

**Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)**



**Novos
Paradigmas de
Abordagem na
Medicina Atual 4**

Atena
Editora
Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Novos Paradigmas de Abordagem na Medicina Atual 4

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 4 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Novos Paradigmas de Abordagem na Medicina Atual; v. 4) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-640-9 DOI 10.22533/at.ed.409192709 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.br

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

LESÃO COMPLEXA DO JOELHO COM RECONSTRUÇÃO COM ENXERTO AUTÓLOGO E RETORNO AO ESPORTE

Heitor Teixeira Alves Carvalho
Petrus Ferreira Renó
Luís Fernando Diniz do Carmo
Cláudio Otávio da Silva Bernardes
Samuel Lopes Mendes

DOI 10.22533/at.ed.4091927091

CAPÍTULO 2 6

MALEFÍCIOS E BENEFÍCIOS DO USO DA FLEBOGRAFIA NO DIAGNOSTICO EM PACIENTES COM TROMBOSE VENOSA PROFUNDA

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Jossuely Rocha Mendes
Hisla Silva do Nascimento
Talita Pereira Lima da Silva
Paloma Maria de Sousa Araujo
Edilberto da Silva Lima
Francilene Vieira da Silva
Ediney Rodrigues Leal
Yanka Bárbara Leite Ramos Araújo
Marcos Antonio Alves Pantoja
Isadora Alencar da Silva
Alicia Cunha de Freitas
Jemima Silva Kretli
Vitor Kauê de Melo Alves
Thalia Pires do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.4091927092

CAPÍTULO 3 12

NEUROFIBROMATOSE TIPO 2: REABILITAÇÃO AUDITIVA COM IMPLANTE COCLEAR E IMPLANTE AUDITIVO DE TRONCO ENCEFÁLICO-UMA RESENHA CRÍTICA

Maria de Fátima Ferreira de Oliveira
Aline Tenório Lins Carnaúba
Ilma Ferreira de Oliveira
Grazielle de Farias Almeida
Luciana Castelo Branco Camurça Fernandes
Fernanda Calheiros Peixoto Tenório
Klinger Vagner Teixeira da Costa
Natália dos Santos Pinheiro
Vanessa Vieira Farias
Kelly Cristina Lira de Andrade

DOI 10.22533/at.ed.4091927093

CAPÍTULO 4 16

O CAMINHO PERCORRIDO PELAS FAMÍLIAS ATÉ O DIAGNÓSTICO DE MUCOPOLISSACARIDOSE:
RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda Karoliny Meneses Resende
Vitor Kauê de Melo Alves
Teresa Amélia Carvalho de Oliveira
Aziz Moisés Alves da Costa
Annyelli Victória Moura Oliveira
Daniel de Macêdo Rocha
Sabrina Maria Ribeiro Amorim
Karllenh Ribeiro dos Santos
Juliana do Nascimento Sousa
Regilane Silva Barros

DOI 10.22533/at.ed.4091927094

CAPÍTULO 5 23

O PAPEL DAS AULAS DE HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO NA FORMAÇÃO DOS ESTUDANTES
DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nathália Vilela Del-Fiaco
Bethânia Cristhine de Araújo
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

DOI 10.22533/at.ed.4091927095

CAPÍTULO 6 29

O USO DE PLASMA RICO EM PLAQUETAS NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DO MANGUITO
ROTADOR

Ronald Bispo Barreto da Silva
Arthur Rangel Azevedo
Beatriz Mendonça Martins
João Gabriel Lima Dantas

DOI 10.22533/at.ed.4091927096

CAPÍTULO 7 40

PANORAMA DAS PRINCIPAIS DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS COM PERFIL DE
PERSISTÊNCIA NO BRASIL

Eduarda Ferretti
Luiza Giuliani Schimitt
João Felipe Peres Rezer

DOI 10.22533/at.ed.4091927097

CAPÍTULO 8 54

PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS SOBRE A ESTIMULAÇÃO DA AMAMENTAÇÃO APÓS O PARTO
EM MATERNIDADE DE TERESINA-PI

Yáscarah Rízia Ramos Amâncio
Francisco Campelo da Fonseca Neto
Beatriz Mendes de Araújo
Fernandina Maria Neiva Santos Fonseca
Ezza Karoliny Sanches Lima Leite
Fabrícia de Jesus Silveira Morais

DOI 10.22533/at.ed.4091927098

CAPÍTULO 9 65

PERCEPÇÃO DOS EDUCADORES E DOS RESPONSÁVEIS SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE DE CRIANÇAS ASSISTIDAS EM UMA CRECHE DE TERESINA-PI

Francisco Campelo da Fonseca Neto
Marcos Victor Silveira Crisanto
Álvaro de Carvalho Ferreira Portela
Fernandina Maria Neiva Santos Fonseca
Hugo Sebastião de Souza Bezerra
Ravena de Sousa Borges da Fonseca

DOI 10.22533/at.ed.4091927099

CAPÍTULO 10 78

PERCEPÇÃO DOS PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS SOBRE A ADESÃO AO TRATAMENTO

Maria Gabriela Ferreira Carvalho
Gabriele Rocha Sant'Ana Queiroz
Igor Henrique Rodrigues Zeferino
Larissa Silva Cyrino
Maria Flávia Guimarães Corrêa dos Santos
Vitoria Nubia Silveira de Castro
Meire de Deus Vieira Santos
Jonatha Cajado Menezes
Marilene Rivany Nunes

DOI 10.22533/at.ed.40919270910

CAPÍTULO 11 83

PERFIL DOS HIPERTENSOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Amanda Amália Magalhães
Daniela Mello Nepomuceno
Cátia Milena Silva
Isabella Queiroz
Laura Fernandes Ferreira
Nathália Paula Franco Santos
Pedro Henrique Teixeira Pimenta
Priscila Castro Gonzaga Viana
Marilene Rivany Nunes
Maura Regina Guimarães Rabelo

DOI 10.22533/at.ed.40919270911

CAPÍTULO 12 91

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA FEBRE DE CHIKUNGUNYA EM SALVADOR E REGIÃO METROPOLITANA NO PERÍODO ENTRE 2014 E 2017

Filipe Martins Batista
Paula Mesquita Pinheiro
Gabriel Nunes Santana
Renata Carvalho Jones
Walesca Fernanda Gomes Bezerra
Lea Barbetta Pereira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.40919270912

CAPÍTULO 13 101

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ESQUISTOSSOMOSE EM ARACAJU NO ANO DE 2015

Gabriella Vasconcelos de Menezes
Naiana Mota Araujo
Izabella Vasconcelos de Menezes
Luana Aragão Rezende
Ianne Almeida Santos Silva
Roberta de Oliveira Carvalho
Filipe Miguel Brito Fernandes da Silva
Marcelo Santos Lopes
Sabrina Weiny da Silva
Gabriel Cavalcanti Côrtes
Nayra Santana dos Santos
Sônia Oliveira Lima

DOI 10.22533/at.ed.40919270913

CAPÍTULO 14 108

PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DIABETES TIPO 1 POR MEIO DA ASSOCIAÇÃO ENTRE VITAMINA D E CONTROLE GLICÊMICO

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Fabiana Parente Macário da Silva
Samuel de Jesus de Melo Silva
João Rafael da Silva Fonseca
Lorena Lacerda Freire
Jossuely Rocha Mendes
Hisla Silva do Nascimento
Antonio Lima Braga
Érica Macêdo Baião
Francisco das Chagas Macedo Almeida Junior
Walkiria Brenda de Sousa Bezerra
Antonio Marcelino Neto
Edilberto da Silva Lima
Francilene Vieira da Silva
Jefferson Carlos da Silva Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.40919270914

CAPÍTULO 15 113

RELAÇÃO ENTRE DOENÇAS ONCOHEMATOLÓGICAS E MANIFESTAÇÕES REUMÁTICAS: RELATO DE CASO DE LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA E SINTOMATOLOGIA INICIAL ATÍPICA

Isabela Alves Bandeira
Arthur Baldim Terra
Júlia Eduarda Nóbrega de Melo e Castro
Krislayne Silva de Almeida
Lívia de Paiva Vardeiro
Maria Vitória de Macedo Simeão Brasileiro

DOI 10.22533/at.ed.40919270915

CAPÍTULO 16 118

RELAÇÃO GENÓTIPO-FENÓTIPO E AVANÇOS TERAPÊUTICOS PARA A FENILCETONÚRIA

Isabela de Carvalho Patuço
Maisa de Souza Costa
Isabelly Costa Machado
Pâmella Ribeiro Pereira
Jaqueline Lorrainy Marques Romanosque
Edis Belini Júnior

DOI 10.22533/at.ed.40919270916

CAPÍTULO 17 127

RELATO DE CASO DE CARCINOMA UROTELIAL DE URETER

Giovana Nascimento Antochieviz
Tairine Kleber
Felipe Santos Franciosi

DOI 10.22533/at.ed.40919270917

CAPÍTULO 18 131

REMISSÃO DE METÁSTASE PULMONAR EM UM CÃO COM OSTEOSSARCOMA EM PELVE SUBMETIDO AO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO ASSOCIADO AO USO DE BIFOSFONATO

Mayara da Silva Trevisani
Camila Utrera Ferraz do Amaral
Juliana Midori Wionne
Felipe Russo Nogueira
Nayara Barneschi Telles
Thaís Rodrigues Macedo

DOI 10.22533/at.ed.40919270918

CAPÍTULO 19 137

RESSECÇÃO CORNUAL UTERINA E SALPINGECTOMIA DIREITA LAPAROTÔMICA SEGUIDA DE CURETAGEM UTERINA VIA VAGINAL POR GESTAÇÃO HETEROTÓPICA: UM RELATO DE CASO

Nathalia Basile Mariotti
João Matheus Júnior
Barbara Elza Silveira Canto

DOI 10.22533/at.ed.40919270919

CAPÍTULO 20 143

RESULTADOS SUBJETIVOS DO IMPLANTE AUDITIVO DE TRONCO ENCEFÁLICO NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA: UMA RESENHA CRÍTICA

Maria de Fátima Ferreira de Oliveira
Kelly Cristina Lira de Andrade
Ilma Ferreira de Oliveira
Danielle Cavalcante Ferreira
Agda Araújo Gomes Alves
Luis Gustavo Gomes da Silva
Juilianne Magalhães Galvão e Silva
Natália de Lima Barbosa da Silva
Ialana Iris da Silva
Natália dos Santos Pinheiro
Aline Tenório Lins Carnaúba

DOI 10.22533/at.ed.40919270920

CAPÍTULO 21 147

REVISÃO DE LITERATURA – A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DA ORIGEM DAS ARTÉRIAS QUE SUPREM O NÓ SINOATRIAL EM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

Jhordana Esteves dos Santos
Yasmin Nogueira Duarte do Carmo e Silva
Paulo Ricardo dos Santos
Paulinne Junqueira Silva Andresen Strini
Polyanne Junqueira Silva Andresen Strini

DOI 10.22533/at.ed.40919270921

CAPÍTULO 22 150

REVISÃO DE LITERATURA – REMODELAÇÃO CARDÍACA E SEUS EFEITOS NA EFETIVIDADE DA FUNÇÃO MIOCÁRDICA

Larissa Junqueira Batista
Amanda Rocha Cardoso
Leandro Hirata Mendes
Paulinne Junqueira Silva Andresen Strini
Polyanne Junqueira Silva Andresen Strini

DOI 10.22533/at.ed.40919270922

CAPÍTULO 23 153

SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL

Heloísa Martins Guimarães
Ana Carolina Basílio Palmieri
César Antônio Franco Marinho
Liliana Martos Nicoletti Tóffoli

DOI 10.22533/at.ed.40919270923

CAPÍTULO 24 162

TRAUMA TORÁCICO TRANSFIXANTE POR ACIDENTE DOMÉSTICO NA INFÂNCIA: RELATO DE CASO

Andréa Danny Vasconcelos Câncio
Juliana Veloso Magalhães
Carlos Henrique Rabelo Arnaud
Juliana Paraguassu Demes
Laís Fernanda Vasconcelos Câncio
Rogério de Araújo Medeiros
Adolfo Batista de Sousa Moreira

DOI 10.22533/at.ed.40919270924

CAPÍTULO 25 167

UM OLHAR SOBRE A RELEVÂNCIA DO PROJETO MENTORING COMO UM GRUPO DE APOIO AOS ACADÊMICOS DE MEDICINA

Amanda Rocha Cardoso
Michelle Rocha Parise
Joyce Cabral Andrade
Ademar Caetano Assis Filho
Adriana Assis Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.40919270925

CAPÍTULO 26	173
UMA PERCEÇÃO ACADÊMICA SOBRE A IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO INFANTIL ALIADA A MEDIDAS EDUCATIVAS	
Keyla Melissa Santos Oliveira	
Larissa Sousa Araújo	
Nathália Vilela Del-Fiaco	
Bethânia Cristhine de Araújo	
DOI 10.22533/at.ed.40919270926	
CAPÍTULO 27	178
USO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO-INVASIVA COM PRESSÃO POSITIVA NA INSUFICIÊNCIA RESPIRATORIA EM CRIANÇAS	
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	
Hisla Silva do Nascimento	
Hylda Mara Cruz de Moraes	
Adaysla Vieira Silva	
Lorena Lacerda Freire	
Dayslan Ranne Oliveira Mourão	
Hudson Francisco Silva Sales	
Edilberto da Silva Lima	
Francilene Vieira da Silva	
Ediney Rodrigues Leal	
Erika Layne Gomes Leal	
Amanda Josefa de Moura Sousa	
Tiago Percy Alcântara de Moraes	
Rayssa Caroline da Conceição Lima	
Gabriela da Costa Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.40919270927	
CAPÍTULO 28	188
UTILIZAÇÃO DE TRÊS MEDIDAS LINEARES NA BASE DO CRÂNIO COM RELAÇÃO À ESTIMATIVA DO SEXO E IDADE	
Jasmim Maia Mehlem	
Beatriz Paraizo Dantas Braz	
Elisandra de Carvalho Nascimento	
Erasmus de Almeida Júnior	
DOI 10.22533/at.ed.40919270928	
CAPÍTULO 29	196
EFEITOS DA TERAPIA DO RISO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Débora Caixeta Amâncio	
Fernanda Campos D'Avila	
Lais Moreira Borges Araujo	
Natália de Fátima Gonçalves Amancio	
DOI 10.22533/at.ed.40919270929	
SOBRE O ORGANIZADOR	204
ÍNDICE REMISSIVO	205

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA FEBRE DE CHIKUNGUNYA EM SALVADOR E REGIÃO METROPOLITANA NO PERÍODO ENTRE 2014 E 2017

Filipe Martins Batista

União Metropolitana para o Desenvolvimento da Educação e Cultura- UNIME/ Curso de Medicina - Bolsista FUNADESP
Lauro de Freitas/BA

Paula Mesquita Pinheiro

União Metropolitana para o Desenvolvimento da Educação e Cultura- UNIME/ Curso de Medicina
Lauro de Freitas/BA

Gabriel Nunes Santana

União Metropolitana para o Desenvolvimento da Educação e Cultura- UNIME/ Curso de Medicina
Lauro de Freitas/BA

Renata Carvalho Jones

União Metropolitana para o Desenvolvimento da Educação e Cultura- UNIME/ Curso de Medicina
Lauro de Freitas/BA

Walesca Fernanda Gomes Bezerra

União Metropolitana para o Desenvolvimento da Educação e Cultura- UNIME/ Curso de Medicina
Lauro de Freitas/BA

Lea Barbeta Pereira da Silva

União Metropolitana para o Desenvolvimento da Educação e Cultura- UNIME/ Curso de Medicina - Bolsista FUNADESP
Lauro de Freitas/BA

RESUMO: O vírus Chikungunya (CHIKV) chegou ao Brasil em 2014 desencadeando surtos de infecção em todas as regiões do

país, especialmente na região nordeste. Epidemia que se instalou e manteve-se nos anos seguintes. Assim, conhecer as características da população acometida, nos permite alavancar novas discussões acerca de estratégias de prevenção e cuidado, baseadas no perfil epidemiológico desses grupos. O objetivo do presente estudo foi comparar o perfil epidemiológico dos indivíduos infectados pelo CHIKV em Salvador e cidades da região metropolitana no período de 2014 e 2017. Foi realizado um estudo ecológico misto do tipo exploratório com base de dados secundários da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) entre os anos de 2014 e 2017. As variáveis de estudo foram: sexo, faixa etária, escolaridade e raça de pacientes com casos suspeitos e confirmados de CHIKV na Região Metropolitana de Salvador, composta por 13 municípios. Tais dados foram coletados e analisados em agosto de 2018, sendo processados no Programa Microsoft Office Excel, versão 2016. Os principais achados demonstraram aumento nos casos notificados de infecção por CHIKV em Salvador entre 2014-2016 com uma redução em 2017, compatível com os dados das outras regiões da Bahia. O município de São Francisco do Conde apresentou prevalência maior do que os outros municípios da região metropolitana seguida por Simões filho e Vera cruz. Além disso, a variável

raça negra (pretos e pardos), o sexo feminino, a faixa etária entre 35-49 anos e ensino médio completo foram os grupos que tiveram mais casos notificados.

PALAVRAS-CHAVE: Febre de Chikungunya; vírus Chikungunya; perfil epidemiológico; Salvador; Bahia; Brasil.

ABSTRACT: The Chikungunya virus (CHIKV) arrived in Brazil in 2014, triggering outbreaks of infection in all regions of the country, specifically in the northeast region. Epidemic that settled and maintained itself in the following years. Knowing the characteristics of the population allows us to leverage new initiatives on prevention and care strategies, previously without epidemiological profile of the groups. The objective of the present study was to compare the epidemiological profile of individuals infected with CHIKV in Salvador and cities of the metropolitan region in the period of 2014 and 2017. An ecological study of the type of study was carried out based on data from the Health Secretariat of the State of Bahia (SESAB) Between 2014 and 2017. The variables of the study were: sex, age group, schooling and line of patients with pacifiers and confirmed CHIKV in the Metropolitan Region of Salvador, by 13 municipalities. These dates were analyzed and published in August 2018 and processed in Microsoft Office Excel, version 2016. The main steps were demonstrated in cases of CHIKV infection reported in Salvador between 2014-2016 and a reduction in 2017, compatible with data from other regions of Bahia. The municipality of São Francisco do Conde presented higher priority than the other municipalities of the metropolitan region, followed by Simões Filho and Vera Cruz. In addition, a variable black race, female, between the ages of 35 and 49 and high school were the groups that have already registered.

KEYWORDS: Chikungunya fever; chikungunya virus; epidemiological profile; Salvador; Bahia; Brazil

1 | INTRODUÇÃO

O vírus Chikungunya (CHIKV) é um arbovírus do gênero *Alphavirus* da família *Togaviridae* que causa uma doença febril e aguda, a Febre de Chikungunya. Doença a qual aparece de forma brusca, comumente com sinais e sintomas tais quais febre alta, cefaleia, mialgia, artralgia e exantemas que podem cessar após alguns dias ou cronificar-se. Até o presente momento, não há tratamento antiviral específico para a infecção por CHIKV. Deste modo, a conduta terapêutica baseia-se no alívio sintomático da mesma (DONALISIO; FREITAS; ZUBEN, 2016; MARTINS, *et al*, 2016; ALBUQUERQUE, *et al*, 2012).

Em 2014, no estado da Bahia, ocorreu a primeira infecção autóctone brasileira. Deste momento em diante, seguiu-se a descoberta de casos em todo o país e a epidemia que se instalou a partir desse momento, manteve-se nos anos seguintes. Em 2017, contabilizou-se 265.000 casos suspeitos no Brasil, destes, 49% foram casos notificados na região Nordeste. O estado da Bahia, no período que compreende

os anos de 2014 e 2017, apresentou 138.932 casos de febre de Chikungunya, 9.146 em Salvador e região metropolitana (BAHIA, 2018; WHO, 2017; BRASIL, 2017; DONALISIO; FREITAS; ZUBEN, 2016; ALBUQUERQUE, *et al*, 2012).

“Uma análise epidemiológica ajuda a colocar o doente individual na sua comunidade de origem”, avalia-lo “como um ser único e enquanto membro de um grupo de indivíduos com os quais partilha algumas características” (BARROS, 2013). Deste modo, fazer tal análise da população de Salvador e região metropolitana permiti-nos elencar as características deste grupo e possivelmente suscitar novas discussões sobre estratégias de prevenção e cuidado neste local.

2 | OBJETIVO GERAL

Comparar o perfil epidemiológico dos indivíduos infectados pelo vírus CHIKV em Salvador e cidades da região metropolitana no período de 2014 e 2017.

3 | METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Tratou-se de um estudo ecológico misto do tipo exploratório.

3.2 Coleta de dados

Os dados foram coletados na base de dados da Superintendência de Vigilância em Saúde (SUVISA) da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia e Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e processados através do Programa Microsoft Office Excel, versão 2016. (Acessados em 21/08/2018. Disponíveis em: <<https://www.saude.ba.gov.br/suvisa/>>; <<https://www.datasus.saude.gov.br/nucleos-regionais/bahia/>>).

3.3 População do estudo

A população do estudo foi composta por todos os indivíduos infectados e registrados no banco de dados da SUVISA entre os períodos de 2014 e 2017, do município de Salvador e região metropolitana que corresponde a 13 municípios: Camaçari, Lauro de Freitas, Simões Filho, Candeias, Dias D’Ávila, São Sebastião do Passé, Mata de São João, Vera Cruz, São Francisco do Conde, Pojuca, Itaparica, Madre de Deus.

3.4 Critérios de exclusão

Inexistentes.

3.5 Variáveis coletadas

Foram consideradas variáveis para análise: faixa etária, raça, escolaridade e sexo.

3.6 Análise de dados

A análise dos dados foi feita através de estatística comparativa descritiva.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período entre 2014 e 2017, nos municípios de Salvador e região metropolitana foram contabilizados 9.146 casos de Febre de Chikungunya. O município de São Francisco do Conde se destacou nos anos de 2015 e 2016 de acordo com o Gráfico 1.

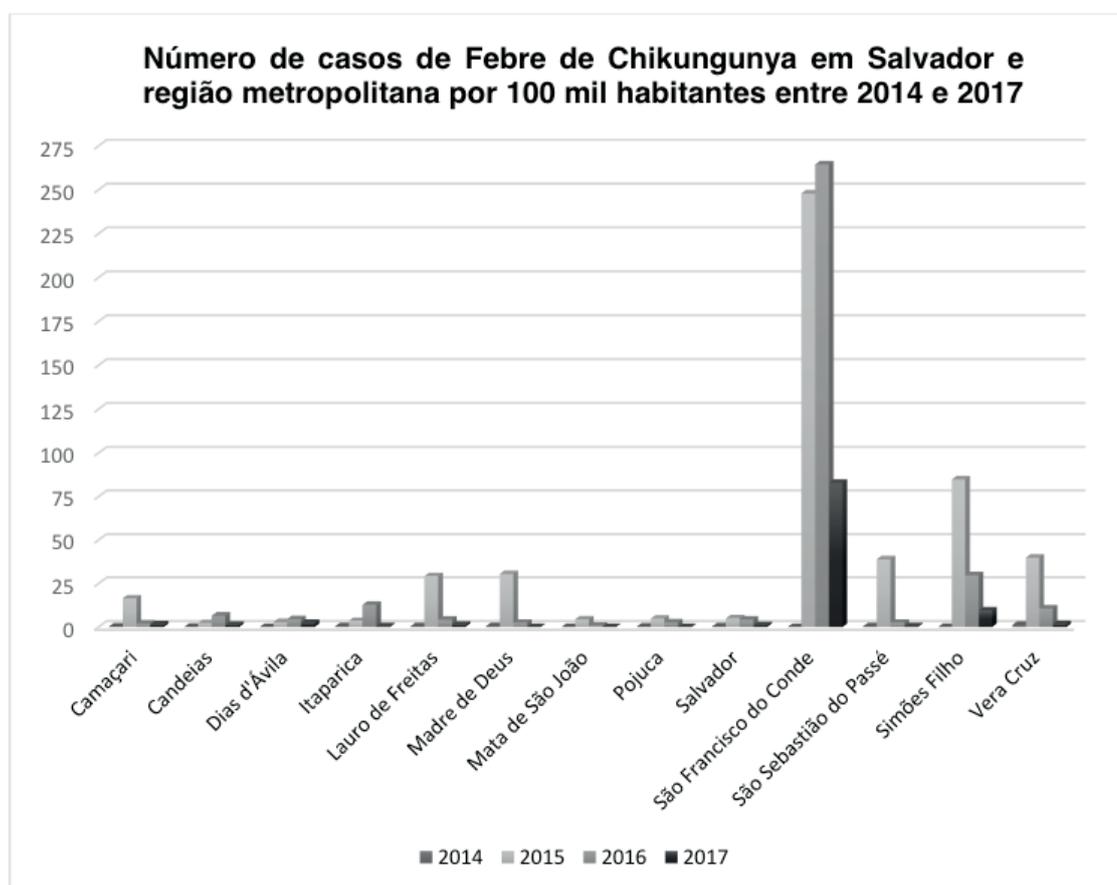


Gráfico 1: Número de casos de Febre de Chikungunya por 100 mil habitantes entre 2014 e 2017

Fonte: SUVISA/BA.

Com relação a estratificação dos casos de infecção de CHIKV por faixa etária, observou-se que as idades mais atingidas foram entre 20- 34 e 35- 49 anos (Tabela 1). Poucos achados clínicos específicos puderam ser observados nesses intervalos, mas sabe-se que o avançar da idade é fator de risco associado à persistência da

artralgia e artrite destrutiva. Além disso, os critérios laboratoriais de diagnóstico também podem ser influenciados pela idade, uma vez que a detecção dos anticorpos da classe IgM é mais observada em pacientes acima de 45 anos (AZEVEDO; OLIVEIRA; VASCONCELOS, 2015).

Escolaridade por ano					
	2014	2015	2016	2017	Total
Analfabeto	0	4	9	1	14
1ª a 4ª série incompleta do EF	9	46	20	22	97
4ª série completa do EF	1	34	25	28	88
5ª a 8ª série incompleta do EF	9	79	61	24	173
Ensino fundamental completo	3	44	36	13	96
Ensino médio incompleto	1	72	48	21	142
Ensino médio completo	13	251	114	46	424
Educação superior incompleta	5	37	10	4	56
Educação superior completa	13	94	39	16	162
Ignorado	71	4228	2539	657	7495
Não se aplica	10	205	131	53	399
Faixa etária por ano					
< 1 ano	5	87	39	11	142
1 – 4 anos	2	77	46	26	151
5 – 9 anos	8	135	93	29	265
10 – 14 anos	6	218	120	46	390
15 – 19 anos	7	314	265	88	674
20 -34	49	1280	915	275	2519
35 – 49	37	1588	825	223	2673
50 – 64	15	1033	508	119	1675
65 – 79	5	314	178	57	554
80 ou mais	1	48	43	11	103
Raça por ano					
Ignorado	51	3505	2108	642	6306
Branca	21	183	62	24	290
Preta	12	211	143	37	403
Amarela	2	5	4	0	11
Parda	49	1183	696	182	2110
Indígena	0	7	19	0	26
Sexo por ano					
Masculino	52	1618	1094	365	3129
Feminino	80	3474	1932	513	5999
Ignorado	3	2	6	7	18
Total	135	5094	3032	885	9146

Tabela 1. Distribuição total do número de casos de Febre de Chikungunya notificados por ano, segundo faixa etária, raça, sexo e escolaridade.

Fonte: SUVISA

No que tange a distribuição de casos de acordo com o sexo dos indivíduos, houve maior quantidade de notificações em mulheres quando comparadas aos homens. Tais dados não são consubstanciados por bases biológicas que explicariam uma maior predileção do vírus por indivíduos do sexo feminino.

Contudo, ao analisar essa distribuição de casos de acordo com sexo, percebe-se maior procura pelo Serviço de Saúde por parte das mulheres quando comparadas aos homens, podendo ser interpretada como um reflexo da convergência de propostas oriundas dos movimentos sanitário e feminista que deram origem ao Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), garantindo a esse grupo maior efetividade no processo saúde-doença-cuidado (OLIVEIRA, et al, 2015).



Gráfico 2. Distribuição dos indivíduos infectados por Chikungunya em Salvador e região metropolitana de acordo com sexo entre 2014 e 2017

Fonte: SUVISA

Ainda sobre essa questão, pode-se correlacionar a baixa prevalência da infecção em homens com uma possível subnotificação dos casos nesse grupo. Sendo esta pela reduzida busca por atendimento na atenção básica por parte desse sexo, aliada ao fator da masculinidade socialmente construída. Uma vez que a falta do auto reconhecimento em estar doente por parte dos homens contribui, por exemplo, para determinar o perfil de morbimortalidade destes sujeitos, além de reduzir a frequência aos serviços de saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

De acordo com Oliveira *et al.* (2015), a escolaridade possui uma influência quanto a infecção pelo CHIKV. A explicação baseia-se no fato de que pessoas com baixa escolaridade terminam entrando mais cedo no mercado de trabalho, e os horários das atividades laborais não são compatíveis aos de funcionamento dos serviços de saúde especialmente na atenção básica, uma vez que ambos se sobrepõem. Portanto, os indivíduos em idade produtiva e alocados no mercado de

trabalho terminam por encontrar dificuldades na busca por atendimento e ficam mais expostos ao risco de contrair infecções, incluindo pelo CHIKV.

Entretanto, os dados coletados se apresentam contraditórios a esta referência, visto que, observada a **Tabela 1**, a maioria das pessoas notificadas por Febre de Chikungunya do presente estudo tinham ensino médio completo. Por outro lado, os dados de escolaridade apresentaram muitas respostas classificadas como “ignorados”, o que pode interferir na análise do perfil escolar dessa população.

Com relação a raça dos indivíduos, apesar da maior parte dos dados serem “ignorados”, foi possível observar que os negros, a soma de pardos e pretos, constituíram 89% dos infectados notificados. Supõe-se que a relação entre CHIKV e raça pode ser explicada pelo fato de um maior percentual dessa população viver em situação de pobreza. Deste modo, esta parcela fica exposta a mais fatores patogênicos, além de não ter anteparo de políticas públicas adequadas.

De acordo com Werneck e Iraci (2016), se por um lado as políticas públicas de saneamento básico não chegam às comunidades e não são listadas nas ações de enfrentamento à proliferação do *Aedes aegypti* pela comunicação do Governo Federal, por outro, as medidas de prevenção e tratamento na área de saúde também desconsideram as questões de gênero, raça e classe social.

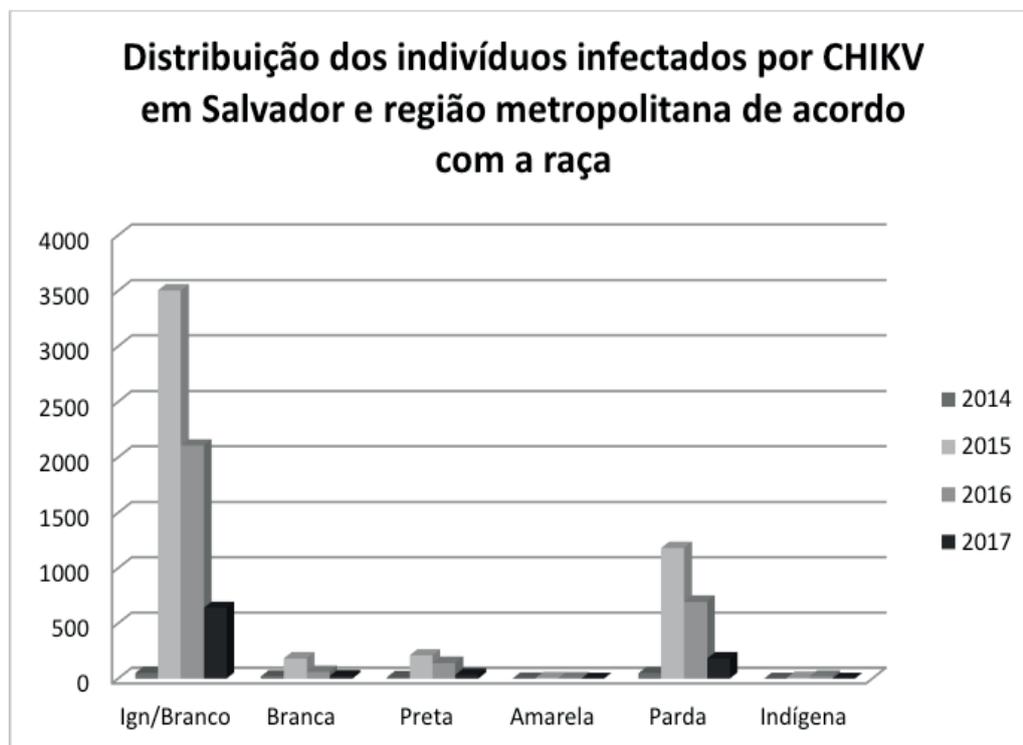


Gráfico 3. Distribuição dos indivíduos infectados por Chikungunya de acordo raça em Salvador e região metropolitana entre 2014 e 2017

Fonte: SUVISA

Para Criola (2010), a falta de políticas públicas adequadas para a população negra pode ser explicada pelo racismo e sua inserção no sistema sociopolítico-

econômico do país, justificando os impactos sobre a saúde da população negra e as principais causas de altas taxas de adoecimento e morte nessa população. Muitas discussões acerca desse grupo abordam o comportamento da população como motivo de maior incidência, mas não atendem às reivindicações no que diz respeito a ações para mudança das condições de pobreza que as expõe à doença. Assim, um problema de saúde pública muitas vezes é abordado como de fórum privado e exclui causas sociais, econômicas e culturais. Por outro lado, a grande quantidade de dados ignorados nessa variável reflete falha na notificação de doenças e agravos no estado da Bahia, o que dificulta a análise mais fidedigna dos dados.

Acrescido a isto, percebe-se que os casos de dengue, que é uma arbovirose transmitida pelo mesmo vetor que a CHIKV, se tornaram mais expressivos onde houve um rápido surgimento de novos bairros, que são frutos de um crescimento populacional sem estrutura adequada de urbanização e planejamento. A urbanização crescente nessas cidades criou uma interface urbano-rural com infraestrutura ineficiente, gerando um ambiente favorável para a proliferação do vetor e rápida transmissão da doença. Somado a isso, Horta (2013) afirma que essas áreas se caracterizam por possuírem um nível socioeconômico baixo, o que pode significar mais um fator de risco para o aumento de casos de arboviroses (HORTA, *et al*, 2013).

Esse contexto está conexo à história recente dos municípios de Camaçari, Lauro de Freitas, Madre de Deus, São Francisco do Conde, Simões Filho e Vera Cruz, uma vez que, foram cidades que apresentaram um crescimento populacional entre 20 e 50% no período de 2000 a 2010, sendo que, em média, um terço de seus moradores vivem com menos de meio salário mínimo por mês (**Tabela 2**).

Municípios	Crescimento Populacional		Porcentagem de indivíduos com renda menor que 1/2 SM
	Nº	%	
Camaçari	81243	50,2	41,82
Candeias	6375	8,3	45,80
Dias d'Ávila	21107	46,6	46,73
Itaparica	1780	9,4	59,09
Lauro de Freitas	49906	44,0	33,32
Madre de Deus	5340	44,4	46,07
Mata de São João	7615	23,4	53,09
Pojuca	6863	26,2	49,01
Salvador	232549	9,5	33,47
São Francisco do Conde	6901	26,3	49,48
São Sebastião do Passé	2193	5,5	52,65
Simões Filho	23981	25,5	50,55
Vera Cruz	7817	26,3	58,72
Total	453670	14,5	36,35

Tabela 2. Crescimento populacional entre 2000 e 2010 e renda da população em 2010 por

Por outro lado, tal afirmação não se aplicou ao município de São Sebastião do Passé, que apresentou uma quantidade considerável de casos de infecção pelo vírus CHIKV, mas não apresentou crescimento populacional expressivo, e a cidade de Dias D'Ávila que, de forma oposta, teve um considerável crescimento populacional, mas um baixo registro de infecções por CHIKV.

A realidade de Dias D'Ávila leva à duas possíveis inferências: ou trata-se de uma cidade com alta subnotificação ou trata-se de uma cidade que possuiu um crescimento urbano mais organizado.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo demonstrou aumento nos casos notificados de infecção por CHIKV entre 2014-2016 em Salvador e região metropolitana, com expressiva redução em 2017.

O município de São Francisco do Conde teve prevalência maior comparado aos outros municípios da região metropolitana, seguido por Simões filho e Vera Cruz.

Os indivíduos da raça negra (pretos e pardos), sexo feminino, faixa etária entre 35-49 anos e com ensino médio completo foram os grupos com mais casos notificados.

A identificação do perfil epidemiológico da população mais cometida pelo CHIKV fornece informações para que estratégias de controle sejam elaboradas e ações de cuidado sejam pensadas para melhorar a qualidade de vida desses indivíduos.

Por se tratar de um estudo agregado, tornam-se necessárias novas investigações a partir de dados primários para melhor compreensão das condições de vida e saúde dos indivíduos infectados pelo CHIKV no nordeste do Brasil.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, I.G.C. *et al.* **Chikungunya virus infection: report of the first case diagnosed** in Rio de Janeiro, Brazil. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 45, n. 1, p. 128-129, 2012.

AZEVEDO, R.S.S; OLIVEIRA, C.S; VASCONCELOS, P.F.C. **Risco do chikungunya para o Brasil**. *Revista Saúde Pública*, São Paulo, v. 49, 58, 2015.

BAHIA. Secretaria da Saúde. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. **Casos susp/confirmados de febre de chikungunya notificados no SINAN**. Disponível em: < <http://www3.saude.ba.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinan/chikun.def> >. Acesso em: 31 de ago. de 2018.

BRAGA, I.M.M. **A Invisibilidade da mulher negra nas narrativas das políticas públicas de enfrentamento ao Zika Vírus**. Universidade Federal do Maranhão.

2017. Disponível em: < <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo6/ainvisibilidadedamulhernegranasnarrativasdaspoliticaspUBLICASdeenfrentamentoaozicavirus.pdf> >. Acesso em: 06 de set. de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim epidemiológico: Monitoramento dos casos de dengue, febre de Chikungunya e febre pelo vírus Zika até a Semana Epidemiológica 35, 2017.** V. 48, n. 29. Brasília - DF, 2017.

BARROS, H. **Epidemiológica clínica: história e fundamentos para a sua compressão.** Revista Portuguesa de Cirurgia, vol. 24, 2013.

CRIOLA. **Políticas Públicas para as Mulheres Negras – Passo a Passo: Defesa, monitoramento e avaliação de Políticas Públicas.** Rio de Janeiro, 2010. Disponível em < <http://www.bibliotecadigital.abong.org.br/bitstream/handle/11465/884/79.pdf?sequense=1> >. Acesso em 06 set. 2018.

DONALISIO, M.R.; FREITAS, A.R.R.; ZUBEN, A.P.B. **Arboviroses emergentes no Brasil: desafios para a clínica e implicações para a saúde pública.** Revista de Saúde Pública, 2017.

HORTA, M.A.P., *et al.* **Os efeitos do crescimento urbano sobre a dengue.** Revista Brasileira Promoção da Saúde. v. 26, n.4, p.539-547, 2013.

MARTINS, M.A.; CARRILHO, F.J.; ALVES, V.A.F.; CASTILHO, E.A.; CERRI, G.G. **Clínica médica**, vol. 7, 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2016.

OLIVEIRA, M. M. de *et al.* **A saúde do homem em questão: busca por atendimento na atenção básica de saúde.** Ciência e Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 273-278, jan. 2015.

WERNECK, J.; IRACI, N. **A situação dos Direitos Humanos das mulheres negras no Brasil – Violências e violações.** Rio de Janeiro, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Chikungunya: fact sheet.** Disponível em: < <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs327/en/> >. Acesso em: 06 de out. de 2017.

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

Aleitamento materno 54, 55, 56, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 177

Artérias 147, 148, 149

Atenção primária à saúde 40, 78, 79

B

Bahia 21, 91, 92, 93, 98, 101, 102, 103

Bebidas alcoólicas/efeitos adversos 153

Benefícios 7, 8, 56, 60, 61, 62, 64, 179, 181, 184, 200, 201

Bifosfonatos 131, 133

Brasil 19, 21, 22, 24, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 63, 64, 65, 66, 67, 75, 76, 79, 89, 90, 91, 92, 99, 100, 103, 106, 110, 112, 113, 148, 156, 160, 162, 163, 168

C

Carcinoma Urotelial 127, 128, 129, 130

Comunicação 23, 24, 25, 26, 27, 28, 67, 97, 171, 202

Contaminação 48

Controle glicêmico 109, 110, 111, 112

Coração 8, 103, 147, 150, 151, 152

Cornual 137, 138, 139, 142

Corticosteroides 29, 30, 31, 36, 37, 38, 104

Crânios 188, 189, 190, 194

Creche 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76

Crianças 19, 20, 21, 47, 51, 55, 59, 61, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 111, 144, 145, 153, 155, 156, 158, 159, 162, 163, 164, 173, 174, 175, 176, 179, 181, 183, 185, 186, 187, 198, 199, 202

D

Determinantes de saúde 65, 67, 72, 73, 74

Diabetes Mellitus 61, 78, 79, 81, 82, 110

Diabetes Tipo 1 108, 109, 110, 111, 112

Diagnóstico precoce 41, 85, 116, 127, 130, 141

Doença potencialmente curável 127, 130

Doenças raras 16, 17, 20, 21

E

Ectópica 137, 138, 139, 141
Educação alimentar 173, 175
Enxerto autólogo 1
Epidemiologia 82, 102, 109, 110, 123
Esquistossomose 40, 41, 43, 44, 51, 52, 101, 102, 104, 105, 106, 107
Estadiamento 127, 128, 129, 130
Estratégia saúde da família 82, 84, 90
Estudantes de medicina 25, 167, 168

F

Febre de Chikungunya 92, 94, 95, 97, 99
Fenilcetonúria 118, 119, 123, 125
Ferramenta 23, 25, 26, 29, 38, 65, 74, 168, 194, 196, 201
Feto 153, 154, 155, 156, 157, 161
Flebografia 6, 7, 8, 9, 10
Flóculo cerebelar 143

G

Genética 17, 22, 118, 119, 120, 123, 124, 152, 153, 161, 204
Gestação heterotópica 137, 138, 139, 141

H

Hipertensão 9, 44, 78, 79, 81, 82, 84, 85, 86, 88, 89, 90, 103, 110
Humanização 23, 24, 25, 172, 199

I

Identificação humana 188, 194
Implante auditivo de tronco cerebral 143
Implante coclear 12, 13, 15
Infância 18, 19, 55, 61, 76, 109, 110, 162, 163, 173, 175, 185
Infectocontagiosas 40, 41, 42, 43, 51, 52
Inteligibilidade de fala 143

L

Lesão multiligamentar 1, 3
Leucemia mieloide crônica 113

M

Malefícios 7, 8
Medicina legal 188, 190, 193, 194
Mentoring 167, 168, 169, 170, 171, 172
Micrometástases 131, 132
Miocárdio 150, 152, 200
Mutação 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123

N

Neurofibromatose 12, 13, 15
Nó sinoatrial 147, 148
Nutrição 61, 63, 157, 158, 173, 176, 177

O

Osteossarcoma 131, 132, 133

P

Pediatria 55, 64, 160, 161, 162, 179, 186, 202
Percepção 14, 23, 25, 36, 54, 56, 62, 65, 67, 74, 76, 145, 169, 171, 173, 175
Perfil de permanência 40, 51
Perfil epidemiológico 33, 42, 83, 85, 86, 91, 92, 93, 99, 101, 104, 186
Plasma rico em plaquetas 29, 31, 36, 37
Prevalência 2, 40, 43, 55, 63, 64, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 96, 99, 101, 103, 106, 155, 156, 161, 167, 168
Processo saúde-doença 66, 96, 196, 197, 201
Prognóstico 121, 125, 130, 137, 138, 150, 151, 152
Promoção da saúde 52, 73, 75, 79, 82, 100, 112, 173, 174, 175
Puerperas 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 177

Q

Quimioterapia 131, 133, 134, 181, 182

R

Reabilitação 2, 12, 13, 14, 15, 31, 145, 146
Recém-nascido 60, 62, 153, 161
Relação médico-paciente 23, 24, 26, 27, 28
Remodelação ventricular 150, 152
Retorno ao esporte 1, 2

S

Salvador 21, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 99

Saúde da criança 17, 70

Saúde mental 167, 169, 171

Saúde pública 6, 16, 40, 41, 42, 45, 51, 52, 63, 64, 75, 76, 87, 89, 98, 99, 100, 106, 107, 108, 153, 155, 161, 162, 163, 178, 187, 204

Schistosoma Mansoni 102

Síndrome alcoólica fetal 153, 155, 160, 161

Síndrome do impacto do manguito rotador 29, 37

Sistema Único de Saúde 25, 42, 75, 82, 84, 85, 93

T

Terapia 1, 6, 10, 21, 30, 31, 37, 82, 108, 112, 113, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 133, 135, 144, 159, 178, 180, 186, 187, 196, 197, 200, 201, 202, 203

Terapia do riso 196, 197, 200, 201, 202

Torácico 162, 163, 164

Transfixante 162, 163, 164, 165

Transtornos relacionados ao uso de álcool 153

Tratamento 1, 2, 3, 4, 5, 10, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 24, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 41, 45, 48, 49, 50, 51, 52, 72, 74, 78, 79, 80, 81, 82, 86, 92, 97, 101, 104, 106, 109, 110, 113, 114, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 124, 125, 127, 129, 130, 131, 133, 134, 135, 141, 145, 152, 159, 179, 182, 183, 184, 196, 197

Trauma 159, 162, 163, 190

Trombose venosa profunda 6, 7, 8, 9, 10

V

Vírus Chikungunya 91, 92

Vitamina D 109, 110, 111, 112

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-640-9

