

# Medicina:

Esforço Comum da Promoção da Saúde e Prevenção e Tratamento das Doenças

5



**Benedito Rodrigues da Silva Neto**  
(Organizador)

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

# Medicina:

Esforço Comum da Promoção da Saúde e Prevenção e Tratamento das Doenças

5



**Benedito Rodrigues da Silva Neto**  
(Organizador)

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

### **Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecária**

Janaina Ramos

### **Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da Capa**

Shutterstock

### **Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 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-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

### **Conselho Editorial**

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

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  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – 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 – Instituto 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> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

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. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

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> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

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. 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. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
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. Dr. Adailson 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. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
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. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – 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  
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein  
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
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. 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. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz  
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo  
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. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa  
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  
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
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

Medicina: esforço comum da promoção da saúde e prevenção e tratamento  
das doenças

5

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Luiza Alves Batista  
**Correção:** Flávia Roberta Barão  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

M489 Medicina: esforço comum da promoção da saúde e prevenção e tratamento das doenças 5 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-805-2

DOI 10.22533/at.ed.052210202

1. Medicina. 2. Área médica. 3. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

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

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

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

## APRESENTAÇÃO

O esforço presente na comunidade acadêmica e científica com o objetivo comum de promover saúde é uma ação que vai além da Lei orgânica da saúde, se baseando também no compromisso individual dos profissionais da área em oferecer mecanismos que proporcionem saúde à população.

Conseqüentemente, para se promover saúde em todos os seus aspectos, torna – se necessária cada vez mais a busca por novos métodos de diagnóstico eficaz e preciso para a mitigação das enfermidades nas comunidades. Partindo deste princípio, esta obra construída inicialmente de cinco volumes, propõe oferecer ao leitor material de qualidade fundamentado na premissa que compõe o título da obra, ou seja, promoção da saúde e conseqüentemente o tratamento das diversas doenças, uma vez que é cada vez mais necessária a atualização constante de seus conhecimentos.

De forma integrada e colaborativa a nossa proposta, apoiada pela Atena Editora, trás ao leitor produções acadêmicas desenvolvidas no território nacional abrangendo informações e estudos científicos no campo das ciências médicas com ênfase na promoção da saúde em nosso contexto brasileiro.

O tratamento, diagnóstico e busca por qualidade de vida da população foram as principais temáticas elencadas na seleção dos capítulos deste volume, contendo de forma específica descritores das diversas áreas da medicina, com ênfase em conceitos tais como ressuscitação cardiopulmonar, exame ginecológico, saúde indígena, telessaúde, dor musculoesquelética, depressão *Aedes aegypti*, prognóstico, morbidade, AIDS, câncer de cabeça e Pescoço, epidemiologia, Ilimaquinona, Saúde da Mulher, tecnologia educacional, lavagem de mãos, infecção hospitalar, mortalidade, atenção psicossocial, covid-19, dentre outros diversos temas relevantes.

Finalmente destacamos que a disponibilização destes dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, fundamenta a importância de uma comunicação sólida e relevante na área médica, deste modo a obra “Medicina: Esforço Comum da Promoção da Saúde e Prevenção e Tratamento das Doenças – volume 5” proporcionará ao leitor dados e conceitos fundamentados e desenvolvidos em diversas partes do território nacional de maneira concisa e didática.

Desejo uma excelente leitura a todos!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A DECISÃO DE NÃO REANIMAR EM CASO DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Giovanna Maria Gontijo  
Maria Luiza de Castro Cerutti  
João Paulo Quintão de Sá Marinho  
Matheus Augusto Fagundes Rezende  
Wander Júnior Ribeiro  
Felipe Mendes Faria  
Marcio Gonçalves Linares Junior  
Marina Medeiros de Queiroz  
Ariel Alysio Hermann  
Daniella Guimarães Peres Freire  
Franciele Cardoso

**DOI 10.22533/at.ed.0522102021**

### **CAPÍTULO 2..... 3**

#### **ABORDAGEM DA MULHER HOMOSSEXUAL E BISSEXUAL NA CONSULTA GINECOLÓGICA**

Noele Maria Pereira e Queiroz  
Eduarda Abreu Figueiredo  
Adriana Ribeiro da Silva  
Bettina Geber  
Luigi Campos Peloso  
Jéssica Brescia Vieira  
Alícia Thandresse Viana Castro

**DOI 10.22533/at.ed.0522102022**

### **CAPÍTULO 3..... 12**

#### **ATUAÇÃO DAS TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA – REVISÃO NARRATIVA**

Karolline Santos Godoy  
Laiene Barbosa Ramos  
Luana Thaysa da Silva  
Rosânea Meneses de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.0522102023**

### **CAPÍTULO 4..... 23**

#### **ATUAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO EM SAÚDE AOS POVOS INDÍGENAS NO INTERIOR DO ESTADO DE RONDÔNIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Amanda Borges Mancuelho  
Amilton Victor Tognon Menezes  
Bianca Gabriela da Rocha Ernandes  
Cássia Lopes de Sousa  
Claudio Henrique Marques Pereira

Debora Lohana Souza Vital  
Emilly Soares Vasconcelos  
Isabela de Oliveira Partelli  
Karen Santos de Oliveira  
Sara Dantas  
Wuelison Lelis de Oliveira  
Teresinha Cícera Teodora Viana

**DOI 10.22533/at.ed.0522102024**

**CAPÍTULO 5..... 28**

**AUTOMUTILAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: UMA REFLEXÃO SOBRE SAÚDE MENTAL**

Rafael Sindeaux Ferreira  
Antonia Kaliny Oliveira de Araújo

**DOI 10.22533/at.ed.0522102025**

**CAPÍTULO 6..... 41**

**DEPRESSÃO CRÔNICA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA – RELATO DE CASO**

Alder Vieira Santana  
Verônica da Silveira Leite

**DOI 10.22533/at.ed.0522102026**

**CAPÍTULO 7..... 51**

**DOR MUSCULOESQUELÉTICA EM MÚSICOS SAXOFONISTAS**

Martha Sabrina Barbosa Barreto  
Ewerton Nascimento Menezes  
Márcio Vieira Dos Santos Carvalho  
Isabela Azevedo Freire Santos  
Lidiane Carine Lima Santos Barreto

**DOI 10.22533/at.ed.0522102027**

**CAPÍTULO 8..... 61**

**ESTUDANTES DE MEDICINA E SUA RELAÇÃO COM A DEPRESSÃO**

Ramon Müller Rodrigues  
Helen Tatiane de Oliveira  
Renato Adiel Hammes Corrêa  
André Gustavo de Oliveira Teles  
Roberto Shigueyasu Yamada

**DOI 10.22533/at.ed.0522102028**

**CAPÍTULO 9..... 65**

**JUST A LITTLE BITE? MEET THE MOST DANGEROUS OF ANIMALS**

Áislan de Carvalho Vivarini  
Bianca Cristina Duarte Vivarini

**DOI 10.22533/at.ed.0522102029**

**CAPÍTULO 10..... 73**

**LIGA ACADÊMICA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE (LIMFACO): INSERÇÃO**

## ACADÊMICA EXTRACURRICULAR NA ATENÇÃO BÁSICA

Alvaro Silverio Avelino da Silva

Ana Flávia Schavetock Vieira

Letycia Santana Camargo da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.05221020210**

### **CAPÍTULO 11..... 77**

#### **O PAPEL DA FRAGILIDADE NA ASSOCIAÇÃO DA DEPRESSÃO COM A MULTIMORBIDADE: RESULTADOS DE UM ESTUDO TRANSVERSAL A PARTIR DE UMA COORTE PROSPECTIVA**

Marcus Kiiti Borges

Alaise Silva Santos de Siqueira

Marina Maria Biella

Ivan Aprahamian

**DOI 10.22533/at.ed.05221020211**

### **CAPÍTULO 12..... 99**

#### **ORGANIZATIONAL CHALLENGES FACING BY THE BRAZILIAN PUBLIC HEALTH IN TACKLING THE NON-COMMUNICABLE CHRONIC DISEASES BY THE HOMEOSTATIC MODEL**

Roberto Carlos Burini

**DOI 10.22533/at.ed.05221020212**

### **CAPÍTULO 13..... 122**

#### **PERCEPCIÓN DEL USO DE LA PINTURA CORPORAL EN LA EDUCACIÓN ANATÓMICA Y MÉDICA: UN ESTUDIO SUSTENTABLE INTERDISCIPLINAR**

Misael Castro Serpa

Lilian Yolanda Rojas

**DOI 10.22533/at.ed.05221020213**

### **CAPÍTULO 14..... 126**

#### **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE AIDS EM IDOSOS NO BRASIL DE 2007 A 2017**

Rafaela Germano Toledo

Rafael Ribeiro Hernandez Martin

Lucian Herlan da Costa Luz Fernandes

Patrícia Guedes Garcia

**DOI 10.22533/at.ed.05221020214**

### **CAPÍTULO 15..... 132**

#### **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOCIOECONÔMICO DOS CASOS DE CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO DA MACRORREGIÃO SUL DO ESPÍRITO SANTO – BRASIL**

Mayara Mota de Oliveira

Arícia Leone Evangelista Monteiro de Assis

Vitor Roberto Schettino

Karla Daniella Malta Ferreira

Sabina Bandeira Aleixo

José Zago Pulido

Devanir Motta Cornélio Cristóvão  
Júlia de Assis Pinheiro  
Joaquim Gasparini dos Santos  
Aline Ribeiro Borçoi  
Anderson Barros Archanjo  
Adriana Madeira Álvares da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.05221020215**

**CAPÍTULO 16..... 145**

**POTENCIAL PRÓ-APOPTÓTICO DA ILIMAQUINONA: UM COSTRUCTO LITERÁRIO**

Paulo Ricardo Batista  
Sara Tavares de Sousa Machado  
Cicero Damon Carvalho de Alencar  
Isaac Moura Araujo  
Alex de Souza Borges  
Joice Barbosa do Nascimento  
Isabel dos Santos Azevedo  
Kaio Rithelly do Nascimento Ferreira  
Cicera Veridiane da Silva Souza  
Cicera Geórgia Brito Milfont  
Gabriela Lucena Calixto  
Andressa de Alencar Silva

**DOI 10.22533/at.ed.05221020216**

**CAPÍTULO 17..... 156**

**PREVALÊNCIA DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS UTILIZADOS POR MULHERES DE MINEIROS - GO**

Evelyn Cardinalli Machado  
Kássia Martins  
Rosânea Meneses de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.05221020217**

**CAPÍTULO 18..... 163**

**PRODUÇÃO E APLICAÇÃO DE MATERIAL DIDÁTICO ALTERNATIVO PARA O ENSINO DA ANATOMIA DO SISTEMA CARDIORRESPIRATÓRIO PARA DISCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS NA AMAZÔNIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Lauany Silva de Medeiros  
Pedro Gabriel Silva de Moura  
Thalia dos Santos Moraes  
Luiz Rocha Chaves  
Ana Karina Leite Costa  
Débora Lobato Cardoso  
Karen Silva de Castro  
Natalia Karina Nascimento da Silva  
Tania de Sousa Pinheiro Medeiros

**DOI 10.22533/at.ed.05221020218**

**CAPÍTULO 19..... 171**

**PROJETO “5 ESTRELAS”: VIGILÂNCIA DA PRECAUÇÃO PADRÃO EM MATERNIDADE PÚBLICA DE SALVADOR**

Jaciélma de Oliveira Freire  
Maria Virginia Bitancourt Reis  
Maria Helena Santos Ferreira  
Angela Ribeiro dos Santos  
Thaynã Souto Silva de Santana

**DOI 10.22533/at.ed.05221020219**

**CAPÍTULO 20..... 176**

**REFLEXÃO DAS QUESTÕES PROBLEMÁTICAS DA EPISIOTOMIA: FATO OU MITO?**

Gabriel Maia Mesquita Linhares  
Fellipe Machado Portela  
Fernanda Dias Fureri  
Joaquim Gabriel Vasconcelos Carvalho Nascimento  
Lucca Ernesto Ferreira Carvalho Lannes Rosas  
Luis Henrique Correa Barros  
Samuel Bastos Corrêa de Figueiredo

**DOI 10.22533/at.ed.05221020220**

**CAPÍTULO 21..... 185**

**TRAUMA E LACTATO: RELAÇÃO COM A MORTALIDADE**

Maysa Regina de Assis Lima  
José Rodrigues dos Santos Neto  
Vitor Hugo Leocadio de Oliveira  
Ana Carolina Araújo de Queiroga Lima  
Diana Ísis Ribeiro Macêdo  
Henkell Ladislau Sampaio Saraiva  
Lucas Sávio Fernandes Carvalho  
Luís Antônio Ávila Góis  
Matheus Lincoln Alves de Sousa  
Thiago Moura Tavares  
Victor Leonardo Barreto  
Natália Bitú Pinto

**DOI 10.22533/at.ed.05221020221**

**CAPÍTULO 22..... 194**

**UM NOVO OLHAR PARA SAÚDE MENTAL E SEUS DESAFIOS TECNOLÓGICOS**

Gabriela Ferreira Dal Molin  
Gabriela Machado Duque

**DOI 10.22533/at.ed.05221020222**

**CAPÍTULO 23..... 203**

**USO DE AMBIENTES VIRTUAIS DE APRENDIZAGEM EM SAÚDE DURANTE A GRADUAÇÃO MÉDICA: REVISÃO DE LITERATURA**

Ana Luísa Scafura da Fonseca

Gabriel Leite Citrangulo  
Gabriel Vinicius Trindade de Abreu  
Matheus Bresser  
Bárbara Gomes Muffato  
José Antonio Chehuen Neto

**DOI 10.22533/at.ed.05221020223**

<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>213</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>214</b>

## ATUAÇÃO DAS TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA – REVISÃO NARRATIVA

Data de aceite: 01/02/2021

### **Karolline Santos Godoy**

Faculdade Morgana Potrich – FAMP, Minas-  
GO  
<http://lattes.cnpq.br/3745454515262663>

### **Laiene Barbosa Ramos**

Faculdade Morgana Potrich – FAMP, Minas-  
GO  
<http://lattes.cnpq.br/0233292723855043>

### **Luana Thaysa da Silva**

Faculdade Morgana Potrich – FAMP, Minas-  
GO  
<http://lattes.cnpq.br/2465797052025767>

### **Rosânea Meneses de Souza**

Faculdade Morgana Potrich – FAMP, Minas-  
GO  
<http://lattes.cnpq.br/8093438313528984>

**RESUMO:** O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma deficiência complexa do desenvolvimento que afeta, principalmente, as áreas da linguagem, interação social e do comportamento. Apesar da intensa investigação sobre a etiologia deste transtorno, sabe-se apenas que ele se desenvolve pela dualidade entre fatores genéticos e ambientais, mas isso não garante a elucidação precisa de sua causa, o que dificulta o desenvolvimento de sua cura. Diante disso, este trabalho tem por objetivo revisar informações disponíveis na literatura, referente as terapias multidisciplinares no tratamento do TEA.

Após a confirmação diagnóstica e a comunicação à família é estabelecido o tratamento e a reabilitação da criança com TEA. A partir disso, o projeto terapêutico deve ser aplicado de acordo com as necessidades individuais do paciente e de seus familiares, sendo indispensável a atuação de uma equipe multidisciplinar para realizar um plano de intervenção personalizado, precoce e continuado. Este plano pode atenuar alguns sintomas e incitar um progresso no desenvolvimento desta criança, principalmente nas três principais áreas de desajustes do transtorno que são a interação social, a comunicação e o comportamento desadaptativo. Há poucas publicações referente a abordagem, o que pode garantir a contribuição técnico-científica e o esclarecimento dos profissionais de saúde e comunidade em geral.

**PALAVRAS-CHAVE:** Autismo, Terapias multidisciplinares, TEA.

### PERFORMANCE OF MULTIDISCIPLINARY THERAPIES IN THE TREATMENT OF AUTISTIC SPECTRUM DISORDER – NARRATIVE REVIEW

**ABSTRACT:** Autistic Spectrum Disorder (ASD) is a complex developmental disability that mainly affects the areas of language, social interaction and behavior. Despite intense research on the etiology of this disorder, it is only known that it develops due to the duality between genetic and environmental factors, but this does not guarantee the precise elucidation of its cause, which makes it difficult to develop its cure. Therefore, this work aims to review information available in the literature, regarding multidisciplinary therapies

in the treatment of ASD. After diagnostic confirmation and communication to the family, treatment and rehabilitation of the child with ASD is established. Thereafter, the therapeutic project must be applied according to the individual needs of the patient and his/ her family members, and a multidisciplinary team is essential to carry out a personalized, early and continuous intervention plan. This plan can mitigate some symptoms and encourage progress in the development of this child, especially in the three main areas of maladjustment of the disorder, which are social interaction, communication and maladaptive behavior. There are few publications regarding the approach, which can guarantee the technical-scientific contribution and the clarification of health professionals and the community in general.

**KEYWORDS:** Autism, Multidisciplinary therapies, ASD.

## 1 | INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma deficiência complexa do desenvolvimento que afeta, principalmente, as áreas da linguagem, interação social e do comportamento. A estimativa de brasileiros acometidos é de 2 milhões de pessoas, sendo o sexo masculino o mais afetado.

Apesar da intensa investigação sobre a etiologia deste transtorno, sabe-se apenas que ele se desenvolve pela dualidade entre fatores genéticos e ambientais, mas isso não garante a elucidação precisa de sua causa, o que dificulta o desenvolvimento de sua cura.

Considera-se que o quadro sindrômico do TEA esteja sempre presente antes dos 3 anos de idade, o que possibilita um diagnóstico aos 18 meses baseado na soma de dois aspectos: os critérios clínicos e o relato familiar. Todavia, deve-se levar em consideração que o TEA é tido como uma doença multifatorial e por isso é essencial uma multidisciplinaridade terapêutica que atue sobre a singularidade de cada paciente.

Esse tipo de tratamento colabora para que a evolução do quadro não seja limitada a áreas focais, o que traz como resultado a inclusão social do paciente de maneira mais célere.

A medicina no século XXI tem se deparado com inúmeros desafios clínicos que têm instigado os pesquisadores e o TEA faz parte deste contexto. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, estima-se que uma criança em 160 apresenta o TEA (WHO, 2013). No Brasil, a estimativa é que este número alcance dois milhões de pessoas (BRASIL, 2013). Contudo, apesar de numerosos, os milhões de brasileiros autistas ainda se deparam com a dificuldade de encontrar tratamento com equipe multidisciplinar capacitada, já que nem todas as regiões garantem disponibilidade terapêutica variada e nem um número de profissionais aptos para lidar com todos os domínios afetados por esse transtorno.

Conforme Zauza, Barros e Senra (2017) “o transtorno do espectro autista é considerado uma doença multifatorial”, portanto o esperado para o tratamento, como será apresentado, é que este abranja a esfera biopsicossocial.

Além disso, há poucas publicações referente a esse tipo de abordagem, o que pode garantir a contribuição técnico-científica e o esclarecimento dos profissionais de saúde e comunidade em geral.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um dos desafios clínicos da medicina, no século XXI. De acordo com a estimativa da Organização das Nações Unidas (ONU), 70 milhões de pessoas no mundo tenham o diagnóstico de TEA.

Neste sentido, considerando que as terapias multidisciplinares para o tratamento do TEA não é totalmente esclarecida, torna-se necessária a realização de estudos que investiguem essa temática para que as ações direcionadas possam ser elaboradas e executadas. Assim, o objetivo deste estudo foi de reunir, esclarecer e sintetizar os resultados de produções científicas relacionadas as Terapias Multidisciplinares no tratamento de crianças diagnosticadas com TEA.

## 2 | METODOLOGIA

Para realização deste estudo, foram pesquisados artigos relacionados a temática, excluído aqueles que não tratavam sobre terapias multidisciplinar para tratamento de pessoas diagnosticadas com TEA. Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizado mediante revisão de literatura do tipo narrativa, os descritores utilizados para seleção de trabalhos foram: “Transtorno do Espectro Autista”, “Terapias complementares” e “Comportamento”.

A coleta de dados foi realizada por meio de pesquisa bibliográfica na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e na base de dados Scielo. Em que, foram incluídos aqueles publicados no período de 2010 a 2019, nos idiomas inglês e português, além de considerar a relevância entre os descritores de busca. Como exclusão, foram descartados aqueles publicados fora do período estabelecido e/ou não contemplasse os descritores como tema central de abordagem técnico-científica do trabalho.

## 3 | REVISÃO

### 3.1 Histórico

Há muitos anos o TEA é alvo de pesquisas, porém alguns assuntos a este respeito foram pouco elucidados no meio científico. Em 1906, o psiquiatra Plouller nomeou o frequente sinal clínico de isolamento como “autismo” (BRASIL, 2013), apresentando esse conceito que, em 1908 foi admitido como um dos principais sintomas da esquizofrenia por Eugen Bleuler (MARFINATI e ABRÃO, 2014). No entanto, em 1943, foi reformulado por Kanner que o intitulou como distúrbio autístico do contato afetivo (BRASIL, 2013), mesmo nome de seu artigo que descreveu crianças com dificuldades de relacionamentos sociais desde o nascimento (BRASIL, 2015), agregando, ao sinal clínico descrito por Plouller, o grupo etário entre 2 anos e 4 meses a 11 anos (BRASIL, 2013).

Não limitado a isso, o termo foi conquistando novas denominações com o progresso das descobertas que deram ao conceito de Autismo Infantil, agrupado em um conjunto de condições similares, o nome de Transtornos Globais (ou Invasivos) do Desenvolvimento (TGD) (BRASIL, 2013) em 1994 (DSM-IV, 1994).

Ao passar dos anos, tal transtorno foi denominado também de autismo infantil precoce, autismo de alto funcionamento, autismo atípico, transtorno desintegrativo da infância e transtorno de Asperger (DSM-V, 2013). Somado a isso, em 1976, Ritvo constatou o transtorno autista como um distúrbio de desenvolvimento com déficit cognitivo (MACÊDO, 2005). Em síntese, a transformação dos conceitos foi se enriquecendo até alcançarem o aperfeiçoamento do atual termo “transtorno do espectro autista” em 2013 (DSM-V, 2013).

### 3.2 Definição

Quando se estuda sobre o assunto, depara-se com inúmeros posicionamentos que se complementam e fortalecem a definição do TEA. A Sociedade Americana do Autismo (ASA), por exemplo, estabelece que o TEA é uma deficiência complexa do desenvolvimento, que os sinais geralmente aparecem durante a primeira infância e que estes afetam a capacidade de comunicação e interação social (ASA, 2016).

A opinião de Sara Rego associa-se à definição da ASA e coloca o TEA embasado em três critérios dos quais envolvem distúrbios da comunicação, de interação social e do comportamento (REGO, 2012), o que também pode ser confirmado com clareza pelos editores do livro *Developmental Neuropathology*, que sugerem uma tríade de definição composta por “comunicação verbal limitada ou ausente, falta de interação social/responsividade recíproca e padrões restritos, estereotipados e frequentemente ritualizados de comportamento e/ou interesse” (BIASSETTE et al., 2018, p. 477).

De acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatística de Doenças Mentais da Academia Americana de Psiquiatria - DSM-V (2013), o termo “TEA” é uma categoria diagnóstica que inclui: Transtorno Autista, Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno de Asperger e Transtorno Invasivo do Desenvolvimento Sem Outra Especificação. No entanto, essas categorias não se divergem, elas fazem parte do mesmo espectro do autismo.

Com base nas diferentes abordagens conceituais sobre o TEA, é possível notar semelhanças nas reflexões dos autores que se dedicam a estudar sobre o tema. A maior parte destes concordam, então, que ele é uma síndrome multifatorial, mas que afeta principalmente as três áreas do desenvolvimento biopsicossocial da criança.

### 3.3 Etiologia

Apesar da intensa investigação desde que foi reconhecido como uma entidade clínica por Leo Kanner em 1943, estudiosos sobre o assunto tentam elucidar sobre a etiologia do TEA, no entanto ainda não se tem comprovações científicas para fundamentar

as teorias aceitas. Diante desse fato, o que se discute na comunidade acadêmica é que ela envolva fatores ambientais e genéticos (ZANOLLA et al., 2015).

Causas genéticas são entendidas como a sincronia entre determinadas síndromes genéticas e o TEA. Segundo pesquisas, foi comprovado que existe variedade na forma e estrutura do cérebro de crianças com o distúrbio comparado com aquelas neurotípicas (ASA, 2016). Assim, alguns pesquisadores buscam genes que interfiram no desenvolvimento do cérebro de pacientes acometido pelo transtorno.

Somado a isso, acredita-se que fatores ambientais, por exemplo, intercorrências gestacionais, possam afetar a expressão de genes críticos para o desenvolvimento do transtorno (OLIVEIRA; SERTIÉ, 2017).

Contudo, além dos fatores citados, indagavam a correlação causal do TEA com a vacinação recebida no primeiro ano de idade. No entanto, o que se pode afirmar até o momento, através de estudos epidemiológicos da OMS, é que o TEA não tem relação com vacinas contra sarampo, caxumba e rubéola (OMS, 2017).

### 3.4 Epidemiologia

Os dados epidemiológicos sobre o TEA mencionam que 70 milhões de pessoas no mundo possuem tal transtorno (ONU, 2015) e que a prevalência deste tem aumentado globalmente (OMS, 2017). Enfatizando o público infantil, uma em cada 59 crianças possui o diagnóstico de acordo com Centers for Disease Control's Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network (CDC, 2018).

Já em relação aos dados brasileiros, estima-se que 2 milhões de pessoas sejam acometidas (OLIVEIRA; HUBNER; BUENO, 2015). Além do mais, o sexo masculino possui um predomínio quatro vezes maior quando comparado ao sexo feminino, não tendo diferença entre raças, crença ou fatores socioeconômicos (MELLO, 2016).

### 3.5 Diagnóstico

Para se chegar a um diagnóstico, se faz necessária uma avaliação clínica holística do paciente analisando de maneira priorizada seu comportamento, histórico clínico e desenvolvimento (AMA, 2018). A recomendação da Associação Americana de Psiquiatria (APA) é que toda criança entre 18 e 24 meses de idade seja submetida a uma triagem para o TEA (SBP, 2017), haja vista que antes do 3 anos de idade (MS, 2018) o quadro sintomático do TEA sempre estará presente e por volta dos 18 meses será possível fechar um diagnóstico (AMA, 2018).

Ainda não há marcadores biológicos e exames específicos para a identificação do TEA, porém alguns exames podem ser solicitados para descartar o diagnóstico ou investigar doenças associadas a ele como o cariótipo com pesquisa de X frágil, o eletroencefalograma, a ressonância magnética nuclear, os erros inatos do metabolismo, o teste do pezinho, a audiometria, os testes neuropsicológicos e as sorologias para sífilis, rubéola e toxoplasmose (AMA, 2018).

A base teórica para a identificação do TEA são manuais utilizados internacionalmente os quais facilitam e norteiam o diagnóstico fundamentado em um número específico de sintomas (ASA, 2016). Os mais importantes para esse embasamento são a Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde (CID-10) e o DSM-V (MELLO, 2016). No CID-10, o TEA está incluído na categoria dos transtornos globais do desenvolvimento, já no DSM-V são estabelecidos quatro critérios que sustentam o diagnóstico:

Critério A: prejuízo persistente na comunicação social recíproca e na interação social sendo pervasivos e sustentados; Critério B: padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades; Critério C e D: esses sintomas estão presentes desde o início da infância e limitam ou prejudicam o funcionamento diário. (DSM-5, 2013).

### *3.5.1 Diagnóstico Diferencial*

A importância do diagnóstico diferencial do TEA tem sido destacada por diversas literaturas e é evidente que este influencia no diagnóstico definitivo e no tratamento precoce. Este contexto engloba diversos distúrbios invasivos do desenvolvimento dos quais os principais são ressaltados pelo DSM-V e incluem a síndrome de Rett, deficiência intelectual (transtorno do desenvolvimento intelectual) sem transtorno do espectro autista, esquizofrenia, o mutismo seletivo, transtorno da linguagem e transtorno da comunicação social (pragmática), transtorno do movimento estereotipado e transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (DSM-V, 2013).

Além desses, a ASA acrescenta outras síndromes que podem compor os diagnósticos diferenciais do TEA, que são as síndromes da rubéola congênita, síndrome Cornelia deLange, síndrome de Down, síndrome do X frágil, síndrome de Klüver-Bucy, síndrome de Landau-Kleffner, síndrome de Lesch-Nyhan, fenilcetonúria não tratada (PKU), síndrome de Prader-Willi, síndrome de Tourette, esclerose tuberosa e a síndrome de Williams. Contudo, devido à grande variedade de manifestações sintomatológicas que se assemelham ao TEA, o diagnóstico diferencial é tido como um desafio clínico que pode acarretar um diagnóstico tardio (ASA, 2016).

## **3.6 Tratamento**

Após a confirmação diagnóstica e a comunicação à família é estabelecido o tratamento e a reabilitação da criança com TEA. A partir disso, o projeto terapêutico deve ser aplicado de acordo com as necessidades individuais do paciente e de seus familiares (MS, 2013), sendo indispensável a atuação de uma equipe multidisciplinar para realizar um plano de intervenção personalizado, precoce (AMA, 2018) e continuado (BARROS, 2014). Este plano pode atenuar alguns sintomas e incitar um progresso no desenvolvimento desta criança, principalmente nas três principais áreas de desajustes do transtorno (BARROS,

2014) que são a interação social, a comunicação e o comportamento desadaptativo (MESQUITA; PEGORARO, 2013).

O plano terapêutico é composto tanto por terapias multidisciplinares quanto por psicofármacos (MS, 2015) que não atuam diretamente nas causas da patologia, mas sim no controle das desordens comportamentais (LEITE; MEIRELLES; MILHOMEM, 2015) que trazem algum prejuízo social ou ocupacional à vida cotidiana (AMA, 2018).

Dentre esses prejuízos se destacam as atitudes agressivas e autolesivas, distúrbios do sono e agitação psicomotora persistente (BRASIL, 2015). Um dos principais psicofármacos oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) desde 2015 é a Risperidona. Esta auxilia na diminuição dos prejuízos biopsicossociais atribuídos ao TEA e proporciona melhor prognóstico garantindo maior qualidade de vida para os pacientes e seus familiares (BRASIL, 2013).

## **3.7 Terapias**

### *3.7.1 Natação*

A natação terapêutica é a adaptação do indivíduo ao meio aquático (BARROS, 2016), e esta ocorre através das modificações geradas pela necessidade do corpo de se ajustar às novas informações e sensações táteis e cinestésicas (MATIAS, 2010, apud GONÇALVES, 2012, p. 26). A partir disso, a natação se faz importante para o desenvolvimento físico da criança e também para a formação de personalidade e inteligência (MOREIRA, 2009 apud PEREIRA, 2017, p.88), além de contribuir para a melhoria da socialização infantil como é acrescentado por Rodrigues, Freitas e Macedo (2007 apud PEREIRA, 2017, p.88).

Segundo Moreira (2009 apud PEREIRA, 2017, p.88), a natação atinge benefícios biopsicossociais, sendo que no âmbito social a criança adquire confiança e socialização; no motor há uma construção da noção perceptivo-corporal; no psicológico ocorre formação e desenvolvimento da inteligência. Desse modo, essa terapêutica, quando bem planejada e executada, ainda tem a capacidade de aumentar a sensibilidade medicamentosa diminuindo as estereotipias presentes no paciente com TEA (BARROS, 2016).

### *3.7.2 Terapia fonoaudiológica*

Nas teorias formuladas sobre o TEA, verifica-se que uma das funções mais acometidas é a linguagem (KWEI; SAMPAIO; ATHERINO, 2009), portanto, considerando a multidisciplinaridade terapêutica, o fonoaudiólogo é o profissional responsável por “desvendar” o perfil comunicativo (MIGUEL; CARDOSO, 2012). O objetivo da fonoaudiologia é tornar possível a inserção social do paciente com TEA através da ampliação de sua expressão oral, pois esta é caracterizada pela ecolalia e pela estereotipia (NASCIMENTO, 2013). O método utilizado para aperfeiçoar essa comunicação é o incentivo ao uso de padrões articulatórios adequados, treino da fala e, até mesmo, o uso da linguagem funcional

(KWEE; SAMPAIO; ATHERINO, 2009). Em síntese, a evolução da criança é obtida quando ocorre uma conversão do meio comunicativo vocal ou gestual para o verbal, do qual é tido como o meio comunicativo mais eficiente (NASCIMENTO, 2013).

### *3.7.3 Equoterapia*

No quesito de formas de tratamento para o TEA, a equoterapia é um método interdisciplinar que está sendo cada vez mais utilizado como recurso terapêutico para esse tipo de transtorno. Ela é constituída por vários profissionais da área da saúde tais como: fisioterapeutas, psicólogos, equitadores, médicos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, entre outros. Sendo assim, isso favorece a escolha correta do cavalo e aplicação exata da técnica. (SOUZA; SILVA, 2015).

Há vários estudos que comprovam a eficácia da equoterapia. De acordo com uma pesquisa realizada por Cuervo (2017 apud Ferreira et al.) esse tipo de terapia proporciona, através do contato com o animal, uma interação que estimula neurotransmissores e neuromoduladores dos quais atuam em diversas áreas cerebrais. Isso proporciona a fixação da atenção, habilidades cognitivas, habilidades sociais e interfere no mecanismo de conscientização. (FERREIRA; MARICATO; MUNIZ, 2017).

Ademais, o movimento tridimensional feito pelo animal gera impulsos que são emitidos para o cérebro provocando diversas respostas como: conscientização corporal, ativação do sistema vestibular atuando nas reações de equilíbrio e postura.

### *3.7.4 Terapia Comportamental*

Nas últimas décadas houve um crescimento acentuado da terapia comportamental de tal modo que vem sendo trabalhado por diversos terapeutas em crianças com TEA. Segundo Macêdo (2005, p. 22), “o termo Terapia Comportamental é utilizado para qualquer uma das várias técnicas específicas que utilizam princípios psicológicos (especialmente de aprendizado) para adquirir, mudar ou transformar construtivamente o comportamento humano”. Dessa forma, o objetivo da terapia é promover autonomia e resposta de controle na criança, fazendo com que haja maior interação dela com o meio, além de descondicionar atitudes indesejáveis.

## **4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Por meio deste estudo, observa-se que o TEA ainda é um assunto de pouco conhecimento da população geral e por isso espera-se acrescentar informações sobre o tema e revelar a influência da abordagem multidisciplinar no desenvolvimento deste transtorno, já que, segundo o Centers for Disease Control and Prevention, apenas 1% da população mundial recebeu esse diagnóstico. Há poucas publicações referente a abordagem, o que pode garantir a contribuição técnico-científica e o esclarecimento dos profissionais de saúde e comunidade em geral.

Portanto pode-se verificar que as Terapias Multidisciplinares em crianças com TEA possui benefícios positivos na melhora da qualidade de vida da criança, onde foi possível compreender que o transtorno do espectro autista pode afetar diversos aspectos, tais como, comunicação, interação social, comportamento, desenvolvimento motor, dentre outros. É necessário uma variedade de trabalhos que corroboram com os resultados positivos no tratamento multidisciplinar, uma vez há pouca informação sobre esta recente forma de tratamento conciliada aos medicamentos disponíveis no mercado.

## REFERÊNCIAS

AMA. ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA. Site institucional. Disponível em: <<http://www.ama.org.br/>> Acesso em: 05 out 2018.

APA. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV). 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 1994.

APA. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V). 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

ASA. AMERICAN SOCIETY FOR AUTISM. Disponível em: <<http://www.autismsociety.org>> Acesso em: 18 de set 2018.

BARROS, A. S. Os benefícios da prática da natação no desenvolvimento de crianças autistas. 2016. Disponível em: < <https://babc3.files.wordpress.com/2016/03/barros-amanda-da-silva-os-benefc3addcios-da-prc3a1tica-da-natac3a7c3a3o-no-desenvolvimento-de-crianc3a7as-autistas-2015.pdf>> Acesso em: 27 ago 2018.

BARROS, M.R.M de. **A Música como mediadora no desenvolvimento cognitivo em crianças com perturbações Autísticas: Intervenção junto de uma aluna com perturbações Autísticas**. Lisboa: Escola Superior de Educação João de Deus, 2014. 137 p. Dissertação em Necessidades Educativas Especiais – Domínio Cognitivo Motor, Lisboa, 2014.

BIASSETTE, H.A.; GOLDEN, J.A.; GRAY, F.; HARDING, B.N.; KEOHANE, K. Developmental Neuropathology. 2 ed. [S.l.] **John Wiley & Sons Ltd**, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Linha de cuidado para a atenção integral às pessoas com transtorno do espectro do autismo e suas famílias no Sistema Único de Saúde. Série A. **Normas e Manuais Técnicos**. Brasília –DF, 2013.

CDC. CENTERS FOR DISEASE CONTRAL AND PREVENTION. **Autism and Developmental Disabilities Monitoring (ADDM) Network**. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/addm.html>> Acesso em: 19 out 2018.

FERREIRA, A.C.; MARICATO, M.L.B.; MUNIZ, G. M. M. **Benefícios da equoterapia em pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. São José Do Rio Preto: UNISALESIANO, 2017. 8f. Monografia Apresentada como Requisito para Conclusão do Curso de Fisioterapia, Centro Universitário Católico Salesiano, Araçatuba-SP, 2017.

GONÇALVES, I.A.M. **A psicomotricidade e as perturbações do espectro do autismo no centro de recursos para a inclusão da APPDA-Lisboa**. Universidade Técnica de Lisboa, 2012. Relatório de Estágio. Mestrado em Reabilitação Psicomotora – 2010/2011. Disponível em: <https://www.repository.utl.pt/handle/10400.5/4435>

KWEE, C. S.; SAMPAIO, T. M. M.; ATHERINO, C. C. Autismo: uma avaliação transdisciplinar baseada no programa TEACCH. **Rev. CEFAC**, Rio de Janeiro, v.11, p. 217-226, fev. 2009.

LEITE, R.; MEIRELLES, L. M. A.; MILHOMEM, D. B. **Medicamentos usados no tratamento psicoterapêutico de crianças autistas em Teresina - PI**. Piauí: Universidade Federal do Piauí, 2015. 7 p. Mestrado em Ciências Farmacêuticas. Teresina, 2015.

MACÊDO, P.L.J. **Implicações das características comportamentais do terapeuta sobre o tratamento do autista**. Brasília/DF: UNICEUB, 2005. 39f. Monografia para Conclusão do Curso de Psicologia, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2005.

MARFINATI, A. C.; ABRÃO, J. L. F. Um percurso pela psiquiatria infantil: dos antecedentes históricos à origem do conceito de autismo. **Estilos clin.**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 244-262, ago. 2014.

MELLO, A. M. S. R. de. Autismo: guia prático. 8 ed. São Paulo: **Global Print Editora Gráfica**, 2016.

MESQUITA, W.S.; PEGORARO, R.F. Diagnóstico e tratamento do transtorno autístico em publicações brasileiras: revisão de literatura. **J Health Sci.**, 2013;31 (3) 324-9..

MIGUEL, A. C.; CARDOSO, F. B. **A interdisciplinaridade no tratamento dos autistas**. 2012. Recuperado em 21 de novembro de 2020, de: <<http://www.cantinhodoheitor.com.br/a-interdisciplinaridade-no-tratamento-dos-autistas>>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderneta de Saúde da Criança do Menino**. Brasília, 2018.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)**. Brasília, 2013.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)**. Brasília, 2018.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e Suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde**. Brasília, 2015.

NASCIMENTO, L. A. do. **Correlação entre frequência e evolução terapêutica em fonoaudiologia nos distúrbios do espectro autístico**. São Paulo: Faculdade de Medicina de São Paulo, 2013. 59 p. Mestrado em Ciências da Reabilitação, Faculdade de Medicina de São Paulo, São Paulo, 2013.

OLIVEIRA, C.; HUBNER, M. M. C.; BUENO, M. R. S.P. Um retrato do autismo no Brasil. **Espaço aberto**. São Paulo. 170 ed. 2015.

OLIVEIRA, K. G.; SERTIÉ A. L. Transtornos do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético. **Einstein (São Paulo)**, v. 15, n. 2, p. 233-238, 2017.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Folha Informativa – Transtorno do Espectro Autista**. 2017. Disponível em <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5651:folha-informativa-transtornos-do-espectro-autista&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5651:folha-informativa-transtornos-do-espectro-autista&Itemid=839)> Acesso em: 22 set 2018.

ONU. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Especialistas da ONU em direitos humanos pedem fim da discriminação contra pessoas com autismo**. 2015 Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/especialistas-em-direitos-humanos-da-onu-pedem-fim-da-discriminacao-contra-pessoas-com-autismo/>> Acesso em: 12 de out 2018.

PEREIRA, D. A. A. Processos de adaptação de crianças com transtorno do espectro autista à natação: um estudo comparativo. **Revista Educação Especial em Debate**, Espírito Santo, v. 2, n. 04, p. 79-91, jul./dez.2017.

REGO, S.W.S.E. **Autismo: fisiopatologia e biomarcadores**. Universidade da beira interior - Faculdade de Ciências da Saúde, 2012. 66 f. Dissertação, medicina, Covilhã, 2012.

SBP. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Triagem precoce para Autismo/ Transtorno do Espectro Autista**. 2017 Disponível em: <[http://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/2017/04/19464b-DocCient-Autismo.pdf](http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2017/04/19464b-DocCient-Autismo.pdf)> Acesso em: 21 de nov de 2020.

SOUZA, M.B; SILVA, P. L.N. da. Equoterapia no tratamento do transtorno do espectro autista: a percepção dos técnicos. **Revista Ciência e Conhecimento**. Rio Grande Do Sul, v.9, n. 1, p. 4-22 fev. 2015.

ZANOLLA, T. A; FOCK, R.A; PERRONE. E; GARCIA, A. C; PEREZ, A. B. A; BRUNONI, D. Causas genéticas, epigênicas e, ambientais do transtorno do espectro autista. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**. São Paulo, v. 15, n. 2, p. 29-42, 2015.

ZAUZA, C.M.F.; BARROS, A. L.; SENRA, L.X. O processo de inclusão de portadores do Transtorno do Espectro Autista. **Psicologia.PT**, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Autism spectrum disorders & other developmental disorders. From raising awareness to building capacity. Geneva, Switzerland. 16 -18, September 2013.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

AIDS 126, 127, 128, 131

Anatomia 163, 164, 165, 166, 167

Apoptose 146, 147, 148, 151, 152, 153, 154, 155

Aprendizado Online 204, 205

Aprendizagem 33, 43, 73, 74, 75, 85, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 172, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212

Atenção Psicossocial 21, 28, 34, 36, 38, 194, 195, 198, 201

Autoaprendizagem 203, 204, 205, 210

### C

Câncer 5, 6, 9, 83, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 140, 141, 142, 143, 146, 147, 151, 152, 153

Células Cancerosas 146, 147, 151, 152

Covid-19 194, 196, 197, 199, 200, 201, 202

### D

Depressão 3, 34, 41, 42, 43, 46, 47, 49, 61, 62, 63, 64, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 197, 200

Dilemas Éticos 1, 2

Distúrbios Ocupacionais 51

Dor Musculoesquelética 51, 52, 56, 57, 58

### E

Educação em Saúde 23, 24, 25, 26, 36, 164, 166, 168, 206, 207

Educação Médica 7, 61, 62, 63, 64, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 210, 212

Ensino 73, 74, 75, 133, 135, 136, 140, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 211

Epidemiologia 16, 133

Episiotomia 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184

Estudantes 24, 55, 57, 61, 62, 63, 64, 163, 165, 167, 168, 169, 203, 204, 205, 207

### F

Fragilidade 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96

## I

Idosos 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 93, 94, 95, 96, 118, 119, 126, 127, 128, 129, 131

Ilímaquinona 145, 146, 148, 151, 153

Infecção Hospitalar 171, 172, 173, 175

## L

Lactato 151, 152, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193

Lavagem de Mãos 25, 172

## M

Métodos Contraceptivos 156, 157, 158, 159, 160, 161

Morbidade 78, 134

Mortalidade 79, 95, 134, 143, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193

Mosquitos 65, 66, 68, 69, 70, 71

Músicos 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60

## P

Parto 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184

Perfil Epidemiológico 126, 132, 133, 134, 135, 138, 140, 141

Preditores 80, 82, 94, 95, 186, 189

Profissionais da Saúde 8, 9, 156

Prognóstico 18, 78, 180, 186, 187, 190, 192, 193

## R

Reforma Psiquiátrica 36, 37, 40, 194, 195, 196, 197, 198, 201

Registros Hospitalares 133, 142, 143

Relato de Caso 41, 50

Ressuscitação Cardiopulmonar 2

## S

Saúde da Mulher 156, 157, 161

Saxofonistas 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58

## T

Tecnologia Educacional 164, 166, 204, 205, 206

Telemedicina 49, 194, 196, 197, 199, 200, 201

Telessaúde 41, 42, 49, 50, 194, 199, 201

Terapia Anticâncer 146

Trauma 177, 179, 186, 189, 191

Trauma Perineal 177, 179, 180

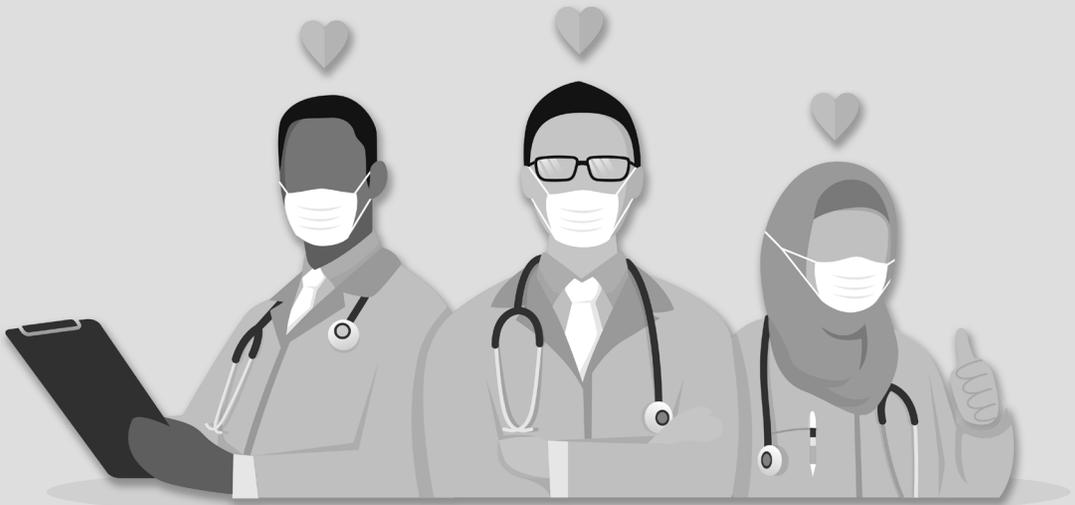
## **V**

Vigilância 103, 104, 108, 114, 115, 116, 143, 171, 172, 173, 174

# Medicina:

Esforço Comum da Promoção da Saúde e Prevenção e Tratamento das Doenças

5

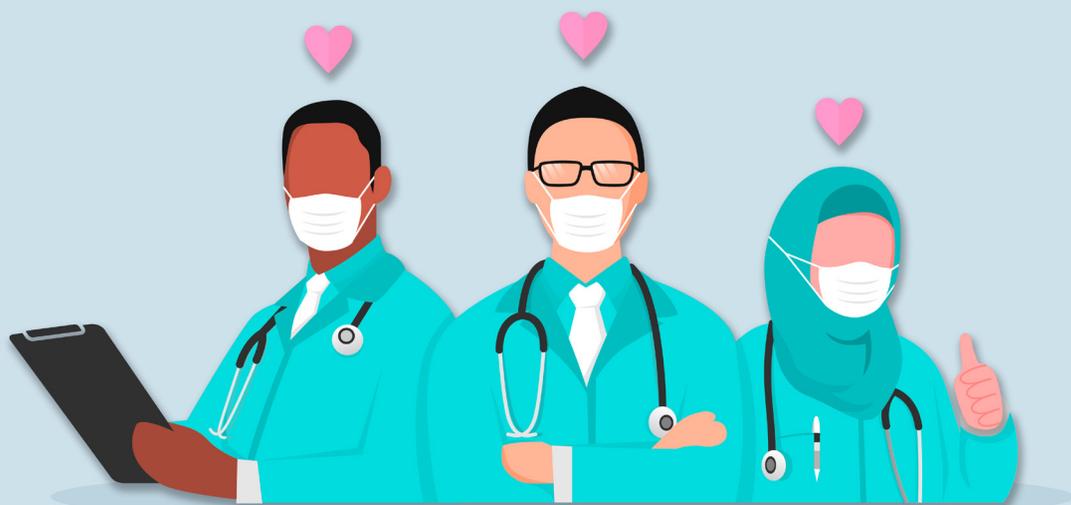


-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# Medicina:

Esforço Comum da Promoção da Saúde e Prevenção e Tratamento das Doenças

5



-  [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)