

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 6



**Atena**  
Editora  
Ano 2020

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

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 6



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

### **Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecário**

Maurício Amormino Júnior

### **Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da Capa**

Shutterstock

### **Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos 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, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
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. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
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  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
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

Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **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. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª 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  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliariari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Profª 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  
Profª Drª 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  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
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 Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
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. Lillian 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. Dr. 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. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba  
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecário** Maurício Amormino Júnior  
**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizadores:** Luis Henrique Almeida Castro  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
Thiago Teixeira Pereira

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

P766 Política, planejamento e gestão em saúde 6 / Organizadores  
Luis Henrique Almeida Castro, Fernanda Viana de  
Carvalho Moreto, Thiago Teixeira Pereira. – Ponta  
Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-326-2

DOI 10.22533/at.ed.262202708

1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde  
pública. I. Castro, Luis Henrique Almeida. II. Moreto,  
Fernanda Viana de Carvalho. III. Pereira, Thiago Teixeira.

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A obra “Política, Planejamento e Gestão em Saúde” emerge como uma fonte de pesquisa robusta, que explora o conhecimento em suas diferentes faces, abrangendo diversos estudos.

Por ser uma área que investiga processos de formulação, implementação, planejamento, execução e avaliação de políticas, sistemas, serviços e práticas de saúde, a sua relevância no campo das ciências da saúde é indiscutível, revelando a multiplicidade de aportes teóricos e metodológicos, de caráter interdisciplinar, transdisciplinar e multiprofissional, influenciados por diferentes campos de conhecimento.

No intuito de promover e estimular o aprendizado dos leitores sobre esta temática, os estudos selecionados fornecem concepções fundamentadas em diferentes métodos de pesquisa.

Constituído por dez volumes, este e-Book é composto por 212 textos científicos que refletem sobre as ciências da saúde, seus avanços recentes e as necessidades sociais da população, dos profissionais de saúde e do relacionamento entre ambos.

Visando uma organização didática, a obra está dividida de acordo com seis temáticas abordadas em cada pesquisa, sendo elas: “Análises e Avaliações Comparativas” que traz como foco estudos que identificam não apenas diferentes características entre os sistemas, mas também de investigação onde mais de um nível de análise é possível; “Levantamento de Dados e Estudos Retrospectivos” correspondente aos estudos procedentes do conjunto de informações que já foram coletadas durante um processo de investigação distinta; “Entrevistas e Questionários” através da coleta de dados relativos ao processo de pesquisa; “Estudos Interdisciplinares” que oferecem possibilidades do diálogo entre as diferentes áreas e conceitos; “Estudos de Revisão da Literatura” que discutem o estado da arte da ciência baseada em evidência sugerindo possibilidades, hipóteses e problemáticas técnicas para a prática clínica; e, por fim, tem-se a última temática “Relatos de Experiências e Estudos de Caso” através da comunicação de experiência e de vivência em saúde apresentando aspectos da realidade clínica, cultural e social que permeiam a ciência no Brasil.

Enquanto organizadores, através deste e-Book publicado pela Atena Editora, convidamos o leitor a gerar, resgatar ou ainda aprimorar seu senso investigativo no intuito de estimular ainda mais sua busca pelo conhecimento na área científica. Por fim, agradecemos aos autores pelo empenho e dedicação, que possibilitaram a construção dessa obra de excelência, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Boa leitura!

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

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **CONDILOMA ACUMINADO: ASPECTOS, DIAGNOSTICO E NOTIFICAÇÃO DE CASOS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL**

Maria Raiane Costa de Freitas  
Erick Alves dos Santos  
Jason de Sousa Lima Júnior  
Wellany Borges dos Santos  
Pedro Henrique Elmescany da Silva  
Vânia Castro Corrêa

**DOI 10.22533/at.ed.2622027081**

### **CAPÍTULO 2..... 4**

#### **CONFLITO ENTRE O DIREITO À HONRA E O DIREITO À INFORMAÇÃO NA PERSPECTIVA DA RESPONSABILIDADE MIDIÁTICA**

João Paulo Viana de Araújo  
Alysson Silva Castro  
Pedro Henrique de Souza Arrais  
Virgílio Galeno da Costa Lima  
Vitória Grasielly Rodrigues de Oliveira  
Pedrita Dias Costa

**DOI 10.22533/at.ed.2622027082**

### **CAPÍTULO 3..... 7**

#### **CONTRIBUIÇÕES DA MONITORIA DE SEMIOLOGIA E SEMIOTÉCNICA NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DO DISCENTE-MONITOR**

Dulce Quadros Pereira  
Cristina Souza Maia  
Élen Gabriela Sales Costa  
Fatiane Santos da Silva  
Gabriel Maia Franco  
Glória Letícia Oliveira Gonçalves Lima  
Jamaila da Silva Amaro  
Jhonnathas William Santos Barbosa  
José Carlos da Luz Gonçalves  
Larissa de Cássia Pinheiro da Conceição  
Sthefanie Ferreira Lucas  
Willame Renato Lima de Siqueira

**DOI 10.22533/at.ed.2622027083**

### **CAPÍTULO 4..... 10**

#### **CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM SÍNDROME DE FOURNIER: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Mariana Pereira Barbosa Silva  
Gabriel Renan Soares Rodrigues  
Maria Joselha Miranda de Carvalho

Victoria Iorrane de Oliveira e Sousa  
Ana Carine de Oliveira Barbosa  
Iago Oliveira Dantas  
Adriana Borges Ferreira da Silva  
Deijane Colaço Pinto  
Loenne da Silva Santos Alves  
Wanderlane Sousa Correia  
Mayanne Costa Rabelo Vieira  
Márcia Mônica Borges dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.2622027084**

**CAPÍTULO 5..... 16**

**CUIDADOS PALIATIVOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO EM ESTÁGIO TERMINAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Mariana Pereira Barbosa Silva  
Gabriel Renan Soares Rodrigues  
Janiele Soares de Oliveira  
Andreza Beatriz de Sousa  
Eduarda Rodrigues Lima  
Everton Carvalho Costa  
Neylany Raquel Ferreira da Silva  
Jéssica Fernanda Sousa Serra  
Adriana Borges Ferreira da Silva  
Alessandro Jhordan Lima Mendes  
Deijane Colaço Pinto  
Márcia Mônica Borges dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.2622027085**

**CAPÍTULO 6..... 22**

**CUIDADOS PALIATIVOS: A MUSICOTERAPIA COMO MÉTODO ALTERNATIVO NA ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL**

Marta Cleonice Cordeiro de Assunção  
Ivana Nazaré da Silva Rocha  
Carlos Roberto Monteiro de Vasconcelos Filho

**DOI 10.22533/at.ed.2622027086**

**CAPÍTULO 7..... 26**

**DESENVOLVIMENTO CONTINUADO DOS DOCENTES NA GRADUAÇÃO EM SAÚDE**

Rodolfo de Oliveira Medeiros  
Elza de Fátima Ribeiro Higa  
Maria José Sanches Marin  
Carlos Alberto Lazarini  
Monike Alves Lemes

**DOI 10.22533/at.ed.2622027087**

**CAPÍTULO 8.....37**

**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PREVALENTES NO CUIDADO A MULHER HOSPITALIZADA EM UNIDADE DE GINECOLOGIA E/OU OBSTETRÍCIA: REVISÃO DE LITERATURA BRASILEIRA**

Eloísa Maria Santana Amarília  
Aucely Corrêa Fernandes Chagas  
Lizandra Alvares Félix Barros

**DOI 10.22533/at.ed.2622027088**

**CAPÍTULO 9.....44**

**DIMENSIONAMENTO FÍSICO FUNCIONAL DE UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO**

Francisco Kelton de Araújo Carvalho  
Diana Márcia de Melo Silva Lopes  
Filipe Sousa de Lemos  
Keylany Bezerra Gomes Rebouças  
Valéria Cristina Nogueira

**DOI 10.22533/at.ed.2622027089**

**CAPÍTULO 10.....48**

**DOENÇA DE VON WILLEBRAND: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Guilherme Silveira Coutinho  
Érika Ferreira Tourinho  
Fabrícia da Silva Nunes  
Henrique Santos de Sousa Martins  
Maria Sofia Vieira da Silva Guimarães

**DOI 10.22533/at.ed.26220270810**

**CAPÍTULO 11.....55**

**EFEITO TERAPÊUTICO DA SALVIA OFFICINALIS EM INDIVÍDUOS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2**

Ana Raíza Oliveira dos Santos  
luna da Silva Girão  
Ana Débora Martins Batista  
Eric Wenda Ribeiro Lourenço  
Anna Clarice de Lima Nogueira  
Leila Giovanna Diniz Barbosa  
Fernanda Gomes Barbosa  
Viviane Rocha Barbosa  
Maria Tatiane Marques Sousa  
Joicivânia Santos Freitas Barros  
Bruna Saraiva dos Santos  
Camila Pinheiro Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.26220270811**

**CAPÍTULO 12..... 61**

**EFEITOS DE DIETAS HIPERLIPÍDICAS NAS DOENÇAS CRÔNICA-DEGENERATIVAS:  
REVISÃO DE LITERATURA**

Juçara da Cruz Araújo  
Cristhyane Costa de Aquino  
Ana Raíza Oliveira dos Santos  
Bruna Evangelista Lima  
Myrthe Emilyana da Silva  
Leila Giovanna Diniz Barbosa  
Victor Mateus Nogueira Antunes  
Luana Oliveira da Silva  
Cássia Rodrigues Roque

**DOI 10.22533/at.ed.26220270812**

**CAPÍTULO 13..... 67**

**EFEITOS FISIOLÓGICOS DO EXERCÍCIO RESISTIDO SOBRE O LACTATO SANGUÍNEO,  
FREQUÊNCIA CARDÍACA E TEMPERATURA DA PELE**

Francisco Carlos Evangelista Freitas  
Bruno Nobre Pinheiro  
Lino Delcio Gonçalves Scipião Júnior  
Paulo André Gomes Uchoa  
Paulo Fernando Machado Paredes

**DOI 10.22533/at.ed.26220270813**

**CAPÍTULO 14..... 74**

**ESTRATÉGIA DE FORTIFICAÇÃO EM PÓ- NUTRISUS E AS DEMANDAS ENCONTRADAS  
NA SUA IMPLEMENTAÇÃO: UMA REVISÃO**

Raquel Alves Brito  
Neyse Teixeira Ribeiro  
Marina Layara Sindeaux Benevides  
Halida Carla de Oliveira Rodrigues  
Priscila Régis de Meneses  
Alane Nogueira Bezerra  
Carla de Araujo Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.26220270814**

**CAPÍTULO 15..... 80**

**FRAGILIDADES NA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA ÀS GESTANTES NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA À SAÚDE**

Victor Arthur Rodrigues de Souza  
Gabriel Santana Freire  
Gabriel Santos Neves  
Gustavo Henrique Santos de Almeida  
Katharina Morant Holanda de Oliveira Vanderlei

**DOI 10.22533/at.ed.26220270815**

**CAPÍTULO 16..... 90**

**HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA: ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Mariana Pereira Barbosa Silva  
Iris Gabriela Ribeiro de Negreiros  
Débora Vieira de Souza  
Maria Madalena Cardoso da Frota  
Ana Christina de Sousa Baldoino  
Luan Wesley Marques Máximo  
Bruno Abilio da Silva Machado  
Vitória Pires Alencar  
Adriane da Silva Sampaio  
Danielton Castro de França  
Rafaela Souza Brito  
Guíllia Rivele Souza Fagundes

**DOI 10.22533/at.ed.26220270816**

**CAPÍTULO 17..... 97**

**IMPLICAÇÕES PARA A GESTANTE DA VIVÊNCIA DE VIOLÊNCIA DURANTE O PERÍODO GRAVÍDICO**

Franciéle Marabotti Costa Leite  
Renata Batista Silva  
Eliane de Fátima Almeida de Lima  
Susana Bubach  
Karina Fardin Fiorotti

**DOI 10.22533/at.ed.26220270817**

**CAPÍTULO 18..... 111**

**INSUFICIÊNCIA CARDÍACA SECUNDÁRIA A LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO**

Raphael Rangel Barone  
Leonardo Izzo Silva  
Henrique Silveira Andrade

**DOI 10.22533/at.ed.26220270818**

**CAPÍTULO 19..... 117**

**LESÕES CORPORAIS QUE EVIDENCIAM AOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE A IDENTIFICAÇÃO DE CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA**

Bruna Almeida de Souza Moraes  
Júlia Medeiros Menezes  
Camila Cabral Neves  
Vinícius Gabino de Oliveira  
Simone Otilia Cabral Neves

**DOI 10.22533/at.ed.26220270819**

**CAPÍTULO 20..... 119**

**LIMITAÇÕES NO TRABALHO DE GESTORES NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

Lílian Machado Vilarinho de Moraes  
Stênia Tarte Pereira Canuto  
Gardênia Barbosa Sousa  
Adão Correia Maia  
Vanessa Vasconcelos de Sousa  
Giovanna de Oliveira Libório Dourado  
Isaura Danielli Borges de Sousa  
Maria Luci Costa Machado Vilarinho

**DOI 10.22533/at.ed.26220270820**

**CAPÍTULO 21..... 128**

**NUTRIÇÃO E DOENÇA DE ALZHEIMER: A IMPORTÂNCIA DA EPIGENÉTICA**

Artur Barbosa Gomes  
Gabrielly Costa do Nascimento  
Aldaisa Pereira Lopes  
Dheyson Sousa Dutra  
Layza Karyne Farias Mendes  
Renata Martins Costa  
Ana Júlia Ribeiro de Sousa Castro  
Fernanda Karielle Coelho Macedo  
Nayara Rodrigues de Carvalho  
Mariany de Alencar  
Ionara Jaine Moura Oliveira  
Ticiania Maria Lucio de Amorim

**DOI 10.22533/at.ed.26220270821**

**CAPÍTULO 22..... 137**

**O AUXÍLIO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:  
UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Maria Natália de Albuquerque Melo  
Suammy Barros Arruda  
Ana Cristina da Silva Soares  
Vanicleidson Silva do Nascimento  
Williane Karine Lira Barros da Silva  
Laurides Pimentel da Silva Neta  
Adenilza da Silva Barbosa  
Andreia Aparecida da Silva  
Alisson Vinícius dos Santos  
Maria Emanoele Interaminense Barbosa  
Laryssa de Farias Moraes  
Liandra Lis da Silva Cabral

**DOI 10.22533/at.ed.26220270822**

<b>CAPÍTULO 23.....</b>	<b>143</b>
<b>O DIAGNÓSTICO DA EPILEPSIA E A RELAÇÃO DESTES COM O TRATAMENTO FARMACOLÓGICO - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA</b>	
Marianny Diniz Alves	
Vitória Ellen de Assis Ramos Andrade	
Tháís de Albuquerque Sarmento	
Brayenne Stephanie da Silva Quirino	
Luciana Karla Viana Barroso	
<b>DOI 10.22533/at.ed.26220270823</b>	
<b>CAPÍTULO 24.....</b>	<b>154</b>
<b>O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), COMO POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA</b>	
Gleivison Cunha Teles	
Andressa Karoliny Costa de Oliveira	
Hyllary Kendhally Moraes de Carvalho	
Dayvison Santos de Oliveira	
Laydiane Martins Pinto	
Maria Suzana Souza Castro	
Fabiane Micaela Pereira Barreto	
Helisa Campos Cruz	
Nubia Rafaela Ferreira da Costa Gomes	
Larissa Machado Costa	
Fabiane da Silva Marinho	
Vanessa do Nascimento Pinheiro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.26220270824</b>	
<b>SOBRE OS ORGANIZADORES.....</b>	<b>163</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>165</b>

# CAPÍTULO 23

## O DIAGNÓSTICO DA EPILEPSIA E A RELAÇÃO DESTE COM O TRATAMENTO FARMACOLÓGICO - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

*Data de aceite: 01/07/2020*

*Data de submissão: 20/05/2020*

### **Marianny Diniz Alves**

Discente do Centro Universitário Unifacisa  
Campina Grande - Paraíba  
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5713655583783509>

### **Vitória Ellen de Assis Ramos Andrade**

Discente do Centro Universitário Unifacisa  
Campina Grande - Paraíba  
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2633347995828629>

### **Thaís de Albuquerque Sarmiento**

Discente do Centro Universitário Unifacisa  
Campina Grande - Paraíba  
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3851987983753802>

### **Brayenne Sthephane da Silva Quirino**

Discente do Centro Universitário Unifacisa  
Campina Grande - Paraíba  
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4488994830261606>

### **Luciana Karla Viana Barroso**

Docente do Centro Universitário Unifacisa e  
Universidade Federal de Campina Grande  
(UFCG)  
Campina Grande - Paraíba  
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6106319864260662>

**RESUMO:** INTRODUÇÃO. A epilepsia é uma doença cerebral crônica caracterizada pela recorrência de crises epiléticas não provocadas, em que o diagnóstico se dá pela obtenção de uma história detalhada, de um exame físico geral e do eletroencefalograma, para estabelecê-lo. Essa condição tem consequências neurobiológicas, cognitivas, psicológicas e sociais, que podem ser classificadas de acordo com dois eixos, a saber: eixo topográfico, no qual os tipos clínicos subdividem-se em generalizados e focais, e no etiológico podendo ser idiopático, sintomático ou criptogênico. OBJETIVOS. O presente trabalho visa explicitar a conduta terapêutica baseada no diagnóstico clínico através dos diferentes tipos e características de crises epiléticas, como: duração, intervalo, histórico familiar, enfocando o diagnóstico e tratamento, a fim de otimizar a resposta farmacológica. METODOLOGIA. Realizou-se uma revisão literária utilizando os seguintes descritores: epilepsia, diagnóstico e tratamentos epiléticos, utilizando plataformas como o Up to Date, Scielo, PubMed e revistas dos últimos dez anos. RESULTADOS. Dos 70 estudos encontrados, 43 se adequaram aos descritores pesquisados, entretanto, 18 deles não atenderam. Baseado nos 25 selecionados, notou-se que cerca de 1% da população desenvolve epilepsia até os 20 anos de idade e que a terapia medicamentosa é eficaz em 60 a 70% dos casos, quando não, torna-se refratária. Ao analisar as crises focais, observou-se uma prevalência de 40 a 70% dos casos em adultos acometendo o lobo temporal, enquanto as generalizadas acometem todas as áreas do encéfalo. CONCLUSÃO. Mediante os resultados

apresentados, concluiu-se que a epilepsia trata-se de um problema de saúde pública visto que acomete aproximadamente 2,1 milhões de brasileiros, sendo parte dessa população refratária ao medicamento, além disso, é imprescindível que o diagnóstico clínico seja feito adequadamente para possibilitar a terapêutica adequada, seja ela farmacológica ou cirúrgica, evitando assim possíveis efeitos adversos que corroboram para a desistência do mesmo ao tratamento.

**PALAVRAS-CHAVE:** epilepsia; tratamento; diagnóstico.

## THE DIAGNOSIS OF THE EPILEPSY AND THE RELATION TO THE PHARMACOLOGIC TREATMENT - A SYSTEMATIC REVIEW OF THE LITERATURE

**ABSTRACT:** INTRODUCTION. The epilepsy is a chronic cerebral disease characterized by the recurrence of unprovoked epileptic seizures, whose diagnosis is given by the obtaining of a detailed history, a general physical examination and a electroencephalogram, to establish the diagnosis. This condition has neurobiological, cognitive, psychological and social consequences that can be classified according to 2 axes, to know: topographic axis, whose clinic types are subdivided into generalized and focal, and etiologic, that can be idiopathic, symptomatic or cryptogenic. OBJECTIVE. The present work aims to explain the therapeutic conduct based on clinical diagnosis through the different types and characteristics of epileptic seizures, as: duration, interval, family history, focusing diagnosis and treatment for the purpose of optimize the pharmacological response. METHODOLOGY. A literary review was made using the following descriptors: epilepsy, diagnosis and epileptic treatment, using platforms as UpToDate, Scientoogy's, PubMed and journals in the last 10 years. RESULTS. Of the 70 study found, 43 suited the descriptors researched, however, 18 of them did not. Based on the 25 selected, it was possible to noticed that about 1% of the population develops epilepsy up to the age of 20 and that the drug therapy is effective in 60 to 70% of the cases, when it isn't becomes a refractory epilepsy. When analyzing focal crises, there was a prevalence of 40 to 70% of the cases in adults affecting the temporal lobe, while the generalized ones affects all the areas of the encephalon. CONCLUSION. Through the results presented, it was concluded that the epilepsy is a public health problem since it affects approximately 2,1 million Brazilians, which is a part of the population that is refractory to the dug, besides, it is essential that the clinical diagnosis is done properly to enable the adequate therapeutics, be ir pharmacological or surgical, avoiding possible adverse effects that corroborate the abandonment of the patient to the treatment.

**KEYWORDS:** epilepsy, treatment and diagnosis.

## 1 | INTRODUÇÃO

A epilepsia é uma doença crônica ocasionada por descargas elétricas anormais, caracterizada pela presença de crises epilépticas não provocadas que interferem diretamente na qualidade de vida do indivíduo (25). Estima-se que mais de cinquenta milhões de pessoas no mundo tenham epilepsia, afetando indistintamente todas as raças, sexos e condições socioeconômicas (18), tornando-se um problema de saúde pública.

Do ponto de vista classificatório, as epilepsias podem ser classificadas de acordo com os eixos topográfico e etiológico. No eixo topográfico, temos as crises generalizadas e focais. Aquelas que acometem inicialmente ambos os hemisférios e possuem alteração da consciência, são as generalizadas. Crises tônico-clônicas generalizadas, crises de ausência e as crises mioclônicas representam os principais exemplos dessas (22).

As focais ou parciais inicialmente acometem uma região específica do cérebro e seus sintomas dependerão da área acometida e velocidade de propagação (18). Podem ou não ter o acometimento da consciência e são divididas em parciais simples e complexas. Por fim, crises focais podem se propagar para todo o cérebro, tornando-se uma crise tônico-clônica-generalizada. Em relação ao eixo etiológico, temos as idiopáticas, que não tem causa definida, sintomáticas ou secundárias, as quais podem ter origem genética ou serem adquiridas, e as criptogênicas que possuem a sintomatologia, mas são de etiologia inconclusiva (9).

Segundo um estudo publicado no *New English Journal Medicine*, intitulado *Early identification of refractory epilepsy*, 30% dos pacientes são refratários, o que significa que continuam tendo crises mesmo com a utilização correta das medicações prescritas (21). Dentre as epilepsias refratárias ao tratamento clínico, aquelas com crises parciais complexas com origem no lobo temporal são as mais frequentes, muitas vezes requerendo tratamentos invasivos como ressecção cirúrgica focal de áreas cerebrais epileptogênicas (1). No entanto, muitos desses pacientes refratários ainda necessitam fazer uso da medicação após a cirurgia. Diante disso, é imprescindível a busca por novas terapêuticas menos invasivas e que tornem possível o tratamento da epilepsia a um maior número de pacientes.

O diagnóstico da epilepsia em sua maioria é clínico, através de história detalhada e exame físico, dando ênfase ao início das crises, duração, frequência e intervalo. Levar à consulta uma pessoa que tenha presenciado as crises é de grande importância para caracterizar os sintomas. Os exames complementares devem ser direcionados a partir dos achados da história e do exame físico e o principal deles é o eletroencefalograma (EEG), cujo papel é auxiliar o médico a melhor estabelecer um diagnóstico preciso. Exames de imagem, ressonância magnética e tomografia computadorizada, devem ser solicitados se houver suspeita de causas estruturais (lesões como tumores, malformações vasculares ou esclerose hipocampal) (19).

Assim, sendo a epilepsia um problema de saúde pública, é de extrema importância o diagnóstico precoce e o encaminhamento para um centro especializado (22). A fim de otimizar o tratamento e tentar obter um melhor prognóstico para o paciente. Dessa forma, o presente artigo objetivou sistematizar a relação do diagnóstico da epilepsia com o tratamento farmacológico, de acordo com a etiologia e o eixo topográfico, visto que o diagnóstico correto e precoce, minimiza as chances de refratariedade ao tratamento, evitando possíveis eventos adversos que levem à desistência e à baixa adesão do paciente.

## 2 | MÉTODO

### 2.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, estruturada na elaboração de uma pergunta orientadora da pesquisa para estratégia de busca e acesso a diversas fontes para variabilidade do estudo, e definição dos critérios de inclusão e exclusão.

### 2.2 Bases de dados consultadas

Foram analisados estudos publicados nas línguas portuguesa e inglesa, entre os anos de 2000 e 2019. Utilizou-se a estratégia PICO (Patient or problem, Intervention, Control or Comparasion, Outcome) para elaboração da pergunta orientadora da pesquisa: “Qual a relação do diagnóstico da epilepsia com o tratamento farmacológico?”, onde foram utilizadas plataformas digitais como Scielo, Up to Date, Pubmed e revistas dos últimos dez anos. Realizou-se o cruzamento dos seguintes descritores: epilepsy, diagnosis, epilepsy treatment, sendo traduzidos na plataforma Scielo. No primeiro momento, foram utilizados descritores mais amplos no intuito de encontrar o maior número possível de artigos e revistas sobre o assunto, para assim conseguir excluir os que não abordavam o tema proposto.

### 2.3 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos somente trabalhos com foco no diagnóstico e tratamento farmacológico da epilepsia e estudos do tipo transversal e observacional, visando obter informações epidemiológicas sobre adesão às medicações, identificar pacientes refratários, formas de controle das crises nesses casos e busca por novas terapêuticas que sejam menos invasivas e, ao mesmo tempo, efetivas. Quanto à data de publicação, houve restrição em relação às revistas, sendo as mesmas dos últimos dez anos. Os idiomas foram restritos ao inglês e português. Como critérios de exclusão, desconsiderou-se livros, capítulos de livros, estudos caso-controle, coorte, escalas e instrumentos, pesquisas não referentes a intervenção farmacológica ou diagnóstico, entre outros formatos de textos por não se aplicarem aos objetivos propostos e não abordarem a epilepsia e diagnóstico como tema central.

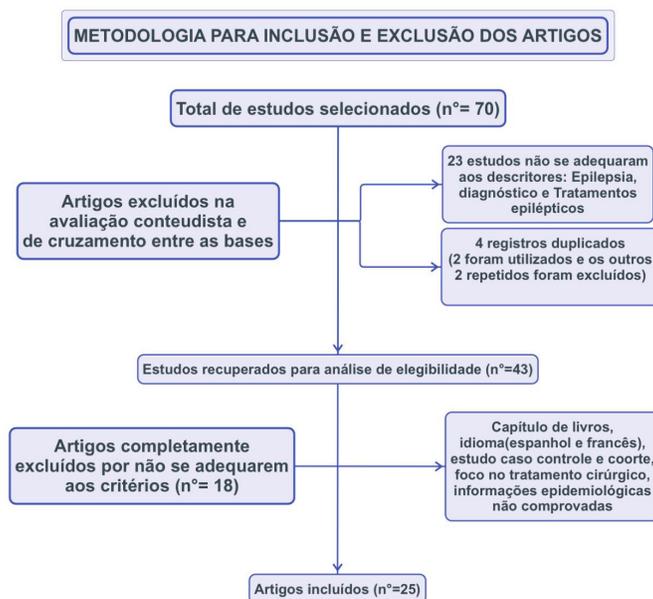
### 2.4 Procedimentos da revisão

O levantamento dos dados bibliográficos ocorreu de janeiro a março de 2019 com a participação de quatro autores pesquisadores e um orientador, baseando-se nos critérios de inclusão. Na primeira etapa, realizou-se a leitura de todos os resumos e títulos dos artigos e estudos para identificar aqueles que eram pertinentes ao tema. Em um segundo momento, houve a leitura dos artigos selecionados na íntegra, possibilitando o descarte de mais artigos que não eram compatíveis com a pergunta norteadora: “Qual a relação do diagnóstico da epilepsia com o tratamento farmacológico?”. Posteriormente, as informações

dos artigos selecionados foram colocadas em uma planilha para garantir o mínimo de viés na coleta das informações e maximizar a precisão dos estudos.

### 3 | RESULTADOS

Com o levantamento bibliográfico, foram encontrados 70 estudos, dos quais 43 se adequaram aos descritores pesquisados. Mediante aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 18 deles não atenderam. Os 25 restantes, nortearam a pesquisa e compuseram a estrutura de análise da revisão, conforme apresentado no fluxograma 1 que mostra as etapas de seleção e inclusão.



Fluxograma 1: Metodologia para inclusão e exclusão dos artigos.

Com relação à prevalência da epilepsia na população mundial, cerca de 50 milhões de pessoas (1%) apresentam epilepsia até os 20 anos de idade (8). Em um estudo prospectivo feito com 50 crianças no Hospital Universitário de Kathmandu Medical College, seguindo a classificação utilizada pela International League Against Epilepsy (ILAE), notou-se a maior prevalência das crises generalizadas quando comparadas às parciais, chamando atenção para o tipo de crise mais frequente, a tônico-clônico generalizada, seguida pela tônica, parcial complexa, atônica e de ausência. Os dados são evidenciados na tabela 1. Nas crises parciais, a idade de início foi abaixo dos 6 anos, enquanto nas crises generalizadas, ocorreram na faixa de 2 a 10 anos (21).

A escolha da melhor terapia medicamentosa é complexa e deve se basear em

alguns parâmetros e etapas. A primeira etapa é classificar e determinar a etiologia da epilepsia pois de acordo com a classificação, e especialmente a etiologia, é possível traçar um perfil do paciente, possibilitando a previsão da resposta ao tratamento medicamentoso. Para isso é essencial associar a história clínica e o exame neurológico, além disso o eletroencefalograma (EEG) e a neuroimagem (especialmente ressonância nuclear magnética) são de grande importância nessa classificação. A segunda etapa é identificar a fase que a epilepsia se encontra, sendo um dos critérios para decisão de uma monoterapia ou politerapia farmacológica. A terceira é considerar o sexo, a idade, as patologias concomitantes, a história medicamentosa do paciente, o risco de efeitos adversos, custo e posologia da medicação. Para a introdução da DAE (Drogas Antiepilépticas) o diagnóstico de epilepsia deve estar bem firmado. A principal forma de estabelecer o diagnóstico ainda é a história clínica realizada de forma detalhada (2).

TIPO DE CRISE	EPILEPSIA	
<b>Tônico clônicas generalizada</b>	36%	
<b>Tônica</b>	16%	
<b>Parcial complexa</b>	14%	
<b>Atônica</b>	12%	
<b>Ausência</b>	10%	
<b>Portadores da Epilepsia</b>	<b>PARCIAL</b> 22%	<b>GENERALIZADA</b> 78%

Tabela 1- Tipo de crise epiléptica em crianças nepalesas.

Fonte: Artigo Epilepsy in Children: An Epimiological study at Kathmandu Medical College Teaching Hospital Kathmandu (2003)

O risco de recorrência de crises varia de acordo com o tipo de crise e com a síndrome epiléptica do paciente, e é maior naqueles com descargas epileptiformes ao EEG, defeitos neurológicos congênitos, crises sintomáticas agudas prévias e lesões cerebrais e em pacientes com paralisia de Todd, que é a fraqueza que o paciente pode sentir após apresentar o quadro convulsivo, podendo ser em uma parte do corpo ou nele todo. Devido à incidência de novas crises epilépticas, há um perigo maior para pacientes que necessitam dirigir, continuar empregados ou ser responsáveis por familiares vulneráveis, esses casos merecem atenção extra. A decisão de iniciar o tratamento fica consolidada após a ocorrência

de duas ou mais crises epilépticas não provocadas com mais de 24 horas de intervalo (22).

Segundo o Protocolo Clínico para Epilepsia, do Ministério de Saúde, para o tratamento da epilepsia há certa discrepância na recomendação de acordo com diferentes guias. Segundo o SIGN (Scottish Intercollegiate Guidelines Network), o médico pode selecionar um dos dois fármacos da antiga geração (como fenobarbital e fenitoína) ou um dos dois novos (terceira geração, a exemplo da gabapentina e do topiramato) como monoterapia de primeira linha. Se seguir a Academia Americana de Neurologia (AAN) são recomendadas medicações como: carbamazepina, fenitoína, ácido valpróico, assim como os novos anticonvulsivantes, lamotrigina e topiramato para crises focais com ou sem generalização secundária. No entanto, uma revisão sistemática da International League Against Epilepsy (ILAE), concluiu que as evidências devem ser baseadas em efetividade e eficácia das medicações e fez as seguintes recomendações (16,22):

1. Adultos com epilepsia parcial devem utilizar carbamazepina, fenitoína ou ácido valpróico - este último possui menor indicação;
2. Crianças com epilepsia focal devem fazer uso de carbamazepina;
3. Idosos com crise parcial devem fazer uso de lamotrigina ou gabapentina;
4. Crises generalizadas – o ácido valpróico permanece como fármaco de primeira escolha.

Vale salientar a importância na determinação do tipo de crise, uma vez que os fármacos possuem mecanismos de ação diferentes e terão reações específicas a depender de cada evento (7). Através de um diagnóstico correto, pode-se garantir uma melhor adesão ao tratamento e sucesso terapêutico, conhecendo os efeitos adversos, limitações específicas de cada grupo (mulheres em idade reprodutiva, gestantes, crianças e idosos) tolerabilidade e formas de administração (22). Os fármacos podem atuar através de inúmeros mecanismos: bloqueio dos canais de sódio, inibição gabaérgica, bloqueio dos canais de cálcio ou ligação à proteína SV2A da vesícula sináptica (22).

A International League Against Epilepsy (ILAE) considera epilepsia refratária ou resistente ao tratamento, quando houver falha de resposta adequada com dois anticonvulsivantes, tolerados e apropriadamente usados, seja como monoterapia ou em combinação, para alcançar remissão de crises de modo sustentado (14). Segundo o The Lancet Journal, mesmo utilizando fármacos adequados ao tipo de crise, um controle insatisfatório ocorre em cerca de 15% dos pacientes com epilepsia focal, sendo estes candidatos a tratamento cirúrgico da epilepsia (8).

Segundo um estudo envolvendo trinta e quatro pacientes do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), a grande maioria dos pacientes, 26 deles (76,6%), foi submetida à amígdalo-hipocampectomia, sendo essa a cirurgia mais comumente realizada. Um paciente (2,9%) foi submetido à lobectomia temporal padrão, quatro (11,8%), à lesionectomia, dois (5,8%), à calosotomia e um (2,9%) à técnica

indeterminada (1). Com isso, uma gama de cirurgias invasivas e não invasivas têm sido utilizadas no tratamento das epilepsias refratárias à medicação. São eficientes à medida que propiciam uma melhora importante na redução e frequência das crises (1). A escolha ideal do tipo cirúrgico está relacionada à percepção do médico e as necessidades individuais de cada paciente, pois entende-se que algumas cirurgias representam um risco maior de perda de funções.

De acordo com o estudo Standard and New Antiepileptic Drugs (SANAD), foi realizado um estudo randomizado, cego individual, por mais de três anos, onde examinaram diferentes tipos de anticonvulsivantes como monoterapia para tratamento inicial. Na ocasião, participaram 1721 pacientes com epilepsia focal e 716 pacientes com crises generalizadas. Os resultados obtidos levaram em consideração o tempo para falha do tratamento e tempo para remissão de crises por 12 meses. Os resultados foram: quando se analisou a qualidade de vida, não foram encontradas vantagens de um medicamento comparado a outro. No entanto, os pesquisadores concluíram que a lamotrigina deve ser considerada a droga de primeira escolha para epilepsia focal e o valproato para a epilepsia generalizada. Como o estudo SANAD não foi cego houve um potencial de viés (15,23).

## 4 | DISCUSSÃO

Mediante os resultados apresentados, percebe-se que a identificação etiológica precoce da epilepsia permite uma resposta terapêutica otimizada e está associado a um melhor prognóstico. O diagnóstico é essencialmente clínico, através de uma boa anamnese e do exame físico geral, com ênfase nos aspectos neurológicos (10). É válido pontuar que uma boa descrição do momento da crise com o auxílio de uma testemunha presente no momento, auxilia no diagnóstico (17), mas é preciso saber fazer as perguntas corretas para guiar a consulta, procurando achar fatores desencadeantes, identificação da posição em que o paciente ficou, quanto tempo durou a crise, além de descrição da aura, características motoras, se houve perda de consciência e se ocorreram sintomas pós-ictais (24).

Na maioria dos casos, o diagnóstico de uma crise epiléptica pode ser feito clinicamente e, durante a anamnese, avalia-se a necessidade da solicitação de exames complementares, sendo o principal deles a eletroencefalografia (EEG), através da qual se consegue definir a área epileptogênica, confirmar se o paciente tem epilepsia e se há uma resposta farmacológica adequada. A realização do EEG em vigília e em sono são considerados essenciais para confirmação diagnóstica de epilepsia, fazendo, assim, o diagnóstico diferencial com crises não epilépticas, através da detecção de sinais de intoxicação medicamentosa e como auxílio à definição da síndrome epiléptica (12). Além dele, outros exames podem ser solicitados, como RNM (Ressonância Nuclear Magnética) e Tomografia Computadorizada de crânio, na suspeita de lesões estruturais (tumores, malformações vasculares) (11), uma vez que o diagnóstico de uma causa estrutural

subjacente traz implicações terapêuticas e prognósticas, podendo sugerir uma indicação cirúrgica e avaliar a refratariedade do tratamento farmacológico (22).

Em relação à terapia medicamentosa, de acordo com os estudos pesquisados e segundo o Protocolo Clínico para Epilepsia (22), o tratamento é baseado na efetividade e eficácia das medicações, visando o controle das crises e, conseqüentemente, minimizar o agravamento das mesmas, com formulações contendo os menores efeitos adversos possíveis, propiciando uma melhor qualidade de vida ao paciente. Caso esse objetivo não seja cumprido, deve ser trocada a medicação e, se ainda assim não houver efeito, substitui-se a monoterapia por uma politerapia, e, se o paciente continuar a apresentar crises, será denominado refratário.

Em pacientes refratários à medicação, ou seja, pessoas que apresentam persistência das crises, mesmo com a utilização de dois fármacos anticonvulsivantes de primeira linha em doses adequadas (23), faz-se necessária uma investigação através de uma Ressonância Magnética do encéfalo; em pacientes com epilepsias focais refratárias, lesões vistas na RNM podem sugerir refratariedade em monoterapia (6). O paciente pode ainda, juntamente com um familiar, fazer um diário de registro de crises, importante na refratariedade; Além de portar um relatório médico, com descrição dos medicamentos e doses máximas previamente empregadas no tratamento, e teste psicométrico para casos de efeitos cognitivos negativos provocados pelo uso de medicamentos convencionais (22).

Os quadros de epilepsia refratária tendem a acarretar a ocorrência de crises com maior recorrência e menos previsibilidade (13). Há muitas formas de epilepsia que não respondem à medicação (20) e têm como melhor escolha para a vida do paciente a intervenção cirúrgica, mas existem alguns casos que tem contraindicação, como aqueles em que o local da cirurgia corre grande risco de comprometer a vida diária do paciente, prejudicando memória ou fala, por exemplo (5). Além do mais, a cirurgia de epilepsia possui um custo financeiro elevado e, em algumas situações, riscos que devem ser considerados. Por exemplo, existe o risco de ocorrerem complicações neurológicas pós-cirúrgicas que variam entre 0%-25% e a mortalidade de 0%-3% (4,23). Dessa forma, a busca de estratégias terapêuticas menos invasivas e que tornem possível o tratamento da epilepsia a um maior número de pacientes é plenamente justificada.

## 5 | CONCLUSÃO

O presente trabalho evidenciou, de maneira sistemática, a importância de correlacionar o diagnóstico da epilepsia com o tratamento farmacológico. Ficou claro, através da análise dos artigos, que a identificação da etiologia precocemente auxilia o tratamento e confere ao paciente um melhor prognóstico.

Além disso, pôde-se observar que ainda não existe um estudo que comprove a eficácia superior de um fármaco em relação a outro, pois os testes que estão documentados

mostram que não há diferenças significativas entre as drogas antiepilépticas. Em um dos estudos realizados, percebeu-se uma maior eficácia relacionada à lamotrigina como droga de primeira escolha para crises focais, e do valproato para crises generalizadas, no entanto, o estudo não foi cego, tendo a possibilidade de vieses que podem interferir na comprovação do fato. Além de que, os outros que seguem a mesma linha da lamotrigina, não evidenciaram a mesma eficácia.

De acordo com a análise de dados epidemiológicos, constatou-se que aproximadamente cinquenta milhões de pessoas são afetadas pela epilepsia no mundo e, no Brasil, cerca de 2,1 milhões de pessoas, ficando notório que se enfrenta um problema de saúde pública, pois esse é o mais frequente transtorno neurológico sério e, embora seja tratável, parte da população que convive com a mesma permanece sem tratamento. Nessa perspectiva, a Organização Mundial de Saúde (OMS) calculou o impacto global da doença, e a epilepsia foi estimada como responsável por 1% dos dias perdidos com doenças em todo o mundo.

Com relação ao tratamento, este deve ser adaptado, de acordo com a etiologia das crises e as particularidades do paciente, situações que envolvem gestantes, mulheres em idade fértil, idosos e crianças, devendo-se analisar os potenciais efeitos adversos, que corroboram para a desistência do tratamento, visto que o objetivo farmacológico é proporcionar regressão das crises, diminuir o agravamento das mesmas e melhorar a qualidade de vida do doente. Porém, os casos que não respondem à terapia medicamentosa, como a ILAE classifica, são refratários e necessitam de formas alternativas de tratamento, como cirurgias, apesar desta não ter indicação para todos.

Além do tratamento farmacológico convencional, para os pacientes não responsivos, deve haver uma avaliação cirúrgica, tendo em vista as complicações que toda cirurgia cerebral pode ter. Há também a opção de procedimentos minimamente invasivos, como a estimulação transcraniana, usada para fins diagnósticos e terapêuticos, onde utiliza-se campos magnéticos para estimular uma determinada área do cérebro. Outro procedimento que vem ganhando destaque é o estimulador do nervo vago (VNS), um aparelho médico utilizado através de um condutor que envia impulsos elétricos a um eletrodo ligado ao nervo vago esquerdo, este, por sua vez, encaminha os estímulos ao cérebro. Esses procedimentos são algumas das opções terapêuticas que podem ser utilizadas como métodos alternativos para casos de refratariedade.

## REFERÊNCIAS

AMARAL1, L. C. D. et al. **Tratamento cirúrgico da epilepsia refratária: análise de 34 casos atendidos no Hospital das Clínicas da UFMG.** Arq Bras Neurocir, Thieme-connect, 2014. Disponível em: <<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0038-1626257.pdf>>. Acesso em: 12 mar. 2019.

BETTING, Luiz Eduardo; GUERREIRO, Carlos A. M.. **Tratamento das Epilepsias Parciais**. Scielo, [S.L.], 2008. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/jecn/v14s2/v14s2a05>>. Acesso em: 11 mar. 2019.

BRAINER-LIMA, P. T. et al. **EPILEPSIA PARCIAL ASSOCIADA A TUMORES CEREBRAIS PRIMÁRIOS**. Scielo, [S.L.], mar. 2002. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/anp/v60n3B/a21v603b.pdf>>. Acesso em: 11 mar. 2019.

CARRION, Maria Julia M.; VENTURIN, Gianina T.; DACOSTA, Jaderson C.. **Potencial terapêutico das células-tronco de medula óssea no tratamento da epilepsia**. Scielo, [S.L.], maio. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbhh/2009nahead/aop2309.pdf>>. Acesso em: 12 mar. 2019.

CASCINO, Gregory D; MD, . **Surgical treatment of Epilepsy in adults**. UpToDate, [S.L.], nov. 2018. Disponível em: <<https://www.uptodate.com/contents/surgical-treatment-of-epilepsy-in-adults?csi=f4a0cb9c-1454-4b64-b0de-0a50649fc978&source=contentShare>>. Acesso em: 5 mar. 2019.

CENTER, E. *et al.* **The role of EEG in epilepsy: a critical review**. NCBI, mai./2009. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19248841>>. Acesso em: 3 mar. 2019.

COSTA, Álika Rocha Da; CÔRREA, Polianne De Cássia; PARTATA, Anette Kelsei. **Epilepsia e os fármacos mais utilizados no seu tratamento**. Revista científica do itpac, [S.L.], v. 5, n. 4, jul. 2012. Disponível em: <<https://assets.itpac.br/arquivos/revista/53/4.pdf>>. Acesso em: 15 mar. 2019.

EPILEPSY, D. O. C. A. E. *et al.* **Adult epilepsy**. NCBI, Pubmed, abr./2006. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16581409>>. Acesso em: 1 mar. 2019.

EPILEPSY, D. O. C. A. E. *et al.* **Imaging structure and function in refractory focal epilepsy**. NCBI, pubmed, jan./2005. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15620856>>. Acesso em: 28 fev. 2019.

EPILEPTOLOGY, C. F. *et al.* **Modern management of epilepsy: a practical approach**. NCBI, pubmed, mar./2008. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18314396>>. Acesso em: 5 mar. 2019.

FERNANDES, Maria José Da Silva. **Epilepsia do lobo temporal: mecanismos e perspectivas**. Scielo, [S.L.], fev. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-40142013000100007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-40142013000100007&script=sci_arttext)>. Acesso em: 12 março. 2019.

FIGUEIREDO, F. G. D. J. L. A. M. B. N. F. N. A. R. D. **Papel do EEG em casos de suspeita ou diagnóstico de epilepsia**. Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology, v.11, mar./2005. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1676-26492005000200002&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1676-26492005000200002&script=sci_arttext)>. Acesso em: 12 mar. 2019.

HOPKER, C. D. C. *et al.* **A pessoa com epilepsia: percepções acerca da doença e implicações na qualidade de vida**. SCIELO, mar./2017. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2317-17822017000100305&lang=en](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-17822017000100305&lang=en)>. Acesso em: 5 mar. 2019.

JR., R. S. F. W. V. E. B. W. B. C. E. P. G. P. L. J. E. **Epileptic Seizures and Epilepsy: Definitions Proposed by the International League Against Epilepsy (ILAE) and the International Bureau for Epilepsy (IBE)**. Oficial Journal of the Internacional League Against Epilepsy, n. 2005, p. 470, mar./2005. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.0013-9580.2005.66104.x>>. Acesso em: 12 mar. 2019.

KARCESKI, Steven; MD, . **Initial treatment of epilepsy in adults**. UpToDate, [S.L.] . Disponível em: <<https://www.uptodate.com/contents/initial-treatment-of-epilepsy-in-adults?csi=abc419c5-5b6c-49e9-b89e-9ed4a966a13d&source=contentShare>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

KORFF, Christian M; WIRRELL, Md Elaine; MD, . **Ilae classification of seizures and epilepsy.** Up to date, [S.L.], jan. 2015. Disponível em: <[https://www.uptodate.com/contents/ilae-classification-of-seizures-and-epilepsy?search=epilepsia&source=search\\_result&selectedtitle=6~150&usage\\_type=default&display\\_rank=6](https://www.uptodate.com/contents/ilae-classification-of-seizures-and-epilepsy?search=epilepsia&source=search_result&selectedtitle=6~150&usage_type=default&display_rank=6)>. Acesso em: 15 mar. 2019.

MÉRCIA, Zeviani Brêda Lia Giraldo Da Silva Augusto. **O cuidado ao portador de transtorno psíquico na atenção básica de saúde.** Ciência e saúde coletiva, Scielo, 2001. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csc/2001.v6n2/471-480/pt>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

NETO, José Gallucci; MARCHETTI, Renato Luiz. **Aspectos epidemiológicos e relevância dos transtornos mentais associados à epilepsia.** Revista brasileira de psiquiatria, [S.L.], jan. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v27n4/a13v27n4>>. Acesso em: 18 mar. 2019.

NEUROLOGY, D. O. P. *et al.* **Seizures and Epilepsy: An Overview for Neuroscientists.** NCBI, jul./2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4448698/>>. Acesso em: 27 fev. 2019.

P, Kwan; MJ., Brodie. **Early identification of refractory epilepsy.** The New England Journal of Medicine, fev./2000. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10660394>>. Acesso em: 18 fev. 2019.

R, SHRESTHA; BARAL, M R; SHAKYA, K N. **Epilepsy in Children: An Epidemiological Study at Kathmandu Medical College Teaching Hospital Kathmandu.** PUBMED. Mar. 2003. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16340255/>. Acesso em: 3 mar. 2019.

SAS/MS, Portaria. **Epilepsia. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas,** [S.L.], n.11, p.111-222, jan. 2012. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/04/epilepsia---pcdt-formatado---.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

SILLS, G. *et al.* **A RANDOMISED OPEN-LABEL COMPARISON OF THE EFFICACY, TOLERABILITY, AND HORMONAL EFFECTS OF SODIUM VALPROATE AND LAMOTRIGINE MONOTHERAPY IN NEWLY-DIAGNOSED EPILEPSY.** International League Against Epilepsy, jul./2006. Disponível em: <[https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1528-1167.2006.00715\\_48.x](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1528-1167.2006.00715_48.x)>. Acesso em: 3 mar. 2019.

YACUBIAN, Elza Márcia Targas. **Proposta de classificação das crises e síndromes epilépticas. Correlação videoencefalográfica.** Revista de neurociências, [S.L.],. Disponível em: <[www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2002/rn\\_10\\_02/pages\\_from\\_rn\\_10\\_02-2.pdf](http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2002/rn_10_02/pages_from_rn_10_02-2.pdf)>. Acesso em: 19 mar. 2019

ZUBERI, Sameer M.; SYMONDS, Joseph D. **Atualização sobre o diagnóstico e tratamento de epilepsias da infância.** Jornal de Pediatria, 2015. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572015000800009](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572015000800009)>. Acesso em: 13 fev. 2019.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abuso Sexual Infantil 10, 1

Acolhimento 13, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 139

Alzheimer 15, 69, 70, 71, 72, 140, 141, 142, 143, 144, 147, 148, 149

Assistência multiprofissional 11, 25, 26

Assistência odontológica 13, 88, 89, 91, 92, 94, 95, 98

Atenção Primária 13, 88, 89, 91, 92, 94, 97, 138, 139, 155

### C

Classificação de risco 13, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106

Condiloma acuminado 10, 1, 2, 3

Cuidado Paliativo 20, 24

Cuidados de Enfermagem 10, 11, 15, 17, 22, 152, 153

### D

Desenvolvimento Continuado 11, 29, 31

Diabetes mellitus tipo 2 12, 61, 65

Diagnóstico 15, 3, 12, 16, 19, 21, 41, 42, 43, 45, 53, 55, 58, 59, 76, 116, 126, 156, 157, 158, 159, 161, 162, 163, 164, 166, 167, 170

Dieta Hiperlipídica 67, 68, 69, 70, 71

Direito à honra 10, 4, 5, 6

Direito à informação 10, 4, 5

Doença De Von Willebrand 12, 53, 60

Doenças Crônico-Degenerativas 68

### E

Epigenética 15, 140, 141, 142, 147

Epilepsia 15, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167

Estratégia Saúde da Família 14, 92, 95, 130, 131, 133, 134, 139

Exercício Resistido 13, 74, 75, 79, 80

### F

Fisiologia do exercício 178

Formação acadêmica 10, 8, 9, 10, 44

Frequência Cardíaca 13, 74, 76, 79

## **G**

Gestantes 13, 45, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 118, 120, 162, 165, 178

Ginecologia 12, 41

Graduação em saúde 11, 29, 30, 31, 32, 37

## **H**

Humanização 13, 20, 23, 24, 26, 90, 99, 100, 101, 103, 104, 106

## **I**

Insuficiência Cardíaca 14, 122

Insuficiência Cardíaca Secundária 14, 122, 127

## **L**

Lactato 13, 74, 76, 79, 80

Lúpus Eritematoso 14, 122, 123, 124, 125, 127

Lúpus Eritematoso Sistêmico 14, 122, 123, 124, 125, 127

## **M**

Monitoria 10, 8, 9, 10

Musicoterapia 11, 25, 26, 27

## **N**

Nutrição 12, 15, 15, 46, 48, 49, 51, 52, 71, 82, 83, 84, 87, 140, 142, 178, 179

## **O**

Obstetrícia 12, 41, 43

Odontologia 88, 90, 92, 96, 97, 98, 99

## **P**

Paciente oncológico 11, 18, 19, 20, 21, 24, 27

Paciente terminal 19, 21

Políticas públicas de saúde 173, 177

Prontuário Eletrônico 15, 150, 151, 152, 153, 154, 155

## **R**

Responsabilidade Midiática 10, 4, 5, 6, 7

## **S**

Salvia officinalis 12, 61, 62, 63, 64, 65, 66

Semiologia 10, 8, 9, 10

Semiotécnica 10, 8, 9, 10

Síndrome de Fournier 10, 11, 12, 13, 14, 17

Sistema Único de Saúde 16, 88, 90, 91, 96, 131, 138, 152, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 177

SUS 16, 88, 89, 90, 101, 131, 133, 135, 136, 137, 138, 152, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177

## **T**

Temperatura da pele 13, 74, 76

Tratamento farmacológico 15, 156, 158, 159, 164, 165

## **U**

Unidade de alimentação e nutrição 12, 48, 49, 51

Urgência e Emergência 13, 99

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 6

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 6

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 