

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 BARIÁTRICA: 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

A RECONSTRUÇÃO DA SAÚDE MENTAL: A LOUCURA E POSSIBILIDADE DE INCLUSÃO

Rachid Figueirôa Souza

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul –
Faculdade de Medicina
Campo Grande - MS

Mirian Daiane de Oliveira

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul –
Campus de Três Lagoas
Três Lagoas - MS

RESUMO: Reconhecendo a questão da loucura com implicações que escapam ao domínio exclusivamente médico para se estender à própria vida cultural e à construção moral e ética de uma sociedade, nesse ensaio buscamos um sentido etimológico para a loucura e percorrendo sua história, procurou-se explorar a relação da loucura com os conceitos morais e éticos pré-estabelecidos em cada época, discutindo o papel da ruptura do procedimento psiquiátrico e da ‘psiquiatrização’ da vida na possibilidade de inclusão da singularidade e delineamento de novos rumos à história da loucura.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental, Política Pública, Estigma Social.

INCLUDING

ABSTRACT: Recognizing the madness issue with implications that escape the purely medical domain to extend itself to the cultural life itself and the moral and ethical construction of a society, in this essay we seek an etymological sense for madness and, through its history, we sought to explore the relationship with the moral and ethical concepts pre-established in each epoch, discussing the role of the rupture of the psychiatric procedure and the ‘psychiatrization’ of life in the possibility of including singularity and delineating new directions in the history of madness.

KEYWORDS: Mental health, Public Policy, Social Stigma.

1 | INTRODUÇÃO

A problematização das relações entre loucura e desrazão, e a loucura como aparente sinônimo para o comprometimento da ordem psicológica e/ou mental, sempre marcaram a maioria das discussões teóricas a respeito da saúde mental.

Reconhecendo que a questão da loucura e a reconstrução do procedimento psiquiátrico, da ‘psiquiatrização’ da vida e do sofrimento mental tem implicações que escapam ao domínio exclusivamente médico ou da saúde

THE RECONSTRUCTION OF MENTAL
HEALTH: MADNESS AND POSSIBILITY OF

para se estender à própria vida cultural e a construção moral e ética de uma sociedade, abre-se um vasto campo de indagações e perplexidades (GABBAY, 2010).

Dessa forma, é preciso, em primeira ação, percorrer os caminhos da etimologia da palavra loucura, resgatando a história dos seus conceitos e, na intenção de desvendá-los, buscar na fundamentação de sua associação ao homem um campo de observação sobre como a ruptura do procedimento psiquiátrico, a ‘psiquiatrização’ da vida e o sofrimento mental são conceitos-chaves para a conclusão que a atual discussão destes possibilita a inclusão da singularidade e o delineamento de novos rumos à história da loucura e da saúde mental como um todo.

2 | PARA ALÉM DA LOUCURA E DA NORMALIDADE

As palavras têm poder, ninguém duvida. Ao longo do tempo, as palavras usadas para descrever o que hoje chamamos leigamente de loucura, insanidade, maluquice e mil outros nomes, entraram na moda ou desapareceram ao sabor do espírito de época e dos costumes, assim como já preconizava Hegel em dialético das formas de consciência, o indissociável caráter histórico da essência humana (HEGEL, 1992).

Desde o momento em que o homem amou, sofreu, pensou e agiu, pôde apresentar um comportamento que nem sempre correspondia à expectativa de seus contemporâneos, gerando a imagem de um desviante do socialmente aceito. Nesse ponto reside a heterogeneidade do homem em seu contexto social, com inúmeras imagens representativas, ora louco, ora são, assim como os inúmeros sintomas de desequilíbrio que manifestou ao longo das eras (BOMFIM, 2005).

Os efeitos dessas imagens representativas, ou seja, como se trata socialmente a figura do louco, obedecem a uma percepção altamente dinâmica, pois para a mesma imagem há uma variedade de percepções e interpretações de formas diferenciadas. Nesse sentido, a imagem vai depender de fatores comportamentais que as sociedades estabelecem ou interpretam como conduta normal.

A percepção do que o senso comum trata como loucura pode trilhar os caminhos que uma determinada cultura elegeu como normal. Considerando, então, que a percepção do fenômeno da loucura vem atrelada ao próprio desenvolvimento cultural e científico da humanidade, percebe-se a necessidade da busca do sentido originário do termo, captando suas raízes para não incorrerem contradições.

O Dicionário Etimológico Nova Fronteira da Língua Portuguesa surpreendentemente não apresenta uma etimologia para o termo, possuindo então uma origem obscura (CUNHA, 1982). Apenas o Dicionário Morfológico da Língua Portuguesa traz o ilustrativo verbete:

“Louco, Adj. da gíria hispânica americana loco, que é uma erva venenosa do oeste dos Estados Unidos da América que, no inglês americano, é chamado *locoweed*; de origem araucana” (HECKLER, BACK E MASSING, 1984, P.152).

Logo, a partir desses primeiros resultados, vê-se que a própria etimologia do termo é imprecisa, alinhando-se com as várias concepções de loucura que foram estabelecidas no transcorrer da história.

Na antiguidade, a adoção de uma visão reducionista a um caráter organicista fez com que a terapêutica fosse destinada a simples garantia do conforto dos doentes (HOLMES, 2001). Por sua vez, a concepção de saúde, segundo Bock (2003), estava relacionada à religião, com a doença assumindo um caráter místico.

A partir da Idade Média até o final das Cruzadas, os leprosários se multiplicaram por toda a Europa e a intervenção por parte da monarquia foi a do regulamento, provocando o recenseamento do inventário dos que ali seriam alojados, a fim de reparar a grande desordem causada pelo advento da doença. Isso permitiu a geração de recursos destinados ao tratamento dos pobres e a outros estabelecimentos de assistência, a loucura passava a ser inserida nessa assistência, porém em um espaço de exclusão social, como ressalta Foucault (2007):

“Desaparecida a lepra, apagado (ou quase) o leproso da memória, essas estruturas permanecerão. Frequentemente nos mesmos locais, os jogos da exclusão serão retomados, estranhamente semelhantes aos primeiros, dois ou três séculos mais tarde. Pobres, vagabundos, presidiários e ‘cabeças alienadas’ assumirão o papel abandonado pelo lazarento [...]. Com um sentido inteiramente novo, e numa cultura bem diferente, as formas subsistirão” (FOUCAULT, 2007, p.6-7).

No século XVII, o confinamento dos desviantes da normalidade passou a ser feito nos hospitais (FREITAS, 2004). Durante a transição para o capitalismo, os loucos, marginais, ladrões e mendigos eram internados com o objetivo de reduzir a massa ociosa (FOUCAULT, 2006). Essa nova concepção de doença passa a ser enxergada como um problema social, onde os “doentes” são indivíduos socialmente indesejáveis (SZASZ, 1994).

Com a ciência moderna, o conhecimento da mente e do corpo é segmentado em diferentes áreas; caberia à biologia, fisiologia, química e anatomia o estudo do corpo, enquanto a mente, como objeto abstrato, seria estudada pela filosofia e teologia (BOCK, 2003).

Portanto, a sociedade era vista apenas como o somatório dos indivíduos que a compõe e cada pessoa era responsável por suas questões de saúde e doença, extraindo dessa equação o caráter social e delimitando-a apenas ao âmbito biológico. Nesse contexto, a saúde passa a ser definida como a ausência de doença.

Já em 1948, a OMS atualiza o conceito de saúde passando a ser definida como um completo bem-estar físico, mental e social (SEGRE E FERRAZ, 1997), abordando assim o caráter psíquico e social.

Nesse âmbito, surgem duas grandes visões divergentes. A visão de Berlinck (2000), que não acredita que a doença mental seja sinônimo de patologia, sugerindo duas concepções do que seria patológico: A primeira é aquela de doença, morbidez; já a segunda, advinda da raiz da palavra *pathos*, como paixão, passividade. Ou

seja, com esta acepção, ele propõe que a pessoa com uma patologia não é nem racional nem agente e senhor de suas ações (BERLICK, 2000). E a visão de Szasz (1994), que acredita que essa vitimização do homem como doente mental parte de uma falsa virtude da compaixão, pela substituição do ser humano como responsável pelo homem como paciente. Deixando claro que esse indivíduo não é um reflexo exclusivamente imediato da realidade social e histórica, já que esta relação é também mediada pelos significados que o próprio homem constrói historicamente (SZASZ, 1994).

Percebe-se, que a Psicologia, por atuar como um intermediário entre o indivíduo e a loucura, pode se posicionar diante do fenômeno com uma prática e um saber marcados mais pela crítica do que pela crueldade.

E é justamente da compreensão dessa crítica que se constata que a loucura sempre esteve presente na natureza humana, mudando sua forma a partir das relações de poder que as normas regulamentaram, quanto maneira ideal de vida e sociedade.

Basta, aliás, para refletir sobre normas e na maneira como elas podem ser impostas, analisar quando elas, ausentam-se ou se tornam mais frágeis.

No caso de uma doença crônica, uma patologia grave, o mundo ordinário – que possui ordem, que tinha sua solidez, sua coerência, começa a perder esta coerência e se torna uma espécie de mundo frágil, no qual a vida não é mais tão confortável (LE BLANC, 1998).

Bruscamente, todo um conjunto de regras sociais não age mais como antes, onde vê-se que o mundo comum se transforma em um mundo em que as regras sociais e normas não eram questionadas enquanto funcionavam, mas que agora começam a ser, justamente, por se ter perdido a possibilidade de se fazer parte de tais normas (LE BLANC, 1998). Observa-se então um enfraquecimento do sentido das normas para a vida de tal forma que o que era socialmente evidente já não é mais (BRUGÈRELE, 2009). Assim, como as normas estão cada dia mais ligadas ao impacto do mercado econômico sobre cada vida, surge o erro de que o momento presente está exclusivamente vinculado ao mercado, o modelo de ideal, entregue a razão e a lucidez (LE BLANC, 2002).

As mudanças e as formas alternativas de vida, como a loucura, nascem justamente da contestação, do ir ao encontro, da lógica do mercado, da lógica do socialmente aceito.

Onde há um abandono, ou pelo menos um conflito, da experiência de inclusão. Ou seja, um ideal - uma vida incluída é aquela que tenha uma certa garantia de ter as propriedades sociais mínimas sem as quais ela não pode se desenvolver (LE BLANC, 1998; BRUGÈRELE, 2009).

Assim, o abandono de uma vida de inclusão no socialmente aceito pressupõe uma movimentação para o estado da experiência da exclusão - uma vida excluída é aquela que não possui mais estas propriedades sociais, uma vida de rua, sem

abrigo, que não possui mais nenhuma propriedade que a permita se estabilizar – ou para um estado intermediário, uma fronteira invisível entre a inclusão e a exclusão, a fronteira do normal e do patológico, a precariedade - ser precário é continuar a estar integrado graças a certos bens, continuar a ter uma vida cotidiana garantida, por um trabalho, um domicílio (LE BLANC, 2009).

Percebe-se que o processo que consiste em ir da inclusão à exclusão é progressivamente ir de um espaço de regras, de relações de poder, ao que se pode chamar de 'aquém da norma'. Uma vida excluída é aquela que escapa para fora da norma. E essa fuga da norma é, geralmente, considerada um declínio social, com perda da voz, da imagem e da humanidade (LE BLANC, 2009). Nesse processo, a possibilidade de ser ouvido depende, em realidade, do que se pode denominar de assinatura social, que é sobreposta ao indivíduo (LE BLANC, 2009).

Desse modo, a perda da voz não é porque o sujeito que está fora da norma não tem voz, mas porque sua voz é destituída de sentido, seja porque se torna contrária as regras, ou considerada apenas um barulho no mundo sensato das vidas comuns, ou justamente porque a voz daquele que fala já não é mais levada em consideração.

Já a perda da imagem torna os banidos seres progressivamente invisíveis, não porque são um rosto e sim porque a voz, que desapareceu, não é mais capaz de ser associada ao rosto que a carrega (LE BLANC, 2009).

E por último, a perda da humanidade é uma perda fundamental, a perda maior - ligada às duas primeiras - que é a perda da qualidade humana de uma vida.

Então, o auge da invisibilidade, da perda da voz e desta experiência da desumanização, é justamente a ausência de ação, a falta de produção. Algo que Foucault (2007), na introdução do livro História da Loucura, dava uma definição da loucura como uma ausência de uma obra.

Com isso, o receio de deixar de produzir, em um mundo fundamentalmente ligado a necessidade de produção constante, modula o comportamento humano.

Foucault, também aplica a conceituação para o que se denomina morte social, que é justamente, a ausência de uma obra. Ou seja, uma pessoa está morta socialmente quando aquilo que faz não é mais considerado como obra (FOUCAULT, 2006; LE BLANC, 2007; LE BLANC, 2009).

O mesmo autor ainda ressalta que a constituição da loucura como doença mental, o monólogo da razão sobre a loucura, só pode se estabelecer sobre um silenciamento (FOUCAULT, 2002). Ou seja, um gesto primitivo de recusa da experiência-limite que cria a possibilidade de história.

E a história, como se vê, impôs e ainda impõe o silenciamento de certos acontecimentos. Nesse ponto, é notório o discurso da 'psiquiatrização' da loucura por Foucault (2002):

“A percepção que o homem ocidental tem de seu tempo e de seu espaço que deixa aparecer uma estrutura de recusa, a partir da qual denunciemos uma fala como não sendo linguagem, um gesto como não sendo obra, uma figura como

Justamente nesse contexto há a amostra do quanto mais uma vida pode ser excluída, mais ela escapa para fora da norma. E essa fuga da norma é, geralmente, considerada um declínio social, uma fragilização social ou uma anomalia para a psiquiatria.

Por esta via, generalizações disseminam o poder psiquiátrico, ampliando o espectro do doente mental para toda e qualquer comportamento considerado anormal. Esta expansão do poder psiquiátrico acoplado ao poder da educação alia-se, contemporaneamente, ao mercado de trabalho. Um território fortemente demarcado por enquadramentos normativos dos comportamentos, que criam novas realidades de adoecimento.

3 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dessa análise, percebe-se que a loucura sempre esteve presente na natureza humana, mudando sua forma a partir da mudança do moral e ético estabelecido, mas preservando o seu conteúdo de liberdade contra normas e éticas socialmente aceitas.

As regras, rotinas diárias, são um conjunto de prescrições e proibições que, se bem aceitas, permitem prêmios e privilégios ou, se desobedecidas, geram o castigo, quer dizer, suspensão temporária ou permanente dos privilégios. E dentro desse sistema, vê-se como patologia o que a sociedade vê como mau comportamento, a incapacidade e despreparo do paciente para viver em comunidade.

Prefere-se ao invés de enfrentar a solidão de trilhar um caminho contrário à moral e ética estabelecidas, esconder-se no conforto da consciência coletiva, e gerar o distanciamento daqueles que sofrem de doenças que não são estritamente biológicas.

Não enxergar que no verso desta forma de sociedade existem formas alternativas de vida, que possuem um lugar marginal porque foram marginalizados – por serem contrários ao socialmente aceito -, é negar a possibilidade que a loucura, e a saúde mental como um todo, tem de inclusão da singularidade na sociedade.

Responder, decididamente, para algo inevitável, quem são os indivíduos quando a consciência coletiva já não oferta seus prêmios e privilégios de viver em uma sociedade normativa, é apontar para a complexidade dos caminhos que a saúde mental trilhou e vem trilhando nas últimas décadas.

Um caminho de ruptura da centralidade do procedimento psiquiátrico, que separava e assinalava parte da população considerada doente mental e, portanto, incapaz de socializar. Demonstrando que em defesa da população, fazemos determinadas escolhas em detrimento de outras, e isto está relacionado a uma ideia de riscos que os movimentos de humanização e desestigmatização podem incorrer ao

tratarem da saúde mental.

Porém, se o movimento da reforma psiquiátrica rompeu o processo de totalização dos espaços asilares, esta saída possibilitou a agregação de novos arranjos da loucura, mais humanizada, menos estigmatizada.

Apesar de nossas intenções de promover saúde e autonomia e com a análise fundamentada nesse artigo, fica clara a conclusão de que só através de uma reivindicação de transformações das relações entre cultura e loucura, até então estabelecida pela normatização, somente mudanças conceituais poderão gerar novos conceitos, novas funções e novas percepções da saúde mental.

REFERÊNCIAS

BERLINCK, Manoel T. **Psicopatologia Fundamental**. São Paulo: Escuta. 2000.

BOCK, Ana M.B. **A Perspectiva Sócio-Histórica na Formação em Psicologia**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes. 2003.

BOMFIM, Edilma A. **Razão Mutilada: ficção e loucura em Breno Accioly**. Alagoas: UFAL. 2005.

BRUGÈRELE, Fabienne; Le Blanc, Guillaume. **Judith Butler. Trouble dans le sujet, trouble dans les normes**. Paris, França: Presses universitaires de France. 2009.

CUNHA, Antonio G. **Dicionário Etimológico Nova Fronteira da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira. 1982.

FOUCAULT, Michel. In M. B. Motta (Org.), **Ditos e Escritos: volume 1: Problematização do sujeito: Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise**. (2ª ed.). V.L.A. Ribeiro (Trad.). Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002.

_____. **História da Loucura na Idade Clássica**. (8ª ed.). J.T. Coelho. (Trad.). São Paulo: Perspectiva. 2007.

_____. **Microfísica do Poder**. 22 ed. São Paulo: Graal. 2006.

FREITAS, Fernando F.P. **A história da psiquiatria não contada por Foucault**. História, Ciência, Saúde – Manguinhos, v. 11, n. 1, p. 75-91, 2004.

GABBAY, Rochelle. **Cidadania e loucura: um paradoxo?** *Polêmica*, v. 9, n. 3, p. 43-55, 2010.

HECKLER, Evaldo; Back, Sebald; Massing, Egon R. **Dicionário Morfológico da Língua Portuguesa**. São Leopoldo, Rio Grande do Sul: UNISINOS. 1984.

HEGEL, Georg W.F. **Fenomenologia do Espírito**, trad. de Paulo Meneses. 2 ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes. 1992.

HOLMES, David. **Psicologia dos Transtornos Mentais**. 2 ed. Porto Alegre: Artes Médicas. 2001.

LE BLANC, Guillaume. **Canguilhem et les norms (Philosophies)**. Paris, França: Presses universitaires de France. 1998.

_____. **La pensée Foucault**. Paris, França: Ellipses. 2007.

_____. **La Vie humaine: Anthropologie et biologie chez Georges Canguilhem**. Paris, França: Presses universitaires de France. 2002.

_____. **L'invisibilité sociale**. Paris, França: Presses universitaires de France. 2009.

SEGRE, Marco; Ferraz, Flávio C. **O conceito de saúde**. Revista Saúde Pública, v. 31, n. 5, 1997.

SZASZ, Thomas. **Cruel Compaixão**. Campinas, São Paulo: Papyrus. 1994.

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

