

MEDICINA:

Aspectos Epidemiológicos, Clínicos e Estratégicos de Tratamento **2**



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Atena
Editora

Ano 2021

MEDICINA:

Aspectos Epidemiológicos, Clínicos e Estratégicos de Tratamento **2**



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 – Istituto Internazionale 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
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
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. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª 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
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Fernando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª 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
Profª Drª 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
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl 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
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª 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. Sidney Gonçalves de Lima – Universidade Federal do Piauí
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
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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 Miraniide 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. 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
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina
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
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andrezza 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. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª 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. Edson Ribeiro de Britto de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
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
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
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/UFGA
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. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lúvia 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
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
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. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
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: aspectos epidemiológicos, clínicos e estratégicos de tratamento 2

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina: aspectos epidemiológicos, clínicos e estratégicos de tratamento 2 / 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 978-65-5983-062-6

DOI 10.22533/at.ed.626211205

1. Medicina. 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

De forma geral sabemos que a Epidemiologia “é a ciência que tem como foco de estudo a distribuição e os determinantes dos problemas de saúde – assim como seus fenômenos e processos associados - nas populações humanas”. Ousamos dizer que é a ciência básica para a saúde coletiva, principal ciência de informação de saúde, fornecendo informações substanciais para atividades que envolvem cuidado, promoção de saúde, prevenção e/ou terapia pós dano ou pós adoecimento, envolvendo escuta, diagnóstico e orientação/tratamento.

As Ciências médicas são o campo que desenvolve estudos relacionados a saúde, vida e doença, formando profissionais com habilidades técnicas e atuação humanística, que se preocupam com o bem estar dos pacientes, sendo responsáveis pela investigação e estudo da origem de doenças humanas. Além disso, buscam proporcionar o tratamento adequado à recuperação da saúde.

Ressaltamos com propriedade que a formação e capacitação do profissional da área médica parte do princípio de conceitos e aplicações teóricas bem fundamentadas desde o estabelecimento da causa da patologia individual ou sobre a comunidade até os procedimentos estratégicos paliativos e/ou de mitigação da enfermidade.

Portanto, esta obra apresentada aqui em seis volumes, objetiva oferecer ao leitor (aluno, residente ou profissional) material de qualidade fundamentado na premissa que compõe o título da obra, ou seja, identificação de processos causadores de doenças na população e conseqüentemente o tratamento. A identificação, clínica, diagnóstico e tratamento, e conseqüentemente 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,

De forma integrada e colaborativa a nossa proposta, apoiada pela Atena Editora, consegue entregar ao leitor produções acadêmicas relevantes desenvolvidas no território nacional abrangendo informações e estudos científicos no campo das ciências médicas. 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.

Desejo uma excelente leitura a todos!

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A DIFERENCIAÇÃO *IN VITRO* DE CÉLULAS-TRONCO DE MEMBRANA AMNIÓTICA E TECIDO ADIPOSEO EM CÉLULAS DE LINHAGEM MIOGÊNICA: UMA REVISÃO DOS MÉTODOS DE INDUÇÃO E REVELAÇÃO

Luca Fortes Furtado de Mendonça

Rosana Bizon Vieira Carias

DOI 10.22533/at.ed.6262112051

CAPÍTULO 2..... 10

ABORDAGEM INTEGRATIVA SOBRE OS FATORES DE RISCO DA PSORÍASE E SUAS COMPLICAÇÕES

Ramilli de Araújo Pegado

Túlio Maranhão Neto

Renê Maciel de Sousa Neto

Victoria Thamirys Costa Vilaça

Milena Nunes Alves de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.6262112052

CAPÍTULO 3..... 23

ANTICORPOS MONOCLONAIS: HISTÓRICO, ASPECTOS FARMACOLÓGICOS E SUAS APLICAÇÕES TERAPÊUTICAS

Emerson Lucena da Silva

Celina de Jesus Guimarães

Priscilla Nascimento dos Santos

Raquel Nascimento da Silva Roriz

DOI 10.22533/at.ed.6262112053

CAPÍTULO 4..... 40

ASPECTOS PSICOPATOLÓGICOS DE PESSOAS QUE SOFRERAM VIOLÊNCIA SEXUAL NA VIDA ADULTA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Rafael da Silva Pereira Lima

Fernanda Garcia Varga de Sobral

Tamara Melnik

Marco de Tubino Scanavino

DOI 10.22533/at.ed.6262112054

CAPÍTULO 5..... 53

AVALIAÇÃO DA TAXA DE INCIDÊNCIA DE HEPATITE B NO BRASIL, ENTRE O PERÍODO DE 2009 A 2018

Victor de Lima Lacerda

Felipe Xavier Camargo

DOI 10.22533/at.ed.6262112055

CAPÍTULO 6..... 57

CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS NEOPLASIAS E LESÕES PRÉ-MALIGNAS DO TRATO GASTROINTESTINAL EM UM MUNICÍPIO DO SUDOESTE GOIANO:

ANÁLISE DE 10 ANOS

Leana Ferreira Crispim
Anna Karollinna Pimenta de Paula
Marília Carneiro Viana
Érica Rezende Pereira
Severino Correia do Prado Neto

DOI 10.22533/at.ed.6262112056

CAPÍTULO 7..... 69

ENDOMETRIOSE: DOS SINTOMAS AO TRATAMENTO

Marcella Azevedo Fernandes
Sheila Nascimento de Souza Borges
Aroldo Vieira de Moraes Filho

DOI 10.22533/at.ed.6262112057

CAPÍTULO 8..... 81

ESTRESSE E DEPRESSÃO NO IDOSO: O PAPEL DO ESTRESSE OXIDATIVO ASSOCIADO A INFLAMAÇÃO CRÔNICA

Ivo Emilio da Cruz Jung
Ivana Beatrice Mânica da Cruz
Joana Rosa Rodrigues
Wellington Claudino Ferreira
Barbara O. Turra
Euler Esteves Ribeiro
Thamara Graziela Flores
Fernanda Barbisan

DOI 10.22533/at.ed.6262112058

CAPÍTULO 9..... 102

FATORES DE RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Julianna Thamires da Conceição
Elizama Costa dos Santos Sousa
Polyana Coutinho Bento Neri
Cássio Nunes Brasileiro
Jessica de Moura Caminha
Rosane da Silva Santana
Paula Lima da Silva
Joseneide Barbosa de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.6262112059

CAPÍTULO 10..... 116

IRISINA, O HORMÔNIO PRODUZIDO NA ATIVIDADE FÍSICA ATUANDO NA DOENÇA MAL DE ALZHEIMER

Guilherme Vilela Rezende
Lorena Motta da Silva
Flávia Cristina Rocha Pereira

Benedito Rodrigues da Silva Neto

DOI 10.22533/at.ed.62621120510

CAPÍTULO 11..... 126

HEPATITE DELTA EM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA DE MANAUS

Lyrkis Paraense Barbosa Silva Neto

Antonio Solon Mendes Pereira

Diandra Sant'Ana Dutra Barros

Emídio Almeida Tavares Júnior

Karoline Teixeira Loiola

Ketlin Batista de Moraes Mendes

Lina Miyuri Suizu

Patricia Jeane de Oliveira Costa

Yanna Queiroz Pereira de Sá

Arlene dos Santo Pinto

DOI 10.22533/at.ed.62621120511

CAPÍTULO 12..... 137

IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Silvana da Silva Rosa

Rita Carla Pereira Batista

Camila Alexandre de Araújo

Maria José Maciel de Oliveira

Palloma Cirimele Lira da Silva

Pamalla Cirimele Lira

Raiza Rafaela dos Santos Cruz

Luana Cristina Gabym Ferreira da Silva

Jamylle Ribeiro dos Santos

Antônio Campoverde

Pollyana Cirimele Lira

DOI 10.22533/at.ed.62621120512

CAPÍTULO 13..... 141

INFLUÊNCIA DA TUBERCULOSE NO COMPROMETIMENTO NEUROLÓGICO DOS INDIVÍDUOS INFECTADOS PELO HTLV-1

Andressa dos Reis Sales

Maria de Lourdes Santana Bastos

Edgar Marcelino de Carvalho Filho

DOI 10.22533/at.ed.62621120513

CAPÍTULO 14..... 153

LEISHMANIOSE VISCERAL: DA EPIDEMIOLOGIA AO TRATAMENTO

Camila Valadares Giardini

Emmy Lorryne Moura Martins

Guilherme Ferreira Fernandes Amaral

Hotair Phellipe Martins Fernandes

Larissa Rocha Brasil

Luma Lainny Pereira de Oliveira
Wynni Gabrielly Pereira de Oliveira
Rosângela do Socorro Pereira Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.62621120514

CAPÍTULO 15..... 164

LIPOMA DE CORPO CALOSO: RELATO DE CASO

Moacir Pereira Leite Neto
Francisco Daniel Bezerra Amorim
Isabela Orieta de Oliveira Macedo
Francisco Marcos Bezerra da Cunha
Isabel Monique Leite Romualdo
Taysa Leite de Aquino

DOI 10.22533/at.ed.62621120515

CAPÍTULO 16..... 171

CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS DE SÍFILIS NOTIFICADOS EM UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL NOS ANOS DE 2018 E 2019 ATRAVÉS DE FICHAS FÍSICAS DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN)

Italo Mattos Rinaldi
Bruno Cardoso Schmoeller
Deisy da Silva Fernandes Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.62621120516

CAPÍTULO 17..... 178

MENINGITE BACTERIANA INFANTIL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Rayanni Fernandes
Alecssander Silva de Alexandre
Érica Lucca Nantes
Sílvia Kamiya Yonamine Reinheimer

DOI 10.22533/at.ed.62621120517

CAPÍTULO 18..... 188

O IMPACTO DAS DEFICIÊNCIAS SENSORIAIS MEDIANTE O NEUROENVELHECIMENTO FISIOLÓGICO

Rildo Alves Junior
Anna de Paula Freitas Borges
Jhenefr Ribeiro Brito
Mônia Rieth Corrêa
Gabriela Cunha Fialho Cantarelli Bastos

DOI 10.22533/at.ed.62621120518

CAPÍTULO 19..... 197

PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 COM RISCO DE AMPUTAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES

Claudia Maria Torre de Carvalho Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.62621120519

CAPÍTULO 20.....204

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DA SÍFILIS GESTACIONAL NO BRASIL:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Antônia Vanessa Leal de Sousa
Yara Cristina Martins de Sousa
Fabrícia Castelo Branco de Andrade Brito
Elizama Costa dos Santos Sousa
Jessica de Moura Caminha
Julianna Thamires da Conceição
Rosane da Silva Santana
Polyana Coutinho Bento Neri
Cássio Nunes Brasileiro
Paula Lima da Silva

DOI 10.22533/at.ed.62621120520

CAPÍTULO 21.....221

PNEUMATOSE INTESTINAL EM IMUNOSSUPRIMIDO: RELATO DE CASO

Wagner de Oliveira Júnior
Marcio Valle Cortez
Raul Rodrigues da Costa Neto
Alexandre Balbino da Costa
Marianna Facchinetti Brock
Ricardo Monteiro da Silva
Renan Danilo Lima da Rocha

DOI 10.22533/at.ed.62621120521

CAPÍTULO 22.....225

PREVALÊNCIA DE LER/DORT EM PROFISSIONAIS BRASILEIROS

Andressa Ribeiro da Costa
Gabriel Antunes Sousa Silva
Nicole Nogueira Cardoso
Raquel Braga Rossi
Vinícius Rodrigues França
Wesley Pereira Duarte
Virgínia Braz da Silva Vaz
Daniel Martins Borges
Bárbara Matos de Moraes
Warley Almeida Quixabeira
Karinny Guimarães Couto
Viviana Cristina de Souza Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.62621120522

CAPÍTULO 23.....233

***Pseudomonas aeruginosa*: MECANISMOS DE RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA,
FATORES DE VIRULÊNCIA E SEU IMPACTO CLÍNICO**

Stephanie de Almeida Alves
Francisco Cesar Barroso Barbosa

Ludimila Gomes Pinheiro
Guilherme Mendes Prado
Raquel Oliveira dos Santos Fontenelle

DOI 10.22533/at.ed.62621120523

CAPÍTULO 24.....245

RELATO DE CASO: TUMOR DESMOIDE – PRINCIPAIS FATORES CONTRIBUENTES PARA SUA RECIDIVA

Amanda Brentam Perencini
Cristiane Mara Reis Rodrigues
Tiago Abrão Querino dos Santos
Ingrid de Salvi Coutinho
Natália Tabah Tellini
Marina Parzewski Moreti
Denner Alves Cardoso

DOI 10.22533/at.ed.62621120524

CAPÍTULO 25.....252

TRATAMENTO DE FÍSTULA ENTEROCUTÂNEA BILABIADA COM CURATIVO A VÁCUO EM HOSPITAL TERCIÁRIO DE FORTALEZA

Hannah Rodrigues Fernandes
Marcell Araújo Franco
Mariana Gabriella Correia Viana
Alessandrino Terceiro de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.62621120525

CAPÍTULO 26.....255

UTILIZAÇÃO DE GEL DE GLICOSE NO TRATAMENTO DE HIPOGLICEMIA NEONATAL

Lara Dias de Azevedo
Raphael Del Roio Liberatore Junior

DOI 10.22533/at.ed.62621120526

SOBRE O ORGANIZADOR.....268

ÍNDICE REMISSIVO.....269

CAPÍTULO 7

ENDOMETRIOSE: DOS SINTOMAS AO TRATAMENTO

Data de aceite: 03/05/2021

Data de submissão: 01/04/2021

Marcella Azevedo Fernandes

Graduanda em Farmácia pelo Centro
Universitário Alfredo Nasser
Aparecida de Goiânia – Goiás
<http://lattes.cnpq.br/6017904484662902>

Sheila Nascimento de Souza Borges

Graduanda em Farmácia pelo Centro
Universitário Alfredo Nasser.
Aparecida de Goiânia – Goiás
<http://lattes.cnpq.br/7418861476902120>

Aroldo Vieira de Moraes Filho

Prof. Dr. do Instituto de Ciências da Saúde do
Centro Universitário Alfredo Nasser
Aparecida de Goiânia – Goiás
<http://lattes.cnpq.br/0642159645249357>

RESUMO: A endometriose é uma doença crônica, cuja condição consiste em quando o endométrio cresce fora do útero e, por isso, afeta a vida das mulheres. Essa doença é classificada de acordo com as características de suas lesões, bem como localização, associação com as aderências e extensão. As causas variam desde a menstruação retrógrada até a associação com o estilo de vida alimentar. Os sintomas indicativos são dispárea, dismenorria, dor pélvica que pode vir a se tornar crônica, e também a infertilidade. Outros exames além do físico são realizados na busca por diagnóstico como a ultrassonografia transvaginal, e Ressonância Magnética (RM),

embora a videolaparoscopia junto com a biópsia de lesões para análise anatomopatológica seja o padrão ouro. Não existe cura para endometriose, então a dor é o foco do tratamento que pode ser medicamentoso e/ou cirúrgico, que irá seguir de acordo com a necessidade de cada caso, uma vez que o tratamento é individualizado.

PALAVRAS-CHAVE: Dor pélvica. Dismenorria. Infertilidade.

ENDOMETRIOSIS: FROM SYMPTOMS TO TREATMENT

ABSTRACT: Endometriosis is a chronic disease, which the condition consists when the endometrium grows outside of the uterus, and that's why affects women's lives. This disease is classified according to the characteristics of the injuries, location, associating with adhesions and extension. The causes diversify from retrograde menstruation to eating lifestyle. The commonest symptoms are dyspareunia, dysmenorrhoea, pelvic pain which can become chronic, and also infertility. Another exams beyond the physical examination are done in investigation for diagnosis as Transvaginal Ultrasound and Magnetic Resonance Imaging(MRI), although Laparoscopy with histological confirmation is the gold standard. There is no cure for endometriosis, then the pain is the focus of treatment which can be pharmacological and/or surgical. The treatment will proceed accordingly with the need of each case, seeing that every therapy is personal.

KEYWORDS: Pelvic pain. Dysmenorrhoea. Infertility.

1 | INTRODUÇÃO

De acordo com Crosera et al. (2010), a endometriose pode ser conceituada como um estado ginecológico ligado à dependência de estrogênio, cujas características foram definidas pela presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina. Sua classificação pode ser feita de acordo com a localização de suas lesões em superficial ou peritoneal; endometriose de ovário (contém endometrioma) e endometriose profunda ou infiltrativa (LUSTOSA; ALMEIDA; ROBSON, 2018)

No diagnóstico inicial da endometriose é feita a anamnese dos sintomas clínicos da paciente, que podem ser: dispareunia (ato sexual doloroso), dismenorreia (cólica menstrual), dor crônica na pelve, que pode levar a menstruação irregular e infertilidade (ARYA, SHAW, 2005; WU et al., 2005). Entretanto há pacientes que são assintomáticas (NAP et al., 2004). Algumas pacientes podem apresentar sintomas mais severos como a dispareunia profunda; espessamento dos ligamentos uterossacral e síndrome do cólon irritável. Desse modo, a videolaparoscopia junto com a biópsia das lesões para análise anatomopatológica é o padrão ouro para o diagnóstico da doença (NACUL; SPRITZER, 2010).

Das mulheres diagnosticadas com endometriose, 5 a 25% possuem dificuldade para ovular ou tem ausência de ovulação, 30 a 50% são inférteis, 60 a 70% possuem dor pélvica crônica (D'HOOGHE et al., 2003). O foco para o tratamento da endometriose são a dor e a infertilidade. São utilizados tratamentos farmacológicos e/ou cirúrgicos (MARQUI, 2014).

A endometriose tem comprometido grande número de mulheres em idade reprodutiva (da puberdade à menopausa), e como consequência disso, a população feminina, passa a sofrer transtornos fisiológicos, psíquicos, conjugais e sociais. Diante desses pressupostos teóricos, este estudo tem como objetivo orientar a importância do diagnóstico precoce por meio da sintomatologia e suas complicações.

2 | MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um levantamento bibliográfico por meio de artigos nos bancos de dados *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), U.S. National Library of Medicine (PubMed), e Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na qual foram utilizadas as palavras-chave: Endometriose, Dor pélvica, Causas, Diagnóstico e Tratamento. Trata-se de uma revisão de artigos científicos elaborada com os seguintes passos: seleção do tema, principais objetivos do estudo, análise e apresentação dos resultados do estudo.

A pesquisa por artigos publicados foi realizada em língua portuguesa e inglesa, que se apresentavam em texto completo e em resumo no período de tempo de 1999 a 2019, baseado no título e resumo. A busca por esses artigos ocorreu entre os meses de setembro de 2020 à março de 2021. Os critérios de seleção foram avaliados com base nos dados

bibliográficos que abordavam a endometriose e informações correlacionadas ao assunto do estudo. No final, apenas as referências que corresponderam ao propósito foram utilizadas.

3 | REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A endometriose

A endometriose é identificada pela presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina, que pode acometer, por exemplo, os ligamentos útero-sacro, ovários, peritônio, septo retovaginal, região retrocervical, bexiga, reto e outros (CROSERÁ et al., 2010; FLORENTINO et al., 2019). Cerca de 10 a 15% das mulheres em idade reprodutiva (da menarca à menopausa), são acometidas pela endometriose e leva de 7 a 10 anos para ser diagnosticada (LASMAR, LASMAR, 2015).

De acordo com Sousa et al. (2015), a endometriose pode ser conceituada como uma doença inflamatória, crônica e estrogênio dependente (progride com a presença do hormônio estrogênio). É uma doença impactante que acomete cerca de 70 milhões de mulheres mundialmente; no Brasil ocorreram 71,818 internações por endometriose em um período de 2009 a 2013. Não é somente a sua epidemiologia que a faz impactante, mas seu caráter de progressão que pode acarretar tratamentos cirúrgicos (perda do ovário, útero, intestino, tubas uterinas, etc.). Conforme a gravidade da doença e local acometido, a dor pode ser incapacitante para a mulher, o que afeta o desenvolvimento de atividades simples como a prática de exercícios físicos, serviços domésticos, relação sexual e demais atividades sociais e, pode levar a mulher a um quadro de depressão (BENTO; MOREIRA, 2018, p. 2).

3.2 Classificações da endometriose

A endometriose é classificada de acordo com as características de suas lesões, bem como localização, associação com as aderências e extensão (FERNANDES, 2015).

Conforme Tomás e Metello (2019), a classificação ocorre em quatro estágios distintos, de acordo com a evolução da doença (Figura 1).



Fig. 1 Estágios da endometriose

Fonte: Kopelman, 2021.

De acordo com o que é apresentado na figura acima, os estágios da endometriose são:

- Estágio I (mínima): presença de implantes endometrióticos sem aderências e isolados;
- Estágio II (leve): presença de implantes superficiais menores que 5mm; difusos sobre a superfície de ovários e peritônio;
- Estágio III (moderada): presença de múltiplos implantes superficiais com aderências peritubárias e ao redor dos ovários bem evidenciados;
- Estágio IV (profunda): presença de múltiplos implantes profundos maiores que 5mm bem como superficiais, aderências densas (irreversíveis) e endometriomas (cisto de ovário) grandes

A endometriose do intestino pode ser vista em cerca de 6% a 30% das mulheres com endometriose profunda. Já a do trato urinário é rara e acomete cerca de 1% das pacientes (BELLELIS et al., 2010).

O endometrioma (endometriose ovariana), atinge cerca de 17 a 44% das pacientes com endometriose. Os cistos ovarianos (endometrioma), são formados a partir de fragmentos superficiais de endométrio (tecido que reveste o interior do útero), que migram para o parênquima ovariano onde se acumulam e crescem e, como consequência, podem causar sangramentos (FERNANDES, 2015).

3.3 Causas e sintomas da endometriose

Dentre as causas da endometriose destaca-se a teoria da menstruação retrógrada (ocorre quando o sangue menstrual segue em direção as trompas de falópio e cavidade pélvica, espalhando-se). Outra teoria seria a da metaplasia celômica (ocorre focos de endometriose devido ao epitélio celomático que na vida intrauterina deu origem ao epitélio germinativo ovariano e ao endométrio, permanecem no peritônio pélvico e se transformam em endométrio). Já na teoria da indução tumoral diz que as causas podem ser diversas, desde influencias imunológicas, estresse oxidativo, causas ambientais e genéticas, entre outras (TOMÁS; METELLO, 2019).

Há também evidências sobre os aspectos nutricionais relacionados a patogênese e evolução da endometriose. O acúmulo de estrogênio estimula a produção de grandes quantidades de prostaglandinas, promove inflamação e com ela estímulo doloroso. Os agrotóxicos (organoclorados, organofosforados, bupiridinas) e dioxinas utilizados no cultivo de frutas, reduzem a capacidade antioxidantes das frutas e interferem nas vias hormonais, diretamente nos receptores de estrogênio e androgênio. Alimentos como legumes, vegetais e grãos inteiros ricos em (folato, metionina, vitamina B6, vitaminas A, C e E) interferem no genoma, dessa forma, alteram a expressão gênica e influenciam na metilação do DNA. O polifenol (Resveratrol) presente na casca da uva e jabuticaba, tem ação anti-inflamatória, antineoplásica e antioxidante. Carnes vermelhas são contraindicadas, pois contém ácido araquidônico (ômega 6) quando em excesso, podem aumentar substâncias pró-inflamatória e contém dioxinas (xenobióticos) que provocam desregulação hormonal. Já, a vitamina D tem demonstrado ação anti-inflamatória, imunomoduladora e antiproliferativa que poderá ser eficaz no controle da endometriose (KOLPEMAN; SCHOR; HALPERN, 2015).

Conforme Caldeira et al. (2017), as queixas principais de mulheres com endometriose são sintomas de dismenorreia (cólicas antes ou durante o período menstrual), dispareunia (dor genital durante o ato sexual), dor pélvica, dor intestinal, depressão e infertilidade. A dor pélvica profunda (dispareunia profunda), ocorre devido lesões profundas de endometriose situadas na região do septo retovaginal, fundo de saco de Douglas (região entre a vagina e o reto) e nos ligamentos uterossacro (CARVALHO; CARMO, 2019). Portanto, os sinais que podem ser sugestivos de endometriose infiltrativa profunda são nódulos palpáveis na região do septo retovaginal, espessamento dos ligamentos uterossacros e lesões vaginais (NÁCUL; SPRITZER, 2010).

Devido à sintomatologia e a demora no diagnóstico da endometriose, a recorrência da doença também tem contribuído para o aparecimento de níveis elevados de ansiedade, disfunção sexual e depressão (SILVA; MEDEIROS; MARQUI, 2016; BRUNO et al., 2018).

De acordo com Bellelis et al., (2010), ao estudar os aspectos epidemiológicos e clínicos da endometriose em 892 mulheres para identificar fatores que auxiliam na caracterização das pacientes portadoras da doença., observaram-se que a dismenorreia teve prevalência

de 62,2%, no entanto, quando se considera todos os sintomas relatados e não somente o principal, verifica-se que a dor pélvica crônica foi o sintoma mais predominante, em seguida a dispareunia e infertilidade, porém 237 pacientes (26,6%) nunca tentaram engravidar. Em relação ao estadiamento cirúrgico das pacientes operadas, nota-se prevalência de 66,4% de estágios avançados (III e IV) da doença.

3.4 Formas de diagnóstico da endometriose

A avaliação diagnóstica tem início a partir da suspeita clínica, seguida da anamnese da paciente e exame físico (PASSOS et al., 2000). No exame físico, a maioria das mulheres não apresentam algum indício ou anormalidades. Já no exame pélvico, a manifestação de sensibilidade e nodularidade na bolsa de Douglas é um sinal bastante sugestivo de endometriose (O'CALLAGHAN, 2006).

A pesquisa em busca do diagnóstico continua com a ultrassonografia transvaginal, por não ser um método invasivo. E em sequência com a avaliação dos níveis de CA-125. (CACCIATORI; MEDEIROS, 2015). Nos exames de Ressonância Magnética (RM) e Ultrassonografia Transvaginal a capacidade de captar a sensibilidade e a identificação dos implantes e aderências peritoneais e ovarianos é baixa. Porém são utilizadas para identificar a extensão de lesões infiltrantes (BROSENS et al., 2004).

No caso de marcadores envolvidos no diagnóstico, apenas o CA-125 é significativo no diagnóstico dos estágios III e IV da endometriose. Especificadamente quando as amostras de sangue são colhidas nos três primeiros dias do período menstrual (ABRÃO et al., 1999). Os níveis de CA-125 iguais ou maiores que 30 U/ML apontam alta especificidade (93%) e sensibilidade (51,8%) para o diagnóstico de endometriose em mulheres que apresentam sintomas. Então esse exame se mostra importante, pois pode acelerar este processo quando há uma hipótese (CACCIATORI; MEDEIROS, 2015).

No entanto, a Laparoscopia é o padrão ouro para o diagnóstico de endometriose acompanhada da biópsia com comprovação histológica (COLEMAN; OVERTON, 2015). A confirmação histológica é necessária, pois somente o diagnóstico visual da laparoscopia pode variar em questão de exatidão (O'CALLAGHAN, 2006).

A Figura 2 demonstra nas setas curtas pequenos endometriomas na porção profunda dos ovários, confirmados pelo exame de laparoscopia (COUTINHO JUNIOR et al., 2008).

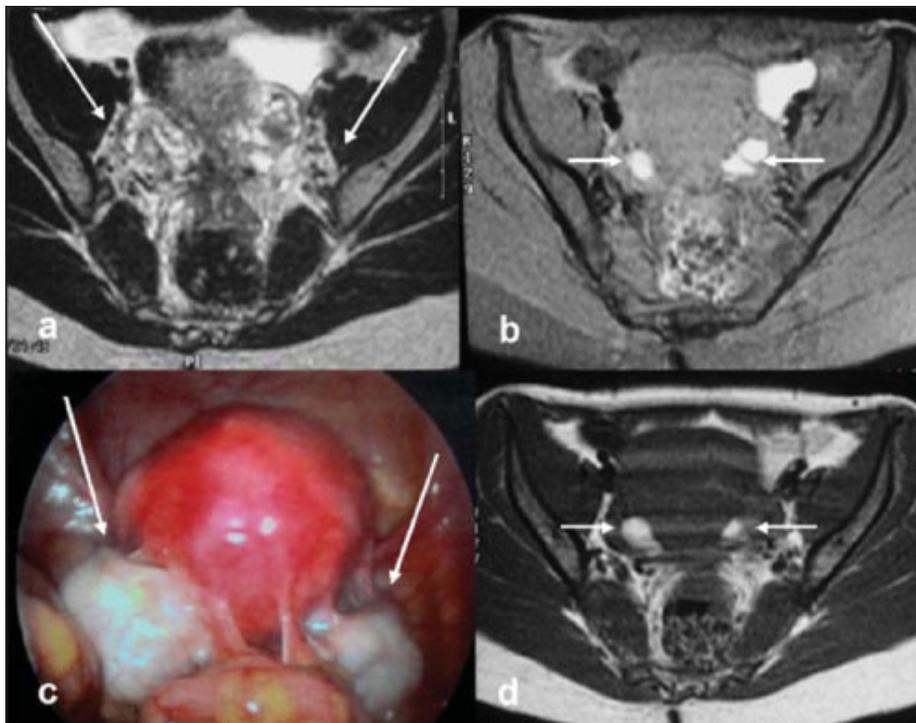


Figura 2. Imagens axiais pesadas em T2 (a), em T1 com supressão de gordura (b) e em T1 (d) mostram processo aderencial no fundo de saco posterior confirmado por laparoscopia (c). RM mostra ovários deslocados póstero-medialmente, sem plano de clivagem definido com a serosa uterina e retossigmoideana, causando obliteração do fundo de saco posterior, indicativo de processo aderencial (setas longas). Achados adicionais: pequenos endometriomas na porção profunda de ambos os ovários (setas curtas).

Fig. 2 Imagens axiais de endometriose

Fonte: Coutinho Junior et al., 2008.

3.5 Tipos de tratamento para endometriose

Ainda não existe uma cura para a endometriose, os tratamentos consistem nos sintomas. A terapia se baseia em três pontos: (1) Conter a dor, (2) Aumentar a probabilidade de gravidez e (3) Retardar ao máximo o retorno (DONNEZ et al., 2004; GREENE et al., 2016). O tratamento deve ser individualizado, considerar o problema clínico ao todo, abranger o impacto da doença, como a gravidade dos sintomas, extensões das lesões, idade e o desejo de gestar da paciente. O tratamento pode ser medicamentoso ou cirúrgico, em alguns casos, os dois são associados (KENNEDY et al., 2005; NOGUEIRA et al., 2018).

O tratamento clínico tem bastante importância no combate a dor, uma vez que leva a estabilização e até mesmo regressão das lesões. Já o cirúrgico é utilizado para confirmar o diagnóstico e para pacientes que não respondem a medicação. É fundamental ter a participação da mulher em todas as decisões e ser compreensível no pensamento diagnóstico e terapêutico, afinal o objetivo de todos os tratamentos é a melhora na qualidade

de vida das pacientes (KENNEDY et al., 2005; KONDO; ZOMER; AMARAL, 2011). Como o foco do tratamento da endometriose é a dor, os anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) e os anticoncepcionais combinados (AC) são comumente usados, por serem de fácil obtenção e baixo custo (CARNEIRO; ÁVILA; FERREIRA, 2008).

Os anticoncepcionais orais combinados podem ser classificados como tratamento de primeira escolha por fornecerem a possibilidade de uso prolongado, boa tolerabilidade e de fácil administração. Devido a doença ser progressiva e crônica, com ressurgimento dos sintomas a cada ciclo, há a possibilidade que o tratamento se estenda, durante até mesmo anos, sem que ocorra efeitos colaterais graves e custos altos. Assim, se o uso for ininterrupto, a paciente não irá menstruar e não haverá os sintomas da endometriose, principalmente a dor (NACUL; SPRITZER, 2010).

Em geral, o tratamento medicamentoso tem como objetivo bloquear a produção ou ação do estrogênio. Dentre as opções de drogas frequentemente usadas estão: os anticoncepcionais orais, os anti-inflamatórios não esteroidais (AINES), agonistas do hormônio liberador de gonadotrofina (GnRH) e os inibidores de aromatase. Os inibidores de aromatase mostraram eficácia ao aliviar a dor pélvica e terem a capacidade de reduzir consideravelmente tamanhos de lesões (ATTAR; BULUN, 2006). As escolhas são feitas de acordo com as necessidades clínicas de cada paciente (ATTAR et al, 2006; RAFIQUE; DECHERNEY, 2017).

3.6 Principais complicações da endometriose

Não há nenhuma causa comprovada que explique a infertilidade com a endometriose (BIOBAKU et al., 2018). Porém, elas estão relacionadas, visto que quase 50% das mulheres são inférteis quando possuem endometriose. As medicações não se mostram eficientes nesse caso. A terapia indicada acaba por ser cirúrgica em associação com os métodos de reprodução assistida como a Inseminação intra-uterina (IUI) ou Fertilização *in vitro* (FIV), esta última apresenta maiores taxas de sucesso (MOURA et al., 1999; ZIEGLER et al., 2018).

Para se declarar dor pélvica crônica, a dor tem que ultrapassar a duração de 6 meses. Além de ser associada a endometriose, as causas podem ser de distúrbios dos sistemas ginecológico, urológico, gastrointestinais e músculo-esquelético. Como são fatores diferentes, o tratamento é especializado, principalmente a base de medicamentos; e em casos específicos, o tratamento é cirúrgico (NOGUEIRA; REIS; NETO, 2006; STEIN, 2013).

As complicações intestinais podem acontecer mais especificadamente na endometriose intestinal. Manifestando-se em constipação intestinal, síndrome do cólon irritable dor ao defecar (ABRÃO; NEME; AVERBACH, 2003; DARAI et al., 2005; ABRÃO et al., 2009; NÁCUL; SPRITZER, 2010).

Estudos realizados no Brasil mostram que 86,5% das mulheres com endometriose

apresentam depressão. E que 87,5% possuem ansiedade. Dados que demonstram e reforçam a importância do tratamento psicológico as pacientes (LORENÇATTO et al., 2002; SEPULCRI; AMARAL, 2009).

4 | CONCLUSÃO

A endometriose é uma doença caracterizada pela presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina, que traz como consequência desde fortes dores abdominais até a infertilidade e, prejudica a vida social e psíquica da mulher.

Dessa forma, a análise dos sinais, sintomas e exames se faz necessária para definir o melhor tratamento precoce, que pode ser medicamentoso ou cirúrgico.

REFERÊNCIAS

ABRÃO, M. S. et al. Endometriose intestinal: uma doença benigna? **Rev. Assoc. Med. Bras.** v. 55, n. 5, p. 611-616. 2009.

ABRÃO, M.; NEME, R.; AVERBACH, M. Endometriose de septo Retovaginal: doença de diagnóstico e tratamento específicos. **Arq. Gastroenterol.**, v. 40, n. 3, 2003.

ABRÃO, M. S. et al. Tumor markers in endometriosis. International journal of gynaecology and obstetrics: the official organ of the International. **Federation of Gynaecology and Obstetrics**, v. 66, n. 1, p. 19-22, 1999.

ARYA, P.; SHAW, R. Endometriosis: Current thinking. **Current Obstetrics & Gynaecology**, v. 15, p. 191-198, 2005.

ATTAR, E. et al. Aromatase inhibitors: the next generation of therapeutics for endometriosis? **Fertility and sterility**, v. 85, n. 5, p. 1307-18, 2006.

BELLELLIS, P. et al. Aspectos epidemiológicos e clínicos da endometrioses pélvica - uma série de casos. **Rev. Assoc. Med. Bras.** v. 56, n. 4, p. 467-71, 2010.

BENTO, P. A.; MOREIRA, M. C. Quando os olhos não veem o que as mulheres sentem: a dor nas narrativas de mulheres com endometrioses. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 28, n. 3, 2018.

BIOBAKU, O. et al. Endometriosis and Infertility: An Appraisal of Articles. **West African journal of medicine**. v. 35, n. 3, p. 168-172, 2018.

BROSENS, I. et al. Diagnosis of endometriosis: pelvic endoscopy and imaging techniques. Best practice & research. **Clinical obstetrics & gynaecology**. v. 18, n. 2, p. 285-303, 2004.

BRUNO, L. T. et al. Investigação do polimorfismo rs35569394 do gene VEGF em endometriose. **J Bras Patol Med Lab**. v. 54, n. 6, 2018.

CACCIATORI, F; MEDEIROS, J. Endometriose: uma revisão da literatura. **Revista Iniciação Científica**, v. 13, n. 1, 2015.

CALDEIRA, T. B. et al. Infertilidade na endometriose: etiologia e terapêutica. **HU Revista, Juiz de Fora.** v. 43, n. 2, p. 173-178, 2017.

CALLAGHAN, D. Endometriosis an update. **Reprinted from Australian Family Physician Vol.** v. 35, n. 11, 2006.

CARNEIRO, M; ÁVILA, I; FERREIRA, M. Endometriose. **Femina.** v. 36, n. 10, 2008.

CARVALHO, A.; CARMO, O. Endometriose e disfunção sexual. **Acta. Obstet. Port.** v.13, n. 4, p.228 – 234, 2019.

COLEMAN, L.; CAROLINE, O. GPs have key role in early diagnosis of endometriosis. **The Practitioner.** v. 259, n. 1780, 2015.

COUTINHO JUNIOR, A. C. et al. Ressonância magnética na endometriose pélvica profunda: ensaio ecográfico. **Radiol. Bras.** v.41, n. 2, 2008.

CROSER, A. M. L. et al. Tratamento da endometriose associada à infertilidade-revisão da literatura. **Femina.** v. 38, n. 5, 2010.

DARAI, E. et al. Feasibility and clinical outcome of laparoscopic colorectal resection for endometriosis. **Am. J. Obstet. Gynecol.** v. 192, n. 2, p. 394-400, 2005.

D'HOOGHE, T. D. et al. Endometriosis and subfertility: is the relationship resolved?. **Seminars in reproductive medicine.** v. 21, n. 2, p. 243-54, 2003.

DONNEZ, Z. J. et al. Surgical management of endometriosis. Best practice & research. **Clinical obstetrics & gynaecology.** v. 18, n. 2, p. 329-48, 2004.

FERNANDES, L. **Caracterização morfológica da endometriose ovariana.** Tese (Doutorado em Ciências) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. São Paulo, 108 p., 2015.

FLORENTINO, A. et al. Avaliação da qualidade de vida através do questionário Endometriosis Health Profile (EHP-30) antes do tratamento da endometriose ovariana em mulheres Brasileiras. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.,** v. 41, n. 9, 2019.

GREENE, A. D. et al. Endometriosis: where are we and where are we going? **Reproduction (Cambridge, England).** v. 152, n. 3, p. 63-78, 2016.

KENNEDY, Y. S. et al. ESHRE guideline for the diagnosis and treatment of endometriosis. **Human reproduction (Oxford, England).** v. 20, n. 10, p. 2698-704, 2005.

KONDO, W.; ZOMER, M.; AMARAL, V. Tratamento cirúrgico da endometriose baseado em evidências. **Femina.** v. 39, n. 3, 2011.

KOPELMAN, A. **Endometriose – Estágios da doença.** Disponível em: Acesso em: <www.br.pinterest.com/pin/576883033505179046>. 29/03/2021.

KOPELMAM, A.; SCHOR, E.; HALPERN, G. Aspectos nutricionais relacionados à endometriose. **Rev. Assoc. Med.** v. 61, n. 6, 2015.

LASMAR, R.; LASMAR, B. Endometriose: o que nos leva a suspeitar da doença e quando indicar cirurgia para a paciente com endometriose? **Femina**, v. 43, n. 3, 2015.

LORENCATTO, C. et al. Avaliação da frequência de depressão em pacientes com endometriose e dor pélvica. [Evaluation of the frequency of depression in patients with endometriosis and pelvic pain]. **Revista da Associação Médica Brasileira (1992)**. v. 48, n. 3, p. 217-21, 2002.

LUSTOSA, K.; ALMEIDA, L.; ROBSON, L. Sistema de gestão da qualidade. **Universidade Federal do Ceará**, 2016.

MARQUI, A. B. T. Endometriose: do Diagnóstico ao Tratamento. **Rev. Enfermagem Atenção Saúde (online)**. v. 3, n. 2, p. 97-105, 2014.

MOURA, M. D. et al. Avaliação do Tratamento Clínico da Endometriose. **RBGO**. v. 21, n. 2, 1999.

NACUL, A.; SPRITZER, P. Aspectos atuais do diagnóstico e tratamento da endometriose. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** v. 32, n. 6, p. 298-307, 2010.

NAP, A. W. et al. Antiangiogenesis Therapy for Endometriosis. **The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism.**, v. 89, n.3, p. 1089–1095, 2004.

NAVARRO, P.; BARCELOS, I.; SILVA, J. Tratamento da endometriose. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** v. 28, n. 10, p. 612-23. 2006.

NOGUEIRA, A.; REIS, F.; POLI NETO, O. B. Abordagem da dor pélvica crônica em mulheres. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v. 28, n.12, p. 733-40, 2006.

NOGUEIRA, A. C. R. et al. Tratamento da endometriose pélvica: uma revisão sistemática. **Revista Científica Fagoc Saúde**. v. 3, 2018.

PASSOS, E. ; FREITAS, F.; FILHO, C. Endometriose. **Revista HCPA**. v. 20, n. 2, 2000.

RAFIQUE, S.; DECHERNEY, A. Medical Management of Endometriosis. **Clinical obstetrics and gynecology**. v. 60, n. 3, p. 485-496, 2017.

STEIN, S. Chronic pelvic pain. **Gastroenterology clinics of North America** v. 42, n. 4, p. 785-800, 2013.

SEPULCRI, P.; AMARAL, V. Depressive symptoms, anxiety, and quality of life in women with pelvic endometriosis. **Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol.** v. 142, n. 1. P. 53-55, 2009.

SILVA, M.; MEDEIROS, B.; MARQUI, A. Depressão e Ansiedade em Mulheres com Endometriose: uma revisão crítica da literatura. **Interação Psicol.** v. 20, n. 2, p.226-233, 2016.

SOUSA, T. R. et al. Prevalência dos sintomas da endometriose: revisão sistemática. **Revista CES medicina**. v. 29, n. 2, 2015.

TOMÁS, C.; METELLO, J. "Endometriose e infertilidade – onde estamos?" **Acta Obstet. Ginecol. Port.**, v. 13, n. 4, 2019.

WU, M. H. et al. Suppression of matrix metalloproteinase-9 by prostaglandin E in peritoneal macrophage is associated with severity of endometriosis. **The American Journal of Pathology**, v. 167, n. 4, p. 1061-9, 2005.

ZIEGLER, D. et al. Assisted reproduction in endometriosis. Best practice & research. **Clinical endocrinology & metabolism**, v. 33, n. 1, p. 47-59, 2018.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abuso sexual 40, 44, 47, 48, 49, 50

Amazonas 23, 81, 126, 127, 131, 208, 209, 210, 219, 221

Asma 23, 27, 29, 33, 34, 36, 91, 111, 258

Assistência de enfermagem 115, 137, 138, 139

Atendimento pré-hospitalar 137, 138, 139, 140

Atividade física 64, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 125, 166, 168

B

Biópsia 11, 57, 58, 59, 60, 61, 69, 70, 74, 245, 248, 251

C

Câncer 10, 16, 18, 23, 27, 29, 31, 35, 36, 57, 58, 59, 64, 65, 66, 67, 68, 83, 84, 85, 95, 99, 100, 111, 234

Células-tronco 1, 3, 5, 6

Complicações 10, 12, 13, 16, 17, 19, 20, 58, 70, 76, 109, 157, 168, 181, 182, 184, 200, 203, 252

Corpo caloso 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170

D

Diagnóstico 11, 19, 40, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 57, 58, 59, 60, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 74, 75, 77, 79, 83, 119, 120, 124, 125, 131, 135, 141, 145, 147, 148, 149, 150, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 161, 162, 163, 164, 165, 168, 169, 172, 173, 175, 178, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 205, 206, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 223, 230, 245, 247, 249, 250, 251, 260

Dismenorreia 69, 70, 73

Dor pélvica 69, 70, 73, 74, 76, 79

E

Emergência 138, 139, 223

Epidemiologia 12, 51, 53, 71, 142, 150, 153, 154, 155, 184, 187, 205, 207, 210, 217, 219

Epilepsia 164, 165, 168, 169

Estupro 40, 42, 44, 48

F

Fatores de risco 10, 12, 13, 15, 16, 18, 64, 66, 68, 83, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 144, 193, 206, 218, 221, 224, 255, 260, 261

Fibromatose 245, 246, 247, 249, 251

Fluido amniótico 1, 6

G

Gel de glicose 255, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265

H

Hepatite B 53, 54, 55, 56, 127, 128, 131, 132, 134, 172

Hepatite D 126, 127, 131, 132, 133, 134

Hipoglicemia neonatal 255, 256, 257, 258, 259, 260, 262, 263, 264, 265, 266

I

Imunoglobulinas 23, 24, 26, 28

Incidência 42, 53, 54, 55, 56, 59, 63, 64, 66, 67, 68, 103, 104, 106, 107, 108, 112, 113, 114, 133, 153, 154, 165, 178, 179, 180, 183, 185, 212, 217, 223, 258, 263

Infertilidade 69, 70, 73, 74, 76, 77, 78, 80

Irisina 116, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125

L

Leishmaniose visceral 153, 154, 155, 156, 158, 162, 163

Lesão por pressão 102, 103, 104, 105, 108, 112, 113

Lipoma 164, 165, 166, 167, 169, 170

M

Mal de Alzheimer 116, 117, 118, 119, 124

Membrana amniótica 1

Miogênese 1

P

Pacientes 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 27, 30, 32, 33, 34, 53, 54, 59, 66, 67, 68, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 83, 85, 91, 95, 96, 102, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 123, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 157, 160, 161, 168, 169, 172, 174, 175, 176, 194, 197, 198, 199, 202, 203, 206, 210, 211, 219, 221, 223, 224, 234, 235, 236, 241, 247, 259, 264

Prevenção 26, 53, 56, 68, 104, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 123, 124, 153, 154, 155, 162, 177, 179, 183, 185, 186, 197, 198, 199, 201, 202, 203, 206, 214, 217, 230, 263, 264

Psiquiatria 164

Psoríase 10, 11, 12, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 32

R

Reincidência 217, 245, 246, 251

Resistência bacteriana 179, 234

S

SARS-CoV-2 23, 24, 35, 36, 39

Saúde 10, 12, 13, 21, 39, 41, 42, 43, 44, 46, 49, 50, 51, 53, 54, 56, 65, 66, 68, 69, 70, 77, 79, 81, 83, 84, 85, 88, 89, 102, 103, 104, 105, 107, 109, 112, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 124, 125, 126, 127, 135, 138, 139, 140, 152, 153, 154, 155, 159, 161, 162, 163, 164, 166, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 180, 181, 183, 185, 186, 187, 191, 192, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 209, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 225, 226, 227, 228, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 242, 255, 260, 261, 264, 268

Saúde pública 39, 53, 54, 66, 126, 127, 135, 163, 171, 177, 180, 186, 201, 206, 217, 218, 231, 233, 235, 268

T

Tecido adiposo 1, 3, 5, 117, 121, 122

Terapia-alvo 23

Tratamento 2, 10, 12, 16, 18, 20, 22, 23, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 36, 37, 57, 58, 59, 66, 69, 70, 75, 76, 77, 78, 79, 83, 89, 108, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 123, 124, 125, 133, 135, 153, 155, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 166, 168, 169, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 182, 199, 201, 205, 206, 209, 210, 211, 212, 214, 215, 216, 217, 218, 223, 224, 230, 235, 236, 241, 244, 246, 247, 250, 251, 252, 253, 255, 257, 258, 259, 261, 262, 263, 264, 265

Trato gastrointestinal 57, 58, 61

U

Unidade de terapia intensiva 102, 103, 104, 106, 107, 109, 112, 114, 115, 258, 265

V

Violência sexual 40, 41, 42, 43, 44, 47, 48, 49, 50

Virulência 233, 234, 235, 237, 240, 241

MEDICINA:



Aspectos Epidemiológicos, Clínicos e Estratégicos de Tratamento **2**



www.atenaeditora.com.br



contato@atenaeditora.com.br



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



www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2021

MEDICINA:



Aspectos Epidemiológicos, Clínicos e Estratégicos de Tratamento **2**

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

 **Atena**
Editora

Ano 2021