

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

**Novos
Paradigmas de
Abordagem na
Medicina Atual 3**



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Novos Paradigmas de Abordagem na Medicina Atual 3

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. 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.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
N945	Novos paradigmas de abordagem na medicina atual 3 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Novos Paradigmas de Abordagem na Medicina Atual; v. 3) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-636-2 DOI 10.22533/at.ed.362192709 1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Pesquisa médica. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 610.9
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.brp

APRESENTAÇÃO

Com enorme satisfação apresentamos mais um trabalho dedicado às atualidades e novas abordagens direcionadas à medicina.

A evolução do conhecimento está intrinsicamente contida no avanço da pesquisa em saúde, assim como nas aplicações e conceitos que surgem relacionados à clínica, diagnóstico e tratamento. Compreender e caracterizar esses novos paradigmas fazem parte de uma carreira acadêmica sólida na área médica.

Novos modelos e propostas aplicados ao estudo da medicina tem sido vivenciados pela nova geração, assim como novas ferramentas que compõe um cenário de inovação e desenvolvimento. Assim, é relevante que acadêmicos e profissionais aliem os conhecimentos tradicionais com as novas possibilidades oferecidas pelo avanço científico.

Portanto neste trabalho constante de apresentar novas estratégias e abordagens na medicina atual, trabalhos desenvolvidos com enfoque direcionado ao diagnóstico, psiquiatria, cirurgia, *Aspergilose*, Medicina Tradicional Chinesa, neoplasias retais, qualidade de vida, Doença Renal Crônica, processo saúde-doença, Saúde Coletiva, terapia do riso, cicatrização, Plasma Rico em Plaquetas, Vitamina C, saúde do idoso, Medicina baseada em evidência, Hemangioendotelioma, neurofibromatose, implante coclear, reabilitação, genética, saúde da criança, comunicação, humanização, vírus Chikungunya, carcinoma urotelial, diagnóstico precoce. doença potencialmente curável, Mentoring, medicina legal, identificação humana, crânios, Enteroparasitoses dentre outros diversos temas atuais e relevantes.

Deste modo a obra “Novos Paradigmas de Abordagem na Medicina Atual 3” apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos professores e acadêmicos que arduamente desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Desejo à todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A AÇÃO FITOTERÁPICA DAS FOLHAS <i>Averrhoa carambola</i> L. NO COMBATE AO DIABETES MELLITUS	
Lucas Ferreira Costa Kelly Cristina Barbosa Silva Santos Jean Tiago Correia Lima Alex Teófilo da Silva Maria Gleysiane Souza dos Santos Saskya Araújo Fonseca Daniela Calumby de Souza Gomes Sâmea Keise Oliveira da Silva Thiago José Matos Rocha Mayara Andrade Souza Jessé Marques da Silva Júnior Pavão Aldenir Feitosa dos Santos João Gomes da Costa	
DOI 10.22533/at.ed.3621927091	
CAPÍTULO 2	10
A CONSTRUÇÃO DE DIAGNÓSTICOS PSIQUIÁTRICOS “DE PINEL A FREUD”: O JOGO PARADIGMÁTICO DO SINTOMA “PSI”	
Alessandra Aniceto Ferreira de Figueirêdo	
DOI 10.22533/at.ed.3621927092	
CAPÍTULO 3	23
A IMPORTÂNCIA DE BOAS PRATICAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA TRANSFUSIONAL	
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho Erika Layne Gomes Leal Vitor Kauê de Melo Alves Gabriela da Costa Sousa Ediney Rodrigues Leal Amadeu Luis de Carvalho Neto Larruama Soares Figueiredo de Araújo Layreson Teylon Silva Fernandes de Sousa Líbia Fernandes Oliveira Lima Fabbyana Rego Tavares Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa Lausiana Costa Guimarães Allyne Kelly Carvalho Farias Cynthia Karolina Rodrigues do Nascimento Josiel de Sousa Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.3621927093	
CAPÍTULO 4	29
INFLUÊNCIA DA TÉCNICA ROLE PLAYING NO ENSINO DA DISCIPLINA DE GESTÃO EM SAÚDE NO COTIDIANO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA: RELATO DE EXPERIENCIA	
Ana Gabriela Freitas Borges Amanda Sampaio Carrias Emiliano Miguel Esteves dos Santos Julia De Sousa Caroba Vanessa Cristina de Castro Aragão Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.3621927094	

CAPÍTULO 5	33
A RECONSTRUÇÃO DA SAÚDE MENTAL: A LOUCURA E POSSIBILIDADE DE INCLUSÃO	
Rachid Figueirôa Souza Mirian Daiane de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.3621927095	
CAPÍTULO 6	41
A RELEVÂNCIA DAS PRÁTICAS FUNCIONAIS NA FORMAÇÃO HOLÍSTICA DO ACADÊMICO DE MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Gabriel Barbosa de Carvalho Matos Natália Filardi Tafuri Adriano Pereira Daniel Arthur Araújo Solly Ana Clara Rosa Coelho Guimarães Antônio Régis Coelho Guimarães Caroline Rodrigues Marques Gabriel Garcia Borges Gustavo Oliveira Tawil Júlia Alves Campos Carneiro Lara Cruvinel Fonseca Luís Henrique Pires Bessas Mariana Alves Mota	
DOI 10.22533/at.ed.3621927096	
CAPÍTULO 7	48
ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DA MORBIDADE HOSPITALAR POR ABORTO NA REGIÃO NORDESTE, JANEIRO A JUNHO DE 2017	
Marina Maria Santos Alves Gledson Lima Alves Junior Luciana Santana Santos Alves Izabella Vasconcelos de Menezes Luana Aragão Rezende Ianne Almeida Santos Silva Gabriella Vasconcelos de Menezes Naiana Mota Araujo Edizia Freire Mororó Cavalcante Torres Maria Ione Vasconcelos de Menezes Nayra Santana dos Santos Danielle Lobão Nascimento	
DOI 10.22533/at.ed.3621927097	
CAPÍTULO 8	52
ANASTOMOSE DUODENAL DIAMOND-SHAPE COMO TRATAMENTO DE MEMBRANA DUODENAL COM MANIFESTAÇÃO ATÍPICA: UM RELATO DE CASO	
Ana Paula Possar do Carmo Katie Caterine Scarponi Senger Mário Guilherme Aparecido Brasileiro Luis Ricardo Longo dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.3621927098	

CAPÍTULO 9	57
ANESTÉSICO LOCAL PARA LIBERAÇÃO DE PONTOS GATILHO EM SÍNDROME DOLOROSA MIOFASCIAL	
Ana Paula Oliveira Maciel	
Henyara Cristine da Silva	
Bruna Marcela de Souza	
Matheus Henrique Lopes Dominguet	
José Dias Silva Neto	
DOI 10.22533/at.ed.3621927099	
CAPÍTULO 10	75
ASPERGILOSE INVASIVA: PREVALÊNCIA E RELEVÂNCIA CLÍNICO-LABORATORIAL	
Clever Gomes Cardoso	
Maria de Lourdes Breseghelo	
Flávia Liara Massaroto Cessel Chagas	
Evandro Leão Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.36219270910	
CAPÍTULO 11	88
AURICULOTERAPIA PROMOVE MELHORAS NOS SINTOMAS DO OMBRO DOLOROSO: UM ESTUDO DE CASO	
Maria Eduarda Leite Facina	
Juliano Yasuo Oda	
DOI 10.22533/at.ed.36219270911	
CAPÍTULO 12	89
AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA DO USO DE BENZODIAZEPÍNICOS ASSOCIADOS A ANTIPSICÓTICOS NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE ESQUIZOFRENIA	
Juliana Boaventura Avelar	
Thays Millena Alves Pedroso	
Camilla de Lima e Silva	
Alice Tâmara Carvalho Lopes	
Marcos de Oliveira Cunha	
Luis Henrique da Silva Lima	
Paulo Ricardo dos Santos	
Daniela de Melo e Silva	
Ana Maria de Castro	
Michelle Rocha Parise	
DOI 10.22533/at.ed.36219270912	
CAPÍTULO 13	101
CIRURGIA BARIATRICA: REVISÃO NARRATIVA	
Tayna Vilela Lima Goncalves	
Maria Claudia Hernandez Rodrigues	
Daniela Capelette Basile Bonito	
Thaciane Karen Ribeiro	
Felipe de Oliveira	
Osmar de Oliveira Ramos	
DOI 10.22533/at.ed.36219270913	

CAPÍTULO 14 113

CIRURGIAS DE CÂNCER COLORRETAIS E SÍNDROME DA RESSECÇÃO RETAL ANTERIOR:
COMPLICAÇÕES E IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA

David Sammuél Dantas Torres
Yolanda de Melo Omena Lira
Maria Hercília Vieira Melo Ramalho
Ohanna Núria Nunes Pereira Inácio de Queiroz
Daisy Texeira de Menezes
Ana Letícia Gomes de Andrade
Raphael Formiga Medeiros Maciel
Francisco Arley Lima Lacerda
José Reinaldo Riquet de Siqueira
Jamara Batista da Cruz
Janara Batista da Cruz
Regiane Clarice Macedo Callou

DOI 10.22533/at.ed.36219270914

CAPÍTULO 15 121

CORRELAÇÃO ENTRE VITAMINA D E O CÂNCER DE MAMA

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Lausiana Costa Guimarães
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Hortensia da Silva Lima Cruz
Elizângela de Carvalho Nunes
Lethicia Beatriz Lima de Mesquita
Gerson Tavares Pessoa
Lillian Lettiere Bezerra Lemos Marques
Ana Marcia da Costa Cabral
Lígia Lages Sampaio
Even Herlany Pereira Alves
Cláudia Lorena Ribeiro Lopes
Víctor Lucas Ribeiro Lopes
Valéria Moura de Carvalho
José de Siqueira Amorim Júnior

DOI 10.22533/at.ed.36219270915

CAPÍTULO 16 129

DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D EM PACIENTES COM MAIS DE 10 ANOS DE PÓS-OPERATÓRIO
DE CIRURGIA BARIÁTRICA

Débora Puzzi Fernandes
Wilson Salgado Junior
João Almiro Ferreira Filho
Daniel Martone
Camila Scalassara Campos Rodrigues
Carla Barbosa Nonino

DOI 10.22533/at.ed.36219270916

CAPÍTULO 17 141

DESEMPENHO DA LOCALIZAÇÃO DO SOM E DISCRIMINAÇÃO DA FALA COM O AJUSTE DO EFEITO SOMBRA DA CABEÇA NA AUDIÇÃO BIMODAL SIMULADA EM OUVINTES NORMAIS: UMA RESENHA CRÍTICA

Luciana Castelo Branco Camurça Fernandes
Kelly Cristina Lira de Andrade
Ilka do Amaral Soares
Aline Tenório Lins Carnaúba
Klinger Wagner Teixeira da Costa
Fernanda Calheiros Peixoto Tenorio
Ranilde Cristiane Cavalcante Costa
Thaís Nobre Uchôa Souza
Maria de Fatima Ferreira de Oliveira
Pedro de Lemos Menezes

DOI 10.22533/at.ed.36219270917

CAPÍTULO 18 146

DIFICULDADE DO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO: CORRELAÇÃO ENTRE OBESIDADE E CÂNCER DE MAMA

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Francisca Brunna Santana de Oliveira
Talita de Arêa Santos
Talissa Brenda de Castro Lopes
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Jefferson Carlos da Silva Oliveira
Francisca Edinária de Sousa Borges
Elizângela de Carvalho Nunes
Edna Nagela da Silva Maciel
Maxkson Messias de Mesquita
Gerson Tavares Pessoa
Lillian Lettiere Bezerra Lemos Marques
Nerley Pacheco Mesquita
Ana Marcia da Costa Cabral
Kauan Gustavo de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.36219270918

CAPÍTULO 19 152

DOENÇA ÓSSEA DE ALTO TURNOVER EM PACIENTE COM HIPERPARATIREOIDISMO SECUNDÁRIO E DOENÇA RENAL CRÔNICA

Igor Gonçalves Sant'Ana
Giulia Alves Sorrentino
Kaio Lucas Pereira Neves Barbosa
Paola Cristina de Oliveira Borba
Kamilla Azevedo Bosi
Patrícia Reis de Mello Freitas
Alice Pignaton Naseri
Dyanne Moysés Dalcomunne

DOI 10.22533/at.ed.36219270919

CAPÍTULO 20 158

PREVALÊNCIA DE ENTEROPARASIToses EM CRIANÇAS DE UM CONJUNTO HABITACIONAL DO MUNICÍPIO DE SENADOR CANEDO, GO, BRASIL

Valéria de Oliveira Mendes Zanon
Liliane Cristina do Couto Lopes
Lucas Amadeus Jesus Sousa
Síntia de Oliveira Araújo
Walmirton Bezerra D'Alessandro
Benedito R. Da Silva Neto

DOI 10.22533/at.ed.36219270920

CAPÍTULO 21 175

EFEITOS DO PLASMA RICO EM PLAQUETAS NA CICATRIZAÇÃO EPITELIAL EM RATTUS NORVEGICUS

Matheus Gaspar de Miranda
David Wesley Ribeiro Muniz
José Campelo de Sousa Neto
Andréa Pinto da Costa
Glaydyson Wesley Freire Lima
Laana Kesia Ribeiro Muniz
Mariana Pinto de Sousa Pachêco
Bianca Maria Aguiar de Oliveira
Leonardo Teles Martins Mascarenhas
Rubens Moura Campos Zeron
Julyana da Costa Lima Cavalcante
Débora dos Reis Soares

DOI 10.22533/at.ed.36219270921

CAPÍTULO 22 186

ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO FAMILIAR EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Gustavo Jerônimo Dias dos Santos
Iago Gabriel Evangelista Alves
Janaína Paula de Farias Leite
Marco Túlio Leal Batista

DOI 10.22533/at.ed.36219270922

CAPÍTULO 23 195

ESTUDO DO NERVO VAGO E A FORMAÇÃO DE PLEXO VAGAL PARASSIMPÁTICO EM CADÁVER HUMANO

Paulo Ricardo dos Santos
Miliane Gonçalves Gonzaga
Paulinne Junqueira Silva Andresen Strini
Polyanne Junqueira Silva Andresen Strini

DOI 10.22533/at.ed.36219270923

CAPÍTULO 24 199

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA INCIDÊNCIA DE LEISHMANIOSE VISCERAL NO PIAUÍ, DE 2007 A 2015

Joyce Laíse Silva Duarte
Danniel Andrade da Rocha Nascimento
Mateus Aguiar da Costa Lopes
Ana Cecília Almeida Alaggio Ribeiro
Ulli Estrela de Carvalho Mendes
Augusto César Evelin Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.36219270924

CAPÍTULO 25 209

ESTUDO MORFOMÉTRICO DO PROCESSO ODONTÓIDE E SUA RELAÇÃO COM O SEXO EM ÁXIS DE ADULTOS

Elisandra de Carvalho Nascimento
Beatriz Mariana de Andrade Guimarães
Fernanda Maria de Castro Menezes
Hayanna Cândida Carvalho de Souza
Jéssica Oliveira Cunha Barreto
Valéria Raquel Rabelo Trindade Santos
Erasmus de Almeida Júnior

DOI 10.22533/at.ed.36219270925

CAPÍTULO 26 216

FUNCIONALIDADE DO IDOSO NOS DIVERSOS SETORES DA SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Gustavo Henrique Martins Rodrigues Montalvão
Gabriel Borges Veloso Bernardes
Luís Guilherme Fernandes Costa Lima
Igor Adeberto Pereira de Souza Lessa de Castro
Guilherme Henrique Cesar
Igor Fernando Costa
Gabriel Bahia Arantes Bizinotto
Juliana Dias Reis Pessalacia

DOI 10.22533/at.ed.36219270926

CAPÍTULO 27 230

GLICEMIA E ESTADO NUTRICIONAL: CORRELAÇÃO DO PERFIL GLICÊMICO COM O ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO POVOADO SERRA DO MACHADO - SE

Joanna Helena Silva Fontes Correia
Beatriz Pereira Rios
Gustavo Henrique Barboza Nascimento
Roberta de Oliveira Carvalho
Marcela de Sá Gouveia
Caroline Ramos Barreto
Helen Lima Gomes
Beatriz Costa Todt
Jessica Keyla Matos Batista
Leticia Prata de Britto Chaves
Gabriela de Oliveira Peixoto
Felipe Neiva Guimarães Bomfim
Halley Ferraro Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.36219270927

CAPÍTULO 28	235
HABILIDADES PROFISSIONAIS NO INCREMENTO DO ENSINO E NA APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS	
Amanda Rocha Dorneles	
Frances Débora Ferreira de Deus	
Maura Regina Guimarães Rabelo	
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio	
DOI 10.22533/at.ed.36219270928	
CAPÍTULO 29	246
HEMANGIOENDOTELIOMA KAPOSIFORME: RELATO DE CASO	
Andréa Danny Vasconcelos Câncio	
Ana Lorena de Carvalho Lima	
Carlos Henrique Rabelo Arnaud	
Bruno Dominici Marinho	
Laís Fernanda Vasconcelos Câncio	
Marcelo Coelho Vieira Albuquerque	
Ubiratan Martins dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.36219270929	
CAPÍTULO 30	249
HETEROTOPIA GLIAL NASAL: RELATO DE CASO	
Andréa Danny Vasconcelos Câncio	
Carlos Henrique Rabelo Arnaud	
João Orlando Correia Veras	
Laís Fernanda Vasconcelos Câncio	
Marcelo Coelho Vieira Albuquerque	
Ubiratan Martins dos Santos	
Ana Lorena de Carvalho Lima	
DOI 10.22533/at.ed.36219270930	
SOBRE O ORGANIZADOR	253
ÍNDICE REMISSIVO	254

CIRURGIAS DE CÂNCER COLORRETAIS E SÍNDROME DA RESSECÇÃO RETAL ANTERIOR: COMPLICAÇÕES E IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA

David Sammuél Dantas Torres

Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria – FSM, Cajazeiras – PB

Yolanda de Melo Omena Lira

Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria – FSM, Cajazeiras – PB

Maria Hercília Vieira Melo Ramalho

Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria – FSM, Cajazeiras – PB

Ohanna Núria Nunes Pereira Inácio de Queiroz

Acadêmico de Medicina das Faculdades Integradas de Patos – FIP, Patos – PB

Daisy Texeira de Menezes

Médica Cirurgiã do Hospital Regional do Cariri – HRC, Juazeiro do Norte – CE

Coordenadora da Residência Médica de Cirurgia Geral do Hospital Regional do Cariri – HRC, Juazeiro do Norte – CE

Preceptora do Internato de Cirurgia Geral da Faculdade Santa Maria - FSM, Cajazeiras – PB

Plantonista do Hospital Regional de Cajazeiras – HRC, Cajazeiras – PB

Ana Letícia Gomes de Andrade

Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria – FSM, Cajazeiras – PB

Raphael Formiga Medeiros Maciel

Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria – FSM, Cajazeiras – PB

Francisco Arley Lima Lacerda

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, Cajazeiras – PB

José Reinaldo Riquet de Siqueira

Acadêmico de Medicina da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte – FMJ, Juazeiro do Norte – CE

Jamara Batista da Cruz

Enfermeira do Hospital Regional do Cariri – HRC, Juazeiro do Norte – CE

Janara Batista da Cruz

Enfermeira do Hospital Universitário – HU-UFPI, Teresina – PI

Regiane Clarice Macedo Callou

Enfermeira do Hospital Regional do Cariri – HRC, Juazeiro do Norte – CE

RESUMO: O câncer colorretal (CCR) configura-se como o terceiro tipo de câncer mais comum entre os homens e o segundo entre as mulheres. Apesar da evolução da técnica cirúrgica e atenção à preservação da inervação pélvica, muitos pacientes desenvolvem alterações urinárias, sexuais e intestinais graves após a Ressecção Anterior Do Reto (RAR), sendo a retossigmoidectomia o tratamento cirúrgico padrão indicado para o tratamento dos tumores de reto médio e inferior, podendo também ser realizado a ressecção anterior do reto (RA) com excisão total do mesorreto. O conjunto de alterações funcionais do intestino após a RAR é denominado síndrome pós-ressecção anterior do reto (“low anterior resection syndrome” –

LARS). A LARS é caracterizada por uma combinação de sintomas que incluem aumento da frequência evacuatória, urgência evacuatória, evacuações múltiplas e incontinência para fezes ou flatos, levando a impacto negativo na qualidade de vida e, principalmente, no convívio social dos pacientes submetidos à RAR. O tratamento deve envolver equipe multidisciplinar em seus vários aspectos, incluindo avaliação nutricional e psicológica de todos os pacientes. A técnica cirúrgica adequada e o emprego da radioterapia e da quimioterapia permitiram o controle local da doença. Em contrapartida, o tratamento das neoplasias de reto pode causar efeitos adversos, influenciando negativamente a qualidade de vida dos pacientes. As possíveis alterações causadas pelo tratamento do câncer de reto são capazes de impactar definitivamente na qualidade de vida dos pacientes. A maior parte dos cirurgiões prefere, realizar anastomoses colorretais para evitar colostomias definitivas, mas nem sempre é a melhor opção para o paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias retais, Complicações pós-operatórias, Incontinência fecal, Qualidade de vida.

COLORCARDAL CANCER SURGERIES AND PREVAL RETERAL RESSECTION SYNDROME: COMPLICATIONS AND IMPACTS IN THE QUALITY OF LIFE

ABSTRACT: The Colorectal cancer (RCC) is the third most common type of cancer among men and the second most common cancer among women. Despite the evolution of the surgical technique and attention to the preservation of pelvic innervation, many patients develop severe urinary, sexual and intestinal alterations after the Anterior Resection of the Rectum (RAR), and the rectosigmoidectomy is the standard surgical treatment indicated for the treatment of tumors of medial and inferior rectum, and the anterior resection of the rectum (RA) can also be performed with total excision of the mesorectum. The set of functional alterations of the bowel after RAR is called the low anterior resection syndrome (LARS) syndrome. LARS is characterized by a combination of symptoms that include increased evacuation frequency, evacuation urgency, multiple bowel movements and incontinence to feces or flatus, leading to a negative impact on quality of life and, especially, on the social interaction of patients undergoing RAR . Treatment should involve multidisciplinary team and address its various aspects, including nutritional and psychological assessment of all patients. The proper surgical technique and the use of radiotherapy and chemotherapy allowed the local control of the disease. In contrast, treatment of rectal neoplasias can cause adverse effects, negatively influencing patients' quality of life. The possible changes caused by the treatment of rectal cancer (sexual, urinary and intestinal dysfunctions) are capable of definitively impacting patients' quality of life. Most surgeons prefer to perform colorectal anastomoses to avoid definite colostomies, but it is not always the best option for the patient.

KEYWORDS: Rectal neoplasms, Postoperative complications, Fecal incontinence, Quality of life.

1 | INTRODUÇÃO

O câncer colorretal (CCR) configura-se como o terceiro tipo de câncer mais comum entre os homens e o segundo entre as mulheres. Costuma ter bom prognóstico quando diagnosticado em estágios iniciais. Apesar da evolução da técnica cirúrgica e atenção à preservação da inervação pélvica, muitos pacientes desenvolvem alterações urinárias, sexuais e intestinais graves após a Ressecção Anterior Do Reto (RAR). O tratamento cirúrgico padrão indicado para o tratamento dos tumores de reto médio e inferior é a retossigmoidectomia ou ressecção anterior do reto (RA) com excisão total do mesorreto, técnica descrita por Heald em 1982. Suas principais vantagens são diminuir as taxas de recidiva local e minimizar a possibilidade de lesão dos nervos esplâncnicos pélvicos, simpáticos e parassimpáticos, buscando uma menor taxa de disfunção urinária e sexual. O princípio da técnica e resultados da excisão total do mesorreto (ETM) é uma dissecação cortante cuidadosa entre o folheto visceral e parietal da fáscia endopélvica, realizando a ressecção em bloco do tecido que envolve o reto (mesorreto), contido no envelope formado por esse folheto fascial. Essa dissecação cuidadosa em um plano definido, evita ainda a lesão de estruturas vasculares, nervosas e musculares da pelve, diminuindo suas consequências e refletindo em melhora do resultado funcional. Do ponto de vista anatômico, temos que, a inervação motora do esfíncter interno é feita por fibras do sistema nervoso simpático e a sensação de distensão do reto é dada pelas fibras parassimpáticas sacrais. O esfíncter externo é innervado por ramos dos nervos pudendos internos e a inervação do reto baixo é feita pelo plexo retal, composto por fibras simpáticas e parassimpáticas. Os órgãos sexuais são innervados pelos plexos hipogástrico e pélvico. A bexiga recebe inervação do plexo pélvico, do nervo pudendo, além dos nervos do plexo hipogástrico direito e esquerdo que progridem no sentido caudal entre os vasos ilíacos internos e a fáscia própria do reto e adentram a porção anterossuperior do plexo pélvico. Os nervos hipogástricos constituem uma das três vias de inervação simpática da pelve. As outras duas são representadas pelos troncos simpáticos sacrais ao longo da superfície anterior do sacro, e pelo plexo retal superior. As lesões no plexo hipogástrico superior geralmente ocorrem durante a dissecação e a ligadura da artéria mesentérica inferior próxima de sua origem na aorta. O resultado final da ETM, quando realizada adequadamente, é a obtenção de um mesorreto intacto, contendo os linfonodos de drenagem do reto com margem de ressecção circunferencial (MRC) e distal livres de neoplasia. Para a reconstrução do trânsito realiza-se uma anastomose colorretal ou coloanal ao nível ou um pouco acima do assoalho pélvico. Como a incidência de deiscência das anastomoses realizadas a até 6 cm da margem anal é alta, de até 24%, é recomendado a realização de rotina de uma estomia desfuncionalizante, de um modo geral uma ileostomia em alça. A ETM, além de proporcionar radicalidade oncológica, possibilita a adequada dissecação e preservação dos nervos autonômicos, que são

essenciais para a manutenção da função sexual e urinária e, em menor grau, para a função evacuatória. Com a utilização dessa técnica houve uma redução das taxas de impotência e de disfunção urinária de 50 a 85% para 15%. Ela permitiu ainda uma redução do número de cirurgias de amputação abdominoperineal do reto (AAP) com colostomia definitiva para tratamento de tumores de reto médio e baixo, para taxas de 15 a 20%. A Qualidade de Vida (QV) foi definida pelo grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. A QV refere-se ao bem-estar físico, emocional e social habitual ou esperado para um indivíduo. Ela é subjetiva, ou seja, é uma interpretação individualizada do paciente sobre o seu próprio desempenho, podendo oscilar de acordo com o estado de saúde da pessoa e de sua percepção da QV ideal. A busca pela qualidade de vida, por meio da obtenção de melhores resultados funcionais, foi salientada inicialmente na década de 70 em relação ao tratamento cirúrgico do câncer de reto. Desde então, esse aspecto do tratamento tem sido cada vez mais valorizado, sendo atualmente de grande importância no tratamento dessa neoplasia. Para captar um perfil exato da QV de um paciente, a avaliação deve ser multidimensional, isto é, ela deve incluir diferentes componentes de sua vida. Esses componentes podem ser agrupados em três dimensões: bem-estar físico que envolve desempenho geral e atributos específicos da doença e do tratamento; bem-estar psicológico que engloba atributos cognitivos-afetivos, capacidade de enfrentamento, significado da dor e do câncer e atributos de conquista da QV e bem-estar social/interpessoal, que envolve apoio social e desempenho do papel social. O conjunto de alterações funcionais do intestino após a RAR é denominado síndrome pós-ressecção anterior do reto (“low anterior resection syndrome” – LARS). A LARS é caracterizada por uma combinação de sintomas que incluem aumento da frequência evacuatória, urgência evacuatória, evacuações múltiplas e incontinência para fezes ou flatos, levando a impacto negativo na qualidade de vida e, principalmente, no convívio social dos pacientes submetidos à RAR. A abordagem terapêutica dos pacientes é empírica e consiste no tratamento dos sintomas apresentados, utilizando terapias para a incontinência fecal e para outras disfunções evacuatórias. O tratamento deve envolver equipe multidisciplinar e abordar seus vários aspectos, incluindo avaliação nutricional e psicológica de todos os pacientes. Adequações comportamentais, restrições dietéticas e uso de protetores da roupa íntima são frequentes nos indivíduos acometidos. Apesar da fisiopatologia exata da LARS ainda não estar bem estabelecida, a maioria dos estudos corrobora com a hipótese de origem multifatorial e alguns importantes aspectos devem ser considerados sobre como a RAR influenciaria no funcionamento intestinal. No entanto, mesmo com abordagem multiprofissional até o presente momento não há tratamento específico para a LARS, embora benefícios trazidos pelas novas técnicas cirúrgicas e pela utilização da radioterapia e da quimioterapia trazem, por sua vez,

efeitos adversos, impactando diretamente nos resultados funcionais obtidos. Uma vez que excelentes resultados oncológicos têm sido alcançados levando a um aumento da sobrevida, tornou-se patente a preocupação com os resultados funcionais deste tipo de abordagem terapêutica, assim como com os mecanismos envolvidos em sua gênese e as possibilidades de otimizá-los. Essas medidas permitem a busca de uma reintegração plena dos pacientes às suas atividades habituais com consequente manutenção da qualidade de vida dos mesmos.

2 | METODOLOGIA

Realizou-se uma pesquisa bibliográfica informatizada nos motores de busca PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), localizando artigos que contivessem os descritores: Neoplasias Retais, Complicações Pós-Operatórias, Incontinência Fecal, Qualidade de Vida, entre os anos de 2013 a 2017. Após a seleção foram encontrados 10 artigos, como critérios de inclusão foram adotados artigos completos disponíveis, em inglês e português com enfoque na RAR e suas complicações. E de exclusão, artigos incompletos, sem correlação com as complicações, dos quais dois foram excluídos por se tratarem apenas dos procedimentos cirúrgicos.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

As realizações de cirurgia com a técnica adequada e o emprego da radioterapia e da quimioterapia permitiram o controle local da doença, aumentando a sobrevida e o tempo livre de doença. Em contrapartida, o tratamento das neoplasias de reto pode causar efeitos adversos, influenciando negativamente a qualidade de vida dos pacientes. Até recentemente, a maior preocupação no tratamento dos pacientes com câncer de reto era a cura da doença. Existem poucos trabalhos brasileiros, e mesmo latino-americanos, que abordaram o tema qualidade de vida, sendo que a maioria avaliou pacientes com câncer de cólon em conjunto com pacientes portadores de câncer de reto ou comparam pacientes portadores de câncer de reto submetidos a RA com aqueles submetidos à AAP. As possíveis alterações causadas pelo tratamento do câncer de reto (disfunções sexuais, urinárias e do funcionamento intestinal) são capazes de impactar definitivamente na qualidade de vida dos pacientes. Sendo assim, esses pacientes devem ser avaliados separadamente daqueles com câncer de cólon. Na impossibilidade de se curar um indivíduo acometido por uma doença, é papel do médico, proporcionar alívio da dor e do sofrimento ao paciente, acalmar as angústias do mesmo e, sobretudo, proporcionar melhora da qualidade de vida. Todo ser humano almeja viver com qualidade, incluindo aqueles com uma doença

grave, os quais também não devem ser privados de sua dignidade no período de vida que lhe resta. Para tornar isso possível, devemos conhecer os fatores que influenciam a qualidade de vida desses pacientes, e assim modificá-los de maneira a continuar proporcionando um adequado controle da doença e, concomitantemente, adequada qualidade de vida. Vários estudos têm investigado fatores potenciais que influenciam os resultados funcionais no tratamento para o câncer retal. Os principais fatores descritos têm sido: gênero, idade, utilização de radioterapia e quimioterapia, tempo de pós-operatório e distância da anastomose colorretal à margem anal. Observou-se na literatura, que alguns trabalhos avaliam pacientes com estomia temporária ou definitiva, algumas vezes em conjunto com pacientes sem estomia. A separação desses pacientes torna-se necessária, pois vários autores têm demonstrado que pacientes submetidos à amputação abdominoperineal e estomia definitiva apresentaram uma pior qualidade de vida, quando comparados aos que foram submetidos à ressecção anterior e excisão total do mesorreto sem estomia. Em observância dos artigos selecionados foi constatado que a mortalidade e a recorrência de procedimentos foram as principais áreas de estudo do câncer retal nas últimas décadas, porém, atualmente, a avaliação dos resultados funcionais e da qualidade de vida dos pacientes submetidos à RAR tem ganhado importante destaque no meio científico na medida que aumenta a população de sobreviventes ao câncer retal e a busca pela retomada de suas atividades diárias. A realização de anastomoses colorretais para evitar colostomias definitivas é preferida pela maior parte dos cirurgiões, mas nem sempre é a melhor opção para o paciente. Por outro lado, em alguns estudos que pacientes submetidos a amputação abdominoperineal com colostomia definitiva apresentam melhor qualidade de vida do que os submetidos a RAR, em decorrência dos sintomas ocasionados pela anastomose coloanal. Dessa forma, as principais vantagens da RAR com colostomia são diminuir as taxas de recidiva local e minimizar a possibilidade de lesão dos nervos esplâncnicos pélvicos, simpáticos e parassimpáticos, buscando uma menor taxa de disfunção urinária e sexual.

4 | CONCLUSÃO

A realização de cirurgia tecnicamente bem conduzida possibilitou o aumento da sobrevida, do tempo livre de doença e permitiu uma abordagem mais racional e científica das neoplasias de reto, que representam um terço de todos os tumores que acometem o intestino grosso. Porém um número considerável de pacientes, ainda que submetidos a tratamento cirúrgico adequado, permanecem com disfunção sexual, urinária ou evacuatória com consequências físicas, psicológicas e sociais. A disfunção sexual pós-operatória ocorre em cerca de 24% dos pacientes e a urinária em torno de 19%. As mudanças na qualidade de vida após tratamento para o câncer retal são diferentes entre os sexos. Os pacientes do sexo masculino apresentaram

menos insônia, melhores perspectivas futuras e menos efeitos da quimioterapia, além de melhor função sexual. Além disso, o tempo de pós-operatório, assim como a distância da anastomose à margem anal não influenciaram de maneira significativa os pacientes avaliados após um ano de tratamento. Assim, os principais itens que influenciam no estado global de saúde dos pacientes são: função física, função emocional e social, fadiga, perspectivas futuras, sintomas gastrointestinais e problemas de evacuação. A LARS é um problema comum após ressecção com preservação do esfíncter. Todos os pacientes devem ser informados sobre o risco de LARS antes da cirurgia, e o rastreamento da LARS deve ser rotineiro após a cirurgia. Pacientes com LARS severa devem receber tratamento para melhorar a qualidade de vida. O foco futuro deve ser nas possibilidades de tratamento sem ressecção a fim de evitar a LARS. Apesar de a maioria dos estudos sobre a LARS estar focada nas alterações estruturais ocorridas no reto e canal anal, evidências mostram que alterações da motilidade cólica, envolvimento de reflexos inibitórios e alterações sensitivas anais também tem papel importante. Todos os pacientes em recuperação após LAR devem ser rotineiramente selecionados para LARS usando um instrumento validado. O resultado funcional, bem como o resultado oncológico, dos pacientes submetidos às cirurgias colorretais devem ser sistematicamente registrados para todos os pacientes, a fim de monitorar qualidade de qualquer tratamento que recebam. Isso produzirá uma linha de base referência para novas modalidades de tratamento, tanto em termos de tratamento do próprio câncer, como em termos de tratamento de distúrbios funcionais ocasionados.

REFERÊNCIAS

- CAMPOS, F. G. C. M. et al. **Incidência de Câncer Colorretal em pacientes jovens.** Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 44, n.2, p. 208-215, 2017.
- BUZATTI, K.C.L.R. et al. **Aspectos fisiopatológicos da Síndrome Pós-ressecção anterior do reto para o tratamento de Câncer Retal.** Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v.44, n.4, p.397-402, 2017.
- FONSECA, A. Z. et al. **Fechamento de Colostomia: fatores de risco para complicações.** Arquivo Brasileiro de Cirurgia Digestiva, v.30, n.4, p.231-234, 2017.
- FONSECA, L. M. et al. **Fatores associados à não reconstrução do trânsito intestinal em pacientes com Câncer Retal submetidos à Ressecção anterior do reto e Ileostomia de proteção.** Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v.45, n. 6, 2018.
- MENEZES, C. C. S. et al. **Câncer Colorretal na população brasileira: taxa de mortalidade no período de 2005-2015.** Revista Brasileira de Promoção da Saúde, v. 29, n.2, p. 172-179, 2016.
- OLIVEIRA, M. M. et al. **Disparidades na mortalidade de Câncer Colorretal nos estados brasileiros.** Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 21, 2018.
- RAMOS, J. R; DAVILA, E. P. **Cirurgia robótica para o tratamento do Câncer do Reto distal: sistematização técnica.** Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v.41, n. 3, p. 216-223, 2014.

RAMOS, R. F. et al. **Cirurgia no Câncer de Cólon em pacientes operados de emergência.** Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v.44, n. 5, p. 465- 470, 2017.

SILVA, C. R. et al. **Construção do formulário de avaliação da competência de autocuidado na pessoa com ostomia de eliminação intestinal.** Revista de Enfermagem Referência, v. 4, n.11, p. 21-30, 2016.

VIEIRA, L. M. et al. **Câncer Colorretal: entre o sofrimento e o repensar na vida.** Saúde em Debate, v. 37, n 97.p. 261-269, 2013.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO - Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aborto 48, 49, 50, 51, 242
Anatomia 12, 35, 195, 196, 198
Anestesia 20, 61, 62, 64, 65, 69, 104, 178
Anestesia local 62, 65, 69
Anestésicos 61, 62, 65, 70
Aprendizagem baseada em problemas 42, 45, 47, 235, 236, 238, 244
Aspergilose 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87
Atresia duodenal 52, 53, 54, 55
Audição 141, 142, 143, 144, 145
Auriculoterapia 88
Áxis 209, 211, 212, 213, 214

C

Câncer de mama 122, 123, 127, 146, 147, 148, 149, 150, 151
Carambola 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
Cicatrização 175, 176, 177, 180, 182, 183, 184
Cirurgia bariátrica 101, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 129, 130, 131, 132, 136, 138, 139, 140
Cirurgia Pediátrica Neonatal 52
Classificação Internacional de Funcionalidade 216, 217, 218, 220, 221, 222, 224, 228, 229
Complicações Pós-Operatórias 108, 114, 117

D

Deficiência vitamínica 130, 138
Diabetes Mellitus 1, 2, 3, 4, 5, 9, 32, 101, 102, 103, 136, 156, 186, 187, 188, 189, 192, 193
Diagnóstico 10, 11, 14, 18, 21, 52, 53, 54, 55, 58, 59, 60, 61, 63, 69, 70, 71, 75, 77, 81, 82, 84, 85, 88, 90, 92, 93, 95, 97, 102, 148, 153, 155, 156, 160, 161, 162, 163, 169, 170, 171, 202, 213, 214, 232, 239, 240, 242, 249, 250, 251
Doença mineral óssea 152, 153
Doença renal crônica 8, 152, 156

E

Enfermagem 23, 24, 25, 26, 27, 28, 32, 66, 72, 100, 120, 121, 146, 194, 220, 222, 223, 224, 226, 227, 228, 229, 253

Ensino 29, 30, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 99, 121, 146, 168, 170, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 242, 243, 244, 245
Epidemiologia 12, 13, 70, 119, 169, 171, 199, 207, 228
Equipe 23, 24, 25, 26, 27, 101, 103, 104, 109, 114, 116, 131, 189, 190, 192, 193, 243
Esquizofrenia 18, 89, 90, 91, 92, 95, 98, 99
Estado nutricional 102, 103, 122, 127, 137, 160, 230, 231, 232
Estigma social 33

F

Flebótomo 199, 201, 202, 203, 205

G

Gestão em saúde 29, 30, 32
Glial 249, 250, 251
Glicemia 3, 6, 7, 104, 230, 231, 232, 233, 234

H

Habilidades profissionais 235, 237, 238, 239, 243, 253
Hemangioendotelioma 246, 247, 248
Hemangioma 246, 247, 248, 249, 250
Hemoterapia 24, 25, 26, 27, 28
Heterotopia 249, 250, 251
Hiperparatireoidismo secundário 134, 136, 137, 152, 153, 154, 156
Hipoglicemiantes 2, 6

I

Idade 5, 22, 35, 39, 49, 51, 59, 65, 69, 103, 118, 129, 132, 133, 136, 158, 162, 163, 165, 170, 188, 191, 192, 200, 209, 210, 211, 213, 218, 223, 224, 230, 231, 232, 233, 247
Idoso 189, 216, 217, 218, 219, 220, 223, 225, 226, 227, 228, 229, 240
Idoso fragilizado 217
Importância 1, 3, 20, 29, 30, 31, 32, 41, 43, 60, 77, 78, 92, 96, 103, 105, 108, 109, 116, 136, 139, 141, 143, 144, 148, 153, 160, 162, 168, 171, 175, 182, 192, 195, 196, 197, 202, 209, 211, 213, 215, 216, 224, 225, 226, 227, 228, 232, 235, 238, 240, 241, 242
Incapacidade 38, 57, 59, 216, 217, 218, 219, 220, 222, 224, 228, 229
Incontinência fecal 114, 116, 117
Indicações 62, 91, 101, 109, 130, 240
Índice de massa corpórea 103, 230, 231
Integração 41, 42, 43, 45, 239, 244

K

Kaposiforme 246, 247, 248

L

Leishmaniose 199, 200, 201, 202, 205, 207, 208

Localização 13, 17, 62, 65, 66, 70, 84, 141, 142, 143, 144, 145, 176, 240, 247, 249, 250

M

Medicina 11, 12, 13, 15, 17, 21, 22, 23, 29, 30, 33, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 88, 89, 90, 101, 109, 113, 121, 129, 146, 152, 158, 171, 177, 184, 186, 187, 188, 193, 195, 210, 214, 215, 223, 226, 234, 235, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 253

Medicina baseada em evidência 235

Medicina tradicional chinesa 88

Membrana duodenal 52, 53, 54, 55, 56

Mialgia 59, 88

Morbidade hospitalar 48, 49, 51

Mortalidade 10, 49, 77, 78, 80, 103, 108, 111, 118, 119, 122, 123, 148, 202, 246, 248

N

Nasal 81, 83, 249, 250, 251, 252

Neoplasias retais 114, 117

O

Obesidade mórbida 101, 103

Obstrução intestinal neonatal 52, 55

Odontologia legal 209, 215

P

Paradigma 10, 11, 12, 14, 16, 22

Pediatria 234, 246, 249

Percepção auditiva 141, 143

Plantas medicinais 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9

Plasma rico em plaquetas 175, 176, 177, 178, 179, 183, 184, 185

Política pública 33

Pontos-gatilho 60, 61

Prescrição 26, 90, 92, 93, 96, 97, 98

Psicotrópicos 90, 96

Psiquiatria 10, 11, 13, 14, 15, 18, 19, 21, 22, 38, 39, 99

Q

Qualidade de vida 58, 60, 63, 69, 70, 71, 91, 96, 99, 107, 109, 114, 116, 117, 118, 119, 156, 158, 162, 218

Quimioterapia 78, 80, 84, 85, 114, 116, 117, 118, 119, 147, 149, 150, 151

R

Região Nordeste 48, 49, 50, 51

Resultados 2, 4, 5, 6, 7, 8, 24, 26, 31, 35, 41, 44, 45, 47, 48, 52, 66, 75, 84, 88, 101, 107, 108, 109, 110, 115, 116, 117, 118, 124, 125, 126, 127, 129, 132, 135, 136, 137, 138, 139, 141, 144, 147, 149, 153, 164, 172, 173, 180, 182, 186, 188, 190, 191, 206, 209, 212, 213, 216, 219, 220, 223, 224, 226, 241, 251

Rotina 29, 104, 115, 179, 238

S

Saúde da família 29, 31, 99, 146, 186, 187, 192, 194, 219, 222, 228

Saúde do idoso 216, 217, 218, 219, 220

Saúde mental 33, 34, 38, 39, 99

Serviços de saúde para idosos 217

Sexo 88, 93, 109, 118, 132, 133, 135, 166, 173, 196, 199, 203, 205, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 223, 224, 230, 231, 232, 233, 234, 246, 247

Sistema nervoso autônomo nervo vago 195

T

Teoria e Prática 42, 46, 239

Transfusão 23, 24, 25, 26, 27, 28

Tratamento 3, 6, 7, 9, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 25, 31, 35, 52, 55, 58, 60, 61, 63, 64, 70, 71, 74, 75, 77, 78, 79, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 103, 104, 107, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 127, 130, 136, 137, 139, 147, 148, 149, 150, 151, 153, 156, 161, 162, 169, 170, 172, 178, 179, 181, 182, 183, 226, 237, 240, 246, 248, 249, 250

Tratamento farmacológico 90, 91

V

Vitamina C 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184

Vitamina D 106, 121, 122, 123, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140

Vulnerabilidade social 186, 189, 192

Z

Zinco 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-636-2

