



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

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

<b>CAPÍTULO 1 .....</b>	<b>1</b>
<b>ADENOCARCINOMA PULMONAR PRIMÁRIO COM METÁSTASE EM MAMA - RELATO DE CASO</b>	
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4922013031</b>	
<b>CAPÍTULO 2 .....</b>	<b>7</b>
<b>AVALIAÇÃO NUTRICIONAL E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA O CUIDADO MULTIPROFISSIONAL DO PACIENTE: ABORDAGENS, PRINCÍPIOS E PRÁTICAS</b>	
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4922013032</b>	
<b>CAPÍTULO 3 .....</b>	<b>20</b>
<b>CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA SOBRE A HANSENÍASE EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR BRASILEIRA</b>	
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4922013033</b>	
<b>CAPÍTULO 4 .....</b>	<b>35</b>
<b>CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PERCEPÇÃO DO USUÁRIO</b>	
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**

<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>171</b>
PERCEPÇÃO DOS ALUNOS DE MEDICINA DA UECE SOBRE A IMPORTÂNCIA DA CADEIRA DE FISIOLOGIA PARA O PROVEITO DO CICLO CLÍNICO	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Lucas Pontes Coutinho</li> <li>Crystianne Calado Lima</li> <li>Filipe Correia Carmo</li> <li>Rafael Ximenes Oliveira</li> </ul>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.49220130316</b>	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>177</b>
PERCEPÇÃO DOS DISCENTES DE ENFERMAGEM NA DETECÇÃO DO CÂNCER DO COLO UTERINO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE RIBEIRINHA	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Rodrigo Damasceno Costa</li> <li>Paula Andreza Viana Lima</li> <li>Natalie Kesle Costa Tavares</li> <li>Mariana Paula da Silva</li> <li>Lucas da Silva de Almeida</li> <li>Josiane Montanho Mariño</li> <li>Silvia Caroline Camargo Soares</li> </ul>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.49220130317</b>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>183</b>
PLANO DE AÇÃO PARA CONTROLE DA MALÁRIA: DISTRIBUIÇÃO DE CASOS POSITIVOS DE MALÁRIA APÓS A IMPLANTAÇÃO DO PROJETO NA REGIÃO XINGU	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Luana Carla Lima de Almada</li> <li>Mateus de Sá Rego</li> <li>Cesar Augusto de Oliveira Barcelos</li> <li>Camila de Almeida Silva</li> <li>Cenilde da Costa Araújo</li> <li>Talita Pompeu da Silva</li> <li>Fábio Palma Albarado da Silva</li> <li>Denilson Soares Gomes Junior</li> <li>Marco Antonio Barros Guedes</li> <li>José Antonio Cordero da Silva</li> </ul>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.49220130318</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>198</b>
RELAÇÃO ENTRE OS NÍVEIS DE SATISFAÇÃO COM A VIDA E A PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS ENTRE JOVENS NO MUNICÍPIO DE ITAPETINGA – BAHIA	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Rebeca Pereira da Silva</li> <li>Priscylla de Jesus Almeida</li> <li>Luana Fagundes Requião</li> <li>Obertal da Silva Almeida</li> <li>Murilo Marques Scaldaferrri</li> </ul>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.49220130319</b>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>208</b>
RELATO DE CASO: ENTRE A CONSTRUÇÃO DE VÍNCULO E A MINIMIZAÇÃO DA DOR	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Carla Moura Cazelli</li> <li>Mayara Bastos Souza</li> </ul>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.49220130320</b>	

**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**

<b>SOBRE A ORGANIZADORA.....</b>	<b>267</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>268</b>

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

Data de aceite: 03/03/2020

### Natália Cíntia Andrade

Faculdade de Farmácia, Universidade de Itaúna,  
Rodovia MG 431, Km 45 (Trevo Itaúna/Pará de  
Minas), Caixa Postal 100, 35.680-142, Itaúna,  
Minas Gerais, Brasil.  
nandrade144@gmail.com

### Nayara Cristina de Oliveira Goes

Faculdade de Farmácia, Universidade de Itaúna,  
Rodovia MG 431, Km 45 (Trevo Itaúna/Pará de  
Minas), Caixa Postal 100, 35.680-142, Itaúna,  
Minas Gerais, Brasil.

### Brayan Jonas Mano Sousa

Programa de Pós-Graduação em Ciências  
Farmacêuticas, Universidade Federal de São  
João Del Rei, Divinópolis, Minas Gerais, Brasil.

### Rodrigo Lobo Leite

Faculdade de Farmácia, Universidade de Itaúna,  
Rodovia MG 431, Km 45 (Trevo Itaúna/Pará de  
Minas), Caixa Postal 100, 35.680-142, Itaúna,  
Minas Gerais, Brasil.

**RESUMO: Introdução:** O termo pênfigo é a designação de um conjunto de entidades patológicas de etiologia autoimune, de incidência rara, caracterizada pela formação de bolhas intra-epiteliais na pele e nas mucosas. O pênfigo vulgar é o mais comum dos tipos de pênfigo. Entretanto, apresenta incidência de um a cinco casos por milhão de pessoas

a cada ano. **Objetivo:** Relatar um caso de pênfigo vulgar nos membros inferiores e no decorrer do tratamento foi detectado um linfoma não Hodgkin de células B. **Relato do caso:** Paciente feminino de 27 anos de idade, cor branca, sem histórico médico pregresso procurou atendimento médico apresentando pequenas bolhas espalhadas no corpo, na qual causavam muita ardência e coceira. Após diversos diagnósticos médicos de quadros alérgicos, foi submetida a biópsia por suspeita de pênfigo e, posteriormente, confirmada. Durante o tratamento com corticoides sistêmicos e azatioprina houve diagnóstico de linfoma. O tratamento do linfoma consistia de oito sessões de quimioterapia. Após o tratamento, paciente apresentou remissão do câncer e mantém controle hematológico mensal. **Conclusão:** A farmacoterapia com azatioprina é considerada carcinogênica e apresenta influência no desenvolvimento de linfomas do tipo não Hodgkin. O presente relato contribuiu para ampliar o conhecimento científico e médico em relação ao pênfigo vulgar e sua relação com o câncer.

**PALAVRAS-CHAVE:** Autoimunidade. Neoplasias. Tratamento Farmacológico.

THE INFLUENCE OF PEMPHIGUS  
VULGARIS ON THE DEVELOPMENT OF

**ABSTRACT: Introduction:** The term pemphigus is a designation of a set of pathological entities of autoimmune etiology, of rare incidence, characterized by the management of intraepithelial gestations in the skin and mucous membranes. Pemphigus vulgaris is the most common type of pemphigus. However, it has an incidence of one to five cases per million people each year. **Objective:** To report a case of pemphigus vulgaris in the lower limbs and not to undergo treatment was detected a non-Hodgkin's lymphoma of B cells. **Case report:** A 27-year-old white female patient with no previous medical history sought medical care presenting small bubbles scattered on the body, in which they caused a lot of burning and itching. After several medical diagnoses of allergic conditions, she underwent biopsy due to suspected pemphigus and, subsequently, confirmed. During treatment with systemic corticosteroids and azathioprine, there was a diagnosis of lymphoma. Lymphoma treatment consisted of eight chemotherapy sessions. After treatment, the patient presented remission of the cancer and maintained monthly hematologic control. **Conclusion:** Azathioprine pharmacotherapy is considered carcinogenic and has an influence on the development of non-Hodgkin's lymphomas. The present report contributed to increase the scientific and medical knowledge regarding pemphigus vulgaris and its relation with cancer.

**KEYWORDS:** Autoimmune disease. neoplams. Therapeutics.

### INTRODUÇÃO

As doenças dermatológicas autoimunes são condições patológicas decorrentes da ativação do sistema imunológico contra elementos teciduais, particularmente da pele ou de superfície das mucosas. Dentre as dermatoses mais estudadas, pode ser enfatizado o pênfigo.(1)

O termo pênfigo é a designação de um conjunto de entidades patológicas de etiologia autoimune, de incidência rara, caracterizada pela formação de bolhas intra-epiteliais na pele e nas mucosas. Existe quatro tipos principais: foliáceo, eritematoso, vulgar e vegetante.(2,3)

O Pênfigo Vulgar (PV) é o mais comum dos tipos de pênfigos. Entretanto, sua ocorrência é rara, com incidência estimada na população geral de um a cinco casos por milhão de pessoas diagnosticadas a cada ano, sendo que em 2008 foram registrados 8 casos.(4) A forma vulgar pode ter um prognóstico grave, devido à possibilidade de ocorrência de curso clínico preocupante quando não diagnosticada e tratada inicialmente.(5)

O objetivo desse relato é apresentar um caso de PV, cuja primeira manifestação foi lesões bolhosas nos membros inferiores e no decorrer do tratamento foi detectado um linfoma.

## DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente feminino, 27 anos de idade, cor branca, sem farmacoterapia pregressa, procurou uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Piracema (Minas Gerais) apresentando pequenas bolhas espalhadas no corpo, na qual causavam muita ardência e coceira. A seguir na figura 1 e figura 2 mostram o início clínico da doença:



Figura 1. Pé direito apresentando pequenas vesículas bolhosas.



Figura 2. Membro inferior direito apresentando pequenas erupções cutâneas.

Após atendimento por três médicos clínicos gerais, foi diagnosticado como caso alérgico devido a coceira no corpo e a apresentação de erupções pequenas, sendo prescrito prednisona 20 mg, loratadina 10 mg, Fernegan injetável 50 mg, dexametasona creme 1 mg/g, tiabendazol 500 mg, clobetazol 0,5/g creme e hidrocortisona.

Por não apresentar melhora no quadro clínico, a paciente procurou um médico dermatologista. Nesse tempo, houve mais surgimento de bolhas, sendo também diagnosticada como alergia, devido à presença de coceira intensa. Foi prescrito: montelucaste 10mg, prednisona 20mg, polaramine 2mg, hixizine 25mg, clobetazol 0,5mg/g creme, cefalexina 500mg, itraconazol 100mg.

Novamente, a paciente procurou um médico alergista, pois apresentava quadro clínico pior, onde algumas bolhas estavam se tornando lesões. Foram realizados testes alérgicos (aplicação de fitas adesivas contendo substâncias para teste de contato) e prescritos: Fernegan 25mg, prednisona 20 mg e loratadina 10mg. O quadro foi diagnosticado como um caso alérgico também, sendo solicitado que a paciente trocasse todos os produtos perfumados por neutros.

A paciente sem apresentar melhora do quadro clínico foi para Divinópolis, Minas Gerais, em um médico especializado em alergia e imunologia. Após a realização de hemograma, (leucócitos  $11100/\text{mm}^3$ , neutrófilos segmentados  $8769/\text{mm}^3$ ) e exame clínico das características das lesões dérmicas, foi descartada a hipótese de alergia e suspeitou-se de caso de pênfigo. Foi realizado o encaminhamento para dermatologista na mesma cidade, onde suspendeu-se todos os medicamentos por uma semana para realização de biopsia tecidual das lesões.

No dia da biopsia tecidual das lesões, a paciente apresentava lesões purulentas e infeccionadas no corpo inteiro e sentia dor intensa. Após a realização da biopsia, a paciente foi encaminhada para internação em um hospital de grande porte

do centro-oeste mineiro para aguardar o resultado do exame. Durante a internação, foi indicado soroterapia com analgésicos. Nas figuras 3 a 5 são mostradas lesões dérmicas graves causadas pela doença:



Figura 3. Região Dorsal apresentando *múltiplas* lesões dérmicas graves.



Figura 4. Braço e antebraço apresentando lesões dérmicas graves.



Figura 5. Braço e antebraço apresentando várias lesões dérmicas graves.

O resultado da biopsia (fragmento de pele apresentando clivagem suprabasal com formação de vesícula intraepidérmica contendo poucas células acantolíticas e denso infiltrado inflamatório com neutrófilos e eosinófilos) confirmou o quadro de Pênfigo Vulgar (PV). O tratamento consistiu em corticoides sistêmicos (prednisona 20mg) associados a azatioprina 50mg. O quadro se agravou, ocorrendo o surgimento de múltiplas lesões cutâneas com dor aguda. Para tal, foi prescrito morfina injetável 0,2 mg/ml de 4/4hs para alívio da dor. A paciente apresentou fraqueza, perda de peso e anemia, onde teve que ser administrado bolsas de sangue.

Após um mês internada, foi diagnosticada pneumonia hospitalar. Foi solicitado raio x do tórax e o resultado apresentou aumento dos linfonodos na região do

mediastino. Para confirmação foi solicitado uma tomografia do tórax. Após o resultado, foi constatado uma massa tumoral no mediastino. Também foi solicitada biopsia dessa massa tumoral e foi diagnosticado presença de um agregado linfoide reacional classificado como Linfoma não-Hodgkin de grandes células B do mediastino.

O tratamento do linfoma consistia de oito sessões de quimioterapia, sendo realizados exames de sangue que apresentaram resultados alterados: Leucopenia ( $500/\text{mm}^3$ ) e Neutropenia febril ( $25/\text{mm}^3$ ), tendo sido necessário o uso de Filgrastim  $300 \mu\text{g}$ .

Após 10 dias da primeira sessão de quimioterapia, a paciente recebeu alta e mantém controle hematológico mensal. No fim das oito sessões de quimioterapia, foi realizado hemograma, creatinina, ureia e tomografia computadorizada por emissão de Pósitrons (PET/CT) que comprovaram a remissão do câncer. Depois de 6 meses a paciente descobriu o retorno do câncer e ela veio a óbito.

### Discussão

O pênfigo vulgar (PV) é raro na população jovem, atingindo, principalmente, os indivíduos a partir dos 40 anos. É indispensável lembrar a importância do médico no diagnóstico da doença para melhorar a qualidade de vida do paciente(6).

No caso clínico relatado nesse estudo, houve apenas presença de lesões cutâneas, sendo que o mais comum é o aparecimento de lesões nas mucosas orais. Outro fato incomum presente nesse caso, é o aparecimento de um agregado linfoide reacional classificado como Linfoma não Hodgkin de grandes células B no mediastino. Neste estudo, foram apresentadas três hipóteses relacionando o PV com o linfoma: o pênfigo pode ter originado o linfoma ou vice-versa e, também, o tratamento contra o pênfigo pode ter ocasionado o aparecimento do linfoma. A terapia medicamentosa no caso relatado, objetivou o controle da doença e dos sintomas, mediante a diminuição da resposta inflamatória e da produção de autoanticorpos da paciente(7).

Distúrbios linfoproliferativos como o linfoma não-Hodgkin podem ocorrer em casos de pênfigo paraneoplásico(8) bladder, liver, and myocardium. Sera were obtained from 28 patients with PNP and from 29 control subjects with autoimmune blistering diseases. RESULTS The sensitivity of murine bladder as a substrate was 75%, with a specificity of 83%. Indirect immunofluorescence on liver was specific (96.5%). Existe uma preocupação relacionada ao uso da azatioprina, pois os pacientes que tem exposição a esse medicamento, possuem maior risco de desenvolver leucemia ou linfoma durante a vida. É um medicamento bastante eficaz, porém apresenta diversos efeitos colaterais(9) thirty-seven patients with severe generalized pemphigus vulgaris were treated with a combined corticosteroid-azathioprine regimen. Twenty-nine patients were available for complete follow-up lasting from 4 to 16 years after initiation of therapy. At the time of final evaluation, twenty-seven patients (93%. O potencial carcinogênico da azatioprina é bem conhecido. Seu uso foi associado a

aumento da incidência de tumores cutâneos, linfomas não-Hodgkin, carcinoma de cérvix, de vulva e sarcoma de Kaposi (em transplantados renais, em uso conjunto de corticosteroide)(10).

As características clínicas do caso não estão de acordo com a literatura em relação ao PV, pois acometeu uma jovem de 27 anos e não teve aparecimento de lesões nas mucosas. Considerando-se que o PV é uma doença sistêmica, autoimune e de etiologia desconhecida, o tratamento consiste primariamente de corticoides sistêmicos (usualmente prednisona), embora possa haver necessidade da combinação com o uso de imunossupressores(11).

Inicialmente, a dose utilizada de corticoides para tratar as lesões é maior, com a melhora dos sintomas, vai-se adequando a dose para tratar a doença. Em muitos casos são mantidas doses baixas de corticoides de forma permanente com o intuito de prevenir surtos de desenvolvimento da lesão(12).

Um aspecto importante do tratamento é o diagnóstico precoce e, conseqüentemente, o início mais rápido possível da terapia medicamentosa. As doses de corticoides são variáveis, dependendo da severidade da lesão, e têm por objetivo reduzir os anticorpos circulantes(13). É importante o acompanhamento dos pacientes por longos períodos e também o esclarecimento da história natural da doença às pessoas acometidas. Cabe salientar que o prognóstico do pênfigo vulgar pode ser letal acima de 90% dos casos, quando nenhum tratamento é instituído(11,12).

Nota-se que o uso de corticoide continua sendo o tratamento de escolha mais utilizado para os casos de pênfigo vulgar(7). E que esse tipo de tratamento proposto apresenta resultados satisfatórios. A paciente segue em controle clínico, sem apresentar lesões cutâneas e exerce suas atividades diárias normalmente.

## CONCLUSÕES

O pênfigo vulgar é uma patologia autoimune mucocutânea crônica rara que ocorre principalmente na vida adulta. O diagnóstico precoce é fundamental visto que se não for tratado rapidamente, o paciente pode vir a óbito. Clinicamente, o pênfigo manifesta-se em forma de bolhas, característica observada histopatologicamente com a separação intraepitelial. O tratamento indicado é a corticoterapia sistêmica com controle clínico e laboratorial para evitar a exacerbação da doença. O presente relato de caso clínico contribuiu para ampliar o conhecimento científico e médico em relação ao pênfigo vulgar e sua relação com o câncer. Nesse estudo não foi possível concluir qual das hipóteses está relacionado com o caso. Contudo, a terapia medicamentosa com azatioprina é considerada carcinogênica e possui grande influência no desenvolvimento de linfomas do tipo não Hodgking.

## REFERÊNCIAS

1. Schmidt E, Zillikens D. Diagnosis and Treatment of Patients with Autoimmune Bullous Disorders in Germany. *Dermatol Clin* [Internet]. 2011 Oct;29(4):663–71. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S073386351100115X>
2. Schepens I, Jaunin F, Begre N, Läderach U, Marcus K, Hashimoto T, et al. The Protease Inhibitor Alpha-2-Macroglobuline-Like-1 Is the p170 Antigen Recognized by Paraneoplastic Pemphigus Autoantibodies in Human. Soyer HP, editor. *PLoS One* [Internet]. 2010 Aug 18;5(8):e12250. Available from: <http://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0012250>
3. Jolly PS, Berkowitz P, Bektas M, Lee H-E, Chua M, Diaz LA, et al. p38MAPK Signaling and Desmoglein-3 Internalization Are Linked Events in Pemphigus Acantholysis. *J Biol Chem* [Internet]. 2010 Mar 19;285(12):8936–41. Available from: <http://www.jbc.org/lookup/doi/10.1074/jbc.M109.087999>
4. Gonçalves GAP, Brito MMC, Salathiel AM, Ferraz TS, Alves D, Roselino AMF. Incidência do pênfigo vulgar ultrapassa a do pênfigo foliáceo em região endêmica para pênfigo foliáceo: análise de série histórica de 21 anos. *An Bras Dermatol* [Internet]. 2011 Dec;86(6):1109–12. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22281897%5Cnhttp://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2642512>
5. Ferreira FA, Filippini PA, Beltrame M, Guirra FR, Barreto MP. Manifestações bucais dos pênfigos vulgar e bolhoso TT - Oral Manifestations of pemphigus vulgaris and bullous. *Odontol clín-cient* [Internet]. 2009;8(4):293–8. Available from: <http://www.cro-pe.org.br/revista/v8n4/1.pdf>
6. Sociedade Brasileira de Dermatologia. Pênfigo: O que é? [Internet]. 2017. Available from: <http://www.sbd.org.br/dermatologia/pele/doencas-e-problemas/penfigo/17/>
7. Ioannides D, Lazaridou E, Rigopoulos D. Pemphigus. *J Eur Acad Dermatol Venereol* [Internet]. 2008 Dec;22(12):1478–96. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1468-3083.2008.02825.x>
8. Helou J, Allbritton J, Anhalt GJ. Accuracy of indirect immunofluorescence testing in the diagnosis of paraneoplastic pemphigus. *J Am Acad Dermatol* [Internet]. 1995 Mar;32(3):441–7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7868713>
9. Aberer W, Wolff-Schreiner EC, Stingl G, Wolff K. Azathioprine in the treatment of pemphigus vulgaris. A long-term follow-up. *J Am Acad Dermatol* [Internet]. 1987 Mar;16(3 Pt 1):527–33. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3819096>
10. De David MAS, De Faria FA, Azulay-Abulafia L, Gripp AC. Azatioprina e psoríase. *An Bras Dermatol*. 1997;72(6):561–4.
11. Azulay RD, Azulay DR. *Dermatologia*. 4th ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.
12. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. *Patologia: Oral & Maxilofacial*. 2009. 363-453 p.
13. Ben Lagha N, Poulesquen V, Roujeau J-C, Alantar A, Maman L. Pemphigus vulgaris: a case-based update. *J Can Dent Assoc* [Internet]. 2005 Oct;71(9):667–72. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16271165>

## 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**