



PRÁTICAS PREVENTIVAS E PRÁTICAS CURATIVAS NA MEDICINA

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

 **Atena**
Editora
Ano 2021



PRÁTICAS PREVENTIVAS E PRÁTICAS CURATIVAS NA MEDICINA

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
Prof^ª Dr^ª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^ª Dr^ª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof^ª Dr^ª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^ª Dr^ª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Prof^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Prof^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^ª Dr^ª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Prof^ª Dr^ª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof^ª Dr^ª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Prof^ª Dr^ª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Prof^ª Dr^ª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^ª Dr^ª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof^ª Dr^ª 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. 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. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Aleksandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof^ª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^ª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Prof^ª Dr^ª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^ª Dr^ª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof^ª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Prof^ª 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
Prof^ª 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
Prof^ª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Ma. Lilians Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Prof^ª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª 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
Prof^ª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Prof^ª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª 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
Prof^ª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Prof^ª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof^ª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Prof^ª 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

Práticas preventivas e práticas curativas na medicina

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Vanessa Mottin de Oliveira Batista
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P912 Práticas preventivas e práticas curativas na medicina /
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 978-65-5706-865-6

DOI 10.22533/at.ed.656210303

1. Medicina. 2. 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

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

A práticas preventivas e práticas curativas, que por muito tempo andavam separadas e aplicadas a momentos distintos dos processos de saúde e doença dos indivíduos, cada vez mais tem adquirido um aspecto complementar, principalmente quando consideramos a Saúde Pública como uma missão, no sentido de viabilizar um bem social comum garantindo as condições de saúde para a população.

Esse modo de pensar a medicina e a saúde coletiva tem orientado as mudanças nas políticas de saúde no Brasil, mais precisamente a partir da Constituição de 1988, onde o princípio do direito universal à atenção à saúde se fundamentou em diretrizes para a descentralização e integralidade das ações, e principalmente na participação comunitária.

A Medicina preventiva por conceito está voltada fundamentalmente aos cuidados rotineiros e antecipados, contemplando a adesão aos programas de vacinação, a realização de check-ups e exames periódicos, a prática de atividade física regular e iniciativas relacionadas à saúde mental, como a prática de meditação e psicoterapias. Já a Medicina curativa é aquela direcionada à cura de enfermidades e/ou tratamento de sintomas, evitando o agravamento e aparecimento de complicações. As estratégias são muitas e variadas, de acordo com a doença a ser combatida, podendo englobar tratamentos medicamentosos, terapias, intervenções cirúrgicas, etc.

Baseados nos conceitos, e no caminhar lado-a-lado dessas duas abordagens, propomos com esta obra oferecer ao leitor material de qualidade fundamentado produções acadêmicas, desenvolvendo os principais conceitos e discutindo diferentes métodos relacionados à temática central dos quatro volumes iniciais.

Finalmente destacamos a importância da Atena Editora como mecanismo de viabilização dos dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada e fundamentada.

Desfrute ao máximo desta literatura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A PRESERVAÇÃO DA FERTILIDADE EM PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS E SEUS IMPACTOS

Patrícia Mendonça Leite
Júlia Português Almeida
Laura Dourado Ferro
Waldemar Naves do Amaral
Deny Bruce de Sousa Sobrinho

DOI 10.22533/at.ed.6562103031

CAPÍTULO 2..... 9

ALTERAÇÕES BUCAIS DECORRENTES DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO NA REGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO E O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA

Lorena Rodrigues Souza
Bruna Mendes Carvalho
Almira Oliveira Pereira
Flávia Cruz Costa Lopes
Girlane Pereira Oliveira
Julia Maria Benites de Jesus
Luana Souza Carneiro
Maylanne Freitas dos Santos
Priscila Alves Torreão
Thamiles Rodrigues dos Santos
Jener Gonçalves de Farias
Márcio Campos Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.6562103032

CAPÍTULO 3..... 22

ANÁLISE CLÍNICA E TERAPÊUTICA DO TUMOR ODONTOGÊNICO: AMELOBLASTOMA

Jadna Silva Franco
Rafael Bezerra dos Santos
Daiane Portela de Carvalho Ferreira
Adriana de Araújo Fortes Cavalcante
Laisa Bruna Ribeiro Lima
Fabiola Santos Lima de Oliveira
Bárbara de Sousa Araújo
Maria do Amparo Veloso Magalhães

DOI 10.22533/at.ed.6562103033

CAPÍTULO 4..... 35

ANÁLISE DA FREQUÊNCIA DE CARCINOMA HEPATOCELULAR EM PACIENTES SUBMETIDOS A MÉTODO NÃO INVASIVO DE ANÁLISE DA FIBROSE HEPÁTICA

Yasmim Machado Chaves de Castro
Amanda Alves Silva
Anna Carolina Maia Mata Hermida
Carolina Souza de Melo

Victor Lemos Costa
Ylanna Fortes Fonseca
Nelma Pereira de Santana
André Castro Lyra
Fernanda Dias Gonzalez
Thais Dias Gonzalez
Lourianne Nascimento Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.6562103034

CAPÍTULO 5..... 43

ASPECTOS BIOÉTICOS SOBRE EUTANÁSIA E SEDAÇÃO PALIATIVA: PERSPECTIVA DO ACADÊMICO

Bruna Zulim Davanço
José de Oliveira Costa Filho
Flávia Corrêa de Oliveira Lima
Guilherme Yoshihiro Sakata Uyema
Nicole Alik Kitamura

DOI 10.22533/at.ed.6562103035

CAPÍTULO 6..... 55

AVALIAÇÃO DA FIBROSE NA DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA PELA ELASTOGRAFIA HEPÁTICA POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

Amanda Alves Silva
Yasmim Machado Chaves de Castro
Anna Carolina Maia Mata Hermida
Carolina Souza de Melo
Victor Lemos Costa
Ylanna Fortes Fonseca
Nelma Pereira de Santana
André Castro Lyra
Fernanda Dias Gonzalez
Thais Dias Gonzalez
Lourianne Nascimento Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.6562103036

CAPÍTULO 7..... 65

AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DE HIGIENE ORAL NO DESENVOLVIMENTO DE CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE CAVIDADE ORAL

Thamires Clair Rodrigues Pereira da Silva
Lívia Ernandes Simas
Marcela Valente Ventura
Clóvis Antônio Lopes Pinto
Camila Guimarães Aguiar Akamine
Fernando Antônio Maria Claret Alcadipani

DOI 10.22533/at.ed.6562103037

CAPÍTULO 8..... 78

ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE INDIVÍDUOS COM DIABETES

MELLITUS TIPO 2 PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA

Diego Donizetti T de Azevedo

Alex Oliveira

Vitor Fábio Luiz

Gabriel Salles

Luan Oenning Col

Lucilene Lopes-Santos

Maria Helena de Sousa

Marcelo Conte

Nilva Karla Cervigne

DOI 10.22533/at.ed.6562103038

CAPÍTULO 9..... 97

DESAFIOS NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA: COMO O TRATAMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS SE ENCONTRA DENTRO DESSE CENÁRIO?

Thamires Siqueira Rocha

Laíssa Teixeira Lazarini

Crislaine Eduarda de Oliveira

Fernanda Mara do Nascimento Almada

Alice Rugani Camargos

Matheus Silva Fernandes

Anna Mariah Ribeiro Oliveira

Vinicius Rodrigues de Andrade

Cíntia Caroline Prado Craveiro

DOI 10.22533/at.ed.6562103039

CAPÍTULO 10..... 101

DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS PARA MUDANÇA DOS HÁBITOS DE VIDA DE MORADORES DE MARINGÁ-PR E REGIÃO VISANDO A PREVENÇÃO DO CÂNCER

Kelly Bressan Dietrich

Maisa Trevisan Nosse

Luis Filipe de Souza Kaneshima

Paola da Costa Souza

Tania Cristina Alexandrino Becker

Edilson Nobuyoshi Kaneshima

Alice Maria de Souza Kaneshima

DOI 10.22533/at.ed.65621030310

CAPÍTULO 11..... 114

DIABETES MELLITUS NA GESTAÇÃO: A INDUÇÃO DO PARTO AUMENTA A TAXA DE CESARIANA?

Giana Nunes Mendonça de Barros

Luciane Flores Jacobi

Cristine Kolling Konopka

Julia Klockner

Gabriela Pereira de Moura

DOI 10.22533/at.ed.65621030311

CAPÍTULO 12..... 124

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇA PORTADORA DE DOENÇA FALCIFORME: REVISÃO INTEGRATIVA

Alyson Samuel de Araujo Braga
Tuanny Monte Brito
Isabela Cristina de Araujo Monte
Brunna Francisca de Farias Aragão
Dayane Gabrielly da Silva
Gabriella Leal Falcão Santos
Giovanna Fiorentino
Lais Alexandre da Silva
Larissa Maia de Lima
Rayanne Menezes Tavares
Heloisa Brena Ferreira da Silva
Monique Oliveira do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.65621030312

CAPÍTULO 13..... 135

EFEITO DO TRATAMENTO COM MELATONINA NO MODELO DE COMPORTAMENTO DEPRESSIVO INDUZIDO POR ABSTINÊNCIA AO ETANOL

Bruno de Oliveira Calvo
Eguiberto Bernardes Fraga Júnior
Diego Luiz Doneda
Paulo Kentaro Fugiyama
Pedro Augusto Fleury Pereira
Samuel Vandresen Filho
Eliângela de Lima

DOI 10.22533/at.ed.65621030313

CAPÍTULO 14..... 146

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE CONTRA O CÂNCER ORAL

Rafael Bezerra dos Santos
Jadna Silva Franco
Lara Beatriz da Paz Costa
Naylla Lorena Costa Silva
Daiane Portela de Carvalho Ferreira
Vagner Pereira Pontes
Cyntia Natyelle Fernandes Sobrinho
Caio Carvalho Moura Fé
Fabiola Santos Lima de Oliveira
Viviane Oliveira do Nascimento
Yves Viana Ramalho Oliveira
Celbe Patrícia Porfírio Franco

DOI 10.22533/at.ed.65621030314

CAPÍTULO 15..... 156

O EFEITO DO DIABETES *MELLITUS* NA CICATRIZAÇÃO E MÉTODOS TERAPÊUTICOS

Ana Gabriela Pereira Freitas
Gabriel Neil Cruvinel
Natália da Silva Fontana
Kamilla Ferreira Paulik
Ademar Caetano de Assis Filho

DOI 10.22533/at.ed.65621030315

CAPÍTULO 16..... 164

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES QUE REALIZARAM ELASTOGRAFIA HEPÁTICA POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA EM CENTRO DE REFERÊNCIA EM SALVADOR-BA

Victor Lemos Costa
Amanda Alves Silva
Anna Carolina Maia Mata Hermida
Carolina Souza de Melo
Yasmim Machado Chaves de Castro
Ylanna Fortes Fonseca
Nelma Pereira de Santana
André Castro Lyra
Fernanda Dias Gonzalez
Thais Dias Gonzalez
Lourianne Nascimento Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.65621030316

CAPÍTULO 17..... 177

PREVALÊNCIA DO CÂNCER DE OVÁRIO EM MULHERES JOVENS E SUA CORRELAÇÃO COM DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Ana Carolina Batista Rodrigues
Marina Sophia Leite Rodrigues
Jussara Mote de Carvalho Novaes
Gabriel Ribeiro Messias Paraíso
Bruno Barbosa Linhares

DOI 10.22533/at.ed.65621030317

CAPÍTULO 18..... 188

PRINCIPAIS DESORDENS ORAIS POTENCIALMENTE MALIGNAS E SEUS FATORES DE RISCO: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Lorena Rodrigues Souza
Bruna Mendes Carvalho
Aise Cleise Mota Mascarenhas
Almira Oliveira Pereira
Fabrício da Silva Ribeiro
Girlane Pereira Oliveira
Julia Maria Benites de Jesus
Luana Souza Carneiro
Thamiles Rodrigues dos Santos

Wilton Magalhães da Silva Junior
Maria da Conceição Andrade
Márcio Campos Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.65621030318

CAPÍTULO 19..... 200

RELATO DE CASO: ASSOCIAÇÃO DE TUMOR MALIGNO DE OVÁRIO EM UMA MULHER PORTADORA DE NEUROFIBROMATOSE

Anna Maria Andrade Barbosa
Luiza Miziara Brochi
Andressa Paes Medeiros de Freitas
Cléber Sérgio da Silva

DOI 10.22533/at.ed.65621030319

CAPÍTULO 20..... 204

REVISÃO DE LITERATURA: HIPOTIREOIDISMO E SUA RELAÇÃO COM A FERTILIDADE NA MULHER

Gabriel Neil Cruvinel
Ana Gabriela Pereira Freitas
Isabella Polyanna Silva e Souza
Carlos Henrique Gusmão Sobrinho
Ademar Caetano de Assis Filho

DOI 10.22533/at.ed.65621030320

CAPÍTULO 21..... 210

RODA DE CONVERSA SOBRE TABAGISMO: REFLETINDO SOBRE OS ESTÁGIOS MOTIVACIONAIS PARA SE LIVRAR DESSE VÍCIO

Neudson Johnson Martinho
Amanda Paganini Lourencini
Jeiel Rocha Oliveira da Silva
Luís Eduardo Silva Araújo

DOI 10.22533/at.ed.65621030321

CAPÍTULO 22..... 220

TRATAMENTO DIABÉTICO NA APLICAÇÃO DO CIPÓ D'ALHO PARA A INIBIÇÃO DA A-AMILASE JUNTO A UMA DIETA PARA REGENERAÇÃO DAS CÉLULAS BETA PANCREÁTICAS

Gabriel Araújo
Maria Conceição Torres da Silva
Fabricia Michele de Barros

DOI 10.22533/at.ed.65621030322

SOBRE O ORGANIZADOR..... 226

ÍNDICE REMISSIVO..... 227

AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DE HIGIENE ORAL NO DESENVOLVIMENTO DE CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE CAVIDADE ORAL

Data de aceite: 01/03/2021

Data de submissão: 04/01/2021

Thamires Clair Rodrigues Pereira da Silva

Faculdade de Medicina de Jundiaí
Jundiaí – São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/7492544684005167>

Livia Ernandes Simas

Faculdade de Medicina de Jundiaí
Jundiaí – São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/7861381022435783>

Marcela Valente Ventura

Faculdade de Medicina de Jundiaí
Jundiaí – São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/2658797304917916>

Clóvis Antônio Lopes Pinto

Faculdade de Medicina de Jundiaí
Jundiaí – São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/8469283425476772>

Camila Guimarães Aguiar Akamine

Faculdade de Medicina de Jundiaí
Jundiaí – São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/9076024816731138>

Fernando Antônio Maria Claret Alcadiapani

Faculdade de Medicina de Jundiaí
Jundiaí – São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/4938817770091792>

RESUMO: Objetivo: O presente trabalho tem como objetivo geral comparar hábitos de higiene oral em um grupo que desenvolveu carcinoma de

células escamosas (CEC) de cavidade oral com um grupo que não possui tal doença. Métodos: Trata-se de um estudo primário, observacional, analítico, transversal, retrospectivo, do tipo caso-controle, realizado no ambulatório de especialidades da Faculdade de Medicina de Jundiaí. Tendo como amostra total 40 participantes, sendo 20 pacientes do grupo caso (pacientes com CEC de cavidade oral) e 20 do grupo controle (pacientes sem CEC de cavidade oral). Foram realizadas análises estatísticas para relacionar as variáveis e foram calculados *odds ratio* (OR) e o intervalo de confiança de 95% (IC95%). Resultados: Pacientes do sexo masculino (OR=5,57; IC95% 1,19-27,63), aqueles que fumam ou fumaram (OR=9,33; IC95% 1,82 - 52,68), os que bebem ou bebiam (OR=8,5; IC95% 1,56 - 56,85) e pacientes que apresentaram lesões orais (OR=2; IC95% 0,43 - 9,82) têm maiores chances de desenvolver CEC de cavidade oral. Discussão: O CEC de cavidade oral possui diversos fatores de risco e sua etiologia está muito relacionada a lesões na boca e modificações patológicas que podem ocorrer na microbiota oral. Conclusão: Foram encontradas poucas diferenças em relação à higiene oral, já em relação à atividade sexual e fatores sociodemográficos nos grupos estudados as diferenças foram irrelevantes. Propomos medidas preventivas para a população mais suscetível.

PALAVRAS-CHAVE: Higiene Bucal; Neoplasias Bucais; Etiologia, carcinoma de células escamosas.

EVALUATION OF PERCEPTION OF ORAL HYGIENE IN THE DEVELOPMENT OF CARCINOMA SQUAMOUS CELLS OF ORAL CAVITY

ABSTRACT: Objective: The present study has the general objective of comparing oral hygiene habits in a group that developed squamous cell carcinoma (SCC) of the oral cavity with a group that does not have such disease. Methods: This is a primary, observational, analytical, cross-sectional, retrospective, case-control study carried out at the specialty outpatient clinic of the Faculdade de Medicina de Jundiaí. With a total sample of 40 participants, 20 patients from the case group (patients with SCC in the oral cavity) and 20 from the control group (patients without SCC from the oral cavity). Statistical analyzes were performed to relate the variables and the *odds ratio* (OR) and the 95% confidence interval (95% CI) were calculated. Results: Male patients (OR = 5.57; 95% CI 1.19-27.63), those who smoke or smoked (OR = 9.33; 95% CI 1.82 - 52.68), those who drink or drank (OR = 8.5; 95% CI 1.56 - 56.85) and patients who presented oral lesions (OR = 2; 95% CI 0.43 - 9.82) are more likely to develop oral cavity SCC. Discussion: Oral cavity SCC has several risk factors and its etiology is closely related to lesions in the mouth and pathological changes that can occur in the oral microbiota. Conclusion: A few differences were found in relation to oral hygiene regarding sexual activity and sociodemographic factors in the groups studied, such differences were irrelevant. We propose preventive measures for the most susceptible population.

KEYWORDS: Oral hygiene; Mouth neoplasms; Etiology, carcinoma squamous cells.

1 | INTRODUÇÃO

O carcinoma de células escamosas (CEC) de cabeça e pescoço é o sexto tipo de câncer mais comum no mundo, com incidência e mortalidade crescentes anualmente. O CEC da cavidade oral é mais comum em países em desenvolvimento, acometendo principalmente homens acima dos 40 anos e com diagnóstico em estágios avançados. O câncer oral é uma neoplasia maligna cujo principal subtipo histológico é o carcinoma de células escamosas ou carcinoma espinocelular (RIVERA, 2015).

O CEC de cavidade oral resulta de uma série de eventos moleculares, como acúmulo de mutações no DNA. Além disso, fatores epigenéticos contribuem para o surgimento desta neoplasia. Estudos comprovam que tabaco, álcool, dieta e nutrição, vírus, radiação, etnia, predisposição familiar e genética, candidíase oral, imunossupressão, uso de bochechos, sífilis, fatores odontológicos, riscos ocupacionais e mate podem colaborar para a manifestação da doença (KUMAR et al., 2016; LEMOS JUNIOR et al., 2013).

O risco de desenvolvimento de CEC de cavidade oral em fumantes de cigarro industrializado é 6,3 vezes maior do que em não-fumantes. O álcool, não pode ser associado à fase iniciadora da carcinogênese bucal, mas acredita-se que ele possa potencializar os efeitos carcinógenos do tabaco e contribuir para o surgimento do tumor (BRENER et al., 2007).

A identificação de histórico de exposição aos fatores de risco deve orientar o planejamento das ações de prevenção primária e secundária; já que fatores socioambientais

também podem influenciar nessa doença (LEMOS JUNIOR et al., 2013).

Um outro fator extrínseco em estudo relacionado à saúde da cavidade oral e que pode contribuir com o surgimento destes tipos de tumores é a higiene bucal (MELO et al., 2017).

O uso de enxaguantes bucais pode ser também um fator de risco para o aparecimento do CEC de cavidade oral, apesar de não existir comprovação de causa e efeito para este fator. O hábito pode estar relacionado com o desenvolvimento de câncer devido ao seu teor alcoólico e alta frequência do uso (KUMAR et al., 2016).

Apesar do efeito da má higiene bucal ser considerado menos relevante do que o do álcool e do fumo, precisamos estudar mais essa relação e relacioná-la a outros fatores etiológicos e sociais. Dado isso, torna-se relevante a existência de mais pesquisas para o melhor entendimento desses fatores de risco e auxílio no direcionamento das campanhas de prevenção (ABDO et al., 2008).

2 | OBJETIVOS

O presente trabalho tem como objetivo comparar hábitos de higiene oral em grupo de pacientes do sistema único de saúde (SUS) atendidos no ambulatório de Cirurgia de Cabeça e Pescoço (CCP) da Faculdade de Medicina de Jundiaí que desenvolveram CEC de cavidade oral com um grupo que não desenvolveu essa patologia.

3 | MÉTODO

Trata-se de um estudo primário, observacional, analítico, transversal, retrospectivo, do tipo caso-controle, controlado através da aplicação de um questionário em dois grupos de pacientes atendidos no ambulatório de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Faculdade de Medicina de Jundiaí (FMJ), São Paulo. O período pesquisado foi de agosto de 2019 à março de 2020.

A amostra inicial foi constituída por 59 pacientes entrevistados. Esses pacientes foram divididos em dois grupos, caso e controle. O grupo caso (Grupo 1) composto de 20 pacientes, todos considerados na análise. O grupo controle (Grupo 2) composto por 39 pacientes, destes, apenas 20 foram considerados, uma vez que os demais se enquadraram em algum critério de exclusão.

Como critério de inclusão para ambos os grupos foi considerado a aceitação para participação no projeto. Todos os pacientes assinaram o termo de consentimento informado. Para o grupo caso, foram considerados os pacientes com diagnóstico inicial de tumores da cavidade oral, com confirmação histológica de CEC, excluindo os tumores de lábio. No grupo controle os pacientes que não possuem câncer de cavidade oral.

Os critérios de exclusão foram divididos de acordo com cada grupo. Para o grupo caso

foram excluídos pacientes com câncer de outros sítios anatômicos do trato aerodigestivo alto (TADA - lábio, faringe e laringe e esôfago). Histologias diferentes de CEC. Pacientes submetidos a tratamentos prévios por neoplasias do TADA. Para o grupo controle foram pacientes que não mantiveram acompanhamento no ambulatório de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Faculdade de Medicina de Jundiaí ou possuíam tumor de lábio.

Os dados foram coletados através de formulários respondidos presencialmente através de entrevista realizada nos ambulatórios da especialidade de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Faculdade de Medicina de Jundiaí. A avaliação dos resultados de exame anatomopatológico e demais dados complementares foram coletados em revisão de prontuário. Posteriormente estes dados foram revisados, tabulados e codificados em tabela do Excel® por digitação simples e conferência manual para a criação do banco de dados. Para completar o procedimento de controle de qualidade, foram feitas verificações de consistência simples, através das frequências individuais das variáveis, bem como consistência lógica.

Os dados foram analisados pela equipe de estatística da FMJ com auxílio software IBM SPSS®.

Na análise univariada foram calculados as medidas descritivas, as frequências absolutas e os percentuais. Além disso foram calculados *odds ratio* (OR) e o intervalo de confiança de 95% (IC95%). Foi realizada análise multivariada para avaliar as correlações entre as variáveis independentes e o câncer de cavidade oral.

O presente estudo teve seu projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Jundiaí sob número 3.572.958.

4 | RESULTADOS

De acordo com os critérios de elegibilidade, 20 indivíduos formaram o grupo caso e 20 indivíduos, o grupo controle.

Do grupo 1 a maioria dos participantes era do sexo masculino $n=13$ (65%) enquanto que no grupo 2 a maioria dos participantes era do sexo feminino $n=15$ (75%). Pacientes do sexo masculino têm maiores chances de desenvolver câncer de cavidade oral (OR=5,57; IC95% 1,19-27,63). No grupo 1, 50% dos participantes estavam na faixa etária de 61-70 anos e a segunda faixa etária que contava com mais participantes do grupo 1 é a de 51-60 anos (20%). No grupo 2, a faixa etária dos participantes é bem dividida, sendo a que apresenta maior quantidade de participantes a faixa etária de 61-70 anos (30%) (tabela 1).

| Variável | Casos (20) | Controles (20) | OR | IC 95% OR |
|---|------------|----------------|------|--------------|
| Idade (anos) | | | 0,81 | [0,19–3,40] |
| ≤60 | 11 | 12 | | |
| >60 | 9 | 8 | | |
| Sexo | | | 5,57 | [1,19–27,63] |
| Masculino | 13 | 5 | | |
| Feminino | 7 | 15 | | |
| Raça | | | 0,81 | [0,19-3,40] |
| Branco | 11 | 12 | | |
| Pardo/preto | 9 | 8 | | |
| Estado civil | | | 1 | [0,23-4,25] |
| Casado | 12 | 12 | | |
| Solteiro/outros | 8 | 8 | | |
| Grau de escolaridade | | | 0,73 | [0,17-3,08] |
| Ensino fundamental completo/incompleto | 10 | 9 | | |
| Ensino médio completo/superior completo | 9 | 11 | | |

Tabela 1 – Distribuição absoluta dos casos de CEC de cavidade oral e respectivos controles segundo diversas variáveis sociodemográficas

Fonte: Pacientes atendidos no ambulatório de especialidades da Faculdade de Medicina de Jundiaí pela autora e colaboradoras do trabalho e equipe de CCP da Faculdade de Medicina de Jundiaí nos anos de 2019 e 2020.

Em relação ao estado civil 60% dos participantes, tanto do grupo 1 quanto do grupo 2 eram casados. 20% (n=2) dos participantes do grupo 1 eram solteiros.

Ao questionar sobre a atividade sexual dos pacientes, as respostas foram iguais em ambos os grupos. No grupo 1 e no grupo 2, 55% (n=11) de cada grupo responderam que possuem vida sexual ativa, enquanto que os outros 45% (n=9) responderam que não possuem.

Ao serem questionados sobre o número de parceiros, todos os pacientes entrevistados de ambos os grupos que responderam ter vida sexual ativa, que correspondem a 55% de cada grupo (n=22) possuem apenas um parceiro.

Quanto ao uso de preservativo, dentre os participantes do grupo 1 que possuem vida sexual ativa (n=11) apenas um deles faz uso de preservativo, o que corresponde a 9%. Enquanto que no grupo 2, dentre aqueles que possuem vida sexual ativa (n=11), dois deles fazem uso de preservativo, o que corresponde a 18%.

Na análise dos hábitos, os pacientes foram questionados quanto à prática de atividades físicas, tabagismo, etilismo e ingestão de frituras.

Ao serem questionados sobre o hábito de praticar atividades físicas, 65% dos pacientes do grupo 1 e 55% do grupo 2 responderam que não praticam atividades físicas.

Ao serem questionados sobre tabagismo (tabela 2), 20% (n=4) dos pacientes do grupo 1 responderam não ter o hábito de fumar, enquanto que 65% (n=13) responderam ter parado de fumar e 15% (n=3) responderam ter o hábito de fumar. Dentre os pacientes que pararam de fumar (n=13), a maioria deles (69,2%; n=9) tinha o hábito de fumar de um a dois maços por dia, além disso, a maior parte deles (76,9%; n=10) teve o hábito de fumar por pelo menos 30 anos. Entre os pacientes que fumam, 66,6% (n=2) tem o hábito de fumar de um a dois maços de cigarro por dia, enquanto que 33,3% (n=1) tem o hábito de fumar menos de um maço por dia, ademais, todos esses pacientes (n=3) tem o hábito de fumar há mais de 20 anos. Pacientes que fumam ou fumaram tem maior chance de desenvolver CEC de cavidade oral (OR=9,33; IC95% 1,82 - 52,68).

No grupo 2, 70% (n=14) dos pacientes responderam não ter o hábito de fumar, enquanto que 25% (n=5) responderam ter parado de fumar e 5% (n=1) responderam ter o hábito de fumar. Dentre os pacientes que pararam de fumar (n=5), a maioria deles (60%; n=3) tinha o hábito de fumar de um a dois maços de cigarro por dia, além disso, a maior parte deles (80%; n=4) teve o hábito de fumar por pelo menos 25 anos. Apenas um dos entrevistados desse grupo possui o hábito de fumar, ele fuma um maço de cigarro por dia há 20 anos.

Todos os pacientes entrevistados dos grupos 1 e 2 (n=40) foram questionados quanto o hábito de mascar fumo, 100% deles não possuem esse hábito.

Ao serem questionados sobre etilismo (tabela 2), 40% (n=8) dos pacientes do grupo 1 responderam não ter o hábito de ingerir álcool, enquanto que 20% (n=4) responderam ter parado de ingerir álcool e 40% (n=8) responderam ter o hábito de ingerir álcool. Dentre os pacientes que pararam de beber (n=4), 50% (n=2) deles parou há menos de 3 anos e os outros 50% (n=2) deles parou há mais de 15 anos; quanto à frequência, a maioria deles (75%; n=3) ingeria álcool nos sete dias da semana. A metade dos pacientes que têm o hábito de ingerir álcool (n=4) o faz nos sete dias da semana, enquanto que a outra metade (n=4) tem o hábito de ingerir álcool em dois ou três dias da semana. Pacientes que bebem ou bebiam têm maior chance de desenvolver CEC cavidade oral (OR=8,5; IC95% 1,56 - 56,85).

No grupo 2, 85% (n=17) dos pacientes responderam não ter o hábito de ingerir álcool, enquanto que 5% (n=1) responderam ter parado de ingerir álcool e 10% (n=2) responderam ter o hábito de ingerir álcool. O único paciente que respondeu ter parado de beber, parou há 10 anos e costumava beber nos sete dias da semana. A metade dos pacientes que têm o hábito de ingerir álcool (n=1) costuma beber em dois dias da semana enquanto que a outra metade (n=1) costuma beber nos sete dias da semana.

| Variável | Casos (20) | Controles (20) | OR | IC 95% OR |
|----------------------|------------|----------------|------|--------------|
| Tabagismo | | | 9,33 | [1,82–52,68] |
| Nunca fumou | 4 | 14 | | |
| Fumante/ex-fumante | 16 | 6 | | |
| Etilismo | | | 8,5 | [1,56–56,85] |
| Nunca bebeu | 8 | 17 | | |
| Etilista/ex-etilista | 12 | 3 | | |

Tabela 2 – Distribuição absoluta dos casos de CEC de cavidade oral e respectivos controles segundo consumo de tabaco e álcool

Fonte Pacientes atendidos no ambulatório de especialidades da Faculdade de Medicina de Jundiaí pela autora e colaboradoras do trabalho e equipe de CCP da Faculdade de Medicina de Jundiaí nos anos de 2019 e 2020.

Quando indagados quanto à ingestão de frituras, as respostas dos pacientes do grupo 1 a maioria das respostas (25%; n=5) indica ingestão de fritura apenas uma vez na semana. No grupo 2 a maioria das respostas (30%; n=6) indica ingestão de fritura duas vezes na semana.

Foi realizada análise da prevalência de doenças crônicas na amostra, como diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS) e obesidade. Para considerar um paciente com obesidade, foi calculado o índice de massa corporal (IMC) de cada paciente de acordo com o peso e a altura fornecidos por eles. Considerou-se como portadores de obesidade àqueles pacientes com IMC > ou igual a 30 kg/m².

Em relação à DM, 90% (n=18) dos pacientes do grupo 1 e 85% (n=17) no grupo 2 responderam não possuir tal doença.

Em relação à HAS 70% (n=14) dos pacientes do grupo 1 e 65% (n=13) dos pacientes do grupo 2 responderam não possuir a comorbidade.

Os pacientes foram considerados como portadores ou não de obesidade, assim no grupo 1, 95% (n=19) não foram considerados obesos e no grupo 2 70% (n=14) não foram considerados obesos. É importante ressaltar que muitos pacientes do grupo 1 possuem baixo peso devido ao tratamento do câncer e à qualidade de vida depois dele.

Na análise sobre a saúde bucal (tabela 3), os pacientes foram questionados sobre escovação, uso de palitos para limpar os dentes, fio dental e enxaguante bucal.

Em relação à escovação, todos os pacientes do grupo 1 (n=20) a realizavam e esta era feita com creme dental. Destes, 25% (n=5) relataram escovar uma vez ao dia; 25% (n=5), duas vezes ao dia; 35% (n=7), três vezes ao dia; 10%, quatro vezes ao dia (n=2) e 5%, cinco vezes ao dia (n=1). Dos pacientes do grupo 2, 10% (n=2) dos pacientes

não escovam os dentes e 90% (n=18), escovam. Dos que escovam, todos utilizam creme dental. Ainda sobre esses pacientes, 5% (n=1), realizam escovação uma vez ao dia; 28% (n=5), duas vezes ao dia; 50% (n=9), três vezes ao dia e 17% (n=3), quatro vezes ao dia. Acerca dos dois pacientes que não escovam os dentes, tal fato se justifica pois os pacientes não apresentam dentes, portanto, foram desconsiderados nas outras questões que dizem respeito à escovação, uso de palitos e gravetos e de fio dental.

Além disso, foi questionado sobre sangramento gengival durante a escovação. No grupo 1, 75% (n=15) negaram a ocorrência. Nos 25% (n=5) restantes, os pacientes afirmaram que às vezes apresentavam sangramento. Nenhum paciente relatou que os sangramentos ocorriam sempre. Já no grupo 2, dos dezoito pacientes que escovam os dentes, 72,2% (n=13), não relataram sangramento; 22,2% (n=4), relataram que às vezes ocorre sangramento e 5,5% (n=1) relataram que sempre ocorre sangramento gengival durante a escovação.

Quando questionados sobre uso de palitos e gravetos para a limpeza dos dentes, dos pacientes do grupo 1, 40% (n=8) confirmaram o uso e 60% (n=12) negaram. Já no grupo 2, 17% (n=3) confirmaram o uso e 83% (n=15) negaram.

Sobre a questão de lesões na cavidade oral, os pacientes foram questionados sobre o aparecimento frequente de feridas, bem como sobre o uso de próteses, uma vez que o mau uso, higienização precária ou a má adaptação da prótese ao paciente, podem causar lesões crônicas, que levam ao desenvolvimento de câncer na cavidade oral. Pacientes que apresentaram lesões orais tiveram maior propensão em desenvolver câncer na cavidade oral (OR=2; IC95% 0,43 - 9,82).

| Variável | Casos (20) | Controles (20) | OR | IC 95% OR |
|--------------------|------------|----------------|------|-------------|
| Escovação dentária | | | | |
| Sim | 20 | 18 | | |
| Não | 0 | 2 | | |
| Uso de fio dental | | | | |
| Sim | 9 | 8 | 1,02 | [0,23–4,43] |
| Não | 11 | 10 | | |

| | | | | |
|-------------------------------|----|----|------|-------------|
| Uso de enxaguante bucal | | | 0,61 | [0,12-2,95] |
| Sim | 5 | 7 | | |
| Não | 15 | 13 | | |
| Uso de prótese | | | 0,66 | [0,16-2,75] |
| Sim | 9 | 11 | | |
| Não | 11 | 9 | | |
| Ida ao dentista no último ano | | | 1,22 | [0,29-5,04] |
| Sim | 11 | 10 | | |
| Não | 9 | 10 | | |
| Lesões em cavidade oral | | | 2 | [0,43-9,82] |
| Nunca teve | 12 | 15 | | |
| Tem/teve | 8 | 5 | | |
| Avaliação da saúde oral | | | 2 | [0,43-9,83] |
| Boas condições | 5 | 8 | | |
| Regulares/péssimas condições | 15 | 12 | | |

Tabela 3 – Distribuição absoluta dos casos de CEC de cavidade oral e respectivos controles segundo diversas variáveis relacionadas à higiene oral

Fonte Pacientes atendidos no ambulatório de especialidades da Faculdade de Medicina de Jundiaí pela autora e colaboradoras do trabalho e equipe de CCP da Faculdade de Medicina de Jundiaí nos anos de 2019 e 2020.

Em se tratando da autoavaliação da saúde oral, dos participantes pertencentes ao grupo 1, 25% (n=5), alegaram que possuíam uma saúde bucal boa, 20% (n=4) possuíam uma saúde bucal regular e 55% (n=11) tinham a saúde bucal em péssimas condições. Em relação ao grupo 2, 40% (n=8) afirmaram que possuíam uma saúde bucal boa, 40% (n=8) alegaram ter uma saúde bucal regular e 20% (n= 4) possuíam a saúde bucal péssima.

Em relação ao exame médico, os pacientes foram questionados sobre as visitas ao dentista no último ano e sobre a avaliação da cavidade oral quando os pacientes foram ao médico por qualquer motivo, exceto doenças na boca.

No grupo 1, quanto às visitas ao dentista no último ano, 55% (n=11), compareceram e 45% (n=9) não frequentaram o dentista no último ano. Já quando questionados sobre o exame da cavidade oral em consultas médicas, 10% (n=2) relataram que os médicos examinaram a cavidade oral durante a consulta e 90% (n=18) relataram que a cavidade oral não foi examinada. No grupo 2, 50% (n=10) foram a consultas odontológicas no último ano, enquanto os outros 50% (n=10) não compareceram. Quando questionados sobre avaliação da cavidade oral em consultas médicas, 25% (n=5) responderam que houve avaliação e 75% (n=15) responderam que não.

Também foi analisada a ocorrência de câncer de cabeça e pescoço e casos de câncer na família. Nos pacientes do grupo 1, foram selecionados aqueles que apresentaram câncer de cabeça e pescoço, localizado especificamente na cavidade oral, que inclui: língua, mucosa jugal, palatos duro e mole, assoalho de boca, gengivas e trígono retromolar.

Nos pacientes do grupo 2, foram selecionados pacientes do ambulatório de cabeça e pescoço da Faculdade de Medicina de Jundiaí. Dentre esses pacientes, 35% (n=7) apresentaram câncer de cabeça e pescoço e 65% (n=13), não apresentavam. Dos pacientes com câncer, 29% (n=2) em nasofaringe, 57% (n=4) em tireóide e 14% (n=1) em pele.

Quando questionados sobre a ocorrência de câncer na família, do grupo 1, 90% (n=18) relataram casos prévios de câncer na família, em 10% (n=2) dos casos, não há relato de outros casos de câncer na família.

No grupo 2, 65% (n=13) relataram casos prévios de câncer na família e em 35% (n=7) dos casos não há relato sobre câncer na família.

Em relação à realização do auto exame da cavidade oral, os pacientes foram questionados sobre o conhecimento de campanhas e da realização do autoexame de cavidade oral, os resultados para tais perguntas são encontrados na (tabela 4).

| Variável | Casos (20) | Controles (20) | OR | IC 95% OR |
|-----------------------|------------|----------------|------|---------------|
| Autoexame | | | 2,11 | [0,09-130,98] |
| Conhece | 2 | 1 | | |
| Desconhece | 18 | 19 | | |
| Campanha de prevenção | | | 0,64 | [0,14–2,86] |
| Conhece | 6 | 8 | | |
| Desconhece | 14 | 12 | | |

Tabela 4 – Distribuição absoluta dos casos de CEC de cavidade oral e respectivos controles segundo conhecimento do autoexame da cavidade oral e de campanha de prevenção de câncer de cavidade oral

Fonte Pacientes atendidos no ambulatório de especialidades da Faculdade de Medicina de Jundiaí pela autora e colaboradoras do trabalho e equipe de CCP da Faculdade de Medicina de Jundiaí nos anos de 2019 e 2020.

5 | DISCUSSÃO

As neoplasias malignas de cavidade oral podem ser induzidas por uma combinação de alguns fatores, entre os quais se destacam: hábitos pessoais, atividade profissional, local onde indivíduo habita, nutrição, má-dentição e a predisposição e suscetibilidade genética, má higiene oral, doenças crônicas e infecções bacterianas. No caso de CEC de cavidade oral, diversas pesquisas apontam uma importante relação com tabagismo e consumo de bebidas alcoólicas (JOHNSON et al., 2000; PUSHALKAR et al., 2012; SANTOS et al., 2012). Os dados obtidos com a pesquisa, de que a maioria dos pacientes que tiveram CEC

de cavidade oral eram fumantes ou ex-fumantes, corroboram a literatura existente.

Estudos realizados na Europa Central e América Latina (regiões com alta incidência de câncer de cabeça e pescoço) e na Índia mostraram que a má higiene bucal, a periodontite, a má dentição, o uso regular de enxaguante bucal, a falta de uso de escova de dentes e a não realização de check-up dentário ou o atendimento odontológico inadequado são fatores de risco para câncer de cabeça e pescoço, independentemente do uso de tabaco e consumo de álcool (GUPTA et al., 2020; LISSOWSKA et al., 2003; SCANNAPIECO, 2004).

Foi avaliada então a frequência de escovação, uso de fio dental e enxaguante bucal, uso de próteses, feridas na boca e frequência ao dentista no último ano. Além de presença de sangramentos gengivais, os quais estão associados a um aumento do câncer de cavidade oral. A má higiene bucal pode resultar em doença periodontal (DP), a inflamação periodontal é elucidada a partir da perda dentária e do sangramento das gengivas (GUHA et al., 2007; LISSOWSKA et al., 2003).

A periodontite é caracterizada por inflamação crônica de ambos os tecidos moles do aparelho de fixação e do osso alveolar. A inflamação crônica pode representar um risco aumentado de transformação maligna do epitélio afetado. A DP tem sua natureza derivada de um processo inflamatório desencadeado e perpetuado pela presença de biofilme dental composto, em sua maioria, por bactérias anaeróbicas Gram negativas (GUPTA et al., 2020; STUANI et al., 2016).

A presença de microrganismos patogênicos pode ativar resposta imune inflamatória que libera no organismo diversos mediadores inflamatórios e citocinas, que podem provocar danos ao DNA de células epiteliais, o que pode progredir para o desenvolvimento de uma lesão neoplásica ou tornar o ambiente mais permissivo para o desenvolvimento delas. A colonização bacteriana atua como um gatilho para a formação de lesões. Já é aceito que a inflamação crônica representa um fator de risco importante para o desenvolvimento e progressão de neoplasias, sendo esta relação notada em, aproximadamente, uma em cada quatro manifestações da doença (PUSHALKAR et al., 2012; STUANI et al., 2016).

O principal fator etiológico para DP é a placa bacteriana. A qualidade de higiene bucal realizada pelo paciente assume um papel extremamente importante. A remoção mecânica da placa, mediante escovação dentária adequada associada ao fio dental, ainda é considerada o principal, mais efetivo, acessível e difundido meio de prevenção das doenças bucais (GARCIA et al., 2010).

Estudos na Índia encontram uma associação entre um aumento do risco de câncer de TADA e escovação de dentes menos do que uma vez ao dia. Limpeza menos frequente da boca e dos dentes aumenta a carga de biofilme, com uma mudança ecológica para um metabolismo mais patogênico. Mesmo na ausência de tabagismo, a periodontite demonstrou ser um fator de risco significativo para vários cânceres (GUPTA et al., 2020).

O câncer de cavidade oral é uma doença prevenível com a mudança no estilo de vida (principalmente com a interrupção dos hábitos de fumar e beber) e tratamento

de lesões pré-malignas, como as leucoplasias e eritroplasias. Com o intuito de diminuir a mortalidade e a morbidade desta doença, há diversas campanhas de prevenção do câncer bucal, cujo objetivo é orientar a população de maior risco de desenvolvimento da doença e secundariamente diagnosticar lesões em estágio precoce (NEMOTO et al., 2015). Entretanto, na população estudada nessa pesquisa o conhecimento das campanhas de prevenção e do autoexame preventivo são baixos.

As limitações desse estudo estão principalmente relacionadas ao baixo número de participantes que preenchem os critérios de inclusão. Futuros estudos podem ser realizados com maior casuística para formar uma relação com maior amostra.

6 | CONCLUSÕES

Os resultados obtidos nas condições de execução do presente trabalho comparando higiene oral do grupo de pacientes com CEC e do grupo de pacientes controle permitem as seguintes conclusões: Foram encontradas poucas diferenças em relação à higiene oral.

REFERÊNCIAS

ABDO, Evandro N. *et al.* **Fatores dentais como risco para o desenvolvimento de carcinoma epidermóide de boca.** *Arquivos em Odontologia*, [S.L.], v. 44, n. 4, p. 45-50, out./dez. 2008.

BRENER, Sylvie *et al.* **Carcinoma de células escamosas bucal: uma revisão de literatura entre o perfil do paciente, estadiamento clínico e tratamento proposto.** *Revista Brasileira de Cancerologia*, [S.L.], v. 53, n. 1, p. 63-69, jan./mar. 2007.

GARCIA, Patrícia P. N. S. *et al.* **Avaliação dos efeitos da educação e motivação sobre o conhecimento e comportamento de higiene bucal em adultos.** *Ciência Odontológica Brasileira*, [S.L.], v. 7, n. 3, p. 30-39, jul./set. 2004.

GUHA, Neela *et al.* **Oral health and risk of squamous cell carcinoma of the head and neck and esophagus: results of two multicentric case-control studies.** *American Journal Of Epidemiology*, [S.L.], v. 166, n. 10, p. 1159-1173, aug. 2007.

GUPTA, Bhawna; KUMAR, Narinder; JOHNSON, Newell W.. **Periodontitis, oral hygiene habits, and risk of upper aerodigestive tract cancers: a case-control study in maharashtra, india.** *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology And Oral Radiology*, [S.L.], v. 129, n. 4, p. 339-346, apr. 2020.

JOHNSON, Newell W.; JAYASEKARA, Prasanna; AMARASINGHE, A. A. Hemantha K.. **Squamous cell carcinoma and precursor lesions of the oral cavity: epidemiology and etiology.** *Periodontology 2000*, [S.L.], v. 57, n. 1, p. 19-37, jul. 2011.

KUMAR, Malay; NANAVATI, Ronak; MODI, Tapang; DOBARIYA, Chintan. **Oral cancer: etiology and risk factors.** *Journal Of Cancer Research And Therapeutics*, [S.L.], v. 12, n. 2, p. 458-463, apr./jun. 2016.

LEMOS JUNIOR, Celso A. *et al.* **Câncer de boca baseado em evidências científicas.** *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas*, São Paulo, v. 67, n. 3, p. 178-186, jul. 2013.

LISSOWSKA, Jolanta *et al.* **Smoking, alcohol, diet, dentition and sexual practices in the epidemiology of oral cancer in Poland.** *European Journal Of Cancer Prevention*, [S.L.], v. 12, n. 1, p. 25-33, feb. 2003.

MELO, Paulo; MARQUES, Sandra; SILVA, Orlando Monteiro. **Portuguese self-reported oral-hygiene habits and oral status.** *International Dental Journal*, [S.L.], v. 67, n. 3, p. 139-147, jun. 2017.

NEMOTO, Renato Paladino *et al.* **Oral cancer preventive campaigns: are we reaching the real target?.** *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, São Paulo, v. 81, n. 1, p. 44-49, feb. 2015.

PUSHALKAR, Smruti *et al.* **Comparison of oral microbiota in tumor and non-tumor tissues of patients with oral squamous cell carcinoma.** *Bmc Microbiology*, [S.L.], v. 12, n. 1, p. 144, jul. 2012.

RIVERA, César. **Essentials of oral cancer.** *International Journal Of Clinical And Experimental Pathology*. [S.L.], v. 8, n. 9, p. 11884-118894. sep. 2015.

SANTOS, Ramila A. dos *et al.* **Avaliação epidemiológica de pacientes com câncer no trato aerodigestivo superior: relevância dos fatores de risco álcool e tabaco.** *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, v. 58, n. 1, p. 21-29, nov. 2012.

SCANNAPIECO, Frank. **Periodontal inflammation: from gingivitis to systemic disease? Compendium Of Continuing Education In Dentistry**, Jamesburg, v. 25, n.7(suppl 1), p. 16-24, jul. 2004.

STUANI, Vitor de Toledo *et al.* **A relação entre doença periodontal e o câncer oral.** *Revista Brasileira de Odontologia*, Rio de Janeiro, v. 73, n. 3, p. 218-222, jul./set. 2016.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abstinência 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 210, 212, 216, 217

Acadêmico de medicina 35, 43, 55, 164

Álcool 13, 14, 57, 66, 67, 70, 71, 75, 77, 103, 136, 137, 139, 144, 147, 152, 153, 166, 167, 173, 190, 191, 194, 197, 198

Ameloblastoma 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34

Anemia falciforme 125, 126, 127, 132, 133, 134

Assistência de enfermagem 125, 127, 131, 133

Atividade física 78, 79, 80, 81, 82, 83, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 101, 104, 105, 107, 108, 110, 112, 120, 179

B

Bioética 43, 44, 47, 48, 53

Brasil 11, 20, 33, 34, 45, 50, 53, 79, 90, 95, 97, 98, 99, 103, 105, 109, 115, 116, 121, 122, 124, 126, 127, 128, 129, 132, 148, 149, 151, 154, 158, 175, 183, 187, 211, 212, 218, 221

C

Camundongo 136

Câncer 1, 2, 3, 4, 5, 9, 11, 14, 19, 20, 35, 36, 48, 55, 66, 67, 68, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 82, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 167, 177, 178, 179, 180, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 190, 191, 201, 202, 218

Carcinoma de células escamosas 65, 66, 76

Cipó d'alho 220

Cirrose hepática 36, 37, 165, 175, 176

Controle 6, 65, 67, 68, 76, 80, 82, 90, 92, 101, 104, 105, 106, 110, 112, 120, 121, 135, 137, 139, 140, 146, 147, 148, 149, 151, 154, 206, 212, 218, 221, 222

D

Dados clínicos-epidemiológicos 79, 83, 86

Depressão 27, 135, 136, 137, 138, 143, 144

Diabete mellitus tipo 2 79

Diagnóstico 7, 10, 11, 16, 20, 22, 23, 24, 26, 33, 34, 35, 36, 37, 40, 41, 52, 55, 56, 58, 59, 66, 67, 82, 95, 97, 98, 99, 107, 111, 115, 122, 123, 125, 126, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 164, 165, 167, 168, 169, 171, 173, 174, 177, 179, 180, 184, 185, 186, 190, 191, 193, 197, 198, 206, 207, 208, 209

Diagnóstico de enfermagem 125

E

Elastografia hepática 36, 37, 38, 40, 41, 55, 56, 58, 59, 61, 164, 165, 167, 168, 173, 174, 175, 176

Esteatose hepática 56, 57

Ética 3, 43, 44, 45, 46, 47, 50, 52, 53, 59, 68, 81, 116, 139, 168, 212

Etiologia 36, 65, 103, 146, 147, 165, 168, 173, 174, 179, 191, 206

Eutanásia 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54

G

Gravidez 1, 4, 114, 204, 208, 209

H

Hepatocarcinoma 36, 37

Hepatopatia 56

Higiene bucal 13, 17, 19, 20, 65, 67, 75, 76, 191

Hiperglicemia gestacional 114

Hipoglicemiante 121, 220

I

Informação 102, 107, 108, 110, 130, 131, 223

M

Manifestações bucais 10

Melatonina 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144

N

Neoplasias bucais 65, 146, 147, 148

Neoplasias de cabeça e pescoço 10

Neoplasias mandibulares 22, 23, 25

O

Oncologia 2, 97, 98, 99, 151, 200, 202

P

Parto normal 114

Pediatria 2, 123, 132, 133, 144

Preservação da fertilidade 1, 2, 3, 6, 186

Prevalência 10, 20, 24, 40, 46, 58, 61, 62, 71, 79, 90, 95, 102, 114, 115, 116, 121, 128, 136, 173, 177, 179, 180, 184, 185, 194

Prevenção 10, 12, 13, 45, 66, 67, 74, 75, 76, 81, 99, 101, 102, 104, 105, 107, 109, 110, 111, 112, 122, 131, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 173, 184, 186, 193, 218

Protocolos antineoplásicos 10

R

Regeneração 37, 220, 221, 224

S

Saúde pública 11, 53, 79, 80, 90, 95, 97, 98, 99, 102, 111, 112, 115, 122, 146, 147, 150, 154, 158, 184, 186, 218, 226

Síndrome metabólica 56, 59, 61, 62, 79, 80, 81, 89, 96, 115, 175


T

Tumores odontogênicos 22, 23, 24, 25, 26

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

PRÁTICAS PREVENTIVAS E PRÁTICAS CURATIVAS NA MEDICINA


Ano 2021

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

PRÁTICAS PREVENTIVAS E PRÁTICAS CURATIVAS NA MEDICINA


Ano 2021