



DINÂMICA DAS DOENÇAS INFECCIOSAS

**BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(ORGANIZADOR)**

Atena
Editora
Ano 2020



DINÂMICA DAS DOENÇAS INFECCIOSAS

**BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(ORGANIZADOR)**

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: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo

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

Prof^a Dr^a 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^a Dr^a 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^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Prof^a Dr^a 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

Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Prof^a Dr^a Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Prof^a Dr^a Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^a Dr^a Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Prof^a Dr^a 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

Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

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
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
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
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a 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. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
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^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
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. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
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. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof. Me. Heriberto Silva Nunes Bezerra – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
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. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
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. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª 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
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Profª 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)	
D583	<p>Dinâmica das doenças infecciosas 1 [recurso eletrônico]/ Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-001-8 DOI 10.22533/at.ed.018201604</p> <p>1. Doenças transmissíveis. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD 616.9</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

A obra “Dinâmica das Doenças Infecciosas” que aqui temos o privilégio de apresentar, compõe – se inicialmente de dois volumes.

Na medicina sabemos que uma doença infecciosa ou transmissível é uma doença ou distúrbio de funções orgânicas, causada por um agente infeccioso ou suas toxinas através da transmissão desse agente ou seus produtos por meio de hospedeiro intermediário vegetal ou animal, por meio de um vetor, ou do meio inanimado.

Deste modo, podemos dizer que a obra que você possui agora em mãos, essencialmente trata de qualquer doença causada por um agente patogênico, os quais podemos incluir príons, vírus, rickettsias, bactérias, fungos, e parasitas. Cada vez mais a evolução biotecnológica tem nos permitido conhecer mais sobre os microrganismos causadores de infecções em humanos, e o material apresentado e elencado aqui nos oferece essa visão e nos leva à compreender os motivos do estabelecimento da infecção, das co-infecções agregando valor para o discernimento e compreensão das doenças infecto-parasitárias. A disponibilização destes trabalhos nos favorece conhecimento e ao mesmo tempo evidencia a importância de uma comunicação científica sólida.

Esse primeiro volume compreende capítulos bem elaborados e desenvolvidos por profissionais de diversas regiões do país com diferentes linhas de pesquisa no campo das doenças infecciosas demonstrando a dinâmica das doenças tais como a tuberculose, a sífilis; infecções sexualmente transmissíveis, malária, acidente ofídico, citomegalovírus congênito, sarampo, vigilância epidemiológica, HIV, mucormicose rinocerebral, parasitoses, parvovirose, perfil imunológico, dermatologia, herpes vírus dentre outras diversas observações à dinâmica das doenças infecciosas.

Portanto, a obra “Dinâmica das Doenças Infecciosas – volume 1” pretende apresentar ao leitor uma teoria bem fundamentada desenvolvida em diversas partes do território nacional de maneira concisa e didática. Entendemos que a divulgação científica é fundamental para o desenvolvimento e avanço da pesquisa básica em nosso país, por isso destacamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo à todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A FISIOTERAPIA COMO UM TRATAMENTO PROMISSOR DE CONDIÇÕES CLÍNICAS DA PET/MAH: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Leonardo Brynne Ramos de Souza Yana Mendonça Fonseca Juliana de Jesus Balieiro Cibele Nazaré da Silva Câmara Denise da Silva Pinto	
DOI 10.22533/at.ed.0182016041	
CAPÍTULO 2	9
ABSCESSO HEPÁTICO POR TUBERCULOSE EM PACIENTE COM HIV: UM RELATO DE CASO	
Pablo Rodrigo Nascimento Lobato Pedro Henrique Progenio Paes Arthur Vinicius dos Santos Peres Paulo Raphael Ferreira Pires Matheus Ferreira Santos da Cruz Bernardo Felipe Santana de Macedo Thiago Rodrigues Quaresma Gabrielly Ramalho Mendonça Alves João Pedro Anaissi Oliveira Teixeira Mateus Araújo Valente Marina Ferreira Hermes Artur Francisco da Conceição Nascimento Neto	
DOI 10.22533/at.ed.0182016042	
CAPÍTULO 3	13
AGRANULOCITOSE SECUNDÁRIA AO ABACAVIR: RELATO DE CASO	
Renato Ferneda de Souza Jane Klicia Avelino Sant´Anna	
DOI 10.22533/at.ed.0182016043	
CAPÍTULO 4	17
ANÁLISE DA OCORRÊNCIA DE SÍFILIS GESTACIONAL NO ESTADO DO PARÁ EM 10 ANOS	
Rafael Reis do Espírito Santos Beatriz Oliveira da Cunha Crislene Valéria Costa Silva Everton Batista da Silva Fernanda de Souza Parente Raul Antonio Lopes Silva Campos Ana Carolina Sardo de Oliveira Pinheiro Ewerthon de Souza Costa Mariana Cristina Santos Andrade Nyara Rodrigues Conde de Almeida Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto	
DOI 10.22533/at.ed.0182016044	
CAPÍTULO 5	29
ANÁLISE DOS ASPECTOS CLÍNICOS, EPIDEMIOLÓGICOS E PARASITOLÓGICOS DE INDIVÍDUOS COM MALÁRIA <i>FALCIPARUM</i>	
Ryan Jorge Amorim Rafael Góes Negrão Bitencourt Ferreira	

Rodrigo Jorge Amorim
Adriane Ribeiro Costa
Bianca Barros Branco
Amanda Chagas Barreto
Rafaela Antônio de Bastos Ribeiro
Julia Medeiros Santana
Abilio Silva Filho
Thais Vieira Tangerino
Andressa de Souza Abi-Rachid Moraes
Ana Maria Revorêdo da Silva Ventura

DOI 10.22533/at.ed.0182016045

CAPÍTULO 6 43

APRESENTAÇÃO DE ACIDENTE OFÍDICO GRAVE ENVOLVENDO SÍTIOS ANATÔMICOS INCOMUNS: UM RELATO DE CASO

Tomi Yano Mallmann
Beatriz Mella Soares Pessôa
Carlos Eduardo Colares Soares
João Ricardo Rodrigues Maia
Thaise Farias Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.0182016046

CAPÍTULO 7 52

ATUAÇÃO MÉDICA E FISIOTERAPÊUTICA DE UM RECÉM-NASCIDO COM CITOMEGALOVIRUS CONGÊNITO E DISTÚRBO DE COAGULAÇÃO: RELATO DE CASO

Danilo Jun Kadosaki
Gabrielli Andreza Gomes Carrera
Elivelton da Costa Fonseca
André Luiz Nunes da Silva Carlos
Andrea Bayma Pinheiro
André Gustavo Moura Guimarães

DOI 10.22533/at.ed.0182016047

CAPÍTULO 8 58

COBERTURA VACINAL CONTRA O SARAMPO EM MANAUS-AM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thiago Gomes de Oliveira
Maria Francisca da Silva Amaral
Sâmara da Silva Amaral
Gabriella Martins Soares
Amanda Tavares da Silva
Paulo Roberto Bonates da Silva
Flor Ernestina Martinez Espinosa
Eline Naiane de Freitas Medeiros
Antônia Honorato da Silva
Graciela Marleny Rivera Chavez

DOI 10.22533/at.ed.0182016048

CAPÍTULO 9 60

DIAGUIRAS: APLICATIVO AUXILIAR NO DIAGNÓSTICO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Thiago Emanuel de Queiroz Batista
Irna Carla do Rosário Souza Carneiro

DOI 10.22533/at.ed.0182016049

CAPÍTULO 10 71

DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DO PARÁ NO PERÍODO DE 2014 A 2018

Adriana Conceição Borges da Silva
Eluélly Lorrane da Conceição Rodrigues
Eliane Leite da Trindade

DOI 10.22533/at.ed.01820160410

CAPÍTULO 11 77

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE AÇÃO EM COMBATE AO HIV/AIDS NO AMAZONAS

Thiago Gomes de Oliveira
Maria Francisca da Silva Amaral
Sâmara da Silva Amaral
Gabriella Martins Soares
Amanda Tavares da Silva
Paulo Roberto Bonates da Silva
Flor Ernestina Martinez Espinosa
Eline Naiane de Freitas Medeiros
Antônia Honorato da Silva
Graciela Marleny Rivera Chavez

DOI 10.22533/at.ed.01820160411

CAPÍTULO 12 79

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM NEUROSSIFILIS E AIDS EM HOSPITAL ESPECIALIZADO DA BAHIA, ENTRE 2014 E 2018

Camila Santos Meira
Camilla Santiago de Carvalho
Fernando Sérgio da Silva Badaró

DOI 10.22533/at.ed.01820160412

CAPÍTULO 13 89

MUCORMICOSE RINOCEREBRAL EM PACIENTE COM INFECÇÃO PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (HIV). O PAPEL DA ANFOTERICINA B COMO MONOTERAPIA

Amanda Echeverría Guevara
Halime Barcaui
Maria da Gloria Carvalho Barreiros

DOI 10.22533/at.ed.01820160413

CAPÍTULO 14 97

PARASITÓSES INTESTINAIS: UM PROBLEMA RECORRENTE DE SAÚDE EM UMA COMUNIDADE RIBEIRINHA DE MACAPÁ, AMAPÁ, REGIÃO DA AMAZÔNIA BRASILEIRA

Risomar Carréra de Menezes Júnior
Inakê Gomes Marinho
Carlos Augusto Alves de Lima Junior
Kelly Assunção e Silva
Kelly Huany de Melo Braga
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini
Rosana Oliveira do Nascimento
Débora Prestes da Silva Melo
Rosemary Ferreira de Andrade
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.01820160414

CAPÍTULO 15 113

PARVOVIROSE CRÔNICA COMO CAUSA DE ANEMIA APLÁSTICA EM PACIENTE COM SIDA: UM RELATO DE CASO

Rodrigo Mazon Machado
André Luiz Machado da Silva

DOI 10.22533/at.ed.01820160415

CAPÍTULO 16 118

PERFIL DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE HIV/AIDS REFERENCIADOS A UM INSTITUTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS PELO SISTEMA DE REGULAÇÃO NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO EM 2018

Manuela da Costa Medeiros
Pedro da Silva Martins
Beatriz Gilda Jegerhorn Grinsztejn
Valdiléa Gonçalves Veloso dos Santos
Sandra Wagner Cardoso
Cristiane da Cruz Lamas

DOI 10.22533/at.ed.01820160416

CAPÍTULO 17 121

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE ARACATI – CE

Priscila França de Araújo
Iane de Castro Barros
Ana Karla Amorim Rodrigues
Francisca Larissa da Silva Gondim
Francisca Marly Batista da Silva
Idaclece Rodrigues de Matos
Rosane da Silva Santana
Lucélia Fernandes de Almeida Lima
Francisca Neuma Almeida Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.01820160417

CAPÍTULO 18 131

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BELÉM, NO PERÍODO DE 2014 A 2018

Bruna Nunes Costa
Andréa Luzia Vaz Paes
Adriana Veiga da Conceição Silva
Anna Flávia Altieri Lobo dos Santos
Danielle Moreno Fernandes Furtado
Danilo Jun Kadosaki
Heruenna Castro da Silva Conceição
Iislane Cristina Souza da Silva
Letícia da Cunha Andrade
Luiz Carlos Sousa de Castro
Polyana Nathércia Vale da Luz
Thalles Ricardo Melo de Souza

DOI 10.22533/at.ed.01820160418

CAPÍTULO 19 140

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE AIDS EM BELÉM-PA

Juliana Moia de Carvalho
Cristiane Natividade Monteiro
Diego Rodrigues Dantas
Emanuelle Costa Pantoja

Isabele Martins Saldanha
Juliana Silva Soares
Lívia Simone Tavares
Luísa Corrêa Janaú
Luiza Oliveira Tocantins Álvares
Marcos da Conceição Moraes
Sérgio Antônio Batista dos Santos Filho
Yasmin Adrião Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.01820160419

CAPÍTULO 20 152

PERFIL IMUNOLÓGICO DE PORTADORES DE HIV EM UMA POPULAÇÃO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO / SP

Renato Ferneda de Souza
Estela Viana Peres

DOI 10.22533/at.ed.01820160420

CAPÍTULO 21 162

PERFIL NOSOLÓGICO DE DERMATOSES DIAGNOSTICADAS EM UM CENTRO ESPECIALIZADO EM MEDICINA TROPICAL NO INTERIOR DO AMAZONAS

Airton Silva da Costa
Yasmin Nogueira Santos
Adriano Pereira Guilherme
Mirziane da Silva Couto Ferreira
Edilson Pinto Barbosa
Márcio Antônio Couto Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.01820160421

CAPÍTULO 22 173

PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO EM PORTADORES DE HIV/AIDS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM/PARÁ

Alícia Gleides Fontes Gonçalves
Ana Carolina Nascimento Casseb da Silva
Luana Luz Machado
Regina Célia Rocha Martins
Claudia Monteiro de Oliveira
Samara da Silva Queiroz
Caroline Priscila Oliveira dos Santos
Emily de Cassia Cruz dos Santos
Thaynara Santiago dos Anjos
Luana Silva Batista
Sabrina Pinto Penante
Joyce Kelly Brito Araújo
Agostilina Renata Dos Santos Da Cruz Ramos

DOI 10.22533/at.ed.01820160422

CAPÍTULO 23 177

PREVALÊNCIA DE AGRAVOS EM SAÚDE E FATORES ASSOCIADOS EM PROFISSIONAIS DE LIMPEZA PÚBLICA

Francisco das Chagas Araújo Sousa
Francisco Braz Milanez Oliveira
Wenderson Costa da Silva
Priscila Pontes Araujo Souza
Marcelo de Moura Carvalho
Flavio Ribeiro Alves

Renan Paraguassu de Sá Rodrigues
Andrezza Braga Soares DA Silva
Laecio da Silva Moura
Jefferson Rodrigues Araújo
Elzivania Gomes da Silva
André Braga de Souza

DOI 10.22533/at.ed.01820160423

CAPÍTULO 24 195

PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO APÓS TRANSPLANTE RENAL NO INTERIOR DA AMAZÔNIA

Adriane Cristina Vieira dos Santos
Camila de Almeida Silva
Maristella Rodrigues Nery da Rocha
Milena Maria Pagel da Silva
Ingrid Nunes da Rocha
Francisco Ribeiro Picanço Júnior
Joás Cavalcante Estumano
Marco Antonio Barros Guedes
Valeska dos Santos Sarmento
Alana Carla Sousa Carvalho
Fábio Palma Albarado da Silva
Emanuel Pinheiro Esposito

DOI 10.22533/at.ed.01820160424

CAPÍTULO 25 205

PREVALÊNCIA DO HIV EM IDOSOS ACIMA DE 60 ANOS NO BRASIL ENTRE 2008 E 2018

Bárbara Figueiredo Duarte Lima
Bianca Goes de Oliveira Andrade
Ian Garrido Kraychete
José Tadeu de Araújo Almeida Filho
Matheus Gonçalves Correia Silva
Amanda Queiroz Lemos

DOI 10.22533/at.ed.01820160425

CAPÍTULO 26 217

SARCOMA DE KAPOSI EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE: RELATO DE CASO

Ana Flávia Secchi
Otávio Augusto Scariotto
Carlos Eduardo Meress
José Eduardo Mainart Panini

DOI 10.22533/at.ed.01820160426

SOBRE O ORGANIZADOR..... 223

ÍNDICE REMISSIVO 224

PARVOVIROSE CRÔNICA COMO CAUSA DE ANEMIA APLÁSTICA EM PACIENTE COM SIDA: UM RELATO DE CASO

Data de aceite: 27/03/2020

Data de submissão: 24/12/2019

Rodrigo Mazon Machado

Hospital Nossa Senhora da Conceição; Porto Alegre, Rio Grande do Sul.

<http://lattes.cnpq.br/7819020873513345>

André Luiz Machado da Silva

Hospital Nossa Senhora da Conceição; Porto Alegre, Rio Grande do Sul.

<http://lattes.cnpq.br/6413280076465947>

RESUMO: Relato de caso de homem, 42 anos de idade, com Síndrome da Imunodeficiência Humana (SIDA), há 19 anos, e anemia grau 4 com, 4 meses de evolução, refratária a transfusões sanguíneas. Uso regular de Tenofovir (disoproxil fumarato), Lamivudina, Atazanavir e Ritonavir. Apresentando linfócitos TCd4 – 40 cel/mm³, 3,96% relação 0,07 e viremia indetectável. Atendido em serviço de emergência com fadiga, dispnéia e hipotensão, apresentando hemoglobina de 3,3 g/dL e hematócrito 9,5 %. Foram descartadas causas mais comuns de anemia associada a SIDA, bem como anemia carencial e neoplasias. Considerando o comportamento indolente da anemia, foi aventada a hipótese de infecção

por Parvovírus B19, confirmado por método de PCR. Tratado com Imunoglobulina Humana Intravenosa (IGIV), apresentou melhora clínica e sintomática após o uso. Em suma, este caso visa alertar a comunidade médica sobre sempre buscar diagnósticos alternativos em pacientes imunossupressos.

PALAVRAS CHAVE: Parvovirose; Anemia Aplástica; SIDA

CHRONIC PARVOVIRUS AS CAUSE OF APLASTIC ANEMIA IN AN AIDS PATIENT: A CASE REPORT

ABSTRACT: Case report of a 42-year-old man with Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), 19 years ago, and grade 4 anemia, 4 months of evolution, refractory to blood transfusions. Regular use of Tenofovir (dysoproxyl fumarate), Lamivudine, Atazanavir and Ritonavir. The lymphocytes presented were TCd4 - 40 cell/mm³, 3.96% ratio 0.07 and undetectable viraemia. The patient was treated at an emergency service with fatigue, dyspnea and hypotension, presenting hemoglobin value of 3.3 g/dL and hematocrit 9.5%. The most common causes of anemia associated with AIDS, as well as deficiency anemia and neoplasms were ruled out. Considering the

indolent behavior of anemia, Parvovirus B19 infection was hypothesized and confirmed by PCR method. Treated with Intravenous Immunoglobulin (IVIG), the patient presented clinical and symptomatic improvement after use. In short, this case aims to alert the medical community about always seeking alternative diagnoses in immunosuppressive patients.

KEYWORDS: Parvovirus; Aplastic Anemia; AIDS

1 | INTRODUÇÃO

O Parvovírus B19 teve sua primeira descrição, em 1974, por Yvonne Cossart, uma virologista londrina e, somente em 1980, que houve a associação do vírus a uma doença febril(1). É um vírus de Ácido Desoxirribonucleico (DNA), que pertence à família Parvoviridae, sub família Parvovirinae(1,2,3,4). Na atualidade, o Parvovirus B19 é reconhecido como causador do Eritema Infeccioso, Anemia Aplástica, Anemia Crônica em pacientes imunossupressos, Artropatia e outras manifestações clínicas(4,6,11).

A Parvovirose, geralmente, é assintomática e autolimitada em indivíduos imunocompetentes ou se manifesta como uma doença febril inespecífica. Na infância, a manifestação mais freqüente é uma doença exantemática febril chamada de Eritema Infeccioso ou “quinta doença”(1,2). Possui um período de incubação de seis a onze dias, iniciando com quadro de febre baixa, coriza, cefaléia e náuseas e, após em média, três dias, surge um exantema em região malar clássica, chamado de “face esbofetada” e, posteriormente, espalha-se para o corpo. Nos adultos, pode ocorrer doença febril leve com manifestações articulares. Em indivíduos com doenças hematológicas como anemia hemolítica, anemia falciforme e imunossupressões humorais e celulares, pode ocorrer Anemia Aplástica, uma manifestação grave e potencialmente fatal. Em gestantes, verifica-se a um quadro grave chamado Hidropsia Fetal, com mortalidade de até 50% para o concepto. Também podem ocorrer casos de Púrpura Trombocitopênica, Síndrome Hemofagocítica, Síndrome Papulopurpúrica em luvas e meias e, com muito menos descrição na literatura, quadros de miocardite, meningite asséptica, encefalite, amiotrofia neurálgica entre outras manifestações(1,2,3,6).

Com uma distribuição em escala global, a Parvovirose é descrita e conhecida no mundo inteiro(12). Sendo o vírus transmitido por gotículas, transfusões de hemoderivados ou por via transplacentária(3,4,12). A Parvovirose apresenta um pico de incidência sazonal, com maior números de casos observados no final do inverno e início da primavera(3,12). Pequenos surtos são descritos a cada três a quatro anos, com grande maioria, em torno de 70% dos casos, em crianças e adolescentes entre 5 a 15 anos de idade(3).

A seguir, iremos relatar um caso de infecção crônica por Parvovírus B19, em paciente gravemente imunossupresso por SIDA, cursando com Anemia Aplástica. O objetivo deste relato é alertar a comunidade médica a pensar quanto à possibilidade diagnóstica de infecção por Parvovírus B19, na vigência de Anemia Grave e ou Aplasia Eritróide em indivíduos imunodeprimidos. Este relato de caso foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), bem como o paciente foi devidamente informado e assinou termo de consentimento para este estudo.

2 | CASE REPORT

Paciente masculino, 42 anos, natural e procedente de Porto Alegre, diagnóstico de SIDA, há 19 anos. Faz uso regular de Tenofovir (disoproxilfumarato), Lamivudina, Atazanavir e Ritonavir e profilaxia para pneumonia por *Pneumocystis jiroveci* e Neurotoxoplasmose com Sulfametoxazol + Trimetopima. Na admissão, em setembro de 2018, tinha o seguinte perfil imunoviológico: células TCd4 – 40 cel/mm³, 3,96% relação 0,07 e carga viral indetectável. Chega à emergência do serviço com quadro de dispnéia, fraqueza, fadiga extrema, hipotensão e lipotimia. Na ocasião, apresentava uma hemoglobina de 3,3 g/dL e hematócrito de 9,5 % sendo que vinha, desde maio do mesmo ano, procurando atendimento por quadro clínico semelhante. Procurava emergências com quadro de anemia sintomática grave (Grau 4 na classificação DAIDS), realizava transfusões e recebia alta sem qualquer diagnóstico. Não apresentava alterações na série branca e nem em plaquetas, sendo sempre atribuído à infecção pelo HIV, o quadro anêmico. Foram realizados vários exames inconclusivos quanto à causa da anemia, pensou-se em infiltração medular micobacteriana, citomegálica e, até mesmo, neoplásica. Foram, ainda, descartadas causas como anemia carencial e medicamentosa.

Após a exclusão de causas mais comuns de anemia, no contexto clínico do paciente, foi realizada uma biópsia de medula óssea que mostrou aplasia da série eritróide. Foram coletadas diversas sorologias, todas negativas, inclusive IgG e IgM para Parvovírus B19. O diagnóstico, através do PCR para Parvovírus B19, ocorreu devido à suspeita clínica da equipe assistente. O paciente, então tratado com Imunoglobulina Humana intravenosa (IGIV) 1g/kg/dia, recebeu 99g/dia de IGIV, pois pesava 99 kg, por três dias, com excelente resposta ao tratamento. Apresentou quadro de Artralgia e *rash* cutâneo, nos dias subseqüentes à infusão, devido à reposta imunológica. Além da IGIV, recebeu 4UI de concentrado de hemácias (CHAD), recebendo alta com hemoglobina de 14g/dL, dez dias depois. Em acompanhamento ambulatorial, realizado em outubro de 2018, o paciente manteve-se assintomático

e com Hb em 17g/dL.

Em fevereiro de 2019, o paciente reingressa na emergência com anemia grave com hemoglobina de 3,9 g/dL. Prescreveu-se 3 UI de CHAD e iniciou-se, prontamente, novo ciclo de IGIV, por três dias, com boa resposta. Segundo relatos da literatura, cerca de 50% dos pacientes apresentam recidiva do quadro, sendo necessário e prudente manter ciclos de imunoglobulina, com frequência mensal, para evitar recidiva. Após este ciclo, o paciente recebe alta, apresentando bom estado geral, hemoglobina em 9,1 g/dL e realizando acompanhamento mensal, no Hospital-Dia do serviço da infectologia do HNSC, onde realiza ciclos de IGIV, na dose de 0,4 mg/kg, a cada quatro semanas. Atualmente, em outubro de 2019, encontra-se assintomático, sem novos episódios de anemia sintomática, com hemoglobina em 17,0 g/dL.

3 | DISCUSSÃO DO CASO

A apresentação clínica do quadro do paciente em estudo é semelhante às descrições na literatura. O Parvovírus B19 causa doença somente em humanos. Este vírus tem tropismo pelos precursores eritróides(5) e a replicação viral resulta em Anemia Aplástica(6), geralmente transitória e subclínica, em indivíduos saudáveis(6,12). Todavia, em imunossupressos, tanto da imunidade humoral quanto celular, pode ocorrer infecção persistente, com anemia crônica grave, com necessidade de múltiplas transfusões e refrataridade do quadro(6,7,8).

Desde as primeiras publicações sobre a associação entre a infecção pelo HIV e o Parvovírus B19, foi estudada a prevalência de anticorpos positivos para este vírus, nessa população(9), com uma variação entre 7,6%(10) a 96%(11,12), dependendo da população estudada. As manifestações clínicas da Parvovirose são diretamente proporcionais à imunidade do paciente(12). Nos indivíduos com linfócitos TCd4 elevados, pode manifestar-se como uma doença exantemática febril aguda e inespecífica, como ocorre nos imunocompetentes. Aqueles indivíduos com contagem baixa dos linfócitos TCd4, desenvolvem doença crônica com anemia grave, muitas vezes como o único sintoma da doença, com refrataridade do quadro mesmo após múltiplas transfusões. Em suma, este caso torna-se interessante pela gama de apresentações que este vírus pode causar e pela gravidade da doença em caso de imunossupressão. Este caso, também reforça a necessidade de considerar-se a Parvovirose, como hipótese diagnóstica, no caso de anemia grave não explicada em paciente com HIV e outras imunossupressões.

REFERÊNCIAS

- SERVEY; REAMY; HODGE. Clinical presentations of parvovirus B19 infection. In: *American Family Physician*. vol. 75, n. 3, fevereiro de 2007. Disponível em: www.aafp.org/afpHumanParvoviruses.
- QIU; SÖDERLUND-VENERMO; YOUNG. Human Parvoviruses. In: *Clinical Microbiology Reviews*. vol 30, n.1, janeiro de 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/309658662_Human_Parvoviruses.
- VERONESI & FOCACCI. *Tratado de Infectologia*. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2015.
- KURTZMAN; FRICKOFEN; KIMBALL; JENKINS; NIEHUIS; YOUNG. Pure red-cell aplasia of 10 years' duration due to persistente parvovirus B19 infection and its cure with immunoglobulin therapy. In: *The New England Journal of Medicine*. Vol. 321, agosto de 1989. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM198908243210807>.
- YOTO; KUDOH; HASEYAMA et al. Incidence of human parvovirus B19 DNA detection in blood donors. In: *British Journal of Haematology*. vol 91 (4), dezembro de 1995. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2141.1995.tb05427>.
- PAVIA. Viral infections of the lower respiratory tract: old viruses, new viroses, and the role of diagnosis. In: *Clinical Infectious Diseases*. maio de 2011.
- KODURI. *Parvovirus B19-related anemia in HIV-infected patients*. AIDS Patient Care STDS, n. 14(1), 2000.
- MYLONAKIS; DICKINSON; MILENO; FLANIGAN; SCHIFFMAN; MEGA et al. Persistent parvovirus B19 related anemia of seven years duration in an HIV-infected patient: complete remission associated with highly active antiretroviral therapy. In: *American Journal of Hematology*. n. 60(2), 1999.
- ANDERSON; KIDD; JONES & PATTISON. Parvovirus Infection and the Acquired Immunodeficiency Syndrome. In: *Annals of Internal Medicine*. n. 102(2), 1985.
- AZEVEDO; SETÚBAL & OLIVEIRA. Infecção pelo Parvovírus Humano B19 entre Indivíduos Infectados pelo HIV na Era da Terapia Antirretroviral Altamente Potente. In: *DST: Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis*. n. 21(1), 2009.
- BROLIDEN; TOLFVENSTAM & NORBECK. Clinical Aspects of Parvovirus B19 Infection. In: *Journal of Internal Medicine* - 260, 2006.
- CENTERS for Disease Control and Prevention. *Current Trends Risks Associated with Human Parvovirus B19 Infection*. Disponível em: <http://www.cdc.gov/nchs/>. Acesso 4/3/2019.
- US DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. Division of AIDS (DAIDS) Table for Grading the Severity of Adult and Pediatric Adverse. Corrected Version 2.1, julho de 2017. Disponível em: <https://rsc.niaid.nih.gov/sites/default/files/daidsgradingcorrectedv21.pdf>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abacavir 13, 14, 15, 16

Abscesso 9, 10, 11, 43, 44, 48, 49, 91

Abscesso Hepático 9, 10, 11

Acidente ofídico 43, 44, 46, 49, 50

Agranulocitose 13, 15, 16

AIDS 27, 28, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 93, 94, 113, 114, 117, 118, 120, 130, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 161, 173, 174, 175, 176, 205, 206, 207, 208, 209, 212, 213, 215, 216, 217, 218, 220, 221

Análise epidemiológica 152

Anemia Aplástica 113, 114, 115, 116

Anfotericina B 89, 90, 91, 92, 95

C

Catadores 178, 179

Citomegalovírus congênito 53, 54, 55, 56

D

Dermatopatias 27, 163, 164, 171, 172, 222

Distúrbio da coagulação 52, 53, 55

E

Epidemiologia 28, 30, 41, 42, 45, 50, 51, 57, 72, 92, 98, 100, 101, 121, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 163, 172, 206

Estado do Pará 17, 18, 29, 40, 42, 52, 71, 72, 73, 74, 75, 97, 111, 131, 140, 143, 195, 197

F

Fisioterapia 1, 2, 3, 6, 7, 52, 56, 223

G

Gestação 18, 20, 71, 121, 122, 124, 128, 130

H

Herpes vírus 217, 221

HIV 130, 161

HTLV-1 1, 2, 3, 5, 7

I

Idoso 206, 208, 210, 216

Imunocompetente 217, 221

Imunodeprimido 217

Infecção 18, 60, 62, 63, 65, 66, 67, 69, 70, 89, 117, 139, 150, 151, 195, 196, 197, 203

Infecção Hospitalar 60, 63, 69, 70

Infecção Sexualmente Transmissível 18

Infectologia 42, 44, 79, 89, 93, 116, 117, 118

M

Malária 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42

Malária falciparum 29, 30, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 41

Mucormicose rinocerebral 89, 90, 93

Multiprofissional 53, 54, 55, 56

N

Neurossífilis 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87

P

Parasitologia 30, 32, 223

Parasitoses 97, 98, 112

Parvovirose 113, 114, 116

Pele 48, 162, 163, 164, 165, 168, 169, 170, 171, 181, 182, 184, 217, 219, 220, 221

Perfil epidemiológico 21, 28, 51, 79, 82, 83, 85, 112, 121, 123, 130, 131, 132, 135, 138, 139, 140, 147, 151, 161, 165, 205, 208, 221

Perfil imunológico 152, 154

PET/MAH 1, 2, 3, 4, 5

Pré-natal 20, 21, 26, 28, 54, 72, 75, 76, 121, 122, 123, 124, 126, 128, 129, 130

Prevalência 1, 18, 21, 26, 30, 32, 41, 54, 71, 75, 76, 81, 97, 98, 99, 100, 101, 104, 105, 106, 108, 110, 111, 112, 116, 125, 127, 132, 134, 136, 137, 138, 139, 142, 148, 152, 160, 161, 164, 165, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 177, 178, 179, 180, 181, 188, 189, 192, 195, 196, 198, 199, 201, 203, 204, 205, 208, 212, 213, 214, 221

Profissionais da saúde 21, 27, 69, 75, 131, 132, 135, 136, 138, 139

R

Região Amazônica 46, 98

Ribeirinhos 98, 100, 101

S

Sarampo 8, 58, 59

Sarcoma de Kaposi 217, 218, 220, 221, 222

Saúde do Trabalhador 178

Serviço de limpeza urbana 178

Sexualidade 151, 206, 207, 208, 209, 215, 216

SIDA 77, 113, 115

Sífilis 17, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 28, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 79, 80, 81, 86, 87, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 151

Sífilis Congênita 20, 26, 27, 28, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130

Sífilis Gestacional 17, 18, 20, 21, 22, 25, 26, 28, 121, 130

Síndrome da Imunodeficiência Adquirida 77, 89, 140, 141, 142, 153, 161, 206, 208, 217, 222

T

Tecnologia em Saúde 60, 61, 62, 69

Terapia Antirretroviral 13, 14, 15, 16, 91, 117, 119, 152, 155, 156, 161, 220

Transplante Renal 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204

Tratamento 1, 3, 4, 5, 11, 12, 14, 15, 16, 21, 27, 30, 31, 32, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 48, 50, 51, 53, 55, 56, 62, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 84, 85, 86, 89, 90, 91, 92, 95, 100, 106, 107, 108, 110, 115, 119, 121, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 142, 150, 152, 153, 155, 156, 161, 165, 179, 183, 194, 215, 220

Tratamento farmacológico 30

Trato Urinário 60, 62, 65, 67, 69, 195, 196, 197, 199, 200, 201, 202, 203

Tuberculose 9, 10, 12, 91, 111, 119, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 155, 160, 216

V

Vigilância Epidemiológica 41, 60, 61, 67, 68, 69, 75, 139, 151

 **Atena**
Editora

2 0 2 0