



27º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**PERINATOLOGIA**  
HOTEL WINDSOR OCEANICO BARRA - Rio de Janeiro - RJ  
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2025

**19 a 22**  
de novembro

Hotel Windsor Oceanico Barra  
R. Martinho de Mesquita, 129 - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro



## Trabalhos Científicos

**Título:** Desafio Do Diagnóstico Da Aplv No Pré-Termo E A Consequente Utilização Prolongada De Fórmulas Elementares

**Autores:** PROFA. DRA. NÍVIA MARIA RODRIGUES ARRAIS (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), PROFA. DRA. CLAUDIA RODRIGUES SOUZA MAIA (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), ACD. MARIA CLARA FERNANDES BARBALHO (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), ACD. ANA LAURA SANTOS DE ALMEIDA (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), ACD. RAQUEL FERREIRA DANTAS (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), ACD. INGRID DANIELLY DE OLIVEIRA MENDES (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE)

**Resumo:** Introdução: A alergia à proteína do leite de vaca (APLV) é uma alergia alimentar comum e acomete 2% a 3% da faixa pediátrica. No pré-termo(PT), observaram prevalência semelhante na Irlanda, após realização do teste de provocação oral (TPO), critério necessário para o diagnóstico e se evitar o sobrediagnóstico, sobretudo nessa população.<br>Objetivos: Acompanhar até o 6º mês de idade corrigida prematuros que tiveram suspeita clínica de APLV e receberam dieta isenta da proteína do leite de vaca (PLV) até a alta da maternidade. <br>Metodologia: Foi realizado estudo observacional, no período de novembro de 2023 a outubro 2024, com PT com idade gestacional < 32 semanas e/ou peso ao nascer < 1500g, que receberam dieta para APLV até a alta e foram acompanhados no ambulatório de seguimento. <br>Resultados: No período do estudo, 29 (100%) pacientes PT tiveram a suspeita clínica de APLV e receberam alta com dieta livre da proteína do leite de vaca (PLV) sem a realização do TPO. Destes, 25 (86,2%) permaneceram por 2 semanas ou mais hospitalizados com essa intervenção dietética. A casuísta foi composta por PT com média de peso ao nascer de 1297g e idade gestacional de 30 semanas, 17 (58,6%) eram do sexo feminino, 7 (24,1%) pequenos para idade gestacional, 2 (6,9%) tiveram APGAR <7 no quinto minuto e 16 (55,1%) receberam alta em aleitamento materno exclusivo e mãe com dieta sem PLV. Após a alta, aos 6 meses de idade corrigida, nenhum paciente realizou consulta com especialista para descartar a APLV, 12 (41,4%) pacientes permaneciam com dieta isenta da PLV, 12 (41,4%) já haviam introduzido a PLV vaca na dieta e 5 (17,2%) tiveram perda de seguimento. <br>Conclusão: A suspeita da APLV em PT pode ser frequente em virtude da semelhança dos sinais e sintomas da imaturidade do sistema digestório com as manifestações da APLV não IgE mediada. Soma-se a essa dificuldade a labilidade deles pode protelar a realização do TPO pelo receio de retorno do quadro inicial. De fato, a maioria dos pacientes estavam com mais de 2 semanas na alta, ou seja, no tempo preconizado (2/4 semanas), para realização do TPO. Após a alta, difere o acesso ao programa de APLV no país. Nesta casuística, aos 6 meses, permanecia a indefinição diagnóstica, nenhum paciente realizou TPO. Dos 12 pacientes que permaneceram em dieta isenta, 2 estavam em AME e 10 com fórmula extensamente hidrolisada e/ou de aminoácido. Essas fórmulas não oferecem as necessidades nutricionais do PT e seu uso prolongado, pode impedir a utilização de uma fórmula mais apropriada ao PT e causar dificuldade de catch-up. Observou-se também que em 41,4% dos PT ocorreu a introdução da PLV por iniciativa da família, sem retorno dos sintomas. Ressalta-se a importância da realização do TPO, preferencialmente antes da alta, para a confirmação diagnóstica e decisão assertiva da manutenção do tratamento ou retorno da dieta livre, assegurando oferta nutricional adequada para o crescimento e desenvolvimento do prematuro, além da otimização dos recursos para as famílias e para o sistema de saúde.