

Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO
DE BEM ESTAR
FÍSICO,
MENTAL E
PSICOLÓGICO

4



BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO
DE BEM ESTAR
FÍSICO,
MENTAL E
PSICOLÓGICO

4



BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

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.

Open access publication by Atena Editora



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 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. Ferlando 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 Federacão 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 da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
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

Abordagens em medicina: estado cumulativo de bem estar físico, mental e psicológico 4

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Bruno Oliveira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A154 Abordagens em medicina: estado cumulativo de bem estar físico, mental e psicológico 4 / 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 978-65-5983-666-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.666212211>

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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como o estado de completo bem-estar físico, mental e social. Uma definição de certo modo ampla que tenta compreender os principais fatores ligados diretamente à qualidade de vida tais como alimentação, exercícios e até mesmo o acesso da população ao sistema de saúde. Portanto, partindo deste princípio a saúde física, mental e social são algumas das dimensões que determinam o estado de bem-estar humano, e conseqüentemente vão muito além da simples ausência de doenças. O próprio conceito de saúde, aqui estabelecido pela OMS, está relacionado a uma visão ampla e integral do ser humano, que considera aspectos do corpo, mente, ambiente, sociedade, hábitos e assim por diante.

Esse conceito nos conduz ao fundamento da multidisciplinaridade com abordagens que cada vez mais é aplicada e contextualizada nos diversos âmbitos da saúde, haja vista que todas as abordagens e áreas de estudo convergem para o mesmo princípio que é a saúde integral do indivíduo. A saúde na atualidade se estabelece na interação entre diversos profissionais e requer conhecimentos e práticas de diferentes áreas tais como as ambientais, clínicas, epidemiológicas, comportamentais, sociais, culturais etc.

Deste modo, por intermédio da Atena Editora, apresentamos a nova obra denominada “Abordagens em medicina: Estado cumulativo de bem-estar físico, mental e psicológico”, inicialmente proposta em quatro volumes, com o intuito de direcionarmos ao nosso leitor uma produção científica com diversas abordagens em saúde. Reforçamos aqui também que a divulgação científica é fundamental para romper com as limitações ainda existentes em nosso país, assim, mais uma vez parabenizamos a estrutura da Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo a todos uma proveitosa leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A IMPORTÂNCIA DA INTERSETORIALIDADE EM CASOS DE VIOLÊNCIA INFANTIL

Mayara Emanuele Polakowski

Cauane Lehmann Barros

Rafael Senff Gomes

Fernando Minari Sassi

Lucas Palma Nunes

Débora Maria Vargas Makuch

Adriana Cristina Franco

Leide da Conceição Sanches

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6662122111>

CAPÍTULO 2..... 14

A PERMANÊNCIA DA ANOSMIA EM PACIENTES CURADOS DE COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Igor Carneiro Machado

Alaor Cabral de Melo Neto

Lucas Eduardo Alves Souza

Pedro Vitor Braga de Oliveira

Tomás Braga Mattos

Christyan Polizeli de Souza

Rodrigo Queiroz de Souza

Cássio Filho Cysneiros de Assis

Murillo Moreira Oliveira de Carvalho

Alephe dos Santos Marques

Matheus Santos Machado

Otaviano Ottoni da Silva Netto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6662122112>

CAPÍTULO 3..... 19

ANÁLISE DOS NÍVEIS DE COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES EM PACIENTES COM EVENTO CORONARIANO AGUDO RECENTE, EM USO ESTÁVEL DE SINVASTATINA 40MG/DIA E ATORVASTATINA 40 MG/ DIA

Roberta Mara Batista Lima

Thiago Santiago Ferreira

Isabela Galizzi Fae

Gilmar Reis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6662122113>

CAPÍTULO 4..... 31

ARBOVIROSES EM IDOSOS: ESTUDO DESCRITIVO DA EPIDEMIOLOGIA DAS DOENÇAS NA REGIÃO LESTE DE MINAS GERAIS, BRASIL

Filipe Corrêa Freitas Laia

Isabela Cristina Ribeiro

Reinaldo Machado Júnior

Waneska Alexandra Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6662122114>

CAPÍTULO 5..... 48

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DA DAPAGLIFLOZINA NO CONTROLE DA GLICEMIA DE PACIENTES CARDIOLÓGICOS ESTÁVEIS HOSPITALIZADOS

Guilherme Salazar Serrano

Gabrielly Silva Santos

Lourene Silva Santos

Letícia Bertelini de Camargo

Murillo de Oliveira Antunes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6662122115>

CAPÍTULO 6..... 59

CONGESTÃO PULMONAR PÓS ABLAÇÃO DE FIBRILAÇÃO ATRIAL: UM RELATO DE CASO

Leonardo Martello Lobo

Wilton Francisco Gomes

Lucas Palma Nunes

Paula Fernanda Gregghi Pascutti

Evelyn Carolina Suquebski Dib

José Carlos Moura Jorge

Evelin Meline Lubrigati

Vinícius Leme Trevizam

Gerson Lemke

José Antonio da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6662122116>

CAPÍTULO 7..... 63

CONSUMO DE ÁLCOOL E ESPIRITUALIDADE ENTRE OS ESTUDANTES DO PRIMEIRO E DO TERCEIRO ANO DE MEDICINA DA UNICESUMAR

Murilo Ravasio Vidal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6662122117>

CAPÍTULO 8..... 72

DOENÇA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA DO PÂNCREAS - NAFPD

Mariana de Araújo Silva

Marluce da Cunha Mantovani

Nilsa Regina Damaceno-Rodrigues

Elia Tamasso Espin Garcia Caldini

Bruno Caramelli

Sérgio Paulo Bydlowski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6662122118>

CAPÍTULO 9..... 90

ESTENOSE CÁUSTICA COMO FATOR DE RISCO PARA CARCINOMA EPIDERMÓIDE

DE ESÔFAGO

Pedro Victor Dias da Silva
Paulo Roberto Hernandez Júnior
Rossy Moreira Bastos Junior
Adriana Rodrigues Ferraz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6662122119>

CAPÍTULO 10..... 99

ESTRESSE OCUPACIONAL DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Monalisa de Cássia Fogaça
Jamil Torquato de Melo Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221110>

CAPÍTULO 11 113

ESTUDO DE INFECÇÕES EM CIRURGIAS DE PRÓTESE MAMÁRIA

Paula Campos de Mendonça
Camila Ribeiro Damasceno
Fabiana Xavier Cartaxo Salgado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221111>

CAPÍTULO 12..... 122

FACTORES DE RIESGO PERINATALES RELACIONADOS CON ALTERACIONES EN EL NEURODESARROLLO

Santiago Vasco-Morales
Andrés Alulema-Moncayo
Catalina Verdesoto-Jácome
Paola Toapanta-Pinta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221112>

CAPÍTULO 13..... 129

INFLUÊNCIA DOS GRUPOS SANGUÍNEOS ABO NA COVID-19: INSIGHTS DA LITERATURA

Eduarda Pereira Shimoia
Caroline Valcorte de Carvalho
Fabiane Dias de Bitencourt
Natali Wolschik Dembogurski
Nathieli Bianchin Bottari

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221113>

CAPÍTULO 14..... 147

MORBIDADE POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL PELO SUS EM GOIÁS, BRASIL, 2015-2019

Hadla Schaiblich
Luís Eduardo de Araújo Rocha
Rafaella Rosa Lobo de Andrade
Marcella Lacerda Oliveira

Éryka Cristina Alves Martins

Júlia Souza Santos Cargnin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221114>

CAPÍTULO 15..... 153

NEURALGIA PÓS-HERPÉTICA CRÔNICA NO RAMO OFTÁLMICO (TERRITÓRIO V1) DO NERVO TRIGÊMEO: DESAFIOS E ALTERNATIVAS DE TRATAMENTO

Julia Brasileiro de Faria Cavalcante

Pedro Nogarotto Cembraneli

Renata Brasileiro de Faria Cavalcante

Ítalo Nogarotto Cembraneli

Isadora Lettieri de Faria

José Edison da Silva Cavalcante

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221115>

CAPÍTULO 16..... 158

OS ENCAMINHAMENTOS LEGAIS FRENTE A IDENTIFICAÇÃO DE UM MENOR, VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Agda S. Moreira

Daniella Barbosa de Sousa Moura

Gláucia Matos Tavares

Leila Akemi Evangelista Kusano

Jorge Miguel Dos Santos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221116>

CAPÍTULO 17..... 182

PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO NOS ESTUDANTES DE MEDICINA DA FACIMED

Nayhara São José Rabito

Humberto Müller Martins dos Santos

Douglas Aldino Lopes

Vinicius Szubris Magalhaes

Charles Anthony de Barros

Karolyne Hellen Braga Nunes

Livian Gonçalves Teixeira Mendes de Amorim

Danielle Gomes Baioto

Amanda Sodré Góes

Gabriela Lanziani Palmieri

Joanny Dantas de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221117>

CAPÍTULO 18..... 194

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICAS DA ÁREA DA SAÚDE COMO ATRIZ-SIMULADA

Caroline Kaori Maebayashi

Mariana Fagundes Consulin

Grazielle Francine Franco Mancarz

Karyna Turra Osternack

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221118>

CAPÍTULO 19..... 199

SAÚDE BUCAL EM PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS

Nívia Castro Binda
Letícia Barbosa de Magalhães Mauricio
Bianca Cavalcante de Siqueira Mota
José Igor da Silva
Camila Gonçalves Leão
Rogério Auto Teófilo Filho
Thamiris Florêncio Medeiros
Bruna Peixoto Girard
Ana Luiza Castro Binda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221119>

CAPÍTULO 20..... 205

SUICÍDIO - A COMPREENSÃO DO ATO DENTRO DOS TRANSTORNOS MENTAIS

Luiz Filipe Almeida Rezende
Lustarllone Bento de Oliveira
Vanessa Lima de Oliveira
Daiane Araújo da Silva
Glaciane Sousa Reis
Marcos Vinícius Fernandes Ribeiro
Verônica Machado de Souza
Regiane Cristina do Amaral Santos
Nayla Júlia Silva Pinto
Luzinei dos Santos Braz
Thais Mikaelly Almeida Pereira
Cláudia Mendes da Rocha
Karen Setenta Loiola

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221120>

CAPÍTULO 21..... 218

**TRATAMENTO CONSERVADOR E CIRÚRGICO NA CONDROMALÁCIA PATELAR:
REVISÃO SISTEMÁTICA**

Lucas Azevedo Nogueira de Carvalho
João Marcelo Ferreira Lages
Wanderson Antônio Carreiro da Silva Teixeira
Helder Nogueira Aires
Fabiana Santos Franco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221121>

CAPÍTULO 22..... 230

**TRATAMENTO DA FÍSTULA CARÓTIDO-CAVERNOSA E IMPACTOS NO NERVO
ABDUCENTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Victor Gabino de Macedo
Nilson Batista Lemos

Wendra Emmanuely Abrantes Sarmiento
Maria Júlia Plech Guimarães
Marialice Pinto Viana Correia
Ericka Janyne Gomes Marques
Luis Fernando Brito Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221122>

CAPÍTULO 23..... 239

**VÍNCULO FAMILIAR HOMOAFETIVO E A REDE DE SAÚDE PÚBLICA: DESAFIOS E
POSSIBILIDADES**

Jhonatan Saldanha do Vale
Silvia Maria Bonassi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221122>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 254

ÍNDICE REMISSIVO..... 255

ESTENOSE CÁUSTICA COMO FATOR DE RISCO PARA CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE ESÔFAGO

Data de aceite: 01/11/2021

Data de submissão: 21/09/2021

Pedro Victor Dias da Silva

Universidade de Vassouras
Vassouras - RJ

<http://lattes.cnpq.br/9934902920629020>

Paulo Roberto Hernandes Júnior

Universidade de Vassouras
Vassouras – RJ

<http://lattes.cnpq.br/7418862771895322>

Rossy Moreira Bastos Junior

Universidade Federal do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro – RJ

<http://lattes.cnpq.br/0075913838823892>

Adriana Rodrigues Ferraz

Universidade de Vassouras
Vassouras RJ

<http://lattes.cnpq.br/3375240540832774>

RESUMO: Os cânceres esofágicos são relativamente pouco frequentes quando comparados a outras neoplasias malignas, entretanto, tendem a apresentar um prognóstico desfavorável para a maioria dos pacientes. O carcinoma epidermóide de esôfago, também conhecido como carcinoma escamoso de esôfago, é o tipo histológico mais comum. Para melhor abordagem às complicações do carcinoma escamoso, fatores de risco foram avaliados, como o consumo de bebidas alcólicas ou em temperaturas elevadas, tabagismo e consumo

de substâncias cáusticas. Considerada uma emergência médica, a ingestão de substâncias cáusticas pode ocorrer tanto em adultos quanto em crianças e levar a sequelas como a estenose cáustica de esôfago. Nesse contexto foi realizada revisão de literatura não sistemática, selecionando uma base de 27 artigos que tem relação com a influência da Estenose Cáustica como fator de risco para Carcinoma Epidermóide de Esôfago. Pacientes com histórico de consumo de substâncias cáusticas, principalmente soda cáustica, as quais geram uma estenose de esôfago nos indivíduos sobreviventes à emergência, apresentaram uma maior propensão de desenvolverem o câncer epidermóide de esôfago, principalmente quando associados a outros fatores de risco como tabagismo e alcoolismo. Percebe-se a necessidade de novos estudos direcionados para as terapias mais eficazes no manejo da estenose cáustica, e no próprio câncer escamoso, com intuito de aperfeiçoar o manejo clínico dos pacientes e permitir uma melhor qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: “Neoplasias Esofágicas”; “Cáusticos”; “Fatores de Risco”.

CAUSTIC STENOSIS AS A RISK FACTOR FOR ESOPHAGEAL EPIDERMOID CARCINOMA

ABSTRACT: Esophageal cancers are relatively infrequent when compared to other malignant neoplasms, however, they tend to have a poor prognosis for most patients. Squamous cell carcinoma of the esophagus, also known as squamous cell carcinoma of the esophagus, is the most common histological type. For a better

approach to the complications of squamous cell carcinoma, risk factors were evaluated, such as consumption of alcoholic beverages or at high temperatures, smoking and consumption of caustic substances. Considered a medical emergency, the ingestion of caustic substances can occur in both adults and children and lead to sequelae such as caustic esophageal stenosis. In this context, a non-systematic literature review was performed, selecting a base of 25 articles that are related to the influence of Caustic Stenosis as a risk factor for Esophageal Epidermoid Carcinoma. Patients with a history of consumption of caustic substances, especially caustic soda, which generate esophageal stenosis in emergency survivors, were more likely to develop esophageal squamous cell cancer, especially when associated with other risk factors such as smoking and alcoholism. There is a need for further studies aimed at the most effective therapies in the management of caustic stenosis, and in squamous cancer itself, in order to improve the clinical management of patients and allow for a better quality of life.

KEYWORDS: “Esophageal Neoplasms”; “Caustic”; “Risk factors”.

1 | INTRODUÇÃO

As neoplasias esofágicas são relativamente pouco frequentes quando comparadas a outras neoplasias malignas. Entretanto, tendem a apresentar um prognóstico desfavorável para os pacientes (OLIVEIRA-BORGES, et al., 2015; HENRY, M., et al., 2007). O carcinoma epidermóide de esôfago, também conhecido como carcinoma escamoso de esôfago, é o tipo histológico mais comum, sendo encontrado acima dos 50 anos de idade, com proporção de 2:1 em homens, sendo a sétima neoplasia mais comum em homens e décima terceira em mulheres (OLIVEIRA-BORGES, et al., 2015; Queiroga, R. e Pernambuco, A., 2006; ARANTES, V. e VESPINOZA-RÍOS, J., 2018). É o tipo histológico mais frequente no leste da África, África do Sul, região setentrional da Ásia (Irã, China e Japão), Reino Unido. Na América do Sul, mais encontrado no Uruguai e no sul do Brasil (Rio Grande do Sul). O número de casos novos estimados no Brasil entre 2020-2022 é de 8690 em homens e 2700 em mulheres. Os sintomas podem englobar disfagia (dificuldade para deglutir), perda de peso, odinofagia (dor ao deglutir) entre outros (OLIVEIRA-BORGES, et al., 2015).

Além disso, vale salientar que a maioria dos pacientes que procura tratamento, frequentemente apresenta metástase por contiguidade pelo fato do órgão não possuir serosa, ou metástase à distância. Logo, não são mais passíveis de tratamento curativo, somente paliativo. Terapias neoadjuvante seguidas de esofagectomia vem apresentando resultados promissores (ANDREOLLO, N., et al., 2018). Entretanto, mais da metade dos pacientes com câncer do esôfago ainda apresentam doença incurável na primeira consulta, sendo que apenas 5%-10% deles estão vivos passados 5 anos do diagnóstico da doença, muitos destes são inclusive inoperáveis, pois apresentam um grau de comprometimento tão significativo, que não podem ser encaminhados sequer à cirurgia (Queiroga, R. e Pernambuco, A., 2006; MALUF-FILHO, FAUZE, et al., 2006).

Para melhor abordagem das complicações do carcinoma escamoso, fatores de risco

foram estudados, com intuito de prevenir que a doença alcance estágios tão avançados, uma vez que o tratamento curativo se mostra tão inacessível. Alguns exemplos desses fatores de risco são o consumo de bebidas alcóolicas ou em temperaturas elevadas, tabagismo e consumo de substâncias cáusticas (OLIVEIRA-BORGES, et al., 2015; HENRY, M., et al., 2007; SCHIRMER, C., et al., 1997).

Considerada uma emergência médica, a ingestão de substâncias cáusticas propositalmente ou não, pode ocorrer tanto em adultos quanto em crianças e levar a sequelas como a redução da luz esofágica e até estenose cáustica de esôfago (Peres, Y., et al., 2021). No Brasil esta ocorrência tem sido descrita em casos de suicídio, principalmente entre adultos (Peres, Y., et al., 2021; Romão, M. e Vieira, L., 2004; ANDREOLLO, N., et al., 2003).

A alta morbidade e mortalidade causadas pela ingestão de substâncias cáusticas se devem à ocorrência de sequelas potencialmente prejudiciais, provenientes da necrose do trato gastrointestinal e uma possível perfuração do estômago ou esôfago (Peres, Y., et al., 2021; Vezakis, A., et al., 2016; CONTINI, S., SCARPIGNATO, C., 2013).

Em crianças, a ingestão de compostos cáusticos é até quatro vezes mais frequente do que quando comparada a adultos, sendo que geralmente é acidental. Além disso, essas lesões tendem a ser menos prejudiciais, principalmente, devido ao menor volume ingerido, entretanto, constitui-se na primeira causa de estenose esofágica grave em crianças. Os adultos que chegam ao pronto socorro devido a ingestão dessas substâncias, frequentemente, demonstram caráter suicida ou estão sob a influência de álcool ou outras drogas, justificativa para uso de volumes maiores da substância, ocasionando, portanto, uma lesão de grau mais avançado (Peres, Y., et al., 2021; Vezakis, A., et al., 2016; MOWRY, J., et al., 2014).

2 | OBJETIVO

O objetivo deste artigo é organizar e revisar outras bases literárias, buscando as principais características fisiopatológicas e sintomáticas da estenose cáustica, além de entender seu grau de associação com um maior risco de carcinoma epidermóide de esôfago.

3 | MÉTODOS E MATERIAIS

Foi realizado um estudo de revisão de literatura não sistemática, buscando-se os termos: “Neoplasias Esofágicas”, “Cáusticos”, e “Fatores de Risco” nas seguintes bases de dados: PubMed e Scielo. Foram considerados elegíveis artigos publicados originalmente em português, espanhol ou inglês. Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2000 e 2021 com foco em elucidar ou discutir os fatores de risco para o câncer de esôfago; o tratamento do carcinoma escamoso; publicações que visavam explicar a ingestão de

substâncias cáusticas pelos pacientes; as complicações da estenose cáustica de esôfago. Entre os critérios de exclusão, considerou-se: publicações em que não se relacionava câncer de esôfago aos fatores de risco; publicações relacionadas ao consumo de substâncias tóxicas que não citassem superficialmente a soda cáustica.

Alternativamente, foram incluídos outros estudos selecionados em conjunto pelos autores para referenciar dados complementares da revisão. Esses estudos, por sua vez, não estavam necessariamente listados nas bases de dados previamente consultadas e datas de publicação anteriores a 2000 foram consideradas aptas.

Ademais, foi feita a busca dos termos já descritos, e selecionados uma base de 27 artigos a fim de definir os estudos clínicos, concernentes a influência da Estenose Cáustica como fator de risco para Carcinoma Epidermóide de Esôfago. As buscas foram feitas independentemente por todos os autores e todos os estudos foram considerados aptos para esta revisão.

4 | DESENVOLVIMENTO

4.1 Tentativas de suicídio e substâncias cáusticas

O consumo de substâncias tóxicas está, frequentemente, relacionado a situações de emergência que cursam com intoxicações exógenas ou envenenamento, principalmente, às caracterizadas como agudas, isto é, que resultam de uma exposição única ou a curto-termo, manifestando patologias que, usualmente, se manifestam com evidente risco de vida (Peres, Y., et al., 2021; Romão, M. e Vieira, L., 2004). Um estudo realizado em dois Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em Curitiba (PR), envolveu 300 pacientes com transtorno mental, que (67,7%) informaram ter tentado suicídio alguma vez, sendo o método mais empregado, a intoxicação exógena (BORBA, L., et al., 2020). Vale a pena dizer que, dentre os tipos de envenenamentos mais frequentes, a ingestão de derivados do petróleo e de cáusticos, se mostram mais relevantes nos casos de tentativa de suicídio (Romão, M. e Vieira, L., 2004).

Substâncias cáusticas são uma das principais causas de estenose esofágica, sendo a soda cáustica o agente mais frequente, com um risco de estreitamento do órgão maior do que 60% em alguns estudos (Peres, Y., et al., 2021; CAMARGO, M., et al., 2003). Por sua vez, o principal fator observado para um bom prognóstico terapêutico é a profundidade da lesão, portanto, a corrosão causada pela soda cáustica se mostra mais prejudicial ao organismo, uma vez que tende a ser mais profunda, devido à necrose do tipo liquefativa ou de saponificação das inúmeras camadas superficiais da parede do esôfago, enquanto que lesões ácidas tendem a ser mais superficiais por serem do tipo coagulativa (CAMARGO, M., et al., 2003).

4.2 Sintomatologia

O diagnóstico clínico de estenose cáustica tende a ser indescritível, uma vez que os pacientes apresentam sintomas muito distintos e individualizados, além de, geralmente, não condizerem com o grau de complexidade das lesões (Vezakis, A., et al., 2016). Esses pacientes apresentam grande possibilidade de desenvolver complicações sérias, como perda de peso, desnutrição, impação alimentar e aspiração pulmonar. Portanto, atinge diretamente a qualidade de vida dos acometido (BITTENCOURT, P., et al., 2006).

A sintomatologia clássica com odinofagia e/ou disfagia, é responsável por ocasionar alterações na dieta do paciente e, muitas vezes, em consumpção. Além disso, pode aumentar em cerca de 3.000 vezes o risco de desenvolver o câncer de esôfago, com período de latência extremamente variável (Peres, Y., et al., 2021).

Importante ressaltar que as complicações supracitadas representam os efeitos da estenose cáustica causada após um longo prazo pelo uso de cáusticos, entretanto, após ingestão aguda da mesma, pode ocorrer perfuração do órgão, com sepse subsequente, disfunção de múltiplas vísceras e distúrbios ácido-básicos. Outros agravos ainda se mostram frequentes, como hemorragias, broncopneumonia, dor e, se o paciente sobreviver aos eventos iniciais, podendo levar a estenose cáustica de esôfago (Peres, Y., et al., 2021; ANDREOLLO, N., et al., 2003; Vezakis, A., et al., 2016).

4.3 Fatores de risco para câncer de esôfago

O câncer esofágico se encontra entre os dez mais incidentes no Brasil (BAÚ, F. e HUTH, A., 2013; BARROS, S. e PROLLA, J., 2000), e a terceira maior do mundo de origem gastrointestinal (IGLESIA, J., et al., 2016; GONZÁLEZ, M., et al., 2021). O tipo mais frequente é o carcinoma epidermóide escamoso, responsável por 96% dos casos (OLIVEIRA-BORGES, et al., 2015; Queiroga, R. e Pernambuco, A., 2006; BAÚ, F. e HUTH, A., 2013; BARROS, S. e PROLLA, J., 2000). Por sua vez, a variação de incidência de câncer de esôfago é maior para homens do que para mulheres, fato atribuído, principalmente, por estes estarem mais expostos aos principais fatores de risco para a patologia, como, o consumo de bebidas alcoólicas e o hábito de fumar (BAÚ, F. e HUTH, A., 2013; MENEZES, A., et al., 2002).

Ademais, outro fato importante a ser mencionado é que a incidência de câncer de esôfago no Brasil, é maior na região sul do país (BAÚ, F. e HUTH, A., 2013; BARROS, S. e PROLLA, J., 2000; VIEIRA, F., et al., 2020), e para tentar explicar tal fenômeno, muitos estudos epidemiológicos foram realizados no Paraguai, no Japão, no Irã, na extinta União Soviética e em Porto Rico, concluindo-se que há a possibilidade do alto consumo de bebidas típicas na região, como o Mate, ou chimarrão, uma infusão quente, feita com folhas secas e picadas de *Ilex paraguayensis*, ser uma possível causa de câncer esofágico na América do Sul (BARROS, S. e PROLLA, J., 2000).

Assim, um dos possíveis mecanismos de ação que seria responsável pela maior possibilidade de se desenvolver o câncer é a injúria térmica potencializando a ação de outros carcinógenos ingeridos. Concomitantemente, experimentos com animais sugerem que a água com temperatura superior a 60°C pode potencializar o efeito de carcinógenos em contato com a parede do esôfago, não pela substância em si, mas sim pela injúria da mucosa esofágica (BARROS, S. e PROLLA, J., 2000).

Sendo assim, é válido ressaltar os principais fatores de risco para este tipo de neoplasia que são o consumo intenso de bebidas alcoólicas; o tabagismo; fatores nutricionais como deficiência de riboflavina, ácido ascórbico, vitaminas A, B, E, ácido fólico, selênio, zinco, ferro, injúria térmica; fatores ambientais como contaminação da água por óleo, petróleo, cálcio, magnésio, íons; deficiência de molibdênio no solo; câncer de cabeça e pescoço em qualquer segmento; síndrome de Plummer-Vinson ou Paterson-Blown-Kelly, caracterizada por membrana esofágica, disfagia, anemia ferropriva, queilose e glossite; tilose palmo-plantar ou síndrome de Howel-Evans, definida como doença autossômica dominante, em adolescentes ou adultos jovens com hiperkeratose palmo-plantar. Destes pacientes, 90% evoluem para câncer de esôfago em torno dos 40 anos. Acalásia com megaesôfago aumenta o risco de 10 a 33 vezes mais. E, finalmente, estenose cáustica, que aumenta de 1000 a 3000 vezes o risco; com surgimento da neoplasia em torno de 10 anos após o evento, normalmente na área da estenose (BAÚ, F. e HUTH, A., 2013; Rustgi A. e El-Serag, H. Esophageal, 2014; Vitor A., 2012).

4.4 Casos de pacientes com estenose cáustica que desenvolveram câncer epidermóide de esôfago

Por fim, evidenciou-se que há casos de câncer de esôfago desenvolvidos, a partir de lesões cicatriciais, provocadas por ingestão de soda cáustica (ROBERTO, S., et al., 1986). Em um estudo realizado no Hospital e Maternidade Celso Pierro em Campinas, SP, no período entre 1999 e 2003, foram encontrados dentre os prontuários de todos os pacientes atendidos e tratados, com histórico de ingestão de substâncias cáusticas, quatro casos de pacientes que desenvolveram estenose de esôfago e, posteriormente, carcinoma esofágico. Além disso, a ingestão dessas substâncias com intenção suicida, demonstrou serem mais graves e de alto risco para desenvolvimento de neoplasia esofágica (AQUINO, J., et al., 2008).

Vale salientar, que a malignização pós estenose cáustica, quando se manifesta, ocorre depois de um longo período, portanto, portadores da doença devem receber cuidadoso acompanhamento médico, mesmo muitos anos após a ingestão do agente cáustico (HENRIQUE WALTER, P., et al., 1982).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Torna-se evidente, portanto, que a revisão de literatura revelou que pacientes com

histórico de consumo de substâncias cáusticas, principalmente soda cáustica, as quais geram uma estenose de esôfago nos indivíduos sobreviventes à emergência, uma maior propensão de desenvolverem o câncer epidermóide de esôfago, principalmente quando associado a outros fatores de risco como tabagismo e alcoolismo.

Além disso, conclui-se que o estudo sobre os fatores de risco para câncer de esôfago, com intuito de aumentar a prevenção e passar maior informação para as pessoas quanto à patologia, mostra-se extremamente importante, uma vez que o tratamento curativo é raro, e a maioria dos pacientes evoluem com um prognóstico ruim.

Também, conclui-se que a injúria da mucosa do esôfago, causada por consumo de soda cáustica, é de difícil diagnóstico clínico, uma vez que os sintomas são, em sua maioria, sintomas clássicos de inúmeras doenças do sistema gastrointestinal e se apresentam de formas distintas e individualizadas em cada paciente.

Todavia, por fim, percebe-se a necessidade de novos estudos, em cima de tratamentos mais eficazes no manejo da estenose cáustica, e no próprio câncer escamoso de esôfago, com intuito de aperfeiçoar o manejo clínico dos pacientes e permitir uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ANDREOLLO, NELSON, et al. RESPOSTA PATOLÓGICA COMPLETA (YPT0 YPN0) APÓS QUIMIOTERAPIA E RADIOTERAPIA NEOADJUVANTE SEGUIDA POR ESOFAGECTOMIA NO CARCINOMA CELULAR ESQUAMOSO DO ESÔFAGO. **ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)**, 2018

ANDREOLLO, N., et al. O ESÔFAGO DE BARRETT ASSOCIADO À ESTENOSE CÁUSTICA DO ESÔFAGO. **Arquivos de Gastroenterologia**, setembro 2003

AQUINO, J., et al. Carcinoma esofágico associado à esofagite cáustica: relato de quatro casos. **Sociedade Brasileira de Hepatologia**, março 2008

ARANTES, V. e VESPINOZA-RÍOS, J. Early esophageal squamous cell carcinoma management through endoscopic submucosal dissection. **Science direct**, março 2018

BARROS, S. e PROLLA, J. Mate (chimarrão) é consumido em alta temperatura por população sob risco para o carcinoma epidermóide de esôfago. **Arquivos de Gastroenterologia**, janeiro 2000

BAÚ, F. e HUTH, A. FATORES DE RISCO QUE CONTRIBUEM PARA O DESENVOLVIMENTO DO CÂNCER GÁSTRICO E DE ESÔFAGO. **Revista Contexto & Saúde**, julho 2013

BITTENCOURT, P., et al. Dilatação endoscópica de estenoses esofágicas em crianças e adolescentes. **Jornal de Pediatria**, abril 2006

BORBA, L., ET AL. FATORES ASSOCIADOS À TENTATIVA DE SUICÍDIO POR PESSOAS COM TRANSTORNO MENTAL. **Revista Mineira Enfermagem**, 2020

CAMARGO, M., et al. O uso de corticoesteróides após dilatação esofágica em pacientes portadores de estenose por substâncias corrosivas: estudo prospectivo, randomizado e duplo-cego. **Revista da Associação Médica Brasileira**, setembro 2003

CONTINI, S. e SCARPIGNATO, C. Caustic injury of the upper gastrointestinal tract: A comprehensive review. **World J Gastroenterol**, julho 2013

GONZÁLEZ, M., et al. Caracterización de pacientes con lesiones premalignas de esófago. **Medisan**, março 2021

HENRIQUE WALTER, P. et al. Carcinoma do esôfago e estenose caustica. Considerações sobre 3 casos. **Revista Brasileira de Cirurgia**, 1982

HENRY, M., et al. Câncer do esôfago em paciente com megaesôfago chagásico. **Arquivos de Gastroenterologia**, junho 2007

IGLESIA, J., et al. Câncer de esôfago: particularidades anatómicas, estadificación y técnicas de imagen. **Elsevier**, julho 2016

MALUF-FILHO, FAUZE, et al. Tratamento endoscópico do câncer epidermóide do esôfago. **Arquivos de Gastroenterologia**, junho 2006

MENEZES, A., et al. Risco de câncer de pulmão, laringe e esôfago atribuível ao fumo. **Revista de Saúde Pública**, abril 2002

MOWRY, J., et al. Relatório Anual de 2013 do National Poison Data System (NPDS) da American Association of Poison Control Centers: 31º Relatório Anual. **clinical toxicology**, dezembro 2014

OLIVEIRA-BORGES, E., et al. S. O CÂNCER DE ESÔFAGO: uma revisão. **Unincor**, julho 2015

Peres, Y., et al. Ingestão Cáustica e Estenose Cáustica de Esôfago: Diagnóstico e Tratamento / Ingestão Cáustica e Estenose Cáustica do Esôfago: Diagnóstico e Tratamento. **brazilian journal of health review**, janeiro 2021

Queiroga, R. e Pernambuco, A. Câncer de esôfago: epidemiologia, diagnóstico e tratamento. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2006

ROBERTO, S., et al. Cicatricial stenosis of the esophagus due to caustics ingestion burns and cancer of the esophagus. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, novembro 1986

Rustgi A. e El-Serag, H. Esophageal Carcinoma. **N. Engl J.** dezembro 2014

SCHIRMER, C., et al. Neoplasias associadas ao carcinoma epidermóide do esôfago. **Revista da Associação Médica Brasileira**, dezembro 1997

Vezakis, A., et al. Clinical Spectrum and Management of Caustic Ingestion: A Case Series Presenting Three Opposing Outcomes. **american journal of case reports**, maio 2016

VIEIRA, F., et al. ESOFAGECTOMIA TRANSHIATAL NO CARCINOMA CELULAR ESCAMOSO DO ESÔFAGO: QUAIS AS MELHORES INDICAÇÕES? **ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)**, 2020

Vitor A., et al. Avanços na abordagem do carcinoma precoce de esôfago. **Rev. Col. Bras. Cir.** dezembro 2012

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ablação 59, 60, 61

Acidente vascular cerebral 147, 148, 150, 151

Álcool 6, 63, 64, 65, 69, 70, 71, 77, 92, 108, 188, 209, 215, 216, 217

Anosmia 14, 15, 16, 17, 18, 132

Aprendizagem 176, 194, 195, 196, 198

Artéria carótida interna 230, 231, 236

Assistência odontológica 200, 201

Autoextermínio 187, 206, 207, 210, 211, 212, 213, 215, 217

Auxiliar de enfermagem 99

B

Biopsicossocial 182, 184, 185, 186, 192, 210

C

Cardiologia 19, 21, 48, 52, 53, 58, 72

Cartilagem 218, 224, 225

Cáusticos 90, 92, 93, 94

Cirurgia 19, 73, 91, 96, 97, 98, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 224, 231, 233

Colesterol 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 82

Comportamento 5, 6, 7, 35, 136, 165, 167, 190, 201, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 217, 246

Comunicação multidisciplinar 194

Congestão pulmonar 59, 60, 61

COVID-19 12, 14, 15, 16, 18, 50, 55, 65, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 213

D

Dapagliflozina 48, 49, 51, 52, 54, 55

Depressão 4, 7, 16, 100, 165, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 202, 209, 210, 212, 213, 246

Diabetes mellitus 48, 49, 50, 51, 53, 54, 56, 57, 58, 60, 72, 73, 77, 82, 83, 86, 117, 118, 151, 204

Dor 33, 37, 38, 39, 91, 94, 100, 101, 132, 141, 153, 154, 155, 156, 157, 166, 200, 206, 210, 211, 216, 218, 219, 224, 225, 226

E

Educação baseada em competência 194

Epidemiologia 13, 31, 34, 35, 40, 43, 77, 97, 123, 147, 216

Espiritualidade 63, 64, 69, 70, 71, 207, 213, 216

Estresse ocupacional 99, 100, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111

F

Factores de riesgo 122, 124, 125, 127, 128

Família 4, 5, 7, 8, 10, 11, 13, 131, 160, 165, 167, 168, 169, 171, 176, 188, 200, 202, 203, 204, 207, 213, 239, 241, 245, 247, 248, 249, 250, 251, 253

Fatores de risco 4, 6, 20, 51, 77, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 113, 115, 117, 118, 130, 151, 165, 203, 213

Femoropatelar 218, 219, 224

Fibrilação atrial 59, 60, 61

Fístula arteriovenosa 231

H

Hiperglicemia 48, 51, 52, 83

Homoafetividade 239, 242, 245

Humanização 63, 70, 239, 242, 251

I

Idoso 31, 246

Infecção hospitalar 113, 120

Infecções por arbovírus 31

J

Joelho 218, 219, 220, 224, 225

L

Lesões 17, 92, 93, 94, 95, 114, 154, 218, 220, 221, 222, 224, 225, 226

M

Maus-tratos infantis 2, 4

Medicina 1, 3, 4, 12, 31, 44, 45, 63, 64, 65, 67, 69, 71, 72, 74, 99, 100, 120, 122, 127, 134, 144, 147, 151, 175, 181, 182, 185, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 198, 215, 216, 228, 254

Montgomery-Asberg 182, 183, 185

N

Neoplasias esofágicas 90, 91, 92
Nervo abducente 230, 231, 232, 233, 235, 236
Neurocirurgia 155, 231
Neurodesarrollo 122, 123, 124, 125, 126, 128
Neurologia 59, 147, 157, 238
Notificação de abuso 2, 4

P

Pediatria 96, 99, 128, 162, 180
Políticas de Saúde Pública 239
Prematuro 122, 127, 200
Profissionais de saúde 5, 11, 12, 99, 110, 111, 213
Prótese mamária 113, 115, 116, 118, 119
Psicanálise 239, 241, 243, 251

R

Recién nacido 122, 123, 125, 126, 128

S

SARS-CoV-2 15, 17, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145
Saúde bucal 199, 200, 201, 202, 203, 204, 214
Seio cavernoso 230, 231, 232
Serviços de proteção infantil 2
Simulação de paciente 194
Síndrome coronariana aguda 19, 21
Sistema ABO de Grupos Sanguíneos 129
Sistema de informação 5, 31, 34, 44, 46
Suicida 5, 7, 92, 95, 189, 190, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 217
Suicídio 4, 92, 93, 96, 187, 188, 189, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217

T

Transtorno 7, 60, 93, 96, 117, 165, 182, 183, 186, 187, 188, 190, 201, 206, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 216, 217
Transtornos mentais 191, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 209, 210, 212, 214, 217
Tratamento 4, 6, 10, 15, 16, 20, 21, 27, 28, 50, 51, 52, 54, 58, 60, 61, 64, 69, 71, 73, 74,

81, 85, 91, 92, 96, 97, 114, 115, 119, 128, 129, 151, 153, 154, 155, 156, 168, 179, 183, 189, 194, 196, 202, 203, 209, 211, 218, 219, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 228, 230, 232, 233, 236, 237, 242

U

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal 99

V

Violência doméstica 2, 4, 8, 159, 160, 179, 212, 253

Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO
DE BEM ESTAR
FÍSICO,
MENTAL E
PSICOLÓGICO

4



www.atenaeditora.com.br



contato@atenaeditora.com.br



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



www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2021

Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO
DE BEM ESTAR
FÍSICO,
MENTAL E
PSICOLÓGICO

4



www.atenaeditora.com.br



contato@atenaeditora.com.br



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



www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2021