

CENTRO ALPHA DE ENSINO
ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE HOMEOPATIA

VIVIAN ALMEIDA ANTUNES

ALERGIAS ALIMENTARES NA INFÂNCIA: UMA ABORDAGEM
HOMEOPÁTICA

SÃO PAULO

2023

VIVIAN ALMEIDA ANTUNES

ALERGIAS ALIMENTARES NA INFÂNCIA: UMA ABORDAGEM HOMEOPÁTICA

Monografia apresentada a ALPHA/APH
como Exigência para conclusão do curso de
especialização em Homeopatia.

SÃO PAULO

2023

Antunes, Vivian Almeida

Alergias Alimentares na Infância: Uma Abordagem Homeopática / Vivian Almeida Antunes, -- São Paulo, 2023.

Monografia – ALPHA / APH, Curso de Especialização em Homeopatia.

Orientador:

1. Homeopatia 2. Tratamento homeopático 3. Alergias Alimentares. Título

Agradecimento:

Aos professores da APH,
pelo seu empenho e dedicação
em nos iniciar nos caminhos
da Homeopatia.

À Samuel Hahnemann.

RESUMO

As alergias alimentares são condições muito frequentes dentre as queixas pediátricas, sendo a alergia às proteínas do leite de vaca (APLV) o tipo mais comum na infância. Apesar de sua prevalência, há controvérsias na literatura sobre o diagnóstico e o tratamento convencional. A Homeopatia oferece uma opção valiosa para a abordagem dessas patologias, uma vez que age conforme a totalidade sintomática característica de cada caso, isto é, de forma individualizada. O presente relato é sobre uma criança, do sexo masculino, com diagnóstico prévio de APLV, apresentando crises respiratórias frequentes e uso recorrente de antibióticos, além de estar submetido a uma dieta restrita. A mãe buscou tratamento homeopático como alternativa à terapêutica vigente, uma vez que os resultados obtidos até então eram pouco satisfatórios. O caso foi conduzido segundo os preceitos da homeopatia clássica hahnemanniana, com obtenção de um medicamento único segundo o método de repertorização. Optou-se pelo tratamento com o medicamento *Lycopodium clavatum*, considerado o mais semelhante segundo a individualidade do paciente. A criança foi acompanhada por pouco mais de um ano, observando-se melhora clínica importante da queixa inicial, além de mais qualidade de vida à criança e à família.

Palavra chaves: Homeopatia, Tratamento homeopático, Alergias alimentares, *Lycopodium clavatum*.

ABSTRACT

Food allergies are very common conditions amongst pediatric complaints, and cow's milk protein allergy (CMPA) is the most common kind in childhood. Despite its prevalence, there are controversies in the literature about diagnosis and conventional treatments. Homeopathy offers a valuable option for approaching these pathologies, since it acts according to the characteristic symptomatic totality of each case, that is, in an individualized way. This report is about a child, male, with a previous diagnosis of CMPA, with frequent respiratory crises and recurrent use of antibiotics, in addition to being submitted to a restricted diet. His mother looked for homeopathic treatment as an alternative to current therapy, since the results obtained so far were unsatisfactory. The case was conducted according to the precepts of classical Hahnemannian homeopathy, obtaining a single medicine according to the repertorization method. We opted for treatment with *Lycopodium clavatum*, considered the most similar according to the individuality of the patient. The child was followed up for a little over a year, and significant clinical improvement of the initial complaint was observed, in addition to better quality of life for the child and family.

Keywords: Homeopathy, Homeopathic Treatment, Food allergies, *Lycopodium clavatum*.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. CASO CLÍNICO	13
2.1 PRIMEIRA CONSULTA – 23/02/2022	13
2.2 EXAMES COMPLEMENTARES	16
2.3 EXAME FÍSICO	16
2.4 HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS.....	17
2.5 TOTALIDADE SINTOMÁTICA CARACTERÍSTICA	18
2.6 CONDUTA:	19
2.7 EVOLUÇÃO.....	20
3. DISCUSSÃO	25
4. CONCLUSÃO	28
5. REFERÊNCIAS	30
6. ANEXOS.....	32

1. INTRODUÇÃO

Alergias alimentares são caracterizadas por reações adversas resultantes de resposta imune anormal do indivíduo que ocorrem após a exposição a determinados alimentos, em geral, proteínas de origem animal. Atualmente, classifica-se o mecanismo fisiopatológico dessas doenças como sendo IgE ou não-IgE mediadas.¹

Dentre a gama de condições envolvidas nessa definição, a alergia às proteínas do leite de vaca (APLV) é a mais comum na infância, podendo se desenvolver precocemente, inclusive durante o aleitamento materno, uma vez que as proteínas alimentares podem permanecer no leite materno por horas ou até dias após a sua ingestão. Segundo os dados da “Organização Mundial de Alergia”, a APLV acomete de 1,9% a 4,9% das crianças nos primeiros anos de vida, sendo a alergia mais comum nesse período.^{1,2}

A abordagem diagnóstica da APLV consiste em quatro pilares básicos: anamnese e exame físico detalhados, com avaliação nutricional; dieta de exclusão; testes para detecção de IgE específica como complemento para a detecção de sensibilidade a alérgenos; Teste de Provocação Oral (TPO) considerada padrão-ouro, porém com aplicabilidade limitada já que usualmente requer assistência hospitalar para sua segura realização.⁴

No atendimento da criança com suspeita de APLV, é possível fazer uma distinção inicial do mecanismo fisiopatológico envolvido baseando-se no início dos sintomas. Nas formas IgE mediadas (ou imediatas), as manifestações em geral aparecem após alguns minutos ou até 2 horas da ingestão do alimento e nas formas não-IgE mediadas (ou tardias) usualmente após 2 horas da ingestão. Os sintomas

são variados e poucos específicos, incluindo manifestações gastrintestinais (cólicas, diarreia, sangue ou muco nas fezes, constipação, flatulência dolorosa, vômitos, recusa alimentar, refluxo), cutâneo-mucosas (urticária, rashes inespecíficos, dermatite atópica, ulcerações mucosas) ou sistêmicos (irritabilidade, parada do crescimento), sendo importantes para a classificação do quadro em leve, moderado ou grave.¹ Mais frequentemente observa-se na APLV IgE-mediada reações cutâneas, podendo cursar com reações mais graves como anafilaxia, enquanto na forma não mediada, a clínica mais frequente é a digestiva.³

Nas reações não-IgE mediadas, não há marcadores específicos e espera-se ausência de IgE sérica específica nesses casos. No entanto, algumas crianças podem apresentar tal marcador sérico sem que isso determine alergia ou ainda apresentar as duas formas da doença concomitantemente. É possível ainda determinar a presença de IgE específica pela análise sérica ou testes cutâneos, que podem contribuir para a elucidação diagnóstica.¹

Discute-se a indicação de outros exames como pesquisa de sangue oculto nas fezes, quantificação de albumina sérica e endoscopia digestiva alta como contribuição para diagnósticos diferenciais ou pesquisa de outras condições associadas, porém são inespecíficos e podem levar a excesso de diagnósticos, sendo pouco recomendados.^{1,3}

O tratamento baseia-se principalmente em dietas de exclusão por parte da criança e da mãe (no caso de aleitamento materno vigente), além de introdução de fórmulas alimentares. Trata-se de uma conduta cuja duração tende a se estender por longos períodos, o que pode implicar em restrições alimentares significativas, carências nutricionais e impacto importante no cotidiano das famílias.^{1,3}

Outra possibilidade de tratamento encontrada na literatura e aventada na última década, é a Imunoterapia Oral (ITO), que consiste na introdução de pequenas quantidades diárias de leite com aumento progressivo. Consiste em uma fase inicial de introdução do alimento seguida da fase de manutenção. O objetivo desta terapêutica é reduzir os riscos de reações, principalmente as mais graves, em caso de ingesta acidental do alimento. Há divergência na literatura quanto à indicação deste método, assim como faltam estudos para a definição de protocolos padronizados para seguimento e indicação da ITO.³

Considerando as possibilidades restritas do tratamento convencionalmente conhecido, a Homeopatia aparece como recurso de grande relevância para o manejo das alergias alimentares.

A Homeopatia é uma terapêutica médica desenvolvida por Christian Friedrich Samuel Hahnemann (1755-1843), cujo conceito se origina no seguinte aforismo de Hipócrates: "A doença é produzida pelos semelhantes e pelos semelhantes o paciente retoma à saúde".⁵ Trata-se de uma ciência reconhecida como especialidade médica desde 1980 (com reconhecimento reafirmado em 2022 segundo a Resolução CFM n.º 1634/2002)⁶ e baseada nos seguintes princípios: Lei da Semelhança (*Similia similibus curentur*); Experimentação no homem São; utilização de doses mínimas; prescrição de Medicamento Único.⁷

Hahnemann foi inovador ao descrever a Homeopatia como tratamento baseado na lei dos Semelhantes, assim como na determinação de um método experimental, antecedendo Claude Bernard (1813-1878), na valorização dos sintomas mentais originando doenças somáticas, na consideração do contágio das doenças através de "seres minúsculos" antes de Louis Pasteur (1822-1895), além de outras contribuições.⁷

Segundo Hahnemann descreve em seu Organon da Arte de Curar, parágrafo 29, “toda doença (exceto as exclusivamente cirúrgicas) consiste apenas na alteração dinâmica mórbida e especial da energia vital (princípio vital) que se manifesta através de sensações e ações”, isto é, por meio da totalidade sintomática característica. Assim, para se chegar ao restabelecimento da saúde, é necessário considerar todos os sintomas e modalidades de cada caso individual de doença.^{8,9}

Ao considerar o tratamento da totalidade sintomática, a Homeopatia atua ao nível do terreno, isto é, age como recurso dinâmico específico para o indivíduo e, sob a ação farmacológica do efeito secundário reacional, é capaz de alterar o estado de saúde do organismo, tornando-o sadio.^{7,8}

2. CASO CLÍNICO

L.P.P, 4 anos, sexo masculino.

Mãe procura atendimento por diagnóstico de APLV desde 2021, com crises frequentes pelo menor contato alimentar com leite de vaca e derivados. Por cerca de 6 meses havia feito uso de leite de vaca dinamizado (isoterápico), sem melhora das crises. Também em uso diário de spray nasal de corticoide nos últimos 2 anos, além de uso recorrente de antibiótico (de 3 a 4 vezes por ano) devido às agravações pelo consumo de leite.

2.1 Primeira Consulta – 23/02/2022

Relato da mãe: *“ele tem muitas crises, parece uma alergia muito forte (Imagem 1). Última vez foi em dezembro de 2021, atacou muito (Imagem 2). Foi depois de comer um lanche que tinha queijo. Teve falta de ar, febre e o nariz sangrou. Sempre é assim. Quando tem crises o nariz fica tampado e tem febre alta (por volta de 40°C), mais à noite. Às vezes tem dor na barriga também. Já teve estomatite e ficou em observação com suspeita de pneumonia. A última vez que teve estomatite foi ano passado, durou uns 10 dias, com febre alta por 2 dias. Fico desorientada quando ele tem essas crises. Depois que ele começou com restrição alimentar melhorou um pouco.”*

“Ele tem isso desde bebezinho. Sempre ataca a parte respiratória, antes também tinha muita assadura na pele. Na creche era muito agitado, tinha muita dor na barriga e sempre falta de ar, respiração pesada. Sempre foi agitado, muito agitado no sono. Até hoje é assim, parece que quando brinca com as outras crianças piora.”

Como ele é? *“É muito agitado. Se eu bato nele ele chora mais alto. Com as outras crianças é mandão, não quer dividir os brinquedos. Mas com a gente (os pais) é carinhoso, vive falando que ama a gente, mas tem muito ciúmes quando me vê abraçando o pai. É cuidadoso, cuida bem das coisas dele e gosta de se arrumar, é muito falante. Acho que é um pouco ansioso, principalmente quando tem que ir em algum lugar no dia seguinte. Nem dorme à noite se falar que vai em algum lugar”.*

Sono: dorme a noite toda, sem roncos ou sonambulismo. Costuma dormir virado para o lado direito, mas se mexe muito na cama.

Como reage quando chora? chora bastante, principalmente se receber algum “não”. Choro escandaloso.

Medos: do escuro, tem que dormir de luz acesa. Não tem muitos medos, é de enfrentar as coisas e as pessoas. Sobe em lugares altos, não tem medo de cair.

Transpiração: abundante na nuca e na cabeça. É muito calorento.

Apetite: não come muito, é muito seletivo. Não gosta de legumes. Come mais arroz, feijão e frango. Alimentação atual restrita, sem consumo de lactose. Consome leite NeoAdvance.

Desejo: brigadeiro

Aversão: ovo cozido

Varinha mágica: brinquedo do Homem de Ferro.

Gestação: não foi planejada, mas os pais queriam. Ficaram muito felizes ao saber da gestação. Pré-natal sem intercorrências, realizado adequadamente. Parto com 39 semanas, cesárea agendada, pois mãe estava com medo do parto.

Aleitamento materno por 20 dias, mãe refere que não conseguia amamentar, não tinha leite, sentia-se insegura. Ficou frustrada por não conseguir. Criança começou a usar Aptamil, foi quando começou a apresentar episódios de febre alta com

insuficiência respiratória. Com 1 ano e 6 meses de vida, introduziu leite de vaca, começou a ter crises piores.

Desejos alimentares na gestação: sardinha com arroz / **Aversões:** pão.

Antecedentes familiares: avó paterna – APLV

Antecedentes pessoais: amigdalite de repetição (último episódio há 1 ano) / internação por hipotermia aos 9 meses de vida / sem histórico de convulsões

Medicamentos em uso: Avamys spray nasal, 1 jato em cada narina de 12 em 12 horas.

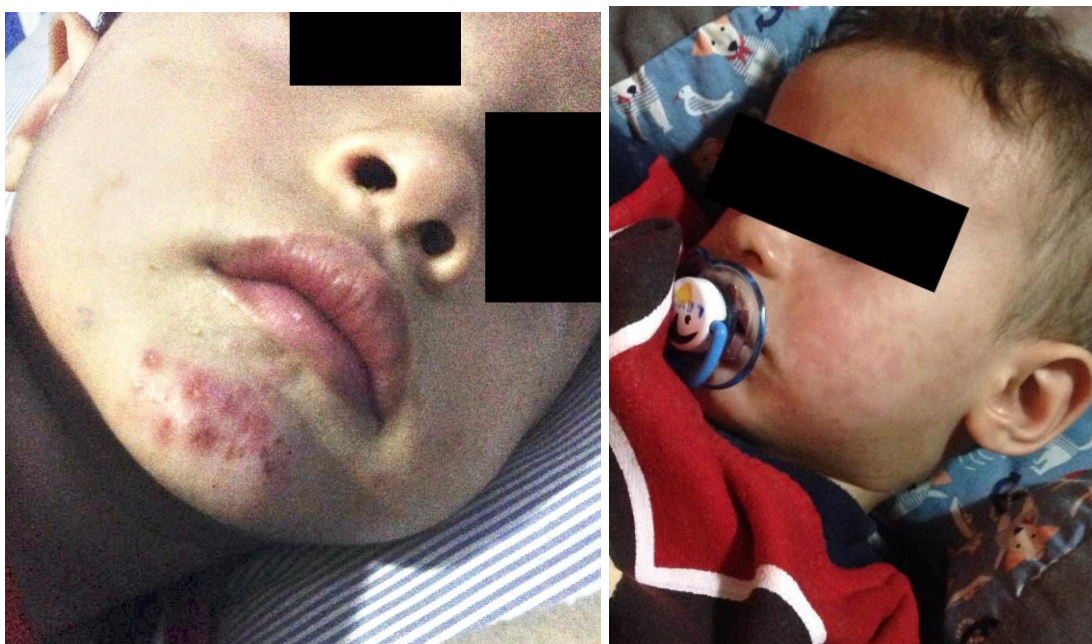


Imagem 1: reações cutâneas após ingestão de lactose. Fotos tiradas pela mãe em 2020.



Imagem 2: sangramento nasal após ingestão de lactose. Foto tirada pela mãe em dezembro de 2021.

2.2 EXAMES COMPLEMENTARES

Exames laboratoriais (ANEXO I) realizados no dia 18/01/2022 apresentaram:

- Sensibilidade Baixa para: Caseína, Poeira (*Hollister stier lab*), Ácaros (*D. Petronyssinus*, *Farinae*, *Blomia Tropicalis*).
- Sensibilidade Moderada para: Lactose (Alfa e Beta lactoalbumina).
- Eosinofilia

2.3 EXAME FÍSICO

Exame físico: bom estado geral, corado, hidratado, anictérico, consciente, ativo, eupneico, consciente, orientado no tempo e espaço, afebril, eutrófico. Apresenta-se tímido inicialmente na consulta, mas aos poucos mostrando-se bastante comunicativo.

- Oroscopia/otoscopia: sem alterações

- Aparelho Respiratório: murmúrio vesicular presente, bilateralmente, sem ruídos adventícios
- Aparelho Cardiovascular: bulhas rítmicas, normofonéticas, em 2 tempos, sem sopros.
- Abdome: flácido, indolor á palpação superficial e profunda, ruídos hidroaéreos presentes, ausência de visceromegalias ou massas palpáveis.
- Peso: 13 kg; Altura: 1,10m

2.4 HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS

Para constituir a totalidade do indivíduo, é necessária uma escuta atenta do relato do doente ou do seu informante, buscando entender como aquela pessoa é, como reage, o que sente, seus sonhos, medos, vontades, expressões e o quanto mais puder obter de característica particular.¹⁰

Após a anamnese, o médico homeopata pode determinar além do diagnóstico patológico (clínico), também outras hipóteses que o ajudam a entender ainda melhor a dinâmica do paciente em questão.¹⁰

Assim, podemos definir o caso relatado segundo as seguintes hipóteses diagnósticas:

- **Clínica ou Nosológica:** alergia alimentar do tipo Alergia à Proteína do Leite de Vaca.
- **Causal ou Etiológica:** reação de hipersensibilidade.
- **Biopatográfica:** significa compreender como o paciente reage, sua história, suas susceptibilidades, a origem de seu desequilíbrio dinâmico.¹⁰ No caso descrito, por se tratar de uma criança, cujo início da doença data da primeira infância, o quadro biopatográfico não ficou claramente estabelecido. Pode-se considerar o desmame

precoce ou os sentimentos maternos durante a gestação. Contudo, tais sintomas não foram utilizados na repertorização.

- **Medicamentosa:** Todos os outros diagnósticos visam chegar no diagnóstico medicamentoso, isto é, descobrir o medicamento homeopático que mais se assemelha à totalidade sintomática do caso. Em homeopatia, tal medicamento é chamado de “similimum”.¹⁰ No caso em questão, o medicamento escolhido seguindo o método homeopático foi *Lycopodium clavatum*.

Antes da primeira prescrição, recomenda-se ainda a classificação clínica do paciente segundo o Prognóstico Clínico Dinâmico, ou seja, de acordo com as características clínico-dinâmicas do seu quadro patológico: Funcional, Lesional Leve, Lesional Grave ou Incurável.¹² Assim, podemos compreender a evolução esperada. O paciente descrito classifica-se como **Lesional Leve**, isto é, possui alterações patológicas em tecidos e órgãos não vitais, de forma que devemos esperar uma agravação forte e curta dos sintomas seguida de rápida melhora com sensação subjetiva de bem-estar geral.¹²

2.5 TOTALIDADE SINTOMÁTICA CARACTERÍSTICA

Define-se totalidade sintomática característica pelo conjunto de sintomas apresentados pelo paciente que constituem sua individualidade. Segundo Hahneman, “*Na busca por um remédio homeopático específico devemos ter em conta, principal e unicamente os sinais e sintomas mais notáveis, singulares, extraordinários e característicos do caso patológico*” (parágrafo 153, Organon).⁹ Isso

nos leva a hierarquizar os sintomas de acordo com sua relevância dentro da concepção homeopática, valorizando aqueles mais particulares e que não nos deixam dúvidas sobre sua confiabilidade.

Considerando a totalidade sintomática e hierarquização dos sintomas, é possível eleger aqueles que melhor caracterizam e individualizam o paciente. Assim, no presente caso, os sintomas escolhidos foram:

1. Alimentícios – Leite, agrava.
2. Mental – Ansiedade Antecipação de um Compromisso, por
3. Mental – Medo escuro
4. Mental – Ditatorial
5. Mental - Contradição, não tolera
6. Mental – Inquietude noite

O método utilizado foi o da repertorização com sintoma diretor, sendo utilizado como recurso o repertório dos sintomas homeopáticos do Dr. Ariovaldo Ribeiro Filho¹³ e o sistema de repertorização digital SIHORE.¹⁴

O medicamento com maior pontuação e cobertura foi *Lycopodium*, seguido de *Medhorinum* e *Arsenicum* (ANEXO II)

2.6 CONDUCTA:

Primeira prescrição (em fevereiro de 2022): *Lycopodium clavatum* CH30 5 gotas pela manhã.

2.7 EVOLUÇÃO

RETORNO - 20/04/2022

“Atacou um pouquinho a estomatite e tosse no dia 01/04. Teve febre de 39°C, não dei remédio pra cortar. Febre durou 1 dia, depois ficou com tosse de manhã e muita secreção no nariz, não deu mais febre. Não teve falta de ar ou dor de barriga. Foi depois de eu dar sorvete pra ele, achei que era sorvete vegano, depois vi que não era. Coincidiu também com a volta às aulas.”

Como foi a febre? *“Corpo todo quente, sentia o vapor quente só de se aproximar dele. Suor na nuca. Fica mais quieto, pede água o tempo todo. Febre começou às 03:00. Teve um episódio de vômito durante a madrugada.”*

“Ele tem chorado muito à noite, não era assim. Acorda toda noite por volta das 03:00, muito choroso, não fala de sonhos nem reclama de dor [...] quando eu abraço e fico perto ele se acalma e volta a dormir. Tem ficado com o nariz trancado, durante o dia melhora”

“Esses dias teve coceira na perna, atrás do joelho direito, coça um pouco à noite quando dorme [...] ele teve isso uma vez há um tempo atrás”.

“Está muito elétrico, muito agitado. Na escola está bem, mas é um pouco briguento. Semana passada teve um episódio que o amiguinho pegou ele pela camisa pra defender o irmão. Ele ficou muito sentido, foi chorar no banheiro. Até agora chora quando fala disso.”

Conduta: *Lycopodium clavatum* CH42 5 gotas 01 vez ao dia. Suspende Avamys.

RETORNO – 04/07/2022

“Ficou bem. Não teve nenhuma crise nesse período. Há 2 semanas comeu doce na escola sem a professora ver, ficou com nariz trancado e tosse seca por 4 dias, mas não deu febre, só teve isso.”

“Começou a ir na nataação, está amando! Antes não podia porque o nariz trancava muito por causa do cheiro do cloro. Não está mais usando Avamys, parei de dar faz 1 mês. Sono está mais tranquilo, não teve mais coceira na perna. O apetite melhorou muito!”

Pergunto à criança como tem se sentido tomando a medicação: *“Faz minha alma feliz”.*

Conduta: mantida. Tentar introduzir lactose (pedaço pequeno de algum alimento, uma vez na semana).

RETORNO: 04/08/2022

“Abriu bem o apetite! Está comendo de tudo. Já comeu bolo e bis na escola, não teve nenhuma reação. Teve só algumas reações depois de comer iogurte, deu muita coceira nas costas, mas não atacou a respiração.” (Imagem 3)

“Teve um quadro de dor de garganta, fazia anos que não tinha. Mediquei com Belladona, ficou bem no dia seguinte.”*

“Passou com o médico da alergia, ele mandou continuar o NeoAdvance e ficar sem o Avamys.”

“Comeu pudim de leite condensado na escola e não teve nenhuma reação.”

“Ele continua agitado, mas o sono melhorou. É bastante chorão, bem dengoso, não pode contrariar que ele chora. Ultimamente anda com muito medo (do escuro, de ficar sozinho). É muito teimoso, mandão, bem autoritário.”

* O medicamento *Belladonna* foi obtido após repertorização dos sintomas característicos do quadro febril agudo. A mãe entrou em contato durante o quadro agudo, ocasião na qual foi possível obter a totalidade sintomática característica do momento.

Conduta: *Lycopodium* CH60 5 gotas 01 vez ao dia. Tentar introduzir leite de vaca puro (dar em conta gotas).



Imagem 3: foto tirada pela mãe em setembro de 2022

RETORNO: 01/02/2023

Em janeiro mãe deu 2 gotas de leite integral de vaca por dois dias seguidos, depois deu 3 gotas por mais três dias seguidos. Após 4 dias, criança apresentou febre que

chegou a 39°C, com duração de um dia, além de lesão em lábio. (**Imagem 4**) Nega sintomas respiratórios. Quadro agudo manejado apenas com Homeopatia.

“Comportamento está bom, não joga mais as coisas quando se irrita. Está dormindo bem, não reclamou mais de pesadelos. Está se mexendo menos à noite.

Apetite se mantém bom, ele ganhou peso, está com 16 kg. Diz que não gosta de leite de vaca, não quer mais tomar. Comeu bolo e bolachas na escola, não teve mais nenhuma reação. “

Conduta: *Lycopodium clavatum* CH200 5 gotas 01 vez ao dia.

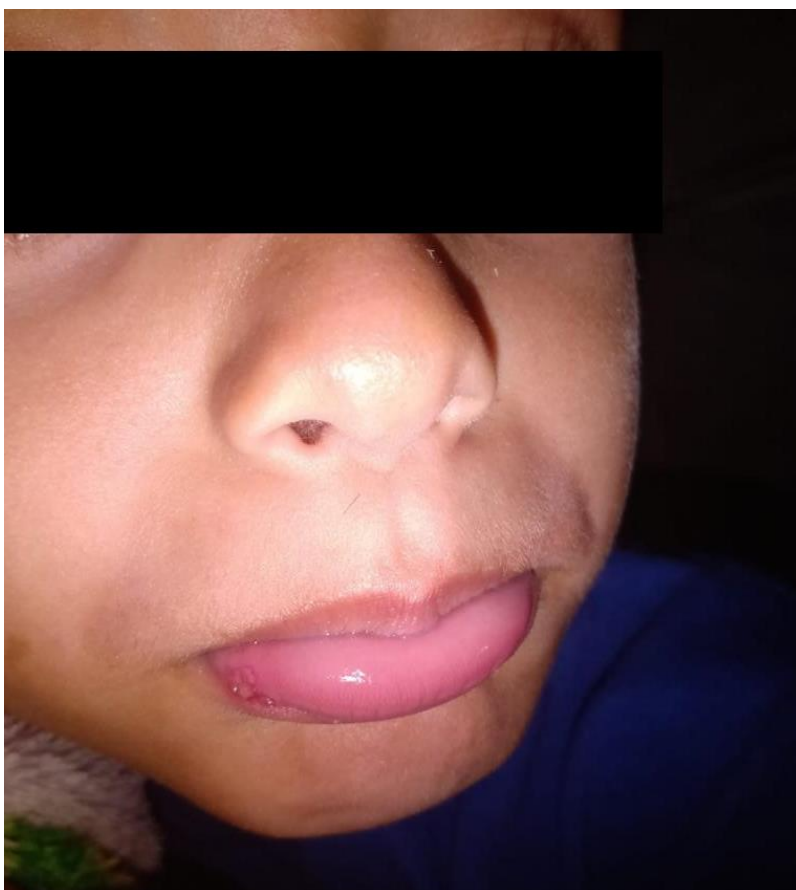


Imagem 4: foto tirada pela mãe em janeiro de 2023

RETORNO: 01 /05 / 2023

“A imunidade dele melhorou muito com homeopatia. Com essa mudança de tempo, ele sempre tinha algum resfriado e agora ele está bem. Na escolinha ele sempre pegava alguma coisa [gripe, resfriado], agora já faz tempo que não pega.”

“Há 03 dias ele comeu um bolo feito com leite e um salgado na padaria. Você precisava ver a alegria dele! Graças a Deus não deu nenhuma reação até agora”.

Conduta: mantida. Aguardo retorno com alergologista para novos exames.

3. DISCUSSÃO

O caso descrito foi o primeiro paciente que pude acompanhar de forma prolongada, com marcada importância sobre meu entendimento a respeito do tratamento homeopático.

A Homeopatia é uma ciência louvável em sua concepção teórico-filosófica e em seus desfechos práticos. A grandiosidade da elaboração dessa terapêutica por Samuel Hahnemann se traduz nos resultados clínicos que alcançamos ao seguirmos à risca os preceitos do mestre, com atenção e compromisso.

Afinal, como o próprio Hahnemann nos ensina, o que mais devemos buscar em nossa missão como médicos senão restabelecer a saúde ao indivíduo doente? Essa tarefa apenas será nobre se buscarmos nada menos que a cura dos enfermos e, para isso, o entendimento do ser em sua particularidade é fundamental, uma vez que o medicamento homeopático age pela lei hipocrática da similaridade.

De tal maneira o paciente descrito no presente relato foi abordado. A busca pelo tratamento homeopático ocorreu de forma espontânea pela mãe da criança, uma vez que as terapêuticas convencionais disponíveis agiam como paliativos e em geral causavam negativo impacto no cotidiano familiar, com rígidas restrições alimentares à criança e limitações à vida social. Considerando tratar-se de uma doença crônica, mesmo a utilização de bioterápicos não foi suficiente para a estabilização do quadro, embora seja um recurso terapêutico eficaz.

A melhora clínica foi de fato alcançada quando utilizamos o medicamento considerado mais semelhante na avaliação do caso, isto é, o medicamento *Lycopodium clavatum*.

Segundo Margareth Tyler, *Lycopodium* é “um dos preciosos presentes de Hahnemann”.¹⁵

O núcleo da personalidade deste medicamento é a falta de confiança em si, à qual ele reage atacando para defender o seu Eu e assim pode se apresentar orgulhoso, ativo ou arrogante.¹⁶ As crianças podem ter atitudes de liderança, ser desobedientes e chegam a reagir com extrema irritabilidade quando contrariadas; não admitem a contradição.¹⁶

A antecipação é uma rubrica marcante no paciente, geralmente antes de acontecimentos importantes, chegando a ficar obcecado com a ideia de que fará algo de errado na ocasião, com inquietude ansiosa. Apresenta marcada lateralidade (lado direito é mais acometido) e horário de agravação ou aparecimento de sintomas característico (das 16 às 20 horas).^{15,16}

Tem intenso desejo de doces, em geral apresenta muitos medos e costuma ter choro fácil, ruidoso; crianças muito choronas que pioram pelo consolo. É um medicamento útil em transtornos de origem emocional, por cólera, contrariedades, mortificação, sustos, tristeza silenciosa, por ira suprimida.

Após a prescrição de *Lycopodium*, pudemos perceber uma agravação inicial do quadro, com febre e sintomas respiratórios, porém de duração mais curta. Ao longo do tratamento, observamos retorno de sintomas antigos (coceira na perna, dor de garganta), predominância de sintomas cutâneos leves durante as recidivas da doença e mais relatos de medos, o que poderíamos interpretar como manifestações psóricas. Segundo a percepção da mãe, houve melhora do apetite com ganho de peso, do comportamento da criança, da intensidade dos quadros e de aspectos secundários como diminuição de sintomas gripais sazonais e aspecto dos cabelos.

Sobre o diagnóstico clínico, ficou pouco claro se era um quadro de APLV IgE-mediada ou não IgE-mediada, carecendo de mais exames complementares e testes específicos. No entanto, isso não inviabiliza o tratamento homeopático, que se baseia na observação dos sintomas característicos, e tampouco interfere no prognóstico.

Durante todo o período de acompanhamento, não houve necessidade de novas intervenções enantiopáticas convencionais.

Portanto, considera-se que houve uma evolução favorável do caso baseado na observação geral do quadro e no relatório de satisfação da mãe e da família.

4. CONCLUSÃO

As alergias alimentares são condições muito comuns na infância e podem significar um obstáculo relevante no cotidiano da criança e da família. A variabilidade das manifestações e apresentações clínicas, além de sintomas não-específicos e falta de biomarcadores definitivos, levam a dificuldades no reconhecimento da doença e muitas vezes ao diagnóstico tardio ou, por outro lado, ao excesso de diagnósticos. Portanto, a anamnese e cuidadosa observação clínica, além do olhar individualizado ao doente são essenciais para a identificação desse tipo de alergia.

Atualmente, observa-se grande dificuldade no manejo dessas condições, pois as opções terapêuticas convencionais são escassas e muitas vezes o tratamento se baseia em restrições dietéticas rigorosas e prolongadas, com riscos nutricionais à criança. Nesse contexto, a Homeopatia se apresenta como importante opção terapêutica, já que possibilita o suave restabelecimento da saúde.

No que concerne às reações alérgicas, o tratamento homeopático implicaria na modificação das reações do terreno, modificando o grau de reatividade do organismo, de modo particular ao indivíduo e não ao agente etiológico exclusivamente, e, portanto, atingindo resultados mais favoráveis e duradouros.

A apresentação do presente caso foi considerada relevante devido à notável melhora clínica da queixa inicial, com outras implicações benéficas segundo o relato materno (melhora do comportamento e do sono, diminuição de quadros gripais,

melhora do apetite, ganho de peso) e sensação de bem-estar geral referida pela própria criança. Foi possível acompanhar o caso por pouco mais de 1 ano, com consultas frequentes, o que permitiu avaliação minuciosa da evolução.

Não obstante, nota-se a escassa quantidade de relatos de tratamento homeopático para alergias alimentares disponíveis na literatura. Assim, considera-se que este caso pode vir a contribuir para o enriquecimento da prática homeopática e médica em geral.

5. REFERÊNCIAS

1. FERREIRA, C. T. et al. Alergia alimentar não-IgE mediada: formas leves e moderadas (guia prático de atualização da Sociedade Brasileira de Pediatria). São Paulo: SBP, 2022.
2. FIOCCHI, Alessandro; SCHUNEMANN, Holger; ANSOTEGUI, Ignacio; ASSA'AD, Amal; BAHNA, Sami; CANANI, Roberto Berni; BOZZOLA, Martin; DAHDAH, Lamia; DUPONT, Christophe; EBISAWA, Motohiro. The global impact of the DRACMA guidelines cow's milk allergy clinical practice. World Allergy Organization Journal, [S.L.], v. 11, p. 2, 2018. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1186/s40413-017-0179-7>.
3. CEBALLOS, E. Dorado; CALERO, M. Susanna. Alergia e intolerancia a la proteína de leche de vaca. Pediatría Integral, p. 81, 2023.
4. CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado. Protocolo Clínico para Pacientes do Programa de Alergia à Proteína do Leite de Vaca [recurso eletrônico] / Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. – 2 ed. – Fortaleza: Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, 2019.
5. FONTES, Olney Leite. Farmácia Homeopática: teoria e prática. São Paulo: Manole, 2001. 353 p.
6. BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução Cfm nº 1634/2002. Diário Oficial da União. Brasília. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2002/1634_2002.pdf
7. KOSSAK-ROMANACH, Anna. Homeopatia em 1000 Conceitos. 2 ed Rio de Janeiro: ELCID, 1993. 624 p. Organon
8. PUSTIGLIONE, Marcelo. O organon da arte de curar de Samuel Hahnemann para o século 21. São Paulo: Organon, 2017. 286 p.
9. HAHNEMANN, Samuel. Organon da arte de curar. São Paulo: Robe, 1996. 248 p.
10. BARBOSA NETO, Ruy Madsen; UNICAMP, Liga de Homeopatia – Medicina. Bases da Homeopatia. Campinas: Appris Editora, 2017. 151 p.
11. HAHNEMANN, Samuel. Doenças crônicas: Sua natureza peculiar e sua cura homeopática. 1 ed São Paulo: Artes gráficas giramundo, 1984. 202 p.
12. ELIZALDE, A. M. Actas do Instituto de Altos Estudos Homoeopáticos “James Tyler Kent”. In: Jornada Paulista de Homeopatia, APH. São Paulo, Brasil: [s.n.], 1999. v. 1-8.

13. RIBEIRO FILHO, Ariovaldo. Repertório de homeopatia. São Paulo: Organon, 2005. 1900 p. ISBN 9788586625282
14. FAVILLA, J. P. SIHORE: Sistema de Homeopatia Repertorial. : , 1997. 450-2
15. TYLER, M. Retratos de medicamentos homeopáticos com repertório de sintomas. São Paulo, Brasil: Organon, 2016.
16. VIJNOVSKY, B. Tratado de Matéria Médica Homeopática. 2ª. ed. São Paulo, Brasil: Organon, 2017. v. 2
17. LATHOUD, J. A. Matéria Médica Homeopática. Buenos Aires: Albatros, 1980. 869 p.

6. ANEXOS

ANEXO I

Cidade/UF: _____	Valor de referência
IGE ESPECÍFICO F78 - ALIMENTOS - Caseína	
Resultado: 0,36 KU/L	0,10 a 0,70 KU/L....: Baixo 0,70 a 3,50 KU/L....: Alto Superior a 3,50 KU/L: Alto Limite de detecção...: 0,10 KU/L (*) KU - Kilo / Unidades Internacionais
Material: SORO Método...: IMMUNOCAP - (FEIA - FLUOROENZIMAIMUNOENSAIO) Coletado em (17/01/2022 11:29)	Assinado eletronicamente em:(19/01/2022 17:17) por Dr. Henry Celso Machado Maciel - CRF/SP: 85.471
IGE ESPECÍFICO H2 - POEIRA - Hollister stier lab	Valor de referência
Resultado: 0,14 KU/L	0,10 a 0,70 KU/L....: Baixo 0,70 a 3,50 KU/L....: Alto Superior a 3,50 KU/L: Alto Limite de detecção...: 0,10 KU/L (*) KU - Kilo / Unidades Internacionais
Material: SORO Método...: IMMUNOCAP - (FEIA - FLUOROENZIMAIMUNOENSAIO) Coletado em (17/01/2022 11:29)	Assinado eletronicamente em:(19/01/2022 19:06) por Dr. Alex Souza Lima - CRBM1: 37.711

IGE ESPECÍFICO
D1 - ÁCAROS - D. Pteronyssinus

Resultado:

0,92 KU/L

Valor de referência

Grau de sensibilização:
0,10 a 0,70 KU/L....: Baixo
0,70 a 3,50 KU/L....: Moderado
Superior a 3,50 KU/L: Alto
Limite de detecção...: 0,10 KU/L

(*) KU - Kilo / Unidades Internacionais

Material: SORO

Método...: IMMUNOCAP - (FEIA - FLUOROENZIMAIMUNOENSAIO)

Coletado em (17/01/2022 11:29)

Assinado eletronicamente em: (19/01/2022 17:12)
por Dr. Henry Celso Machado Maciel - CRF/SP: 85.471

IGE ESPECÍFICO
D2 - ÁCAROS - D. Farinae

Resultado:

0,39 KU/L

Valor de referência

Grau de sensibilização:
0,10 a 0,70 KU/L....: Baixo
0,70 a 3,50 KU/L....: Moderado
Superior a 3,50 KU/L: Alto
Limite de detecção...: 0,10 KU/L

(*) KU - Kilo / Unidades Internacionais

Material: SORO

Método...: IMMUNOCAP - (FEIA - FLUOROENZIMAIMUNOENSAIO)

Coletado em (17/01/2022 11:29)

Assinado eletronicamente em: (19/01/2022 17:12)
por Dr. Henry Celso Machado Maciel - CRF/SP: 85.471

IGE ESPECÍFICO
D201 - ÁCAROS - Blomia Tropicalis

Resultado:

0,45 KU/L

Valor de referência

Grau de sensibilização:
0,10 a 0,70 KU/L....: Baixo
0,70 a 3,50 KU/L....: Moderado
Superior a 3,50 KU/L: Alto
Limite de detecção...: 0,10 KU/L

(*) KU - Kilo / Unidades Internacionais

Método...: IMMUNOCAP - (FEIA - FLUOROENZIMAIMUNOENSAIO)

Material: SORO

Coletado em (17/01/2022 11:29)

Assinado eletronicamente em: (19/01/2022 17:17)
por Dr. Henry Celso Machado Maciel - CRF/SP: 85.471

Dr. Carlos Alberto M. Alta - CRM-PR 22.222 - CRM-SP 66.189
Responsável Técnico - Unidade Análises Clínicas

Dr. Nelson Galvão Junior - CRF-SP 11.620
Responsável Técnico - Unidade Molecular

Dr. Renato Silva Sacchi - CRM-SP 121.318
Responsável Técnico - Unidade Patologia

Dr. Henry Celso M. Maciel - CRF-SP 85.471
Responsável Técnico - Sorocaba

Dr. Helena de Fátima Andressa Landgraf - CRM-SP 25.796/07-0
Responsável Técnico - Rotor

Dr. Daviely Za
Responsável

Cidade/UF:		Valor de referência
IGE ESPECÍFICO F14 - ALIMENTOS - Grão de soja		
Resultado:	Inferior a 0,10 KU/L	Grau de sensibilização: 0,10 a 0,70 KU/L....: Baixo 0,70 a 3,50 KU/L....: Moderado Superior a 3,50 KU/L: Alto Limite de detecção...: 0,10 KU/L (*) KU - Kilo / Unidades Internacionais
Material: SORO Método...: IMMUNOCAP - (FEIA - FLUOROENZIMAIMUNOENSAIO) Coletado em (17/01/2022 11:29)		Assinado eletronicamente em:(19/01/2022 17:17) por Dr. Henry Celso Machado Maciel - CRF/SP: 85.471
IGE ESPECÍFICO F76 - ALIMENTOS - Alfa lactoalbumina		Valor de referência
Resultado:	2,19 KU/L	Grau de sensibilização: 0,10 a 0,70 KU/L....: Baixo 0,70 a 3,50 KU/L....: Moderado Superior a 3,50 KU/L: Alto Limite de detecção...: 0,10 KU/L (*) KU - Kilo / Unidades Internacionais
Material: SORO Método...: IMMUNOCAP - (FEIA - FLUOROENZIMAIMUNOENSAIO) Coletado em (17/01/2022 11:29)		Assinado eletronicamente em:(19/01/2022 17:17) por Dr. Henry Celso Machado Maciel - CRF/SP: 85.471
IGE ESPECÍFICO F77 - ALIMENTOS - Beta lactoglobulina		Valor de referência
Resultado:	0,98 KU/L	Grau de sensibilização: 0,10 a 0,70 KU/L....: Baixo 0,70 a 3,50 KU/L....: Moderado Superior a 3,50 KU/L: Alto Limite de detecção...: 0,10 KU/L (*) KU - Kilo / Unidades Internacionais
Material: SORO Método...: IMMUNOCAP - (FEIA - FLUOROENZIMAIMUNOENSAIO) Coletado em (17/01/2022 11:29)		Assinado eletronicamente em:(19/01/2022 17:17) por Dr. Henry Celso Machado Maciel - CRF/SP: 85.471

HEMOGRAMA COMPLETO

Data e Hora Coleta : 17/01/2022 07:29

Material: SANGUE

ERITROGRAMA

Valores de Referência

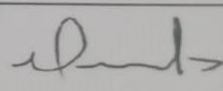
Hematocrito.....:	41,20	%	(36,00 - 42,00)
Hemoglobina.....:	14,00	g/dl	(12,00 - 14,00)
Hemacias.....:	5,07	milhoes/mm3	(4,00 - 5,10)
Vol.Corp.Medio (VCM)...	81,26	fl	(75,00 - 80,00)
Hemog.Corp.Media (HCM):	27,61	pg	(24,00 - 33,20)
Concent.Hemog.(CHCM)...	33,98	g/dl	(27,00-35,50)
RDW Indice Anisocitose:	12,90	%	(11,50 - 14,50)

LEUCOGRAMA

Valores de Referência

Leucocitos.....:	10.800	(mm3)	(4000 - 12000)
Basofilos.....:	0	(%) 0 /mm3	(0 a 1)
Eosinofilos.....:	11	(%) 1188 /mm3	(0 a 4)
Mielocitos.....:	0	(%) 0 /mm3	(0 a 0)
Metamielocitos.:	0	(%) 0 /mm3	(0 a 1)
Bastonetes.....:	0	(%) 0 /mm3	(5 a 11)
Segmentados.....:	38	(%) 4104 /mm3	(35 a 55)
Linfocitos.....:	45	(%) 4860 /mm3	(27 a 47)
Monocitos.....:	6	(%) 648 /mm3	(2 a 6)
PLAQUETAS.....:	375.000	/mm3	(150.000 - 450.000)

AGUAS DE LINDOIA(SP), 18 de janeiro de 2022


 Dr. José Edilson Mendes
 Farmacêutico Bioquímico
 CRF SP - 15954

A interpretação do resultado desses exames e a conclusão diagnóstica são atos médicos, dependem da análise conjunta dos dados clínicos e demais exames do(a) paciente.
 Os valores dos testes sofrem influência de estado fisiológicos, uso de medicamentos, regime alimentar e ou tempo de jejum.

ANEXO II

REPERTORIZACAO DO CLIENTE **REPERTORIZACAO SEM SER DA HISTORIA**

SINTOMAS DE 01/05/2023 A 01/05/2023

REPERTORIZACAO MATEMATICA REJEITO 20%S 20%P

1 COM-COMIDA LEITE < r80 t0

2 MEN-ANSIEDADE ANTECIPACAO DE UM COMPROMISSO POR r11 psor=100 sico=0 sifi=0 t1

3 MEN-MEDO ESCURIDAO DA r39 psor=0 sico=100 sifi=0 t1

4 MEN-DITATORIAL DOMINADOR DOGMATICO DESPOTICO r25 psor=0 sico=100 sifi=0 t2

5 MEN-CONTRADICAO NAO TOLERA r73 t2

6 MEN-INQUIETUDE NOITE r248 t2

SINTOMAS ... 0 0 0 0 0 0 NÚMERO NÚMERO

----- 0 0 0 0 0 0 DE DE

REMEDIOS ... 1 2 3 4 5 6 SINTOMAS PONTOS

LYC 2 1 2 2 3 3 00000006 000013

MED 3 2 1 1 2 00000005 000009

ARS 2 1 1 . 1 3 00000005 000008

PHOS 2 . 2 1 1 2 00000005 000008

NAT-M 2 1 1 . 2 1 00000005 000007

STRAM 1 . 3 1 1 1 00000005 000007

SIL 1 1 1 . 2 1 00000005 000006

CALC 3 . 2 1 . 2 00000004 000008

PULS 2 . 2 . 1 3 00000004 000008

CARB-V 2 1 2 . . 2 00000004 000007

ANEXO III

Termo de Esclarecimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Relato de Caso

Titulo do Relato de Caso: **"Alergias alimentares na infância: uma abordagem homeopática".**

Pesquisador Responsável: Dra. Vivian Almeida Antunes / CRM-SP 199.734

O(a) senhor(a) está sendo convidado a participar de um relato de caso. Por favor, leia este documento com bastante atenção antes de assiná-lo. Caso haja alguma palavra ou frase que o(a) senhor(a) não consiga entender, converse com o pesquisador responsável pelo relato de caso ou com um membro da equipe para esclarecê-lo(a). A proposta do presente documento é explicar todas as questões sobre o relato e solicitar a sua permissão para participar do mesmo.

Observação: caso o paciente seja menor de idade, não tenha condições de ler e/ou compreender este termo de consentimento, ele poderá ser assinado e datado por um membro da família ou responsável legal pelo paciente.

Objetivo do Relato de Caso

Descrever o caso de um paciente, menor, tratado em consultório particular com o diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca para a produção de artigo/trabalho de conclusão de curso de pós-graduação. Eventualmente, poderá ser apresentado em forma de painel ou apresentação oral em reunião técnico-científica ou apresentação de artigo em revista ou em congresso para divulgação de conhecimento científico aos profissionais da área e demais interessados.

O(a) senhor(a) foi escolhido(a) para participar, pois o paciente teve adequada resposta ao tratamento homeopático da doença acima citada. O paciente apresentava crises/recaídas respiratórias sempre que consumia leite e derivados, período em que usou medicação alopática convencional. Após o tratamento homeopático individualizado houve a resolução do quadro, que se manteve sem novas recaídas no período de acompanhamento (12 meses).

Benefícios para o participante

Não há benefício direto para o participante desse relato de caso. Mas este relato de caso poderá contribuir para melhoria no atendimento, ou para discussão de casos parecidos, pois evidencia que a homeopatia individualizada é eficaz para o tratamento dessa patologia. A não aceitação deste

termo, não irá de forma alguma influenciar ou alterar o seu tratamento e nem o seu relacionamento com a equipe médica e de apoio.

Confidencialidade

Os resultados deste relato de caso poderão ser apresentados em reuniões e/ou publicações (revistas, jornais científicos e de circulação), contudo, sua identidade não será revelada durante essas apresentações. A descrição do caso se fará pelas iniciais do nome do paciente, idade e sexo. As fotos anexadas terão tarja preta sobre os olhos.

Declaração de consentimento e direito de uso de imagem.

Concordo em participar do Relato de Caso "**Alergias alimentares na infância: uma abordagem homeopática**". Li e entendi o documento de consentimento e o objetivo deste relato, bem como a importância dele e de seus possíveis benefícios e riscos. Tive a oportunidade de perguntar sobre o relato de caso e todas as minhas dúvidas foram esclarecidas. Entendo que estou livre para decidir não participar, se não quiser. Entendo que ao assinar este documento, não estou abdicando de nenhum de meus direitos legais.

Nome completo do participante da pesquisa:
Levy Piassaroli Pacheco

Levy Piassaroli Pacheco
Assinatura do responsável legal

Data: 13/05/2023

Nome completo do pesquisador responsável:
Vivian Almeida Antunes / CPF: 404.707.068-80

Vivian Almeida Antunes
Assinatura do pesquisador responsável

Data: 13/05/2023

Nome completo do responsável legal / Relação: Mãe
Cristiane Piassaroli / CPF: 301.921.008-90

X Cristiane Piassaroli
Assinatura do responsável legal

Data: 13/05/2023

