

Ciências da Saúde: Teoria e Intervenção 3

Marileila Marques Toledo
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2020

Ciências da Saúde: Teoria e Intervenção 3

Marileila Marques Toledo
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini 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

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

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

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

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

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)	
C569	<p>Ciências da saúde [recurso eletrônico] : teoria e intervenção 3 / Organizadora Marileila Marques Toledo. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-009-4 DOI 10.22533/at.ed.094202304</p> <p>1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Toledo, Marileila Marques.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.1</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

A coleção “Ciências Saúde: Teoria e Intervenção” é uma obra que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos, alicerçados teoricamente, para a construção do conhecimento, de forma a contribuir para intervenções transformadoras neste campo.

A intenção do livro é apresentar a pluralidade de teorias e de intervenções de forma didática e útil aos vários profissionais, pesquisadores, docentes e acadêmicos da área da saúde. Trata-se de um compilado de cento e dois artigos de variadas metodologias e encontra-se estruturado em cinco volumes.

Neste terceiro volume, os 16 capítulos destacam estudos focados na educação e promoção da saúde e prevenção de agravos.

Deste modo, esta obra apresenta resultados teóricos bem fundamentados e intervenções realizadas pelos diversos autores. Espera-se que este e-book possa contribuir para uma atuação mais qualificada nas ciências da saúde.

Uma ótima leitura a todos!

Marileila Marques Toledo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 1

A UTILIZAÇÃO DO JOGO LÚDICO COMO FERRAMENTA FACILITADORA NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DA EDUCAÇÃO AMBIENTAL

Adriano Alves Silva
Diego Martins Sampaio dos Santos
Elielson Dias Sacramento
Henrique Xavier dos Santos
Lorena Oliveira dos Santos
Marcildo dos Santos Sacramento
Moema Catarina Moreira Nascimento Bastos
Palillo Kaic Pires Sena Andrade
Paloma Pereira dos Santos
Robson de Jesus Andrade
Sonia Mendes Ferreira
Valdiane Silva Cruz

DOI 10.22533/at.ed.0942023041

CAPÍTULO 2 7

AÇÃO EDUCATIVA SOBRE CÂNCER DE MAMA COM MULHERES DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Amanda Karoliny Meneses Resende
Juliana do Nascimento Sousa
Vitor Kauê de Melo Alves
Larissa da Silva Sampaio
Gabriel Renan Soares Rodrigues
Thaís Cristine Lopes Pinheiro
Alan Jefferson Alves Reis
Izadora Caroline Silva
Sabrina do Espírito Santo Carvalho
Vivia Barros da Silva
Yasmim Mayre Mendes Silva Oliveira
Fabrícia Araújo Prudêncio

DOI 10.22533/at.ed.0942023042

CAPÍTULO 3 17

AÇÕES EDUCATIVAS REALIZADAS PELA LIGA ACADÊMICA DE SAÚDE PÚBLICA-LASP, VOLTADAS A PRIMEIRA E SEGUNDA INFÂNCIA COM ABORDAGENS DIDÁTICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bruna Roberta Gonçalves
Karem de Carvalho Baia
Sivaldo Oliveira da Silva Júnior
Thiago Carvalho Moraes
Luciana Monteiro Soares
Keury dos Reis Valente
Jamille da Costa Salvador
Mayara Tayná Leão de Souza
Rodrigo Dias Silva
Merivalda Vasconcelos Lobato

DOI 10.22533/at.ed.0942023043

CAPÍTULO 4	25
APLICABILIDADE DA REALIDADE VIRTUAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS: ESTUDO DE REVISÃO	
Mayara Alves Souza Marcos Araujo da Silva Junior Mariany dos Santos Vergílio Taynara Oliveira Farias Batista Drielly Lima Valle Folha Salvador	
DOI 10.22533/at.ed.0942023044	
CAPÍTULO 5	31
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO ADOLESCENTE PORTADOR DE HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR HOMOZIGÓTICA	
Bruna Roberta Gonçalves Patricia Carvalho Coelho Saina Moraes dos Santos Jamille da Costa Salvador Patricia Viana Prestes Izabela Costa da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.0942023045	
CAPÍTULO 6	41
CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL E DE BOAS PRÁTICAS DE MANIPULADORES DE RESTAURANTES E LANCHONETES LOCALIZADOS EM UMA IES DE SALVADOR-BA	
Ana Paula de Jesus Machado Tatiane da Silva Pascoal Rose Mary Feliciano Dias	
DOI 10.22533/at.ed.0942023046	
CAPÍTULO 7	50
CHATBOTS: A EFETIVIDADE DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO APOIO À SAÚDE MENTAL	
Fábio Meurer	
DOI 10.22533/at.ed.0942023047	
CAPÍTULO 8	58
CONSTRUINDO PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE “JUNTO COM” E NÃO APENAS “PARA” (...): O DESENVOLVIMENTO DE GRUPOS COM IDOSOS NO ALTO SERTÃO PARAIBANO	
Alessandra Aniceto Ferreira de Figueirêdo Thalmo da Costa Barros	
DOI 10.22533/at.ed.0942023048	
CAPÍTULO 9	65
ENFERMAGEM EM AÇÃO NA PREVENÇÃO DO BULLYING NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Everton Carvalho Costa Luciana de Moraes Costa Barros Marcélia de Ananias Marques Lima Jordeison Luis Araújo Silva Kássia Monicléia Da Silva Cordeiro Oliveira Tarcia Laine de Moraes Oliveira Reberson do Nascimento Ribeiro Thaianny Maria da Silva Mendes Natanael Nunes da Silva Nisleide Vanessa Pereira das Neves	

Neylany Raquel Ferreira da Silva
Maria Nauside Pessoa da Silva
DOI 10.22533/at.ed.0942023049

CAPÍTULO 10 70

ETERNIZAR-TE: A ARTE NA PREVENÇÃO

Fabiana Aidar Fermino
Caroline Sousa da Silva
Eduardo Von Randow Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.09420230410

CAPÍTULO 11 76

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PARA A PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Jéssica Luciano da Costa
Thaís Barbosa de Oliveira
Maria Inez Montagner
Miguel Ângelo Montagner

DOI 10.22533/at.ed.09420230411

CAPÍTULO 12 86

IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO PARA O SISTEMA IMUNOLÓGICO DO LACTENTE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Jânefy Arruda Torres
Israel Morais Martins
Maria Adriana Oliveira de Sousa
Rosângela Nascimento de Lima
Samira Gomes de Oliveira
Ana Rayane Tavares Dos Santos
Gabriele Teixeira Marques
Carlos Colares Maia

DOI 10.22533/at.ed.09420230412

CAPÍTULO 13 94

MUDANÇAS NO ESTILO DE VIDA: PREVENÇÃO ÀS DISLIPIDEMIAS

Guilherme Dorneles Zinelli
Isabel Libardoni Michanosky
Maite de Liz Vassen Schurmann

DOI 10.22533/at.ed.09420230413

CAPÍTULO 14 97

PEQUENAS AÇÕES SALVAM VIDAS

Luana de Castilho Kropf Penante
Geíza Lemos Hein
Tiago da Silva Araujo
Lucas Milanez Benício
Luís Fernando Boff Zarpelon

DOI 10.22533/at.ed.09420230414

CAPÍTULO 15 103

RODA DE CONVERSA: DIÁLOGOS SOBRE O EMPODERAMENTO DA MULHER NA ESCOLHA DO MÉTODO CONTRACEPTIVO

Dandara Ruana Soares Barbosa
Ana Suelen Pedroza Cavalcante

Wallingson Michael Gonçalves Pereira
Aline Ávila Vasconcelos
Gerardo Teixeira Azevedo Neto
Ana Karoline Barros Bezerra
Gabriel Pereira Maciel

DOI 10.22533/at.ed.09420230415

CAPÍTULO 16 115

RODAS DE CONVERSAS PARA O RASTREIO DO CÂNCER DE MAMA: ESTRATÉGIAS DO CUIDADO DE ENFERMAGEM

Amanda Karoliny Meneses Resende
Luana Silva de Sousa
Jessyca Fernanda Pereira Brito
Larissa da Silva Sampaio
Luís Felipe Oliveira Ferreira
Aziz Moisés Alves da Costa
Lizandra Fernandes do Nascimento
Kayron Rodrigo Ferreira Cunha
Ana Caroline Escórcio de Lima
Rosimeire Muniz de Araújo

DOI 10.22533/at.ed.09420230416

SOBRE A ORGANIZADORA..... 124

ÍNDICE REMISSIVO 125

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO ADOLESCENTE PORTADOR DE HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR HOMOZIGÓTICA

Data de aceite: 13/04/2020

Data de submissão: 02/01/2020

Humanas, Gamaliel-FATEFIG

Tucuruí – PA

<http://lattes.cnpq.br/9464157163781813>

Bruna Roberta Gonçalves

Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências
Humanas, Gamaliel-FATEFIG
Tucuruí – PA

<http://lattes.cnpq.br/7797059637464059>

Patricia Carvalho Coelho

Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências
Humanas, Gamaliel-FATEFIG
Tucuruí – PA

<http://lattes.cnpq.br/0942493243855303>

Saina Moraes dos Santos

Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências
Humanas, Gamaliel-FATEFIG
Tucuruí – PA

<http://lattes.cnpq.br/2892684300808442>

Jamille da Costa Salvador

Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências
Humanas, Gamaliel-FATEFIG
Tucuruí – PA

<http://lattes.cnpq.br/3028910881335597>

Patricia Viana Prestes

Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências
Humanas, Gamaliel-FATEFIG
Tucuruí – PA

<http://lattes.cnpq.br/2876656264883454>

Izabela Costa da Silva

Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências

RESUMO: Hipercolesterolemia familiar (HF) é uma desordem genética autossômica que se manifesta por níveis elevados de colesterol total e lipoproteína de baixa densidade no plasma, acumulando-se principalmente nos tendões e nas artérias, e se apresenta na forma heterozigótica ou homozigótica. Este estudo teve como objetivo identificar as principais características clínicas da Hipercolesterolemia Familiar Homozigótica na infância e Integrar a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) nos cuidados ao paciente deste estudo. Consiste em uma abordagem descritiva, a partir da realização de visitas domiciliares a família do paciente, no período de setembro e Outubro de 2019. Utilizou-se como tática de coleta de dados entrevista, análise de dados objetivos e aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), no qual identificou-se os principais diagnósticos de enfermagem sendo: Risco de perfusão tissular cardíaca diminuída; Integridade da pele prejudicada; Disposição para nutrição melhorada e Risco de lesão de córnea. Constatou-se a patologia CID10 E-78

através da análise de dados objetivos (exames e laudos médicos), confirmada por teste genético aos 7 anos de idade, apresenta complicações como xantomas disseminados pelo corpo e arco corneano e como tratamento fazia uso de Mipomersen sódio 200 mg/ml associado a Rosuvastatina e Ezetimiba, mantém o uso de Mipomersen até os dias atuais. Portanto, diante de inúmeras ocorrências de patologias na infância, salienta-se a importância do diagnóstico precoce e olhar ostensivo de profissionais para as apresentações clínicas, histórico familiar e resultados de exames laboratoriais a fim de minimizar os eventuais riscos à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Genética. Hipercolesterolemia. Aterosclerose. Complicações. Assistência de Enfermagem.

NURSING CARE FOR TEENAGERS WITH HOMOZYGOTIC FAMILY HYPERCOLESTEROLEMIA

ABSTRACT: Familial hypercholesterolaemia (FH) is an autosomal genetic disorder manifested by high levels of total cholesterol and low-density lipoprotein in the plasma, leading to its accumulation mainly in tendons and arteries, and may present as heterozygous or homozygous. This study aimed to identify the main clinical characteristics of childhood pathology and to integrate the systematization of nursing care (SAE) in patient care. It consists of a descriptive approach, based on home visits to the patient's family, from September to October 2019. It was used as data collection tactic interview, objective data analysis and application of Nursing Care Systematization. (SAE). The pathology CID10 E-78 was verified through the analysis of objective data (exams and medical reports), confirmed by genetic test at 7 years of age, presenting complications such as disseminated xanthomas through the body and corneal arch and as treatment using Mipomersen sodium 200 mg / ml associated with Rosuvastatin and Ezetimibe, maintaining the use of Mipomersen to the present day. Therefore, in view of the numerous occurrences of pathologies in childhood, it is emphasized the importance of early diagnosis and ostensive view of professionals for clinical presentations, family history and laboratory test results in order to minimize possible health risks.

KEYWORDS: Genetic. Hypercholesterolemia. Atherosclerosis. Complications. Nursing care.

1 | INTRODUÇÃO

Hipercolesterolemia familiar (HF) é uma desordem genética autossômica dominante que se manifesta por níveis elevados de colesterol total (CD) e lipoproteína de baixa densidade (LDL-c) no plasma, acumulando-se principalmente nos tendões (xantomas tendinosos) e nas artérias (ateromas), podendo se apresentar de duas formas heterozigótica ou homozigótica (FALUDI, 2014). Segundo Santos, *et al*

(2012), na forma heterozigótica, o gene defeituoso herdado é apenas de um dos pais, porém na homozigótica são herdados dois genes defeituosos de ambos os pais, conseqüentemente os receptores de LDL ficam sem funcionalidade.

Atualmente mais de 790 mil brasileiros são portadores de hipercolesterolemia familiar (HF), a qual caracteriza-se por valores cerca de duas vezes mais elevados de colesterol desde o nascimento. Sendo que menos de 3.500 sabem que possuem essa doença genética e que precisa ser tratada com urgência (INCOR, 2018).

Como principal causa do excesso de colesterol no sangue, surgem as doenças coronárias como complicações, as quais refletem cada vez mais uma causa de morte precoce. O principal fator de risco para esta doença é o nível alto de LDL colesterol plasmático, desencadeado pela redução do nível de HDL colesterol, o qual induz para o processo denominado de aterosclerose, que consiste na acumulação de colesterol na parede das artérias (SILVA; TORRES, 2015). A identificação precoce da patologia leva às condutas e tratamentos imediatos, nos quais podem culminar na regressão da placa aterosclerótica, minimizar os riscos de eventos cardiovasculares e proporcionar ao indivíduo qualidade de vida (XAVIER, *et al*, 2013).

Para o diagnóstico, é necessário a avaliação de critérios clínicos observados durante a anamnese e exame físico tais como: história familiar de hipercolesterolemia e doença aterosclerótica prematura; uso de medicamentos hipolipemiantes. Ao exame físico é necessário fazer a busca pelos sinais clínicos da HF (xantomas, xantelasma e arco córneo); rastreamento de mutações e polimorfismos genéticos que favoreçam o desenvolvimento da HF. Os achados laboratoriais devem se basear em: LDL plasmático, e o rastreamento em cascata, envolve a determinação do perfil lipídico em todos os parentes de primeiro grau (pai, mãe e irmãos) dos pacientes diagnosticados como portadores de HF, além de exames genéticos (SANTOS, *et al*, 2012).

Em 2009, criou-se o programa HipercolBrasil, que tem por objetivo diagnosticar, direta ou indiretamente, toda a população brasileira vítima da hipercolesterolemia familiar, mal que acomete 1 em cada 263 habitantes. Atualmente é o maior programa de rastreamento da doença na América Latina e já realizou teste genético em mais de 5000 pacientes, dos quais, cerca de 1700 apresentaram alteração genética relacionada com a HF (INCOR, 2018).

Conforme Xavier, *et al* (2013), nas últimas duas décadas, o tratamento de hiperlipidemias contou com o desenvolvimento de hipolipemiantes, com potenciais crescentes para redução da hipercolesterolemia e tem ganhado consideráveis avanços, permitindo a obtenção das metas terapêuticas, especialmente do LDL-C.

Para crianças e adolescentes recomenda-se iniciar a terapêutica não farmacológica (dieta, estímulo à atividade física e controle dos outros fatores de risco) aos 2 anos, e a farmacológica, quando necessário, após os 10 anos.

Aconselha-se: avaliação dos hábitos de vida dos familiares; priorização das necessidades energéticas e vitamínicas para a idade e acompanhamento por pediatra e nutricionista. Apesar de serem preconizadas as intervenções dietéticas e estilo de vida, os casos de hipercolesterolemia familiar, pouco respondem à dieta e, nestes, a terapêutica farmacológica pode ser necessária antes dos 10 anos (XAVIER, *et al*, 2013).

O processo patológico gera inúmeras implicações durante a fase infanto-juvenil gerando conflitos e limitações em atividades cotidianas, fragilizando o adolescente e levando-o ao descompromisso com a terapêutica necessária e com os cuidados diários que a doença crônica requer. A rede social do adolescente em condição crônica é composta pelos amigos, familiares e profissionais de saúde e de educação, constituindo-se em um potencial significativo para influenciar positivamente no melhor enfrentamento da doença crônica (ARAÚJO, *et al*, 2011).

De acordo com o Manual de Enfermagem (2015), a Enfermagem na Atenção Básica atua em todas as fases do ciclo de vida dos indivíduos, onde visa à promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde. No entanto, na Saúde da Criança e do Adolescente, a Enfermagem, recebe a incumbência de acompanhar o desenvolvimento infanto-juvenil, ampliando as competências e responsabilidades familiares no cuidado dos mesmos, a fim de garantir que a assistência ocorra conforme as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Este estudo teve como objetivo identificar as principais características clínicas da Hipercolesterolemia Familiar Homozigótica na infância e integrar a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) nos cuidados ao paciente deste estudo. Pois, falar sobre a Hipercolesterolemia Familiar é de total relevância, uma vez que se trata de uma patologia que exige uso contínuo de medicamentos, é pouco conhecida, incurável e pode levar à morte, logo precisa-se de informações adequadas, intervenções e mudanças no estilo de vida, objetivando a qualidade de vida e sobrevivência do indivíduo.

2 | MATERIAS E METÓDOS

Consiste em um caso clínico com abordagem descritiva, realizado durante a disciplina de Assistência de Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente, originando o tema: Caso Clínico sobre a Assistência de Enfermagem ao Adolescente portador de Hipercolesterolemia Familiar Homozigótica. Neste sentido em atendimento ao objetivo do projeto pretende-se identificar as principais características clínicas da Hipercolesterolemia Familiar Homozigótica na infância enfatizando sua origem. Neste cenário o caso clínico foi realizado no período de setembro a outubro de 2019. O paciente desse caso clínico foi um adolescente de

14 anos que vive sob os cuidados dos pais no município de Tucuruí. O mesmo faz acompanhamento médico trimestralmente visto que a Hipercolesterolemia Familiar Homozigótica (HFHo) é uma doença de caráter genético e rara. A implementação desde estudo se desenvolveu nas seguintes etapas: Primeira etapa, ocorreu contato com o paciente, com o intuito de buscar o histórico familiar, história clínica, laudos, receituários, avaliação de possíveis dados de diagnóstico e tratamento da patologia. Segunda etapa, realizou-se o exame físico do paciente, para construção do caso clínico, assim como a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Terceira etapa, após as coletas de informações sobre a doença, buscou-se embasamento científico em bancos de dados na internet, como; Google Acadêmico, Scielo, Artigos Científicos e Revistas Eletrônicas que tratam sobre a patologia, e a utilização do (NANDA, 2018/2020) NIC E NOC para a aplicação da (SAE).

3 | RESULTADO

3.1 Relato Clínico

Paciente N.S.S., sexo masculino, pardo, solteiro, 14 anos, natural de Tucuruí, nasceu de parto normal, a termo, vive com 3 pessoas em casa própria de alvenaria, água encanada, fossa séptica, sem saneamento básico. Genitora relata ter tido gestação sem complicações, realizou pré-natal completo. História familiar de hipercolesterolemia na forma heterozigótica em três familiares de primeiro grau (pai, mãe e irmão) e histórico familiar de morte cardiovascular prematura. História clínica: Ao apresentar o quadro de xantomas em cotovelo, falanges, interdigitos, região intraglutea, calcâneos, região dorsal e arco corneano, procurou-se por atendimento, porém consideravam que a patologia referia-se à sinais comuns da infância ou verrugas. Somente aos 7 anos de idade foi diagnosticado com hipercolesterolemia familiar homozigótica CID10 E-78 confirmada por teste genético, tal patologia traz aumento importante de níveis séricos de LDL, elevando o risco de doenças cardiovasculares graves, assim necessitando de tratamento medicamentoso agressivo precoce, dieta rigorosa e acompanhamento médico especializado regular, pois reduz a expectativa de vida. O paciente enfrenta inúmeras dificuldades no processo de crescimento e desenvolvimento devido as mudanças ocasionadas pela patologia e adaptação aos novos hábitos alimentares. Ao apresentar LDL de aproximadamente 800mg/dl iniciou o tratamento fazendo uso de Mipomersen sódio 200 mg/ml associado a Rosuvastatina e Ezetimiba uma vez por semana, resultando em progressiva diminuição de >50% nos valores. Devido as condições financeiras da família, menor permanece em tratamento medicamentoso, requerido por via judicial, porém o município recusa a ofertá-lo.

3.2 Exame Físico

Ao exame físico, normocefálico, couro cabeludo íntegro, sem presença de sujidades; olhos: acuidade visual sem alterações; globo ocular com presença arco corneano; conjuntiva e esclera íntegras, pupilas fotossensíveis, isocóricas; seios paranasais normais, sem desvio de septo; pavilhão auricular íntegros e sem secreção; cavidade oral em boa condição de higiene e dentes preservados, sem presença de lesões; pescoço com linfonodos palpáveis e indolores na região cervical; tórax simétrico, pele íntegra, sem esforço respiratório, expansibilidade preservada bilateralmente. Frêmitos toracovocais uniforme; som claro pulmonar, murmúrio vesicular sem ruídos adventícios. Ictus cordis visível e palpável em 5º espaço intercostal, bulhas cardíacas normofonéticas nos quatro focos de ausculta. Abdome plano, sem lesões, peristalse normal e sons hidroaéreos presente nos Quatro Quadrantes de ausculta. Fígado e baço impalpáveis, abdome indolor à palpação superficial e profunda, sem presença de massas. MMSS com alterações apresentando xantomas em cotovelos, entre as falanges distais e MMII com alterações do tipo xantomas em região ântero patelar e calcâneo. SSVV; T: 37.3°C; FR:17 irpm; PA: 110X60 mmhg; FC: 64 bpm. Resultados laboratoriais: Colesterol total 561 mg/dl, HDL 27mg/dl, LDL 512mg/dl, VLDL 38mg/dl, Triglicerídeos 190mg/dl.

4 | DISCUSSÃO

Conforme os achados na literatura a HF é um problema de saúde mundial, com elevado risco de doenças cardiovasculares precoces e sua identificação imediata contribui para a redução de morbimortalidade, por meio de orientações adequadas e medidas terapêuticas necessárias. O paciente descrito participa de um grupo de estudos específico sobre a doença em Belém-PÁ. Segundo Brasil (2017), para a obtenção do medicamento é necessário a prescrição e acompanhamento por médico que participe de programas específicos, haja vista que o Ministério da Saúde o classifica como de alto custo, pois gera um enorme gasto anual para a União, atendendo a pouquíssimos indivíduos. O paciente retratado com diagnóstico definitivo de HFHo, enfrenta inúmeras dificuldades no processo de crescimento e desenvolvimento desde a infância por conta das mudanças ocasionadas pela patologia e adaptação aos novos hábitos alimentares, vale ressaltar que a forma homozigótica, é grave e afeta crianças já na primeira década de vida, desta forma, o diagnóstico precoce pode garantir que estas crianças tenham a maior expectativa de vida.

4.1 Processo e aplicação da sae

Conforme a resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem, o processo de Enfermagem (PE), é realizado em cinco etapas, sendo elas: Coletas de Dados ou Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento, Implementação e Avaliação. Todas as etapas citadas colaboram para se chegar aos resultados pretendidos e auxiliam como instrumento de metodologia e guia para realização e sucesso na assistência ao paciente.

1ª Etapa – Histórico de Enfermagem: são atividades associadas que envolvem entrevistas e exame físico onde se estabelece um banco de dados sobre as carências do paciente, seus problemas de saúde e suas respostas a esses problemas. Obteve-se o histórico do paciente por meio de anamnese completa envolvendo a história clínica, laudos, receituários, avaliação dos dados de diagnóstico, tratamento da patologia e exame físico do paciente.

2ª Etapa – Diagnóstico de Enfermagem: é a interpretação das informações coletadas no histórico de enfermagem. Esta etapa exige pensamento crítico, que culminará na tomada de decisão dos conceitos de diagnósticos de enfermagem. Segue abaixo 04 principais Diagnósticos de Enfermagem identificados neste caso:

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM
1. Risco de perfusão tissular cardíaca diminuída
2. Integridade da pele prejudicada
3. Disposição para nutrição melhorada
4. Risco de lesão na córnea

Quadro 01: Diagnósticos de Enfermagem

Fonte: Dados do estudo de caso, 2019.

3ª Etapa – Planejamento dos resultados esperados: Segundo Silva *et al*, (2011) o planejamento requer a elaboração de um plano de ação/intervenção para melhorar a situação do paciente.

PLANEJAMENTO DE ENFERMAGEM
1. Prevenir o surgimento de doenças cardiovasculares
2. Redução dos sinais clínicos
3. Manter os bons hábitos nutricionais
4. Melhora dos sintomas e amenização dos danos
5. Desenvolvimento compatível com a idade

Quadro 02: Planejamento de Enfermagem

Fonte: Dados do estudo de caso, 2019.

4ª Etapa – Implementação da assistência de enfermagem: é realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM
1. Monitorar os níveis de LDL de três em três meses
2. Praticar exercícios físicos frequentemente
3. Encaminhamento ao nutricionista para adequação da dieta
4. Fazer uso da medicação conforme a prescrição médica
5. Realizar ingestão de vitaminas e calorias necessárias para o desenvolvimento e crescimento do adolescente
6. Encaminhar ao oftalmologista

Quadro 03: Implementações de Enfermagem

Fonte: Dados do estudo de caso, 2019.

5ª Etapa – Avaliação da assistência de enfermagem: é a reavaliação das etapas que já se sucederam, de forma contínua, a fim de identificar as possíveis falhas, progressão ou readequação das etapas anteriores. O processo de enfermagem neste caso seguiu as etapas sistematizadas, com êxito nas orientações propostas durante as visitas domiciliares aos familiares. O adolescente permanece no programa de estudo sobre a hipercolesterolemia familiar e em acompanhamento médico trimestralmente.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em vista dos argumentos apresentados e o discernimento sobre a patologia e sua raridade, salienta-se que é de suma importância o diagnóstico precoce e que profissionais possuam olhar ostensivo para as apresentações clínicas, histórico familiar e resultados de exames laboratoriais a fim de minimizar os eventuais riscos

à saúde.

Desde o pré-natal á puericultura, a atuação da enfermagem é essencial, no acompanhamento do processo de crescimento e desenvolvimento da criança, a fim de identificar possíveis anormalidades que podem ocorrer nesse período, por meio de ações de promoção a saúde de forma humanizada, integralizada e fortalecendo o vínculo entre profissionais e usuários.

Portanto, no cuidado ao adolescente em condição crônica, torna-se fundamental proporcionar uma dinâmica de assistência ampliada em sua totalidade, unicidade e diversidade. É imprescindível o planejamento do cuidado em saúde nessas condições, pois a mesma exige a existência de uma rede de apoio, que dê suporte ao adolescente e sua família no atendimento de suas demandas do cotidiano. O profissional de saúde, como cuidador precisa aprender direcionar os cuidados de forma ampliada, para que as dúvidas que estes possuem sobre o presente ou o futuro com a doença possam ser desmistificadas.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO, Y. B., *et al.* Enfrentamento do adolescente em condição crônica: Importância da rede social. **Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn)**, Brasília, v.64, n. 2, p. 281-286, mar-abr, 2011, Brasília. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n2/a10v64n2.pdf>. Acesso em: 25 de Out, 2019.
2. BRASIL, Ministério da Saúde. **Parecer Referencial n. 00002, de 2017**. Dispõe da Manifestação Jurídica Referencial sobre o Medicamento Mipomersen (kynamro). Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/maio/31/0002-2017-mipomersen-kynamro.pdf>.
3. DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM DA NANDA: **Definições e Classificação 2018-2020**/ NANDA Internacional; Tradução Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Artmed, 2015.
4. FALUDI, André Arpad. Hipercolesterolemia Familiar: O que devemos saber a respeito?. **Revista Cardiolípidos: Revista de Divulgação do Departamento de Aterosclerose da SBC**, São Paulo, v.5, n.2, pag.4-15, 2014.
5. INCOR. Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP. **Hipercolesterolemia Familiar: 13 vezes mais chances de ter doença cardiovascular**. São Paulo, set de 2018. Disponível em: http://www.incor.usp.br/sites/incor2013/docs/2018_setembro_Dia_Mundial_da_Hipercolesterolemia_Familiar.pdf.
6. **MANUAL TÉCNICO: Saúde da Criança e do Adolescente nas Unidades Básicas de Saúde.** / Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família. – 4. ed. - São Paulo: SMS, 2012. 95 p. Disponível em: [sms.sp.bvs.br > lildbi > docsonline > get](http://sms.sp.bvs.br/lildbi/docsonline/get).
7. **RESOLUÇÃO COFEN 358/2009**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucofen-3582009_4384.html/print/. Acessado em: 20 de dezembro de 2019.
8. SANTOS R. T., *et al.* Sociedade Brasileira de Cardiologia. **I Diretriz Brasileira de Hipercolesterolemia Familiar (HF)**. Arq Bras Cardiol, Rio de Janeiro. Volume 99, N° 2, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abc/v99n2s2/v99n2s2.pdf>. Acessado em 17 de Out, 2019.

9. SILVA, E.G.C. *et al.* **O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: Da Teoria à Prática.** *Rev Esc Enferm USP* 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n6/v45n6a15.pdf>.
10. SILVA P. C.; TORRES F. Hipercolesterolemia e o Desenvolvimento da Aterosclerose: Revisão de Literatura. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, 6(1): 48-58, jan-jun, 2015. Disponível em: <http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/RevistaFAEMA/article/view/304/383>. Acesso em: 20 de Out, 2019.
11. XAVIER, H. T., et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. **V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose.** *Arq Bras Cardiol*, 2013. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/V_Diretriz_Brasileira_de_Dislipidemias.pdf.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aleitamento Materno 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 109, 111

Anticorpos 87, 93

Arte 70, 71, 75

Assistência de Enfermagem 31, 32, 34, 35, 38, 40

Assistente digital 50

Atenção Primária à Saúde 8, 9, 15, 82, 83, 103, 106, 115, 118

B

Bem-estar 4, 50, 54

Bullying 65, 66, 67, 68, 69

C

Capacitação 41, 42, 43, 46, 47, 48, 59

Clown 70, 71, 73, 74, 75

Complicações 29, 32, 33, 35, 62, 73, 78, 83, 119

Comunicação 12, 50, 98

D

Dengue 18, 19, 21, 23, 72, 74

Dislipidemia 94, 95

E

Educação Ambiental 1, 2, 3, 5, 6

Educação em Saúde 8, 14, 15, 19, 20, 24, 26, 58, 59, 60, 61, 70, 72, 98, 105, 109, 111, 113, 115, 116, 117, 118, 121, 122, 123

Educação popular 58, 60, 61, 64

Escola 2, 3, 4, 5, 6, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 64, 65, 66, 67, 68, 75, 76, 113

G

Genética 12, 15, 31, 32, 33, 117

H

Hipercolesterolemia 31, 32, 33, 34, 35, 38, 39, 40

I

Idosos 58, 59, 60, 62, 63, 64, 74, 85

Inteligência emocional 50

L

Lactente 86, 87, 89, 90, 92

Lipoproteína 31, 32

Lúdica 1, 2, 4, 5, 70, 73, 111

M

Manipulador de alimentos 41, 47

N

Neoplasias da Mama 8, 116, 123

P

Planejamento familiar 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113

Prevenção de doenças 20, 25, 26, 74, 92, 94

Promoção da saúde 7, 9, 10, 20, 24, 25, 26, 60, 64, 75, 121

R

Realidade Virtual 25, 26, 27, 29, 30

Reanimação 98

S

Saúde da mulher 12, 91, 93, 103, 109, 121, 122

Saúde Pública 7, 8, 15, 17, 18, 20, 23, 51, 64, 76, 84, 85, 93, 102, 115

 **Atena**
Editora

2 0 2 0