

MEDICINA:

Campo teórico, métodos e
geração de conhecimento

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(ORGANIZADOR)

4



MEDICINA:

Campo teórico, métodos e
geração de conhecimento

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(ORGANIZADOR)



4

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Medicina: campo teórico, métodos e geração de conhecimento 4

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina: campo teórico, métodos e geração de conhecimento 4 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0136-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.360222804>

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



Atena
Editora
Ano 2022

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

Uma definição categórica sobre as Ciências Médicas, basicamente, gira em torno do aspecto do desenvolvimento de estudos relacionados à saúde, vida e doença, com o objetivo de formar 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, e além disso, buscando proporcionar o tratamento adequado para a recuperação da saúde.

O campo teórico da saúde no geral é um pilar fundamental, haja vista que todo conhecimento nas últimas décadas tem se concentrado nos bancos de dados que fornecem investigações e métodos substanciais para o crescimento vertical e horizontal do conhecimento. Atualmente as revisões bibliográficas no campo da saúde estabelecem a formação dos profissionais, basta observarmos a quantidade desse modelo de material produzido nos trabalhos de conclusão de curso das academias, assim como nos bancos de dados internacionais, onde revisões sistemáticas também compõe a geração de conhecimento na área.

Assim, formação e capacitação do profissional da área da saúde, em sua grande maioria, parte de conceitos e aplicações teóricas bem fundamentadas que vão desde o estabelecimento da causa da patologia individual, ou sobre a comunidade, até os procedimentos estratégicos paliativos e/ou de mitigação da enfermidade.

Dentro deste aspecto acima embasado, a obra que temos o privilégio de apresentar em cinco volumes, objetiva oferecer ao leitor da área da saúde exatamente este aspecto informacional, isto é, teoria agregada à formação de conhecimento específico. Portanto, de forma integrada, a nossa proposta, apoiada pela Atena Editora, proporciona ao leitor produções acadêmicas relevantes abrangendo informações e estudos científicos no campo das ciências médicas.

Desejo uma proveitosa leitura a todos!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A VULNERABILIDADE DA CRIANÇA COM TRAUMA ORTOPÉDICO


Adrielle Pantoja Cunha
Lívia de Aguiar Valentim
Sheyla Mara Silva de Oliveira
Tatiane Costa Quaresma
Yara Macambira Santana Lima
Franciane de Paula Fernandes
Maria Goreth da Silva Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3602228041>

CAPÍTULO 2..... 12

HÉRNIA DE AMYAND: UM ACHADO INCIDENTAL E SEU MANEJO


Cirênio de Almeida Barbosa
Deborah Campos Oliveira
Júlia Gallo de Alvarenga Mafra
Nathália Moura de Melo Delgado
Ronald Soares dos Santos
Weber Chaves Moreira
Ana Luiza Marques Felício de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3602228042>

CAPÍTULO 3..... 17

BREVE ANÁLISE SOBRE MORTALIDADE POR MESOTELIOMA NOS ESTADOS DO BRASIL PERÍODO 2000 A 2019: APRENDIZADO PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE


Telma de Cassia dos Santos Nery
Erika Alves de Araújo
Monize Mendonça da Cruz
Tito César dos Santos Nery

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3602228043>

CAPÍTULO 4..... 26

CARCINOMA DE PEQUENAS CÉLULAS DE COLO UTERINO: UM RELATO DE CASO

Kalysta de Oliveira Resende Borges
Bianca Victória Resende e Almeida
Camila Avelino de Paula
Herbert Cristian de Souza
Giulia Manuella Resende e Almeida
Poliana Pezente
Karla Fabiane Oliveira Maia Penalber
Cairo Borges Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3602228044>

CAPÍTULO 5.....33

COMPARATIVO DAS TAXAS DE COBERTURA VACINAL E MORTALIDADE INFANTIL NOS ÚLTIMOS 4 ANOS NO BRASIL


Vinícius Gomes de Moraes
Mariana Rodrigues Miranda
Rafaella Antunes Fiorotto de Abreu
Thálita Rezende Vilela
Gabriella Germany Machado Freitas
Isabela Nunes Tavares
Suzana Guareschi
Ana Clara Fernandes Barroso
Thatiane Chaves Lopes
Isabella Heloiza Santana da Silva
Victória Maria Grandeaux Teston
Joaci Correia Mota Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3602228045>

CAPÍTULO 6.....37

DETECÇÃO DAS CÉLULAS TUMORAIS CIRCULANTES ENVOLVIDAS NO CARCINOMA DE MERKEL E SUAS RELAÇÕES COM O POLIOMAVÍRUS


Carlos Roberto Gomes da Silva Filho
Lucas Fernandes de Queiroz Carvalho
Maria Eduarda Baracuh Cruz Chaves
Maria Isabella Machado Arruda
Bianca Brunet Cavalcanti
Maria Fernanda Stuart Holmes Rocha
Luiz Felipe Martins Monteiro
Pedro Guilherme Pinto Guedes Pereira
Victor Pires de Sá Mendes
Esther Rocha de Queiroz
Jéssica Freire Madruga Viana
Camylla Fernandes Filgueira de Andrade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3602228046>

CAPÍTULO 7.....43

DOENÇA DE WILSON: UMA REVISÃO NARRATIVA

Emanoeli dos Santos Marques Cordeiro
Mariana Rodrigues Castanho
Janaína Lopes Câmara

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3602228047>

CAPÍTULO 8.....52

DRENAGEM DE CISTO PANCREÁTICO COM CISTOJEJUNOANASTOMOSE EM Y-ROUX: RELATO DE CASO

Cirênio de Almeida Barbosa
Adélio José da Cunha
Débora Helena da Cunha


Deborah Campos Oliveira
Tuian Cerqueira Santiago
Ana Luiza Marques Felício de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3602228048>

CAPÍTULO 9..... 61

FABRICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DE DOSÍMETROS LUMINESCENTE (SiO₂) PARA RADIAÇÃO UV-C, USADA NA ESTERILIZAÇÃO DE AMBIENTES HOSPITALARES PARATRATAMENTO DA COVID-19

Noemi Aguiar Silva
Sonia Hatsue Tatumi
Diego Renan Giglioti Tudela
Nagabhushana Kuruduganahalli Ramachandraiah
Álvaro de Farias Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3602228049>

CAPÍTULO 10..... 72

GESTÃO EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS DE GESTÃO PARA PROMOÇÃO DO CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE ONCOLÓGICO EM UMA UNACON EM SANTARÉM-PARÁ


Kalysta de Oliveira Resende Borges
Anderson da Silva Oliveira
Wellen Maia Guimarães
Lia Mara Couto Diniz Dos Santos
Deusilene Mendes Pontes
Hebert Moreschi
Cairo Borges Junior
Karen Susan Portela Ramalho
Thais Riker da Rocha Oliveira
Giulia Manuela Resende e Almeida
Bianca Victoria Resende e Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.36022280410>

CAPÍTULO 11..... 76

IMPACTO DO LEVODOPA E PRAMIPEXOL NA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA EM PACIENTES COM PARKINSON


Marcello Facundo do Valle Filho
Jamilly Lima de Queirós
Júlia Araújo de Castro
Dalmir Melo da Camara

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.36022280411>

CAPÍTULO 12..... 88

INSÔNIA ENTRE ACADÊMICOS DE MEDICINA


Bárbara Santos Roscoff
Daniela Folador
Rubia Vieira Simon
Junir Antonio Lutinski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.36022280412>

CAPÍTULO 13..... 98

RELATO DE CASO: MANEJO FARMACOLÓGICO PERIOPERATÓRIO NO PACIENTE COM DOENÇA DE PARKINSON


Victória Sant'Anna Marinho
Jader de Sousa e Souza
Guilherme Abreu de Britto Comte Alencar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.36022280413>

CAPÍTULO 14..... 108

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DAS GESTANTES HIV/AIDS DIAGNOSTICADAS NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS-MA


Leônidas de Jesus Cantanhede Reis
Claudia Tereza Frias Rios
Lívia Cristina Sousa
Luzinéa de Maria Pastor Santos Frias
Maria de Fátima Lires Paiva
Regina Maria Abreu Mota
Paula Fernanda Gomes Privado
Shirley Priscila Martins Chagas Diniz
Aline Sousa Falcão
Dorlene Maria Cardoso de Aquino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.36022280414>

CAPÍTULO 15..... 121

PROGRAMAS DE FORMACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR EN IBEROAMÉRICA


Gabriela Armijos Ruilova
Luisa Vaca Caspi
Luis Aguilera García
Verónica Casado Vicente
Galo Sánchez del Hierro
Susana Alvear Durán

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.36022280415>

CAPÍTULO 16..... 140

PSICOEDUCAÇÃO E TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO COMO ESTRATÉGIAS PARA A EDUCAÇÃO SEXUAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Samuel Silverio Seixas
Bianca Campos Pereira
Ana Paula Ferreira Gomes


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.36022280416>

CAPÍTULO 17..... 148

REVISÃO COMPREENSIVA SOBRE ESTOMIA: TÉCNICAS E INDICAÇÕES

Ana Clara Pontieri Nassar


Rafael Rodrigues de Melo
Marina Meneghesso Buonarotti
Vinícius Magalhães Rodrigues Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.36022280417>

CAPÍTULO 18..... 152

SÍNDROME DE BOERHAAVE SECUNDÁRIA A OBSTRUÇÃO GÁSTRICA POR FITOBEZOAR: UM RELATO DE CASO


Alúcio Miranda Reis
Petrille André Cavalcante de Barros
Raquel Zarnowski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.36022280418>

CAPÍTULO 19..... 155

SÍNDROMES GERIÁTRICAS EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DEL OCCIDENTE DE MÉXICO

Octavio Hernández Pelayo
Christopher Emmanuel Quirarte León

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.36022280419>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 164

ÍNDICE REMISSIVO..... 165

Data de aceite: 01/04/2022

Data de submissão: 04/02/2022

Emanoeli dos Santos Marques Cordeiro

Faculdades Pequeno Príncipe - FPP
Discente do Curso de Enfermagem
Curitiba – Paraná

<http://lattes.cnpq.br/8884455335419551>

Mariana Rodrigues Castanho

Faculdades Pequeno Príncipe - FPP
Discente do Curso de Enfermagem
Curitiba – Paraná

<http://lattes.cnpq.br/1901790578130045>

Janaína Lopes Câmara

Faculdades Pequeno Príncipe
Docente do Curso de Enfermagem
Curitiba – Paraná

<http://lattes.cnpq.br/9358625640589233>

RESUMO: A doença de Wilson é um distúrbio autossômico recessivo do metabolismo do cobre, envolvendo a incorporação inadequada de cobre na apoceruloplasmina e a diminuição da excreção biliar de cobre, desencadeando um acúmulo de cobre principalmente no fígado e cérebro concomitantemente, causando comprometimento hepático, neurológico ou psiquiátrico, anéis de Kayser-Fleischer (KF) e outras manifestações clínicas complexas. O objetivo deste estudo foi teorizar a doença, elucidando seus sintomas, tratamentos e mutações, evidenciadas pela literatura científica, salientando a importância do papel do profissional enfermeiro durante o

diagnóstico e manutenção da qualidade de vida do paciente portador da doença. Para criação do trabalho foi utilizada a metodologia de revisão narrativa, permitindo aos autores a identificação e seleção dos estudos, não exigindo um protocolo rígido para sua confecção, o mesmo não possui uma fonte de busca pré determinada e específica. Conclui-se, com o presente estudo, que é de extrema importância que profissionais da área da saúde tenham conhecimento sobre doenças genéticas, para, assim, ministrar um atendimento e uma qualidade de vida adequados para cada diagnóstico e tratamento encontrados de forma particular.

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Wilson. Mutação. Enfermagem. Gene ATP7B.

WILSON'S DISEASE: A NARRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Wilson's disease is an autosomal recessive disorder of copper metabolism, including inadequate incorporation of copper into apoceruloplasmin and decreased biliary copper excretion, which leads to copper accumulation mainly in the liver and brain and concomitantly, which causes hepatic impairment, neurological or psychiatric, Kayser-Fleischer (KF) rings and other complex clinical manifestations. The aim of this study was to theorize the disease, identifying its symptoms, treatments and mutations evidenced by the scientific literature, focusing on the importance of the role of the professional nurse during the diagnosis and maintenance of the quality of life of patients with the disease. For the creation of the work, the narrative review

methodology was used, which allows the authors to identify and select studies, not requiring a strict protocol for its preparation, it does not have a pre-determined and specific search source. It is concluded, with this study, that it is extremely important that health professionals have knowledge about genetic diseases, so as to provide adequate care and quality of life for each diagnosis and treatment found in a particular way.

KEYWORDS: Wilson's disease. Mutation. Nursing. Gene ATP7B.

1 | INTRODUÇÃO

No Brasil, 2 a 3% do total de nascidos vivos tem alguma anomalia congênita, incluindo a população infantil com manifestações tardias. Esse número pode chegar a 5%, sendo responsável por mais de 1/3 das internações pediátricas e a segunda causa de mortalidade infantil (HERBER; RODRIGUES; VICARI, 2021).

Os erros inatos do metabolismo (EIM) são doenças geneticamente determinadas pela irregularidade metabólica, de uma determinada enzima envolvida na síntese, transporte ou degradação de moléculas. São doenças raras, porém não atípicas quando considerado o total dos diferentes distúrbios existentes. No caso dos EIM, estimam-se 3.000 novos casos a cada ano no Brasil, sendo a incidência mundial do seu conjunto estimada em 1:1000 a 1:2500 nascimentos (ROMÃO *et al*, 2017; HERBER; RODRIGUES; VICARI, 2021).

Os EIM segmentam-se em três grandes grupos: O primeiro são os distúrbios relacionados à síntese ou catabolismo de moléculas complexas, classificados em doenças lisossômicas de depósito, peroxissomais, doenças da glicosilação e alterações do colesterol. O segundo grupo abrange patologias que desencadeiam intoxicações, sendo classificadas em aminoacidopatias, acidemias orgânicas, defeitos do ciclo da ureia, intolerância aos açúcares, intoxicação por metal e porfirias. Por fim, o terceiro contempla doenças relacionadas ao metabolismo energético, como defeitos na geração ou aplicação de energia, classificadas em doenças mitocondriais e defeitos de energia citoplasmática (ROMÃO *et al*, 2017).

Desta forma, o presente estudo tem como objetivo teorizar a doença de Wilson, identificando seus sintomas, tratamentos e mutações evidenciadas pela literatura científica, dando enfoque à importância do papel do profissional enfermeiro durante o diagnóstico e manutenção da qualidade de vida do paciente portador da doença.

2 | MÉTODO

Para efetivação deste estudo foi utilizada a metodologia de Revisão Narrativa, a qual apresenta uma temática mais aberta de caráter amplo para seu desenvolvimento, sob o ponto de vista teórico ou contextual, ficando a cargo dos autores a identificação e seleção dos estudos, não exigindo um protocolo rígido para sua confecção, não possui uma fonte de busca pré determinada e específica. A seleção é facultativa, sua operacionalização pode

se dar de forma sistematizada com rigor metodológico (CORDEIRO *et al*, 2007).

Esse método tem um papel fundamental para a educação continuada pois, permite ao leitor adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica em curto espaço de tempo, porém não possuem metodologia que permitam a reprodução dos dados e nem fornecem respostas quantitativas para questões específicas. Consiste, em suma, na seleção abrangente e analítica da literatura publicada em bancos de dados, impressos e/ou digitais, articulada com a interpretação e análise crítica pessoal do autor (ROTHER, 2007).

3 | RESULTADOS

Em 1912, Wilson descreveu pela primeira vez um distúrbio familiar associado a sintomas neurológicos e cirrose, que apenas em 1940 foi associado ao acúmulo de cobre no fígado e no cérebro. A doença de Wilson (DW) é um distúrbio autossômico recessivo do metabolismo do cobre, incluindo incorporação inadequada de cobre na apoceruloplasmina e diminuição da excreção biliar de cobre. Este distúrbio metabólico leva ao acúmulo de cobre principalmente no fígado e cérebro e concomitantemente, o que causa comprometimento hepático, neurológico ou psiquiátrico, anéis de Kayser-Fleischer (KF) e outras manifestações clínicas complexas. Notavelmente, a DW é uma das poucas doenças degenerativas que podem ser tratadas com sucesso com agentes farmacológicos (HORTÊNCIO *et al*, 2001; WANG *et al*, 2021; SANTOS *et al*, 2020).

A DW pode se manifestar em qualquer idade com sintomas variáveis de doença hepática. O cobre se acumula no tecido hepático durante a infância, de modo que resultados anormais de testes de função hepática podem ocorrer muito antes do início dos sintomas. Sua prevalência é estimada em 1 em 30.000, e a taxa de portadores heterozigotos é próxima a 1 em 90 em muitas populações. O diagnóstico e o tratamento precoces são essenciais para prevenir a progressão da doença e sequelas irreversíveis (WANG *et al*, 2021).

Quando os sintomas de DW aparecem na infância, as características hepáticas são as que ocorrem mais comumente. Quando os sintomas se manifestam entre a segunda e terceira décadas de vida, aproximadamente 50% dos pacientes apresentam sintomas neurológicos. Existem várias estruturas ou regiões no Sistema Nervoso Central (SNC) que podem ser afetadas, incluindo o cerebelo, o tálamo e a substância branca subcortical, embora os gânglios da base sejam predominantemente afetados (FROTA; CARAMELLI; BARBOSA, 2009).

Como consequência, o cobre se deposita em diversos tecidos, como fígado gerando lesões hepatocelulares cirrotizantes, sistema nervoso central desencadeando demência e distúrbios neuropsiquiátricos, rins alterando a atividade renal além de acometer a função cardíaca e da córnea. A tríade clássica de apresentação para identificar a doença é composta pelo comprometimento hepático, neurológico e oftalmológico. A penetração do metal na córnea, o denominado anel de Kayser Fleischer (KF), é a modificação

oftalmológica mais corriqueira, podendo estar ausente nas crianças e ter relação com o quadro neuropsiquiátrico. São descritas alterações mais raras como renais, ósteo-articulares, hematológicas, cardíacas e neoplásicas (SÓCIO *et al*, 2010).

Infelizmente, a maioria dos sintomas são inespecíficos, respondendo pela alta frequência de diagnósticos efetuados tardiamente ou não concretizados, especialmente em indivíduos sem história familiar. Muitos dos pacientes diagnosticados na forma assintomática apresentaram apenas uma transnemia inexplicada ou são irmãos ou parentes de pessoas com a doença clínica. O teste genético de ATPase beta transportadora de cobre (ATP7B) é uma ferramenta confiável para o diagnóstico de DW, especialmente para início precoce (HORTÊNCIO *et al*, 2001; WANG *et al*, 2021).

A ATPase beta transportadora de cobre (ATP7B) é o conhecido gene causador da DW, localizado no cromossomo 13q14.3, contém 20 íntrons e 21 exons, para um comprimento genômico total de 80 kb, e codifica uma ATPase do tipo P de ligação ao cobre na rede trans-Golgi nos hepatócitos, que está envolvida no transporte do cobre nas vias secretoras e na incorporação do cobre na apo-ceruloplasmina. Esta proteína é composta por 1.465 aminoácidos que contêm um domínio de fosfatase (domínio A), um domínio de fosforilação (domínio P), um domínio de ligação de nucleotídeo (domínio N) e oito canais de íons transmembrana (domínio M). Mais de 700 mutações foram identificados em ATP7B, das quais mutações missense e nonsense de nucleotídeo único são as mais comuns, seguidas por inserções/deleções e mutações no local de splice (WANG *et al*, 2021; QIAN *et al*, 2019; STÄTTERMAYER *et al*, 2019).

Polimorfismos de nucleotídeo único (SNPs) são a maior fonte de variação no genoma humano, aproximadamente 800 SNPs foram identificados no gene ATP7B, alguns dos quais podem modular as propriedades celulares e bioquímicas da proteína ATP7B. cP del é um índice que combina os resultados de quatro ferramentas populares de bioinformática (Polyphen-2, SIFT, PhD-SNP e PANTHER-PSEP) amplamente utilizadas para prever o impacto funcional dos SNPs na função do gene. As variantes causadoras de DW obtêm altos valores de cP del, que prevêm efeitos indesejáveis na função ATP7B. Este resultado indica que cP del é um preditor bioinformático confiável do impacto dos SNPs na função ATP7B. Cada SNP tem efeitos diferentes na função da proteína e que SNP com escores cP del moderados podem ser deletérios para a função de ATP7B. Os SNPs podem contribuir para o progresso da DW, que em cP del a pontuação pode ser uma ferramenta fácil e útil para avaliar rapidamente o efeito dos SNPs na função ATP7B (WANG *et al*, 2021).

Mutações em ATP7B têm diferentes efeitos nos níveis de expressão de proteínas, bem como na atividade catalítica e de transporte. Os estudos funcionais são raros e a previsão da gravidade de uma mutação específica é difícil. A caracterização detalhada das mutações ATP7B pode contribuir para as correlações genótipo-fenótipo na DW. Os pontos de acesso de mutação em ATP7B variam por região geográfica, com uma prevalência mais alta de variantes específicas relatadas em certas populações (STÄTTERMAYER *et al*,

2019; QIAN *et al*, 2019).

A penetração clínica variável e a heterogeneidade genética da DW são mal compreendidas e representam desafios significativos para o diagnóstico, prognóstico da doença e aconselhamento genético. Apesar da homozigose para mutações ATP7B associadas à doença, a apresentação da doença de dois irmãos pode variar de assintomática, sem armazenamento hepático de cobre, a insuficiência hepática fulminante e cirrose. A expressão variável provoca diferentes exibições da gravidade da doença em diferentes indivíduos, mesmo entre membros da mesma família. Em alguns casos, os pacientes que abrigam uma mutação causadora da doença permanecem completamente assintomáticos ao longo de toda a vida - um fenômeno genético conhecido como penetrância incompleta, que ocorre predominantemente em distúrbios hereditários autossômicos dominantes. No entanto, a penetrância reduzida também pode ocorrer em distúrbios autossômicos recessivos, onde a mesma mutação pode ter diferentes efeitos fenotípicos, dependendo pelo menos em parte do segundo alelo da doença presente (STÄTTERMAYER *et al*, 2019).

Na maior coorte de pacientes com DW publicada até agora, a idade e o sexo, mas não o genótipo ATP7B, influenciaram o fenótipo clínico. Fatores ambientais, epigenéticos e outros fatores genéticos além do ATP7B parecem desempenhar um papel central na manifestação clínica e no curso dos pacientes com DW. Alguns desses fatores foram identificados nos últimos anos, mas sua contribuição geral merece mais esclarecimentos. A verdadeira penetrância de mutações e genótipos ATP7B específicos é desconhecida e não está claro se cofatores ambientais ou modificadores genéticos determinam a expressão e gravidade da doença (STÄTTERMAYER *et al*, 2019).

A doença de Wilson é uma hepatopatia rara, mas seu diagnóstico apresenta grande relevância, uma vez que a patologia possui tratamento específico disponível, que ministrado precocemente evita graves complicações, e se mostra comprovadamente eficaz, sem o qual é invariavelmente fatal. O diagnóstico pode ser complexo, pois não há um exame singular com sensibilidade adequada e as manifestações podem ser atípicas, especialmente entre as crianças. Por conseguinte, o diagnóstico deriva de alto grau de suspeição clínica diante de um paciente com doença hepática e/ou neuropsiquiátrica (SÓCIO *et al*, 2010).

Alterações laboratoriais como ceruloplasmina baixa, cobre urinário coletado de 24 horas, cobre livre e dosagem de cobre no tecido hepático elevados corroboram para um diagnóstico assertivo. Ao exame oftalmológico, a presença de anel de KF reafirma de maneira contundente o diagnóstico (SÓCIO *et al*, 2010).

O tratamento médico dos pacientes com a doença de Wilson pode ser baseado no uso de agentes quelantes. Estes são capazes de aumentar a concentração de cobre no sangue e sua excreção renal e isso poderia explicar porque alguns pacientes podem apresentar piora dos sintomas no início do tratamento. Essa toxicidade inicial é a razão pela qual alguns autores preferem o uso do sulfato ou acetato de zinco, que tem um perfil menos agressivo em termos de sintomas colaterais e é um redutor do cobre desde o início.

O tratamento com zinco tem sido indicado de maneira ideal para indivíduos que ainda não receberam tratamento médico (FROTA; CARAMELLI; BARBOSA, 2009).

Se o tratamento é iniciado precocemente, a recuperação sintomática é completa, podendo esperar uma vida com qualidade e extensão normais. Mas quando o tratamento é iniciado tardiamente a morte não pode ser evitada, ou a recuperação será apenas parcial (PRADO; FONSECA, 2004).

Ainda de acordo com os mesmos autores, o tratamento consiste em medicação associada a uma dieta alimentar com o mínimo possível de ingestão de cobre através da exclusão da dieta, de chocolate, nozes, mariscos, cogumelos, fígado, melado, brócolis, feijão e cereais ricos em cobre, pelo menos na fase da retirada do metal acumulado antes do diagnóstico (PRADO; FONSECA, 2004).

O sucesso do tratamento depende da escolha adequada do agente terapêutico, sua tolerância por parte do paciente, utilização de doses apropriadas, a regularidade do uso e da forma clínica. Atualmente existem 3 medicamentos usados no tratamento da doença: a penicilamina; o trientine e o acetato de zinco (PRADO; FONSECA, 2004).

A D-penicilamina é padronizadamente a droga de primeira escolha, contrapondo o risco de atenuar danos neurológicos em até 50% dos pacientes e dos diversos efeitos colaterais associados ao seu uso. Já a trientina e o tetratiomolibdato são drogas alternativas, sendo adotadas como última adoção para pacientes com a presença de sintomas neurológicos. Contudo, em caso afirmativo de indivíduos assintomáticos ou em terapia de manutenção, se faz praticável a administração de Zinco (SÓCIO *et al*, 2010).

4 | DISCUSSÃO

O processo de hospitalização pode trazer ao paciente a desestabilização de suas emoções, bem como sofrimentos de origem física, principalmente quando este apresenta uma doença crônica e rara, pois é restrito de suas atividades rotineiras, muitas vezes por períodos prolongados, sendo submetido a tratamentos e procedimentos que são difíceis de serem encarados como cuidados pela criança (FERREIRA *et al*, 2016).

Nesse sentido, o cuidado de enfermagem torna-se indispensável, já que busca a promoção e a restauração da qualidade de vida do indivíduo em suas dimensões biopsicossociais, refletindo no aumento da expectativa de vida. Reconhecer o pensamento crítico como ferramenta diferencial nas ações de cuidado é fundamental para o processo assistencial (FERREIRA *et al*, 2016).

A aproximação ao paciente é inerente à primeira fase do processo de enfermagem (coleta de dados). A compreensão do quadro clínico do mesmo facilita o processo de coleta de dados, bem como o estabelecimento das relações junto ao paciente e família, condições importantes para o estabelecimento do vínculo e da confiança, pois, a todo instante, inúmeros questionamentos acerca da doença e do provável tratamento podem

ser impostos, sendo necessário criar estratégias para transmitir a informação e melhorar a compreensão do paciente e do acompanhante sobre a patologia, o tratamento ou as consequências de seu abandono (FERREIRA *et al*, 2016).

A DW é uma patologia rara e seu diagnóstico não é simples. Em decorrência disso, a população não possui informações a seu respeito e, portanto, o profissional deve esclarecer as dúvidas, aliviando a ansiedade e favorecendo a formação do vínculo, possibilitando uma coleta de dados mais fidedigna com diagnósticos de enfermagem mais precisos. Nessa perspectiva, ressalta-se a importância de orientar a família na perspectiva da educação em saúde, pois, ao educar, promove-se saúde. Para tanto, se faz necessária ao profissional a escuta de forma atenta e acolhedora, a fim de afastar dúvidas, aliviar dor e ansiedade, explicando processos e procedimentos. Essas atitudes irão contribuir positivamente na qualidade de vida da criança e propiciarão a adesão terapêutica familiar de forma mais eficaz (FERREIRA *et al*, 2016).

Se faz importante a inclusão da família no plano de cuidado, considerando a sua individualidade e buscando perceber o familiar e o paciente como uma unidade. Essa conduta proporciona estabilidade e fortalecimento para os familiares e ao binômio nos períodos de hospitalização (FERREIRA *et al*, 2016).

O enfermeiro possui um papel essencial na prevenção, promoção, recuperação da saúde e tratamento dos pacientes, sendo necessária a relação com o paciente e a família. Para que essas ações em saúde sejam efetivadas, é preciso que o profissional possua uma visão ampla do cuidar e se posicione como personagem atuante dentro do processo assistencial ao paciente hospitalizado. Para tanto, o sentido do cuidado excede o fazer técnico e a mera execução de rotinas, tarefas e protocolos, precisando ser norteado de modo integral (FERREIRA *et al*, 2016).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo desta pesquisa foi teorizar a doença de Wilson, quanto aos seus sintomas, tratamentos e mutações evidenciadas pela literatura científica, identificando a importância do papel do profissional enfermeiro durante o diagnóstico e manutenção da qualidade de vida do paciente portador da doença. A partir deste estudo foi possível aprofundar o conhecimento na área de doença genética e atuação do enfermeiro, visando priorizar o atendimento de acordo com a condição clínica de cada paciente, com o objetivo de minimizar a dor e prestar um atendimento de qualidade conforme sua patologia.

Neste contexto de cuidado reconhecem-se as distintas atribuições, ações e autonomia do enfermeiro, desde o momento de prevenção e promoção de saúde, estando atento aos sinais e sintomas relacionados à patologia, até seu devido diagnóstico. O paciente e seu familiar devem ser recebidos e atendidos de forma humanizada pela equipe, proporcionando uma coleta de dados mais eficaz, o que possibilita a equipe oferecer suporte às reais

necessidades físicas e emocionais que se apresentam no momento. Diante da necessidade de hospitalização, evidencia-se desestabilização emocional bem como sofrimentos de origem física, exigindo a presença de uma rede de apoio, a qual necessita de cuidados para que possa auxiliar durante todo o processo e oferecer o suporte emocional adequado. Sendo importante a eficiente comunicação com a equipe de enfermagem para não tornar o processo meramente técnico, mas sim vendo o paciente como um todo, atentando para suas necessidades físicas e emocionais, assim proporcionando um atendimento de qualidade conforme a necessidade do paciente.

Ao término desta revisão narrativa, conclui-se que o processo de diagnóstico de uma doença rara pode ser lento e doloroso ao paciente, pois seus sinais e sintomas podem não ser certos, o que pode trazer ao paciente recorrentes hospitalizações, além de medo e insegurança. O enfermeiro no momento da coleta de dados deve estabelecer vínculo, acolher, explicar e acompanhar o paciente durante as demandas de diagnóstico e tratamento. Por fim, entende-se que mais estudos referente ao assunto devem ser realizados, devido a dificuldade de um diagnóstico rápido, pois não há um único exame com sensibilidade adequada, e relevância, dando seguimento ao trabalho e contribuindo para a ampliação do conhecimento.

REFERÊNCIAS

- CORDEIRO, A. M.; OLIVEIRA, G. M.; RENTERÍA, J. M.; GUIMARÃES, C. A. **Revisão sistemática: uma revisão narrativa**. Grupo de Estudo de Revisão Sistemática do Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, Nov. / Dez. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/CC6NRNtP3dKLgLPwcmV6Gf/?lang=pt>. Acesso em 09 de junho de 2021.
- FERREIRA, T. M. C.; CARDOSO, É. L. S.; FERREIRA, E. M. V.; ANDRADE, R. S.; SILVA, K. L. **Taking care of hospitalized child with wilson's disease: experience report**. Ciência, Cuidado & Saúde, v. 15, n. 3, p. 575-581, Jul/Set. 2016. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612016000300575. Acesso em: 07 de maio de 2021.
- FROTA, N. A. F.; CAMELLI, P.; BARBOSA, E. R. **Cognitive impairment in Wilson's disease**. Dementia & Neuropsychologia, v. 3, n. 1, p. 16 - 21, Jan/Mar. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dn/a/CsfbbjBwdhBpPtvzTr794jB/?lang=en#>. Acesso em: 04 de maio de 2021.
- HERBER, S.; RODRIGUES, F. A.; VACCARI, A. **Curso para qualificação de enfermeiros no cuidado de crianças com doenças genéticas: relato de experiência**. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 42, n. 1, 2021. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1753/2796>. Acesso em: 04 de junho de 2021.
- HORTÊNCIO, A. P. B.; JÚNIOR, C. A. A.; LIMA, J. M. C.; MOREIRA, D. M. Q. M.; MOREIRA, J. O. **Pregnancy and wilson's disease: a case report**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 23, n. 5, p. 329 - 332, Jun. 2001. Disponível: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/ngLNrsMVtc8vGXGk9yMN7S/?lang=pt>. Acesso em 4 de maio de 2021.

PRADO, A. L. C.; FONSECA, D. C. B. R. P. **A study about wilson's disease a relate of a case.** Revista do Centro de Ciências da Saúde, v. 30, n. 1 e 2, p. 69 - 75, 2004. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/6396>. Acesso em: 4 de maio de 2021.

QIAN, Z.; CUI, X.; HUANG, Y.; LIU, Y.; LI, N.; ZHENG, S.; JIANG, J.; CUI, S. **Novel mutations found in the ATP7B gene in chinese patients with wilson's disease.** Molecular Genetics & Genomic Medicine, v. 7, n. 5, p. e649, Maio. 2019. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/mgg3.649>. Acesso em: 07 de maio de 2021.

ROMÃO, A.; SIMON, P. E. A.; GÓES, J. E. C.; PINTO, L. L. C.; GIUGLIANI, R.; LUCA, G. R.; CARVALHO, F. L. C. **Initial clinical presentation in cases of inborn errors of metabolism in a reference children's hospital: still a diagnostic challenge.** Revista Paulista de Pediatria, v. 35, n. 3, p. 258-264, Jul/Set. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/rpp/a/dy8ZDXHCMVkvNgc46VxhKng/?lang=en>. Acesso em: 04 de junho de 2021.

ROTHER, E. T. **Revisão sistemática X revisão narrativa.** Acta paulista de enfermagem, v.20, n.2, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/ape/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/?lang=pt>. Acesso em: 15 de junho de 2021.

SÓCIO, S. A.; FERREIRA, A. R.; FAGUNDES, E. D. T.; ROQUETE, M. L. V.; PIMENTA, J. R.; CAMPOS, L. F.; PENNA, F. J. **Wilson's disease in children and adolescents: diagnosis and treatment.** Revista Paulista de Pediatria, v. 28, n. 2, p. 134-140, Jun. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/rpp/a/49WD4XQp5H8zJVgq4kgVsgp/?lang=pt>. Acesso em: 04 de junho de 2021.

STÄTTERMAYER, A. F.; ENTENMANN, A.; GSCHWANTLER, M.; ZOLLER, H.; HOFER, H.; FERENCI, P. **The dilemma to diagnose Wilson disease by genetic testing alone.** European Journal of Clinical Investigation, v. 49, n. 8, p. e13147, Ago. 2019. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/eci.13147>. Acesso em: 07 de maio de 2021.

WANG, J.; TANG, L.; XU, A.; ZHANG, S.; JIANG, H.; PEI, P.; LI, H.; LV, T.; YANG, Y.; QIAN, N.; NAIDU, K.; YANG, W. **Identification of mutations in the ATP7B gene in 14 Wilson disease children: case series.** Medicine, v. 100, n. 16, p. e25463, Abril. 2021. Disponível em: https://journals.lww.com/md-journal/Fulltext/2021/04230/Identification_of_mutations_in_the_ATP7B_gene_in.25.aspx. Acesso em: 07 de maio de 2021.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adulto mayor 155, 156, 159, 161

Amianto 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25

Apêndice vermiforme 12, 13, 15

Apendicite aguda 12, 13, 14, 15

Atenção primária 17, 18, 23, 53, 123, 140, 142, 143, 144, 145, 146

C

Carcinoma de células de Merkel 37, 38, 39

Carcinoma de pequenas células 26, 27, 28, 30, 31, 32

Células tumorais circulantes 37, 38, 39

Cirurgia 12, 16, 28, 29, 30, 52, 54, 55, 58, 59, 76, 81, 82, 83, 84, 86, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 150, 152

Cistojejunoanastomose 52, 53, 55, 59

Cistos pancreáticos 52, 53, 59

Cobertura vacinal 33, 34, 35, 36

Colo uterino 26, 29, 30, 32

Crianças 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 16, 20, 34, 35, 36, 46, 47, 50

D

Dependência 11, 78, 85

Desnutrición 155, 156, 158, 159, 160, 161

Distúrbios do sono 89, 90, 97, 100, 102

Doença de Parkinson 76, 77, 84, 85, 86, 87, 98, 99, 100, 101, 102, 105, 106

Doença de Wilson 43, 44, 45, 47, 49

Dopamina 76, 78, 79, 83, 86, 98, 99, 100, 103, 104

E

Enfermagem 10, 11, 24, 43, 48, 49, 50, 51, 57, 101, 108, 113, 118, 119, 120, 146, 148, 150, 164

Envejecimiento 155, 156, 161, 162

Epidemiologia 5, 11, 34, 36

Estomia 148, 149, 150, 151

G

Gene ATP7B 43, 44

Gestantes 36, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 146

Gestão em saúde 72, 74

H

Héxia de Amyand 12

Héxia inguinal 12

I

Indicações 81, 117, 148

Institutos de câncer 74

IST's 140, 141, 142, 143, 144, 145

L

Levodopa 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 98, 99, 100, 103, 104, 105, 106

M

Manejo perioperatório 98, 100, 101, 102, 105

Medicina familiar 121, 122, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139

Mesotelioma 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25

Mortalidade 3, 6, 11, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 25, 30, 33, 34, 35, 36, 44, 78, 82

Mutação 43, 46, 47

P

Pancreatite 52, 53, 54, 58, 59, 60

Parkinson 76, 84, 85, 86, 98, 106

Poliomavírus 37, 38, 39, 41

Pramipexol 76, 77, 78, 79, 80, 84, 85

Prevenção 1, 4, 7, 9, 10, 11, 22, 49, 102, 109, 123, 140, 141, 143, 145, 146

Psicoeducação 140, 142, 143, 144, 145, 146

Q

Qualidade de vida 30, 43, 44, 48, 49, 81, 83, 84, 89, 95, 96, 97, 106, 110, 140, 145, 149

S

Saco herniário 12, 13, 14, 15, 16

Saúde do trabalhador 17, 18

Segurança do paciente 72, 73, 74

Síndrome da imunodeficiência adquirida 109

Síndromes geriátricas 155, 156, 157, 159, 160, 161, 162

SiO₂ 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 71

T

Técnicas 22, 53, 95, 97, 101, 103, 117, 148, 149

Tecnologia 140, 143, 145

TL and OSL 61, 62

Trauma ortopédico 1, 8, 9, 10, 11

Tumores neuroendócrinos 26, 27, 28, 30, 41

U

UV-C 61, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 70

V

Vacinação 33, 34, 35, 36

Vulnerabilidade 1, 5, 8, 9, 11

Y


Y-Roux 52, 53, 55, 59

MEDICINA:


Campo teórico, métodos e
geração de conhecimento



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

4

MEDICINA:

Campo teórico, métodos e
geração de conhecimento



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

4