

ALERGIA ALIMENTAR INFANTIL: CAUSA DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES NO ADOLESCENTE E NO ADULTO?

Gabriela Verri de Faria¹, Giselia de Santana Muniz², Edigleide Maria Figueiroa Barretto²,
Maria Goretti Pessoa de Araújo Burgos²



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n7p725-736>

Artigo recebido em 02 de Junho e publicado em 12 de Julho de 2025

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Introdução: Alergias Alimentares (AA) são reações imunológicas imunomediadas ou não por IgE. O tratamento é a exclusão total da dieta do alimento alergênico. Com essa restrição, pode ocorrer um impacto negativo no comportamento alimentar, inclusive a longo prazo, poderá ocasionar compulsões alimentares e perdas ponderais. Segundo a literatura, seria um dos fatores envolvidos na etiologia dos transtornos alimentares (TA). **Objetivo(s):** Identificar na literatura científica, a relação das AA na infância, como causa de TA na vida adulta **Métodos:** Revisão integrativa, em base de dados SCIELO, PUBMED, LILACS, com palavras chaves: alergias alimentares e transtornos alimentares, transtornos alimentares na adolescência, alergia alimentar infantil, nos idiomas português e inglês. O estudo conteve cinco etapas: elaboração do título e tema, busca por artigos, seleção, análise crítica e resumo. A análise foi feita entre fevereiro e março de 2025. **Resultados:** A busca inicial resultou em 100 artigos, que após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, resultou em 1 revisão narrativa e 3 artigos originais. O primeiro artigo, analisou comportamentos alimentares anormais, comuns em adultos e sua etiologia, concluindo que a AA e intolerância alimentar, foram causas frequentes de padrões alimentares perturbados. No segundo, foi analisado o quanto estressante é viver com AA, com vigilância constante relacionada a constituintes dos alimentos, não evidenciando associação com o diagnóstico de transtornos. No último estudo, realizado em crianças/adolescentes foi avaliado se o aumento da prevalência de TA poderia ter implicação biopsicossocial da AA, concluindo que estas estiveram associadas a prevalência de TA e/ou a sintomas semelhantes a esses transtornos. **Conclusão:** A orientação alimentar à base de dietas de eliminação, poderá tornar os portadores de AA mais propensos a transtornos alimentares, quando comparados aos seus pares saudáveis? A literatura é ainda escassa para responder esta pergunta, com necessidade de mais estudos que possam identificar e confirmar se, restrições severas poderiam influenciar no aparecimento dos TA.



Palavras-chave: alergia alimentar; transtornos alimentares; transtornos alimentares na adolescência; comportamento alimentar; alergia alimentar infantil.

FOOD ALLERGY IN CHILDHOOD: CAUSE OF EATING DISORDERS IN ADOLESCENTS AND ADULTS?

ABSTRACT

Introduction: Food allergies (AA) are immunological reactions, whether or not immune-mediated by IgE. Treatment consists of the total exclusion of the allergenic food from the diet. This restriction can have a negative impact on eating behavior, including in the long term, causing binge eating and weight loss. According to the literature, it would be one of the factors involved in the etiology of eating disorders (ED). **Objective(s):** To identify in the scientific literature the relationship between AA in childhood and the cause of ED in adulthood. **Methods:** Integrative review, in the SCIELO, PUBMED, LILACS databases, with keywords: food allergies and eating disorders, eating disorders in adolescence, childhood food allergy, in Portuguese and English. The study contained five stages: elaboration of the title and theme, search for articles, selection, critical analysis, and summary. The analysis was carried out between February and March 2025. **Results:** The initial search resulted in 100 articles, which, after applying the inclusion and exclusion criteria, resulted in 1 narrative review and 3 original articles. The first article analyzed abnormal eating behaviors common in adults and their etiology, concluding that AA and food intolerance were frequent causes of disturbed eating patterns. The second analyzed how stressful it is to live with AA, with constant monitoring related to food constituents, and did not show any association with the diagnosis of disorders. The last study, conducted in children/adolescents, evaluated whether the increased prevalence of ED could have biopsychosocial implications for AA, concluding that these were associated with the prevalence of ED and/or symptoms similar to these disorders. **Conclusion:** Could dietary guidance based on elimination diets make AA carriers more prone to eating disorders when compared to their healthy peers? The literature is still scarce to answer this question, and more studies are needed to identify and confirm whether severe restrictions could influence the appearance of ED.

Keywords: food allergy; eating disorders; eating disorders in adolescence; eating behavior; childhood food allergy.

Instituição afiliada – Universidade Federal de Pernambuco

Autor correspondente: Gabriela Verri de Faria - gabriela.vfaria@ufpe.br

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

Alergias Alimentares (AA), são reações imunológicas, em que o organismo reage de maneira contrária, até mesmo a uma quantidade mínima de um alimento específico (em geral proteína) ou agente ambiental (muitas vezes uma enzima animal, ou pólen vegetal). As reações alérgicas são de proporções ditas exageradas, pois para o material estranho que se coloca no organismo, podem ser tão sérias que chegam a ser fatais. (EMSLEY; FELL, 1999). Elas também podem ser mediadas ou não por IgE. A hipersensibilidade nessa imunoglobulina pode adquirir um espectro clínico particular, culminando nas formas potencialmente mais graves. (Santalha, *et al*, 2013).

Segundo Castro *et al.*, 2010 as AA atingem cerca de 6% das crianças com menos de 3 anos e de 1,4-4% dos adultos. Enquanto em 2019 percebeu-se, que esse número ficou entre 6 a 8% em crianças menores de 3 anos e em adultos estava de 2-3%, considerando assim, que houve um aumento em crianças (Cuppari, 2019).

Além disso, o tratamento reconhecido pela ciência é exclusão total do alimento responsável. Essa é uma tarefa árdua principalmente em paciente infantil, pois é mais suscetível a ingerir esses alimentos alergênicos sem conhecimento, além de oferta pelos colegas e amigos, devido a necessidade nessa fase de se relacionar, sendo a alimentação uma das principais formas. (Jafri *et al.*, 2021). Nesses pacientes, dependendo do alimento que contém a AA, a privação de alguns alimentos que são comumente ingeridos associados, poderá ocasionar deficiências nutricionais, secundárias à privação de alguns alimentos. (Palma *et al*, 2009).

Essa restrição alimentar, sugerida pelo profissional poderá impactar de forma negativa o comportamento alimentar, aumentando ou provocando sentimentos de ansiedade, muitas vezes devido à vigilância constante em torno da escolha dos alimentos (Shaker *et al.*, 2017). Além disso, em longo prazo poderá ocasionar a perda de controle da ingestão de alimentos, e com isto elevação do ganho ponderal (Alvarenga *et al.*, 2019). Dessa modo, essa restrição se inclui em uma das características diagnóstica significativa, dos distúrbios alimentares (Jafri *et al.*, 2021).

Nesse contexto, a desregulação do controle da fome e da saciedade é uma das



explicações para compulsões e transtornos alimentares (TA), desencadeados pelas dietas em indivíduos suscetíveis. (Alvarenga *et al.*, 2019).

Os transtornos alimentares são quadros psiquiátricos, caracterizados por profundas alterações no comportamento alimentar e disfunções no controle de peso e na forma corporal, que levam a sérios prejuízos clínicos, psicológicos e de convívio social. Os principais seriam anorexia nervosa (AN) subtipo restritivo ou compulsivo-purgativo, bulimia nervosa (BN), transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP), e outros transtornos alimentares não especificado (OTAE) (Oliveira, 2021).

Desta forma, é importante que os profissionais de saúde envolvidos nos cuidados da criança e do adolescente que tem ou tiveram alergia alimentar estejam atentos para reconhecer quando eles derem os sinais de alterações de comportamento diante da comida ou de dificuldades alimentares que possam prejudicar sua qualidade de vida (Gomes *et al.*, 2018)

Assim, este trabalho teve como objetivo realizar um levantamento da literatura para identificar se a AA infantil tem relação com o aumento dos transtornos alimentares na adolescência e nos adultos.

METODOLOGIA

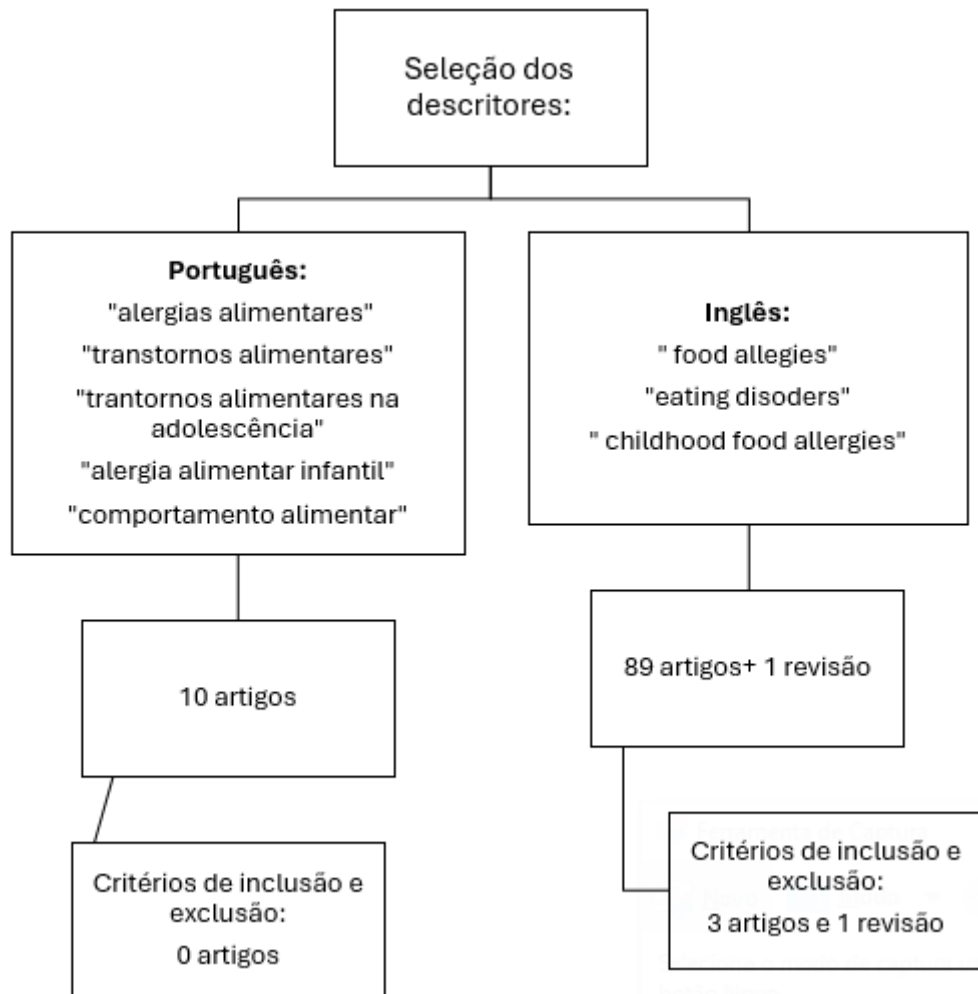
Revisão narrativa da literatura especializada que agrega uma ampla abordagem metodológica, gerando um panorama consistente do tema estudado. Foi utilizado as bases de dados SCIELO, PUBMED, LILACS com os descritores: “alergia alimentares”, “transtornos alimentares”, “transtornos alimentares na adolescência”, “alergia alimentar infantil” e “comportamento alimentar”.

Foram criterios de inclusão: revisões e estudos originais, englobando todas as faixas etárias, de ambos os sexos, com período de exclusão de alimentos testes, nos mesmos indivíduos; excluindo editoriais, trabalho de Conclusão de Curso (TCC), dissertações, teses, e opiniões de especialistas, nos idiomas português e inglês, publicados no período de 2012 até 2022. Foram inicialmente realizado buscas pelo título que após análise foram incluídos apenas os resumos relacionados ao tema; posteriormente selecionados as publicações para leitura e análise na íntegra.

RESULTADOS

Foram encontradas inicialmente 100 publicações, relacionadas à temática potencialmente relevante, dos quais, 96 foram excluídos, por não contemplarem os critérios da pesquisa.. Após análise minuciosa obteve-se 1 revisão narrativa e 3 artigos originais que, se enquadravam no estudo, conforme Figura 1.

Figura 1: Fluxograma do processo de busca e seleção dos estudos da revisão:



Fonte: Autora (2025).

Foi detectado que a maioria das pesquisas, tenderam a determinar a relação da AA infantil ou na adolescência, com os transtornos alimentares na adolescência ou no adulto. No quadro 1, estão resumidos os resultados das publicações.

Quadro 1



Autor/Ano/Local	Título	Objetivo	Amostra	Resultado	Conclusão
Jafri <i>et al.</i> , 2021. Canadá	Food Allergy, Eating Disorders and Body Image	Examinar a literatura existente sobre a possível associação entre alergias alimentares e perturbações alimentares ou perturbações da imagem corporal	Revisão de 159 artigos	Alergia alimentar foi associada à prevalência de transtornos alimentares e sintomas semelhantes a transtornos alimentares	Com base em um pequeno corpo de literatura, parece haver uma associação potencial entre alergia alimentar e imagem corporal distorcida e alimentação desordenada.
Fitzgerald, Frankum, 2017. Austrália.	Food avoidance and restriction in adults: a cross-sectional pilot study comparing patients from an immunology clinic to a general practice.	Avaliar os comportamentos alimentares anormais, em algumas populações adultas diferentes e, explorar as possíveis razões para isso	Adultos (18-79 anos) N amostral: Homem = 31 Mulher = 70	Alergia e intolerância alimentar foram as razões mais comuns para padrões alimentares perturbados.	Distúrbios alimentares semelhantes aos característicos do transtorno evitativo/restritivo são muito comuns em adultos. Evitar e restringir alimentos devido à alergia e intolerância alimentar percebidas são razões significativas para tais padrões alimentares desordenados, particularmente em uma população de clínica de imunologia. Mais investigação é necessária para determinar se tais comportamentos alimentares são patológicos e se eles se qualificam para um diagnóstico desse transtorno.
Shanahan <i>et al.</i> , 2014. EUA.	Are Children and Adolescents with Food Allergies at Increased Risk for Psychopathol	Viver com alergia alimentar é um estressor único e potencialmente fatal que requer vigilância constante a estímulos	Adolescentes e pais.	Transversalmente, AA foram associadas a sintomas de ansiedade generalizada, transtorno de déficit de atenção(TDAH) e	Adolescentes com alergias alimentares podem apresentar mais sintomas psicológicos devido à vigilância adaptativa, exigindo apoio para equilibrar cuidado necessário e



	ogy?	relacionados a alimentos, mas pouco se sabe sobre se adolescentes com alergias alimentares correm maior risco de psicopatologia, simultaneamente e ao longo do tempo.		anorexia nervosa. Adolescentes com alergia alimentar apresentaram aumento nos sintomas de ansiedade e depressão ao longo do tempo, mas sem maior risco de desenvolver transtornos psiquiátricos.	excesso de restrições.
Wróblewska <i>et al.</i> , 2021. Polônia.	Increased prevalence of eating disorders as a biopsychosocial implication of food allergy	Avaliar o aumento da prevalência de transtornos alimentares como implicação biopsicossocial da alergia alimentar	75 participantes (1 a 14 anos). 50% mulher 50% homem	No grupo AA, 50% das participantes do sexo feminino e 6,7% de suas colegas saudáveis relataram TA. Um resultado de TA+ foi mais frequente em indivíduos AA+ do que em seus pares saudáveis ($p = 0,046$), embora a associação seja fraca. No grupo AA+/TA+, 25,3% dos participantes estavam abaixo do peso e 14,7% estavam acima do peso em comparação com seus pares, onde isso atingiu respectivamente 4,2% e 2,8% ($p < 0,005$). 74% dos indivíduos AA+/TA+ relataram implementação de dieta de eliminação e apenas 15% declararam que foram consultados por um médico. A	Essas descobertas sugerem que os participantes com AA, especialmente aqueles que lutam contra a falta de confiança em questões de AA e aqueles que seguem uma dieta de eliminação descontrolada e restritiva, são mais propensos à aversão alimentar e TA do que seus pares saudáveis. Procedimentos aplicados são necessários, e sua negligência está associada à deterioração da AA; no entanto, a possibilidade de desenvolvimento de TA e implicações biopsicossociais não deve ser subestimada.



				prevalência de TA no grupo masculino AA+ foi consistentemente correlacionada com a falta de confiança em questões de AA ($r = 0,5424$) e no grupo feminino AA+ com procedimentos médicos aplicados ($r = 0,7069$; $p < 0,005$).	
--	--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Foi observado que, nos resultados de análise de grupos de foco e, em entrevistas individuais, os adolescentes relatavam que “sentiam que havia algo de errado em seu corpo”, porém não referiam serem portadores de uma doença. Em vez disso, eles acreditavam que as AA eram resultado de defeitos intrínsecos em vez de doenças externas. Ao mesmo tempo, diziam que “o corpo era hipersensível à comida”, sendo esta quantidade de comida insuficiente, que faltava alguma coisa, ou que havia uma deformidade, frequentemente explicada para eles como sendo genética. Na fala deles foram utilizadas palavras como “defeito”, “curto-circuito”, “má interpretação” e “erro” para explicar a insuficiência (Marklund *et al.*, 2017).

Num estudo transversal (Fitzgerald; Frankum, 2017) de adultos, acompanhados numa clínica de imunologia, as taxas de evitamento/restrição alimentar não diferiram significativamente entre homens e mulheres ($p=0,242$), embora tenham tido a comparação mais elevada (84% versus 74%). Entre as causas mais comuns, para se evitar ou restringir algum alimento em ambas as coortes, estava relacionada com o medo de consequências sintomáticas da alergia e/ou intolerância, seguido de evitamento com base nas características sensoriais (sabor, cheiro ou textura). A evitação explícita devido à AA foi em 25% do total de indivíduos e foi reportada com taxas semelhantes em ambos os sexos ($p=0,936$). Em relação a impactos na vida cotidiana e social, 26% dos indivíduos que relataram algum grau de evitação/restrição perceberam que seus padrões alimentares impactaram, como por exemplo, dificuldade em sair para restaurantes ou perda de peso, devido à diminuição da quantidade.

Algo importante desta revisão foi em relação a incidência de comorbidades



psiquiátricas, incluindo, mas não se limitando a: anorexia nervosa, bulimia nervosa e perturbação da ingestão alimentar restritiva/evitativa, foi correlacionada com a presença de AA (Lieberman *et al.*, 2019; Robson *et al.*, 2019; Shanahan *et al.*, 2014; Presnell, 2020). Além disso, está incluído em outro estudo transversal que demonstrou que as AA estavam associadas a sintomas de anorexia nervosa, mesmo após o controle da comorbidades psicopatológicas (Shanahan *et al.*, 2014).

Estudo comparativo realizado na Polônia, analisou a prevalência de distúrbios alimentares como implicação da AA (Wróblewska *et al.*, 2021). Este estudo demonstrou que, tanto os pacientes com AA e com falta de confiança quanto os que seguem uma dieta de restrição, são mais propensos à aversão alimentar e ao distúrbios alimentares comparado com seus pares saudáveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura é escassa em relação aos estudos que evidenciem possíveis associações entre AA e transtornos alimentares. No entanto, se observa uma tendência, mesmo reduzida em populações de adolescentes e adultos, que foram detectadas esta associação com início da AA na infância.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Marle *et al.* **Nutrição Comportamental**. 2ª. ed. rev. e atual. [S. l.]: Manole, 2019.

CUPPARI, Lilian. Seção II- Nutrição em Condições Clínicas específicas: Intolerância e Alergias Alimentares. *In*: CUPPARI, Lilian. **Nutrição Clínica No Adulto**. 4. ed. [S. l.]: Manole Ltda., 2019. cap. 18, p. 457-467.

CASTRO, Fábio F. Morato *et al.* **Alergia Alimentar**. Barueri-SP: Manole Ltda., 2010.

EMSLEY, John; FELL, Peter. Introdução. *In*: EMSLEY, John; FELL, Peter. **Foi alguma coisa que você comeu?** Intolerância alimentar: causas e prevenções. [S. l.]: Editora Campus Ltda., 2001. p. 9-10.

FITZGERALD, M, FRANKUM B. Food avoidance and restriction in adults: A cross-sectional pilot study comparing patients from an immunology clinic to a general practice. **Journal of Eating Disorders**, 2017.



GOMES, Renata N.; SILVA, Daniela R. da; YONAMINE, Glauce H. Impacto psicossocial e comportamental da alergia alimentar em crianças, adolescentes e seus familiares: uma revisão. **Revista oficial da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia**, v. 2, n. 1, 2018.

JAFRI, Syeda *et al.* Food Allergy, Eating Disorders and Body Image. **Department of health and human services-USA**, 2021.

LIEBERMAN, M; HOUSER, MEME; Voyer ,A-PA-P; GRADY, S; KATZMAN, DK. Children with avoidant/ restrictive food intake disorder and anorexia nervosa in a tertiary care pediatric eating disorder program: A comparative study. **International Journal of Eating Disorders**, 2019.

MARKLUND, B; WILDE-LARSSON, B; AHLSTEDT, S; NORDSTRÖM, G. Adolescents' experiences of being food-hypersensitive: A qualitative study. **BMC Nursing**, 2007.

OLIVEIRA, Aline Marcadenti de; SILVA, Flávia Moraes. Dietoterapia nas doenças do adulto. 2. ed. São Paulo: Rubio, 2021. 544 p. ISBN 978-65883-4010-3

PALMA, Domingos; ESCRIVÃO, Maria Arlete Meil Schmith; OLIVEIRA, Fernanda Luisa Ceragioli. **Guia de nutrição clínica na infância e adolescência**. 1. ed. [S. l.]: Manole Saúde, 2009. 704 p.

PENIAMINA, RL; BREMER, P; CONNER, TS; MIROSA, M. Understanding the needs of food-allergic adults. **Qualitative Health Research**, 2014.

PRESNELL, A. Food Allergies & Avoidant-Restrictive Food Intake Disorder, 2020. [https:// www.aaaai.org/about-aaaai/newsroom/news-releases/susceptible](https://www.aaaai.org/about-aaaai/newsroom/news-releases/susceptible)

SANTALHA, Marta *et al.* Alergia alimentar em idade pediátrica. **Nascer e Crescer**, v. 22, 2013.

SHAKER, MS; SCHWARTZ, J; FERGUNSON, M. An update on the impact of food allergy on anxiety and quality of life. **Current Opinion in Pediatrics**, 2017.

ROBSON, J; LABORDA, T; Fitzgerald S; ANDERSEN, J; PETERSON, K; O'GORMAN, M; GUTHERY, S; BENNETT, Murphy L. Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder in Diet-treated Children With Eosinophilic Esophagitis. **Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition**, 2019.

ROUF, K; WHITE, L; EVANS, K. A qualitative investigation into the maternal experience of having a young child with severe food allergy. **Clinical Child Psychology**



and Psychiatry, 2012.

W. C.-J. of, 2014, undefined SHANAHAN, L; ZUCKER, N; COPELAND, WE; COSTELLO, EJ; ANGOLD, A. Are children and adolescents with food allergies at increased risk for psychopathology? **Journal of Psychosomatic Research**, 2014.

WRÓBLEWSKA, B; SZYC, A; MARKERWICZ, LH; ZAKRZEWSKA, M; ROMASZKO, E. Increased prevalence of eating disorders as a biopsychosocial implication of food allergy. **PLoS One**, 2021.