

**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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> 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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
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
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://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

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3621927091</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>10</b>
A CONSTRUÇÃO DE DIAGNÓSTICOS PSIQUIÁTRICOS “DE PINEL A FREUD”: O JOGO PARADIGMÁTICO DO SINTOMA “PSI”	
Alessandra Aniceto Ferreira de Figueirêdo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3621927092</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>23</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3621927093</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>29</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3621927094</b>	

<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>33</b>
A RECONSTRUÇÃO DA SAÚDE MENTAL: A LOUCURA E POSSIBILIDADE DE INCLUSÃO	
Rachid Figueirôa Souza	
Mirian Daiane de Oliveira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3621927095</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>41</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3621927096</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>48</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3621927097</b>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>52</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3621927098</b>	

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

**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  
Gladyson 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**

<b>CAPÍTULO 28</b> .....	<b>235</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36219270928</b>	
<b>CAPÍTULO 29</b> .....	<b>246</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36219270929</b>	
<b>CAPÍTULO 30</b> .....	<b>249</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36219270930</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....	<b>253</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>254</b>

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

### **Joyce Laíse Silva Duarte**

Faculdade Integral Diferencial – FACID WYDEN  
Teresina – Piauí

### **Daniel Andrade da Rocha Nascimento**

Faculdade Integral Diferencial – FACID WYDEN  
Teresina – Piauí

### **Mateus Aguiar da Costa Lopes**

Faculdade Integral Diferencial – FACID WYDEN  
Teresina – Piauí

### **Ana Cecília Almeida Alaggio Ribeiro**

Faculdade Integral Diferencial – FACID WYDEN  
Teresina – Piauí

### **Uli Estrela de Carvalho Mendes**

Faculdade Integral Diferencial – FACID WYDEN  
Teresina – Piauí

### **Augusto César Evelin Rodrigues**

Faculdade Integral Diferencial – FACID WYDEN  
Teresina – Piauí

**RESUMO:** A leishmaniose visceral (LV) é uma doença tropical cujo agente etiológico é a *Leishmania chagasi*, e o transmissor, o flebotomíneo infectado. Nas últimas décadas, a LV passou a abranger uma região maior de casos notificados, chegando à periferia dos centros urbanos e tendo o cachorro como hospedeiro. O presente estudo teve como objetivos traçar o perfil epidemiológico dos indivíduos com LV no Piauí entre 2007 e 2015, e explicitar faixa

etária, gênero e letalidade das ocorrências. Trata-se de estudo epidemiológico retrospectivo quantitativo, cujos dados foram obtidos na plataforma online do Sistema Único de Saúde, o DataSUS. Notou-se que a incidência no Piauí aumentou, correspondendo a 6% dos casos nacionais, e encontra-se mais prevalente no sexo masculino, por conta de maior exposição ao flebotomíneo. No Piauí o percentual de ocorrência no sexo masculino é de 65% e no Brasil é de 63,1%. A doença acomete crianças na faixa de 4-9 anos, devido ao sistema imune imaturo, os jovens na faixa de 20-39 anos e os adultos na faixa de 40-59 anos. Em relação aos óbitos, em 2015, ocorreu um aumento no número de mortes por LV no Brasil, com taxa de letalidade de 7,1%, e uma redução da mesma no Piauí (5,8%). Concluiu-se, portanto, que houve um aumento da incidência de LV tanto a nível federal quanto estadual, sendo a faixa etária mais afetada a de 1-4 anos. O gênero mais acometido foi o masculino; e a taxa de letalidade no Piauí correspondeu a 5,8%, e a do Brasil, a 7,1%.

**PALAVRAS-CHAVE:** Leishmaniose; Epidemiologia; Flebotomo.

EPIDEMIOLOGICAL RESEARCH OF THE  
INCIDENCE OF VISCERAL LEISHMANIASIS

**ABSTRACT:** Visceral leishmaniasis (VL) is a tropical disease whose etiological agent is *Leishmania chagasi*. The parasite is transmitted by the bite of the infected sandfly. In recent decades, the VL has covered a larger region of reported cases, reaching to the outskirts of urban centers and having the dog as a host. The objective of the study was to trace the epidemiological profile of individuals with visceral leishmaniasis in Piauí from 2007 to 2015, to verify the incidence in Piauí and nationally, and to explain the age group, gender and lethality of the occurrences. This is a quantitative retrospective epidemiological study, whose data were obtained from the online platform of the Unified Health System, DataSUS. Data regarding the incidence of VL between 2007 and 2015 in Piauí were analyzed. The incidence in Piauí, and also in Brazil, increased, corresponding to 6% of national cases and is more prevalent in males due to the greater exposure of males to sand flies. In Piauí the percentage of occurrence in males is 65% and at the federal level is 63.1%. In addition, the disease affects children aged 4-9 years, due to the immature immune system, young people aged 20-39 years and adults aged 40-59 years. Regarding deaths, in 2015 there was an increase in the number of deaths due to leishmaniasis in Brazil, corresponding to a case fatality rate of 7.1% and a reduction of this same value in Piauí, corresponding to a mortality rate of 5, 8%. It was concluded, therefore, that there was an increase in the incidence of visceral leishmaniasis at both federal and state levels, with the most affected age group being 1-4 years. The most affected gender was male; and the case fatality rate in Piauí corresponded to 5.8%, and that of Brazil, 7.1%.

**KEYWORDS:** Leishmaniasis; Epidemiology; Phlebotomus.

## 1 | INTRODUÇÃO

A leishmaniose visceral (LV), também conhecida como calazar, tem como um dos agentes etiológicos a *Leishmania chagasi*. Esse parasita é transmitido por meio da picada de um flebotomíneo da espécie *Lutzomyia longipalpis*. A ocorrência dessa doença depende da presença de hospedeiros suscetíveis de qualquer idade, tendo maior incidência em crianças com menos de 10 anos. Com o passar do tempo o calazar começou a abranger áreas além da zona rural, chegando até a periferia dos centros urbanos. Somado a isso, o aumento do número de casos também contribuiu para o status de prioridade da leishmaniose visceral (GONTIJO, et al, 2004).

A LV é uma doença crônica que atinge o Sistema Mononuclear Fagocitário do homem. Sua severidade depende da capacidade da defesa imunológica do indivíduo e, com base nisso, ela pode atingir determinados órgãos, como baço, fígado e linfonodos ou pode se instalar de modo sistêmico, acometendo assim todos os órgãos do hospedeiro. Para bloquear a multiplicação do parasita nos macrófagos e, assim, sua disseminação, é necessário que se forme uma imunidade celular efetiva, na qual a proliferação de TH1 seja priorizada. Esse subtipo é o mais importante

porque ele produz interferon alfa e fator de necrose tumoral, substâncias decisivas para a morte do agente etiológico (MELO, 2004).

O calazar acomete quase todas as regiões do Brasil, tendo maior incidência no nordeste e ausência de casos na região sul. Essa distribuição geográfica é devido ao clima mais seco dessas regiões e à presença crescente do vetor nessas áreas. Além disso, acredita-se que os locais de menor nível socioeconômico são mais propensos ao aparecimento da leishmaniose. As medidas de controle devem ser interligadas para que se chegue ao objetivo de controlar a endemia da LV (BRASIL, 2006).

Diante disso, objetiva-se com a pesquisa traçar o perfil epidemiológico dos indivíduos que possuem leishmaniose visceral no Piauí no período de 2007 a 2015; verificar a incidência no Piauí e a nível nacional, além de explicitar a faixa etária, gênero e letalidade das ocorrências.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo quantitativo, cujos dados foram obtidos na plataforma online do Sistema Único de Saúde, o DataSUS. Analisaram-se os dados referentes à incidência da leishmaniose visceral no período de 2007 a 2015 no Piauí. Os gráficos e tabelas foram confeccionados no programa Microsoft Word.

## 3 | REFERENCIAL TEÓRICO

A leishmaniose visceral é uma protozoose cujas manifestações clínicas variam de leves a quadros bastante graves, que podem culminar em óbito (em cerca de 90% dos casos não tratados), caracterizando-se como uma doença crônica e sistêmica, cujos sintomas principais são febre longa, perda de peso, anemia e adinamia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). No Brasil, esta doença tem como principal agente etiológico a *Leishmania chagasi*, e como vetor, a fêmea da espécie *Lutzomya longipalpis*, pertencente à família *Psychodidae*, conhecido genericamente como mosquito flebótomo (GONTIJO & MELO, 2004).

Historicamente, a Leishmaniose Visceral (LV) é uma doença que, a princípio, era considerada eminentemente rural, mas que, com o decorrer do tempo, veio se expandindo para as zonas urbanas, constituindo-se como um sério problema de saúde pública (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

No Brasil, o primeiro relato de LV data de 1934 (GONTIJO & MELO, 2004). Desde essa época a doença é conhecida no Piauí, onde ocorreu uma extensa epidemia, concentrada, sobretudo, na capital, Teresina (COSTA, et. al., 1990). Estudos publicados na Revista de Saúde pública, de São Paulo, em 1990, revelaram que no Piauí a Leishmaniose Visceral (LV) apresentava-se como uma endemia, no

intervalo de 1971 a 1979, sendo que a maioria desses casos ocorreu na cidade de Teresina, onde, em 1981, começou uma epidemia, com 55 casos registrados. E na capital piauiense, desde setembro de 1981, começaram tentativas de controle da epidemia, com borrifação de DDT, e, em 1982, com tentativas de eliminação de cães soropositivos para *L. chagasi*. Essa pesquisa revelou, ainda, que a maioria dos casos de LV registrados no Brasil advinha do semiárido nordestino, local em que mais se encontrava o vetor, *L. longipalpis*, e os principais reservatórios do mesmo, o cão doméstico e a raposa *Dusicyon (Lycalopex) vetulus* (COSTA, et. al., 1990).

Segundo GONTIJO & MELO (2004), a partir da década de 1980, a doença referida assumiu uma nova distribuição geográfica: alcançou novas regiões do Brasil além das rurais, inclusive grandes centros urbanos; e isso se revelou pelo crescente número de casos registrados da doença no país, o que levou a LV a ser considerada, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), como uma prioridade entre o rol de doenças tropicais.

De acordo com informações contidas no Portal da Saúde (2014), do Ministério da Saúde, atualmente, ocorrem cerca de 3.500 casos registrados de LV por ano, sendo que a taxa de letalidade também vem crescendo gradativamente (passou de 3,1, em 2000, para 7,1, em 2012). Isso demonstra que, de fato, a leishmaniose visceral se enquadra no grupo de doenças com importância clínica e com extensa diversidade epidemiológica (ALVES, 2009).

Vale destacar que, na zona urbana, o principal reservatório da doença é o cão (*Canis familiaris*), que se configura como principal fonte de infecção da LV, e que a transmissão ocorre pela picada do mosquito flebótomo infectado com a *L. chagasi*, não ocorrendo transmissão de uma pessoa a outra (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016). Quanto ao diagnóstico, a clínica é bastante complexa, pois os sintomas são comuns a outras patologias, tais como febre, esplenomegalia, hepatomegalia, dor abdominal, caquexia, diarreia, entre outros; e o diagnóstico parasitológico pode ser feito com demonstração direta o parasita a partir de materiais obtidos de biopsia ou punção aspirativa do baço, fígado, medula óssea ou linfonodos (GONTIJO & MELO, 2004).

A ocorrência da LV em uma determinada área depende tanto da presença do vetor suscetível quanto da presença do hospedeiro suscetível. No Brasil, a LV atinge todas as faixas etárias, no entanto, na maioria das áreas endêmicas, essa doença acomete principalmente crianças menores de 10 anos (devido o sistema imunológico não está totalmente desenvolvido), apresentando também alta incidência em adultos jovens. As precariedades socioeconômicas em algumas regiões do Brasil estão associadas à incidência de algumas doenças infecto parasitárias, dentre elas a LV, acarretando em risco elevado de mortalidade dessa população (GONTIJO e MELO, 2004).

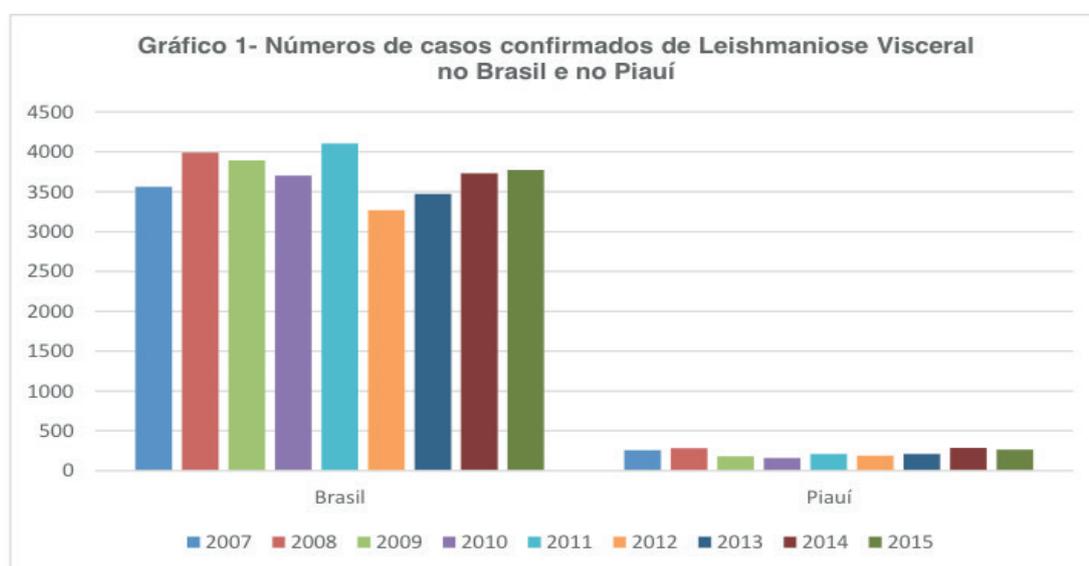
Segundo o Ministério da Saúde (2014), na América Latina, a Leishmaniose Visceral Americana (LVA) já foi descrita em pelo menos 12 países, sendo que cerca de 90% dos casos ocorrem no Brasil, em especial na região Nordeste. Essa

patologia acometia mais a população rural, mas nas últimas décadas, essa doença vem se expandindo para áreas urbanas, provocando modificações da incidência dessa patologia no país, principalmente devido ao processo migratório, à falta de saneamento básico, desmatamento, dentre outros fatores.

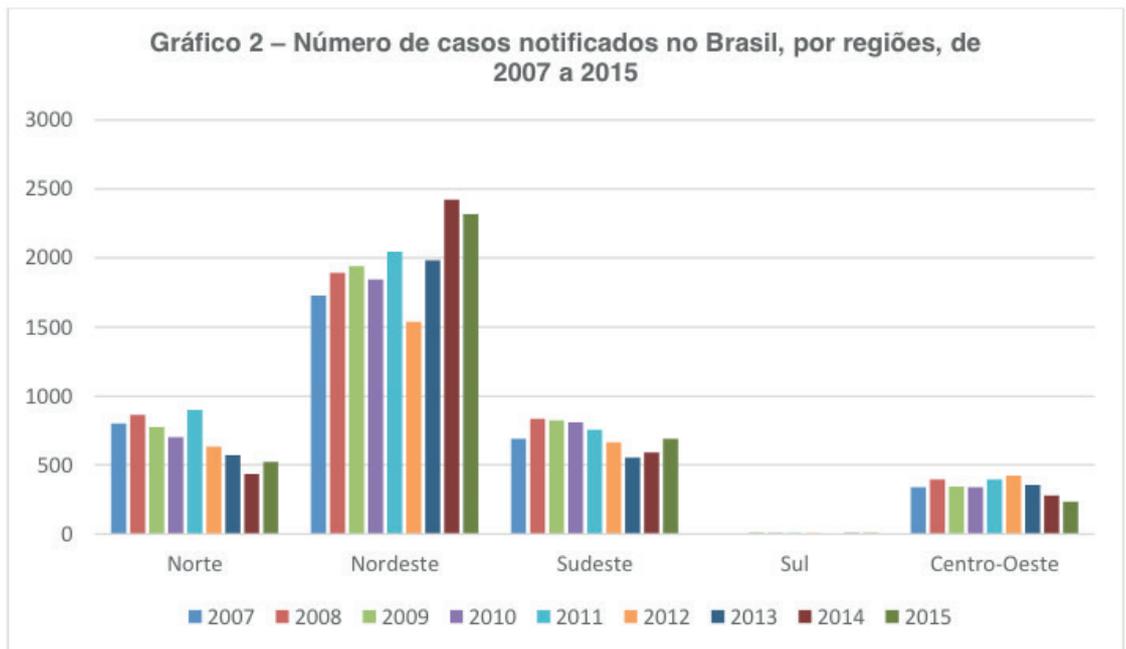
No Piauí, o maior percentual de casos de LV foi encontrado na zona urbana, totalizando 67,5% de casos notificados, sendo o sexo masculino o mais acometido (66%), principalmente devido à maior exposição ao flebótomo infectado. O maior índice de notificações foi em pessoas da cor parda, totalizando aproximadamente 89,5% dos casos, justificado pelo fato de a população dessa região ser, em sua maioria, de cor parda (BATISTA et al., 2013).

Mesmo com grande parte dos casos sendo subnotificados, o Brasil apresentou em 2012 cerca de 3.038 casos de LV em humanos, apresentando, assim, incidência de 1,57 casos/100.000 habitantes (CASTRO et al., 2016). Nesse mesmo período, a taxa de letalidade da LV no Brasil no ano de 2012 foi de 7,1%, sendo a região Sudeste a mais acometida (8,8%), seguida das regiões Centro-Oeste (7,9%), Nordeste (7,2%), Norte (3,5%) e Sul (0%) (BRASIL, 2014).

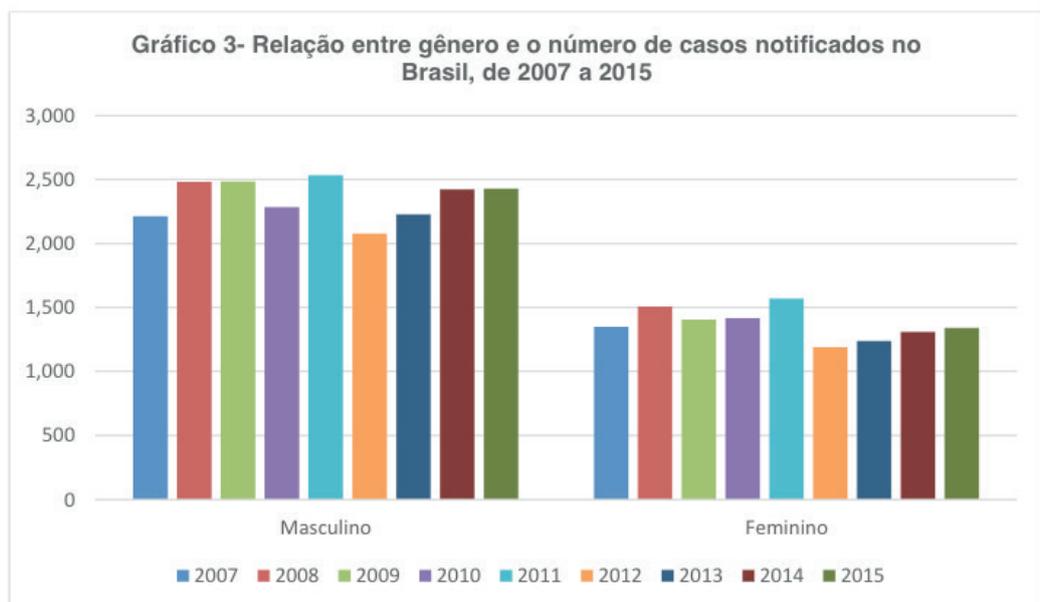
#### 4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

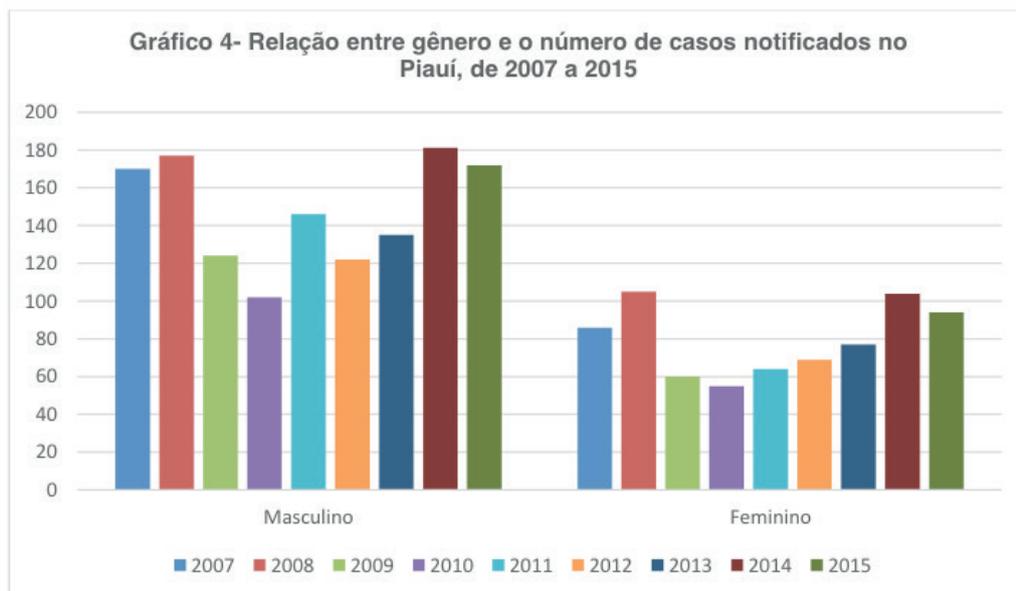


Analisando o gráfico 1, pode-se inferir que a ocorrência de LV no Brasil entre os anos 2007 e 2015 foi de 33.488 casos notificados, enquanto que no Piauí observou-se um total de 2.043, o que corresponde a um percentual de 6,1% dos casos a nível federal.

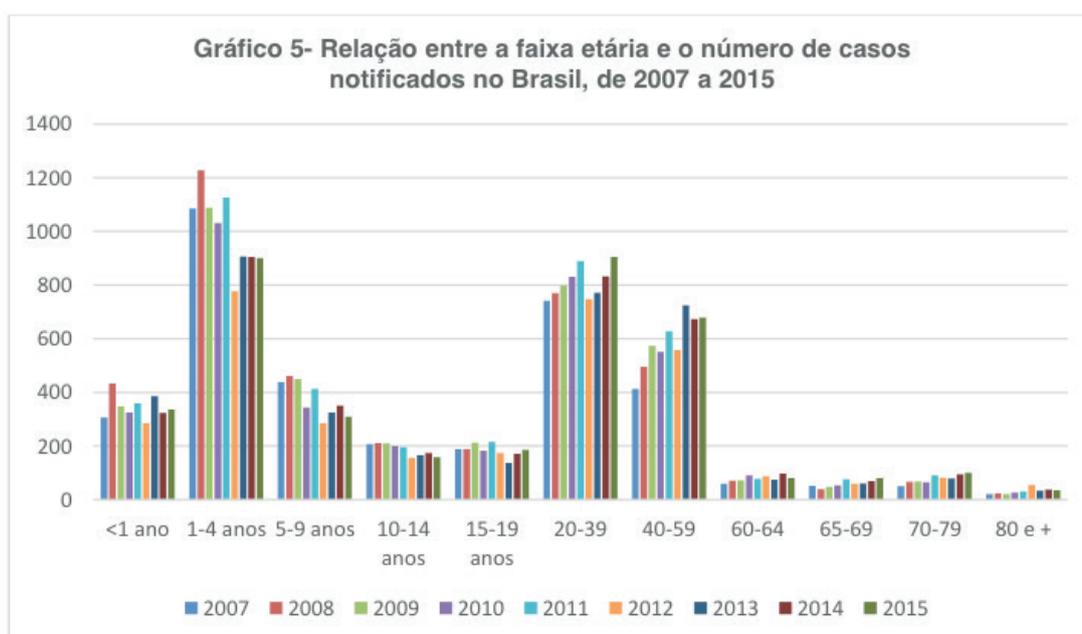


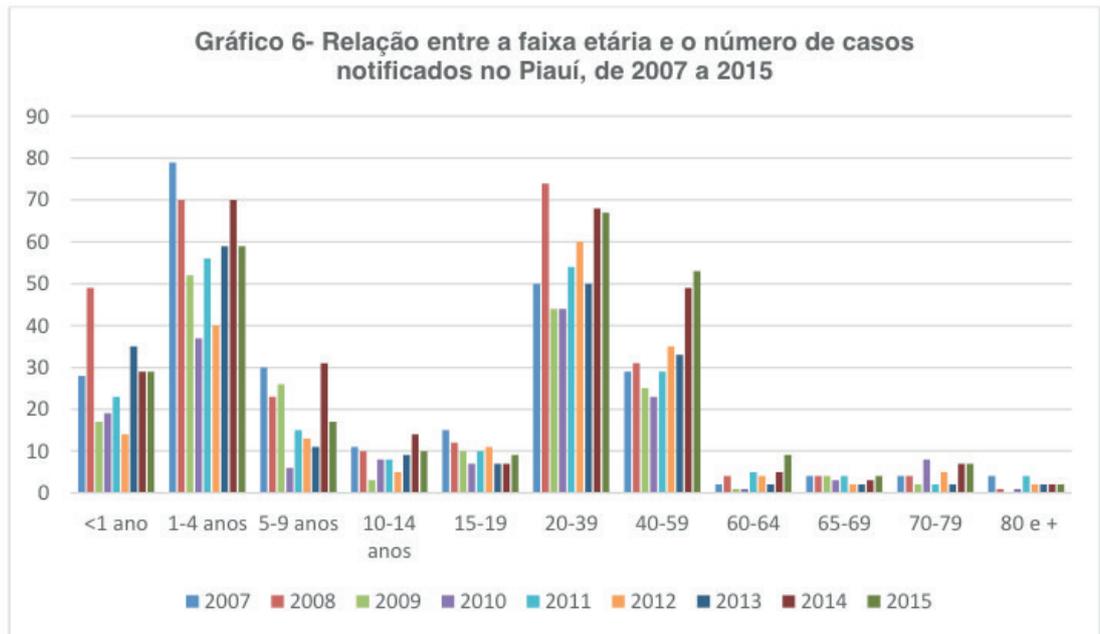
De acordo com os dados obtidos no gráfico 2, o Nordeste foi a região com maior índice de casos notificados no Brasil, corroborando com o que foi dito pelo Ministério da Saúde (2014). Tal fato pode ser explicado pelas condições de saneamento básico precárias, associada com o desmatamento e o processo migratório da área rural para a urbana.



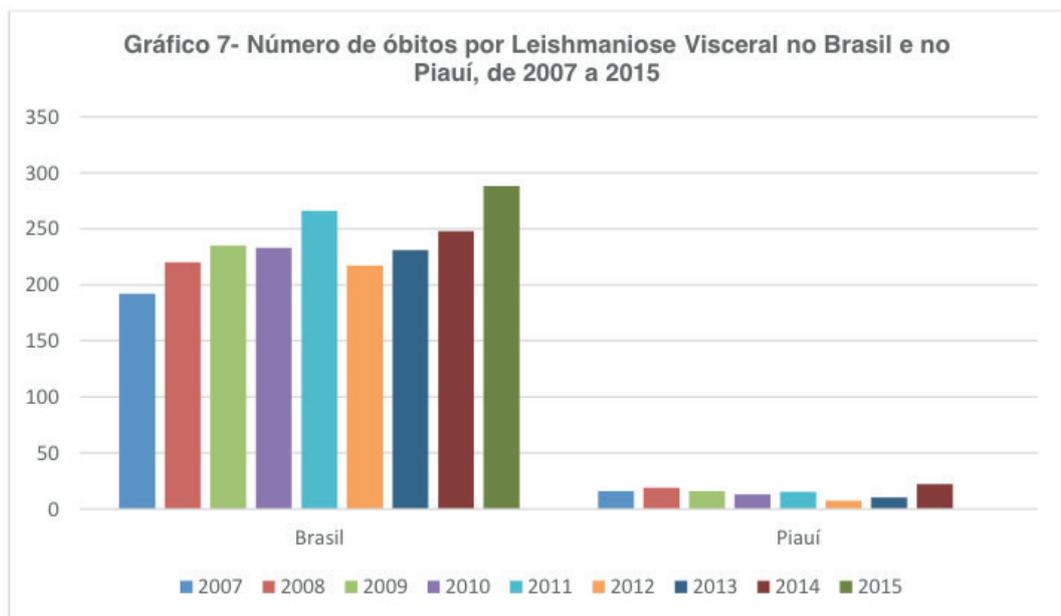


Ao analisar o gráfico 3 e 4, observa-se que o gênero mais acometido pela leishmaniose visceral, foi o masculino. De acordo com Batista et al. (2013), o sexo masculino no Piauí corresponde a 66% dos casos notificados, corroborando com o achado (65%) entre os anos analisados. No Brasil, foi encontrado um percentual de 63,1% de ocorrência no sexo masculino. A predileção pelo sexo masculino pode ser explicada pela maior exposição ao flebótomo infectado, como dito por Batista et. al (2013).





Os gráficos 5 e 6 mostram que no Brasil e Piauí, as faixas etárias mais acometidas foram as de 1 a 4 anos e de 20 a 39 anos, seguidas pela de 40 a 59 anos, corroborando o que foi dito por Gontijo e Melo (2004), que diz que as faixas etárias mais incidentes de infecção são de crianças menores de 10 anos, devido ao sistema imune que não está completamente desenvolvido, e em adultos jovens.



O gráfico 7 mostra um total de número de óbitos de 2.130 no Brasil. Ao comparar esses resultados com os do gráfico 1, tem-se um percentual de letalidade aproximado de 6,4%, enquanto que o Ministério da Saúde (2014) diz que, em 2012, a taxa encontrada foi de 7,1%. No Piauí, também comparando os resultados do gráfico 1, a taxa aproximada encontrada é de 5,8%.

## 5 | CONCLUSÃO

Diante do exposto, observa-se que os casos de leishmaniose visceral, no Brasil, oscilaram durante o período de 2007 à 2015, culminando em uma redução de aproximadamente 9%. Enquanto que a incidência no Piauí sofreu um aumento de 4% no final do período estudado.

Além disso, observa-se que o Nordeste foi a região com mais casos notificados no Brasil, representando quase o quádruplo dos casos da região norte no ano de 2015. Essa discrepância encontra-se baseada nas condições climáticas e socioeconômicas da região Nordeste do país.

Com relação ao gênero de maior acometimento da LV, tanto no Brasil quanto no Piauí, observou-se um predomínio pelo sexo masculino. Em 2015, a diferença entre o número de casos notificados em homens e o número de casos notificados em mulheres foi 1088 no Brasil e de 78 no Piauí.

No ano de 2015, a soma do número de casos das faixas etárias mais acometidas (1-4 anos; 20-39 anos; 40-59 anos) resultou em 67% das notificações da leishmaniose visceral no Piauí. Enquanto isso, no Brasil, essa soma representou 66% das notificações.

Quanto ao número de óbitos, esse valor passou por um processo de ascensão no Brasil e de queda no Piauí. Registrando em 2015 um total de 288 óbitos no país e, deste valor, 12 óbitos no estado do Piauí.

## REFERÊNCIAS

ALVES, W. A. **Leishmaniose visceral americana: situação atual no Brasil**. BEPA, Bol. epidemiol. paul. São Paulo, v. 6, n. 71. 2009

BATISTA, F. M. A. et al. **LEISHMANIOSE: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS NO ESTADO DO PIAUÍ ENTRE 2007 E 2011**. Revista Univap, v. 20, n. 35, p. 44-55, 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral**. Brasília-DF, 2006

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório de letalidade de leishmaniose visceral**. Brasil, Grandes Regiões e Unidades Federadas. Brasília: MS, 2014

CASTRO, J. M. et al. Conhecimento, Percepções de Indivíduos em Relação à Leishmaniose Visceral Humana Como Novas Ferramentas de Controle. **Ensaio e Ciência: Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v. 20, n. 2, p. 93-103, 2016.

COSTA, C. H. N.; PEREIRA, H. F.; ARAÚJO, M. V. **Epidemia de leishmaniose visceral no Estado do Piauí, Brasil, 1980-1986**. Revista de Saúde Pública, v. 24, n. 5, p. 361-372, 1990

GONTIJO, C. M. F.; MELO, M. N. **Leishmaniose visceral no Brasil: quadro atual, desafios e perspectivas**. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 7, n. 3, p. 338-349, 2004.

MELO, Maria Norma. **Leishmaniose visceral no Brasil: desafios e perspectivas**. Rev. Bras. Parasitol. Vet., v.23, suplemento 1, 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Doenças infecciosas e parasitárias**. Guia de bolso, 8 ed revista. Brasília/DF, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia de Vigilância em Saúde**. Vol. único. Brasília/DF, 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral**. 1. edição, 5. reimpr. Brasília, DF, 2014.

## **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

