



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 3

Atena
Editora
Ano 2020



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 3

Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
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. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

D539 Diário da teoria e prática na enfermagem 3 [recurso eletrônico] /
Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta
Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-81740-32-0

DOI 10.22533/at.ed.320201402

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática.
I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

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

APRESENTAÇÃO

A obra “*Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 3*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 26 capítulos, o volume I aborda, dentre outros assuntos, a Enfermagem como atuante na assistência à saúde materno-infantil, saúde da mulher, saúde da criança e do adolescente, saúde do idoso e saúde do homem, trazendo abordagens específicas e voltadas para cada público de uma forma especial.

Esse olhar diferenciado promove o conhecimento, facilitando a atuação do profissional diante das especificidades inerentes a cada público. Sendo assim, a prestação dos serviços ocorre de forma mais eficaz, gerando resultados cada vez mais satisfatórios.

Como colaboração, este volume I é dedicado ao público aos mais variados públicos no que concerne à prestação da assistência à saúde, trazendo publicações cujas temáticas abrangem assistência materno-infantil no pré-natal, parto e puerpério, exame Papanicolau e prevenção do câncer de colo uterino, violência doméstica, neoplasia trofoblástica gestacional, oncologia, assistência ao recém-nascido, método canguru, puericultura, assistência ao idoso, câncer de pênis, de próstata, dentre outras.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para uma atuação qualificada, humanizada e com um olhar especial no que diz respeito à saúde da mulher e da criança, bem como do binômio mãe-filho, além da saúde dos demais públicos como adolescentes, idosos e homem, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A EFICACIA DE TRATAMENTOS NÃO FARMACOLÓGICOS NO CONTROLE DA ANSIEDADE DURANTE O PERÍODO PRÉ-NATAL – REVISÃO	
Gabriel Machado Moron de Andrade Fernando Almeida Lima Júnior Heitor Buback Araújo Gabriel Potratz Gon Rodrigo Corrêa Silveira Marcela Souza Lima Paulo	
DOI 10.22533/at.ed.3202014021	
CAPÍTULO 2	8
AÇÕES DE ENFERMAGEM DURANTE O PERÍODO PÓS-PARTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Larissa Jales de Matos Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti Albertina Antonielly Sydney de Sousa Eysler Gonçalves Maia Brasil	
DOI 10.22533/at.ed.3202014022	
CAPÍTULO 3	17
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM ADOLESCENTES	
Iranete Oliveira de Castro Marcia Silva Nogueira	
DOI 10.22533/at.ed.3202014023	
CAPÍTULO 4	27
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: REVISÃO INTEGRATIVA	
Débora Luana Ribeiro Pessoa Aline Sharlon Maciel Batista Ramos Maria Francisca Vieira Borges Isabela Bastos Jácome de Souza Hariane Freitas Rocha Almeida Rafael Mondego Fontenele Daniel Mussuri de Gouveia Cianna Nunes Rodrigues Marcia Cristina Aguiar Mendes Machado	
DOI 10.22533/at.ed.3202014024	
CAPÍTULO 5	39
DIFICULDADES ENCONTRADAS NA REALIZAÇÃO DO EXAME DE PAPANICOLAU POR PROFISSIONAIS DO SEXO MASCULINO	
Orácio Carvalho Ribeiro Júnior Frederico Lopes Alves Vieira Jéssica de Souza Gouveia Alexandre Lima dos Santos Tatiane Silva de Araújo Suzana Maria da Silva Ferreira Lucas Luzeiro Nonato Luiz Antônio Bergamim Hespanhol Gisele Batista de Oliveira Lilium Raquel Corrêa Martins	

Eloysa Maria Oliveira Rêgo
Raissa Batista de Souza
Jennifer Karla da Costa Andrade
Caroline Lima de Souza
Letícia Batista Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.3202014025

CAPÍTULO 6 50

FATORES ASSOCIADOS A BAIXA ADESÃO AO EXAME PAPANICOLAU ENTRE MULHERES ATENDIDAS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO JUÇARAL NO MUNICÍPIO DE BACABAL/MA

Raquel de Araujo Fernandes
Deliane Matias da Silva Alves
Eucerlangy Teixeira da Silva
Angelica Nascimento Santos
Pâmela Carolinny Coelho da Silva
Iglesias Magalhães Santos
Lícia Kelly Sousa Vasconcelos
Sara Jane Moura Ferreira
Thalyson Pereira Santana
Maria Cleilda Araujo Santos
Ana Claudia de Almeida Varão
Maria Beatriz Pereira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.3202014026

CAPÍTULO 7 61

VIVÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO UTERINO À LUZ DA TEORIA DO AUTOCUIDADO

Paula Andreza Viana Lima
Rodrigo Damasceno Costa
Natalie Kesle Costa Tavares
Priscilla Mendes Cordeiro
Josiane Montanho Mariño
Sílvia Caroline Camargo Soares

DOI 10.22533/at.ed.3202014027

CAPÍTULO 8 67

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM NEOPLASIA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL ESTÁDIO III COM METÁSTASE VAGINAL

Marculina da Silva
Anne Fayma Lopes Chaves
Camila Chaves da Costa

DOI 10.22533/at.ed.3202014028

CAPÍTULO 9 76

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM CÂNCER DE OVÁRIO EM QUIMIOTERAPIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Debora Silva de Oliveira Gomes
Letycia das Chagas Castro
Tainá Bastos dos Santos
Tainã Clarissa Santos da Silva de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.3202014029

CAPÍTULO 10 84

USO EXCESSIVO DE APARELHOS TECNOLÓGICOS POR CRIANÇAS PODE CAUSAR AMETROPIAS E DEFICIÊNCIAS DO SISTEMA ÓPTICO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Isadora Mund
Vitória Pagung
Ana Marchezini Passos
Letícia Ricardino Almeida e Silva
Raquel Dias Marques
Jairo Ferreira de Farias Junior
Mariana Zamprogno Zottele
Rodrigo Frigini Scardua
Ana Luiza Afonso de Araujo
Glenda Pereira Lima Oliveira
Pedro Canal Pimentel
José Maikon de Souza

DOI 10.22533/at.ed.32020140210

CAPÍTULO 11 95

OS BENEFÍCIOS DE UM BOM ESTADO NUTRICIONAL PARA GRÁVIDAS E PUÉRPERAS E OS FATORES DE RISCOS OCASIONADOS PELO DESEQUILÍBRIO NUTRICIONAL

Camila Brito Sousa
Mykaele Silva Nascimento
Jennyfer Sousa Brito
Nayra Samyra Rodrigues Ferreira
Vanessa Costa de Almeida Viana
Diely Pereira Figueiredo Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.32020140211

CAPÍTULO 12 101

PERSPECTIVA DAS MEDIDAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DESENVOLVIDAS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DURANTE O PRÉ-NATAL

Hercules Pereira Coelho
Gilberto dos Santos Dias de Souza
Janayle Kéllen Duarte de Sales
Jaqueline Machado Cruz
Jéssica Weslane Bezerra Luciano
Luyslyanne Marcelino Martins
Victor Hamilton da Silva Freitas
Jackeline Kérollen Duarte de Sales
Ozeias Pereira de Oliveira
Kátia Monaisa Figueiredo Medeiros
Ana Paula Ribeiro de Castro

DOI 10.22533/at.ed.32020140212

CAPÍTULO 13 112

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO DE BAIXO PESO ATRAVÉS DO MÉTODO CANGURU

Soraya Lopes Cardoso
Maria Bárbara Ramos de Barros Lima

DOI 10.22533/at.ed.32020140213

CAPÍTULO 14 116

A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO PERIÓDICO DA ENFERMAGEM NA CONSULTA DE PUERICULTURA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ellen Giovanna Silva de Menezes

Beatriz Milene Feitosa Silva
Jayemili Gizellia Elias da Silva
Jhenefer Moreira da Silva
José Victor Machado Coraciara
Karla Virgínia da Nóbrega Novais Vieira
Laisa Evely dos Santos Gomes
Maria Clara da Silva Santos
Maria Isabelly Annanda Omena
Paloma Micaely da Silva
Rayanne Nayara da Silva
Rebeca Mayara Marques de Lacerda

DOI 10.22533/at.ed.32020140214

CAPÍTULO 15 121

DISTÚRBIOS NEUROLÓGICOS: CAUSADOS PELO O AUMENTO DA PRESSÃO INTRACRANIANA EM RECÉM NASCIDOS, NO SEUS SEIS PRIMEIROS MESES DE VIDA

Sidrailson José da Silva
Roberta Sandy Melo
Marcos André Araújo Duque

DOI 10.22533/at.ed.32020140215

CAPÍTULO 16 128

TRATAMENTOS FARMACOLÓGICOS E CIRÚRGICOS DA DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Giovanna Pereira Spagnol
Lucas Luciano Rocha Silva
Nickolas Fraga Perin Da Cruz
Núbia Mesquita Fiorese
Rodrigo Monico Cavedo
Fabio José Alencar da Silva
Ana Cláudia Del Pupo
Marcela Souza Lima Paulo

DOI 10.22533/at.ed.32020140216

CAPÍTULO 17 137

SIGNIFICADOS DE IDOSOS COM CÂNCER: IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM

Paloma Coutinho Campos
Maria Carmen Simões Cardoso de Melo
Marléa Crescêncio Chagas
Andyara do Carmo Pinto Coelho Paiva
Thais Vasconcelos Amorim
Anna Maria de Oliveira Salimena

DOI 10.22533/at.ed.32020140217

CAPÍTULO 18 150

A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM FORENSE NO CONTROLE DA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR DE JOVENS NO ESTADO DE RORAIMA

Iloneide Pereira Da Silva Cardoso

DOI 10.22533/at.ed.32020140218

CAPÍTULO 19 172

ABORDAGEM SOBRE O ALZHEIMER PRECOCE: ETIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Juliana Pelição Moraes
Luisa Schilmann Frisso
Pedro Enrico Cyprestes Sant'Anna

Caroline Werneck Felipe
Manuela Schwan Justo de Carvalho
Eduarda Teixeira Lorenzoni
João Pedro Miranda Pesca
Mariana Stefenoni Ribeiro
Fabio José Alencar da Silva
Rafael Leite Aguilar
Loise Cristina Passos Drumond
Marcela Souza Lima Paulo

DOI 10.22533/at.ed.32020140219

CAPÍTULO 20 185

ESCALA DE DEPRESSÃO GERIÁTRICA DE IDOSOS ASSISTIDOS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Lyssa Grando Fraga Cristiano
Ana Letícia Zanon Chagas Rodrigues
Gracielle Pampolim

DOI 10.22533/at.ed.32020140220

CAPÍTULO 21 196

DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E CARACTERÍSTICAS GERAIS DA DISAUTONOMIA FAMILIAR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Maitê Perini Mameri Pereira
Mariana Stefenoni Ribeiro
Pietra Luciene Nóbrega
Eduarda Teixeira Lorenzoni
Rodolfo Barcellos Crevelin
Ana Carolina Stefenoni Ribeiro
Gleica Guzzo Bortolini
Núbia Mesquita Fiorese
Gabriela Seguro Gazzinelli
Caio Gomes Reco
Marcela Souza Lima Paulo

DOI 10.22533/at.ed.32020140221

CAPÍTULO 22 210

CÂNCER DE PÊNIS: CONSCIENTIZAÇÃO E PREVENÇÃO

Adriana da Silva
Aline Moraes Venancio de Alencar
Andriela dos Santos Pinheiro
Andreza Maria de Souza Santos
Anna Carla Terto Gonçalves
Ariadne Gomes Patrício Sampaio
Halana Cecília Vieira Pereira
João Edilton Alves Feitoza
José Nairton Coelho da Silva
Mariana Teles da Silva
Nayara Thuany Camilo Oliveira
Rodolfo dos Santos Alves de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.32020140222

CAPÍTULO 23 221

FATORES CULTURAIS ASSOCIADOS A NÃO ADESAO AOS EXAMES PREVENTIVOS DE CÂNCER DE PRÓSTATA NO BRASIL

Orácio Carvalho Ribeiro Júnior

Victória Villar Viana
Jéssica de Souza Gouveia
Lucas Moraes Izel
Pricyhelly Magda Melo Magalhães
Lucas Saboia Pereira
Tomé Franklin de Souza de Jesus
Tatiane Silva de Araújo
Larissa Thais Assis Xavier
Luiz Antônio Bergamim Hespanhol
Antônio Victor Souza Cordeiro
Sara Alves Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.32020140223

CAPÍTULO 24 231

O ESTRESSE DO ENFERMEIRO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

Renato Vidal de Oliveira
Aldirene Libanio Maestrini Dalvi
Ionar Cilene de Oliveira Cosson
Jaçamar Aldenora dos Santos
Francisco Afonso Diniz de Mesquita
João Victor da Silva Coutinho

DOI 10.22533/at.ed.32020140224

CAPÍTULO 25 243

O USO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM POR ENFERMEIROS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Gabrielle Lelis de Campos Malaquias
Marilene Furtunato de Oliveira
Max Lima
Sara Ferreira da Silva
Tialle Lima de Oliveira
Vanessa Cristina dos Santos Conceição

DOI 10.22533/at.ed.32020140225

CAPÍTULO 26 252

A COMUNICAÇÃO EFETIVA ENTRE A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO À PACIENTES EM CENTROS DE TERAPIA INTENSIVA

Gabrielle Lelis de Campos Malaquias
Débora dos Santos Simões
Ailda Gringo de Melo
Lisiane dos Santos Silva
Lorena Rocha Silveira
Silvia Leticia dos Reis Silva Conceição
Vanessa Cristina dos Santos Conceição

DOI 10.22533/at.ed.32020140226

SOBRE A ORGANIZADORA..... 264

ÍNDICE REMISSIVO 265

TRATAMENTOS FARMACOLÓGICOS E CIRÚRGICOS DA DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Data de aceite: 05/02/2020

Data de submissão: 04/11/2019

Giovanna Pereira Spagnol

Acadêmica de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Vitória - Espírito Santo

<http://lattes.cnpq.br/6348721139106867>

Lucas Luciano Rocha Silva

Acadêmico de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Vitória - Espírito Santo

<http://lattes.cnpq.br/2672832304005857>

Nickolas Fraga Perin Da Cruz

Acadêmico de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Vitória - Espírito Santo

<http://lattes.cnpq.br/4757092205665299>

Núbia Mesquita Fiorese

Acadêmica de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Vitória - Espírito Santo

<http://lattes.cnpq.br/9524131218887546>

Rodrigo Monico Cavedo

Acadêmico de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Vitória - Espírito Santo

<http://lattes.cnpq.br/0377097432535803>

Fabio José Alencar da Silva

Acadêmico de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Vitória - Espírito Santo

<http://lattes.cnpq.br/0806139452037008>

Ana Cláudia Del Pupo

Acadêmica de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Vitória - Espírito Santo

<http://lattes.cnpq.br/1256511090745398>

Marcela Souza Lima Paulo

Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM)

Vitória - Espírito Santo

<http://lattes.cnpq.br/8496440574297694>

RESUMO: Introdução: A Doença de Parkinson é uma patologia neurodegenerativa, crônica e progressiva do sistema nervoso. Ela resulta da degeneração de células nervosas da substância negra compacta, responsáveis pela secreção do neurotransmissor dopamina, que possui, dentre outras funções, o controle dos movimentos corporais. Os principais sintomas da doença afetam a motilidade, porém sintomas

não motores também são observados nos afetados. Apesar de ainda não ter cura, a atenuação dos sintomas pode ser feita por abordagem cirúrgica e/ou farmacológica. **Objetivo:** Compreender os tratamentos cirúrgicos e farmacológicos relacionados à Doença de Parkinson. **Método:** Trata-se de uma revisão da literatura, realizada no período de março a junho de 2018, na base de dados Pubmed/Medline e na biblioteca eletrônica Scielo, considerando artigos publicados entre 2011 e 2018. **Resultados:** Os trabalhos analisados mostraram que é primordial o tratamento dos sintomas motores e dos sintomas não motores da Doença de Parkinson. Esse tratamento visa proporcionar uma atenuação da progressão da doença e uma melhora na qualidade de vida do portador. Dentre os tratamentos farmacológicos, Levodopa é o mais utilizado. Nos tratamentos cirúrgicos, o destaque é a Estimulação Cerebral Profunda. Foi observado, ainda, que ambos os métodos possuem diferentes abordagens e são utilizados em níveis distintos de sintomas motores. **Conclusão:** Conclui-se, que os possíveis tratamentos farmacológicos e cirúrgicos para a Doença de Parkinson são de suma importância no manejo clínico da doença. A terapêutica medicamentosa é o tratamento de primeira escolha por não ser invasivo e fisicamente traumático, evitando-se possíveis atos iatrogênicos. É válido ressaltar que foi observado uma quantidade maior de artigos publicados com enfoque em tratamentos farmacológicos, o que alerta sobre a necessidade de publicação sobre os tratamentos cirúrgicos para essa doença. **PALAVRAS-CHAVE:** Doença de Parkinson. Tratamento Farmacológico. Neurocirurgia.

PHARMACOLOGICAL AND SURGICAL TREATMENTS OF PARKINSON'S DISEASE: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Introduction: Parkinson's disease is a chronic and progressive neurodegenerative disorder of the nervous system. It results from the degeneration of neurons from the compact substantia nigra, which are responsible for dopamine secretion. Dopamine has, among other functions, the power to control body movements. The main symptoms of Parkinson's disease affects the mobility, but not only motor symptoms are present, the non-motor symptoms are present. Although, such disease has no cure yet, the attenuation of the symptoms can be done by surgery or by medication use. **Objective:** Understand the surgical and pharmacological treatments to Parkinson's disease. **Method:** It's a systematic review, descriptive, literature review type, from March to June of 2018 in Medline/Pubmed database and electronic library Scielo, considering articles published, primarily, between 2011 and 2018. **Results:** The articles analysed showed that is primordial to treat the motor and non-motor symptoms. These treatments aim the reduction of the disease progression and a life-quality improvement for the patient. Among the pharmacological treatments, the most used is Levodopa. And for the surgical treatments, the most used is deep brain stimulation. It was also observed that both methods have different approaches and are

used in different levels of motor symptoms. **Conclusion:** In conclusion, the possible treatments for Parkinson's disease are extremely important to manage the disease. The drug therapy is the first chosen, because it's not invasive and physically traumatic, avoiding iatrogenic acts. It's worth mentioning, that was observed a larger number of articles focusing on pharmacological treatments in comparison to the surgical ones, which alerts about the need to further researches on surgical treatments.

KEYWORDS: Parkinson Disease. Drug Therapy. Neurosurgery.

1 | INTRODUÇÃO

A Doença de Parkinson (DP) foi descrita pela primeira vez por James Parkinson em 1817 e foi denominada como paralisia agitante (DORETTO, D, 1998). Tal doença é definida como uma patologia neurodegenerativa, crônica e progressiva do sistema nervoso (O'SULLIVAN, S. B. *et al.*, 2004). Ela resulta da degeneração de células nervosas da substância negra compacta, responsáveis pela secreção do neurotransmissor dopamina, que controla os movimentos corporais (KALIA L. V. *et al.*, 2015).

A DP se manifesta através de sintomas motores e característicos como tremor de repouso, rigidez muscular, instabilidade postural e lentidão na execução dos movimentos, também chamada de bradicinesia (ROMANN, A. J., 2012; FERREIRA F. V., 2010; CERA M. L. *et al.*, 2009).

O controle dos sintomas da DP pode ser realizado por meio de tratamento farmacológico, no entanto, essa abordagem não impede completamente a progressão da doença. Tal tratamento busca a reposição da dopamina, utilizando, para isso, drogas anticolinérgicas, antidepressivas, amantadina, piribedil, dopaminérgicos e a levodopa, introduzida no final da década de 1960.

Já a abordagem cirúrgica da DP foi introduzida em 1912, com um procedimento denominado rizotomia cervical posterior bilateral de Leriche (DUKER, A.P. *et al.*, 2013). Assim, o método cirúrgico almeja tratar os sintomas motores, de rigidez e de bradicinesia, cuja eficácia é variável (SANFELICE, E. A., 2004). Duas classes de cirurgia são utilizadas, inclui neuroablação e estimulação profunda do cérebro com eletrodos implantados (UMPHRED A. D., 2004).

A DP é uma das doenças neurológicas mais comuns e intrigantes dos dias de hoje e possui distribuição universal, atingindo todos os grupos étnicos e classes socioeconômicas. Estima-se que há uma prevalência de 100 a 200 casos por 100.000. Além disso, afere-se que aproximadamente 1% da população mundial com idade superior a 65 anos possui a doença. No Brasil, calcula-se que cerca de 200 mil pessoas sofrem com o problema (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Diante do exposto, o objetivo do presente estudo é compreender os tratamentos

cirúrgicos e farmacológicos relacionados à Doença de Parkinson mais comuns à prática médica atual.

2 | MÉTODO

Realizou-se uma revisão bibliográfica, no período de março a junho de 2018, na base de dados Pubmed/Medline e na biblioteca eletrônica Scielo, utilizando as seguintes palavras-chaves: Doença de Parkinson (*Parkinson Disease*), *Tratamento Farmacológico (Drug Therapy)* e *Neurocirurgia (Neurosurgery)*, definidos pelo Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MESH). Também foram consultados livros da seção de Neurologia da biblioteca da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM).

Foram utilizados como critérios de inclusão, artigos publicados prioritariamente entre os anos de 2011 e 2018, nos idiomas português e inglês e que abordassem os tratamentos farmacológicos e cirúrgicos. Além disso, foram excluídos os artigos que abordaram estudos com animais, doenças associadas à DP, tratamentos alternativos (como fitoterápicos) e artigos em que os títulos não se enquadraram com as palavras-chaves utilizadas.

Ao todo foram obtidos 35 artigos, sendo que 20 foram excluídos por estarem dentro dos fatores de exclusão - animais, tratamentos fitoterápicos e doenças relacionadas à DP; e 15 foram incluídos por cumprirem os fatores de inclusão - tratamentos farmacológicos e cirúrgicos publicados entre 2012 e 2015. Desses, 10 retratavam sobre a abordagem farmacológica, sendo 7 sobre levodopa e 3 sobre apomorfina; e 5 sobre a abordagem cirúrgica, de modo que 3 fizeram menção à estimulação cerebral profunda e 2 à neuroablação.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A DP é uma afecção degenerativa, progressiva e crônica do sistema nervoso central, cujos sintomas motores decorrem da morte de neurônios produtores de dopamina localizados na substância negra do cérebro, e os não motores, como distúrbios do sono, por comprometimento de outros sistemas monoaminérgicos. Desse modo, acarreta na redução do número de células produtoras de dopamina na via nigroestriatal e dos neurônios contendo neuromelanina no tronco cerebral. Essa alteração é responsável pelos distúrbios motores, disfunções posturais e cognitivas, que são características da DP. Outro ponto relevante é que, quando os primeiros sinais e sintomas são detectados, provavelmente já há perda de grande parte dos neurônios dopaminérgicos, aproximadamente 60%, e do conteúdo de dopamina no corpo estriado, cerca de 80% inferior ao normal (LEWIS, P., 2007; LANA, R. C. *et*

al., 2007; IKE, D., 2008).

3.1 Sinais e sintomas

O sintoma inicial da DP é caracterizado pelo tremor, em geral, nas extremidades distais do corpo humano, em decorrência de oscilações involuntárias deste. É observado em condições de repouso que diminui ou desaparece com o início de alguma ação, podendo aparecer novamente quando o paciente mantiver uma ação ou postura mais prolongada (LANA, R. C. *et al.*, 2007).

Foi observado que os pacientes portadores da DP manifestam anormalidades de postura e de equilíbrio, tal como a característica principal do corpo e do tronco curvados; além de sentirem considerável dificuldade de ajustar a postura quando se inclinam ou quando há súbitos deslocamentos do corpo, o que favorece a ocorrência de quedas (LANA, R. C. *et al.*, 2007; IKE, D *et al.*, 2007).

Deve-se ressaltar, ainda, que a DP é uma síndrome clínica, patológica e bioquímica que pode ser desencadeada por diversos fatores genéticos e ambientais, uma vez que caracteriza-se não só pela deficiência exclusiva do sistema dopaminérgico, mas sim, por um comprometimento de vários outros sistemas monoaminérgicos. Tais fatores explicam o surgimento de outros sintomas não motores, como distúrbio do sono - fragmentação do sono, apnéia do sono, sonolência diurna e síndrome das pernas inquietas -, disfunção cognitiva e depressão, repercutindo em uma baixa qualidade de vida, tornando a DP ainda mais incapacitante e reduzindo a expectativa de vida (TEIVE, H. A. G., 2005; AZEVEDO, M. M. *et al.*, 2009; FERRÃO, C. *et al.*, 2006; SILVEIRA, D. N. *et al.*, 2005).

3.2 Tratamentos

3.2.1 Farmacológico

A levodopa, fármaco de destaque no tratamento da DP, é um precursor da dopamina e é degradado na circulação sistêmica, por esse motivo ele é prescrito em conjunto com os inibidores de descarboxilase, como por exemplo o carbidopa ou o cloridrato de benserazida. Dessa forma, é possível reduzir os efeitos colaterais e permitir uma maior distribuição no sistema nervoso central (LEWITT, P. A. *et al.*, 2016).

Para o uso do medicamento, espera-se alguns efeitos colaterais, tais como náuseas, vômitos, dor de cabeça e em pacientes de idade mais avançada podem aparecer delírio, agitação, alucinações e psicose.

Mais da metade dos pacientes com DP desenvolvem complicações associadas ao tratamento com levodopa de 5 a 10 anos após o início do tratamento (SCHRAG, A. *et al.*, 2000; CHASE, T. N., 1993). Essas complicações incluem: flutuações motoras

(FM) - fenômeno de atrito ou “desgaste” -, discinesias e outras complicações motoras (AQUINO, C. C. *et al.*, 2015; CALABRESI, P. *et al.*, 2010). Pode ser necessário cirurgia como forma de tratar o paciente com DP, em caso de contra-indicação do fármaco pelo comprometimento da qualidade de vida do paciente ou baixa eficiência do medicamento.

A Apomorfina é um agonista de receptores dopaminérgicos utilizado em conjunto com o medicamento domperidona, para bloquear seus efeitos eméticos, é uma alternativa para controlar FM dos parkinsonianos usuários de Levodopa (antiparkinsoniano mais eficiente na atualidade).

Com o tratamento prolongado com Levodopa, surgem em particular as flutuações do rendimento. Os principais tipos de FM são a deterioração de final de dose (*wearing-off*) e as mudanças bruscas e imprevisíveis do estado de mobilidade do paciente (efeito *on-off*). As FM são, às vezes, mais incapacitantes que os sintomas da doença, porque os pacientes podem ficar a maior parte do tempo em períodos “off” (acinéticos). Portanto, o uso controlado de apomorfina é importante no tratamento eficaz do Parkinson e das FM produzidas pelo tratamento tradicional farmacológico (FAHN, S., 1974).

3.2.2 Cirúrgico

Na análise bibliográfica realizada, foram abordadas duas classes de cirurgia principais para tratamento da DP e substituição do tratamento farmacológico, sendo elas estimulação cerebral profunda (ECP) e neuroablação.

A ECP é frequentemente utilizada após a doença estar presente há mais de 10 anos, quando a qualidade de vida, a competência psicossocial e a atividade profissional já estão gravemente comprometidas. A ECP do núcleo subtalâmico (STN-ECP) e do globo pálido interno (GPI-ECP) são os tipos de estimulação cerebral mais comuns (POEWE, W. *et al.*, 2010; DEUSCHL, G. *et al.*, 2013; JIANG, L. L. *et al.*, 2015).

Vários estudos documentaram melhora significativa nos sintomas motores e na qualidade de vida após STN-ECP. Os resultados não mostraram diferenças entre o GPI-ECP e o STN-ECP quando foi utilizado a Escala Unificada para Avaliação da Doença de Parkinson (UPDRS) nos pacientes tratados. O STN-ECP foi mais efetivo para a redução da medicação do que o GPI-ECP. Por outro lado, quando utilizado o *Parkinson Disease Questionnaire-39* (PDQ-39), que possui como objetivo avaliar a qualidade de vida do paciente, o GPI-ECP foi mais efetivo para melhorar o escore dessa avaliação do que o STN-ECP (ST GEORGE, R. J., 2010).

A neuroablação consiste em lesar uma estrutura nervosa visando algum benefício. Para o tratamento da DP ela é indicada para pacientes nas fases

avançadas da doença, quando há predomínio da rigidez e do tremor não controlados com levodopa ou outras medicações antiparkinsonianas. Ou seja, em casos de intolerância à farmacoterapia e às discinesias induzidas pela levodopaterapia (LANG, A. E. *et al.*, 1997). Dentre os tipos de neuroablação, destaca-se a palidotomia ventral pósteromedial, que tem como objetivo a lesão da região sensitivo motora do GPI, e é eficaz no tratamento da rigidez, acinesia, discinesias induzidas pela levodopaterapia e do tremor (TEIXEIRA, M. F. *et al.*, 2004) e a talamotomia do núcleo ventrolateral, a qual interrompe o circuito mediador do tremor e é eficaz no tratamento do tremor, da rigidez e da bradicinesia apendicular, entretanto, não proporciona a melhora dos sintomas axiais (BENABID, A.L. *et al.*, 1998).

4 | CONCLUSÃO

Infere-se que existem vários recursos terapêuticos com abordagens farmacológicas e/ou cirúrgicas para a Doença de Parkinson. No entanto, estudos envolvendo o tratamento farmacológico da DP foram mais observados, o que pode ser explicado pelo fato de ser o tratamento de primeira escolha por não ser invasivo e fisicamente traumático, evitando-se atos iatrogênicos. Também foram encontrados estudos acerca da utilização da Fisioterapia como alternativa ao tratamento da DP. Cabe então, fazer a ressalva e a indicação de novos trabalhos abrangendo demais alternativas terapêuticas que podem trazer ganho em qualidade de vida ao paciente com DP.

REFERÊNCIAS

- AQUINO, C. C.; FOX, S. H. **Clinical spectrum of levodopa induced complications.** Movement Disorders, v.30, n.1, p.80-89, 2015.
- AZEVEDO, M. M. *et al.* **Caracterização dos distúrbios cognitivos na doença de parkinson.** Rev CEFAC, v.11, Supl 2, p.251-257, 2009.
- BENABID, A. L. *et al.* **Long-term electrical inhibition of deep brain targets in movement disorders.** Mov Dis Soc, v. 13, Suppl 3, p.119-25, 1998.
- BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (ed.). Dicas em Saúde. *In: Conheça os sintomas do Mal de Parkinson: Doença de Parkinson.* Ministério da Saúde, abril 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/251_parkinson.html. Acesso em: 6 jun. 2018.
- CALABRESI, P. *et al.* **Levodopa-induced dyskinesias in patients with Parkinson's disease: filling the benchto-bedside gap.** Lancet Neurol, v.9, n.11, p.1106- 1117, 2010.
- CERA, M. L.; ORTIZ, K. Z. **Análise fonológica dos erros da apraxia adquirida de fala.** Barueri (SP): Pró-Fono Revista de Atualização Científica, v.2, n.2, p.143-8, abr-jun 2009.
- CHASE, T. N.; MOURADIAN, M. M.; ENGBER, T. M. **Motor response complications and the**

- function of striatal efferent systems.** *Neurology*, v.43, n.12, Sup. 6, p.23-27, 1993.
- DEUSCHL, G.; PASCHEN, S.; WITT, K. **Clinical outcome of deep brain stimulation for Parkinson's disease.** *Handb Clin Neurol*, v.116, p.107–28, 2013.
- DORETTO, D. **Fisioterapia clínica do sistema nervoso: fundamentos da semiologia.** 2 ed. São Paulo: Atheneu, 1998.
- DUKER, A.P.; EZPAY, A.J. **Surgical treatment of Parkinson disease: past, present, and future.** *Neurologic clinics*, v. 31,3, p.799-808, 2013.
- FAHN, S. **“On-off “ phenomenon with levodopa therapy in parkinsonism.** *Neurology*, v.24, p.431-441, 1974.
- FERRÃO, C.; DALBEM, A. **O potencial terapêutico das células-tronco na Doença de Parkinson.** *Anais do X Salão de Iniciação Científica de Fisioterapia*, v.10, p.806-7, 2006.
- FERREIRA, F. V.; CIELO, C. A.; TREVISAN, M. E. **Medidas vocais acústicas na doença de Parkinson: estudo de casos.** *Rev. CEFAC*, v.12, n.5, p.889-98, 2010.
- IKE, D.; CARDOSO, N. P.; BARALDI, I. **Análise da incidência de quedas e a influência da fisioterapia no equilíbrio e na estabilidade postural de pacientes com doença de Parkinson.** *Rev Fisiot Brasil*, v.9, p.4-8, 2008.
- JIANG, L. L. *et al.* **Long-term Efficacy of Subthalamic Nucleus Deep Brain Stimulation in Parkinson's Disease: A 5-year Follow-up Study in China.** *Chin Med J*, v.128, p.2433–8, 2015.
- KALIA, L. V.; LANG, A. E. **Parkinson's disease.** *Lancet*, v.386, n.9996, p.896-912, 2015.
- LANA, R. C. *et al.* **Percepção da qualidade de vida de indivíduos com doença de Parkinson através do pdq-39.** *Rev Bras Fisioter*, v.11, p.397-402, 2007.
- LANG, A. E. *et al.* **Medial pallidotomy in late-stage Parkinson's disease and striatonigral degeneration. The Basal Ganglia and new approaches for Parkinson's disease.** In: Obeso JA, DeLong MR, Cohy CD, Marsden editors. *Advances in neurology*, v. 74. Philadelphia: Lippincott-Raven; 1997.
- LEWIS, P.; PROWLAND, M. D. **Merrit tratado de neurologia.** Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, p.768-83, 2007.
- LEWITT, P. A.; FAHN, S. **Levodopa therapy for Parkinson disease A look backward and forward.** *Neurology*, v.86, n.14, Sup. 1, 2016.
- O'SULLIVAN, S. B.; SCHIMITZ, T. J. **Doença de Parkinson. Fisioterapia: avaliação e tratamento.** São Paulo: Manole, p.747-73, 2004.
- POEWE, W. *et al.* **Levodopa in the treatment of Parkinson's disease: An old drug still going strong.** *Clin Interv Aging*, v.5, p.229–38, 2010.
- ROMANN, A. J. **Padrão sequencial de modificações acústicas da voz, fala, fluência verbal e sintomatologia motora após interrupção da estimulação cerebral profunda do núcleo subtalâmico [dissertação].** Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina; 2012.
- SANFELICE, E. A. **Moléstia de Parkinson. Fisioterapia em movimento.** Curitiba, v.17, n.1, p.11-24, jan./mar. 2004.

SCHRAG, A.; QUINN, N. **Dyskinesias and motor fluctuations in Parkinson's disease: A community based study**. Brain, v.123, n.11, p.2297-2305, 2000.

SILVEIRA, D. N.; BRASOLOTTO, A. G. **Reabilitação vocal em pacientes com doença de Parkinson: fatores interferentes**. Barueri (SP): Pró-Fono Revista de Atualização Científica,, v. 17, n. 2, p. 241-250, maio-ago. 2005.

ST GEORGE, R. J. *et al.* **A meta-regression of the long-term effects of deep brain stimulation on balance and gait in PD**. Neurology, v.75, p.1292–1299, 2010.

TEIVE, H. A. G. **Etiopatogenia da doença de Parkinson**. Rev Neurocienc, v.13, p.201-14, 2005.

TEIXEIRA, M. F.; FONOFF, E. T. **Tratamento cirúrgico da doença de Parkinson**. São Paulo: Rev Med, v.83, n.1, Sup 2, p.1-16, jan-jun 2004.

UMPHRED A. D. **Reabilitação neurológica**. São Paulo: Manole, 2004.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25

Ametropias 84, 85, 86, 87, 88, 92, 93, 94

Ansiedade 1, 2, 3, 4, 5, 6, 11, 21, 22, 25, 35, 68, 73, 77, 82, 125, 126, 190, 200, 233, 237

Assistência de enfermagem 10, 11, 15, 16, 27, 28, 29, 35, 36, 37, 66, 67, 70, 75, 76, 77, 79, 82, 83, 110, 111, 112, 119, 140, 159, 235, 236, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 250, 251, 262

Atenção básica 17, 23, 24, 25, 29, 33, 37, 52, 100, 102, 103, 104, 105, 110, 150, 152, 153, 154, 169, 187

Atenção primária à saúde 40, 61, 65, 111, 230

Autocuidado 13, 14, 22, 61, 62, 63, 64, 65, 99, 104, 105, 216

B

Baixa adesão 50, 51, 53, 54, 109

Baixo peso 96, 112, 114, 115

C

Câncer de ovário 76, 77, 78, 79

Câncer de próstata 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 229, 230

Causa 19, 21, 41, 77, 121, 123, 144, 161, 175, 186, 197, 199, 204, 232, 238

Congênita 121, 122, 124, 125

Criança 1, 3, 8, 9, 10, 12, 14, 21, 22, 24, 85, 86, 87, 93, 95, 96, 103, 107, 114, 115, 117, 118, 119, 123, 166, 168, 264

Cuidados de enfermagem 8, 9, 15, 40, 43, 68, 110, 115, 245, 248

Cuidados para prolongar a vida 197, 199

D

Demência 123, 174, 175

Depressão pós-parto 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 110

Desordem depressiva 186

Diagnóstico 10, 13, 14, 18, 20, 22, 25, 26, 41, 46, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 78, 79, 81, 86, 96, 103, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 140, 141, 142, 148, 158, 172, 173, 175, 180, 181, 188, 190, 196, 197, 199, 200, 202, 203, 206, 213, 214, 215, 220, 223, 224, 227, 229, 245, 260

Diagnósticos de enfermagem 11, 13, 16, 71, 74, 75, 76, 77, 80, 81, 82, 83, 245, 248

Disautonomia familiar 196, 197, 198, 199, 204, 206

Distúrbios 18, 35, 98, 121, 122, 123, 124, 125, 131, 134, 156, 197, 198, 199, 202, 238

Doença de alzheimer 173, 176, 177, 178, 179, 183

Doença de parkinson 128, 129, 130, 131, 133, 134, 135

Doença trofoblástica gestacional 68, 69, 70, 72, 75

E

Educação em saúde 54, 62, 63, 64, 66, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 211, 212, 213, 214, 216, 219, 220, 254

Enfermagem forense 150, 151, 152, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 168, 169, 170, 171

Enfermagem oncológica 137

Enfermeiro 8, 10, 14, 15, 17, 19, 23, 24, 31, 32, 35, 36, 37, 46, 50, 52, 63, 65, 66, 68, 70, 75, 78, 83, 97, 101, 104, 109, 111, 114, 115, 118, 119, 120, 140, 151, 156, 157, 158, 159, 219, 220, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 240, 241, 242, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251

Enfermeiros 23, 35, 51, 54, 61, 65, 66, 83, 111, 117, 118, 120, 125, 149, 155, 156, 157, 158, 159, 213, 230, 239, 241, 242, 243, 244, 246, 247, 248, 249, 251, 254

Erros refrativos 85, 86, 87

Escala de depressão geriátrica 185, 186, 188, 191

Esfregaço vaginal 40, 43, 52

Estratégia saúde da família 52, 100, 101, 102, 103, 120

Estudantes de enfermagem 62, 66, 157, 170

Exame papanicolau 50, 51

F

Família 13, 14, 15, 17, 18, 21, 23, 24, 31, 35, 37, 38, 45, 48, 51, 52, 53, 72, 82, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 139, 140, 150, 152, 153, 159, 166, 175, 180, 181, 182, 185, 187, 191, 213, 214, 215, 240, 243, 250

Fenomenologia 137, 147, 170

G

Gestação 3, 9, 12, 13, 22, 69, 70, 71, 72, 95, 96, 97, 98, 99, 102, 103, 104, 106, 109, 110, 113

Gestantes 1, 2, 3, 5, 23, 24, 25, 69, 95, 96, 97, 99, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110

Gravidez 1, 2, 3, 5, 6, 7, 11, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 36, 69, 70, 73, 74, 75, 95, 97, 98, 103

H

Hidrocefalia 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127

I

Idosos 137, 139, 141, 142, 143, 144, 147, 148, 154, 160, 175, 182, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 251, 264

J

Jovens 33, 78, 86, 92, 150, 152, 153, 154, 161, 167, 175, 212

M

Método canguru 112, 113, 114, 115

Mulheres 3, 4, 5, 6, 8, 10, 14, 16, 18, 23, 24, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 40, 41, 42,

45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 69, 70, 73, 74, 75, 77, 78, 96, 97, 98, 99, 107, 108, 139, 142, 160, 161, 211, 216

N

Neoplasias da próstata 222, 225

Neoplasias do colo do útero 40, 43, 62

Neurocirurgia 129, 131

Nutrição 13, 81, 95, 96, 97, 98, 123

P

Penianas 211, 212

Peptídeos beta-Amiloides 174, 267

Período pós-parto 8, 9, 25

Pesquisa qualitativa 30, 111, 137, 163

Pré-natal 1, 2, 4, 5, 11, 23, 24, 25, 74, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 109, 110, 111

Pressão intracraniana 121, 122, 123, 124, 125, 127

Prevalência 24, 26, 32, 33, 35, 37, 38, 44, 54, 55, 85, 87, 88, 93, 96, 130, 139, 166, 173, 174, 186, 187, 192, 223, 226, 229

Prevenção 22, 23, 33, 34, 40, 41, 46, 47, 48, 49, 52, 54, 55, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 70, 80, 83, 85, 87, 88, 93, 98, 99, 102, 104, 107, 109, 110, 114, 141, 150, 156, 159, 168, 169, 190, 192, 204, 210, 211, 213, 214, 215, 216, 217, 219, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 239, 245, 255

Prevenção & controle 62

Processo de enfermagem 10, 11, 14, 16, 68, 70, 76, 79, 83, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250

Promoção da saúde 16, 47, 63, 65, 70, 93, 96, 102, 104, 110, 115, 192, 211, 223, 240, 264

Proteínas tau 174

Puericultura 116, 117, 118, 119, 120

Puérpera 8, 11, 12, 13, 14, 18, 19, 23, 24, 25, 96, 109

R

Recém-nascido 13, 18, 21, 95, 96, 98, 102, 112, 115, 123, 124, 139

S

Saúde da família 31, 37, 38, 45, 48, 51, 52, 53, 100, 101, 102, 103, 105, 117, 118, 119, 120, 185, 187, 191, 214, 215

Saúde da mulher 9, 29, 40, 43, 47, 52, 63, 69, 96, 98, 264

Saúde do homem 211, 214, 221, 222, 223, 225, 229, 230

Saúde do idoso 137, 190

Secretases da proteína precursora do amilóide 173

T

Terapêutica. 82, 83, 129, 134, 139, 147, 220, 250

Teste de papanicolau 40, 43

Tratamento farmacológico 129, 130, 131, 133, 134, 181

V

Violência doméstica 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 160, 161

Violência intrafamiliar 150, 152, 153, 168, 169, 170

 **Atena**
Editora

2 0 2 0