, K. M; VILAR, S. A. Q; LUCENA, M. L. B. P; RIBEIRO, N. K. R. Potentials and weaknesses of the extension project "Cow's milk protein allergy (CMPA) and care with children", in the post-pandemic period: an experience report. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 3, p. 2525-3409, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40900>. Acesso em: 20 jun. 2024.

MAHAN K, Escott - Stump S. Krause. **Alimentos, nu-Alimentos, nutrição e dietoterapia**. 11º ed. São Paulo: Roca. 2005.

MARCHIORETO, F. A. importância do bipedalismo para a vida humana. **Trama interdisciplinar**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 144-146, 2014.

Meyer, R. Nutritional disorders resulting from food allergy in children. **European Journal of Allergy Immunology**, v. 29, p. 689-704 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/pai.12960>. Acesso em 20 Jun 2024.

MOFIDI, S. Nutritional management of pediatric food hypersensitivity. **Pediatrics**, v. 111, p. 1645-53, 2003.

MORAIS, M. A. et al. Anafilaxia – Da notificação e reconhecimento à abordagem terapêutica. **Revista Portuguesa de Imunoalergologia**, Lisboa, v.15, p.19-41, 2007. Disponível em: https://www.spaic.pt/client_files/rpia_artigos/anafilaxia-%E2%80%93-da-notificacao-e-reconhecimento-a-abordagem-terapeutica.pdf. Acesso em 20 Jun 2024.

NYLUND, L. SATOKARI, R, SALMIEN, S. V. W. M. Intestinal microbiota during early life - impact on health and disease. **Proceedings of the Nutrition Society**, v. 73, p.457-469, 2014.

PEDROSO, G. C et al. .Prevalência de aleitamento materno e introducao precoce de suplementos alimentares em áreas urbanas do Sudeste do Brasil, Embu, SP. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, São Paulo, v. 4, p. 45-58, 2000.

PEREIRA FILHO, D; FURLAN, S. A. Prevalência de intolerância à lactose em função da faixa etária e do sexo: experiência do laboratório Dona Francisca, Joinville (SC). **Revista Saúde e Ambiente**, Joinville, v. 5, p. 24-30, 2004.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem**: Avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

RIBEIRO, C. A; OHARA, C. V. S; SAPAROLLI, E. C. L. Consulta de enfermagem em puericultura. In: FUJIMORI E, OHARA CVS. **Enfermagem e a saúde da criança na atenção básica**. Barueri: Manole, 2009. p. 223-47.

RENFREW, M. J et al. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. **Cochrane Systematic Review**, v. 5, 2012.

RIZZO, R. Cesárea contribui para maior incidência de alergias. In: **Albert Einstein**, São Paulo, 12 ago. 2015.

ROCHA, R. Alergia ao leite de vaca: mecanismo, diagnóstico e perspectivas biotecnológicas. **Infarma-Ciências Farmacêuticas**, Brasília, v. 30, p. 60-66, 2018.

ROECKER, S; MARCON, S. S. Educação em saúde na estratégia saúde da família: o significado e a práxis dos enfermeiros. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 14, p. 701-9, 2011.

ROSA, R. S. The Sorority exercise among mothers of children with cow's milk protein llergy. **Proceedings of the Annals of the Latin American Congress on Gender and Religion**, v. 5 , p. 576-85, 2017.

SAMPSON H.A. Food Allergy. Part 1: Immunopathogenesis and clinical disorders. **Journal of investigational Allergology & clinical Immunology**, v. 103, p. 717-28, 1999.

SAMPSON HA. **Update on food allergy. J Allergy Clin Immunol**. 2004;113:805-19.

SAMPSON, B. Adverse reactions to foods. In Adkinson, N. F et al ed. **Middleton`s allergy: principles and practice. 7 ed**. Philadel-phia: WB Saunders; 2008. Cap.65:1433-66.

SARDECK, I, et al. Early risk factors for cow's milk allergy in children in the first year of life. **Allergy and Asthma Proceedings**, v. 39, n. 6, p. 44-54. 2018.

SIEGA, C. K. et al.. Vivências e significados da consulta do enfermeiro em puericultura: análise à luz de Wanda Horta. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 10, n. 65, p. 1-21, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/41597>. Acesso em: 21 de maio de 2022

SILVA, A. M. L, et al. The early food introduction and the risk of allergies: A review of the literature. **Enfermería Global**, v. 59, p. 499-511, 2019.

SILVA, K. L. R. et al. Atuação do enfermeiro frente à criança com alergia a proteína do leite de vaca. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 2, p. 2183, 2020.

SILVEIRA, D. C. M. Alergia à proteína do leite de vaca: da burocratização do fornecimento gratuito de fórmulas alimentares a judicialização excessiva. 2016. 52 p. Monografia (Graduação em Direito) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Direito, Curso de Direito, Fortaleza, 2016.

SIQUEIRA, S. M. C, et al. A amamentação como fator de proteção para alergia á proteína do leite da vaca na infância: o que dizem as evidências científicas? **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 49, p. 485, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA; Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (Brasil). Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar. 2007. **Brazilian Journal of Allergy and Immunopathology**, vol. 31, n. 2, 2008.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO ENTERAL E PARENTERAL, SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLÍNICA MÉDICA, ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTROLOGIA. Terapia Nutricional no paciente com alergia ao leite de vaca. **Projeto Diretrizes**, 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Diferenças na composição do leite materno protege a criança contra o desenvolvimento de doenças alérgicas**. Porto Alegre: SBP, 2018.

SOLÉ, D. ,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 de Alergia e Imunologia. **Archives of Asthma, Allergy and Immunology**, v. 2, p. 7-38, 2018.. Disponível em: http://aaaiasbai.org.br/detalhe_artigo.asp?id=851. Acesso em 21 de maio de 2022

SOLÉ, D 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 de Alergia e Imunologia. **Archives of Asthma, Allergy and Immunology**, v. 2, p. 7-38, 2018.

STRASSBURGER, S. Z. et al . Erro alimentar nos primeiros meses de vida e sua associação com asma e atopia em pré-escolares. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 86, n. 5, p. 391-399, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0021-75572010000500007>. Acesso em: 05 Nov de 2023

TEIXEIRA, Liliana Marlene Oliveira. **Alergia às proteínas do leite de vaca**. Monografia (Graduação em Nutrição) - Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação, Universidade do Porto, Porto, 2010. Disponível em: <<https://repositorio->

aberto.up.pt/bitstream/10216/54529/4/137223_1006TCD06.pdf >. Acesso em 03 jun. 2024.

TEUFEL, M. et al. Psychological burden of food allergy. **World Journal of Gastroenterology**, v. 13, n. 25, p. 3456-65, 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3748/wjg.v13.i25.3456>. Acesso em: 05 Nov 2023.

THIOLLENT M. Construção do conhecimento e metodologia da extensão. In: **Anais do I Congresso Brasileiro de Extensão Universitária**, 2002 Nov 10; João Pessoa, PB. João Pessoa: UFPB, 2003. Mesa redonda. Disponível em: <http://rtprac.prac.ufpb.br/anais/anais/ficha.html>. Acesso em: 05 Nov 2023.

VERÍSSIMO, D. M. M. Um estudo sobre a ambivalência materna em mães de crianças com alergia à proteína do leite de vaca. 2009. 104 p. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências e Letras de Assis, 2009.

VLIEG, B. J, et al. International survey on growth indices and impacting factors in children with food allergies. **Journal of Human Nutrition and Dietetics**, v. 32, p. 175-84, 2019. Disponível em: » <https://doi.org/10.1111/jhn.12610>. Acesso em: 20 Jun 2024.

WALSH, J; O'FLYNN, N. Diagnosis and assessment of food allergy in children and young people in primary care and community settings: NICE clinical guideline. **British Journal of General Practice**, v. 61, n. 588, p. 473- 5, 201. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21722479>. Acesso em: 04 de nov de 2023

Yin, R. K. Estudo de caso: planejamento e métodos. 4ª ed. Porto Alegre (RS): Bookman; 2010.

YONAMINE, G. H. et al. Percepção dos familiares de pacientes com alergia ao leite de vaca em relação ao tratamento. **Journal of Human Growth and Development**, v. 23, p. 58-64, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.7322/jhgd.50392>. Acesso em: 05 Nov 2023.

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO- TCLE



Governo do Estado do Rio Grande do Norte

Secretaria de Estado da Educação e da Cultura - SEEC

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE -
UERN**

Campus Caicó

Curso de Graduação em Enfermagem

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Esclarecimentos

Este é um convite para você participar da pesquisa “**CONHECIMENTO, PERCEPÇÕES E SENTIMENTOS DOS PAIS E CUIDADORES SOBRE A APLV**” coordenado (a) pelo (a) **Prof^a. M^a Linda Kátia Oliveira Sales** e que segue as recomendações das resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares. Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade.

Caso decida aceitar o convite, você será submetido ao seguinte procedimento: aplicação de questionário, seguido de uma entrevista semi estruturada, na qual serão gravadas as falas do participante, através de um gravador, cuja responsabilidade de aplicação é da discente **Letícia Euxélia Fernandes**, graduanda em Enfermagem, curso do Campus Avançado Caicó da Universidade Estadual do Rio Grande do Norte.

Essa pesquisa tem como objetivo geral: Apreender o conhecimento, percepções e sentimentos de pais e cuidadores sobre a APLV.” E como objetivos específicos: “Descrever o perfil sociodemográfico das famílias com APLV, Identificar os conhecimentos, percepções e sentimentos que a família possui sobre a APLV, Relatar como a estratégia de saúde da família vem abordando estrategicamente essa temática nas famílias com crianças APLV

O benefício desta pesquisa é a possibilidade de expandir o conhecimento acerca do conhecimento e percepções da família sobre a APLV, além de contribuir com a comunidade científica. Os riscos mínimos que o participante da pesquisa estará exposto se referem ao tempo e desconforto durante as abordagens. Esses riscos serão minimizados mediante: Garantia do anonimato/privacidade do participante da pesquisa, onde não será preciso colocar o nome do mesmo; Para mandar o sigilo e o respeito ao participante da pesquisa, apenas a discente Letícia Euxélia Fernandes aplicará o questionário e posteriormente a entrevista somente a discente Letícia Euxélia Fernandes e a pesquisadora responsável poderão manusear e guardar o questionários; Sigilo das informações por ocasião de publicação dos resultados, visto que não será divulgado dado que identifique o participante; Garantia que o participante se sinta à vontade para responder aos questionários e Anuência das Instituições de ensino para a realização da pesquisa.

Os dados coletados serão, ao final da pesquisa, armazenados em pen drive e no computador da discente, guardada por no mínimo cinco anos sob a responsabilidade do pesquisador responsável Linda Kátia Oliveira Sales no Departamento de Enfermagem do Campus Caicó, a fim de garantir a confidencialidade, a privacidade e a segurança das informações coletadas, e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os participantes e o responsável.

Você ficará com uma via original deste TCLE e toda a dúvida que você tiver a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente para o pesquisador responsável Linda Kátia Oliveira Sales da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte/RN, Campus Caicó, no endereço Av. Rio Branco, nº 725, centro, CEP 595300000, Caicó- RN. Tel. (84) 3421-6513.

Dúvidas a respeito da ética dessa pesquisa poderão ser questionadas ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UERN) – Faculdade de Medicina da UERN

-

Rua Miguel Antônio da Silva Neto s/n - Aeroporto Home page:
<http://www.uern.br>

-

e-mail: cep@uern.br – CEP: 59607-360 - Mossoró –RN Tel: (84)3315-2094.

Se para o participante houver gasto de qualquer natureza, em virtude da sua participação nesse estudo, é garantido o direito a indenização (Res. 466/12 II.7) – cobertura material para reparar dano – e/ou ressarcimento (Res. 466/12 II.21) – compensação material, exclusivamente de despesas do participante e seus acompanhantes, quando necessário, tais como transporte e alimentação – sob a responsabilidade do(a) pesquisador(a) Linda Kátia Oliveira Sales.

Não será efetuada nenhuma forma de gratificação por sua participação. Os dados coletados farão parte do nosso trabalho, podendo ser divulgados em

eventos científicos e publicados em revistas nacionais ou internacionais. O pesquisador estará à disposição para qualquer esclarecimento durante todo o processo de desenvolvimento deste estudo. Após todas essas informações, agradeço antecipadamente sua atenção e colaboração.

Consentimento Livre

Concordo em participar desta pesquisa “**CONHECIMENTO, PERCEPÇÕES E SENTIMENTOS DOS PAIS E CUIDADORES SOBRE A APLV**”. Declarando, para os devidos fins, que fui devidamente esclarecido quanto aos objetivos da pesquisa, aos procedimentos aos quais serei submetido (a) e dos possíveis riscos que possam advir de tal participação. Foram garantidos a mim esclarecimentos que venham a solicitar durante a pesquisa e o direito de desistir da participação em qualquer momento, sem que minha desistência implique em qualquer prejuízo a minha pessoa ou a minha família. Autorizo assim, a publicação dos dados da pesquisa, a qual me garante o anonimato e o sigilo dos dados referentes à minha identificação.

Cidade, ____/____/____.

Assinatura do Pesquisador

Assinatura do Participante



Letícia Euxélia Fernandes - Aluna do Curso de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, Campus Caicó, no endereço: Av. Rio Branco, nº 725, centro, CEP 595300000, Caicó– RN. Tel.(84) 3421-6513.

Profª Mª. Linda Kátia Oliveira Sales (Orientadora da Pesquisa – Pesquisador

Responsável) - Curso de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande

do Norte – UERN, Caicó, no endereço: Av. Rio Branco, nº 725, centro, CEP 595300000, Caicó – RN. Tel.(84) 3421-6513.

Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UERN) - Faculdade de Medicina da UERN

Rua Miguel Antônio da Silva Neto s/n - Aeroporto Home page:
<http://www.uern.br> -

e-mail: cep@uern.br – CEP: 59607-360 - Mossoró –RN Tel: (84) 3315-2094.

APÊNDICE B - CARTA DE ANUÊNCIA


ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DO SABUGI

Rua Francisco Quinino, S/N - Centro - CEP: 59.310-000
 Telefone: (84) 3425-2534 CNPJ: 06.073.844/0001-49
 E-mail: smee_sjs@hotmail.com

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

CARTA DE ANUÊNCIA
Esclarecimentos

Esta é uma solicitação para realização da pesquisa intitulada **“Conhecimentos e percepções dos pais e cuidadores sobre APLV.”**, a ser realizada na creche municipal Maria Nilciene de Medeiros Mariz em São João do SabugiRN, pelo pesquisador(a) Letícia Euxélia Fernandes e seu/sua orientador(a) M^a. Linda Kátia Oliveira Sales.

A pesquisa tem por objetivo apreender o conhecimento, percepções e sentimentos de pais e cuidadores sobre a APLV. Será utilizada a seguinte metodologia: estudo do tipo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa, no município de São João do Sabugi, interior do Rio Grande do Norte. A população de interesse para essa pesquisa será composta por pais e cuidadores de crianças com APLV que estão matriculadas na creche. A pesquisa tem como critérios de inclusão: ser pai, mãe ou cuidador de criança com APLV matriculada na creche e ter laudo comprovando a alergia do menor. E, tem como critério de exclusão: não possuir comprovação médica da alergia ou ausência no dia das ações. Os dados serão coletados por meio de entrevista do tipo semi- estruturada com auxílio de um questionário, com perguntas fechadas referentes à caracterização de cada participante para guiar melhor a entrevista, assim como um roteiro contendo perguntas abertas, para mediar a conversa, sobre como foi a vivência dos familiares frente ao manejo da alergia. Mediante os dados coletados, as entrevistas e áudios serão transcritos para o processador de texto Microsoft Word, por conseguinte serão analisados pelo Software gratuito Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ) o qual fará uma análise e síntese dos discursos, mediante resultados textuais. A pesquisa irá seguir de acordo com o que é recomendado pela Resolução nº 466/12 do Conselho Regional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde. Será solicitado um parecer ao Comitê de Ética da Universidade Estadual do Rio Grande do Norte, onde será respeitado as diretrizes e normas regulamentadoras estabelecidas na resolução. Portanto, devem ser cumpridas nos projetos de pesquisas envolvendo seres humanos, além de atender aos fundamentos éticos e científicos também elencados na resolução nº 466/2012 do CNS.

Assinatura do Pesquisador
Letícia Euxélia Fernandes
CPF: 017.751.314-40



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DO SABUGI**

Rua Francisco Quinino, S/N - Centro - CEP: 59.310-000
 Telefone: (84) 3425-2534 CNPJ: 06.073.844/0001-49
 E-mail: smee_sjs@hotmail.com

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Consentimento

Por ter sido informado verbalmente e por escrito sobre os objetivos e metodologia desta pesquisa, concordo em autorizar a realização da mesma nesta Instituição que represento: Secretaria Municipal de Educação, CNPJ: 08.095.960/0001-94, Rua Francisco Quinino, s/n, Centro, São João do Sabugi, Rio Grande do Norte. CEP: 59310-000.

Esta Instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, dispondo de infraestrutura necessária para realização das etapas supracitadas.

Esta autorização está condicionada à aprovação prévia da pesquisa acima citada por um Comitê de Ética em Pesquisa e ao cumprimento das determinações éticas das Resoluções nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde / Ministério da Saúde e suas complementares.

O descumprimento desses condicionamentos assegura-me o direito de retirar minha anuência a qualquer momento da pesquisa.

São João do Sabugi, 14 de Novembro de 2023.

Kamila de Souza Morais
 068.756.684-32

^^

APÊNDICE C-Protocolo do Estudo de Caso

Pesquisadoras: Linda Kátia de Oliveira Sales e Letícia Euxélia Fernandes

Unidade: Universidade do Estado do Rio Grande do Norte-Campus Caicó

Telefone para contato: (84) 3421-6513

Emails: katiaoliveira@uern.br, leticiaeuxelia@alu.uern.br

1) Visão Geral do Projeto:

Tema: Alergia ao leite; Alergia a Proteína do leite da Vaca; Impactos Psicológicos da APLV em pais e cuidadores; Alimentação.

Título: “Percepções e Sentimentos de Pais e Cuidadores sobre a APLV.”

Objetivo do Estudo: Apreender o conhecimento, percepções e sentimentos de pais e cuidadores sobre a APLV.

Proposições do Estudo: O estudo será realizado com mães da creche municipal que possuem filho acometidos pela alergia, mediante comprovação com laudo médico. Visando absorver os sentimentos e conhecimento que elas possuem e como a temática vem sendo trabalhada pela atenção básica do município de São João do Sabugi-RN.

2) Procedimento de Campo:

Aspectos Metodológicos: Pesquisa do tipo exploratória, tendo sua natureza qualitativa com o uso do método estudo de casos.

Organização Estudada: Creche Municipal Maria Nilciene Mariz de Medeiros (CMEI)

Complexidade das organizações envolvidas na pesquisa: Creche Municipal da cidade.

Unidades Analisadas: Pais, Mães ou cuidadores que tenham filhos matriculados na creche com laudo comprovando a alergia e a Diretora da instituição.

Fontes de Levantamento de dados: entrevista semi-estruturada com as mães dessas crianças, além de uma breve conversa com a diretora sobre a temática para fazermos o levantamento dos laudos e dados dos familiares.

Instrumento de Coleta de Dados: Roteiro semi-estruturado de entrevista dividido em duas partes, parte I caracterização sociodemográfica e parte II perguntas abertas sobre a APLV.

Partes entrevistadas: Mães, pais ou cuidadores que tenham filhos com APLV matriculados na CMEI com comprovação.

Executor da Pesquisa: Letícia Euxélia Fernandes.

3) Informações e dados sociodemográficos analisados (Parte I):

- a) Nome
- b) Naturalidade
- c) Idade
- d) Escolaridade
- e) Estado Civil
- f) Profissão
- g) Renda
- h) Programas Sociais que recebe
- i) Quantidade de filhos
- j) Tipo de parto
- k) Se amamentou ou não
- l) Quantos filhos possuem APLV
- m) Idade da criança atualmente
- n) Idade do diagnóstico

4) Roteiro Semiestruturado (Parte II):

- a) Realização do pré-natal**
 - Onde foi realizado
 - Como foi esse processo
- b) Realização das consultas de Crescimento e Desenvolvimento na unidade básica**
 - Compareceu a todas as consultas
 - Como eram esses momentos

c) O que você entende por APLV

-Opinião e sentimentos sobre a alergia, quais informações foram repassadas sobre a temática e por quem.

d) Opinião sobre APLV e amamentação

-Se existe a possibilidade de amamentar e tratar da alergia, mediante o que possui de informações.

e) Relatar o que sentiu após a descoberta do diagnóstico

-Medos, inseguranças e opinião pessoal sobre o processo

f) Vivências sobre situações de anafilaxia e impacto delas dentro da família

- Relatar sobre episódios mais graves e como isso impactou a si e as pessoas próximas.

g) Como é feito o apoio por parte da prefeitura local ou da escola

-Se existe algum auxílio financeiro, psicológico ou medicamentoso por parte da prefeitura municipal

- Como a escola fornece suporte nessa fase

h) Interação social da criança

-Quais estratégias são usadas para contribuir com as atividades de lazer daquela criança

i) Opinião dos familiares e medidas adotadas pelos pais para que a família auxilie no processo alérgico

-Como os pais e familiares agem para evitar o contato com o alérgeno

j) Como funciona a questão econômica para manter o tratamento

- Quais artifícios econômicos a família possui

l) Como é a alimentação diária da criança diariamente

- Relatar sobre a rotina alimentar da criança

m) Apoio da unidade básica de saúde para o enfrentamento da alergia

- Estratégias adotadas pelos profissionais de saúde do município

n) Qual mensagem as mães deixam para futuros pais de crianças APLV

APÊNDICE D- INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS



**Governo do Estado do Rio Grande do Norte Secretaria
de Estado da Educação e da Cultura - SEEC**

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE - UERN

Campus Caicó

Curso de Graduação em Enfermagem

Questionário de Pesquisa

Olá, me chamo Letícia Euxélia Fernandes, sou discente do curso de graduação, licenciatura e bacharelado, em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), do Campus Avançado de Caicó/RN. Você está sendo convidado (a) , como voluntário (a), à participar da pesquisa intitulada **“CONHECIMENTO, PERCEPÇÕES E SENTIMENTOS DOS PAIS E CUIDADORES SOBRE A APLV.”**

Pesquisadora Responsável: Prof^a. Linda Kátia Oliveira Sales.

Este questionário tem o objetivo de conhecer o perfil dos candidatos entrevistados, bem como seu conhecimento sobre o tema. Pedimos que preencha com atenção e clareza os dados solicitados abaixo:

I PARTE DA ENTREVISTA

INFORMAÇÕES DE CARACTERIZAÇÃO SÓCIOECONÔMICODEMOGRÁFICO:

1- Idade:

2- Naturalidade:

3- Escolaridade:

☐ Ensino Médio

☐ Superior Incompleto

☐ Superior Completo

☐ Fundamental Completo

Especifique o curso superior: _____

4- Estado Civil:

5- Profissão:

6- Renda familiar:

7- Recebe alguma ajuda do governo?

8- Quantos filhos:

9- Tipo de parto?

10-Amamentou o filho? Se sim quanto tempo?

11-Quantos apresentaram APLV?

12-Idade que descobriu APLV na criança?

13-Idade da criança:

☐ 0 a 2 anos

☐ Entre 3 e 5 anos

II Parte do Roteiro Semiestruturado

14 – Você realizou o pré-natal na ESF?

- 15 – Acompanhou seu bebê na Unidade Básica de Saúde da Família nas consultas de puericultura? Quais as lembranças que você tem dessa atividade?
- 16 - O que você entende da APLV? (Alergia à proteína do leite da vaca)? Relate o que sabe sobre a mesma.
- 17 - Em sua opinião, a criança alérgica à proteína do leite de vaca pode fazer uso da amamentação exclusiva? Você amamentou? Se sim, por quanto tempo?
- 18 - Como se sentiu após a descoberta do diagnóstico?
- 19 -Já passou por alguma situação de anafilaxia? Se sim, surtiu influência psicologicamente no seio familiar?
- 20 – Você possui apoio da prefeitura local? E a escola, auxilia em algo?
- 21 – Você acredita que a alergia atrapalha na interação social da sua filha?
- 22 – Como sua família reage com a dieta de exclusão?
- 23 -Como funciona a questão econômica no que se refere ao tratamento do seu (sua) filho (a)?
- 24 -Quais os primeiros sintomas apresentados? O que você se recorda dessa época?
- 25 -Como é a alimentação diária do seu (sua) filho (a)?
- 26 -Descreve quais sentimentos você possui sobre essa alergia?
- 27 -Qual sua opinião sobre os serviços de saúde locais no que se refere ao manejo de crianças com APLV?
- 28 – Qual a mensagem que deixaria para mães que acabaram de descobrir o diagnóstico?

APÊNDICE D - TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE ÁUDIO

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE ÁUDIO

Eu, _____, depois de conhecer e entender os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa, bem como de estar ciente da necessidade da gravação de áudio produzido por mim, especificados no Termo de gravação de áudio produzido por mim, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), AUTORIZO, através do presente termo a pesquisadora Letícia Euxélia Fernandes do projeto de pesquisa intitulado “Conhecimento, percepções e sentimentos dos pais e cuidadores sobre a APLV” a realizar a captação de áudios que se façam necessários sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes.

Ao mesmo tempo, libero a utilização destes áudios (suas respectivas cópias) para fins científicos e de estudos (livros, artigos, monografias, TCC's, dissertações ou teses, além de slides e transparências), em favor dos pesquisadores da pesquisa, acima especificados, obedecendo ao que está previsto nas Leis que resguardam os direitos das crianças e adolescentes (ECA, Lei N. 8069/1990), dos idosos (Lei N. 10.741/2003) e das pessoas com deficiência (Decreto N. 3.298/1999, alterado pelo Decreto N. 5.296/2004).

São João do Sabugi-RN, _____ de _____ de 20__

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura do pesquisador responsável

ANEXO A - PARECER CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO, PERCEPÇÕES E SENTIMENTOS DOS PAIS E CUIDADORES SOBRE A APLV.

Pesquisador: Linda Katia Oliveira Sales

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 76107423.2.0000.5294

Instituição Proponente: Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.775.170

Apresentação do Projeto:

Pesquisa de trabalho de Conclusão de Curso de Graduação. Será realizado no Município de São João do Sabugi - RN. A população escolhida para dada pesquisa será composta pelos pais ou cuidadores das 15 crianças que estudam na creche. Estudo qualitativo, descritivo e exploratório. Outrossim, é extremamente relevante aprimorar as pesquisas e contribuir para que outros pais também consigam expandir seus horizontes, oferecendo cada vez mais a oferta de conhecimento e o aporte psicológico voltado a todos os tipos de patologias, no que se refere a APLV. Bem como, explanar para toda a comunidade científica a necessidade de se ter domínio sobre tal conhecimento a partir da porta de entrada do SUS que é a estratégia de saúde da família (BRASIL,2014). Portanto, esse estudo tende a colaborar significativamente com a comunidade acadêmica em decorrência da escassez de documentações e pesquisas que atestem o impacto que a APLV pode causar dentro do seio familiar. Além disso, observar como a gestão municipal em sua totalidade pratica a intersetorialidade no que se refere ao cuidado integral dessa criança, para que sua saúde, educação e crescimento sejam ofertados de forma eficaz sem danos negativos no seu dia a dia, tendo em vista as limitações causadas na sua rotina em decorrência da alergia.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO GERAL

Apreender o conhecimento, percepções e sentimentos de pais e cuidadores sobre a APLV.

Endereço: Rua Miguel Antonio da Silva Neto, s/n

Bairro: Aeroporto

UF: RN

Município: MOSSORO

Telefone: (84)3315-2094

CEP: 59.607-360

E-mail: cep@uern.br



Continuação do Parecer: 6.775.170

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o perfil socioeconômico das famílias com crianças com APLV;
- Identificar os conhecimentos, percepções e sentimentos que a família possui sobre APLV;
- Relatar como a Estratégia Saúde da Família vem abordando estrategicamente essa temática nas famílias com crianças que possuem APLV

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Quanto aos riscos envolvidos durante a pesquisa são consideravelmente mínimos que poderão envolver questões que se interliguem com a sensação de insegurança, medo ou desconforto no decorrer das perguntas. Tais sensações serão minimizadas pela pesquisadora responsável e que estará conduzindo a entrevista e oportunizando um tempo para a mulher se sentir mais calma e serena. Além disso, será esclarecido que o ambiente é de aprendizagem e esse processo terá a garantia do sigilo e confidencialidade de qualquer informação. Ademais, todas terão liberdade e autonomia de se negar a responder alguma pergunta durante as conversas, bem como de desistir de participar da pesquisa em qualquer momento, sem acarretar constrangimentos. Além disso, em virtude dos possíveis riscos que o SARS- COV-2 poderá ocasionar aos participantes da pesquisa, serão aplicadas medidas de prevenção e biossegurança. Vale ressaltar que, a pesquisadora estará preparada para oferecer o tempo suficiente das entrevistadas se sentirem confortável para responderem as questões, além de prestar formas que acarretem tranquilidade, ambiente agradável, para assim, se amenizar alguma tensão que o momento possa causar. Tal pesquisa tem por vantagens sondar o nível de conhecimento, a relevância que a APLV possui em um contexto familiar, dando-se em um município pequeno, dentro de uma realidade em que 70% das famílias que ali residem possuem um aporte financeiro humilde. Instruir e disseminar esse conhecimento sobre a temática é imprescindível, viabilizando o incentivo ao aleitamento materno mesmo com as restrições num contexto alérgico é de suma importância, já que a dessensibilização da doença está atrelada a continuidade da utilização do leite materno como fonte de nutrição da criança, reconhecer e identificar fatores e sintomas se faz necessário para um tratamento precoce e uma cura rápida

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa de boa relevância

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos apresentados e em acordo com as Resoluções vigentes.

Endereço: Rua Miguel Antonio da Silva Neto, s/n

Bairro: Aeroporto

UF: RN

Município: MOSSORO

Telefone: (84)3315-2094

CEP: 59.607-360

E-mail: cep@uern.br



Continuação do Parecer: 6.775.170

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Protocolo de pesquisa não apresenta óbices éticos.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2250212.pdf	01/04/2024 13:34:30		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_2.pdf	01/04/2024 13:34:09	Linda Katia Oliveira Sales	Aceito
Outros	Roteiro_da_pesquisa.pdf	04/03/2024 22:05:57	Linda Katia Oliveira Sales	Aceito
Outros	Carta_resposta_as_pendencias.pdf	04/03/2024 22:04:42	Linda Katia Oliveira Sales	Aceito
Outros	TERMO_autorizacao_audio.pdf	04/03/2024 22:04:02	Linda Katia Oliveira Sales	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	tcc.pdf	04/03/2024 22:02:23	Linda Katia Oliveira Sales	Aceito
Outros	carta_anuencia.pdf	04/03/2024 22:01:03	Linda Katia Oliveira Sales	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	20/11/2023 20:08:19	Linda Katia Oliveira Sales	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MOSSORO, 19 de Abril de 2024

Assinado por:
JOÃO BEZERRA DE QUEIROZ NETO
 (Coordenador(a))