

A medicina como elo entre a

CIÊNCIA e a PRÁTICA

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



A medicina como elo entre a

CIÊNCIA e a PRÁTICA

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirêno de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



A medicina como elo entre a ciência e a prática

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 A medicina como elo entre a ciência e a prática /
Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0058-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.585222403>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito
Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2022

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A ciência e a tecnologia são fatores fundamentais para o avanço da sociedade moderna contribuindo de forma geral para o aumento da expectativa de vida das populações uma vez que reduzem a mortalidade por várias doenças, como as infecciosas, facilitam o avanço nos processos de diagnóstico com testes rápidos e mais específicos como os moleculares, propiciam tratamentos específicos com medicamentos mais eficazes, e dentro do contexto atual se apresentam como protagonistas no desenvolvimento de vacinas.

Basicamente, definimos ciência como todo conhecimento que é sistemático, que se baseia em um método organizado, que pode ser conquistado por meio de pesquisas. Deste modo, enquanto a ciência se refere ao conhecimento de processos usados para produzir resultados. A produção científica da área médica tem sido capaz de abrir novas fronteiras do conhecimento pois estabelece o elo necessário entre a ciência e a prática.

Tendo em vista o contexto exposto, apresentamos aqui uma nova proposta literária construída inicialmente de dois volumes, oferecendo ao leitor material de qualidade fundamentado na premissa que compõe o título da obra, isto é, a ponte que interliga a academia, com os conhecimentos teóricos, ao ambiente clínico onde os conhecimentos são colocados em prática.

Assim, salientamos que a disponibilização destes dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, fundamenta a importância de uma comunicação sólida e relevante na área da saúde, portanto a obra “A medicina como elo entre a ciência e a prática - volume 1” proporcionará ao leitor dados e conceitos fundamentados e desenvolvidos em diversas partes do território nacional.

Desejo uma ótima leitura a todos!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A IMPORTÂNCIA DA CONFERÊNCIA FAMILIAR PARA CUIDADORES E FAMILIARES DE PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS EM CUIDADO PALIATIVO

Hanna Soares Bento
Alice Diógenes Parente Pinheiro
Luiz Humberto Jatai Castelo Junior
Viktória Hellen Silva Gonçalves
Roberta Kelly Menezes Amorim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5852224031>

CAPÍTULO 2..... 6

A PANDEMIA DE COVID-19 E O PRHOAMA DO SUS-BH

Cláudia Prass Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5852224032>

CAPÍTULO 3..... 19

ABUSO DE ÁLCOOL E DROGAS POR ESQUIZOFRÊNICOS: IMPACTOS NO CURSO DA DOENÇA E NO TRATAMENTO

Nicole Monteiro Veras
Marcos Antonio Mendonça

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5852224033>

CAPÍTULO 4..... 28

ACOTOVELAMENTO DE TUBO GÁSTRICO EM GASTRECTOMIA VERTICAL POR ADERÊNCIAS APÓS HERNIOPLASTIA INCISIONAL: RELATO DE CASO

Tiago Onzi
Victor Luiz de Vechi Tafarelo
Laura Batista Oliveira
Leticia Nacu Almeida
Kely Silveira Marcello

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5852224034>

CAPÍTULO 5..... 31

ALERGIA A PROTEÍNA DO LEITE DE VACA EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Analia Peña Torres
Mary Zanandrea Bassi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5852224035>

CAPÍTULO 6..... 39

APENDAGITE EPIPLÓICA: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

Richelly Amanda Pinto
Caroline Evy Vasconcelos Pereira
Natalya Rodrigues Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5852224036>

CAPÍTULO 7..... 43

**AVALIAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA E SUA APLICABILIDADE NA REDUÇÃO DAS
COMPLICAÇÕES ANESTÉSICAS**

Edmar Araujo de Lima Filho
Carla Tavares Jordão
Evelyn de Kenya Lins Prates
Raphael Assunção Bomfim Luz
Vinícius Chagas Farias
Fernanda Trindade Roman
Ângela Cristina Tureta Feslisberto
Gabriella Fontes de Faria Brito Colnago Soares
Rhanna Guimarães Nágime

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5852224037>

CAPÍTULO 8..... 49

**CRIANÇAS COM TRANSTORNO AUTÍSTICO: A HISTÓRIA ORAL DO ITINERÁRIO
TERAPÊUTICO**

Giovana Martins Braga
Isabela de Azevedo Moura
Lucimare Ferraz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5852224038>

CAPÍTULO 9..... 60

COMO A TECNOLOGIA PODE PREJUDICAR AS CRIANÇAS E JOVENS

Fabiano de Abreu Agrela Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5852224039>

CAPÍTULO 10..... 69

DEFICIÊNCIA DE GUANIDINOACETATO METILTRANSFERASE

Júlia Vilela Rezende
Lara Júlia Pereira Garcia
Lillian Socorro Menezes de Souza
Vanessa Resende Souza Silva
Péricles Moraes Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58522240310>

CAPÍTULO 11..... 77

DESNUTRIÇÃO EM IDOSOS: CONSEQUÊNCIAS QUE VÃO ALÉM DA APARÊNCIA

Fernanda Santana Lima
Clara Diniz Machado Nunes
Eduarda de Soares Libânio
Fernanda Gabriel Aires Saad
Gabriela Cunha Fialho Cantarelli Bastos
Rachel Daher Vieira Machado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58522240311>

CAPÍTULO 12..... 83

DISTÚRBIOS HEMATOLÓGICOS PÓS-COVID EM CRIANÇAS COM FAIXA ETÁRIA ENTRE 0 A 13: REVISÃO DE LITERATURA

Webner Vinicius Belon Araujo
Marcelo dos Santos Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58522240312>

CAPÍTULO 13..... 95

HISTIOCITOMA ANGIOMATOIDE EM DORSO: CONHECENDO O INIMIGO

Sarah Hülliane Freitas Pinheiro de Paiva
Priscila Ferreira Soto
Jadivan Leite de Oliveira
Luiz Fernando Martins Ferreira
Rafael Leal de Menezes
Lálya Cristina Sarmiento Freitas
Kássya Mycaela Paulino Silva
Kaique Torres Fernandes
João Paulo Morais Medeiros Dias
Débora Nobre de Queiroz Teixeira
Evelyn Bueno da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58522240313>

CAPÍTULO 14..... 104

MEDICINA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR: O ENSINO NA ÁREA DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE, GARANTIDO PELA GESTÃO DO CUIDADO INTEGRAL E AMPLIADO

Tereza Claudia de Camargo
Lívia Marins de Luca
Priscila Mendonça Matos
Raíssa Barreto dos Reis
Júlia Carolina Beling
Valeska Ruas Lima de Freitas
Carla Albernaz Campos
Joyce Fernandes Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58522240315>

CAPÍTULO 15..... 116

MODELO DE AVALIAÇÃO NEUROVISUAL EM PACIENTES PÓS TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO (TCE) EM ESTÁGIO DE REABILITAÇÃO COGNITIVA

Daniela Yoshida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58522240316>

CAPÍTULO 16..... 129

NEUROLÉPTICOS E O TRATAMENTO DO DELIRIUM EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

EM CUIDADOS PALIATIVOS: HÁ DIFERENÇA NA EFICÁCIA ENTRE SUBCLASSES?

Felipe Silva Ribeiro

Beatriz Morais Costa

João Batista Santos Garcia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58522240317>

CAPÍTULO 17..... 143

NEUROTOXICIDADE: DECLÍNIO E NEURODEGERENAÇÃO NO CÉREBRO DIABÉTICO

Francis Moreira da Silveira

Fabiano de Abreu Agrela Rodrigues

Henry Oh

Desiree Ortegón Abud

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58522240318>

CAPÍTULO 18..... 155

O IMPACTO DO USO DE FERRAMENTAS DE GESTÃO EM SERVIÇOS DE TERAPIA ASSISTIDA NO BRASIL

Luiz Claudio Ramos de Albuquerque

Luciano Allan Agra dos Santos

Vanessa Karine Bispo Macedo

Samille Maria Bandeira Freitas Pacheco

Georges Basile Christopoulos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58522240319>

CAPÍTULO 19..... 158

OMEGA 3: COADJUVANTE NA PREVENÇÃO DA DOENÇA DE ALZHEIMER

Francis Moreira da Silveira

Fabiano de Abreu Agrela Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58522240320>

CAPÍTULO 20..... 167

ROLE OF INOS IN THE CARDIOVASCULAR RISK OF FEMALE RATS SUBMITTED TO LPS ENDOTOXEMIA: MODULATION BY ESTROGEN

Jaqueline Costa Castardo de Paula

Blenda Hyedra de Campos

Lorena de Jager

Eric Diego Turossi Amorim

Nágela Ghabdan Zanluqui

Carine Coneglian de Farias

Luciana Higachi

Phileno Pinge-Filho

Décio Sabbatini Barbosa

Marli Cardoso Martins-Pinge

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58522240321>

CAPÍTULO 21.....	189
PRINCÍPIOS DO MANEJO DO ESTRESSE NA PANDEMIA COVID-19 O EFEITO DO USO DE PLATAFORMA DIGITAL NO APRENDIZADO EM SAÚDE MENTAL	
Kleber Jessivaldo Gomes das Chagas Antônio Arnaldo Kern e Xavier Marco de Tubino Scanavino	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.58522240322	
CAPÍTULO 22.....	200
SARCOMA HEPÁTICO EMBRIONÁRIO – UM RELATO DE CASO	
Tamiris Silva de Oliveira Arlene dos Santos Pinto Ketlin Batista de Morais Mendes	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.58522240323	
CAPÍTULO 23.....	204
SÍNDROME MIOCLONIA-ATAXIA PARAINFECCIOSA SECUNDÁRIA AO SARS-CoV-2: RELATO DE CASO	
Camila Moraes Eberhardt Emanuelle Bianchi da Silva Rocha Pamela Regina Henning Ricardo Funes Bastos	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.58522240324	
CAPÍTULO 24.....	212
VARIANTES RARAS DOS ARCOS SUPERFICIAIS DA MÃO	
Iván Cruz Alvarez Cantos Thalys Moretto Tayroni Moretto Alexia Karolyne Winter Zeviani Gilliano Neves Gotardi Renan do Nascimento Neves Laura Galvão Rumiatto	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.58522240325	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	222
ÍNDICE REMISSIVO.....	223

ALERGIA A PROTEÍNA DO LEITE DE VACA EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Data de aceite: 01/03/2022

Analia Peña Torres

Médica Residente de Pediatria, Hospital Universitario Maria Aparecida Pedrossian
Campo Grande /MS
<https://orcid.org/0000-0003-4231-3411>

Mary Zanandreia Bassi

Médica Intensivista Pediátrica, Hospital Universitario Maria Aparecida Pedrossian
Campo Grande /MS
<https://orcid.org/0000-0002-2186-9878>

RESUMO: A alergia a proteína do leite de vaca (APLV) é a alergia que, quando identificada nos primeiros anos de vida, está diretamente associada à baixa digestibilidade da proteína do leite de vaca advinda da amamentação – após o consumo deste tipo de leite e seus derivados pela mãe - ou da fórmula láctea utilizada na alimentação da criança. O objetivo deste trabalho pautou-se em buscar na literatura estudos que investigam acerca da alergia a proteína do leite de vaca em crianças, assim como os tratamentos disponíveis para melhorar a qualidade de vida destas. Com relação a metodologia, trata-se de um estudo de revisão bibliográfica sistemática, de caráter qualitativo e descritivo, que utilizou como termos de busca: (“*milk protein*”)[DeCS/MeSH] AND (“*allergy*”)[DeCS/MeSH] AND (“*childrens*”)[DeCS/MeSH] AND (“*treatment*”)[DeCS/MeSH]. Sabe-se que a APLV é uma das mais citadas dentre as patologias encontradas em crianças, principalmente na primeira infância,

podendo perdurar até os 3 anos de idade. Como uma forma de melhorar a qualidade de vida das crianças com APLV, sugere-se que a dieta - tanto da mãe quanto da criança - sejam restritas de leites e derivados. O aleitamento materno exclusivo é considerado completo e essencial para as crianças, pelo menos até os 6 meses de vida e é considerado, ainda, a única medida capaz de diminuir a probabilidade do desenvolvimento de alergias alimentares e outras doenças associadas.

PALAVRAS-CHAVE: Hipersensibilidade. Reação Alérgica. Hipersensibilidade a Leite. Criança.

COW'S MILK PROTEIN ALLERGY IN CHILDREN: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Cow's milk protein allergy (CMPA) is an allergy that, when identified in the first years of life, is directly associated with the low digestibility of cow's milk protein resulting from breastfeeding - after the consumption of this type of milk and its derivatives by the mother - or the milk formula used to feed the child. The objective of this work was to search the literature for studies that investigate cow's milk protein allergy in children, as well as the treatments available to improve their quality of life. Regarding the methodology, it is a study of systematic literature review, of a qualitative and descriptive character, which used as search terms: (“*milk protein*”)[DeCS/MeSH] AND (“*allergy*”)[DeCS/MeSH] AND (“*childrens*”)[DeCS/MeSH] AND (“*treatment*”)[DeCS/MeSH]. It is known that CMPA is one of the most cited among the pathologies found in children, especially in early childhood, and can last up to 3 years of age. As a way to improve the quality

of life of children with CMPA, it is suggested that the diet - both of the mother and the child - be restricted to milk and dairy products. Exclusive breastfeeding is considered complete and essential for children, at least until 6 months of age, and is considered the only measure capable of reducing the likelihood of developing food allergies and other associated diseases.

KEYWORDS: Hypersensitivity. Allergic reaction. Hypersensitivity to Milk. Kid.

1 | INTRODUÇÃO

Pode-se considerar a alergia como sendo uma resposta ou reação exagerada do sistema imunológico com relação a uma determinada substância física, química ou biológica que, quando em contato direto com o organismo, através das vias respiratórias, cutâneas ou por ingestão, acabam por “ativar” sintomas adversos no organismo humano (BVS, 2005).

As alergias alimentares (também conhecidas como hipersensibilidade alimentar) são conhecidas como sendo reações de ordem local ou sistêmica que ocorrem após a ingestão de determinados alimentos. Apresentam, como principais consequências, reações inflamatórias com diferentes tipos de sintomas em diferentes partes do corpo, como por exemplo: pés, mãos, olhos, pele e boca (DA SILVA PEREIRA; MOURA; CONSTANT, 2008).

A alergia alimentar mais comum é a advinda do leite, principalmente por conta de suas proteínas (caseína, b-lactoglobulina e a a-lactoalbumina), também conhecidas como proteínas do leite de vaca (PLV). A alergia ocasionada pela PLV (também chamada de APLV) acarreta em uma reação do sistema imunológico do organismo humano contra esta proteína, podendo ocasionar em sintomas variados, como: desconfortos gastrointestinais, problemas respiratórios e reações cutâneas (CALDEIRA; DA CUNHA; FERREIRA, 2011; SABRA, 2014).

Na faixa etária pediátrica esta alergia é considerada muito comum, afetando entre 2 a 5% das crianças que possuem até 24 meses de idade. Suas causas são ainda amplamente estudadas, mas acredita-se que 4 principais fatores estejam associados a ela, podendo-se citar: a composição e estrutura densa, volumosa e pesada das proteínas; predisposição genética; etnia e mudanças na dieta; maior susceptibilidade do sistema imunológico a doenças alérgicas (COSTA; COUTINHO; FERREIRA, 2021; DE SOUSA LINS et al., 2022).

Vale ressaltar ainda que, quando diagnosticada com alergia a PLV, tanto a criança quanto a mãe devem seguir rigorosamente uma dieta que exclui o leite de vaca e seus derivados do cardápio alimentar, visto que mesmo que baixa, a exposição às proteínas do leite de vaca pelo leite materno ocorrem (MORAIS; SPERIDIÃO; SILLOS, 2013).

Quando detectada e diagnosticada pelo médico, o primeiro passo para o tratamento da APLV consiste na exclusão total do leite de vaca (bem como seus derivados) da alimentação por até 12 meses, com reintrodução lenta da PLV na dieta. Recomenda-se que o tratamento específico e adequado seja realizado pelo médico pediatra capacitado que, por sua vez, analisará qual a quantidade recomendada para ingestão, bem como o

tempo necessário para a cura (BAGÉS et al., 2020).

Portanto, o objetivo deste trabalho pautou-se em buscar na literatura estudos que investigam acerca da alergia a proteína do leite de vaca em crianças, assim como os tratamentos disponíveis para melhorar a qualidade de vida destas crianças.

2 | METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de um estudo de revisão bibliográfica sistemática, de caráter qualitativo e descritivo, que utilizou como termos de busca: (“*milk protein*”)[DeCS/MeSH] AND (“*allergy*”)[DeCS/MeSH] AND (“*childrens*”)[DeCS/MeSH] AND (“*treatment*”)[DeCS/MeSH]. Foram utilizados como fontes de busca livros, artigos, trabalhos acadêmicos ou relatórios técnicos inseridos nas bases: *Google scholar, PubMed, Lilacs e Scielo*.

Critérios de inclusão foram publicações nos últimos cinco anos, no período de 2017 a 2022, em português, espanhol e/ou inglês, que apresentassem algum dos descritores no título ou resumo. Os critérios de exclusão foram relacionados a publicações duplicadas dentro das bases de dados pesquisadas, que não apresentavam os descritores previamente definidos, que apresentassem data de publicação anterior ao período pesquisado e que não estivessem disponíveis gratuitamente na íntegra.

Na presente revisão sistemática, aplicando-se os critérios de inclusão, encontraram-se 390 publicações. Após a exclusão de publicações duplicadas entre as plataformas de base de dados utilizadas, alcançou-se o total de 224 publicações para a leitura dos resumos. Através da leitura do resumos, 145 publicações foram excluídas por não apresentarem um ou alguns do(s) descritor(es) previamente selecionados (“*milk protein*”)[DeCS/MeSH] AND (“*allergy*”)[DeCS/MeSH] AND (“*childrens*”)[DeCS/MeSH] AND (“*treatment*”)[DeCS/MeSH]. Por fim, 55 publicações foram excluídas por não apresentarem os descritores no título. Com isso, 24 publicações foram inseridas neste artigo de revisão.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

O início precoce da introdução do leite de vaca na alimentação das crianças ocasionou diminuição na prática da amamentação e com isso, houve aumento de algumas patologias. A alergia a proteína do leite de vaca (APLV) está entre as patologias mais comumente encontradas em crianças (SANTOS; ROCHA; CARVALHO, 2019). A APLV é mais frequente na primeira infância, com incidência máxima aos três meses de vida, e prevalência em crianças menores de 2 anos de idade (PETRIZ et al., 2017).

Esta patologia ocorre devido às reações adversas reproduzíveis de natureza imune induzida para a proteína do leite de vaca, causando liberação de anticorpos, histaminas e outros agentes defensivos, ocasionando manifestações no sistema gastrointestinal, respiratório e cutâneo. Estas manifestações acometem de forma significativa a saúde e a qualidade de vida da criança (BRASIL, 2012). Conforme o mecanismo fisiopatológico

envolvido, APLV pode ser classificada e mediada pela imunoglobulina E (IgE), um anticorpo que em altas concentrações no soro sanguíneo, indica algum tipo de reação alérgica (BOYCE et al., 2011).

O estudo realizado por Petriz et al. (2017) mostrou que 54% das crianças italianas com APLV analisadas eram do sexo masculino. Os sintomas mais frequentemente reportados foram manifestações cutâneas como urticária, vômitos, além de doenças atópicas concomitantes, como rinite e asma. Cerca de 54,5% das crianças adquiriram a APLV com idade média de 32 meses (cerca de 2 anos e meio de idade). Além disso, uma correlação significativa entre o tamanho da pápula e a sensibilização à caseína no exame de diagnóstico indicou a persistência da doença e a dificuldade no tratamento.

O Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar ressalta que o aleitamento materno exclusivo (AME), considerado até os 6 meses de vida da criança, é a única medida que pode diminuir a probabilidade do desenvolvimento de alergias alimentares e outras doenças associadas (SOLÉ et al., 2018). Estudos publicados no últimos anos enfatizam a importância em estimular a prática do aleitamento materno como uma forma de prevenção de problemas de saúde em crianças, dentre eles, a APLV.

O levantamento bibliográfico, realizado por Silva et al. (2019) no Brasil, mostrou que o leite materno apresenta efeito protetor contra diversos tipos de alergias. O estudo ainda evidencia que a introdução precoce de outros alimentos, diferentes do leite humano, podem contribuir para o desenvolvimento da APLV e outras doenças em crianças, tornando-se um potencial risco nutricional e imunológico.

O estudo realizado por Siqueira et al. (2020) também mostrou, a partir de evidências científicas, que o tempo de manutenção do AME foi significativamente correlacionado com a diminuição da ocorrência da APLV, contribuindo também para a proteção contra outros tipos de alergias e doenças. Vandenplas (2017) e Heine (2018) também defendem que o leite materno é o melhor alimento para crianças na primeira idade e que a amamentação exclusiva deve ser estimulada. Portanto, é preciso fortalecer as políticas públicas quanto a utilização de estratégias que estimule o AME e a introdução alimentar complementar após o período de amamentação, especialmente em crianças com alto risco de alergia alimentar.

Além da ausência da lactação exclusiva, outros fatores podem estar envolvidos no desenvolvimento da APLV, como parto cesáreo, alergia alimentar materna, administração de medicamentos e tabagismo na gravidez, assim como, introdução alimentar antes dos 6 meses de vida, lactente do sexo masculino, presença de comorbidades alérgicas (dermatite), prematuridade e fatores genéticos (SOLÉ et al., 2018; DA SILVA OLIVEIRA; SANTOS; DA PAIXÃO, 2019).

Segundo Sardecka et al. (2018) os regulamentos de epigenética e os fatores ambientais pré e pós-natais desempenham um papel importante na contribuição para a alergia. Os resultados do estudo mostraram que a incidência de APLV foi 3 vezes maior em lactentes com histórico de alergia na família. Além disso, a escolaridade da mãe (com nível

superior) aumentou o risco de APLV em crianças no primeiro ano de vida. Por outro lado, a presença de animais de estimação e um período mais longo de amamentação diminuíram o risco de APLV.

Na China, Zhang et al. (2020), a partir de um estudo multicêntrico com crianças de 1 a 12 meses de vida, mostraram que a alergia alimentar materna, exposição a antibióticos durante a gravidez e a introdução de alimentação complementar em crianças com idade < 4 meses foram fatores de risco para a APLV. Em contrapartida, a lactação exclusiva se mostrou um fator protetor à APLV.

Sánchez-Valverde et al. (2019) determinaram possíveis fatores relacionados ao desenvolvimento da APLV em crianças, por meio de um estudo retrospectivo e observacional, através da administração de doses de hidrolisados de caseína (HC) e estes com adição de probióticos (*Lactobacillus rhamnosus*) (HCP) e acompanhamento clínico. Os resultados mostraram que crianças nas primeiras horas de vida tratadas com HCP desenvolveram APLV mais tardiamente em relação às tratadas com HC. Os autores acreditam que a ingestão da fórmula isolada de leite de vaca aliada ao efeito da cesárea, têm efeito sobre a flora bifidogênica intestinal, associada a APLV mediada por IgE, sendo a primeira um fator predisponente e o último desencadeante. Segundo Fernandes (2017), a microbiota intestinal de crianças alimentadas apenas com leite materno é diferente das não alimentadas. O leite materno é rico em fibras prebióticas (oligossacarídeos) e em bactérias do gênero *Lactobacillus*, *Staphylococcus*, *Enterococcus* e *Bifidobacterium*, os quais influenciam positivamente na microbiota intestinal.

Como mencionado acima, a APLV pode ter efeitos significativos na qualidade de vida de crianças. Diante disso, é recomendado uma dieta restrita, com a necessidade de exclusão do alimento relacionado a alergia, até que haja melhora no quadro e desaparecimento dos sintomas (PENSABENE et al. 2018). Além da exclusão do leite de vaca da dieta, formulações que contenham a proteína do leite de vaca também devem ser eliminados (MEDEIROS, 2020). Entretanto, se a eliminação do leite de vaca e derivados, importantes fontes de nutrientes, como cálcio e vitaminas, não for realizada adequadamente, pode levar a problemas no crescimento e estado nutricional, ocasionando deficiência de cálcio e outros nutrientes importantes nas crianças acometidas.

Quando não for possível o aleitamento materno, a administração de formulações infantis específicas são indispensáveis para o tratamento associado à dieta hipoalergênica a fim de propiciar o adequado crescimento e desenvolvimento (ALVES; MENDES; DE LOURDES JABORANDY, 2017; DE MOURA et al., 2022).

O estudo realizado por Vandenplas (2017) mostrou que, nos casos de APLV, formulações de hidrolisados extensos de proteínas podem ser utilizadas como primeira opção; hidrolisados a base de arroz e soja como segunda opção, mais especificamente para crianças sem sintomas gastrointestinais e com idade superior a 6 meses; e a base de aminoácidos, em casos de APLV graves. O ensaio clínico randomizado realizado por

Candy et al. (2018) mostraram que uma formulação a base de aminoácidos e simbióticos (prebióticos de frutooligosacarídeos e *Bifidobacterium*) administrada por 8 semanas modificou a microbiota fecal de crianças, melhorando os sintomas relacionados à APLV. Paparo et al. (2021) realizaram um ensaio clínico randomizado com crianças com APLV tratadas com hidrolisado contendo *Lactobacillus rhamnosus* e formulações à base de soja. Crianças tratadas com hidrolisado contendo *Lactobacillus rhamnosus* retardou a marcha alérgica associada a APLV.

4 | CONCLUSÃO

Pode-se concluir que o objetivo proposto por este trabalho foi atingido, visto que o objetivo pautou-se em “buscar na literatura estudos que investigam acerca da alergia a proteína do leite de vaca em crianças, assim como os tratamentos disponíveis para melhorar a qualidade de vida destas crianças” e tais feitos foram alcançados.

Sabe-se que a APLV é uma das mais citadas dentre as patologias encontradas em crianças, principalmente na primeira infância, podendo perdurar até os 3 anos de idade. Quando entendida, diagnosticada e confirmada, recomenda-se que a dieta, tanto da criança quanto da mãe sejam restritas, considerando a exclusão da ingestão de leites e seus derivados, pelo menos até que haja melhora no quadro ou desaparecimento dos sintomas.

Acredita-se, ainda, que o aleitamento materno exclusivo (AME), considerado até os 6 meses de vida da criança seja a única medida capaz de diminuir a probabilidade do desenvolvimento de alergias alimentares e outras doenças associadas. O AME é considerado como um “efeito protetor” contra diversos tipos de alergias para a criança. Por conta disso, recomenda-se a não introdução de outros tipos de alimentos (que não o leite materno) pelo menos até os seis meses de vida, pois a introdução precoce acaba por ser tornar um potencial risco nutricional e imunológico à criança.

O acompanhamento, bem como o melhor tratamento para a APLV deve ser feito por um pediatra que, por sua vez, é considerado o profissional capacidade para analisar a quantidade recomendada para ingestão de leites e derivados, bem como o tempo necessário para a cura.

REFERÊNCIAS

ALVES, Jordana Queiroz Nunes; MENDES, Juliana Frossard Ribeiro; DE LOURDES JABORANDY, Maria. Perfil nutricional e consumo dietético de crianças alérgicas à proteína do leite de vaca acompanhadas em um hospital infantil de Brasília/DF, Brasil. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 28, n. 03/04, p. 402-412, 2017.

BAGÉS, María Catalina et al. Recomendaciones sobre el diagnóstico y el tratamiento de la alergia a la proteína de la leche de vaca en población pediátrica colombiana-Posición de expertos. **Revista Colombiana de Gastroenterología**, v. 35, n. 1, p. 54-64, 2020.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE - BVS. **Alergias**. 2005. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/82alergias.html>. Acesso em 28 jan. 2022.

BOYCE, Joshua A. et al. Guidelines for the diagnosis and management of food allergy in the United States: summary of the NIAID-sponsored expert panel report. **Journal of the American Academy of Dermatology**, v. 64, n. 1, p. 175-192, 2011.

BRASIL. Sociedade Brasileira de Pediatria. **Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola**. 3. ed. Rio de Janeiro, 2012; p. 148.

CALDEIRA, Filipa; DA CUNHA, José; FERREIRA, Maria Gomes. Alergia a proteínas de leite de vaca. **Acta Médica Portuguesa**, v. 24, n. 4, 2011.

CANDY, David CA et al. A synbiotic-containing amino-acid-based formula improves gut microbiota in non-IgE-mediated allergic infants. **Pediatric research**, v. 83, n. 3, p. 677-686, 2018.

COSTA, Joyce Domingues Pereira; COUTINHO, Josiane Souza; FERREIRA, Hemilly Karolini Oliveira. **Prevalência e fatores associados ao desencadeamento da intolerância a lactose e alergia à proteína do leite de vaca (APLV)**. 2021. 21 fls. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) Centro Universitário, UNIFG, Guanambi-BA, 2021.

DA SILVA PEREIRA, Ana Carolina; MOURA, Suelane Medeiros; CONSTANT, Patrícia Beltrão Lessa. Alergia alimentar: sistema imunológico e principais alimentos envolvidos. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 29, n. 2, p. 189-200, 2008.

DA SILVA OLIVEIRA, Lisane; SANTOS, Débora Santa Mônica; DA PAIXÃO, Camila Graziela Oliveira. Hábitos alimentares de crianças menores de dois anos com alergia à proteína do leite de vaca. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, v. 8, n. 1, p. 9-9, 2019.

DE MOURA, Rayane Carvalho et al. O efeito de fórmulas nutricionais utilizadas no tratamento de crianças com alergia à proteína do leite de vaca: uma revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, p. e26511225594-e26511225594, 2022.

DE SOUSA LINS, Tazla Ingrid et al. Alergia a Proteína do Leite de Vaca em Crianças: Repercussões da Dieta de Exclusão Sobre o Estado Nutricional. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 1, p. 567-578, 2022.

FERNANDES, Tadeu Fernando. Impactos da microbiota intestinal na saúde do lactente e da criança em curto e longo prazo. **International Journal of Nutrology**, v. 10, n. S 01, p. S335-S342, 2017.

HEINE, Ralf G. Food allergy prevention and treatment by targeted nutrition. **Annals of Nutrition and Metabolism**, v. 72, n. 3, p. 33-45, 2018.

MEDEIROS, Mariáh Souza. Consumo dietético de cálcio por crianças com alergia à proteína do leite de vaca em São José-SC. **Nutrição-Pedra Branca**, 2020.

PAPARO, Lorella et al. Tolerogenic effect elicited by protein fraction derived from different formulas for dietary treatment of cow's milk allergy in human cells. **Frontiers in immunology**, v. 11, p. 3910, 2021.

MORAIS, Mauro Batista de; SPERIDIÃO, Patrícia da Graça Leite; SILLOS, Marcela Duarte de. Alergia à proteína do leite de vaca. **Pediatria Moderna**, 2013.

PENSABENE, Licia et al. Cow's milk protein allergy in infancy: A risk factor for functional gastrointestinal disorders in children? **Nutrients**, v. 10, n. 11, p. 1716, 2018.

PETRIZ, Natalia A. et al. Historia natural de la alergia a la leche de vaca mediada por inmunoglobulina E en una población de niños argentinos. **Archivos Argentinos de Pediatría**, v. 115, n. 4, p. 331-335, 2017.

SABRA, Aderbal. **Manual de alergia alimentar**. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2014.

SÁNCHEZ-VALVERDE, Félix et al. Factors associated with the development of immune tolerance in children with cow's milk allergy. **International Archives of Allergy and Immunology**, v. 179, n. 4, p. 290-296, 2019.

SARDECKA, Izabela et al. Early risk factors for cow's milk allergy in children in the first year of life. In: **Allergy & Asthma Proceedings**. 2018.

SANTOS, Mayara Felix; ROCHA, Sara Menezes Oliveira; CARVALHO, Alyne Mara Rodrigues. Avaliação da prevalência de crianças com alergia a proteína do leite de vaca e intolerância à lactose em um laboratório privado de Fortaleza-CE. **Revista Saúde-UNG-Ser**, v. 12, n. 1/2, p. 41-46, 2019.

SILVA, Amanda Maria Luz et al. The early food introduction and the risk of allergies: A review of the literature. **Enfermería Global**, v. 18, n. 2, p. 499-511, 2019.

SIQUEIRA, Samylla Maira Costa et al. A amamentação como fator de proteção para a alergia à proteína do leite de vaca na infância: o que dizem as evidências científicas?. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 49, p. e485-e485, 2020.

SOLÉ, Dirceu et al. Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar: 2018-Parte 2-Diagnóstico, tratamento e prevenção. Documento conjunto elaborado pela Sociedade Brasileira de Pediatria e Associação Brasileira de Alergia e Imunologia. **Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia**, v. 2, n. 1, p. 39-82, 2018.

VANDENPLAS, Yvan. Prevention and management of cow's milk allergy in non-exclusively breastfed infants. **Nutrients**, v. 9, n. 7, p. 731, 2017.

ZHANG, Ji-Yong et al. Risk factors for cow's milk protein allergy in infants: a multicenter survey. **Zhongguo Dang dai er ke za zhi= Chinese Journal of Contemporary Pediatrics**, v. 22, n. 1, p. 42-46, 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acomodação 116, 119, 120, 121, 123
Acreditação 155, 156, 157
Álcool 19, 21, 22, 23, 24, 25, 58, 92
Apendagite epiplóica 39, 40, 41, 42
Arco Arterial Palmar Superficial Incomum 212
Ataxia 70, 204, 205, 206, 208, 209, 210
Auditoria 155, 156
Avaliação visual 116, 119, 125, 126

C

Centro de infusão 155
Centro de terapia imunobiológica assistida 155
Certificação 155, 157
Ciências da saúde 1, 3, 19, 21, 36, 104, 106, 107, 111
Conferência de consenso 1, 3
Convergência 116, 119, 120, 121, 123, 127
COVID-19 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 189, 190, 191, 193, 194, 199, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211
Creatinina 69, 70, 71, 73, 74
Criança 31, 32, 33, 34, 36, 37, 49, 50, 52, 55, 56, 57, 58, 59, 74, 88, 91, 200, 201, 202
Cuidadores 1, 2, 3, 4, 53
Cuidados paliativos 1, 2, 3, 4, 5, 129, 130, 131, 132, 134, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 160

D

Deficiência de GAMT 69, 70, 71, 72, 74
Delirium 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142
Desnutrição 77, 78, 79, 80, 81
Distance education 190
Distúrbios do movimento 70, 204, 205, 208, 210
Distúrbios hematológicos infantis 83
Dor abdominal 39, 40, 41, 200, 201

E

Eficácia neurolépticos 129

Embrionário 200, 201, 202, 203

Esquizofrenia 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 50, 118, 129, 134, 135, 141

Estilo de vida 67, 78, 81, 106, 151, 160, 161

EWSR1-CREB1 96, 97, 101, 102

F

Família 1, 2, 3, 4, 11, 13, 34, 53, 54, 55, 56, 57, 77, 80, 90, 206

Ferramentas de gestão 155, 157

Frequência cardíaca 168, 169, 207

G

Governança 155, 156

H

Hematologia 83, 90, 93, 114

Hipersensibilidade 31, 32

Histiocitoma fibroso angiomatóide (AFH) 96

Homeopatia 6, 7, 8, 9, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 106, 108, 109, 110

I

Idosos 6, 13, 67, 77, 78, 79, 80, 81, 99, 131, 133, 134, 139, 151, 159, 160, 165, 166, 208

L

Leite 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 87, 95

Lipopolissacarídeo 169

M

Manifestações neurológicas 204, 205, 206, 208, 210

Má rotação intestinal 39

Medical education 190, 199

Medicina integrativa 104, 105, 106, 107, 109, 114

Mental health 25, 61, 189, 190

Mioclonia 204, 205, 206, 208, 209, 210

Movimentos oculares 116, 121, 125

N

Neoplasia mesenquimal rara 95, 96

O

Ovariectomia 168, 169

Óxido nítrico 162, 168, 169

P

Pandemia 6, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 84, 85, 93, 94, 189, 191, 192, 193, 194, 199, 204, 205, 208

Práticas integrativas e complementares 104, 105, 106, 108, 109, 113, 114, 115

Pressão arterial 168, 169, 215

PRHOAMA 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18

Prognóstico 4, 19, 20, 22, 23, 24, 53, 84, 86, 88, 90, 91, 92, 97, 100, 102, 132, 200, 201

Protocolo 17, 116, 120, 121, 122, 123, 126, 202

Prótons 69, 70, 71, 72, 74

Psychiatry 24, 25, 26, 68, 139, 140, 142, 166, 190

R

Reação alérgica 31, 34

Relações familiares 49, 59, 118

S

Sarcoma hepático 200, 201, 203

Substâncias 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 110, 164

SUS 6, 7, 8, 9, 11, 13, 15, 16, 17, 104, 105, 106, 109, 113, 114

T

Transtorno autístico 49, 51, 52, 55, 58

Tratamento 3, 6, 7, 8, 12, 13, 14, 15, 16, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 30, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 45, 46, 49, 52, 56, 57, 70, 72, 73, 74, 75, 83, 85, 86, 91, 92, 96, 97, 101, 102, 105, 106, 107, 111, 117, 118, 121, 122, 123, 129, 133, 134, 137, 138, 140, 141, 151, 160, 164, 165, 169, 189, 200, 202, 203, 205, 206, 207, 210, 218

Tratamento conservador 39, 42

Traumatismo cranioencefálico (TCE) 116, 117, 119, 124, 125

A medicina como elo entre a

CIÊNCIA e a PRÁTICA



 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br


Ano 2022

A medicina como elo entre a

CIÊNCIA e a PRÁTICA



 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br


Ano 2022