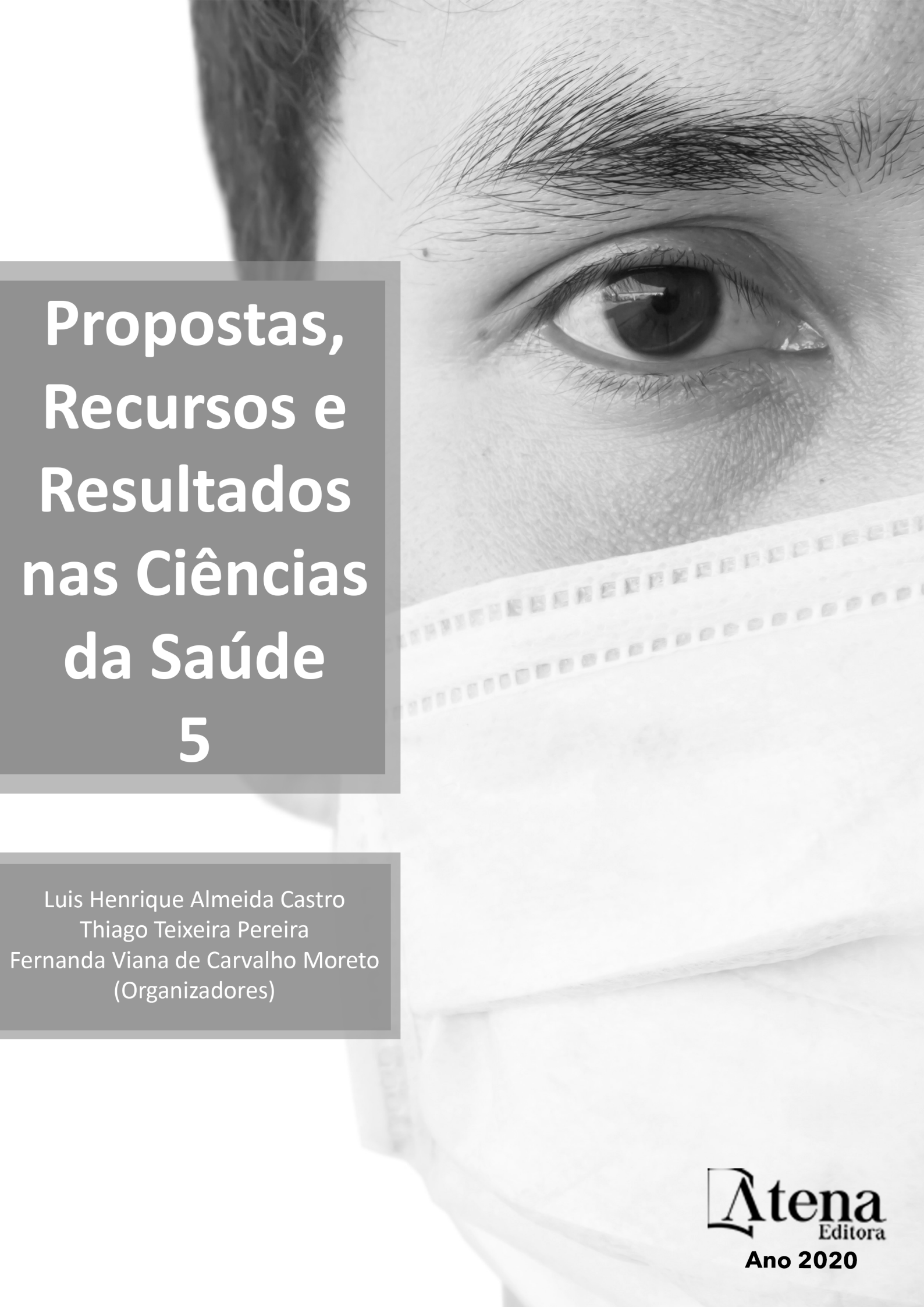


Propostas, Recursos e Resultados nas Ciências da Saúde 5


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

 **Atena**
Editora
Ano 2020



Propostas, Recursos e Resultados nas Ciências da Saúde 5

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

**Atena**
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo

Edição de Arte: 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 5 [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 978-65-5706-131-2 DOI 10.22533/at.ed.312202406</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 se.

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

MALEFÍCIOS E BENEFÍCIOS DA UTILIZAÇÃO DO BALÃO ESOFAGOGÁSTRICO SENGSTAKEN-BLAKEMORE: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Rafaela Lima Camargo
Fernanda Pinheiro Quadros e Silva
Isabelle Vieira Pena
Juliana Cordeiro Carvalho
Lanna Isa Estanislau de Alcântara
Larissa Alvim Mendes
Mariana Cordeiro Dias
Matheus Terra de Martin Galito
Nathely Bertly Coelho Pereira
Rebeca Muniz Gomes da Costa Silva
Yolanda Schiavo Schettino de Oliveira Borges
Sérgio Alvim Leite

DOI 10.22533/at.ed.3122024061

CAPÍTULO 2 11

NEUROPATIA AUTONÔMICA: UMA MANIFESTAÇÃO DE ALTO RISCO NO DIABETES *MELLITUS* TIPO 1

Rafaela Lima Camargo
Fernanda Pinheiro Quadros e Silva
Isabelle Vieira Pena
Juliana Cordeiro Carvalho
Lanna Isa Estanislau de Alcântara
Larissa Alvim Mendes
Mariana Cordeiro Dias
Matheus Terra de Martin Galito
Nathely Bertly Coelho Pereira
Rebeca Muniz Gomes da Costa Silva
Yolanda Schiavo Schettino de Oliveira Borges
Lucas Carvalho Neiva

DOI 10.22533/at.ed.3122024062

CAPÍTULO 3 20

NOVOS INIBIDORES DA BETA-LACTAMASE E SUAS POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS

Bianca Costa Tardelli
Gabriela Médici Reis
Lucas Boasquives Ribeiro
Cristina Espindola Sedlmaier
Izabela Rodrigues Fonseca
Igor da Silva Teixeira Paula
Flávio Carrasco Riskala

DOI 10.22533/at.ed.3122024063

CAPÍTULO 4 27

O ATENDIMENTO DO PORTADOR DE LESÃO RENAL CRÔNICA COM DISTÚRBIOS DO EQUILÍBRIO HIDROELETROLÍTICO NA SALA DE EMERGÊNCIA

José Ribeiro dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.3122024064

CAPÍTULO 5 36

O IMPACTO DA INSERÇÃO DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NA HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA:
UMA REVISÃO DA LITERATURA

Marianne Sandim Nachmanowicz
Ana Laura Sodré Duarte
S via Bottaro Carvalho Alcântara
Efigênia Aparecida Maciel de Freitas

DOI 10.22533/at.ed.3122024065

CAPÍTULO 6 47

OCITOCINA MUITO ALÉM DO HORMÔNIO DO AMOR

Fabiana Batista Emidio
Kelcilene da Costa Peres
Ana Claudia Panta da Silva
Grazielle Azevedo de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.3122024066

CAPÍTULO 7 50

ORGANIZA O DO PROCESSO DE TRABALHO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO
INTEGRATIVA

Teodora Tchutcho Tavares
Marculina da Silva
Wilsa Kaina Managem Fernades Uhatela
Abdel Boneensa C 
Mohamed Saido Balde
Mama Saliu Culubali
Braitha Embal 
Patrícia Freire de Vasconcelos

DOI 10.22533/at.ed.3122024067

CAPÍTULO 8 59

OS FATORES ASSOCIADOS   INDICA O DO PARTO CESÁREO

Joaffson Felipe Costa Dos Santos
Ana Paula Vieira Almeida
Ana carla Marques Da Costa
Ane Grazielle Silva Rocha
Leandro Cardozo Dos Santos Brito
Haylla Simone Almeida Pacheco
Angela De Melo Santos
Samuel De Jesus De Melo
Rubenilson Luna De Matos
Andreia Costa Silva
Francisco Eduardo Ramos Da Silva
Wallison Hamon Silva Lima

DOI 10.22533/at.ed.3122024068

CAPÍTULO 9 71

OS IMPACTOS DOS INIBIDORES DE NEURAMINIDASES NO TRATAMENTO DA INFLUENZA A H1N1

Maria Clara Cavalcante Mazza de Araújo
Virna Maia Soares do Nascimento
Adh nias Carvalho Moura
Anna Beatriz Reinaldo de Sousa Moreira Pinto
Beatriz Maria Loiola de Siqueira
Arthur Henrique Sinval Cavalcante
Anna Joyce Tajra Assun o

Pedro Henrique Freitas Silva
Isabella Maria Gonçalves Pinheiro de Vasconcelos
Bianca Felix Batista fonseca

DOI 10.22533/at.ed.3122024069

CAPÍTULO 10 82

PNEUMONIA EM CRIANÇA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: USO DO PORTFÓLIO REFLEXIVO E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

José Carlos Laurenti Arroyo
Jadilson Wagner Silva do Carmo

DOI 10.22533/at.ed.31220240610

CAPÍTULO 11 90

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO BRASIL E O SUS

Soraya Diniz Rosa
Ana Carolina Diniz Rosa

DOI 10.22533/at.ed.31220240611

CAPÍTULO 12 102

PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO NO ATLETA PARALÍMPICO

Miriam Viviane Baron
Cristine Brandenburg
Janine Koepp
Luis Manuel Ley Dominguez
Bartira Ercilia Pinheiro da Costa

DOI 10.22533/at.ed.31220240612

CAPÍTULO 13 112

PROCESSO DE REABILITAÇÃO NO QUOTIDIANO DOMICILIAR DE PESSOAS COM LESÃO MEDULAR E SEUS FAMILIARES

Adriana Dutra Tholl
Rosane Gonçalves Nitschke
Maria Lígia dos Reis Bellaguarda
Juliana Balbinot Reis Girondi
Danielle Alves da Cruz
Thamyres Cristina da Silva Lima
Natália Aparecida Antunes
Guilherme Mortari Belaver
Nicole da Rosa Cachoeira

DOI 10.22533/at.ed.31220240613

CAPÍTULO 14 130

PSICOLOGIA POSITIVA: CONTRIBUIÇÕES PARA O CONTEXTO DA SAÚDE MENTAL NAS ORGANIZAÇÕES E NO TRABALHO

Ilma Pereira dos Santos Henrique
Fernando Faleiros de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.31220240614

CAPÍTULO 15 137

SÁCULO DISTAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Larissa Alvim Mendes
Amanda Soares de Carvalho Barbosa
Rafaela Ferreira Gomes
Renata Alvim Mendes

Célio Roberto Coutinho Mendes
Sérgio Alvim Leite
DOI 10.22533/at.ed.31220240615

CAPÍTULO 16 143

SAÚDE DA MULHER NO MEIO RURAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Beatriz Pasqualotto Bonafim
Leda Aparecida Vanelli Nabuco de Gouvêa

DOI 10.22533/at.ed.31220240616

CAPÍTULO 17 149

SEGURANÇA DO PACIENTE NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM PEDIATRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Mariana Pereira Barbosa Silva
Vitor Kauê de Melo Alves
Annyelli Victória Moura Oliveira
Adriana Borges Ferreira da Silva
Janiele Soares de Oliveira
Dimily Kaelem Carvalho do Nascimento
Ana Carine de Oliveira Barbosa
Reberson do Nascimento Ribeiro
Wanderlane Sousa Correia
Carla Patricia Moreira Falcão
Bruno Abilio da Silva Machado
Mauro Roberto Biá da Silva

DOI 10.22533/at.ed.31220240617

CAPÍTULO 18 156

SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D NO TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA

Géssica de Souza Martins
Mikaelly Arianne Carneiro Leite
Larissa Lara de Sousa Avelino
Luna da Silva Girão
Lidianne de Sousa Ferreira
Alane Nogueira Bezerra
Camila Pinheiro Pereira

DOI 10.22533/at.ed.31220240618

CAPÍTULO 19 161

TRABALHO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Beatriz Paiva Rocha
Débora Iana da Silva Lima Guerra
Larissa de Castro Maia
Larissa Gomes de Lima
Dayanne Helena Thomé da Silva
Luana Pinheiro da Silva
Marília de Carvalho Gonçalves
Myllena Maria Alves Dias
Vitória Costa de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.31220240619

CAPÍTULO 20 167

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SAÚDE DA MULHER

Adriana Carvalho de Sena

Tatiana Maria Ribeiro Silva

DOI 10.22533/at.ed.31220240620

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 173

ÍNDICE REMISSIVO 175

NEUROPATIA AUTONÔMICA: UMA MANIFESTAÇÃO DE ALTO RISCO NO DIABETES *MELLITUS* TIPO 1

Data de aceite: 01/06/2020

Data de submissão: 23/03/2020

Rafaela Lima Camargo

Centro Universitário UNIFACIG

Manhuaçu – Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/1883708834189589>

Fernanda Pinheiro Quadros e Silva

Centro Universitário UNIFACIG

Manhuaçu - Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/6145829874620824>

Isabelle Vieira Pena

Centro Universitário UNIFACIG

Manhuaçu - Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/7290482066308793>

Juliana Cordeiro Carvalho

Centro Universitário UNIFACIG

Manhuaçu - Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/4488575485416452>

Lanna Isa Estanislau de Alcântara

Centro Universitário UNIFACIG

Manhuaçu - Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/8940703631091243>

Larissa Alvim Mendes

Centro Universitário UNIFACIG

Manhuaçu - Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/9436071354918567>

Mariana Cordeiro Dias

Centro Universitário UNIFACIG

Manhuaçu – Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/3724258871181838>

Matheus Terra de Martin Galito

Centro Universitário UNIFACIG

Manhuaçu - Minas Gerais

<https://orcid.org/0000-0002-4410-7382>

Nathely Bertly Coelho Pereira

Centro Universitário UNIFACIG

Manhuaçu - Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/0616295542399223>

Rebeca Muniz Gomes da Costa Silva

Centro Universitário UNIFACIG

Manhuaçu - Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/0473453259444958>

Yolanda Schiavo Schettino de Oliveira Borges

Centro Universitário UNIFACIG

Manhuaçu – Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/7861232658310893>

Lucas Carvalho Neiva

Centro Universitário UNIFACIG

Manhuaçu - Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/4372403546224565>

RESUMO: A Diabetes *Mellitus* (DM) é uma doença de desordem metabólica cujo sintomas clássicos são poliúria, polidipsia, polifagia e

perda de peso. Pode ser classificada em dois tipos: Tipo 1, é autoimune, na qual há destruição das células b-pancreáticas e portanto ausência de produção de insulina, e o tipo 2, no qual ocorre uma diminuição ou resistência a produção de insulina. Essa patologia desencadeia no sistema nervoso um distúrbio conhecido como Neuropatia Diabética (ND), tendo manifestações clínicas variáveis que causam alterações sensitivas ou motoras de nervos periféricos. É dividida em ND periférica, truncal e autonômica. A Neuropatia Autonômica, responsável por acometer aparelhos como digestivo, geniturinário, sudomotor e cardiovascular. Diante de um importante agravo relacionado ao quadro de DM poucos estudos têm sido realizados no intuito de buscar melhorias nesse quadro. Esse trabalho possui uma metodologia baseada em evidência da literatura crítica e aliada, com levantamentos bibliográficos em que utilizou-se como referência publicadas entre os anos 2006 a 2018. Devido as manifestações subclínicas e aos poucos estudos abordando a ND autonômica em pacientes com DM tipo 1, esse estudo tem o objetivo de esclarecer de forma clara e sucinta as principais complicações decorrentes do quadro. Mencionando os principais testes que auxiliam no diagnóstico e na conduta terapêutica.

PALAVRAS-CHAVE: Neuropatia diabética; Neuropatia Autonômica; Diabetes *Mellitus* tipo 1; Hiperglicemia.

AUTONOMIC NEUROPATHY: A HIGH RISK MANIFESTATION IN DIABETES MELLITUS TYPE 1

ABSTRACT: Diabetes *Mellitus* (DM) is a metabolic disorder whose classic symptoms are polyuria, polydipsia, polyphagia and weight loss. It can be classified into two types: Type 1, it is autoimmune, in which there is destruction of b-pancreatic cells and therefore no insulin production, and type 2, in which there is a decrease or resistance to insulin production. This pathology triggers in the nervous system a disorder known as Diabetic Neuropathy (DN), with variable clinical manifestations that cause sensory or motor changes in peripheral nerves. It is divided into peripheral, truncal and autonomic ND. Being Autonomic Neuropathy, responsible for affecting devices such as digestive, genitourinary, sudomotor and cardiovascular. Despite being an important condition related to DM, few studies have been carried out in order to seek improvements in this condition. This work has a methodology based on bibliographic surveys in which scientific articles published between the years 2006 to 2018 were used as a reference. Due to the subclinical manifestations and the few studies addressing autonomic DN in patients with type 1 DM, this study aims to to clarify in a clear and succinct manner the main complications arising from the condition. Mentioning the main tests that help in diagnosis and therapeutic conduct.

KEYWORDS: Diabetic neuropathy; Autonomic Neuropathy; Type 1 Diabetes *Mellitus*; Hyperglycemia.

1 | INTRODUÇÃO

A Diabetes *Mellitus* consiste em uma desordem metabólica com hiperglicemia apresentando sintomas clássicos de polifagia, polidipsia, poliúria e perda de peso. É classificada em tipo 1 e tipo 2, a Diabetes *Mellitus* tipo 1 é uma doença autoimune em que ocorre destruição das células do pâncreas, sendo essas responsáveis pela produção de insulina. Já na Diabetes *Mellitus* tipo 2, ocorre um declínio na produção e/ou na resistência à insulina (DIRETRIZ DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES 2017-2018). Segundo estimativa divulgada por Nascimento (2016), 371 milhões de pessoas, com faixa etária de 20 e 79 anos, apresentam Diabetes *Mellitus*, sendo que, metade desta população desconhece o diagnóstico. Além disso, o Brasil ocupa a 4ª posição mundial com maior prevalência de Diabetes *Mellitus*, quantificando em 13,4 milhões de diagnóstico que corresponde, aproximadamente, 6,5% da população (INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION, 2015; NASCIMENTO; PUPE; CAVALCANTI, 2016).

A diabetes causa no sistema nervoso um distúrbio de natureza sindrômica, multiforme e específico, denominado neuropatia diabética, sendo responsável por elevadas admissões hospitalares, além de poder provocar amputações não traumáticas e incapacitantes. É frequente e a prevalência estimada na população geral é de cerca de 2%, sendo que em adultos com mais de 55 anos pode chegar a 8%. Pode ser classificada em neuropatia periférica, neuropatia truncal e neuropatia autonômica (CAIFA, 2011; LOPES, 2006).

A neuropatia diabética apresenta manifestações clínicas variáveis, podendo desenvolver alterações sensitivas ou motoras dos membros superiores e inferiores. Segundo Matioli (2016) e uma pesquisa divulgada pelo Alzheimer's Disease International (ADI) (2015), evidenciou maior incidência de doença de Alzheimer nos pacientes com neuropatia diabética, a insulina transporta a proteína beta-amiloide para o interior dos neurônios, danificando áreas do cérebro responsáveis pela memória. Além disso, segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (2014), a diabetes descontrolada intensifica os sintomas depressivos. De acordo a metanálise realizada por Anderson et al. (2001), incluiu 42 estudos e obteve como conclusão que as chances das pessoas com diabetes eram duas vezes maiores que aquelas sem diabetes (LOPES, 2006; MILLER; COHEN; ERIKSSON, 2015; SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2014; MATIOLI, 2016).

A neuropatia autonômica diabética pode incluir manifestações como, impotência, hipotensão postural, gastroparesia, enteropatia diabética (diarreia) e anormalidade da sudorese. Segundo Freitas e colaboradores (2008), manifestações subclínicas podem ser detectadas nos cinco primeiros anos em diabéticos tipo 1, já em relação ao tipo 2 as manifestações podem ser detectadas no primeiro ano do diagnóstico. Diante disso, é de suma importância o esclarecimento de como abordar um paciente diabético tipo 1 com neuropatia autonômica, evitando que as complicações se agravem, as quais podem comprometer a qualidade de vida e sobrevida do paciente. Apesar de ser um importante

agravo relacionado ao quadro de DM, poucos estudos têm sido realizados no intuito de buscar melhorias nesse quadro (LOPES, 2006; FREITAS; JUNIOR; FOSS, 2008; MILLER; COHEN; ERIKSSON, 2015).

Levando em consideração as complicações da neuropatia autonômica diabética, esse trabalho justifica-se por haver poucos estudos científicos que abordam sobre o tema supracitado, tendo assim, desconhecimento acerca dos principais riscos e problemas decorrentes da neuropatia autonômica. Assim, o esclarecimento de tal assunto corrobora para o conhecimento acerca das complicações, auxiliando os profissionais de saúde a respeito da conduta terapêutica e os principais testes para determinar o diagnóstico diante a um quadro de neuropatia em pacientes diabéticos.

Tem-se como marco teórico as ideias sustentadas pelos autores Lopes (2006), Chaves; Finkelsztein; Stefani (2008) e Miller; Cohen; Eriksson (2015), cujas teses centrais esclarecem as principais complicações em consequência a uma neuropatia autonômica diabética.

A partir destes pressupostos, este trabalho tem por objetivo esclarecer de forma clara e sucinta as principais complicações decorrentes do quadro de Neuropatia Autonômica em pacientes com Diabetes *Mellitus* tipo 1. Além de abordar e expor os testes para diagnóstico e conduta terapêutica.

2 | METODOLOGIA

O presente trabalho, quanto aos procedimentos técnicos, baseou-se em levantamento das evidências científicas e bibliográfica; através da literatura crítica e literatura aliada.

A metodologia utilizada é exploratória, em que visa promover maior experiência com o problema, gerando novos conhecimentos, bem como de estimular aos leitores maior aplicabilidade prática.

Afim de realizar ampla busca e contextualização, o presente grupo avaliou a literatura crítica através de trabalhos científicos publicados nas principais plataformas internacionais, PubMed, Scielo e Lilacs. Publicadas nos anos 2006 a 2018, utilizando os Descritores (Key-Words) em Ciências da Saúde (DECS): “Diabetes *mellitus*”, “neuropatia diabética autonômica” e “complicações crônicas”.

Os artigos que foram selecionados, analisados e interpretados, abordavam as complicações que o paciente poderia apresentar diante ao diagnóstico de Neuropatia Autonômica Diabética. Além disso, foi feita uma análise nas Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A lesão inicial de pequenas fibras, na neuropatia autonômica diabética, ocasiona

perda ou comprometimento da variabilidade normal de frequência cardíaca controlada pelo nervo vago, especialmente taquicardia em repouso e hipotensão postural, devido a diminuição do tônus vasomotor. Segundo a Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018 pacientes com Diabetes *Mellitus* tipo 1 diagnosticado com neuropatia autonômica cardiovascular devem receber tratamento intensivo o mais breve possível (MILLER; COHEN; ERIKSSON, 2015; DIRETRIZ DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES 2017-2018).

Alterações como anidrose, hipoidrose distal e sudorese gustatória, conseqüente do prejuízo na regulação térmica, também podem ocorrer. Diante disso, esses pacientes devem ser orientados a evitar exercícios físicos em extremos de temperatura ambiente. Além disso, podem ser observados em pacientes com neuropatia autonômica cardiovascular, quadro de isquemia miocárdica grave assintomática associada a arritmia cardíaca, podendo resultar em morte súbita (FREITAS; JUNIOR; FOSS, 2008; MILLER; COHEN; ERIKSSON, 2015; DIRETRIZ DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES 2017-2018).

Em “pé diabético”, a sensação de dor e temperatura é perdida antes que o tato ou vibração sejam afetados. Com denervação simpática, os nervos simpáticos que normalmente suprem pequenas arteríolas estão totalmente ausentes ou estão anormalmente distantes de seus locais efetores. Quando impotência ou diarreia é a única manifestação, pouco efeito é observado na sobrevida; contudo, com hipotensão postural ou gastroparesia, as taxas de mortalidades em 5 anos estão acima de 50% (MILLER; COHEN; ERIKSSON, 2015).

Pacientes diabéticos com neuropatia autonômica podem apresentar um declínio significamente maior da pressão arterial, devido a uma disfunção das fibras vasomotoras simpáticas eferentes e a uma diminuição da resistência vascular total. Além disso, podem apresentar risco adicional durante anestesia geral, visto que na gastroparesia pode ser necessária uma intubação em vigília ou de sequência rápida. Já no caso de lesão sistêmica dos *vasa vasorum* em pacientes com hipotensão postural aumenta o risco de instabilidade hemodinâmica e colapso cardiovascular no período perioperatório (FREITAS; JUNIOR; FOSS, 2008; MILLER; COHEN; ERIKSSON, 2015).

Alterações da função gastrointestinal, também podem aparecer nos pacientes diabéticos com neuropatia autonômica, resultante da redução da motilidade, esvaziamento e gastroparesia, ocasionando sintomas com náuseas, vômitos, disfagia, distensão da vesícula biliar e alterações da motilidade intestinal. Essas mudanças muitas vezes são acompanhadas a má absorção intestinal, enteropatia diabética, incontinência fecal ou hipomotilidade colônica (constipação intestinal) (LOPES, 2006).

Em relação ao sistema geniturinário, os pacientes com neuropatia podem queixar de aumento do limiar para iniciar a diurese, retenção urinária e cistopatia diabética (bexiga neurogênica), evoluindo para incapacidade de esvaziamento vesical. Em conseqüência disso, infecções do trato urinário e alterações genitais, como disfunção erétil e

ejaculação retrograda podem ocorrer. Além disso, esses pacientes podem apresentar hiporesponsividade a hipoglicemia e anormalidades pupilares (FREITAS; JUNIOR; FOSS, 2008; LOPES, 2006; DIRETRIZ DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES 2017-2018).

O diagnóstico de neuropatia autonômica exige testes mais complexos e de difícil realização rotineira, conforme descrito por Chaves e colaboradores (Tabela 1). Esses testes baseiam-se em variações da frequência cardíaca, visto que, esse parâmetro apresenta uma diminuição em pacientes com neuropatia autonômica em resposta aos estímulos que visam aumentar o tônus parassimpático vagal; e da pressão arterial, apresentando aumento dos níveis pressóricos (CHAVES; FINKELSZTEJN; STEFANI, 2008).

Teste	Parâmetro	Valor de referência
Resposta da frequência cardíaca (FC)		
Mudança de decúbito	Intervalo RR Decúbito/ortostatismo	> 1,6
Manobra de Valsalva	Intervalo RR antes e depois da manobra	> 1,2
Respiração	FC máxima FC mínima	< 30 anos: diferença ≥ 13 bpm > 30 anos: diferença ≥ 6 bpm
Resposta da Pressão Arterial (PA)		
Mudança de decúbito	Queda da pressão arterial	PAS < 20 mmHg PAD < 10 mmHg
Manobra de força sustentada	Aumento da pressão arterial	PAD > 16 mmHg

Tabela 1 - Avaliação da neuropatia autonômica

Fonte: CHAVES; FINKELSZTEJN; STEFANI, 2008.

Nos casos de neuropatia autonômica gastrointestinal, podem ser usados estudos cintilográficos de esvaziamento da vesícula biliar ou de esvaziamento gástrico para sólidos e líquidos e estudos radiológicos com bário. Como também Endoscopia Digestiva Alta, exame pélvico, protoparasitológico de fezes e manometria. Para o sistema genitourinário pode ser realizado avaliação endocrinológica de distúrbios hormonais, urocultura, ultrassom, entre outros. Em relação ao diagnóstico da disfunção sudomotor, podem ser feitos teste como *imprint* de suor e resposta cutânea simpática (FREITAS; JUNIOR; FOSS, 2008; CHAVES; FINKELSZTEJN; STEFANI, 2008).

Segundo Lopes (2006), não existe tratamento específico para neuropatia autonômica diabética. Diante disso, o tratamento inicial consiste na regulação dos níveis glicêmicos. Chaves e colaboradores (2008) descrevem que o tratamento deve ser feito através do

controle sintomático e na prevenção de complicações subsequentes. Existem evidências de que o controle dos fatores de risco cardiovasculares e o controle metabólico estrito diminuem sua prevalência, sendo, portanto, um importante passo para o tratamento. O tratamento é baseado em evidência. Essas, carecem de maiores publicações e incluem as series de casos, estudos observacionais e ensaios clínicos (LOPES, 2006; CHAVES; FINKELSZTEJN; STEFANI, 2008).

Em relação ao tratamento, o objetivo é o controle glicêmico e o uso de medicamentos sintomatológicos; segundo Lopes (2006), sintomas como gastroparesia, podem ser aliviados com a utilização de medicamentos procinéticos e outros, como a metoclopramida, cisaprida e domperidona, administradas antes das refeições. Já o esvaziamento gástrico, podem ser utilizados os antagonistas de dopamina e eritromicina; essas medicações possuem sua ação atuando na cinética de hormônios gastrointestinais. Caso o paciente apresente quadro de diarreia, os distúrbios hidroeletrólíticos devem sempre serem avaliados; e corrigidos.

O aspecto nutricional deverá ser avaliado, diante da indisponibilidade nutricional, a exemplo da nutrição enteral ou parenteral. (LOPES, 2006; CHAVES; FINKELSZTEJN; STEFANI, 2008).

Outra condição importante é avaliar a presença de hipotensão postural. Uma vez diagnosticado, o tratamento baseia-se na utilização de meias elásticas ou calças compressivas, cabeceira do leito em 30 cm, hidratação e administração de mineralocorticoides, como fludrocortisona. Em relação a bexiga neurogênica, pode ser feito um treinamento para esvaziamento vesical programado com manobras de compressão abdominal ou uso de sondagem vesical de alívio. (LOPES, 2006; CHAVES; FINKELSZTEJN; STEFANI, 2008).

4 | CONCLUSÃO

A neuropatia autonômica diabética, face ao exposto, pode desenvolver no paciente complicações em vários sítios, como impotência, hipotensão postural, gastroparesia, enteropatia diabética e anormalidade da sudorese. Quando o diagnóstico e o tratamento não são feitos de imediatos podem levar o paciente a óbito. Diante disso, é de suma relevância a discussão acerca do tema, visto que a neuropatia autonômica diabética é um importante agravo relacionado ao quadro de DM, porém poucos estudos têm sido realizados no intuito de buscar melhorias nesse quadro, podendo comprometer significativamente a qualidade de vida e mesmo a sobrevivência do paciente.

Em relação ao diagnóstico para Diabetes *Mellitus* quando realizado da maneira correta e precocemente, possibilita eficácia no tratamento, além de evitar o desenvolvimento para neuropatia e complicações graves. Sendo importante a realização de um exame clínico completo. E visando na identificação de sinais de comprometimento das fibras nervosas,

pode ser realizado exame neurológico e exames complementares.

Na neuropatia autonômica diabética, o tratamento depende do adequado controle. No entanto, devido a poucos estudos não possui conduta terapêutica específica, apenas para alívio dos sintomas. Assim, o tratamento é baseado em evidências, derivadas de series de casos, estudos observacionais e ensaios clínicos. Além de rígido controle glicêmico, afim de minimizar a evolução natural da doença.

REFERÊNCIAS

Alzheimer's Disease International. World Alzheimer Report 2015. Londres: **ADI**, 2015, p. 82. Disponível em: <<https://www.alz.co.uk/research/WorldAlzheimerReport2015.pdf>> Acesso em: 02.out.2019.

ANDERSON, R. J.; FREEDLAND, K. E.; CLOUSE, R. E.; LUSTMAN, P. J. The prevalence of comorbid depression in adults with diabetes: a meta-analysis. **Diabetes Care**. V. 24, n. 6, p. 1069-78, 2001. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11375373>> Acesso em: 02.out.2019.

CAIAFA, J. S.; CASTRO, A. A.; FIDELIS, C.; SANTOS, V. P.; SILVA, E. S. da; JUNIOR, A. J. S. Atenção integral ao portador de pé diabético. **Jornal Vascular Brasileiro**, Porto Alegre, v. 10, n. 4., 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167754492011000600001> Acesso em: 02.out.2019.

CHAVES, M. L. F., FINKELSZTEJN, A. STEFANI, M. A. **Rotinas em Neurologia e neurocirurgia**. Porto Alegre: Artmed, 2008. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=Glun0U_iKYkC&pg=PA447&dq=neuropatia+autonomica&hl=ptBR&sa=X&ved=0ahUKEwi_2a7utYvIAhX3EbkGHclWCF4Q6AEIPzAD#v=onepage&q&f=true> Acesso em: 02.out.2019.

FOSS-FREITAS, M. C.; JUNIOR, W. M.; FOSS, M. C. Neuropatia autonômica: uma complicação de alto risco no diabetes melito tipo 1. **Arquivos brasileiros de Endocrinologia e metabologia**, v. 52, n. 2, São Paulo, mar., 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000427302008000200028> Acesso em: 02.out.2019.

GOLDMAN, L. A. D. **Tratado de Medicina Interna**. São Paulo: Elsevier, 24^a ed., 2014.

GROSS, J. L.; NEHME, M. Detecção e tratamento das complicações crônicas do diabetes melito: Consenso da Sociedade Brasileira de Diabetes e Conselho Brasileiro de Oftalmologia. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 45, n. 3, jul./set., 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42301999000300014&script=sci_arttext> Acesso em: 02.out.2019.

JAMESON, J. L. **Endocrinologia de Harrison**. Porto Alegre: ArtMed, 3^a ed., 2013.

LOPES, C. M.; JUNIOR, J. C. dos S. M.; PESSOA, I. A.; WAN-MEYL, F. da S.; BURBANO, R. M. R. DIABETES MELLITUS E A DOENÇA DE ALZHEIMER. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 47, n. 1, p. 159 – 168, 2018. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/179>> Acesso em: 02.out.2019.

LOPES, A. C. Diagnóstico e tratamento. **Sociedade Brasileira de Clínica médica**. Barueri: Manole, 2006, v. 2. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=mJSsXSrZk asC&pg=PA761&dq=neuropatia+autonomica&hl=ptBR&sa=X&ved=0ahUKEwi_2a7utYvIAhX3EbkGHclWCF4Q6AEIMDAB#v=onepage&q=neuropatia%20autonomica&f=true> Acesso em: 02.out.2019.

MATIOLI, M. N. P. dos S. **Associação entre diabetes mellitus e demência**: estudo neuropatológico. São Paulo, 2016. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5138/tde-18112016-111336/publico/MariaNiuresPimenteldosSantosMatioli.pdf>> Acesso em: 02.out.2019.

MARASCHIN, J. F.; MURUSSI, M.; WITTER, V.; SILVEIRO, S. P. Classificação do diabete melito. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 95, n. 2, ago., 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066782X2010001200025> Acesso em: 02.out.2019.

MARQUES, W. Jr.; NASCIMENTO, O. Neuropatias diabéticas. In: MELO-SOUZA, S. E. **Tratamento das doenças Neurológicas**. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

MILLER, R. D.; COHEN, N. H.; ERIKSSON, L.I. et al. **Miller's Anesthesia**. 8ª Ed., 2015.

NASCIMENTO, O. J. M.; PUPE, C. C. B.; CAVALCANTI, E. B. U. Neuropatia diabética. **Revista Dor**, v. 17, São Paulo, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1806-00132016000500046&script=sci_arttext&tlng=pt> Acesso em: 02.out.2019.

OLIVEIRA, J. E. P.; VENCIO, S. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2015-2016)**. São Paulo: A. C. Farmacêutica, 2016. Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/docs/DIRETRIZESBD-2015-2016.pdf>> Acesso em: 02.out.2019.

POP-BUSUI R. *et al.* Effects of prior intensive insulin therapy on cardiac autonomic nervous system function in type 1 diabetes mellitus: the Diabetes Control and Complications Trial/Epidemiology of Diabetes Interventions and Complications study (DCCT/EDIC). **Circulation** v. 119, n. 22, p. 2886-93, 2009.

SAID, G. Diabetic neuropathy – a review. **Nat Clin Pract Neurol**, v. 3, p. 331-40, 2007.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Anastomose 2, 141

Apendicite Aguda 137, 139, 141

Atenção Primária À Saúde 88, 89, 161, 162, 163, 164, 166, 172

B

Balão Gástrico 2, 3, 5, 7

Beta-Lactamase 20, 21, 22, 23, 24

C

Criança 39, 67, 68, 69, 82, 85, 87, 88, 89, 154

D

Diagnóstico Precoce 30, 35, 83, 88, 157

Diálise 27, 28, 29, 30, 32, 35

Direito À Saúde 91, 94

Divertículo De Meckel 142

E

Emergência 3, 8, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 93, 99, 100, 155

Enfermagem 27, 32, 34, 35, 36, 37, 39, 42, 43, 44, 45, 46, 58, 65, 68, 69, 83, 86, 89, 102, 109, 110, 112, 113, 128, 129, 136, 143, 146, 149, 150, 151, 153, 154, 155, 163

Enfermagem Obstétrica 36, 37, 39, 44, 45, 46

Equipe Multiprofissional 98, 114, 144, 146, 147, 155, 161, 162, 163, 164, 166

Estratégia Saúde Da Família 50, 54, 55, 56, 58, 82, 85, 109, 164, 166

F

Família 39, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 71, 72, 82, 84, 85, 87, 88, 89, 99, 100, 109, 113, 114, 115, 117, 119, 122, 123, 126, 127, 134, 146, 147, 148, 162, 164, 166

H

H1N1 71, 72, 73, 76, 77, 79, 80, 81

Hemorragia 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 34, 140, 142

Hipertensão Portal 2, 3, 4, 5, 9

Hospitalização 30, 61, 82, 83, 84, 85, 88, 89, 114

Humanização 36, 37, 39, 43, 44, 45, 46, 67, 69

I

Influenza A 71, 72, 73, 74, 76, 77, 80, 81

L

Laços Sociais 47, 48

Lesão Medular 102, 103, 105, 112, 113, 116, 125, 128, 129

Lesão Renal Crônica 27, 28, 30, 32

M

Medula Espinhal 103, 109, 112, 114

N

Neuraminidase 72, 73, 74, 75, 76, 77, 80, 81

O

Obstetrícia 60, 65, 70

Obstrução Intestinal 137, 139

Ocitocina 41, 45, 47, 48, 49

P

Para-Aletas 103

Parto Cesáreo 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 69

Pediatria 149, 150, 152, 153, 155, 159

Pneumonia 3, 7, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89

Políticas Públicas 37, 38, 90, 91, 98, 100, 146, 167, 171

Psicologia Positiva 130, 131, 132, 133, 134, 135

R

Reabilitação 52, 105, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 119, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129

Resistência Antibiótica 21

S

Sáculo Distal 137

Saúde Da Mulher 58, 61, 62, 143, 145, 148, 167

Saúde Mental 48, 99, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 143, 148, 168, 171

Segurança Do Paciente 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 165

Suplementação 124, 156, 157, 158, 159, 173

SUS 39, 52, 57, 90, 91, 97, 98, 99, 100, 101, 114, 121, 126, 162

T

Terapia Nutricional 157, 158, 174

Trabalho Feminino 143, 145

Trabalho Rural 143, 144, 145

Transtorno Autístico 157, 158

U

Úlcera 8, 102, 103, 104, 109, 110

V

Varizes Esofágicas 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10

Violência Doméstica 148, 167, 168, 169, 170, 171, 172

Vitamina D 156, 157, 158, 159

 **Atena**
Editora

2 0 2 0