

II JORNADA INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE

A NUTRIÇÃO EM PACIENTES COM MÚLTIPLAS ALERGIAS ALIMENTARES

ISOTON, Eloisa¹; LORENZI, Raiara Forcelini²; TRENTIN, Micheli Mayara³.

¹ Acadêmica, Curso de Nutrição, Centro Universitário FAI.

² Professora Especialista, Docente, Centro Universitário FAI.

³ Professora Mestre, Docente do Centro Universitário FAI.

RESUMO EXPANDIDO

INTRODUÇÃO: Alergia alimentar (AA) trata-se de uma resposta inflamatória decorrente do sistema imunológico após contato com determinadas substâncias presentes em alimentos (normalmente associado a proteínas), bebidas ou conservantes. Logo a alergia alimentar múltipla é diagnosticada quando o paciente apresenta alergia a mais de um alimento, dificultando o quadro clínico e aumentando riscos de complicações (PINHEIRO; PRATES, 2011). Os alimentos que mais causam alergias alimentares são: leite de vaca, ovos, peixes, crustáceos, amendoim, trigo, soja e nozes (COSTA; OLIVEIRA; MAFRA, 2012). Nos últimos anos foi observado uma maior prevalência no diagnóstico de AA e vem se tornando um problema de saúde pública, os sintomas caracterizam-se por vermelhidão, coceira, inchaço, erupções cutâneas e em casos mais graves pode levar a óbito de choque anafilático. Normalmente os sinais de alergia alimentar começam a surgir entre o primeiro e terceiro ano de vida, reações alergênicas como leite, ovo, soja, e trigo apresentam histórico de diminuir a intensidade dos sintomas ao longo dos anos, enquanto a sensibilidade alimentar a alimentos como amendoim, peixe e crustáceos, tende a permanecer na vida adulta (FERREIRA; PINTO, 2012). A dietoterapia segue sendo o principal tratamento de AA, visando uma alimentação com exclusão dos alérgenos alimentares e manutenção de peso e nutrientes necessários para uma boa qualidade de vida (CARVALHO; PENNA, 2003; CONSENSO BRASILEIRO SOBRE ALERGIA ALIMENTAR, 2008). **OBJETIVO:** Identificar formas de aprimorar a conduta dietética em casos de múltiplas alergias alimentares. **METODOLOGIA:** A metodologia deste, deu-se por meio de pesquisa literária e análise bibliográfica voltado para alergias alimentares e seus tratamentos dietéticos, bem como pesquisa de campo e acompanhamento nutricional de uma criança de quatro anos com múltiplas alergias alimentares na cidade de Águas Frias por intermédio da Unidade Básica de Saúde (UBS) do município. A associação de ambas as formas de pesquisa ocorreu no intuito de obter um resultado mais

verídico com a realidade das famílias, isso permitiu uma análise sob dois olhares: o científico, via artigos e publicações médicas e o segundo, mais humanizado, frequentando a casa do paciente e de sua família que convivem com isso diariamente. **DISCUSSÃO OU ANÁLISE DOS DADOS DE CAMPO:** A pesquisa transcorreu em cima do caso clínico de uma criança de quatro anos, do sexo masculino, teve o diagnóstico de alergia alimentar com um ano (alergia ao leite) e as demais com dois anos, encontra-se com 12kg e 93cm, sendo classificado pelo IMC em peso ideal por altura e idade, entretanto o laudo da nutricionista que o acompanha reitera que as chances do mesmo desenvolver desnutrição são altas, a criança apresenta múltiplas alergia alimentares, sendo elas a leite, glúten, ovo e soja, bem como intolerância a lactose. Sua alimentação é restrita, sendo ela isenta de ovos, leite, trigo, soja, tornando pequena a possibilidade de ofertas de alimentos para o mesmo, atualmente o UBS junto a prefeitura da cidade é responsável por ofertar a fórmula láctea especial para ele (fórmula de aminoácidos, bem como futuras suplementações alimentares necessárias. Ainda não existe nenhum remédio com eficácia comprovada nesses casos, sendo então o único tratamento disponível a dieta de exclusão aliado a fármacos em caso de sintomas (febre, vômito, dor e erupções cutâneas. Em relação a dieta de exclusão podem ser citadas duas dificuldades encontradas pelos pais de crianças com múltiplas alergias alimentares, sendo elas primeiramente a dificuldade de ler e entender um rótulo alimentar, seguido do alto custo que esses alimentos próprios para dietas específicas possuem. Uma pesquisa realizada por (Joshi e Sicherer 2006) avaliou a capacidade dos pais de pacientes de identificarem alimentos restritos da dieta da criança através da observação de rótulos, o resultado final apontou que apenas 7% dos pais identificaram os 14 rótulos com leite corretamente. Outras pesquisas com (Simons et al 2005) identificou que 16% das reações alérgicas ocorrem devido a não interpretação de rótulo e outros 22% pela ausência de informações suficientes nas rotulagens. O segundo fator que dificulta a adesão à dieta de exclusão é o alto preço de alimentos específicos, tais como, veganos, sem leite, sem glúten, visto que no caso citado acima, a compra de carne para ele precisa ser oriunda de um animal que não se alimentou de ração devido ao glúten presente nos grãos. **CONCLUSÃO:** Pode perceber que houve um aumento dos casos de AA, seja ela simples ou múltipla nos últimos anos, as causas podem variar desde a maior disponibilidade de alimentos alérgenos até ao desmame precoce devido a rotina de trabalho ou outros afazeres, sendo fundamental dessa forma acompanhar os progressos da condição clínica e lutar por melhorias na rotulagem brasileira, tornando-a mais coesa e de fácil entendimento para toda a população. Como a busca por produtos de dietas específicas tende a aumentar, logo mais empresas estão passando a se tornar adeptas de uma produção limpa e livre de contaminação cruzada de alérgenos, facilitando

assim a busca dessas famílias por alimentos seguros dieteticamente dentro da condição clínica apresentada e com um preço mais acessível devido ao aumento de oferta. Acerca do estudo de caso apresentado acima, podemos concluir que com a dieta de exclusão o mesmo conseguiu ganhar peso e reduzir os casos de manifestações clínicas oriundas de contaminação alimentar com alérgenos, com o intuito de auxiliar essa família foi realizado orientações de leitura e interpretação da rotulagem, bem como indicação de receitas e marcas mais acessíveis financeiramente.

Palavras-chave: Nutrição. Alergia alimentar. Alergia alimentar na infância. Tratamento nutricional hipoalergênico.

REFERÊNCIAS

SANTANA DE ARAÚJO, L. C.; RIBEIRO TORRES, S. F.; CARVALHO, M. ALERGIAS ALIMENTARES NA INFÂNCIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA. Revista Uningá, [S. l.], v. 56, n. 3, p. 29–39, 2019.

CONSENSO BRASILEIRO SOBRE ALERGIA ALIMENTAR: Documento conjunto elaborado pela Sociedade Brasileira de Pediatria e Associação Brasileira de Alergia e Imunopatologia, Rev. Bras. Alerg. Imunopatol. v. 31, n. 2, 2008.

COSTA, J.; OLIVEIRA, M. B. P. P.; MAFRA, I. Alérgenos alimentares: o que são, o que provocam e como detectá-los. Química, v. 127, 2012

FERREIRA, J. M. S.; PINTO, F. C. H. Alergia alimentar: definições, epidemiologia e Imunopatogênese. Rev Bras Nutr Clin, v. 27, 2012.

Adriana Pinheiro et al, Alergia alimentar múltipla, Acta Med Port. 2011; 24(3):453-456