



Marileila Marques Toledo
(Organizadora)

Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas

Atena
Editora
Ano 2020



Marileila Marques Toledo
(Organizadora)

Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas

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: Geraldo Alves

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
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
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 de 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. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
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 Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
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
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
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. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão

Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
 Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
 Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
 Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
 Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
 Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
 Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
 Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Douglas Santos Mezacas -Universidade Estadual de Goiás
 Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
 Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
 Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
 Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Me. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
 Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
 Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
 Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Prof^a Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^a Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Prof^a Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Prof^a Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^a Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Prof^a Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

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

A185 Ações de saúde e geração de conhecimento nas ciências médicas [recurso eletrônico] / Organizadora Marileila Marques Toledo. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF
 Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
 Modo de acesso: World Wide Web
 Inclui bibliografia
 ISBN 978-65-86002-49-2
 DOI 10.22533/at.ed.492201303

1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde - Brasil. 3. Diagnóstico.
I. Toledo, Marileila Marques.

CDD 610.9

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

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

APRESENTAÇÃO

A coleção “Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas” é uma obra que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que trazem implicações práticas, alicerçadas teoricamente.

A intenção desta obra é apresentar a pluralidade de saberes e práticas por meio de estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e de pesquisa do país. O e-book reúne pesquisas, relatos de casos e revisões que transitam nas várias especialidades e na multidisciplinaridade, constituindo-se em uma importante contribuição no processo de produção de conhecimento.

A coletânea está organizada em três volumes com temas diversos. O volume 1 contém 25 capítulos que representam ações de saúde por meio de relatos de caso e relatos de experiência vivenciados por universitários, docentes e profissionais de saúde, além de práticas de pesquisa acerca de estratégias ou ferramentas que envolvem o escopo do livro.

O volume 2 contém 27 capítulos que tratam de pesquisas que utilizaram como fonte vários dados obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), em sua maioria, além de dados de instituições de saúde e de ensino e estudos experimentais. O volume 3 contém 21 capítulos e é constituído por trabalhos de revisão de literatura.

Deste modo, esta obra apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos autores, bem como seus registros de desafios e inquietações, de forma a contribuir para a construção e gestão do conhecimento. Que estes estudos também auxiliem as tomadas de decisão baseadas em evidências e na ampliação e fortalecimento de ações de saúde já em curso.

Uma ótima leitura a todos!

Marileila Marques Toledo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ADENOCARCINOMA PULMONAR PRIMÁRIO COM METÁSTASE EM MAMA - RELATO DE CASO	
Thaís Oliveira Nunes da Silva Petra Samantha Martins Cutrim Vitor Ferreira Gerude Byanca Pereira Borges Ilanna Cliscia Vieira de Almeida Igor Marcelo Castro e Silva Monique Santos do Carmo	
DOI 10.22533/at.ed.4922013031	
CAPÍTULO 2	7
AVALIAÇÃO NUTRICIONAL E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA O CUIDADO MULTIPROFISSIONAL DO PACIENTE: ABORDAGENS, PRINCÍPIOS E PRÁTICAS	
Luis Henrique Almeida Castro Cristiane Martins Viegas de Oliveira Daiana Andrade dos Santos Fernanda Viana de Carvalho Moreto Franciellem Menezes de Assunção Geanlucas Mendes Monteiro Giseli Patalo Giseli Vitoriano Lucas Rodrigues Santa Cruz Mi Ye Marcaida Olimpio Raquel Borges de Barros Primo Thiago Teixeira Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.4922013032	
CAPÍTULO 3	20
CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA SOBRE A HANSENÍASE EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR BRASILEIRA	
Jhessyca Silva de Oliveira Ana Larissa Araujo Nogueira Eduarda Gomes Bogea Raissa Sousa da Silva Carlene de Jesus Alves da Silva Nayra Regina Mendonça Ramos Adenilma Medeiros Lopes de Sousa Ingredy de Sousa Silva Albert Mendonça Abreu	
DOI 10.22533/at.ed.4922013033	
CAPÍTULO 4	35
CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PERCEPÇÃO DO USUÁRIO	
Cícera Gláucia Araujo Vilar Costa Raimunda Alves Correia Tiago Sousa Araújo Monalisa Martins Querino Monaisa Martins Querino	

Sheyla Maria Lima da Silva
Danielle Targino Gonçalves Moura
Joanacele Gorgonho Ribeiro Nóbrega
Janne Eyre Bezerra Torquato
Andressa Gonçalves da Silva
Kelry da Silva Teixeira Aurélio
Woneska Rodrigues Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.4922013034

CAPÍTULO 5 55

CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: HABILIDADES, COMPETÊNCIAS E OS DESAFIOS PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Luís Paulo Souza e Souza
Patrícia Silva Rodriguez
Gabriel Silvestre Minucci
Antônia Gonçalves de Souza
André Marinho Vaz
Luciana Caetano Botelho Salomão
Ellen Brandão Leite Faria
Tamara Figueiredo

DOI 10.22533/at.ed.4922013035

CAPÍTULO 6 65

DILEMAS BIOÉTICOS, ESPIRITUALIDADE, FORMAÇÃO PROFISSIONAL E A INTER-RELAÇÃO COM PACIENTE

Wagner Couto Assis
Kay Amparo Santos
Larissa de Oliveira Vieira
Mirella Santos Alves
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery
Jennifer Santos Pereira
Alba Benemérta Alves Vilela

DOI 10.22533/at.ed.4922013036

CAPÍTULO 7 78

DISFUNÇÃO VENTRICULAR APICAL TRANSITÓRIA EM PACIENTE JOVEM – RELATO DE CASO

Anne Dollores Sousa Jardim Nascimento
Dhalia Mesquita de Araujo
Danielly de Oliveira Vasconcelos
Germana Esmeraldo Monteiro
Karine Carneiro Fonseca
Ingrid Albuquerque Araujo Gomes Self
Isabella Fróes Souza
Luanna Oliveira Alves
Marina Quezado Gonçalves Rocha Garcez
Marcus Alcy Brandão Grangeiro
Lucas Quezado Gonçalves Rocha Garcez
Maria Jacqueline Silva Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.4922013037

CAPÍTULO 8 86

EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE À MULHER INDÍGENA KRIKATÍ

Mônica Santos Lopes Almeida
Fábio José Cardias Gomes
Waléria da Silva Nascimento Gomes
Ênio Santos Barros
Ana Paula Santos Lopes Pinheiro
Taynara Logrado de Moraes
Annyzabel Santos Barros
Cleize Ediani Silva dos Santos
Rodolfo José de Oliveira Moreira
Edivaldo Silva Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.4922013038

CAPÍTULO 9 95

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisco Fernandes Abel Manguera
Rosely Leyliane dos Santos
Amanda Soares
Rondinele Antunes de Araújo
Lorena Sofia dos Santos Andrade
Waleska Fernanda Souto Nóbrega
Milena Edite Casé de Oliveira
Tácila Thamires de Melo Santos
Saionara Açucena Vieira Alves

DOI 10.22533/at.ed.4922013039

CAPÍTULO 10 107

ELABORAÇÃO DE UM PLANO PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO USO DA FITOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE MINEIROS-GO

Manuce Aparecida Machado Borges
Rochele Cassanta Rossi
Priscila Schmidt Lora

DOI 10.22533/at.ed.49220130310

CAPÍTULO 11 119

ESFEROCITOSE HEREDITÁRIA: A IMPORTÂNCIA DE UMA ABORDAGEM ADEQUADA

Rayssa Mayara Rodrigues de Souza
Larissa Balby Costa
Maria Arlete da Silva Rodrigues
Gabriela Medrado Fialho
Eloá Weba Costa
Mylenna Maria de Brito Silva
Debhora Geny de Sousa Costa
Clarissa Pires Lobato
Rosângela Rodrigues Alencar dos Reis
Fernanda Rachel Melo e Vidigal do Ó
Monique Santos do Carmo
Maria Perpetuo Socorro Balby Pires

DOI 10.22533/at.ed.49220130311

CAPÍTULO 12 126

ESTRATÉGIAS PARA EVITAR A VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA E SEUS DIREITOS

Rafaella Lima Camargo
Diulle Braga Oliveira
Fernanda Pinheiro Quadros e Silva
Lanna Isa Estanislau de Alcântara
Larissa Alvim Mendes
Mariana Cordeiro Dias
Matheus Terra de Martin Galito
Nathely Bertly Coelho Pereira
Yolanda Schiavo Schettino de Oliveira Borges
Gustavo Henrique de Melo da Silva
Juliana Santiago da Silva

DOI 10.22533/at.ed.49220130312

CAPÍTULO 13 145

HIPERTENSÃO PULMONAR SECUNDÁRIA A TROMBOEMBOLISMO PULMONAR CRÔNICO DE DIAGNÓSTICO TARDIO: RELATO DE CASO

Hosana da Luz Bezerra Leite dos Santos
Laís Ferreira Silva
Júlia de Souza Novais Mendes
Juliana Silva Carvalho
Gilmara Santos Melo Duarte
Iury Douglas Calumby Braga
Jardenia Lobo Rodrigues
Joessica Katiusa da Silva Muniz
Mirella Costa Ataídes
Glacynara Lima Sousa
Maria Bianca da Silva Lopes
Raquel Moraes da Rocha Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.49220130313

CAPÍTULO 14 152

IMPACTO DA FALTA DO TRABALHADOR À PRODUTIVIDADE DE UMA EMPRESA

Luana Silva Ribeiro
Letícia Mendes Oliveira
Arthur Scalon Inácio
Milena Doriguetto Carvalho
Paula Corrêa Bóel Soares

DOI 10.22533/at.ed.49220130314

CAPÍTULO 15 156

PANORAMA DE ACESSO A PLANTAS MEDICINAIS E A FITOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE MINEIROS-GO

Marina Ressorio Batista
Priscila Schmidt Lora
Rochele Cassanta Rossi

DOI 10.22533/at.ed.49220130315

CAPÍTULO 16	171
PERCEPÇÃO DOS ALUNOS DE MEDICINA DA UECE SOBRE A IMPORTÂNCIA DA CADEIRA DE FISIOLOGIA PARA O PROVEITO DO CICLO CLÍNICO	
Lucas Pontes Coutinho Crystianne Calado Lima Filipe Correia Carmo Rafael Ximenes Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.49220130316	
CAPÍTULO 17	177
PERCEPÇÃO DOS DISCENTES DE ENFERMAGEM NA DETECÇÃO DO CÂNCER DO COLO UTERINO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE RIBEIRINHA	
Rodrigo Damasceno Costa Paula Andreza Viana Lima Natalie Kesle Costa Tavares Mariana Paula da Silva Lucas da Silva de Almeida Josiane Montanho Mariño Silvia Caroline Camargo Soares	
DOI 10.22533/at.ed.49220130317	
CAPÍTULO 18	183
PLANO DE AÇÃO PARA CONTROLE DA MALÁRIA: DISTRIBUIÇÃO DE CASOS POSITIVOS DE MALÁRIA APÓS A IMPLANTAÇÃO DO PROJETO NA REGIÃO XINGU	
Luana Carla Lima de Almada Mateus de Sá Rego Cesar Augusto de Oliveira Barcelos Camila de Almeida Silva Cenilde da Costa Araújo Talita Pompeu da Silva Fábio Palma Albarado da Silva Denilson Soares Gomes Junior Marco Antonio Barros Guedes José Antonio Cordero da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.49220130318	
CAPÍTULO 19	198
RELAÇÃO ENTRE OS NÍVEIS DE SATISFAÇÃO COM A VIDA E A PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS ENTRE JOVENS NO MUNICÍPIO DE ITAPETINGA – BAHIA	
Rebeca Pereira da Silva Priscylla de Jesus Almeida Luana Fagundes Requião Obertal da Silva Almeida Murilo Marques Scaldaferrri	
DOI 10.22533/at.ed.49220130319	
CAPÍTULO 20	208
RELATO DE CASO: ENTRE A CONSTRUÇÃO DE VÍNCULO E A MINIMIZAÇÃO DA DOR	
Carla Moura Cazelli Mayara Bastos Souza	
DOI 10.22533/at.ed.49220130320	

CAPÍTULO 21 216

SUSPEITA DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO LEVA AO DIAGNÓSTICO DE ARTERITE DE TAKAYASU

Gustavo José Monici Villela dos Reis Filho
Beatriz Lima de Moraes
Ana Carolina Crestani Ferri
Yasmin Adetolá Migliari Salamí
Maria Angélica Gaspar Machado
Aiane das Dores Lopes Onoda
Maria Eduarda Ribeiro Rojo
Gustavo Porto de Oliveira
João Paulo Rathsam Penha

DOI 10.22533/at.ed.49220130321

CAPÍTULO 22 222

TRABALHANDO A HUMANIZASUS NA ATENÇÃO BÁSICA: ÊNFASE NO ACOLHIMENTO

Samuel Lopes dos Santos
Manuel Airton
Sheilane da Silva Carvalho
Maria Auxiliadora Lima Ferreira
Ana Luiza de Santana Vilanova
Sara da Silva Siqueira Fonseca
Tayrine Nercya Torres
Eryson Lira da Silva
Yara Freitas Morais Fortes

DOI 10.22533/at.ed.49220130322

CAPÍTULO 23 230

FATORES DE RISCO À SAÚDE DE TRABALHADORES QUE ATUAM NO SETOR DE NUTRIÇÃO DE UM HOSPITAL PÚBLICO

Rafael Amorim Pinheiro
Rízia Maria da Silva
Elenice Matos Moreira
Maria de Fátima de Souza

DOI 10.22533/at.ed.49220130323

CAPÍTULO 24 243

A INFLUÊNCIA DE PÊNFIGO VULGAR NO DESENVOLVIMENTO DE LINFOMAS NÃO-HODGKIN DAS CÉLULAS B: RELATO DE CASO

Natália Cíntia Andrade
Nayara Cristina de Oliveira Goes
Brayan Jonas Mano Sousa
Rodrigo Lobo Leite

DOI 10.22533/at.ed.49220130324

CAPÍTULO 25 250

AValiação DA FUNÇÃO CARDÍACA APÓS EXPOSIÇÃO PROLONGADA AO CONTAMINANTE AMBIENTAL TRIBUTILESTANHO

Carolina Falcão Ximenes
Samya Mere Lima Rodrigues
Cleydianne Luisa Vieira Pereira

Kamila Vidal Braun
Paula Salgado Rabelo
Jones Bernardes Graceli
Rogério Faustino Ribeiro Junior
Ivanita Stefanon

DOI 10.22533/at.ed.49220130325

SOBRE A ORGANIZADORA.....	267
ÍNDICE REMISSIVO	268

ESFEROCITOSE HEREDITÁRIA: A IMPORTÂNCIA DE UMA ABORDAGEM ADEQUADA

Data de aceite: 03/03/2020

Data De Submissão: 02/12/19

Rayssa Mayara Rodrigues de Souza

Universidade Ceuma, Discente curso Medicina,
São Luís – Ma.

<http://lattes.cnpq.br/5378528575302266>

Larissa Balby Costa

Universidade Ceuma, Discente curso Medicina,
São Luís – Ma.

<http://lattes.cnpq.br/9768411619253365>

Maria Arlete da Silva Rodrigues

Universidade Ceuma, Discente curso Medicina,
São Luís – Ma.

<http://lattes.cnpq.br/3664437421974734>

Gabriela Medrado Fialho

Universidade Ceuma, Discente curso Medicina,
São Luís – Ma.

<https://lattes.cnpq.br/2484262297977461>

Eloá Webá Costa

Universidade Ceuma, Discente curso Medicina,
São Luís – Ma.

<http://lattes.cnpq.br/7519143607989063>

Mylena Maria de Brito Silva

Centro Universitário Uninovafapi, Discente curso
Medicina, Teresina- Pi.

<http://lattes.cnpq.br/5211105940326803>

Debhora Geny de Sousa Costa

Universidade Federal do Piauí, Discente curso
Medicina, Picos-Pi.

<http://lattes.cnpq.br/7000450221441226>

Clarissa Pires Lobato

Residente em Pediatria do Hospital Infantil Dr.
Juvêncio Matos, São Luís- Ma.

<http://lattes.cnpq.br/8219763546690532>

Rosângela Rodrigues Alencar dos Reis

Universidade Ceuma, Departamento de Medicina,
Laboratório Morfofuncional, São Luís- Ma.

<http://lattes.cnpq.br/6401096152367990>

Fernanda Rachel Melo e Vidigal do Ó

Universidade Ceuma, Departamento de Medicina,
Laboratório Morfofuncional, São Luís- Ma.

<http://lattes.cnpq.br/3696483785836095>

Monique Santos do Carmo

Universidade Ceuma, Departamento de Medicina,
Laboratório Morfofuncional, São Luís – Ma.

<http://lattes.cnpq.br/6678125978076318>

Maria Perpetuo Socorro Balby Pires

Centro de Neurodesenvolvimento e Reabilitação-
NINAR, São Luís-Ma e Universidade Ceuma,
Departamento de Medicina, Laboratório de
Estágios, São Luís-Ma.

<http://lattes.cnpq.br/3976808323682690>

RESUMO: Este é um relato de caso clínico sobre esferocitose hereditária, uma anemia hemolítica não autoimune, no período neonatal que destaca a importância do diagnóstico precoce e o correto manejo terapêutico para melhor prognóstico. Abordando também, aspectos clínicos, laboratoriais, evolutivos e terapêuticos, bem como o diagnóstico diferencial para

outras anemias hemolíticas com incompatibilidade ABO. A paciente relatada possuía características clínicas tais como: icterícia, anemia persistente e esplenomegalia, com exames laboratoriais evidenciando a presença de esferócitos no sangue periférico. Como tratamento foi introduzido o ácido fólico, com melhora clínica da paciente. No presente estudo é possível aprofundar o conhecimento e compreender melhor um quadro de esferocitose hereditária com pouca prevalência no Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Esferocitose Hereditária, Anemia Hemolítica, Tratamento

HEREDITARY SPHEROCYTOSIS: THE IMPORTANCE OF A PROPER APPROACH

ABSTRACT: This is a case report on hereditary spherocytosis, a non-autoimmune hemolytic anemia, in the neonatal period that highlights the importance of early diagnosis and the correct therapeutic management for a better prognosis. Also addressing clinical, laboratory, evolutionary and therapeutic aspects, as well as the differential diagnosis for other hemolytic anemias such as ABO incompatibility. The reported patient had clinical characteristics such as jaundice, persistent anemia and splenomegaly, with laboratory tests showing the presence of spherocytes in the peripheral blood. As treatment was introduced folic acid, with clinical improvement of the patient. In the present study it is possible to deepen the knowledge and better understand a hereditary spherocytosis with low prevalence in Brazil.

KEYWORDS: Hereditary Spherocytosis, Hemolytic Anemia, Treatment.

1 | INTRODUÇÃO

A esferocitose hereditária (ESH) caracteriza-se pela presença de células eritrocitárias de forma esférica e abrange um vasto grupo de anemias hemolíticas não autoimunes, com transmissão hereditária de caráter autossômico dominante em 75% dos casos ou mutação *de novo* (autossômico recessivo) em 25% (NASCER E CRESCER, 2009). Seu caráter genético e sua primeira descrição datam do final do século XIX e início do século XX. Sua frequência na população geral varia de 1:2000 a 1:5000 nascimentos, sendo que a forma leve pode ocorrer em até 1% da população. A maior prevalência encontra-se no norte da Europa (50:1000000) e menor na população branca latina (20:100000) (MONTEIRO et al., 2018).

Na ESH ocorre um defeito primário na membrana da hemácia devido à ausência da espectrina, anquirina ou banda 3 e com isso há desestabilização da bicamada lipídica da superfície celular. Desse modo, há redução da superfície em relação ao conteúdo intracelular e por isso a célula adquire a forma de esfera, tornando-se, portanto, mais susceptível a ser aprisionada pelo baço e sofrer hemólise. Essa fragilidade de membrana pode ser reduzida por condições ótimas de PH, ATP e colesterol. As manifestações clínicas da doença são peculiares a cada indivíduo,

além de serem diferentes no período neonatal se comparado à vida adulta (GRANJO et al., 2003).

A presença da ESH pode ser assintomática, a qual é classificada como traço e apresenta pequenas alterações laboratoriais. Pode ocorrer também na forma típica (leve e moderada), cursando com hemólise compensada ou pode também se apresentar na forma grave. O diagnóstico pode ser realizado tanto na infância quanto na vida adulta, quando surgem sintomas mais explícitos tais como esplenomegalia, colelitíase e icterícia, além de hemólise acentuada. Cerca de 50% dos neonatos necessitam de fototerapia para tratar a icterícia neonatal, tornando-se assintomáticos em algumas semanas e poucos evoluem para formas graves da ESH (ZAGO; FALCÃO; PASQUINI, 2013).

Nas formas que não apresentam padrão familiar o diagnóstico torna-se difícil, fazendo-se mandatário o teste de Coombs indireto para afastar autoimunidade. O teste de resistência globular osmótica (RGO) e o teste de lise pelo glicerol ainda são os principais métodos diagnósticos, haja visto que, nem sempre a amostra de sangue periférico demonstrará alterações de eritrócitos. O tratamento geralmente consiste em esplenectomia nos casos graves de pacientes maiores de 5 anos (SOARES et al., 2009).

2 | RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 3 anos, parda, natural e procedente de São Luis-MA, pais não consanguíneos. Mãe parda, portadora de esferocitose, gestação I, paridade I, aborto 0. Gestação sem maiores intercorrências apesar da suspeita de zika, pré-natal completo, a termo, Apgar 6 e 9 nos 1º e 5º minuto de vida, peso ao nascimento de 2 885g.

Ao exame físico, regular estado geral, corada, icterica, fígado e baço não palpáveis. Tipo sanguíneo materno: A, fator Rh positivo. Tipo sanguíneo do RN A, fator Rh positivo. Exames laboratoriais: BT: 8,8%, BD: 0,7%, BI: 8,1%, HB: 10,2 5% HT: 32%, RDW: 27,2%, VCM: 37,7fl, HCM: 27,9pq, CHCM: 31%, plaqueta:106000\ ml, FE:94. Instituída fototerapia contínua e repetidos exames com 24 horas de vida, houve melhora. O RN recebeu alta hospitalar com onze dias, com icterícia discreta, corado e em amamentação.

Com 28 dias de vida, paciente evolui com piora de icterícia e presença de anemia persistente e esplenomegalia. Foram colhidos novos exames laboratoriais: BT; 10%, BD:0,8%, BI:9,2%, HB: 7,81%, HT: 22%, CHCM 31,2%, reticulócitos: 11,2% leucócitos: 9350, presença de esferócitos no sangue periférico, curva de fragilidade osmótica positiva (sangue fresco). Paciente recebeu concentrado de hemácias e

fototerapia, sendo à partir desse momento, acompanhada por hematologista para conduta e seguimento.

Com 1 mês e 29 dias, comparece no ambulatório de puericultura do Juvêncio Matos, sem intercorrência, anictérica, hidratado, com adequado crescimento e desenvolvimento para idade, peso: 4420 gramas, PC: 37 cm, estatura: 55,5cm, e abdome sem anormalidades. Foram solicitados novos exames laboratoriais, introduzido 1 mg/kg/dia de ácido fólico, como tratamento.

Com 5 meses retorna ao ambulatório sem intercorrências clínicas, com adequado crescimento e desenvolvimento, com exame físico e laboratoriais sem alterações. Orientada a continuar o uso do ácido fólico 1 mg/kg/dia e acompanhamento semestral com o hematologista.

3 | DISCUSSÃO

Admite-se que dentro do conjunto das anemias hemolíticas hereditárias de caráter não imune, a ESH é o mais comum. Do ponto de vista clínico, esta é classificada em: assintomática, grau leve, moderado ou grave, a depender da história familiar, severidade dos sintomas e dos resultados dos exames laboratoriais. Com relação ao quadro clínico clássico, tem-se a combinação dos fatores de hemólise (anemia, icterícia, reticulocitose, litíase e esplenomegalia) com esferocitose (fragilidade osmótica positiva ou teste de lise com glicerol acidificado ou ambos), além de uma história familiar positiva (MONTEIRO et al., 2018).

Neste caso, a suspeita da ESH ocorreu no período neonato, quando a paciente apresentou um quadro de icterícia que foi ratificada no exame laboratorial pelo aumento do valor da bilirrubina total (as custas da indireta), associada à história de antecedente familiar (mãe) positivo para ESH.

Apesar de não ser a situação desse caso (mãe e RN com o grupo sanguíneo A), deve-se salientar a importância do diagnóstico diferencial, frente à hemólise perinatal, para a Doença Hemolítica por Incompatibilidade ABO, uma vez que possuem achados clínico-laboratoriais em comum. Tendo-se ainda, a possibilidade da superposição dessas duas patologias, segundo o relato de Trucco (1967).

Após as primeiras semanas de vida, a permanência de esferócitos e da fragilidade osmótica pode confirmar a coexistência de ESH e Doença Hemolítica ABO no período neonatal. Diante disso, devem ser realizados exames para possível diagnóstico diferencial, tais como: tipagem sanguínea do RN e da mãe, teste de enulato e prova de Coombs direto no RN. Sabe-se ainda que no exame de auto hemólise, com a adição de glicose no sangue incubado, observa-se uma diminuição dessa hemólise, o que não ocorre na doença hemolítica ABO, sendo outro método eficaz na diferenciação dessas patologias (REIS et al., 2012).

A confirmação de esferócitos no esfregaço de sangue tem um bom valor preditivo para o diagnóstico de um paciente com histórico familiar e índices compatíveis de hemácias. (KING et al., 2015). No presente relato, a confirmação diagnóstica de ESH na paciente deu-se pela associação dos seguintes fatores: histórico familiar, quadro clínico típico (icterícia, anemia persistente e esplenomegalia), além da validação laboratorial pela presença de esferócitos no sangue periférico e o teste de fragilidade osmótica positivo.

No período neonatal, a hiperbilirrubinemia é uma patologia frequente. Estima-se que cerca de 60% dos recém-nascidos desenvolvem níveis séricos de bilirrubina superior a 5mg%. Dessa forma, a icterícia neonatal é clinicamente detectável nas primeiras 24 horas de vida, sendo de extrema importância classificar seu tipo e intensidade para a escolha do melhor método terapêutico (DE CARVALHO, 2001).

Na paciente em questão, após uma cautelosa análise do quadro, o tratamento de escolha foi a fototerapia contínua, a qual resultou em boa resposta clínica. Assim, a paciente ficou em observação durante 11 dias, mantendo um quadro clínico estável e recebendo a posteriori, alta hospitalar, apresentando apenas com icterícia discreta. Sabe-se ainda, que 1% dos neonatos ictericos que necessitam de fototerapia são eventualmente diagnosticado com ESH (CHRISTENSEN et al., 2015).

O reconhecimento imediato da ESH nos primeiros dias de vida é imprescindível para assegurar um plano de atendimento médico adequado e melhorar os índices de sobrevida do paciente (WILL et al., 2017). Esse conhecimento é corroborado diante desse relato, uma vez que, após alguns dias, a paciente evoluiu com piora da icterícia, anemia e com um novo achado clínico de esplenomegalia.

Assim, com o devido conhecimento a cerca da ESH e com os valores de bilirrubina elevados, houve suspeita da referida patologia e fora, imediatamente, instituído suporte médico para evitar as consequências da hemólise, incluindo hiperbilirrubinemia, diminuição da eritropoiese, anemia, e a deficiência de ácido fólico, através da transfusão de concentrado de hemácias, administração de folato e mais uma sessão de fototerapia, atingindo-se melhora clínica.

É sabido que a necessidade de uma ou duas transfusões sanguíneas, nos primeiros dias de vida, não é indicativo de uma possível dependência de transfusão. Além disso, a suplementação de folato é recomendada no paciente com ESH grave e moderada, mas não é necessária no ESH leve (BOLTON-MAGGS, et al 2004).

Com relação a esplenectomia como uma das possíveis terapias, a maioria das crianças e adultos com ESH tem um aumento leve a moderado do baço, mas, além de auxiliar no diagnóstico, isso tem pouco significado clínico. O tamanho do baço por si só não é uma indicação para esplenectomia, ainda mais sob risco aumentado de sepse por organismos encapsulados, particularmente *Streptococcus pneumoniae* (ABDULLAH et al., 2009).

Estabelecido o diagnóstico de EH, instituído o tratamento linha de base e alcançada a estabilização do quadro, deve-se prosseguir com a supervisão da evolução clínica através de visita médica anual. Com relação a outros cuidados imprescindíveis, ressalta-se que o crescimento dessa criança deve ser acompanhando de perto por seus responsáveis, instruindo-os sobre qualquer mudança no comportamento e sinais de alerta importantes durante o desenvolvimento infantil, principalmente sobre o risco de anemia súbita devido à infecção por parvovírus (BOLTON-MAGGS et al.,2004).

À vista disso, verifica-se a importância do conhecimento à cerca da abordagem coerente da ESH, e de como a condução adequada do quadro reflete na integralidade terapêutica de excelência dos portadores dessa doença, afetando diretamente no prognóstico e sobrevida do paciente.

4 | CONCLUSÃO

A esferocitose hereditária apresenta variabilidade fenotípica e genética, sendo importante o seguimento dos doentes em centros especializados. Dessa forma, o tratamento é individualizado, quadros graves podem cursar com esplenomegalia que é uma complicação que traz risco a vida. Nesse caso, pode-se optar pela esplenectomia em crianças com mais de 5 anos de idade com reticulocitose, ou aqueles com crises hipoplásica e aplásicas, déficit de crescimento ou cardiomegalia. Em quadros moderados pode-se fazer apenas o uso do ácido fólico para tratar anemia ao invés do uso do ferro, uma vez que administrado equivocadamente em pacientes com esferocitose pode agravar o quadro.

A paciente em questão abriu um quadro de icterícia, anemia persistente e esplenomegalia logo no primeiro mês de vida, então foi optado por uma transfusão de concentrado de hemácia, administração de ácido fólico e fototerapia, evoluindo assim com melhora clínica e estabilização do quadro.

Portanto, evidencia-se que o diagnóstico precoce, como a do caso que foi feito ainda no período neonatal, e correto manejo terapêutico estão diretamente ligados ao melhor prognóstico clínico.

Potencial conflito de interesses: Declaro não haver conflito de interesses pertinentes.

REFERÊNCIAS

ABDULLAH, F.; Y. ZHANG; M. CAMP; M. I. ROSSBERG; M. A. BATHURST; P.M. COLOMBANI; J. F. CASELLA; R. NABAWESI; D. C. CHANG. **Splenectomy in hereditary spherocytosis: Review of 1,657 patients and application of the pediatric quality indicators.** Pediatric blood & cancer, v. 52, n. 7, p. 834-837, 2009.

BOLTON-MAGGS, P.; R. STEVENS; N. DODD; G. LAMONT; P. TITTENSOR; M.J. KING; G. H. T. F. O. T. B. C. F. S. I. HAEMATOLOGY. **Guidelines for the diagnosis and management of hereditary spherocytosis**. British journal of haematology, v. 126, n. 4, p. 455-474, 2004.

CHRISTENSEN, Robert D.; YAISH, Hassan M.; GALLAGHER, Patrick G. **A pediatrician's practical guide to diagnosing and treating hereditary spherocytosis in neonates**. Pediatrics, v. 135, n. 6, p. 1107-1114, 2015.

DE CARVALHO, M. **Tratamento da icterícia neonatal**. Jornal Pediatria, v. 77, n. Supl 1, p. S71-S80, 2001.

GRANJO, ELISA et al. **Esferocitose Hereditária—prevalência dos défices proteicos da membrana do eritrócito**. Acta médica portuguesa, v. 16, p. 65-69, 2003.

KING, M. J.; L. GARÇON; J. HOYER; A. IOLASCON; V. PICARD; G. STEWART; P. BIANCHI; S. H. LEE; A. ZANELLA; I. C. F. S. I. HAEMATOLOGY. **ICSH guidelines for the laboratory diagnosis of nonimmune hereditary red cell membrane disorders**. International journal of laboratory hematology, v. 37, n. 3, p. 304-325, 2015.

MACEDO, J. et al. **Esferocitose Hereditária: Pensar no Diagnóstico**. Acta Pediátrica Portuguesa, v. 48, n. 2, p. 148-151, 2015.

MONTEIRO, A. C. B.; D. H. DORIGATTI; A. GRITTI; R. J. B. M. DA SILVA. **ANEMIA ESFEROCITOSE HEREDITÁRIA, UM DISTÚRBO DA MEMBRANA DOS ERITRÓCITOS CAUSADORA DE HEMÓLISE CRÔNICA.**, 2018.

REIS, D. B.; K. A. DE BRITO EID; L. M. PINTO; M. M. A. G. L. NEUMANN. **Esferocitose hereditária no período neonatal: relato de caso e revisão de literatura**. Revista de Ciências Médicas, v. 5, n. 3, 2012.

SOARES, Susana et al. **Esferocitose hereditária. Esplenectomia e colecistectomia. Experiência de um hospital pediátrico**. Nascer e Crescer, v. 18, n. 18 (2), p. 73-77, 2009.

TRUCCO, Jaime I.; BROWN, Audrey K. **Neonatal manifestations of hereditary spherocytosis**. American Journal of Diseases of Children, v. 113, n. 2, p. 263-270, 1967.

WILL, A.; C. A. HENDERSON; A. J. JNAH; D. NEWBERRY. **Hereditary spherocytosis in the neonatal period: a case report**. Neonatal Network, v. 36, n. 5, p. 280-288, 2017.

ZAGO, Marco Antônio; FALCÃO, Roberto Passeto; PASQUINI, Ricardo. **Tratado de hematologia**. São Paulo: Editora Atheneu, p. 65-67, 2013.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Absenteísmo 152, 153
Acolhimento 36, 49, 51, 52, 53, 60, 102, 179, 211, 221, 222, 223, 224, 226, 227, 228, 232
Adenocarcinoma 1
Adolescentes 46, 204, 206
Adulto 17, 42
Amazônia 87, 183, 184, 185, 188, 195, 196, 197, 228
Anemia Hemolítica 119, 120, 219
Arterite de Takayasu 215, 216, 219, 220
Assistência à saúde 36, 56, 57, 60, 115
Atenção básica 9, 22, 30, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 43, 44, 45, 49, 50, 51, 52, 56, 60, 63, 64, 76, 95, 96, 99, 100, 105, 107, 110, 111, 113, 117, 153, 156, 157, 160, 161, 166, 167, 169, 170, 177, 221, 222, 223, 224, 228, 241
Atenção primária à saúde 35, 36, 51, 53, 55, 56, 57, 58, 61, 62, 63, 64, 107, 109, 112, 117, 118, 156, 159, 161, 179
Atestado de saúde 152
Atividade física 43, 198, 199, 200, 202, 203, 204, 205, 206
Avaliação nutricional 7, 9, 13, 15

B

Bioética 64, 65, 67, 68, 69, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 183
Blastocystis hominis 229, 230, 239

C

Câncer 1, 2, 6, 36, 42, 43, 50, 52, 55, 70, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 105, 106, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 243, 247, 248
Câncer do colo do útero 178, 179, 181, 182
Cardiomiopatia de Takotsubo 79
Círculo de cultura 87, 88, 90, 91, 94, 106
Conhecimento 9, 14, 16, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 29, 31, 32, 33, 34, 48, 53, 69, 73, 75, 90, 99, 101, 103, 107, 108, 111, 114, 120, 123, 124, 129, 130, 131, 135, 139, 142, 143, 157, 158, 167, 169, 172, 173, 174, 176, 181, 209, 243, 248
Consulta de enfermagem 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53
Cuidados paliativos 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 71, 72, 74, 75, 76, 77

D

Direitos da pessoa idosa 127, 131, 135, 140, 141, 143
Disfunção ventricular esquerda 79

E

Educação em fitoterapia 107

Educação em saúde 43, 52, 88, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 105, 107, 109, 112, 113, 116, 186
Entamoeba histolytica 229, 230, 239, 240, 241
Esferocitose hereditária 119, 120, 124, 125
Estudante de enfermagem 178

F

Fisiologia 140, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 263
Fitoterapia 107, 108, 109, 110, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 156, 157, 158, 161, 166, 167, 169, 170
Formação profissional em saúde 56, 76

H

Hanseníase 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 47
Hipertensão pulmonar 145, 146, 147, 149, 150, 151
Humanização da assistência 56

I

Índice de massa corporal 17, 232, 235, 236, 241

L

Lúpus eritematoso sistêmico 215, 219, 220

M

Malária 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197
Mama 1, 2, 3, 4, 5, 36, 42, 43, 50, 51, 97
Manipuladores de alimentos 229, 230, 240, 242
Mulher indígena 86, 87, 89

N

Neoplasias pulmonares 1, 2

O

Obesidade 14, 229, 231, 233, 235, 236, 237, 241, 242, 252

P

Plantas medicinais 108, 110, 112, 115, 117, 118, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170
Política nacional de saúde da pessoa idosa 127, 128, 136, 142
Prática clínica 8, 9, 10, 12, 16, 31, 67, 84, 117, 146
Produtividade 152, 153, 154
Promoção de saúde 86, 87, 88, 90

R

Relação médico-pessoa 207

S

Saúde coletiva 8, 9, 18, 19, 20, 34, 52, 54, 76, 98, 106, 117, 143, 170

Saúde da família 9, 10, 18, 19, 20, 30, 33, 34, 37, 38, 40, 46, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 60, 63, 64, 76, 95, 99, 100, 103, 106, 113, 117, 118, 127, 130, 131, 159, 170, 182, 221, 223, 224, 226, 228

Síndrome coronariana aguda 78, 79, 80, 84

Síndrome de Takotsubo 78, 79, 84

Subjetividade da dor 207

T

Terapêutica 55, 57, 61, 72, 75, 108, 109, 124, 156, 169, 215

Tomboembolismo pulmonar 146

U

Usina hidroelétrica 184, 185, 195

V

Violência contra o idoso 132, 134, 135

 **Atena**
Editora

2 0 2 0