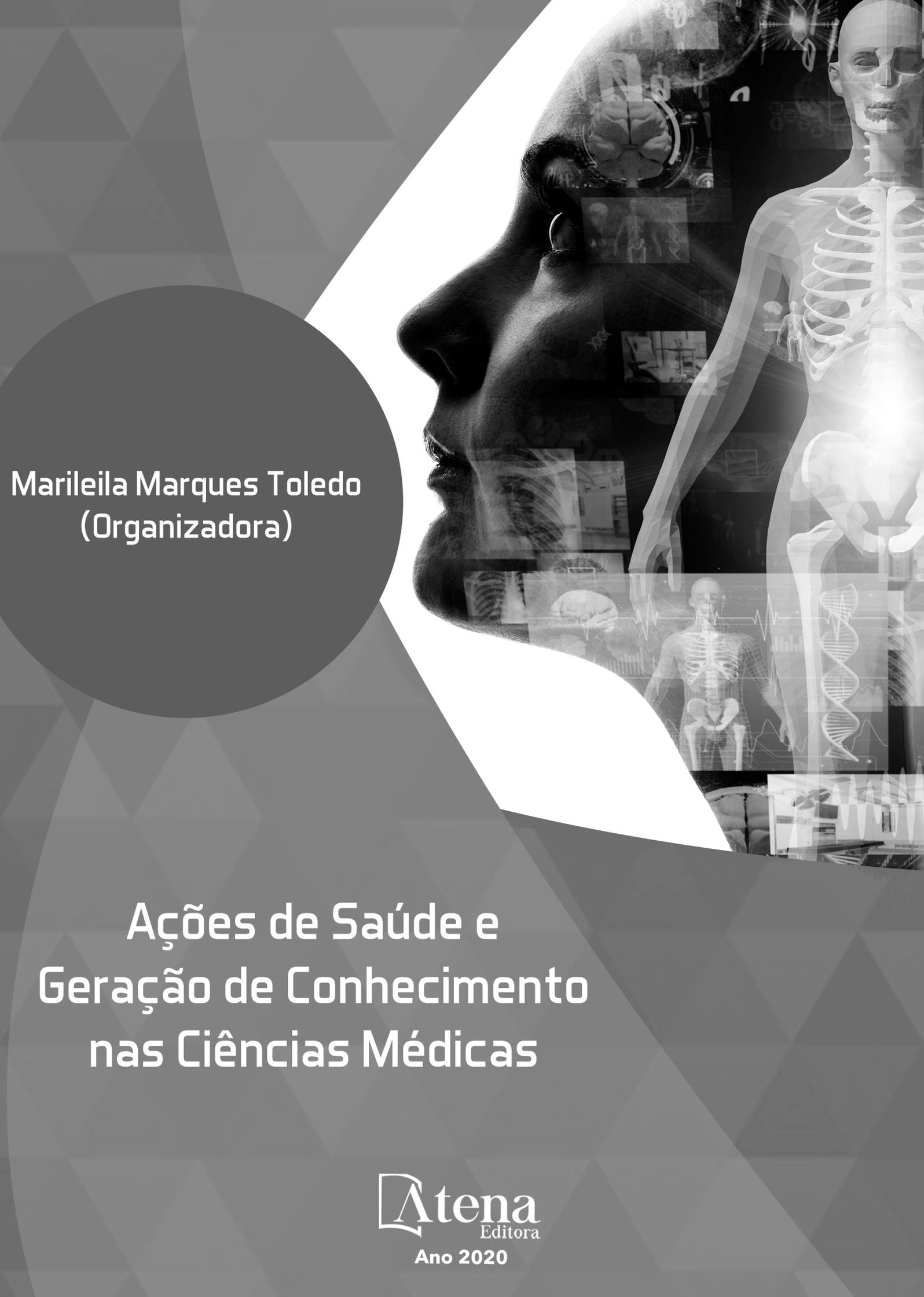




Marileila Marques Toledo
(Organizadora)

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 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. 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

Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
 Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
 Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
 Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
 Profª 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
 Profª 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
 Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
 Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
 Profª Drª 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
 Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
 Profª 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
 Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª 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
 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)**

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
Ênnio 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

RELATO DE CASO: ENTRE A CONSTRUÇÃO DE VÍNCULO E A MINIMIZAÇÃO DA DOR

Data de aceite: 03/03/2020

Carla Moura Cazelli

Link lattes: <http://lattes.cnpq.br/9087579389985854>

Mayara Bastos Souza

Link lattes: <http://lattes.cnpq.br/1762545534218489>

RESUMO: Esse artigo foi construído a partir da experiência vivenciada no projeto de extensão HLV+ (Human Love Virus) da Faculdade de Ciências Médicas da UERJ - Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), que dentro dos seus objetivos tem a construção de vínculo e identificação de fatores pessoais que impactam significativamente no quadro clínico dos pacientes. Já que a dor possui um aspecto emocional que contribui para sua potencialização, dependendo da experiência vivenciada pelo indivíduo; desenvolver uma boa relação médico-pessoa é fundamental no cuidado em situações de dor intensa. Esse relato de caso busca apresentar como alunos que fazem parte do projeto conseguiram compor o cuidado de um paciente internado no HUPE; o qual sofreu traumatismo raquimedular, ficando internado por 8 meses, restrito ao leito e com muitas dores. A dor é o primeiro indicador de qualquer lesão tecidual, mas também apresenta aspectos sensoriais - afetivos - autonômicos e comportamentais, sendo assim, é considerada

uma sensação subjetiva e pessoal. Concluímos que, diante da experiência vivida, a atuação do projeto de extensão se baseou na tentativa de minimizar os fatores estressores que favoreciam o estado de dor psicossomática apresentado pelo paciente, mediante a construção do vínculo pessoa médico.

PALAVRAS-CHAVE: Relação médico-pessoa, Subjetividade da dor, Humanização e vínculo no cuidado.

CASE REPORT: BETWEEN BOND CONSTRUCTION AND PAIN MINIMIZATION

ABSTRACT: This article was elaborated from the experience observed in the extension project HLV + (Human Love Virus) of the Faculty of Medical Sciences of UERJ - Pedro Ernesto University Hospital (HUPE), whose objective is the construction of a bond and identification of personal factors that significantly impact patient's clinical condition. The pain has an emotional aspect that contributes to potentialization, depending on the experience lived by the individual; Developing a good doctor-patient relationship is critical in situations of severe pain. This case report seeks to present how students who are part of the project were able to compose the care of a patient admitted to HUPE; who suffered spinal cord injury, was hospitalized for 8 months, restricted to bed and

suffered with severe pain.

The pain is the first indicative of some tissue injury, and also presents sensory - affective - autonomic and behavioral aspects, therefore, it's considerate a subjective and personal sensation. With this experience we can conclude that the extension project's performance is based on the attempt to minimize the stressors involved on the patient's psychosomatic pain state, using the doctor- patient relationship.

KEYWORDS: Doctor patient relationship, Pain subjectivity, Humanization and bonding in medical care.

1 | INTRODUÇÃO

O relato desse caso foi possível a partir do projeto de extensão nomeado Human Love Virus + (HLV+) que foi criado em 2011, a partir dos conceitos abordados pelas disciplinas do Departamento de Medicina Integral, Familiar e Comunitária (DMIF) da Faculdade de Ciências Médicas da UERJ, baseado na crescente demanda pelo atendimento humanizado (BRASIL, 2010) e da necessidade da aproximação do aluno de medicina à humanização.

2 | A DEMANDA DO SUS X A CRIAÇÃO DO PROJETO

O projeto HLV+ caminha de encontro à emergência do tema de humanização na pauta do SUS, cujo desafio é constituir um sentido para que ela pudesse ao mesmo tempo ser um qualificativo de práticas renovadas e uma direção ético-política para se promover um movimento no sistema de saúde que indicasse certo modo de lidar com os desafios e problemas que ainda persistem no SUS e de se promover as mudanças necessárias (BRASIL, 2010).

Ao adotar a prática de humanização, o SUS afirma uma nova ética, a qual coloca em primeiro plano na gestão do trabalho e no cuidado em saúde as pessoas, que implica em reconhecer seus diferentes interesses, desejos e necessidades e incluí-los nos processos de diálogo, negociação e construção de corresponsabilidade (BRASIL, 2010).

Humanizar as práticas de saúde permite aos sujeitos a experimentação de outras perspectivas de construção de sua existência, mais em lateralidade, em relação interativa com os outros, forjando a emergência de subjetividades mais multirreferenciadas (PASCHÉ, D.; PASSOS, 2008), e de novas atitudes que favoreçam a construção de novas realidades sociais, políticas, institucionais e clínicas, ou seja, da produção de novos sujeitos (BRASIL, 2010).

Os hospitais são estruturas hiper complexas e uma das instituições contemporâneas mais impermeáveis a mudanças (CAMPOS GWS, 2008). Logo, mexer

em sua organização e em seus modos de gestão, tomando por princípio o método da Política de Humanização, é uma tarefa que exige preparação e acompanhamento avaliativo (SANTOS-FILHO, S. B, BARROS, M. E. B, 2009, e BRASIL, 2010).

A estrutura organizativa e a tradição gerencial dos hospitais brasileiros têm se apresentado como organizações burocráticas, autoritárias e centralizadoras (CAMPOS GWS, 2008). Estas características têm sido apontadas como relevantes na produção de uma série de problemas, como a oferta de assistência impessoal e fragmentada, a indefinição de vínculos entre usuários e profissionais, o que produz baixa responsabilização e descompromisso, fragmentação do trabalho e insatisfação dos trabalhadores, e dos usuários (BRASIL, 2010).

3 | A PERCEPÇÃO DA NECESSIDADE DO PROJETO:

As disciplinas do Departamento de Medicina Integral de Família e Comunidade da Faculdade de Ciências Médicas - UERJ foram estruturadas para que o estudante de medicina possa entrar em contato com as pessoas nos locais onde moram, vivem e se protegem dos riscos à que estejam submetidas. Esse modo de intervenção torna possível que os estudantes desenvolvam a capacidade de reconhecer os determinantes subjetivos, sociais e biológicos do processo de saúde-adoecimento, a fim de que, quando forem inseridos nas cadeiras clínicas, esses conhecimentos possam guiá-los no entendimento da pessoa doente e na elaboração do processo terapêutico que combinem os aspectos biopsicossociais e os recursos da medicina centrada na pessoa (MOIRA STEWART, et al, 2017). Além disso, tais atividades permitem que os futuros médicos desenvolvam a capacidade de construir vínculos e assumir responsabilidades em relação aos seus pacientes (GOULART, B. N. G., CHIARI, B. M, 2007).

Em que pesem os resultados favoráveis alcançados ao final das disciplinas do Departamento de Medicina Integral, Familiar e Comunitária (DMIF), quando os estudantes iniciam o “ciclo clínico” da faculdade, fase em que aprenderão a medicina prática, deparam-se com pessoas gravemente adoecidas, internadas nas enfermarias do Hospital Universitário Pedro Ernesto. O choque inicial é, muitas vezes, sublimado pela obrigatoriedade do cumprimento das tarefas das disciplinas referentes aos períodos, orientadas para aquisição de conhecimento e, na visão dos estudantes, para a necessidade de boas notas. Via de regra os alunos deixam de atentar para os aspectos subjetivos das pessoas internadas; apenas a realização da anamnese, a evolução e a prescrição medicamentosa são importantes. A “rotina” das disciplinas do ciclo clínico, de certa maneira e numa certa proporção, favorece que os estudantes desprezem o saber e a prática adquiridos nos anos anteriores.

O curso médico, do início ao fim, expõe os estudantes a diversas fontes de tensão, que incluem a sobrecarga de conteúdo teórico, o individualismo, o medo das doenças e o sentimento de impotência diante do sofrimento e da morte. E para “sobreviver” a tantos estressores, os estudantes lançam mão da alienação e do isolamento afetivos como possíveis mecanismos de defesa.

4 | O PACIENTE E SUA INTERNAÇÃO

Uma vez internado, o paciente sofre uma ruptura com seu cotidiano, desencadeadora de um sentimento de “falta de existência”, como se ele ficasse subitamente em déficit para com o mundo: separa-se da família, da residência, do bairro, do trabalho, dos amigos e começa a experimentar um constante desfazer de suas certezas e identidades; suas diferenças de sexo, idade e profissão tendem a ser anuladas em favor da condição de paciente; ele deixa de ter direitos sobre o próprio corpo e se vê separado, de modo abrupto, da vida que, dia a dia, construía e reconstruía sua identidade. Além disso, em diversas alas do hospital, a ausência de rostos, paisagens e objetos familiares acentua a perda de referências e o sentimento de abandono. (GOULART, B. N. G., CHIARI, B. M, 2007).

A rotina de esperas cria para o doente, com seus sofrimentos e solicitações, a constrangedora sensação de que ele é um obstáculo ao bom funcionamento do hospital. Ao transtorno de viver dependente dos cuidados alheios, pode-se somar aquele provocado pela quebra da conexão entre práticas que, na vida do indivíduo fora do hospital, possuem alguma continuidade: o corpo do hospitalizado transforma-se no principal lugar para manipulações descontínuas e fragmentadas; ele é frequentemente tratado por partes e abstraído através de exames e fichas de cadastramento (GOULART, B. N. G., CHIARI, B. M, 2007).

Em contrapartida a isso, o projeto surge com a proposta de acolher o ser biopsicossocial ali presente, avaliar a pessoa de forma integrada e de modo que o foco não seja apenas na enfermidade que motivou a internação e tampouco que esses alunos perpetuem o ciclo de fragmentação do sofrimento e queixas do paciente entre os profissionais e especialidades.

5 | AS VISITAS E O ESTABELECIMENTO DE VÍNCULO

A participação no projeto transforma-se na aplicação prática do que os alunos estudam nas disciplinas do DMIF, colocando em exercício prático a escuta ativa/afetiva e desenvolvendo habilidades empáticas para com o paciente.

Para isso alunos do 1º ano do curso médico (2º período), principalmente

(embora alunos de outras séries também possam participar), atuam em duplas a fim de realizar visitas aos pacientes internados nos leitos de uma das enfermarias do HUPE (qualquer enfermaria), em torno de duas vezes por semana e fora do horário de atividades de aula. As visitas não implicam em nenhum tipo de atividade assistencial, tais como avaliação das prescrições, verificação de sinais vitais, anamnese, etc. O propósito é a “inoculação” do HLV nos pacientes internados e afastados do convívio familiar e social, pela dupla de “portadores” do vírus.

O relato e a avaliação das experiências de cada dupla são documentados em um portfólio, cujo principal objetivo é acompanhar o desenvolvimento de habilidades da dupla, a construção de vínculo e, conseqüentemente, a confiança do paciente em relação aos alunos, que cresce gradativamente e permite que o mesmo se sinta mais confortável para compartilhar suas angústias. A cada quinze dias os alunos se reúnem com a coordenação do seu grupo, a fim de relatarem suas experiências e, quando necessário, receber apoio afetivo e emocional.

A comunicação médico-paciente é fundamental no desenvolvimento das competências necessárias para medicina centrada na pessoa, aspecto fundamental na formação dos futuros médicos. Os alunos dos 1º ao 3º ano, em duplas, aproximam-se para estabelecer uma relação de escuta ativa/afetiva, onde os pacientes falam sobre as questões de sua vida e suas experiências nas internações. Eles também promovem atividades lúdicas envolvendo toda a enfermaria. Quinzenalmente encontram-se, apresentando portfólios das visitas até a alta. Os alunos desenvolvem a capacidade de: criar vínculo, desfocado da doença; e introduzir a história de vida, respeitando os contextos socioculturais.

6 | O IMPACTO PARA OS ALUNOS

Inúmeros benefícios podem ser citados a partir do desenvolvimento desse projeto. Ambos participantes desse processo são beneficiados: os estudantes e os pacientes. Os últimos relatam o sentimento de acolhimento, sensação de importância e por vezes companhia para a solidão da internação, visto que alguns deles ficam internados por longos períodos e não recebem visitas frequentes dos familiares, seja pela distância, por condições socioeconômicas ou outros.

Para os alunos auxilia a desenvolver a empatia e a solidariedade entre os estudantes de medicina. Desenvolver as habilidades de comunicação na relação médico-paciente. Desenvolver as competências relativas à da medicina centrada na pessoa. É capaz de contribuir para a diminuição do sofrimento dos estudantes, principalmente no início do ciclo clínico do curso de graduação.

Todo semestre é constatado o desenvolvimento dos alunos: na capacidade de

criar vínculo no ambiente hospitalar, desfocando a doença; no interesse pela história de vida do paciente; no incremento da escuta; e no aprendizado com as palavras e gestos dos pacientes, respeitando os contextos socioculturais.

7 | A DOR NA SUA REPRESENTAÇÃO FÍSICA E PSÍQUICA

No dia a dia do ser humano a dor é importante para a sobrevivência, sendo o primeiro sinal de lesão ao organismo. Assim os estímulos de dor revelam lesões ou ferimentos ao corpo humano (DA SILVA JOSÉ APARECIDO, RIBEIRO-FILHO NILTON PINTO, 2011).

Para DA SILVA, J e RIBEIRO-FILHO, NP (2011) “*qualquer estímulo que resulta em lesão ou ferimento conduz a uma sensação de dor, entre eles o calor, o frio, a pressão, a corrente elétrica, os irritantes químicos e até mesmo os movimentos bruscos.*”. No entanto, a dor pode ser iniciada em qualquer parte do corpo e a percepção dela vem de várias dimensões, variando na qualidade e quantidade, bem como nos aspectos afetivos-emocionais.

A dor possui um aspecto emocional que contribui para uma potencialização dependendo da experiência vivenciada pelo indivíduo. Em determinadas situações sua intensidade e duração não mantêm uma relação de proporcionalidade com o estímulo agressor, exibindo a participação do componente emocional na sensação dolorosa (BROTON, J.G.; ROSENFELD, J.P, 2011). Dessa forma, o projeto de extensão HLV+ (Human Love Virus) da Faculdade de Ciências Médicas (FCM)-UERJ – Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), tem como um de seus objetivos a construção de vínculo e identificação de tais fatores pessoais que impactam significativamente no quadro clínico dos pacientes.

8 | RELATO DO CASO

Paciente masculino, 40 anos, negro, residente de São João de Meriti/RJ, internado na enfermaria da neurologia do HUPE.

O paciente relata queda de muro de aproximadamente 1,20m de altura seguida de perda de consciência, após ter adormecido sobre ele mesmo, depois de um dia de trabalho. Foi levado à UPA de São João de Meriti, onde recebeu diagnóstico de traumatismo raquimedular parcial e ficou internado por 4 meses; posteriormente foi transferido ao HUPE, onde permaneceu também por 4 meses.

Durante a internação no HUPE realizou 2 cirurgias cervicais e 1 enxerto em perna esquerda devido a úlceras consequentes à imobilização prolongada e realizou acompanhamento da fisioterapia para recuperação dos movimentos.

Apresentava queixa importante de dor que não cedia com tratamento convencional. Foi acompanhado pelo projeto HLV+, com visitas semanais, durante os 2 últimos meses que precediam a alta hospitalar. Através da construção de vínculo e da confiança adquirida, o paciente pôde revelar questões pessoais sobre como se sentia sozinho, já que apenas um familiar o visitava com frequência; a saudade que sentia de casa e a insatisfação por não poder ouvir música gospel que costumava auxiliar em seu estado emocional.

9 | DISCUSSÃO/CONCLUSÃO

A dor é o primeiro indicador de qualquer lesão tecidual (BASBAUM, A.; BUSHNELL, M.C, 2002); mas também apresenta aspectos sensoriais, afetivos, autonômicos e comportamentais, por isso é considerada uma sensação subjetiva e pessoal (WINOGRAD, MONAH, 2011).

Diante disso, a atuação do projeto se baseou na tentativa de minimizar os fatores estressores que favoreciam o estado de dor psicossomática apresentado pelo paciente. Através da construção de vínculo e da escuta ativa, o paciente se sentiu confortável para, inclusive chorar, ao expor problemas da vida pessoal; além disso foi disponibilizado um rádio para que ele voltasse a escutar as músicas que o confortavam. Após esses eventos o paciente relatou espontaneamente melhora significativa das dores apresentadas.

Assim, foi possível estabelecer relação entre o acesso à música e sua religião como indutores de resiliência para superar o componente emocional da dor vivenciada. O estresse psicológico, dessa forma, torna a dor mais intensa ou menos tolerável (BROTON, J.G.; ROSENFELD, J.P, 2011).

Observa-se então a subjetividade na interpretação do fenômeno doloroso com seu caráter emocional e sensitivo. A dor, portanto, além de induzir anormalidades físicas, altera o equilíbrio psicológico do indivíduo (BROTON, J.G.; ROSENFELD, J.P, 2011).

REFERÊNCIAS

BASBAUM, A.; BUSHNELL, M.C. **Pain: basic mechanisms**. In: GIAMBERARDINO, M. A. Pain – an updated review – International Association for the Study of Pain. Seattle: IASP Press, 2002. p.3-7.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Formação e intervenção / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização.– Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BROTON, J.G.; ROSENFELD, J.P. **Rostral trigeminal projections signal perioral facial pain**. BrainResearch, v.243, n.2, p.395-400, Jul. 1982.

CAMPOS GWS. Prefácio. In: Araújo GF, Rates SMM. **Co-gestão e humanização na saúde pública: experiências construídas no Hospital Municipal Odilon Behrens**. Belo Horizonte. Sigma; 2008.

DA SILVA JOSÉ APARECIDO, RIBEIRO-FILHO NILTON PINTO. **A dor como um problema psicofísico**. Rev. dor [Internet]. 2011 June [cited 2019 Dec 20]; 12(2): 138-151. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132011000200011&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-00132011000200011>.

MOIRA STEWART, JUDITH BELLE BROWN, WAYNE W. IAN WESTON, R. MCWHINNEY, CAROL L. MCWILLIAM, E THOMAS R. FREEMAN. **Medicina Centrada na pessoa: transformando o método clínico**, 2017.

PASCHE, D.; PASSOS, E. **A importância da humanização a partir do Sistema Único de Saúde**. Revista de Saúde Pública de Santa Catarina, [S.l.], v. 1, n. 1, 8 dez. 2008. Disponível em: <<http://esp.saude.sc.gov.br/sistemas/revista/index.php/inicio/article/view/19/45>>.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. **Pacientes e passageiros**. *Interface (Botucatu)* [online]. 2000, vol.4, n.6 [cited 2019-12-13], pp.11-20. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832000000100002&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1414-3283. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832000000100002>.

SANTOS-FILHO, S. B., BARROS, M. E. B.; **Saúde do trabalhador: construindo uma metodologia de análise/intervenção: a experiência da PNH**. [S.l.: s.n], 2009.

GOULART, B. N. G., CHIARI, B. M.; **Humanização das práticas do profissional de saúde – contribuições para reflexão**. Scielo Scientific Electronic Library, ABRASCO, 2007, Rio de Janeiro.

WINOGRAD, MONAH. **Afeto e adoecimento do corpo: considerações psicanalíticas**. *Ágora* (Rio J.), vol.14, no.2, July/Dec., 2011.

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