


# Propostas, Recursos e Resultados nas Ciências da Saúde 2

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



**Propostas,  
Recursos e  
Resultados  
nas Ciências  
da Saúde  
2**

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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof<sup>a</sup> Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof<sup>a</sup> Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Prof<sup>a</sup> Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. 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<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. 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<sup>a</sup> Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof<sup>a</sup> Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Me. 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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
P965	<p>Propostas, recursos e resultados nas ciências da saúde 2 [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 978-65-5706-135-0            DOI 10.22533/at.ed.350202406</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>
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://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

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
PROJETO DE EXTENSÃO AMIGOS DO IGOR LOMBARDI PENHALVER - FERRAMENTAS DA HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA	
Larissa Garzone	
Rafael Pimenta Camilo	
Bruna Arantes Nassar	
Caroline Pereira Santos	
Thaís Sousa e Silva Oliveira	
Ricardo de Araújo Mello Júnior	
Érika Cristina Silva Alves	
Valeska Guimarães Rezende da Cunha	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3502024061</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>12</b>
PROJETO EMPATIA/ASSERTIVIDADE: ANALISANDO O NÍVEL DE EMPATIA EM FUNCIONÁRIOS DA REDE PÚBLICA	
Elisa de Oliveira Elias	
Giullia Braga Linhares	
Luísa Magalhães Junqueira Leitão	
Paula Leal de Oliveira Peçanha	
Pedro Henrique Fernandes	
Tatiana Vasques Camelo dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3502024062</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>24</b>
PROMOVENDO SAÚDE: GRUPO COM GESTANTES COMO FERRAMENTA DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL, NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	
Edna Mota Loiola	
Janaína Gomes de Negreiros da Silva	
Ana Patrícia Timbó Batista Ribeiro	
Antonio Rodrigues Ferreira Júnior	
Ana Karine Lopes Camelo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3502024063</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>30</b>
PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE COMO MEDIDA DE SEGURANÇA HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Karen Silva de Castro	
Lauany Silva de Medeiros	
Michele Pinheiro Ferreira	
Nayara Fernanda Alves Moreira	
Renata Campos de Sousa Borges	
José Ronaldo Teixeira De Sousa Júnior	
Milena Coelho Fernandes Caldato	
Daniele Lima dos Anjos	
Carlos André de Souza Reis	
Ilma Ferreira Pastana	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3502024064</b>	



<b>CAPÍTULO 5 .....</b>	<b>37</b>
RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS I OLIMPÍADAS SOLIDÁRIAS DO PROGRAMA ACADEMIA DA CIDADE (PAC) DS III, IV & VII	
Gledson da Silva Oliveira	
Raquel Bezerra Pajeú	
Renan Wallacy Yvson dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3502024065</b>	
<b>CAPÍTULO 6 .....</b>	<b>44</b>
RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS OFICINAS DE ALEITAMENTO MATERNO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	
Dayane Pereira da Silva	
Marina Valente Mascarenhas	
Maria Célia Pinheiro da Cunha	
Isadora Helena Araújo Silva	
Lucas Lima Guerreiro	
Kesia Cartaxo Andrade	
Maria Solange Nogueira dos Santos	
Silvania Moreira de Abreu Façanha	
Lidiane do Nascimento Rodrigues	
Edna Maria Camelo Chaves	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3502024066</b>	
<b>CAPÍTULO 7 .....</b>	<b>53</b>
RELATO DE EXPERIÊNCIA: ESTUDO DE CASO HIPERTENSO	
Suely Cardoso Nunes	
Silvana Morales de Assis	
Patrícia Cintra	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3502024067</b>	
<b>CAPÍTULO 8 .....</b>	<b>58</b>
RESOLUTIVIDADE DO ATENDIMENTO INTERPROFISSIONAL NO TRATAMENTO OPORTUNO DE COMPLICAÇÕES DA DIABETES –UM RELATO DE CASO	
Danila Araújo e Silva	
Luísa Caroline Costa Abreu	
Cauê Sousa Cruz e Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3502024068</b>	
<b>CAPÍTULO 9 .....</b>	<b>62</b>
SAÚDE ÚNICA: A INTERAÇÃO DA MEDICINA VETERINÁRIA E HUMANA NO COMBATE E PREVENÇÃO DE ZONOSSES E DOENÇAS INFECCIOSAS	
Bianca Gianola Belline Silva	
Carlos Eduardo Brizolla Theodoro	
Daniela Perucci Gogoni	
Lilian Mara Kirsch Dias	
Ana Carolina Rusca Correa Porto	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3502024069</b>	
<b>CAPÍTULO 10 .....</b>	<b>69</b>
SIGNIFICADOS E SENTIDOS DAS VIVÊNCIAS DO PROJETO DE EXTENSÃO “1 HORA DE MEDITAÇÃO” NA MUDANÇA DE HÁBITOS	
Sayonara da Silva Barros	
Évilla Rayanne Oliveira de Sousa	
Amanda da Cunha Sousa	

Jeania Lima Oliveira  
Paula Matias Soares  
Daniele Vasconcelos Fernandes Vieira

**DOI 10.22533/at.ed.35020240610**

**CAPÍTULO 11 ..... 75**

SÍNDROME DA EMBOLIA GORDUROSA EM PACIENTE DECORRENTE DE FRATURA TRANSTROCANTÉRICA DE FÊMUR ESQUERDO INSTÁVEL: RELATO DE UM CASO

Tony Carlos Rodrigues Junior  
Kennet Anderson dos Santos Alvarenga  
Clarice Maria Fonseca Leal  
Débora Nagem Machado José  
Thaís Ferreira Perígolo  
Larissa Gabrielle Rodrigues  
Renata Teixeira de Melo Diniz  
Lívia Mol Fraga Melo  
Josianne Romagnoli Silva  
João Pedro Lima Trindade  
Talita de Freitas Souza  
Rúbia Soares de Sousa Gomes

**DOI 10.22533/at.ed.35020240611**

**CAPÍTULO 12 ..... 82**

T.O. ESPERANDO: BRINCANDO NA SALA DE ESPERA DO HC CRIANÇA

Ana Clara Tomaz Adão  
Bárbara Jacomin  
Luzia Iara Pfeifer

**DOI 10.22533/at.ed.35020240612**

**CAPÍTULO 13 ..... 94**

TIROCÍNIO DOCENTE NA FORMAÇÃO DO MESTRE EM SAÚDE COLETIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Igor Ferreira Borba de Almeida  
Laise Nascimento Lobo  
Lidiane de Jesus Lisboa  
Waldson de Jesus Nunes  
Mara Rubia Sena Freire  
Claudiana Bomfim de Almeida Santos

**DOI 10.22533/at.ed.35020240613**

**CAPÍTULO 14 ..... 101**

UM ECOSSISTEMA VULNERÁVEL: DESASTRES NATURAIS COMO ATIVIDADE EXTENSIONISTA EM SAÚDE

Sandra Mara Marin  
Carolina Machado Eisenhut  
Danielle Bezerra Cabral  
Arnildo Korb  
Leila Zanatta  
Maria Luiza Bevilaqua Brum

**DOI 10.22533/at.ed.35020240614**

**CAPÍTULO 15 ..... 112**

VISITAS DOMICILIARES ÀS CRIANÇAS PORTADORAS DA SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS/MICROCEFALIA NA II GERES LIMOEIRO-PE

Aline Vanessa da Silva

Anália Pereira de Melo Souza  
Emília Carolle Azevedo de Oliveira  
Amanda Patrícia da Silva  
Alexsandro de Melo Laurindo  
Leandra França da Silva  
Aguinaldo Soares do Nascimento Junior  
Ricardo Luiz de Carvalho Barbosa

**DOI 10.22533/at.ed.35020240615**

**CAPÍTULO 16 ..... 119**

VIVÊNCIA INTERPROFISSIONAL ENTRE ORIENTADORES, PRECEPTORES E MONITORES DO PET -  
SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcela Braga Sampaio  
Sarah Gadelha Ribeiro  
Ana Vitória Araújo de Castro  
Diego Sergio da Silva Maia

**DOI 10.22533/at.ed.35020240616**

**CAPÍTULO 17 ..... 125**

VIVENCIANDO O ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS: IMPACTOS NA  
EDUCAÇÃO MÉDICA

Máyra Bernardes Rocha  
Hiléia Carolina de Oliveira Valente  
Bruna Carolina Soares Sinhorin  
Gustavo Cunha Fernandes  
Lineker Fernandes Dias  
Bruno Oliveira de Paulo  
Alessandra Jacó Yamamoto  
Karollyne Francisco Prado  
Lincoln Rodrigues Fernandes Junior  
Victor Diniz Borges

**DOI 10.22533/at.ed.35020240617**

**SOBRE OS ORGANIZADORES..... 133**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 135**

## SÍNDROME DA EMBOLIA GORDUROSA EM PACIENTE DECORRENTE DE FRATURA TRANSTROCANTÉRICA DE FÊMUR ESQUERDO INSTÁVEL: RELATO DE UM CASO

Data de aceite: 01/06/2020

**Tony Carlos Rodrigues Junior**  
**Kennet Anderson dos Santos Alvarenga**  
**Clarice Maria Fonseca Leal**  
**Débora Nagem Machado José**  
**Thaís Ferreira Perígolo**  
**Larissa Gabrielle Rodrigues**  
**Renata Teixeira de Melo Diniz**  
**Lívia Mol Fraga Melo**  
**Josianne Romagnoli Silva**  
**João Pedro Lima Trindade**  
**Talita de Freitas Souza**  
**Rúbia Soares de Sousa Gomes**

**RESUMO:** A Síndrome da Embolia Gordurosa é frequente em pacientes vítima de fraturas de ossos longos com quadro clínico característico. Os sinais e sintomas aparecem entre 24 e 48 horas variando a gravidade em cada paciente. Este trabalho trata-se de um relato de caso de uma paciente de 72 anos com fratura transtrocanterica de fêmur esquerdo instável após uma queda da própria altura. Ela foi submetida à cirurgia ortopédica e evoluiu com a Síndrome da Embolia Gordurosa. A paciente foi acompanhada com suporte ventilatório evoluindo bem e recebendo alta médica após cinco dias.

**PALAVRAS-CHAVE:** Síndrome da Embolia Gordurosa; Fratura; Fêmur; Cirurgia.

**ABSTRACT:** Fatty Embolism Syndrome (FES) is frequent in patients suffering from fractures of long bones with a characteristic clinical picture. The signs and symptoms appear between 24 and 48 hours varying severity in each patient. This paper is a case report of a 72-year-old patient with an unstable left femoral transtrochanteric fracture after a fall of his own height. She underwent orthopedic surgery and progressed with a FES. The patient was followed up with ventilatory support evolving well and receiving discharge for five days.

**KEYWORDS:** Fat Embolism Syndrome; fracture; femur; surgery.

### 1 | INTRODUÇÃO

A Síndrome da Embolia Gordurosa (SEG) é caracterizada por comprometimento de um ou mais órgãos decorrentes de êmbolos gordurosos. A origem primária dessa embolia, de causa não trombótica, está relacionada principalmente às fraturas de ossos longos. (AUSIELLO; GOLDMAN, 2014; FILOMENO *et al.*, 2005)

A SEG é desencadeada por: politraumas,

cirurgias ortopédicas, lipoaspiração, queimaduras de grande proporção, transplante de medula óssea, diabetes mellitus, pancreatite, anemia falciforme, infusão de lipídios ou solvente de algum medicamento, entre outras causas. Acomete todas as faixas etárias, mas é mais frequente em adultos, por causa de acidentes de trânsito e do trabalho ou mesmo na prática esportiva, e idosos, devido a síndrome da imobilização e propensão a quedas. (FREITAS *et al.*, 2016; KERBER *et al.*, 1998)

A etiofisiopatologia é explicada pela presença de glóbulos de gordura na corrente sanguínea, oriundos da médula óssea amarela após uma fratura. Os êmbolos possuem elevada afinidade pelas plaquetas e, através das enzimas lipases encontradas nos órgãos alvos, ocorre metabolização desses, liberando ácidos graxos tóxicos e mediadores químicos, principalmente serotonina e histamina, responsáveis pela vasculite difusa com extravasamento capilar. (AUSIELLO; GOLDMAN, 2014; FILOMENO *et al.*, 2005)

Após a penetração dos êmbolos gordurosos no sistema vascular, desenvolve-se a SEG caracterizada predominantemente por: dispneia súbita, rebaixamento do nível de consciência, petéquias, trombocitopenia taquicardia, febre elevada e anemia. No entanto, o quadro clínico varia de acordo com cada paciente. Os sintomas tem início cerca de 24 até 48 horas após um trauma ou outra causa aparente. Já em causas trombóticas, as queixas se iniciaram após quatro a cinco dias. (CAVALAZZI; CAVALAZZI, 2008; COSTA *et al.*, 2008; FILOMENO *et al.*, 2005)

O diagnóstico é clínico, podendo apresentar alguma alteração radiológico, porém a maioria é inespecífica. Sendo assim, o diagnóstico de SEG é feito a partir do quadro clínico e exames laboratoriais necessitando de se fazer diagnósticos diferenciais com outras patologias que apresentam clínica semelhante como tromboembolismo pulmonar, derrame pleural, dissecção de aorta, infarto, entre outras. (CAVALAZZI; CAVALAZZI, 2008; COSTA *et al.*, 2008; FILOMENO *et al.*, 2005 FOLADOR *et al.*, 1999)

O tratamento é basicamente o acompanhamento do paciente oferecendo ventilação mecânica e oxigênio conforme necessidade. (AUSIELLO; GOLDMAN, 2014; FILOMENO *et al.*, 2005; KERBER, 1998) O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma paciente com trauma de osso longo e com evolução para SEG durante a internação no Hospital César Leite de Manhuaçu no mês de abril de 2017.

## 2 | METODOLOGIA

Estudo analítico de um relato de caso de uma paciente que apresentou fratura transtrocantérica de fêmur e teve evolução para Síndrome da Embolia Gordurosa. As informações foram obtidas através da coleta e análise de dados contidos em prontuário médico, coligado ao exame do sujeito da pesquisa, após consentimento da mesma. A paciente não foi submetida a nenhuma proposta cirúrgica ou medicamentosa. Portanto,

a análise foi feita somente em dados clínicos para fins de pesquisa. As imagens apresentadas neste trabalho, se encontravam no prontuário da paciente. O levantamento de dados foi realizado no dia 03 de maio de 2017. Nenhum dado deste trabalho permite qualquer identificação ou correlação a paciente. A relação médico-paciente foi respeitada de maneira ética e permanece sob sigilo.

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

M.L.O., 72 anos, feminina, comerciante aposentada. Tem histórico familiar positivo para câncer de pulmão e hipertensão arterial sistêmica (HAS). Duas gestações de parto cesáreo, sem aborto. É portadora de HAS e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). Tem hábitos alimentares regulares dentro dos padrões de normalidade. É tabagista de longa data, 52 anos/maço. Nega etilismo. Possui sono irregular. Sem restrição das atividades da vida diária. Faz uso de: losartana (50 mg pela manhã), brometo de ipatrópio (12 gotas oito em oito horas), bromidrato de fenoterol (6 gotas oito em oito horas), uso irregular de omeprazol (40 mg) e clonazepam (2mg).

Admitida na Unidade de Pronto Atendimento de Manhuaçu-MG, no dia 28/04/17, com queixa de dor intensa em membro inferior esquerdo (MIE) após uma queda da própria altura. Apresentou cefaleia holocraniana e nuchalgia além de taquicardia, sem outras queixas. No exame físico identificaram-se as seguintes alterações: a auscultação pulmonar apresentou murmúrios vesiculares diminuídos com a presença de roncos difusos bilateral. PA: 150x80 mmHg. FC: 111 bpm. SpO2: 93%.

Realizou-se uma radiografia de tórax que não apresentou anormalidade e radiografia do quadril, nesta foi identificada uma fratura transtrocanterica do fêmur esquerdo instável. Exames complementares solicitados: ECG: dentro dos parâmetros de normalidade, Radiografia de tórax: alterações compatíveis com DPOC. Nos exames complementares identificou-se: hemograma com discreta anemia normocítica normocrômica e leucocitose (Hb: 11,9 g/dL, Ht: 35,7%; GL: 12.520; Plaquetas: 232.100); alteração de coagulação (PTTa 40,4/26; RNI: 1,40); glicemia: 109 mg/dL; função renal e eletrólitos sem alterações. A paciente recebeu Classificação I segundo critérios de Lee e Baixo risco quanto aos critérios ACP para risco perioperatório. (COELHO; FEITOSA, 2014)

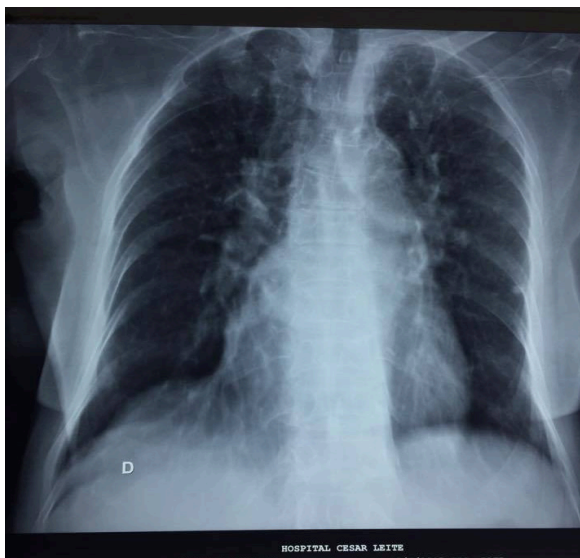


FIGURA 1: Radiografia de Tórax em Perfil ântero-posterior realizada no momento da admissão, apresentando padrões apenas para DOPC.

Fonte: Hospital César Leite de Manhuaçu – MG

Foi encaminhada ao centro cirúrgico do Hospital César Leite, Manhuaçu-MG, no dia 29/04/17 pela manhã. A cirurgia ocorreu sem intercorrências. Pós-cirúrgico tranquilo com sinais vitais estáveis. No dia 01/05/17 evoluiu com dispneia, tosse com secreção sanguinolenta, dor pleurítica e rebaixamento do nível de consciência; assim como, taquicardia (137 bpm) e febre alta (39,2°C). Edema MIE +/- e panturrilha livre. Ausculta respiratória com creptações em base direita. Solicitada nova radiografia de tórax, a mesma se encontrava semelhante a anterior. Foi diagnosticada com a síndrome da embolia gordurosa. Paciente permaneceu em observação com assistência ventilatória até melhora clínica e alta médica após cinco dias.



FIGURA 2: Radiografia de Tórax em Perfil ântero-posterior realizada após mudança no padrão respiratório, não foi encontrada alterações radiológicas.

Fonte: Hospital César Leite de Manhuaçu - MG

A SEG é mais prevalente em homens e idosos. O primeiro é justificado, devido à execução de atividades laborais perigosas e com predisposição a acidentes ocupacionais, enquanto o segundo grupo é justificado pela fisiologia do envelhecimento. Por essas razões, esses dois grupos são de alto risco para fraturas ósseas e a SEG, assim como a paciente M.L.O, 72 anos, que sofreu uma fratura transtrocantérica de fêmur esquerdo instável. (FILOMENO *et al.*, 2005; KERBER, 1998)

A SEG possui três classificações: fuminante, sub-aguda e sub-clínica. A fase fuminante é caracterizada pela penetração de grandes êmbolos na corrente sanguínea, podendo ocluir a circulação pulmonar e provocar um quadro agudo de insuficiência respiratória grave com elevado risco de óbito nas próximas horas. A fase sub-aguda é definida pela tríade clássica da SEG: alteração respiratória progressiva, rebaixamento do nível de consciência e petéquias. A justificativa do comprometimento neurológico posterior, deve-se a hipoxemia causada pela SEG. Já as petéquias presentes, são originadas pela presença de microêmbolos na corrente sanguínea que obstruem os capilares levando ao extravasamento de hemácias. A forma subclínica é caracterizada por pequenos distúrbios hematológicos e alterações gasométricas; porém, essa forma não tem evolução para insuficiência respiratória, o que pode não ser notado na avaliação clínica. (FILOMENO *et al.*, 2005). Esta classificação é baseada nos critérios de Gurd, classificando-os em maiores e menores. Os critérios maiores são: depressão do sistema nervoso, presença de petéquias e insuficiência respiratória ( $pO_2 < 60$  e  $FiO_2 > 40\%$ ); os menores: febre,



taquicardia (>120 bpm), trombocitopenia (<150.000), anemia inexplicada, lipidúria e embolia retiniana. (GURD, 1970)

Segundo Gurd, (1970) para receber o diagnóstico clínico de SEG, necessita-se de um critério maior e 3 menores ou 2 critérios maiores e 2 menores. A paciente relatada encaixa na categoria sub-aguda, pois seus sintomas se apresentaram após cirurgia ortópédica de correção de fratura transtroncatérica de fêmur esquerdo. Pelos critérios de Gurd, ela teve destaque para insuficiência respiratória com apresentação de dispneia e tosse com secreção sanguinolenta; outro destaque foi a depressão do sistema nervoso devido a hipoxemia; como critérios menores apresentou: taquicardia e febre alta.

O diagnóstico de SEG é clínico, principalmente pela presença da tríade básica enunciada pelos critérios maiores e menores de Gurd. Os exames laboratoriais podem apresentar alterações inespecíficas; no entanto, a presença de trombocitopenia e anemia inexplicada de rápida evolução é indicativo de SEG. Alterações radiológicas não são prevalentes e, quando presentes, há áreas de consolidações principalmente do terço inferior dos pulmões. Na cintilografia, verifica-se alterações de perfusão e ventilação. (AUSIELLO; GOLDMAN, 2014; FILOMENO *et al.*, 2005; KERBER, 1998). A paciente relatada acima teve seu diagnóstico a partir de sua sintomatologia clínica que se assemelhava a outros casos relatos na literatura. Realizou-se a radiografia de tórax, porém sem alterações. Os exames laboratoriais foram inespecíficos.

Após a instalação do quadro, não há na literatura tratamento específico para SEG. Existem tratamentos de suporte que variam conforme a gravidade do paciente. A ventilação mecânica e a avaliação dos parâmetros de melhora ou piora são fundamentais para evitar óbitos, principalmente nas primeiras horas do aparecimento do quadro. A paciente acima foi submetida à ventilação mecânica nas primeiras 48 horas para manter uma saturação acima de 90%. Logo após o estabelecimento da ventilação e melhora da dispneia passou-se a observar o quadro para poder promover alta médica. (FREITAS *et al.*, 2016; FILOMENO *et al.*, 2005; SILVA, *et al.*, 2017)

A prevenção da SEG gira em torno da imobilização precoce de fraturas, cirurgias para correção das fraturas e atenção especial para os fatores precipitantes nos grupos de risco, sobretudo em pacientes idosos que são mais suscetíveis a quedas. Há pesquisas a cerca da terapia com altas doses de corticoides; porém, ainda são contronversas. Alguns estudos, como o realizado por Rodrigo Cavallazzi e Antônio César Cavallazzi, evidenciaram diminuição do risco de SEG após fraturas de ossos longos, mas as pesquisas ainda são recentes e não se sabe a ação profilática específica. (FREITAS *et al.*, 2016; FILOMENO *et al.*, 2005; SILVA, *et al.*, 2017)

## 4 | CONCLUSÃO

É de extrema importância o monitoramento de pacientes com fraturas de osso longo, devido a complicações embôlicas, sobretudo a SEG. O reconhecimento precoce do quadro clínico respaldado pelos critérios de Gurd possibilita um diagnóstico precoce e que garante um tratamento adequado para o paciente e, dessa forma, aumenta a sobrevida.

## REFERÊNCIAS

- CAVALLAZZI, Rodrigo; CAVALLAZZI, Antonio César. O efeito do corticosteróide na prevenção da síndrome da embolia gordurosa após fratura de osso longo dos membros inferiores: revisão sistemática com meta-análise. **J Bras Pneumol**, v. 34, n. 1, p. 34-41, 2008. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v34n1/v34n1a07>>
- COSTA, André Nathan et al. Adult respiratory distress syndrome due to fat embolism in the postoperative period following liposuction and fat grafting. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 34, n. 8, p. 622-625, 2008. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-37132008000800013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132008000800013)>
- FILOMENO, L. T. et al. Embolia gordurosa: uma revisão para a prática ortopédica atual. **Acta Ortop Bras**, v. 13, n. 4, p. 196-208, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/aob/v13n4/a10v13n4.pdf>>
- FOLADOR, João Carlos et al. Síndrome de embolia gordurosa: relato de caso associado à lipoaspiração. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 25, n. 2, p. 114-117, 1999. Disponível em: < [http://www.jornaldepneumologia.com.br/detalhe\\_artigo.asp?id=244](http://www.jornaldepneumologia.com.br/detalhe_artigo.asp?id=244)>
- FREITAS, Renato da Silva et al. Profilaxia da síndrome de embolia gordurosa: uma análise atual. **Rev. bras. cir. plást**, v. 31, n. 3, p. 436-441, 2016. Disponível em: < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=796763&indexSearch=ID>>
- GOLDMAN L, AUSIELLO D. **Cecil: Tratado de Medicina Interna**. 24ª Edição. Rio de Janeiro: ELSEVIER, 2014 p. 806.
- GURD, Alan R.; WILSON, R. I. The fat embolism syndrome. **Bone & Joint Journal**, v. 56, n. 3, p. 408-416, 1974. Disponível em: < <http://bjj.boneandjoint.org.uk/content/jbjsbr/56-B/3/408.full.pdf>>
- KERBER, Roberto Fernando et al. Síndrome de embolia gordurosa. Florianópolis. 1998. Disponível em: < <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/113538/253022.pdf?sequence=1>>
- LOUREIRO, Bruna Melo Coelho; FEITOSA-FILHO, Gilson Soares. Escores de risco perioperatório para cirurgias não-cardíacas: descrições e comparações. **Rev Soc Bras Clin Med**, v. 12, n. 4, p. 314-20, 2014. Disponível em: < <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2014/v12n4/a4412.pdf>>
- SILVA, J.J.A.B., et al. Síndrome da embolia gordurosa na fratura diafisária de fêmur: o tratamento provisório faz diferença. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 52, n.1, p. 17-23, 2017. Disponível em: < [https://www.researchgate.net/profile/Caio\\_Zamboni/publication/312564419\\_Sindrome\\_da\\_embolia\\_gordurosa\\_na\\_fratura\\_diafisaria\\_de\\_femur\\_o\\_tratamento\\_provisorio\\_faz\\_diferenca/links/58d04bfe92851c8841c284e6/Sindrome-da-embolia-gordurosa-na-fratura-diafisaria-de-femur-o-tratamento-provisorio-faz-diferenca.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Caio_Zamboni/publication/312564419_Sindrome_da_embolia_gordurosa_na_fratura_diafisaria_de_femur_o_tratamento_provisorio_faz_diferenca/links/58d04bfe92851c8841c284e6/Sindrome-da-embolia-gordurosa-na-fratura-diafisaria-de-femur-o-tratamento-provisorio-faz-diferenca.pdf)>

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adolescente 48, 82, 83, 89, 91

Aleitamento 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52

Assistência 4, 5, 25, 36, 47, 50, 51, 58, 59, 60, 61, 78, 91, 105, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 120, 123, 132

Atenção Primária 20, 24, 25, 29, 52, 58, 59, 61, 119, 122, 123

### C

Cirurgia 32, 75, 78, 97

Criança 45, 46, 47, 48, 51, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 91, 108, 113, 115, 116

### D

Desastres Naturais 101, 102, 104, 105, 106, 109, 110, 111

Diabetes Mellitus 9, 53, 54, 55, 58, 59, 76

Dietoterapia 54, 57

Doença Crônica 19, 58

Doenças Infecciosas 62, 63, 64, 65, 67, 68, 110

### E

Ecossistema 101, 103

Educação Em Saúde 26, 29, 31, 33, 34, 36, 39, 49, 50, 63, 108, 110, 120

Educação Interprofissional 61, 119, 121, 122, 123, 124

Enfermagem 28, 29, 31, 32, 33, 36, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 59, 74, 92, 93, 96, 100, 101, 102, 105, 106, 111, 120, 123

Estudantes De Medicina 126, 128, 130, 131, 132

### F

Fratura 75, 76, 77, 79, 80, 81

### G

Gestação 26, 29, 57, 115

### H

Hipertensão Arterial Sistêmica 9, 53, 54, 77

Humanização 1, 5, 10, 11, 84, 120

## I

Identidade de Gênero 5

Idoso 53, 54, 55

Integração Social 37, 38

## J

Jogos Pré-Desportivos 38

## M

Medicina Hospitalar 31

Medicina Humana 62, 63, 64, 67

Medicina Veterinária 62, 63, 64, 66, 67, 68

Meditação 69, 71, 72, 73, 74

Microcefalia 112, 113, 114, 115, 116, 117

Moradores De Rua 2

## O

Odontologia 94, 95, 96, 97, 100

## P

Prevenção 26, 35, 39, 49, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 80, 81, 105, 110, 120, 127, 131

Promoção Da Saúde 2, 8, 24, 26, 27, 28, 39, 43, 45, 97, 108, 111, 132, 133

## R

Relações Interprofissionais 58

## S

Saúde Coletiva 31, 51, 52, 61, 94, 96, 97, 99, 112, 117, 118, 124, 128, 132

Saúde Da Criança 47, 51

Saúde Mental 2, 8, 10, 24, 26, 28, 29, 73, 123

Saúde Pública 8, 12, 24, 29, 61, 63, 95, 104, 110, 117, 120, 123, 131

Segurança Do Paciente 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36

Síndrome Da Embolia Gordurosa 75, 78, 81

Street Store 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10

SUS 10, 11, 25, 29, 43, 47, 58, 59, 61, 119, 120, 121, 122, 124, 127, 131

## T

Terapia Ocupacional 82, 83, 85, 86, 88, 92

Tirocínio 94, 95, 96, 97, 99

## U

Unidade Básica De Saúde 44, 50, 60

## V

Vírus Zika 113

Visita Domiciliar 113, 115, 116, 117, 123

## Z

Zoonoses 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**