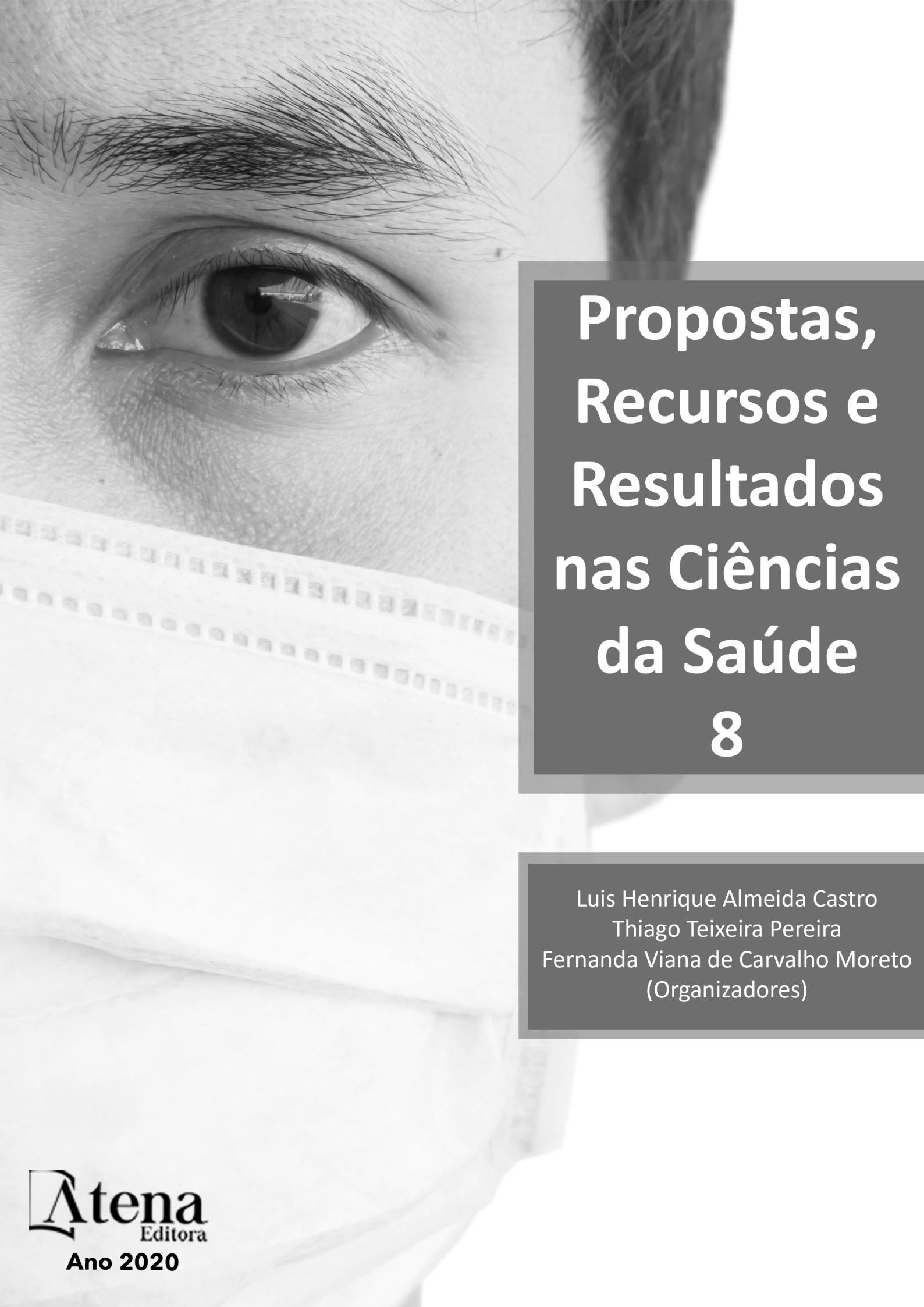


Propostas, Recursos e Resultados nas Ciências da Saúde

8

Luis Henrique Almeida Castro
Thiago Teixeira Pereira
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
(Organizadores)



**Propostas,
Recursos e
Resultados
nas Ciências
da Saúde
8**

Luis Henrique Almeida Castro
Thiago Teixeira Pereira
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
(Organizadores)

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: Luiza Batista

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

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice

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

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

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
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
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
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
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
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
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a 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. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
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. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
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^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

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
 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. 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. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
 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. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
 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)	
P965	<p>Propostas, recursos e resultados nas ciências da saúde 8 [recurso eletrônico] / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Thiago Teixeira Pereira, Fernanda Viana de Carvalho Moreto. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-136-7 DOI 10.22533/at.ed.367202506</p> <p>1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Castro, Luis Almeida. II. Pereira, Thiago Teixeira. III. Moreto, Fernanda Viana de Carvalho.</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

Segundo Bachelard, “um discurso sobre o método científico será sempre um discurso de circunstância, não descreverá uma constituição definitiva do espírito científico”; considerando a amplitude dessa temática, uma obra que almeje lançar foco em propostas, recursos e resultados nas ciências da saúde, naturalmente terá como desafio a caracterização de sua abordagem metodológica. Neste sentido, este e-Book foi organizado de modo a apresentar ao leitor 171 artigos seriados justamente por este elo comum que une, na ciência, a proposta (objetivo), o recurso (viabilidade) e o resultado (evidência): o método de pesquisa per si.

Dos seus nove volumes, os dois primeiros são dedicados aos relatos de caso, relatos de experiência e de vivência em saúde apresentando aspectos da realidade clínica, cultural e social que permeiam a ciência no Brasil.

Já no intuito de apresentar e estimular o diálogo crítico construtivo, tal qual o conhecimento dos recursos teóricos disponíveis frente aos mais variados cenários em saúde, os volumes três, quatro e cinco exploram estudos de revisão da literatura que discutem o estado da arte da ciência baseada em evidência sugerindo possibilidades, hipóteses e problemáticas técnicas no intuito de delimitar condutas para a prática clínica.

Por fim, os volumes de seis a nove compreendem os resultados quali e quantitativos das mais diversas metodologias de intervenção em saúde: estudos comparativos, ensaios clínicos e pré-clínicos, além de ações em políticas públicas na área de saúde coletiva.

Com a intelecção dos tópicos tratados nessa obra, espera-se – tanto quanto possível – contribuir no processo de ampliação, fundamentação e fomento da discussão e reflexão científica na interface entre propostas, recursos e resultados nas Ciências da Saúde.

Luis Henrique Almeida Castro

Thiago Teixeira Pereira

Fernanda Viana de Carvalho Moreto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
FEBRE INFANTIL E SEU MANEJO PELOS PAIS OU CUIDADORES	
Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de Sá	
Ronaldo Machado Silva	
Elton Junio Sady Prates	
Flávio Diniz Capanema	
Antonio Tolentino Nogueira de Sá	
Luiz Alberto Oliveira Gonçalves	
Regina Lunardi Rocha	
DOI 10.22533/at.ed.3672025061	
CAPÍTULO 2	14
FONTES DE VARIAÇÃO EM UM ESTUDO COMPARATIVO DOS PARÂMETROS HEMATOLÓGICOS DE RATOS WISTAR	
Juliana Allan de Oliveira Silva Henriques	
Ana Alaíde Ferreira de Almeida	
Isadora Torres Sena Comin	
Larissa Rodrigues Ramos	
Lucas Vargas Fabbri	
Luila Portes Bevilaqua	
Maria Clara Pedrosa Rebello	
Nathalia Cordeiro Vasconcelos	
Marcel Vasconcellos	
DOI 10.22533/at.ed.3672025062	
CAPÍTULO 3	24
ICY HEAD – CRIOTERAPIA CAPILAR	
Ana Jaqueline do Nascimento	
Anna Luísa de Souza França	
Anna Luísa de Sousa Ribeiro	
Aparecido de Moraes	
Fabiani de Azevedo	
DOI 10.22533/at.ed.3672025063	
CAPÍTULO 4	40
IMPLANTAÇÃO DA FARMÁCIA VIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NO ESTADO DO MARANHÃO	
Rafaela Duailibe Soares	
Francisca Bruna Arruda Aragão	
Joelmara Furtado dos Santos	
Dannylo Ferreira Fontenele	
Marcos Ronad Mota Cavalcante	
Ellen Rose Sousa Santos	
Evanilde Lucinda da Silva Conceição	
Bruno Moreira Lima	
Kallyne Bezerra Costa	
DOI 10.22533/at.ed.3672025064	
CAPÍTULO 5	46
IMPLANTAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DOS MICRO E MACROPROCESSOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NA REGIÃO DE CAXIAS/MA	
Ellen Rose Sousa Santos	
Francenilde Silva de Sousa	

CAPÍTULO 6 53

INCIDÊNCIA DA LESÃO RENAL AGUDA DE ACORDO COM O CRITÉRIO KDIGO EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA: ESTUDO OBSERVACIONAL PROSPECTIVO

Heloísa Zogheib
Suely Pereira Zeferino
Ludhmila A. Hajjar
Roberto Kalil Filho
Juliana Bittencourt Cruz Salviano
Pedro Henrique Moreira Ferreira
Iza Andrade de Azevedo Souza

DOI 10.22533/at.ed.3672025066

CAPÍTULO 7 67

INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS DA CIDADE DE PASSO FUNDO: PROJETO DE EXTENSÃO

Giulia Isadora Cenci
Marcella Cherubin
Marcelo Camargo de Assis

DOI 10.22533/at.ed.3672025067

CAPÍTULO 8 72

INVESTIGAÇÃO DAS HABILIDADES COMUNICATIVAS DE CRIANÇAS COM DESENVOLVIMENTO TÍPICO E COM AUTISMO

Shelly Lagus
Fernanda Dreux Miranda Fernandes

DOI 10.22533/at.ed.3672025068

CAPÍTULO 9 81

LETRAMENTO EM SAÚDE: UM ESTUDO SOBRE A PERCEPÇÃO DE IDOSOS DIAGNOSTICADOS COM INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ACERCA DO AUTOCUIDADO

João Pedro Arantes da Cunha
Ruberval Franco Maciel
Jordão Raphael Fujii Ramos

DOI 10.22533/at.ed.3672025069

CAPÍTULO 10 95

LIVRO DIDÁTICO DE CIÊNCIAS: FOCO DE ANÁLISE SAÚDE

Márcia Santos Anjo Reis
Helielbia Alves Lucas

DOI 10.22533/at.ed.36720250610

CAPÍTULO 11 108

MORTALIDADE POR NEOPLASIA DE 2010 A 2014 NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO – SP

Giulia Naomi Mendes Yamauti
Plínio Tadeu Istilli
Carla Regina de Souza Teixeira
Rafael Aparecido Dias Lima
Maria Lúcia Zanetti
Ana Julia de Lana Silva
Marta Cristiane Alves Pereira

Marta Maria Coelho Damasceno

DOI 10.22533/at.ed.36720250611

CAPÍTULO 12 120

MULHERES DIAGNOSTICADAS COM CANCER DE MAMA E A QUANTIDADE DE DIAGNOSTICO PRECOCE E TARDIO

Thaís Amorim Amaral

Carla Kerin Santos Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.36720250612

CAPÍTULO 13 133

O CONHECIMENTO DE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM SOBRE HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE

Júlia Cristina Molina Silveira

Luciana Maria da Silva

DOI 10.22533/at.ed.36720250613

CAPÍTULO 14 145

O CONHECIMENTO DE PRÁTICAS SANITÁRIAS NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS INFECCIOSAS EM BAIROS DO MUNICÍPIO DE PATOS, ESTADO DA PARAÍBA, BRASIL

Robério Gomes de Souza

José Emanuel de Souza Sales

Rafael Dantas Lacerda

Amanda de Carvalho Gurgel

Mateus Freitas de Souza

Laís Samara Cavalcante da Silva

Alick Sulliman Santos de Farias

Camila Almeida de Azevedo

Micaely Alves de Araújo

Mylenna Aylla Ferreira de Lima

Wigna de Begna Barbosa Higino

Severino Silvano dos Santos Higino

DOI 10.22533/at.ed.36720250614

CAPÍTULO 15 152

“O ESPORTE NÃO FAZ NADA SOZINHO”: QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE ATLETAS ESCOLARES

Guilherme Alves Grubertt

Timothy Gustavo Cavazzotto

Pablo Teixeira Salomão

Mariana Mouad

Arnaldo Vaz Junior

Luiz Roberto Paez Dib

Ricardo Busquim Massucato

Bruno Marson Malagodi

Helio Serassuelo Junior

DOI 10.22533/at.ed.36720250615

CAPÍTULO 16 161

ÓLEO ESSENCIAL DE *PROTIUM HEPTAPHYLLUM* MARCH: COMPOSIÇÃO QUÍMICA E ATIVIDADE ANTICOLINESTERÁSICA

Antônia Maria das Graças Lopes Citó

Chistiane Mendes Feitosa

Fabio Batista da Costa

Ian Vieira Rêgo

Paulo Sousa Lima Junior

Felipe Pereira da Silva Santos
Iolanda Souza do Carmo
DOI 10.22533/at.ed.36720250616

CAPÍTULO 17 172

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA LEPTOSPIROSE NO ESTADO DO PARÁ NO PERÍODO DE 2012 A 2017

Kewinny Beltrão Tavares
Josinete da Conceição Barros do Carmo
Lucrecia Aline Cabral Formigosa
Thayná Gabriele Pinto Oliveira
Hermana Rayanne Lucas de Andrade Bender
Darllene Lucas de Andrade
Jéssica Corrêa Fernandes
Renata Valentim Abreu
Tamara Catarino Fernandes
Rayssa Raquel Araújo Barbosa
Letícia dos Santos Cruz
Samara Machado Castilho

DOI 10.22533/at.ed.36720250617

CAPÍTULO 18 183

PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE SOBRE A DISCIPLINA INTRODUÇÃO À FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA CEARENSE

Elias Bruno Coelho Gouveia
Adriano Monteiro da Silva
Marcos Vinícios Pitombeira Noronha
Maria das Graças Barbosa Peixoto
Francisco Regis da Silva
Ivana Cristina Vieira de Lima

DOI 10.22533/at.ed.36720250618

CAPÍTULO 19 189

PERCEPÇÕES DE MÃES SOBRE AS VIVÊNCIAS COM CRIANÇAS PORTADORAS DE MICROCEFALIA

Ellen Clycia Angelo Leite
Yolanda Rakel Alves Leandro Furtado
Edla Barros da Silva
Maria Alice Ferreira Tavares
Maria Vitória Bessa Rodrigues de Castro
Diogo Emanuel Aragão de Brito
Cícera Rufino Angelo
Hara Tallita Sales Dantas
Maria Verônica de Brito
João Henrique Nunes de Miranda
Danielly Silva Brito
Naiare Alves Barros

DOI 10.22533/at.ed.36720250619

CAPÍTULO 20 202

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM HANSENÍASE ATENDIDOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE SÃO LUÍS – MA

Caroline de Souto Brito
Carlos Martins Neto
Erick Matheus Correa Pires

Olga Lorena Maluf Guar Beserra
Shirlene Oliveira Vieira
Leonam Dias Rodrigues
Renata Trajano Jorge
Augusto Cesar Castro Mesquita
Cleber Lopes Campelo
Francisco Deyvidy Silva Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.36720250620

CAPÍTULO 21 214

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLOGICO DE PACIENTES DIABÉTICOS ATENDIDOS NA CLÍNICA ESCOLA DE UMA FACULDADE PRIVADA

Francisco das Chagas Araújo Sousa
Mariana Oliveira Sousa
Flavio Ribeiro Alves
Renan Paraguassu de S Rodrigues
Andrezza Braga Soares da Silva
Laecio da Silva Moura
Jefferson Rodrigues Araújo
Elzivana Gomes da Silva
André Braga de Souza
Samara Karoline Menezes dos Santos
Anaemilia das Neves Diniz
Kelvin Ramon da Silva Leitão
Lorena Rocha Batista Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.36720250621

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 229

ÍNDICE REMISSIVO 231

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES DIABÉTICOS ATENDIDOS NA CLÍNICA ESCOLA DE UMA FACULDADE PRIVADA

Data de aceite: 01/06/2020

Francisco das Chagas Araújo Sousa

Universidade Estadual do Piauí, Teresina – PI

Mariana Oliveira Sousa

Centro Universitario do Piauí – UNIFAPI, Teresina
- PI

Flavio Ribeiro Alves

Universidade Federal do Piauí, Teresina - PI

Renan Paraguassu de Sá Rodrigues

Universidade Federal do Piauí, Bom Jesus – PI

Andrezza Braga Soares da Silva

Universidade Federal do Piauí, Teresina – PI

Laecio da Silva Moura

Universidade Federal do Piauí – Teresina, PI

Jefferson Rodrigues Araújo

Universidade Federal do Piauí, Teresina – PI

Elzivania Gomes da Silva

Universidade Federal do Piauí, Teresina – PI

André Braga de Souza

Universidade Federal do Piauí, Teresina – PI

Samara Karoline Menezes dos Santos

Centro Universitário UNINASSAU, Teresina –PI

Anaemilia das Neves Diniz

Universidade Federal de Alagoas, Maceió – AL

Kelvin Ramon da Silva Leitão

Universidade Federal do Piauí, Teresina – PI

Lorena Rocha Batista Carvalho

Centro Universitário do Piauí – UNIFAPI, Teresina
- PI

RESUMO: Introdução: O diabetes mellitus é uma doença metabólica que cresce a nível mundial, trata-se de um problema de saúde pública caracterizada por hiperglicemia resultante de defeitos na secreção de insulina, da ação da insulina, ou ambos. **É uma das** principais causas de mortalidade, insuficiência renal, amputação de membros inferiores, retinopatia e doença cardiovascular. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo é descrever o perfil clínico e epidemiológico de pacientes diabéticos. **Metodologia:** O presente estudo foi uma pesquisa de campo do tipo documental, exploratório, descritiva e retrospectiva com abordagem quantitativa, em que foram utilizados prontuários de pacientes diagnosticados com diabetes mellitus tratados de janeiro de 2015 a outubro de 2019. **Resultados:** Os pacientes com maior prevalência de diabetes foram do sexo masculino e as lesões mais observadas foi o **pé diabético**. **Conclusão:** Ressalta-se ainda a necessidade de ênfase na promoção de educação em saúde juntamente com os pacientes e familiares.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes; Lesões; Enfermagem.

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF DIABETIC PATIENTS SERVED IN A PRIVATE FACULTY'S SCHOOL CLINIC

ABSTRACT: Introduction: Diabetes mellitus is a worldwide growing metabolic disease. It is a public health problem characterized by hyperglycemia resulting from defects in insulin secretion, insulin action, or both. It is a major cause of mortality, renal failure, lower limb amputation, retinopathy and cardiovascular disease. **Objective:** The aim of the present study is to describe the clinical and epidemiological profile of diabetic patients. **Methodology:** The present study was a documentary, exploratory, descriptive and retrospective field research with a quantitative approach, using medical records of patients diagnosed with diabetes mellitus treated from January 2015 to October 2019. **Results:** Patients with the highest The prevalence of diabetes was male and the most common lesion was diabetic foot. **Conclusion:** It is also emphasized the need for emphasis on the promotion of health education with patients and their families.

KEYWORDS: Diabetes; Injuries; Nursing.

INTRODUÇÃO

Diabetes mellitus: Conceito e classificação.

Diabetes Mellitus é uma doença metabólica de grande importância na modernidade, constituindo-se em um grave problema de saúde pública e de epidemia mundial (BRASIL, 2016). Oliveira e Correa (2012) descrevem o DM como uma condição anormal no funcionamento metabólico crônico do pâncreas, apresentando um quadro hiperglicemia, trazendo consigo distúrbios no metabolismo de carboidratos, lipídios e proteínas, provenientes da secreção inadequada da insulina e/ou na ação da insulina. Em conformidade, Guyton e Hall (2011) afirmam que o DM é uma enfermidade resultante da incapacidade pancreática em produzir insulina. Causada destruição das células beta das ilhotas de Langerhans, mas o mecanismo básico desses efeitos ainda é desconhecido. O DM é um grupo de distúrbios metabólico caracterizado por hiperglicemia e acompanhado de complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos, especialmente rins, olhos, cérebro, nervos, vasos sanguíneos e coração (Brasil, 2006).

De acordo com Lyra et al, (2006), o DM é uma doença crônica prevalente que acomete atualmente 171 milhões de pacientes em todo o mundo e com estimativas de alcançar 366 milhões de indivíduos no ano de 2030.

De acordo com Angelis et al. (2006) o DM tipo 1 tem incidência em qualquer faixa etária, mas geralmente é diagnosticado antes dos 20 anos de idade e compreende cerca de 8 a 10% de todos os casos de DM.

Ribeiro, Rocha e Pompim (2010) definem o DM tipo 2 como “uma combinação de resistência à ação do hormônio e resposta secretora inadequada de insulina

compensatória”.

Epidemiologia

Atualmente, estima-se que a população mundial com diabetes seja da ordem de 387 milhões e que alcance 471 milhões em 2035. Cerca de 80% desses indivíduos vivem em países em desenvolvimento, onde a epidemia tem maior intensidade e há crescente proporção de pessoas acometidas em grupos etários mais jovens, as quais coexistem com o problema que as doenças infecciosas ainda representam (MORAES, et al 2015). A predominância de DM se dar pelos fatores de crescimento e envelhecimento da população, em virtude da predominância da obesidade, sedentarismo e maior sobrevivência do paciente com DM (LÚCIA, R; GONÇALVES, M, 2008).

O número de diabéticos está aumentando em virtude do crescimento e do envelhecimento populacional, da maior urbanização, da progressiva prevalência de obesidade e sedentarismo, bem como da maior sobrevivência de pacientes com DM. Quantificar o predomínio atual de DM e estimar o número de pessoas com diabetes no futuro é importante, pois possibilita planejar e alocar recursos de maneira racional (FRANCO, 2016).

Mundialmente, os custos diretos para o atendimento ao diabetes variam de 2,5% a 15% dos gastos nacionais em saúde, dependendo da prevalência local de diabetes e da complexidade do tratamento disponível. Além dos custos financeiros, o diabetes acarreta também outros custos associados à dor, ansiedade, inconveniência e menor qualidade de vida que afeta doentes e seus familiares. O diabetes representa também carga adicional à sociedade, em decorrência da perda de produtividade no trabalho, aposentadoria precoce e mortalidade prematura (CUBAS et al 2015).

No Brasil, no final da década de 80, a prevalência de DM na população adulta era 7,6% já em 2014, estimou-se que existiriam 11,9 milhões de pessoas, em que a faixa etária seria de pessoas entre 20 a 79 anos, com DM no Brasil. Um estudo realizado no Brasil descreveu a prevalência do DM de acordo com a idade e observou aumento de 2,7% na faixa etária de 30-59 anos para 17,4% na de 60-69 anos, mostrando um aumento de 6,4 vezes. A Pesquisa Nacional de Saúde – PNS em 2013 pressupôs que 6,2% da população brasileira com idade igual ou maior que 18 anos mencionaram diagnóstico médico de diabetes. No predomínio de DM há grandes diferenças entre países e grupos étnicos (BRASIL, 2016). Em 2013, a Pesquisa Nacional de Saúde – PNS estimou que, no Brasil, 6,2% da população com 18 anos ou mais de idade referiram diagnóstico médico de diabetes, sendo de 7,0% nas mulheres e de 5,4% nos homens. Em relação à escolaridade, observou-se maior taxa de diagnóstico de diabetes (9,6%) entre os indivíduos sem instrução ou com ensino fundamental incompleto. Em relação à idade, as taxas variaram de 0,6% para a faixa etária de 18 a 29 anos a 19,9% para a de 65 a 74 anos. Não foram verificados resultados estatisticamente distintos entre brancos, pretos e pardos (FRANCO, 2016).

Estimativas do custo direto para o Brasil oscilam em torno de 3,9 bilhões de dólares, em comparação com 0,8 bilhão para a Argentina e 2 bilhões para o México. Cálculos recentes das despesas com o tratamento ambulatorial dos pacientes diabéticos pelo Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS) são da ordem de US\$ 2.108,00 por paciente, dos quais US\$ 1.335,00 estão relacionados a custos diretos. Analisando o diabetes mellitus como diagnóstico principal, temos um custo anual de aproximadamente R\$ 40,3 milhões, sendo 91% decorrentes de internações hospitalares (BRASIL, 2015).

Fisiopatologia

A DM é classificada em sua fisiopatologia em tipo 1 e tipo 2. O DM tipo 1 é uma doença autoimune em que o próprio sistema imunológico começa a atacar as células do pâncreas causando falência da célula e o tipo 2 é adquirido em virtude do hábito de vida não saudável fazendo com que o organismo crie uma resistência a insulina (MARCONDE, 2003).

De acordo com Guyton (1988), o DM é uma doença causada por degeneração ou inativação das células betas das ilhotas de Langerhans no pâncreas em que compromete-o a secretar insulina, cujo mecanismo é desconhecido ainda. Em algumas situações a insulina é destruída por anticorpos antes de chegar aos outros órgãos. O problema principal do DM é a incapacidade de utilizar em quantidades adequadas a glicose para produção energia. Devido a esta incapacidade o sangue fica com alto teor de glicose podendo, raramente, ficar até 10 vezes maior. Como resultado, a pessoa diabética perde muita água e glicose na urina. Devido ao elevado consumo de gordura, o diabético perde peso e por conta da diminuição de proteínas torna-se fraco. Ainda, como resultado da deficiência nutricional o paciente sente habitualmente muita fome, porém o modo com que come, apesar de ser com muita voracidade, os carboidratos que ingere pouco contribui para sua nutrição (GUYTON, 1988). Ao corroborar com o autor anterior, Zimmet et al (1992) afirmam que o DM tipo II clássico se caracteriza pela combinação de resistência à ação da insulina e à incapacidade da célula beta em manter uma adequada secreção de insulina. A resistência à ação da insulina é uma anormalidade primária e precoce no curso da doença. Esta se caracteriza pela diminuição da habilidade da insulina em estimular a utilização da glicose pelo músculo e pelo tecido adiposo, prejudicando a supressão da lipólise mediada por esse hormônio.

A patogênese do DM2, o primogênito defeito é provavelmente por origem genética, tendo perda dessa secreção aguda de insulina ao estímulo com carboidratos. Quanto menor for a capacidade de secreção de insulina na primeira fase, maior será a concentração de glicose aos 120 minutos (hiperglicemia pós-prandial), em que causará maior secreção

tardia de insulina (IAZIGI,2011).

Diagnóstico

Aproximadamente 50% dos portadores de diabetes tipo II desconhecem do seu diagnóstico, pois o DM se apresenta de forma silenciosa, principalmente, no início da doença. Isso é um fato preocupante, pois sem o tratamento adequado, tais indivíduos estão sujeitos a desenvolver as complicações tardias do DM (WEBER, 2017).

Em grande parte dos pacientes, o diagnóstico e/ou rastreamento do DM tipo II é verificado por meio das manifestações clínicas, no curso da doença, histórico familiar e dos fatores de risco, como sedentarismo, tabagismo, obesidade etc, além de os profissionais de saúde contarem com os exames laboratoriais, entre eles: glicemia de jejum e sumário de urina (LUCIANO; LOPES, 2016).

Glicosímetros são comumente usados por pacientes diabéticos para o monitoramento domiciliar de seus níveis de glicose no sangue usando uma única gota de sangue de uma picada no dedo. Este procedimento é simples, relativamente barato, e de uma precisão suficiente para servir como um dispositivo de detecção para pacientes com suspeita de ter diabetes, e para monitorar os níveis de açúcar no sangue de diabéticos conhecidos (MORAES et al 2015).

Tratamento e assistência

O tratamento do DM é um conjunto de estratégias e fatores como: reeducação alimentar, modificações no estilo de vida que também incluem a suspensão ou abstinência de fumo, álcool ou qualquer uso de drogas ilícitas ou lícitas, aumento de atividade física e se necessário o uso de medicamentos onde sua meta principal consiste em normalizar a atividade da insulina e os níveis sanguíneos de glicose (MASCARENHAS et al., 2010). Antes de se iniciar o tratamento de um paciente com diagnóstico comprovado de diabetes, algumas etapas devem ser vencidas como: realização da história médica, exame clínico e exames de acordo com a avaliação laboratorial. No tratamento do paciente diabético, a primeira questão a ser definida é o objetivo a ser atingido no controle glicêmico. Mas, para tanto, é fundamental a análise global do paciente, com o diagnóstico do tipo de diabetes na classificação da síndrome, o nível educacional, as condições sociais, econômicas e emocionais, a idade, o tempo de evolução da moléstia, o nível da glicemia, a presença de complicações, entre outras, que deverão ser analisadas e consideradas de maneira criteriosa (MASCARENHAS et al., 2010).

No estágio I do DM, o tratamento consiste em adequação do plano- alimentar, incremento da atividade física, mudança de estilo de vida e treinamento para o monitoramento da glicemia capilar. No estágio II, além das orientações do estágio I, utilizam-se medicamentos para obesidade e antidiabéticos orais em monoterapia ou em combinação. No estágio III, além das práticas recomendadas no estágio I, usa-se

a insulina associada ao tratamento oral ou adoção da insulina como monoterapia. No estágio IV ocorre a intensificação do tratamento insulínico em conjunto com as demais orientações do estágio I (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE DIABETES, 2015).

O tratamento do DM tipo 1, além da terapia não farmacológica, exige sempre a administração de insulina, a qual deve ser prescrita em esquema intensivo, de três a quatro doses de insulina/ dia, divididas em insulina basal e insulina prandial, cujas doses são ajustadas de acordo com as glicemias capilares, realizadas ao menos três vezes ao dia. Esse esquema reduz a incidência de complicações microvasculares e macro vasculares em comparação com o tratamento convencional de duas doses de insulina/dia (THE DIABETES CONTROL AND COMPLICATIONS RESERCH TRIAL GROUP, 1993). Pela maior complexidade no manejo desses pacientes, eles são, em geral, acompanhados pela atenção especializada. O DM tipo 2, que acomete a grande maioria dos indivíduos com diabetes, exige tratamento não farmacológico, em geral complementado com antidiabético oral e, eventualmente, uma ou duas doses de insulina basal, conforme a evolução da doença. Casos que requerem esquemas mais complexos, como aqueles com dose fracionada e com misturas de insulina (duas a quatro injeções ao dia), são em geral acompanhados pela atenção especializada (DUNCAN et al., 2013). Os antidiabéticos orais constituem-se a primeira escolha para o tratamento do DM tipo 2 não responsivo a medidas não farmacológicas isoladas, uma vez que promovem, com controle estrito, redução na incidência de complicações, têm boa aceitação pelos pacientes, simplicidade de prescrição e levam a menor aumento de peso em comparação à insulina (GUSSO; LOPES, 2012).

Os tratamentos medicamentosos para o DM do tipo II incluem antidiabéticos orais que promovem uma ação pancreática de estimulação da célula beta e aumento da insulinemia; anti-hiperglicêmicos que bloqueiam a absorção intestinal de carboidratos, reduzindo a glicemia e estimula a secreção de insulina pós-prandial, sensibilizadores de insulina que têm ação extra-pancreática, melhoram a ação insulínica e a captação de glicose pela célula (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE DIABETES, 2015).

METODOLOGIA

Tipo de pesquisa

Tratou-se de uma pesquisa de campo, do tipo documental, exploratório, descritiva e retrospectiva com abordagem quantitativa, em que foram utilizados prontuários de pacientes com diabetes mellitus tratados de janeiro de 2015 a outubro de 2019. Pesquisa quantitativa baseou-se em amostras com grandes informações numéricas, enquanto a qualitativa as amostras menores, os dados foram analisados em seu conteúdo psicossocial e os instrumentos de coleta não são estruturados (MARCONI; LAKATOS, 2007).

As pesquisas descritivas têm como principal objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis (GIL, 2007).

Local de estudo

O local desta investigação foi a clínica escola de uma Faculdade privada, situada na Av. Elias João Tajra, 963 - Jockey Clube, Teresina - PI, 64049-300. O atendimento de lesões de pele iniciou-se em 2016, composta por 02 espaços de atendimento pela enfermagem, gratuito e acontece inicialmente das 8h às 12h e das 14h às 18h.

Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão neste estudo foram prontuários de pacientes com diagnósticos de diabetes mellitus entre os anos 2015 a 2019.

Os critérios de exclusão foram prontuários, inconclusivos e errôneos, além dos que apresentarem doenças que não estejam relacionados com a temática estudada e fora do período em questão.

População e amostra

Os dados foram coletados de todos os prontuários de pacientes diabéticos da clínica escola de enfermagem, totalizando um número de 10. E foram transferidos para um roteiro previamente elaborado com base nos dados clínicos presentes nestes prontuários.

Coleta de dados

Essa fase de coleta de dados foi feita após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa com base em dados de variáveis socioeconômicas, tais como: Idade, sexo, diagnóstico e em variáveis clínicas descritas desde o estágio da doença até a adesão ao tratamento.

Os dados foram coletados no período de outubro de 2019 mediante o preenchimento de um roteiro contendo informações observadas nos prontuários em visita prévia formulado pelo pesquisador e orientador.

Aspectos éticos

Este projeto de pesquisa foi encaminhado à Plataforma Brasil para apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIP conforme as Diretrizes e Normas Reguladoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos, estabelecido pela resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Obteve aprovação pelo CAAE: 18510719.6.0000.5512.

Análise de dados

Após o encerramento da coleta de dados, foi feita a análise dos dados obtidos dos prontuários, em que os resultados foram dispostos em tabelas e gráficos seguindo parâmetro estatístico – ANOVA através de médias e desvio padrão, como também valores

absolutos e relativos acerca da casuística de reabilitação de pacientes atendidos em uma clínica escola.

RESULTADOS

Os resultados dessa pesquisa foram organizados em duas categorias para melhor compreensão dos dados, sendo estes: Caracterização sociodemográfica dos pacientes e o perfil clínico e epidemiológico de pacientes diabéticos atendidos na clínica escola de uma faculdade privada.

Caracterização sociodemográfica dos pacientes identificados nos prontuários.

Foram avaliados 10 prontuários referentes aos atendimentos de uma clínica-escola, entre os meses de janeiro de 2015 a outubro de 2019. A amostra foi composta por 10 pacientes de ambos os sexos, em que sete (70%) eram homens e três (30%) mulheres. Em relação à idade, observou-se uma maior frequência de atendimentos em indivíduos idosos entre mais que 60 anos, representando 70% da amostra. Quanto a relação conjugal, identificou-se que 60% eram casados; e em relação a cor e a escolaridade, a maioria dos prontuários não continham esse registro (Tabela 01).

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	07	70,0
Feminino	03	30,0
Faixa etária		
30 – 40 anos	01	10,0
41 – 59 anos	02	20,0
> 60	07	70,0
Cor		
Negra	-	-
Parda	01	10,0
Branco	-	-
Sem resposta	09	90,0
Situação conjugal		
Casado	06	60,0
Solteiro	01	10,0
Sem resposta	03	30,0
Escolaridade		
Ensino Fundamental incompleto	01	10,0
Ensino fundamental completo	02	20,0
Ensino médio completo	01	10,0
Sem resposta	06	60,0
Total	10	100,0

Tabela 01. Caracterização sociodemográfica dos participantes do estudo. Teresina-PI, Brasil, 2019. (N=10).

Legenda: N=número; %=percentual.

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Perfil clínico e epidemiológico de pacientes diabéticos atendidos na clínica escola de uma faculdade privada.

A Tabela 02 descreve o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes identificados nos prontuários. Todos os pacientes (100%) eram diabéticos, e 30% hipertensos. Observou-se que a maioria (60%) possuíam pé diabético; seguido de ulcera venosa (30%) e lesão por pressão (10%). Com relação aos antecedentes pessoais, a pressão arterial e o monitoramento da glicemia capilar, boa parte dos profissionais ignoraram esse registro. No entanto, pode-se verificar que alguns pacientes apresentavam os valores pressóricos e glicêmicos alterados. Quanto a capacidade de locomoção, observou-se que 50% dos pacientes apresentavam mobilidade preservada, 20% deambulavam com auxílio, 10% acamados e 20% não tinham respostas.

Variáveis	N	%
Doença de Base		
Hipertensão	03	30,0
Diabetes Mellitus	10	100,0
Problemas vasculares	02	20,0
Outros	01	10,0
Lesões		
Ulcera Venosa	03	30,0
Lesão por pressão	01	10,0
Pé diabético	06	60,0
Antecedentes Pessoais		
Cirúrgicos	01	10,0
Cardiopatía	01	10,0
Tabagista	01	10,0
Sem resposta	07	70,0
Pressão arterial no momento da consulta		
120 x 80 mmHg	01	10,0
140 x 80 mmHg	01	10,0
160 x 90 mmHg	01	10,0
180 x 100 mmHg	01	10,0
Sem resposta	06	60,0
Glicemia Capilar		
106 mg/Dl	01	10,0
217 mg/Dl	01	10,0
185 mg/Dl	01	10,0
234 mg/Dl	01	10,0
170 mg/Dl	01	10,0
Sem resposta	05	50,0
Mobilidade		
Deambula	05	50,0

Acamado	01	10,0
Deambula com auxilio	02	20,0
Sem resposta	02	20,0
Total	10	100,0

Tabela 02. Percentual do perfil clínico-epidemiológico de pacientes diabéticos atendidos na clínica escola. Teresina-PI, Brasil, 2019. (N=10).

Legenda: N=número; %=percentual.

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Distribuição dos pacientes atendidos em uma clínica-escola segundo as características clínica das lesões

Quanto as variáveis analisadas na Tabela 03, referente as características das lesões, observou-se que 60% dos pacientes apresentavam lesões no estágio 2; em que o tecido prevalente foi o de granulação e esfacelo respectivamente. Quanto a condição da borda das lesões, verificou-se que 40% apresentavam borda regular; seguido de borda macerada e regular com 30% cada; e 80% das lesões não possuíam odor. Dos prontuários, 60% dos pacientes já estavam há mais de seis meses com a lesão.

Com relação com as características da exsudação, observou-se que a maioria dos pacientes apresentavam secreção serosa e seropurulenta, com 30% cada. Quanto as condições da pele perilesional e a fase em que as feridas se encontravam, boa parte dos registros foram ignorados pelos profissionais.

Variáveis	N	%
Estagio da Lesão		
Estagio 1	01	10,0
Estagio 2	06	60,0
Estagio 3	02	20,0
Estagio 4	-	-
Estagio 5	-	-
Sem resposta	01	10,0
Tecido Prevalente		
Granulação	07	70,0
Esfacelo	07	70,0
Necrose de Coagulação e Liquefação	01	10,0
Epitelização	03	30,0
Condição da borda		
Irregular	04	40,0
Macerada	03	30,0
Descolada	01	10,0
Eritema	01	10,0
Regular	03	30,0
Ressecada	02	20,0
Hiperqueratosa	02	20,0
Descamativas	01	10,0

Espessada/Queratose	01	10,0
Condições da pele		
Cianótica	01	10,0
Integra	02	20,0
Ressecada	01	10,0
Endurecida	01	10,0
Sem resposta	05	50,0
Odor		
Fétido	01	10,0
Nenhum	08	80,0
Sem resposta	01	10,0
Tempo da ferida		
20 dias	01	10,0
30 dias	01	10,0
3 meses	01	10,0
6 meses	06	60,0
Sem resposta	01	10,0
Fase da Ferida		
Fase Reparadora com presença de tecido de granulação	01	10,0
Fase Proliferativa	01	10,0
Sem resposta	08	80,0
Características da exsudação		
Seroso	03	30,0
Seropurulento	03	30,0
Serosanguinolento	01	10,0
Ausente	01	10,0
Sem resposta	02	20,0
Total	10	100,0

Tabela 03. Distribuição dos pacientes atendidos em uma clínica-escola segundo as características clínica das lesões. Teresina-PI, Brasil, 2019. (N=10).

Legenda: N=número; %=percentual.

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Em relação as partes do corpo atingida, encontrou-se a maioria das lesões no membro inferior direito (40%); em que as demais partes do corpo descritas na Figura 1 obtiveram o mesmo percentual de ocorrência, com 10% cada.

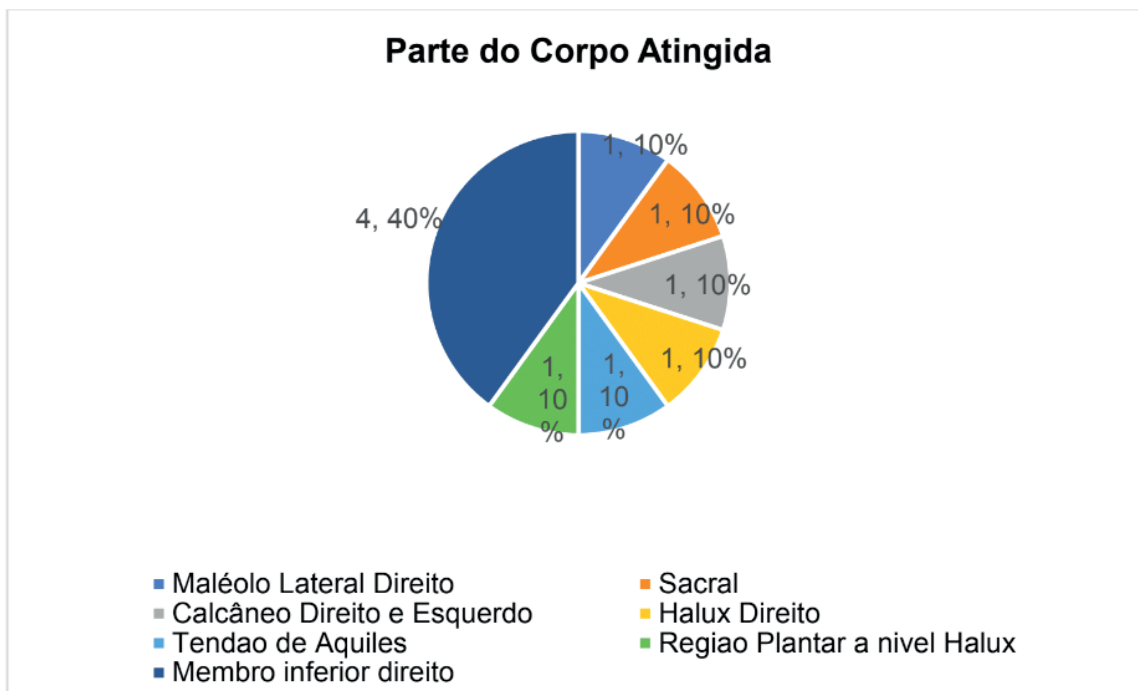


Figura 1. Distribuição dos pacientes atendidos em uma clínica-escola segundo parte do corpo atingida. Teresina-PI, Brasil, 2019. (N=10).

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

DISCUSSÃO

As características sociodemográficas predominantes: homens (70%) e idade maior que 60 anos, representando 70% da amostra. Dados estes encontram-se em discordância com os achados em estudos de Carolino et al. (2008); Jardim e Leal (2009); Santos, Oliveira e Colet (2010) que, respectivamente, apresentaram percentuais de 84,8%; 64%; 57,1% no gênero feminino. Segundo Carolino et al. (2008), estes percentuais estão associados com o fato de a mulher ter mais cautela com a sua saúde do que o homem, além do hábito de cuidar de si e de seus familiares, ocasionando, com isso maior utilização dos serviços de saúde. Mas, a idade avançada pode explicar o fato de 70% serem homens, como provavelmente, já estão aposentados, isso corrobora com os estudos de Alves e colaboradores (2011), em que diz que o fato que os homens procuram o serviço de saúde somente em situações extremas por conta de viverem para trabalhar, serem provedores da casa.

No presente estudo, no que se refere à comorbidade, apresentou 30%, observou-se discordância dos dados de Kuhn e Araújo (2008), em que encontraram na sua população estudada 80% de pacientes hipertensos e no estudo de Grillo e Gorini (2007) 76,8%. Pode-se afirmar que a hipertensão arterial é definida como uma pressão arterial acima de 140/90 mmHg, e a mesma é condição de comorbidade muito comum em diabéticos. Existe consenso na literatura, de que a hipertensão é cerca de duas vezes mais frequente entre indivíduos diabéticos, quando comparados à população geral.

Com relação as lesões, 60% continham lesão em pé diabético e conforme a tabela 03, 60% dos pacientes apresentam a lesão em no estágio 02, estudos realizados por Ferreira e Lima et al. encontraram taxas menores para o pé diabético (4,3% e 6,9%, respectivamente). Essa complicação é apontada como uma das mais graves que acometem o paciente com diabetes; ela é responsável por 40% a 60% dos casos de amputações dos membros inferiores. Dessa forma, segundo Teixeira et al. (2010), o pé diabético está sendo apontado como um problema de saúde pública, dado que que corrobora com a nossa pesquisa.

Dentre os principais cuidados a serem tomados, podemos citar o exame diário dos pés, inclusive entre os dedos, uso de calçados apropriados, cuidados com as unhas e procurar um profissional de saúde ao perceber alteração de cor, edema ou lesão na pele.

CONCLUSÃO

O perfil dos pacientes atendido na clínica escolhida para estudo foi do sexo masculino, com faixa etária maior que 60 anos e casados, com nível de escolaridade não registrada. Em relação ao perfil clínico e epidemiológico, notou-se que além do diabetes, a maioria eram hipertensos com níveis pressóricos e glicêmicos descompensados, com mobilidade preservada. As lesões em sua maioria, apresentavam-se em estágio 02, com grande quantidade de tecido de esfacelo e granulação, com borda irregular e sem odor, podemos inferir ainda que a maioria com que a maioria das lesões eram pé diabético e com lesão a pelo menos 6 meses.

Em relação aos demais dados, deparou-se com várias limitações, por ser um trabalho baseado em dados preexistentes, que independem da possibilidade de domínio por parte dos pesquisadores. Observaram-se diversos prontuários com dados incompletos, o que dificultou a coleta de alguns dados. Apesar das limitações, o pesquisador obteve êxito ao final da pesquisa, alcançando seus objetivos de base e respondendo algumas interrogações que rodeiam o tema em questão.

Com isso, o esperado é que este estudo acrescente os conhecimentos preexistentes acerca da relação e assistência prestada aos pacientes com DM e suas complicações, bem como, seja o pontapé para o início de novos estudos que ampliem o leque de informações acerca de algo tão relevante para a sociedade e os profissionais de saúde. Ressalta-se ainda a necessidade de ênfase na promoção de educação em saúde juntamente com os pacientes e familiares.

REFERÊNCIAS

BARR, C. E.; BOUWMAN, D. I.; LOBECK, F. **Disease state considerations** In: TODD, W. E.; NASH, D. Disease management: a systems approach to improving patients outcomes. Chicago: American Hospital Publishing Inc, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica diabetes mellitus**. Brasília, n.36, 2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf>. Acesso em: 19 de maio 2017.

BUNNER; SUDDARTH. **Manual de Enfermagem Medico-Cirúrgica**. Guanabara Koogan, 2009.

Carolino IDR, Molena-Fernandes CA, Tasca RS, et al. **Fatores de risco em pacientes com diabetes mellitus tipo 2**. Rev. latino-am enfermagem 2008; 16(2):238-44.

DUNCAN, B. B. et al. **Medicina Ambulatorial, Conduas de Atenção Primária Baseadas em Evidências**. 4. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2013.

Ferreira, CLARA, Ferreira, MG. **Características epidemiológicas de pacientes diabéticos da rede pública de saúde: análise a partir do sistema Hiperdia**. Arq. bras. endocrinol. metab. 2009;53(1):80-86.

GRUPO DE TRABALHO INTERNACIONAL SOBRE PÉ DIABÉTICO. **Consenso internacional sobre pé diabético**. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasília, 2001.

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade**. v. 2. São Paulo: Artmed, 2012.

HESS, Cathy Thomas. **Tratamento de feridas e úlceras**. 4. ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso, 2002.

HIROTA, C. M. O. ; HADDAD, M. C. L; GUARIENTE, M. H. D. M. **Pé diabético: o papel do enfermeiro**. **Ciê. Cuid. Saúde**; v.7, n.1, p. 114-120, 2008. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/4955/3218>>. Acesso em: 20 de Mai. 2017.

IAZIGI, João Paulo. **Diabetes Mellitus na Clínica Diária: do controle dos fatores de risco à prevenção das complicações crônicas**. 2011. Disponível em: http://www.acreditacaomedica.com.br/sanofi/modulo_2/manual_lantus_apidra_fasciculo_2.pdf>. Acesso em: 15 de maio 2017.

Jardim ADI, Leal AMO. **Qualidade da informação sobre diabéticos e hipertensos registrada no Sistema Hiperdia em São Carlos-SP**, 2002-2005. Physis rev. saúde coletiva 2009; 19(2):405-417.

JEFFCOATE, W.J.; HARDING, K. G. **Diabetic foot ulcers**. The Lancet, London, v. 361, n. 9368, p. 1545–1551, 2003.

LEITE, V. B. E.; FARO, A. C. M. **O cuidar do enfermeiro especialista em reabilitação físico-motora**. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 39, n. 1,p. 92-96, Mar. 2005 . Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342005000100012>>. Acesso em: 27 de dez 2016.

Lima LM, Schwartz E, Muniz RM, et al. **Perfil dos usuários do Hiperdia de três unidades básicas de saúde do sul do Brasil**. Rev. gaúcha enfermagem 2011;32(2):323-329.

LUCAS; Lúcia P. P. et al. **A percepção dos portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 em relação à amputação**. Ver. Eletr. Enf.12(3)p. 537.2010. Disponível em: < http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n3/v12n3a17.htm>. Acesso em: acesso em 14 abr.2017.

MARCONDES, José Antonio Miguel. **Diabete Melito: fisiopatologia e tratamento**. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba., vol.5, n.1, 2003. Disponível em: < <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/viewFile/117/62>> Acesso em: 19 de maio 2017.

MASCARENHAS, N. B.; PEREIRA, A.; SILVA, R. S.; SILVA, M. G.; **Sistematização da assistência de enfermagem ao portador de diabetes mellitus e insuficiência renal crônica**. 2010.

MASCARENHAS, Nildo Batista. et al. **Sistematização da Assistência de Enfermagem ao portador de**

Diabetes Mellitus e Insuficiência Renal Crônica. Salvador BA. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a31.pdf>. Acesso em: 19 de maio 2017.

MILIOLI; R. et al. **Qualidade de Vida em pacientes submetidos à amputação.** Reufsm.v.2, n. 2.p.311-319, 2012. Disponível em: < acesso 4 abr. 2014. <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-.2.2/index.php/reufsm/article/view/4703/3755>>. Acesso em:4 abr. 2017.

PAIVA, I. Diabetes mellitus e cirurgia: preparação do paciente diabético para cirurgia. ACTA. Med. Port.. v.17, p. 94-99, 2002. Disponível em: <<http://actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/viewFile/1748/1325>>.17 Acesso em: 07 Abr. 2017.

ORDEM dos enfermeiros. **Guia orientador de boas práticas cuidados à pessoa com alterações da mobilidade-posicionamentos, transferências e treino de deambulação.** Ordem dos enfermeiros. Série 1. n. 7, 2013. Disponível em:<http://www.ordemenfermeiros.pt/publicacoes/Documents/GOBP_Mobilidade_VF_site.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2017.

Santos FS, Oliveira KR, Colet CF. **Adesão ao tratamento medicamentoso pelos portadores de Diabetes Mellitus atendidos em uma Unidade Básica de Saúde no município de Ijuí/RS: um estudo exploratório.** Rev. Ciênc. Farm. Básica e Apl. 2010; 31(3):223-227

SOBRE OS ORGANIZADORES

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO - Possui graduação em nutrição pela Universidade Federal da Grande Dourados concluída em 2017 com a monografia “Analysis in vitro and acute toxicity of oil of *Pachira aquatica* Aublet”. Ainda em sua graduação, no ano de 2013, entrou para o Grupo de Pesquisa Biologia Aplicada à Saúde sendo um de seus membros mais antigos em atividade realizando projetos de ensino, pesquisa e extensão universitária desde então. Em 2018 entrou no Curso de Mestrado no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal da Grande Dourados com o projeto de pesquisa: “Avaliação da Toxicidade Reprodutiva Pré-clínica do Óleo da Polpa de Pequi (*Caryocar brasiliense* Camb.)” no qual, após um ano e seis meses de Academia, obteve progressão direta de nível para o Curso de Doutorado considerando seu rendimento acadêmico e mérito científico de suas publicações nacionais e internacionais; além disso, exerce no mesmo Programa o cargo eletivo (2018-2019) de Representante Discente. Em 2019 ingressou também no Curso de Especialização em Nutrição Clínica e Esportiva pela Faculdade Venda Nova do Imigrante. Atua desde 2018 enquanto bolsista de Pós-Graduação pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) desenvolvendo pesquisas em duas principais linhas de atuação: nutrição experimental, na qual desenvolve estudos farmacológicos e ensaios de toxicidade com espécies vegetais de interesse para a população humana; e, nutrição esportiva, no tocante à suplementação alimentar, metabolismo energético, fisiologia do exercício e bioquímica nutricional. Atualmente é revisor científico dos periódicos *Journal of Nutrition and Health Sciences*, *Journal of Human Nutrition and Food Science* e do *Journal of Medicinal Food*. É ainda membro do Corpo Editorial do *Journal of Human Physiology* e membro do Conselho Técnico Científico da própria Atena Editora.

THIAGO TEIXEIRA PEREIRA - Possui graduação em Educação Física Licenciatura e Bacharelado pela Universidade Católica Dom Bosco – UCDB (2018). Concluiu especialização em Educação Especial pela Universidade Católica Dom Bosco em 2019. Ingressou na pós-graduação (*Stricto Sensu*) a nível de mestrado em 2019 pela Fundação Universidade Federal da Grande Dourados – UFGD, área de concentração em Farmacologia, no qual realiza experimentos em animais na área de toxicologia e endocrinologia, associando intervenção com extratos de plantas e/ou ervas naturais e exercício físico. É membro do Grupo de Pesquisa de Biologia Aplicada à Saúde, cadastrado no CNPq e liderado pela Prof^a. Dra. Sílvia Aparecida Oesterreich. Em 2019, foi professor tutor do curso de Graduação Bacharel em Educação Física, modalidade Educação à Distância, pela Universidade Norte do Paraná polo de Campo Grande-MS (UNOPAR/CG). Foi revisor dos periódicos *Lecturas: Educación Física y Deportes* e *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*. Possui experiência profissional em treinamento funcional e musculação, avaliação antropométrica, testes de aptidão física e cardiovasculares, montagem de rotinas de treinamento, orientação postural e execução de exercícios, periodização do treinamento e treinamento resistido com enfoque em hipertrofia máxima e promoção da saúde. Atualmente está desenvolvendo estudos de metanálise com o fruto *Punica granatum* L., bem como a ação de seus extratos em animais da linhagem Wistar, associado ao exercício físico de força. Recentemente, participou como coautor de um estudo de metanálise inédita intitulada: *Comparative Meta-Analysis of the Effect of Concentrated, Hydrolyzed, and Isolated Whey Protein Supplementation on Body Composition of Physical Activity Practitioners*, que buscou verificar a eficiência de *whey protein* dos tipos concentrado, isolado e hidrolisado comparado a placebos isocalóricos sobre os desfechos de composição corporal em adultos saudáveis praticantes de atividade física.

FERNANDA VIANA DE CARVALHO MORETO - Possui graduação em Nutrição pelo Centro Universitário da Grande Dourados (2008), pós-graduação em Terapia Nutricional, Nutrição Clínica e Fitoterapia pela Faculdade Ingá – Maringá (2012). Especialização em Nutrição Esportiva pela Faculdade de Ensino Superior de São Miguel do Iguazu – FAESI (2015). Nutricionista Clínica e Esportista, com mais de 10 anos de experiência em consultório nutricional, com foco no atendimento personalizado em crianças, adultos, gestantes, idosos, praticantes de atividades físicas e atletas, visando o cuidado, a saúde e o bem-estar. Com o perfil clínico em legitimar a Nutrição Baseada em Evidência em ser acessível para todos, sempre utilizou do que existe de maior evidência em nutrição para prevenir e tratar doenças. Na sua trajetória profissional, foi nutricionista do Programa Mesa Brasil SESC (2010-2016), responsável por ministrar Oficinas Culinárias de Aproveitamento Integral dos Alimentos e Cursos de Higiene e Manipulação dos Alimentos de acordo com as normas da Vigilância Sanitária. Atuou como docente, cargo professora substituta, na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD) em diversas disciplinas, como Nutrição e Esportes, Higiene e Controle de Qualidade de Alimentos, Composição de Alimentos, Técnica Dietética e Ética Profissional e Bioética (2017 – 2019). Atualmente é acadêmica bolsista da CAPES no curso de Mestrado do Programa de Alimentos, Nutrição e Saúde da Universidade Federal da Grande Dourados (2019). Membro do Grupo de Pesquisa Biologia Aplicada à Saúde. Pesquisadora, atuante em ensaios pré-clínicos visando avaliar a ação farmacológica de compostos ativos naturais sobre os sistemas orgânicos (toxicidade e genotoxicidade) e fatores de risco associados à saúde. Atua principalmente nos seguintes temas: fitoterapia, nutrição clínica e esportiva.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Atenção Primária À Saúde 52, 144

Atleta 154, 155

Autismo 72, 74, 76, 77, 79

Autocuidado 81, 91

B

Bem-Estar 105, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 230

C

Câncer 24, 25, 26, 27, 29, 31, 38, 39, 86, 87, 109, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132

Cirurgia Cardíaca 53, 54, 55, 56, 57, 60

Composição Química 161, 165, 170

Comunicação 11, 46, 47, 72, 73, 74, 75, 78, 79, 91, 92, 94, 140, 180, 182, 188, 197

Criança 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 51, 73, 74, 75, 76, 77, 80, 86, 101, 106, 190, 191, 192, 193, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201

Crioterapia 24, 26, 27, 31, 32, 35, 38, 39

Critério KDIGO 53, 54, 56

Cuidadores 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 10, 11, 68, 70, 80

D

Doenças Crônicas 109, 111, 118, 119

Doenças Infecciosas 114, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 216

Doenças Sexualmente Transmissíveis 82, 88, 94, 103

E

Educação Interprofissional 183, 184, 185, 186, 188

Enfermagem 1, 12, 40, 71, 108, 111, 120, 122, 125, 126, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 151, 172, 173, 200, 201, 212, 214, 220, 227

Epidemiologia 92, 109, 119, 146, 147, 149, 173, 180, 200, 203, 212, 216

Escolares 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158

F

Febre Infantil 1, 3, 5, 6, 10, 11

Fisioterapia 72, 189, 190, 193, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202

Fratura 67, 69

H

Hanseníase 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213

Hidrodestilação 161, 162, 164, 165

Hiperglicemia 214, 215, 217

Humanização 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144

I

ICY HEAD 24, 32, 37

Idoso 67, 69, 70, 82, 93

L

Leptospirose 101, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182

Lesão Renal Aguda 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 63, 64

Letramento 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92

Limoneno 161, 162, 165, 166, 167, 170

Linguagem 31, 32, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 84, 92, 95, 132, 137, 146, 149, 163, 196

Livro Didático 95, 96, 97, 99, 104, 107

M

Microcefalia 189, 190, 191, 192, 193, 195, 196, 197, 198, 200, 201

Mortalidade 48, 49, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 63, 64, 65, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 123, 128, 132, 146, 147, 150, 179, 181, 214, 216

N

Neoplasia 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 119, 121, 123, 124, 126

O

Óleos Essenciais 161, 162, 163, 164, 169, 170

P

Parâmetros Hematológicos 14, 16, 18

Planificação 46, 47, 48, 49, 51

Plantas Medicinais 40, 41, 42, 43, 44, 45, 162, 170

Protium Heptaphyllum 161, 162, 163, 164, 168, 170, 171

Q

Quimioterapia 24, 25, 26, 27, 31, 38, 39

S

Saúde Pública 1, 52, 69, 71, 81, 83, 93, 109, 120, 132, 138, 139, 154, 173, 174, 180, 181, 182, 204, 214, 215, 226

SUS 6, 26, 31, 40, 41, 42, 44, 45, 48, 50, 52, 90, 129, 135, 138, 140, 141, 143, 185, 187, 217

 **Atena**
Editora

2 0 2 0