

IDENTIFICAÇÃO DE ALIMENTOS ALERGÊNICOS E TÓXICOS EM LACTENTES: REVISÃO DE LITERATURA

IDENTIFICATION OF ALLERGENIC AND TOXIC FOODS IN INFANTS: LITERATURE REVIEW

Julyana Calatayud Carvalho¹

Juliana Barbosa Magalhães Monini²

Gabriela Moreira Melo³

Denise Pinheiro Marques Alves dos Santos⁴

Anna Karolina S. R. da Silva⁵

Amanda Paiva Bernardes Alves⁶

RESUMO

O predomínio de afecções alérgicas nos últimos anos tem tido um crescimento elevado, incluindo as alergias alimentares. O lactente por ter o sistema imunológico em formação é mais susceptível a respostas desses alérgenos. O objetivo deste estudo foi encontrar na literatura a prevalência de alimentos tóxicos e alergênicos. Trata-se de uma revisão de literatura de aspecto descritivo, onde buscou-se artigos nas bases de dados Google scholar e BVS, até o mês de setembro do ano de 2017, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os alimentos encontrados como causadores de alergias alimentares foram os de origem protéica, pois a proteína é o agente causador de reações adversas através do sistema imunológico, sendo eles: Leite de vaca (92,9%), Frutos do mar (35,7%), Ovos (21,4%), Soja (14,3%), Frutas (14,3%), Chocolate (14,3%), Amendoim (14,3%), Mostarda (7,1%), Trigo (7,1%). O tema enfatiza a necessidade de pesquisas no país, a fim de direcionar os profissionais para a importância do aleitamento materno exclusivo e orientações sobre os alimentos tóxicos e alergênicos, para promover a minimização dos incidentes evitando a introdução de dietas antes da faixa etária adequada.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentos. Tóxico. Alergênico. Lactente.

ABSTRACT

The prevalence of allergic conditions in recent years has been high, including food allergies. The infant by having the immune system in training is more susceptible to responses from these allergens. The objective of this study was to find in the literature the prevalence of toxic and allergenic foods. This is a literature review with a descriptive aspect, where articles were searched in the Google scholar and VHL databases, until the month of September of the year 2017, in Portuguese, English and Spanish. Foods found to cause food allergies were those of protein origin, because protein is the agent that causes adverse reactions through the immune system, being: Cow's milk (92.9%),

¹ Docente Universidade Paulista, Goiânia.

² Docente Universidade Paulista, Goiânia.

³ Graduanda de Enfermagem, Universidade Paulista, Goiânia. moreiramelogabi@gmail.com

⁴ Docente da faculdade unida de campinas (Unicamps), Goiânia.

⁵ Graduanda de Enfermagem, Universidade Paulista, Goiânia.

⁶ Graduanda de Enfermagem, Universidade Paulista, Goiânia.

Julyana Calatayud Carvalho; Juliana Barbosa Magalhães Monini; Gabriela Moreira Melo; Denise Pinheiro Marques Alves dos Santos; Anna Karolina S. R. da Silva; Amanda Paiva Bernardes Alves. Identificação de alimentos alergênicos e tóxicos em lactentes: revisão de literatura.

Seafood (35.7%). Eggs (21.4%), Soybean (14.3%), Fruit (14.3%), Chocolate (14.3%), Peanut (14.3%), Mustard 7.1%). The theme emphasizes the need for research in the country in order to direct professionals to the importance of exclusive breastfeeding and guidelines on toxic and allergenic foods to promote minimization of incidents avoiding the introduction of diets before the appropriate age group.

KEYWORDS: Foods. Toxic. Allergenic. Infant

INTRODUÇÃO

A alergia alimentar é uma resposta de hipersensibilidade mediada pelo sistema imunológico após a ingestão de algum alimento que desencadeie essa reação. Diferentemente da intolerância alimentar, na alergia há liberação de mecanismos de defesa do sistema imune. Nos lactentes, que são aqueles por definição ainda sob amamentação, correspondendo a uma faixa etária entre 0 e 18 meses, a ocorrência de alergias é grande, devido ao contínuo amadurecimento fisiológico, principalmente do sistema digestório e imunológico, os tornando alvos mais susceptíveis a sensibilizações. As manifestações clínicas em resposta a alergias podem gerar reações leves ou severas e as mais frequentes atingem o sistema imunológico, respiratório, tegumentar, gastrointestinal e até mesmo levando a alterações sistêmicas (PEREIRA; MOURA; CONSTANT, 2008).

Segundo a Organização Mundial De Saúde (OMS), a principal recomendação para os lactentes nos primeiros meses de vida é que a alimentação seja por meio da amamentação exclusiva, pelo menos até os seis meses, visto que o mesmo garante nutrientes suficientes para o adequado crescimento e desenvolvimento, sendo contraindicado a introdução de outros alimentos, salvo os casos em que haja indicação médica. A alimentação complementar deverá ser introduzida apenas após os seis meses de vida e deverá ser de maneira progressiva (BRASIL, 2009).

A introdução precoce de outros alimentos, incluindo aqueles que podem ser alérgicos e tóxicos envolve vários fatores, como falta de orientação durante o pré-natal, consultas de crescimento e desenvolvimento inadequadas, aspectos socioeconômicos,

Revista Científica FacMais, Volume XV, Número 4. Dezembro. Ano 2018/2º Semestre. ISSN 2238-8427.

Artigo recebido no dia 12 de novembro de 2018 e aprovado em 10 de dezembro de 2018.

Julyana Calatayud Carvalho; Juliana Barbosa Magalhães Monini; Gabriela Moreira Melo; Denise Pinheiro Marques Alves dos Santos; Anna Karolina S. R. da Silva; Amanda Paiva Bernardes Alves. Identificação de alimentos alergênicos e tóxicos em lactentes: revisão de literatura.

acesso a informação e dentre outros que estimulam a introdução precoce de alimentos alergênicos e tóxicos para neonatos e lactentes (BRASIL, 2009).

Logo, é necessário que os pais e familiares, obtenham conhecimento acerca dos alimentos que devem ser evitados durante esse período de maturação e desenvolvimento dos órgãos dos lactentes. A ingestão dos alimentos deve ser postergada até uma idade ideal, tendo em vista que o tratamento mais eficaz contra a hipersensibilidade alimentar é justamente a não ingestão e contato com alimentos desencadeadores de manifestações clínicas, e dependendo ou não, a alergia poderá prevalecer durante a fase adulta ou apenas ser apresentada naquela fase da vida (PEREIRA; MOURA; CONSTANT, 2008).

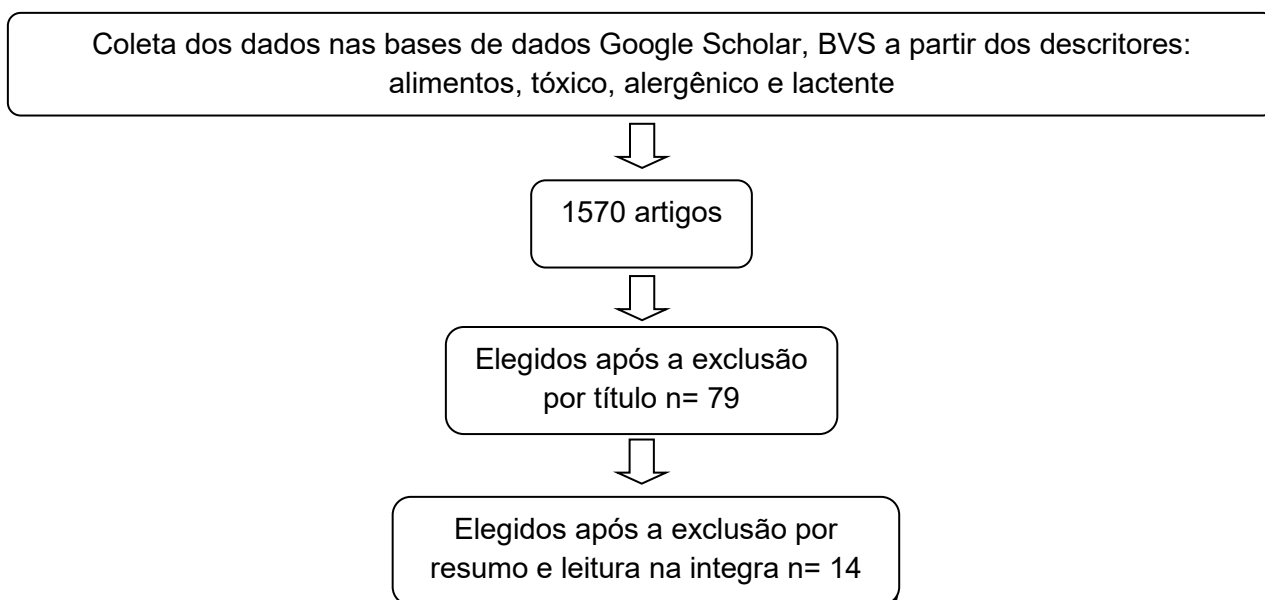
O objetivo do estudo foi identificar na literatura os alimentos tóxicos e alergênicos em lactentes e suas consequências.

MÉTODO

Este estudo foi realizado a partir de uma revisão bibliográfica de aspecto descritivo no qual seguiu-se algumas fases de processo metodológico, sendo elas: apuração da pergunta da pesquisa; buscas bibliográficas; classificação dos artigos escolhidos; análise crítica dos estudos reconhecidos; compreensão dos resultados e descrição do conhecimento adquirido a partir destes.

As palavras-chave utilizadas foram: alimentos, tóxico, alergênico e lactente; encontradas na base de dados Google Scholar e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram incluídos artigos até setembro de 2017, teses, dissertações e manuais.

Julyana Calatayud Carvalho; Juliana Barbosa Magalhães Monini; Gabriela Moreira Melo; Denise Pinheiro Marques Alves dos Santos; Anna Karolina S. R. da Silva; Amanda Paiva Bernardes Alves. Identificação de alimentos alergênicos e tóxicos em lactentes: revisão de literatura.



FLUXOGRAMA 1- Coleta de dados da Revisão bibliográfica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sendo assim, após a leitura interpretativa dos artigos selecionados, foi possível apontar que os principais alimentos identificados como alergênicos e tóxicos em lactentes são: leite de vaca, frutos do mar, ovos, amendoim, mostarda, chocolate, soja, frutas e trigo. Destaca-se então os dados referentes aos respectivos estudos analisados (Gráfico 1).

O leite de vaca deve ser introduzido a partir dos 12 meses, pois antes desse período pode desencadear uma alergia secundária a proteína do leite de vaca e seus derivados. Pode ser manifestada por causas multifatoriais como o trato intestinal não estar totalmente desenvolvido. Quando o alérgeno alimentar entra em contato com o trato gastrointestinal, gera uma inflamação estimulando a alergia alimentar. A

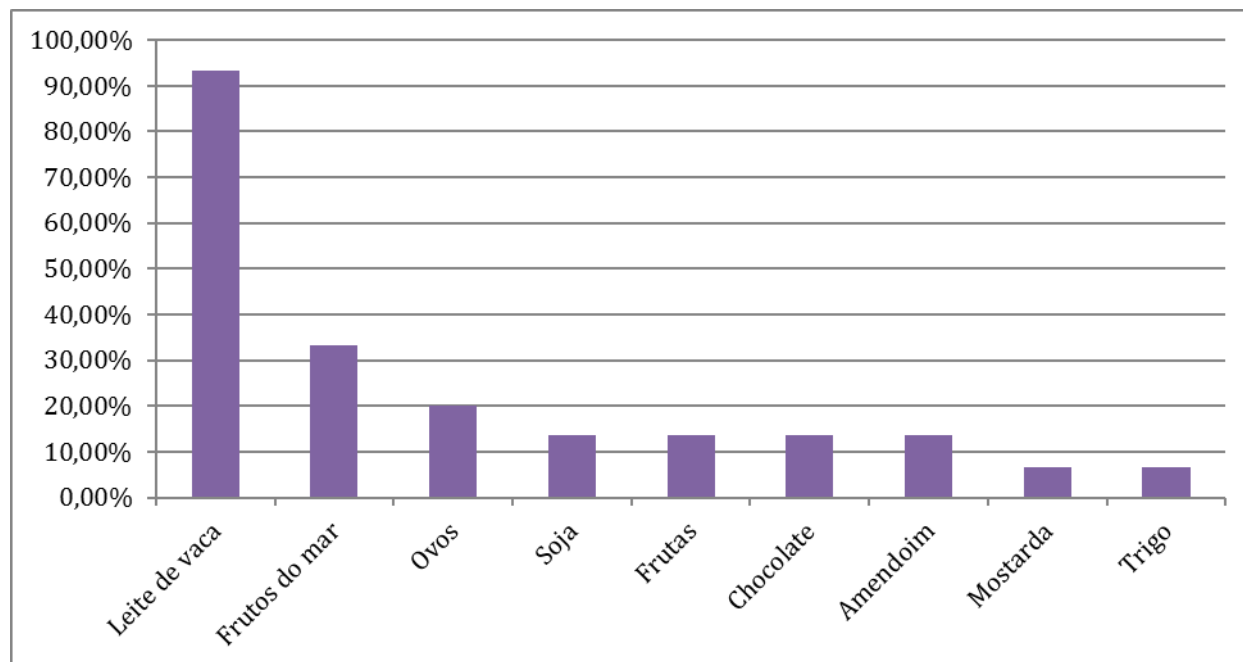
Revista Científica FacMais, Volume XV, Número 4. Dezembro. Ano 2018/2º Semestre. ISSN 2238-8427.

Artigo recebido no dia 12 de novembro de 2018 e aprovado em 10 de dezembro de 2018.

Julyana Calatayud Carvalho; Juliana Barbosa Magalhães Monini; Gabriela Moreira Melo; Denise Pinheiro Marques Alves dos Santos; Anna Karolina S. R. da Silva; Amanda Paiva Bernardes Alves. Identificação de alimentos alergênicos e tóxicos em lactentes: revisão de literatura.

predisposição genética, sistema imunológico frágil, etnia e transição alimentar também são fatores que contribuem para o desenvolvimento da alergia ao leite de vaca. A alergia pode causar diversas manifestações clínicas na pele (dermatite atópica), no trato gastrointestinal (esofagite, gastrite, refluxo), diarreia, vômito, dores abdominais e asma (BRICKS, 1994; MENDOZA, 2001; GARCÍA *et al.*, 2007; PEREIRA *et al.*, 2008; COSTA, 2009; CARHUAMACA, 2014; ARMENTIA, 2013; ARMENTIA, 2013).

GRÁFICO 1 - Alimentos citados segundo artigos publicados.



Fonte: O autor. 2017.

O leite da vaca favorece infecções intestinais pela presença em excesso de uma das suas proteínas que podem ser: a caseína, na qual possui partículas grandes que não podem ser digeridas facilmente pelo organismo do lactente, ou até mesmo a beta-lacto globulina, que tem efeito alergênico e não se encontra no leite materno, e devido a isso, o bebê necessita de enzimas especiais para sua digestão. Os contaminantes do leite da vaca também aumentam a chance de toxicidade do alimento

Julyana Calatayud Carvalho; Juliana Barbosa Magalhães Monini; Gabriela Moreira Melo; Denise Pinheiro Marques Alves dos Santos; Anna Karolina S. R. da Silva; Amanda Paiva Bernardes Alves. Identificação de alimentos alergênicos e tóxicos em lactentes: revisão de literatura.

no organismo imaturo do lactente (BRICKS, 1994; MENDOZA, 2001; GARCÍA *et al.*, 2007; PEREIRA *et al.*, 2008; COSTA, 2009; CARHUAMACA, 2014; ARMENTIA, 2013; ARMENTIA, 2013).

A proteína encontrada na composição do ovo (Ovalbumina) é altamente alergênica, e quando o lactente tem uma exposição precoce, devido a imaturidade gastrointestinal desenvolve a manifestação alérgica. Entretanto, pode ser desencadeada também por predisposição genética, tendo como manifestações clínicas reações cutâneas, gastrointestinais e edema de glote, que acaba interferindo na passagem do ar para os pulmões e se não houver intervenção precoce e eficiente pode levar à óbito (RODRIGUEZ; RASCO, 2007).

A alergia ao amendoim se dá em consequência do alto teor de proteína encontrado em sua composição, tornando susceptível a provocar a alergia alimentar. O contato com o amendoim na infância pode diminuir a chance de quando adulto possuir esse tipo de alergia. Esse alimento pode desenvolver também alergia cruzada com outros alimentos como ovos ou soja. As manifestações clínicas podem ser leves, moderadas, graves ou fatais, e são elas por exemplo: dermatite atópica, angiodema, asma, diarreia, vômitos, anafilaxia e urticária. A recomendação para inserção desse alimento na dieta infantil in natura deve ocorrer apenas após os três anos de idade, antes disso, deve ser ofertada triturada ou em pó (BRICKS, 1994).

A proteína tropomiosina presente nos frutos do mar é responsável pela alergia aos crustáceos. É importante ressaltar que o lactente que possua alergia a frutos do mar não deve ter contato de forma alguma com o alérgeno, seja através de molhos, comidas preparadas na mesma panela e alimentos fritos no mesmo óleo. Diferente de outras alergias alimentares, a de frutos do mar se prolonga durante toda vida. Embora os sintomas sejam semelhantes a outros alimentos, o dessa alergia ocasiona sintomas mais severos, alguns dos sinais e sintomas apresentados são: angioedemas, edema de glote e urticária. Especialistas recomendam às mães a ingestão desses alimentos durante a gestação e amamentação para que o recém-

Julyana Calatayud Carvalho; Juliana Barbosa Magalhães Monini; Gabriela Moreira Melo; Denise Pinheiro Marques Alves dos Santos; Anna Karolina S. R. da Silva; Amanda Paiva Bernardes Alves. Identificação de alimentos alergênicos e tóxicos em lactentes: revisão de literatura.

nascido seja sensibilizado de maneira mais fácil (RODRIGUEZ; RASCO, 2007).

O trigo possui em sua composição um abundante número de proteínas causadoras de alergias, como por exemplo, a omega-gliadina, albumina e o glúten, sendo essas proteínas responsáveis por causar alergia alimentar. Os sintomas incluem problemas gastrointestinais, cutâneos, respiratórios e diversas reações anafiláticas apresentando risco a vida (GARIBAY *et al.*, 2012).

O chocolate é considerado um alimento tóxico e alergênico para lactentes devido a alguns de seus componentes (leite, corante, essências, castanhas, amendoim e conservantes), sendo raramente pela presença de cacau. Não necessariamente a alergia é causada pelo chocolate propriamente dito, mas sim pela presença de substâncias em sua composição. As manifestações clínicas são comuns a alergia a outros alimentos e propiciam alterações cutâneas, respiratórias e gastrointestinais (BRICKS, 1994).

O que torna a mostarda um produto tóxico e alergênico é o fato de que sua composição é resistente a digestão enzimática e ao aquecimento. Os bebês podem ser sensibilizados durante a gestação ou por meio da amamentação. Um dos principais fatores para desencadear essa alergia é a predisposição genética. Pode apresentar diversos sintomas e manifestações, por exemplo, edema palpebral, vertigem, diarreia, asma e urticária (TRAUBE *et al.*, 2004).

A alergia às frutas é proveniente de proteínas presentes em sua composição como porfirinas, cupinas e prolaminas, que desencadeiam a resposta imunológica por serem alergênicas. A alergia pode se propagar também, se caso o lactente já possuir alergia ao látex, pois algumas frutas possuem em sua composição proteínas semelhantes ao látex (banana, kiwi e abacate), apresentando reatividade cruzada. As frutas com maior índice do lactente desenvolver alergia, são: kiwi, maçã, banana, papaia e frutas cítricas no geral. As manifestações mais comuns são reações locais, como: inchaço nos lábios, urticária, transtornos estomacais, vômitos e deficiência respiratória (BRICKS, 1994).

Revista Científica FacMais, Volume XV, Número 4. Dezembro. Ano 2018/2º Semestre. ISSN 2238-8427.

Artigo recebido no dia 12 de novembro de 2018 e aprovado em 10 de dezembro de 2018.

Julyana Calatayud Carvalho; Juliana Barbosa Magalhães Monini; Gabriela Moreira Melo; Denise Pinheiro Marques Alves dos Santos; Anna Karolina S. R. da Silva; Amanda Paiva Bernardes Alves. Identificação de alimentos alergênicos e tóxicos em lactentes: revisão de literatura.

A soja é um alimento que possui uma proteína de alta qualidade e de alta quantidade de fibras. Algumas substâncias presentes no alimento servem de proteção para diversas doenças como diabetes, doenças cardíacas, e alguns tipos de câncer. Nos lactentes, muitas vezes o efeito refletido não é protetor. Geralmente, segundo os estudos, a ingestão da soja ocorre na forma de leite de soja. Não é recomendado então a utilização em crianças menores de 6 meses, nem aquelas que possuem inflamações no trato digestório. O ideal é que se utilize somente quando recomendado por meio de fórmulas especialmente criadas com a finalidade de complemento em lactentes, algo comum naqueles onde os pais são veganos e não se alimentam de nada que tenha origem animal (RODRÍGUEZ, 2006).

É importante salientar que a soja pode fazer uma reação cruzada com o leite de vaca, ou seja, aqueles passíveis de alergia ao leite de vaca possuem sensibilidade a soja, secundário a ligação de uma de suas importantes proteínas ao IgE, proteína do leite de vaca, ocasionando assim reações que variam em graus, mas não possuem uma severidade apontada. Outro fato é de que a soja possui alguns açúcares que não podem ser digeridos pelo trato digestório dos lactentes, causando assim distúrbios gastrointestinais, sendo também tóxico no sentido de que dificulta a absorção de alguns minerais, por exemplo: cálcio, ferro, zinco e fósforo, levando a deficiência desses nutrientes (RODRIGUEZ; RASCO, 2007).

QUADRO 1. Síntese das manifestações clínicas após consumo de alimentos

Autores	Título do artigo	Principais manifestações	Ano
Bricks	Reações Adversas aos Alimentos na Infância: Intolerância e Alergia Alimentar	Vasodilatação, edema, aumento de permeabilidade vascular, broncoespasmo, eritema, asma, prurido em lábios, edema de lábios, prurido, dor abdominal, perda de peso, eritema e prurido periocular, lacrimejamento, rinorréia, congestão nasal, hipotensão, colapso cardiovascular, gastroenteropatia alérgica eosinofílica, colite, disritmia cardíaca, náuseas e vômitos.	1994
Carhuamaca	Introducción precoz de productos marinos en la	Urticária, vômitos, diarreias, reações cutâneas, quadro de má absorção, anorexia, prurido, vômito,	2015

Revista Científica FacMais, Volume XV, Número 4. Dezembro. Ano 2018/2º Semestre. ISSN 2238-8427.

Artigo recebido no dia 12 de novembro de 2018 e aprovado em 10 de dezembro de 2018.

Julyana Calatayud Carvalho; Juliana Barbosa Magalhães Monini; Gabriela Moreira Melo; Denise Pinheiro Marques Alves dos Santos; Anna Karolina S. R. da Silva; Amanda Paiva Bernardes Alves. Identificação de alimentos alergênicos e tóxicos em lactentes: revisão de literatura.

	alimentación y la urticaria en niños atendidos en el centro de salud materno infantil Wichanza, distrito la esperanza 2013	diarrea, disfagia, dermatite atópica, refluxogastroesofágico, gastroenteropatía alérgica eosinofílica, constipação, cólica, perda de peso e irritabilidade.	
Costa	Alergia alimentar: fatores de risco e diagnóstico em crianças, na cidade de Recife	Distensão abdominal, diarreia, dor abdominal, urticária, hiperemia local, prurido e anafilaxia.	2009
García	Manifestaciones gastrointestinales de alergia alimentaria	Doença celíaca, enteropatia, enterocolite, proctocolite alérgica e gastroenteropatía alérgica eosinofílica.	2007
Garibay	Recomendaciones para la alimentación del niño durante los primeros 23 meses de vida.	Diarreia e desnutrição.	2012
Yanett	Los alimentos lácteos y sus limitaciones.	Infecções intestinais, eczema, asma, fadiga crônica, anemia, síndrome da morte súbita, diarreia, flatulência, meteorismo, náuseas, cólicas, inflamações e hemorragias intestinais.	2001
Pereira	Alergia alimentar: sistema inmunológico e principais alimentos involucrados Food allergy: system immunologic and main food involved.	Angiodema, asma, anafilaxia, urticaria, cefaleia, queda de pressão arterial e hiperemia cutanea.	2008
Rodríguez	La alimentación complementaria en el lactante.	Urticaria, transtornos respiratórios e digestórios.	2007
Traube	La alergia alimenticia del niño	Rinite alérgica, broncoespasmo, dermatite atópica, angiodema, gastrite, esofagite, gastroenterite, enterocolite, anafilaxia, asma, diarreia e edema.	2004
Armentia	Alergia a proteínas de leche de vaca	Eritema, urticária, angiodema, dermatite atópica, vômito, diarreia, rinoconjuntivite, sibilâncias recorrentes, estertores, edema de glote, choque anafilático, esofagite eosinofílica, disfagia, dor abdominal, perda de peso, proctocolite e enterocolite.	2013
Fierro	Marcha alérgica: el camino de la atopía	Asma, rinite alérgica, dermatite atópica, eczema atópico, infecções virais respiratórias, irritação respiratória crônica e sibilâncias recorrentes.	2006
Olmos	Recomendaciones nutricionales em las distintas etapas de la vida basadas em la evidencia	Infecções gastrointestinais, eczema atópico, diarreia, asma e rinite alérgica.	2005

Julyana Calatayud Carvalho; Juliana Barbosa Magalhães Monini; Gabriela Moreira Melo; Denise Pinheiro Marques Alves dos Santos; Anna Karolina S. R. da Silva; Amanda Paiva Bernardes Alves. Identificação de alimentos alergênicos e tóxicos em lactentes: revisão de literatura.

Epifanio	Ultrassonografia com Doppler em cores e em escala de cinzas para avaliação intestinal em lactentes assintomáticos e com alergia à proteína do leite de vaca	Diarreia crônica com má absorção, refluxo gastroesofágico (RGE), constipação, vômitos, ganho ponderal insuficiente, anemia, hemorragia digestiva alta e baixa, irritabilidade, cólica, choro intenso, recusa alimentar, dermatite atópica, proctite e proctocolite.	2010
Asociaciones pediátricas de España	Alergia e intolerancia a la proteína de la leche de vaca	Diarreia, vômito, reações cutâneas, anorexia, perda de peso, irritabilidade e quadro malabsortivo.	2010

Fonte: Elaborado pelos próprios autores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos fatos mencionados é sabido que os alimentos podem trazer diversas consequências aos lactentes quando não introduzidos na faixa etária adequada, devido à imaturidade do organismo e substâncias presentes nos alimentos consideradas alergênicas e tóxicas. É necessário que os diversos setores da sociedade estejam envolvidos no sentido de que incentive o aleitamento materno exclusivo e que a alimentação complementar seja adotada apenas quando indicada.

Os estudos apresentam que os alimentos predominantes como causadores de reações de hipersensibilidade ao entrar em contato com o organismo dos lactentes são os de origem proteica, tendo predomínio o leite de vaca, fato que pode estar relacionado a questões socioeconômicas devido o preço em que o mesmo se encontra em mercados se comparado em relação a formulas lácteas com custos maiores.

Em relação ao resultado dos artigos encontrados é necessário assinalar que grande parte tem publicação originada na Espanha, o que traduz que o assunto deve ser mais evidenciado em pesquisas no Brasil. Os profissionais de enfermagem devem estar atualizados a respeito do tema, atentando para sua relevância nos cuidados e reforçando as orientações durante as consultas de pré-natal e crescimento e desenvolvimento, orientando sobre aqueles alimentos que devem ser evitados e o momento correto para sua introdução.

Revista Científica FacMais, Volume XV, Número 4. Dezembro. Ano 2018/2º Semestre. ISSN 2238-8427.

Artigo recebido no dia 12 de novembro de 2018 e aprovado em 10 de dezembro de 2018.

Julyana Calatayud Carvalho; Juliana Barbosa Magalhães Monini; Gabriela Moreira Melo; Denise Pinheiro Marques Alves dos Santos; Anna Karolina S. R. da Silva; Amanda Paiva Bernardes Alves. Identificação de alimentos alergênicos e tóxicos em lactentes: revisão de literatura.

REFERÊNCIAS

ARMENTIA, S. L. L.; VIVAS, D. N. Alergia a proteínas de leche de vaca. **Pediatría Integral**, Madrid, v. 8, p. 554-563, 2013.

ASOCIACION ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA. **Alergia e intolerancia a la proteína de la leche de vaca**. Protocolos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición. Españã: Editora ERGÓN S.A, 2010,178 p.

BRICKS, L. F. *Reações Adversas aos Alimentos na Infância: Intolerância e Alergia Alimentar - Atualização. Revisões e Ensaio*s, v. 16, n. 4, p. 1-10, 1994.

CARHUAMACA, C. C. R. Introducción precoz de productos marinos en la alimentación y la urticaria en niños atendidos en el centro de salud materno infantil Wichanza, distrito la esperanza 2013. **Cientifi-k**, p. 16–22, 2014.

COSTA, A. J. F. **Alergia alimentar**: fatores de risco e diagnóstico em crianças, na cidade de Recife. 2009. 106 f. Tese (Doutorado em Nutrição) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2009.

EPIFANIO, M. **Ultrassonografia com Doppler em cores e em escala de cinzas para avaliação intestinal em lactentes assintomáticos e com alergia à proteína do leite de vaca**. 2010. 82 f. Tese (Doutorado em Pediatria e Saúde da Criança) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

FIERRO, J. A. A.; GAYTÁN, D. C. Marcha alérgica: El camino de La atopia. **Alergia, Asma e Inmunologías Petriátricas**, Guadalajara v. 15, n. 2, p. 50-56, 2006.

GARCÍA, C. B.; POLO, E. R.; GONZÁLEZ, M. G.; et al. Manifestaciones gastrointestinales de alergia alimentaria. **Sociedad de pediatria de asturias**, v. 47, p. 228–36, 2007.

GARIBAY, E. M. V.; VELARDE, E. R.; HARO, A. L.; DOMINGUEZ, A. M. Recomendaciones para la alimentación del niño durante los primeros 23 meses de vida. **Pediatría de México**, v. 14, n. 1, p. 25–42, 2012.

OLMOS, M. A. M.; GONZÁLEZ, A. S.; GUERRERO, D. B. Recomendaciones nutricionales em las distintas etapas de la vida basadas em la evidencia. **Endocrinología y nutrición**, v. 52, p.25-33, 2005.

MENDOZA, Y. P. Los alimentos lácteos y sus limitaciones. **Medicina Naturista**, v. 3, p.

Revista Científica FacMais, Volume XV, Número 4. Dezembro. Ano 2018/2º Semestre. ISSN 2238-8427.

Artigo recebido no dia 12 de novembro de 2018 e aprovado em 10 de dezembro de 2018.

Julyana Calatayud Carvalho; Juliana Barbosa Magalhães Monini; Gabriela Moreira Melo; Denise Pinheiro Marques Alves dos Santos; Anna Karolina S. R. da Silva; Amanda Paiva Bernardes Alves. Identificação de alimentos alergênicos e tóxicos em lactentes: revisão de literatura.

137–52, 2001.

BRASIL. **Saúde da Criança**: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009, 112 p.

PEREIRA, A. C. S.; MOURA, S. M.; CONSTANT, P. B. L. Alergia alimentar : sistema imunológico e principais alimentos envolvidos Food allergy : system immunologic and main food involved. **Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 29, n. 2, p. 189–200, 2008.

RODRÍGUEZ, M. H. La soja en pediatría. **REVISTA ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA**, Madrid, v. 62, n. 6, p. 466-472, 2006.

RODRIGUEZ, C. C. R.; RASCO, M. C. G. La alimentación complementaria en el lactante. **Pediatría Integrak**, p. 331–44, 2007.

TRAUBE, C.; ARDELEAN-JAB, D.; GRIMFELD, A.; JUST, J. La alergia alimenticia del niño. **Acta Bioquimica Clinica Latinoamericana**, v. 38, n. 3, p. 319–27, 2004.