

Ciências médicas:

Pesquisas inovadoras avançando
o conhecimento científico na área

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências médicas:

Pesquisas inovadoras avançando
o conhecimento científico na área

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

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 Cremona

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-Não-Derivativos 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



Ciências médicas: pesquisas inovadoras avançando o conhecimento científico na área

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências médicas: pesquisas inovadoras avançando o conhecimento científico na área / 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 978-65-258-0373-9

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.739222406>

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

A ciência é definida como todo conhecimento que é sistemático, que se baseia em um método organizado, e que pode ser conquistado por meio de pesquisas. É por intermédio da ciência que podemos analisar o mundo ao redor e ver além. As ciências médicas de forma geral, perpassam um período em que o conhecimentos tradicional aliado às novas possibilidades tecnológicas, possibilitam a difusão de novos conceitos, e isso em certo sentido embasa a importância da título dessa obra, haja vista que são as diversas pesquisas e inovações produzidas nas universidades, hospitais e centros da saúde permitem-nos progredir sistematicamente em nossos conhecimentos.

Salientamos que o aumento das pesquisas e consequentemente a disponibilização destes dados favorecem o aumento do conhecimento e ao mesmo tempo evidenciam a importância de uma comunicação sólida com dados relevantes na área médica, assim destacamos a importância desta obra e da atividade proposta pela Atena Editora.

Deste modo, os dois volumes desta nova obra literária têm como objetivo oferecer ao leitor material de qualidade fundamentado na premissa que compõe o título da obra, isto é, os mecanismos científicos que impulsionam a propagação do conhecimento.

Finalmente destacamos que a disponibilização destes dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, fundamenta a importância de uma comunicação sólida e relevante na área da saúde, proporcionando ao leitor dados e conceitos de maneira concisa e didática.

Desejo a todos uma proveitosa leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

APLICAÇÃO DA ACUPUNTURA ESTÉTICA NO TRATAMENTO DE RUGAS ESTÁTICAS FACIAIS

Isabella da Costa Ribeiro
Amanda Costa Castro
Andressa Rodrigues Lopes
Francianny França Freitas
Geyse Kerolly Brasileiro Lima Souza
Débora Pereira Gomes do Prado
Tainá Francisca Cardozo de Oliveira
Hanstter Hallison Alves Rezende

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224061>

CAPÍTULO 2..... 23

ATENDIMENTO A USUÁRIOS DE CRACK EM UM CAPSAD DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA: RELATO DE EXPERIÊNCIA


Ivando Amancio da Silva Junior
Antonia Kelina da Silva Oliveira Azevedo
Antônio Gean Fernandes Lopes
Diones Reys Pinheiro
Eronildo de Andrade Braga
Germana Maria Viana Cruz
Givanildo Carneiro Benício
Jânio Marcio de Sousa
José Ednésio Cruz Freire
Lucimar Camelo Souza Silva
Madna Avelino Silva
Ticiania Maria Lima Azevedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224062>

CAPÍTULO 3..... 32

AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA DAS DERMATOSES NO SERVIÇO AMBULATORIAL DE DERMATOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MIGUEL RIET CORRÊA JR

Carlos Alberto Tomatis Loth
Fábio Andrade
Gabriela Zuliani
Regiane Simionato
Rodrigo Meucci

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224063>

CAPÍTULO 4..... 36

AVALIAÇÃO DA SUBTRAÇÃO DIGITAL PARA REALCE DE NÓDULOS SIMULADOS EM IMAGENS RADIOGRÁFICAS DIGITAIS DE UM PHANTOM DE MAMA


Maria Angélica Zucareli Sousa
Homero Schiabel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224064>

CAPÍTULO 5..... 50

EFEITOS DA REABILITAÇÃO CARDIOPULMONAR EM PACIENTES PÓS-COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA


Jaylane Mendes Vera
Natielly Damaceno Sousa
Gilderlene Alves Fernandes Barros Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224065>

CAPÍTULO 6..... 60

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NA ÚLTIMA DÉCADA


Natan de Oliveira Faria Machado
Paulo Roberto Hernandez Júnior
Gabriel Habib Fonseca Francis
Víctor Eduardo Nicácio Costa
Augusto Alexandre Corrêa Mansur Telhada
Rúbio Moreira Bastos Neto
Gabriel Silva Esteves
João Vitor de Resende Côrtes
Rossy Moreira Bastos Junior
Paula Pitta de Resende Côrtes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224066>

CAPÍTULO 7..... 69

ESTENOSE IDIOPÁTICA DE COLÉDOCO: RELATO DE CASO


Eric de Oliveira Soares Junior
Ricardo Russi Blois
Camila Monteiro da Rocha
João Manoel Santos Botelho
Juliane Lopes do Nascimento
Pedro Ernesto Alves Mangueira Junior
Lilian Cristhian Ferreira dos Santos Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224067>

CAPÍTULO 8..... 71

ESTRATÉGIAS FISIOTERAPÊUTICAS NA ENDOMETRIOSE: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Edmária Rayssa da Silva e Sousa
Nayara Cunha Barros
Maria Evangelina de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224068>

CAPÍTULO 9..... 83

IMPACTO DOS POLIMORFISMOS NA REGIÃO ESTRUTURAL (ÉXON 1 A/O) E HAPLOTIPOS DO GENE LECITINA LIGANTE DE MANOSE (MBL2) NA GRAVIDADE DA

FIBROSE PERIORTAL ESQUISTOSSOMÓTICA EM PERNAMBUCO


Taynan da Silva Constantino
Jamile Luciana Silva
Saulo Gomes Costa
Leticia Moura de Vasconcelos
Ana Risoflora Alves de Azevedo
Bertandrelli Leopoldino de Lima
Maria Clara Silva Bezerra
Anna Laryssa Mendes de Oliveira
Paula Carolina Valença Silva
Ana Lúcia Coutinho Domingues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224069>

CAPÍTULO 10..... 94

INSTRUMENTAÇÃO CIRÚRGICA EM PROSTATECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA ASSISTIDA POR ROBÔ

Andreia Tanara de Carvalho
Rosane Maria Sordi
Lisiane Paula Sordi Matzenbacher
Liege Segabinazzi Lunardi
Terezinha de Fátima Gorreis
Flávia Giendruczak da Silva
Adelita Noro
Paula de Cezaro
Ana Paula Wunder
Ana Paula Narcizo Carcuchinski
Debora Machado Nascimento do Espirito Santo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240610>

CAPÍTULO 11..... 102

MUCOSITE ORAL EM PACIENTES PEDIÁTRICOS SUBMETIDOS A TRATAMENTOS ONCOLÓGICOS: REVISÃO DE LITERATURA

Bianca Victória Resende e Almeida
Lorrayne Tainá Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240611>

CAPÍTULO 12..... 111

MUDANÇAS DOS PARÂMETROS HEMODINÂMICOS EM PACIENTES COM CHOQUE CARDIOGÊNICO

Gabriel Augusto Santos Carmo
Beatriz Saad Sabino de Campos Faria
Ana Beatriz Ferro de Melo
Vitória Lorrane dos Santos
Guilherme Espíndola Costa
Marcondes Bosso de Barros Filho
Ana Luiza Pereira Taniguchi
Ana Beatriz Belo Alves

Huri Emanuel Melo e Silva
Ana Beatriz Campos de Oliveira
Lucas Lisboa Resende
Fernanda de Araújo Santana Miranda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240612>

CAPÍTULO 13..... 119

PILORO TRIPLO: RELATO DE CASO


Evelyn Cristina da Rosa Granja Batalini
Italo Michelone
Vinícius Eduardo Joia Peres
Murilo Graton Boni
Lara Dias Castro Cavalcante
Jefferson Bagatim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240613>

CAPÍTULO 14..... 122

PRINCIPAIS REPERCUSSÕES DA COVID-19 NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO


James de Araújo Silva
Ana Beatriz Novaga Moretão
Antônio Vitor Barbosa Macêdo
Luiza Nascimento Soares Linhares
Cidiany Thalia Sales da Silva
Alice Marques Moreira Lima
Iane Paula Rego Cunha Dias
Erika Tourinho Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240614>

CAPÍTULO 15..... 136

REFLEXÃO SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM HISTÓRICO DE CÂNCER DURANTE A PANDEMIA CAUSADA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Andrielly de Campos Moreira
Maria Isabel Raimondo Ferraz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240615>

CAPÍTULO 16..... 152

RELATO DE UM CASO SOBRE UM PACIENTE JOVEM COM ACALÁSIA DA CÁRDIA

Vinicius Magalhães Rodrigues Silva
Ada Alexandrina Brom dos Santos Soares


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240616>

CAPÍTULO 17..... 160

SERVIÇO DE RADIODIAGNÓSTICO EM ACORDO À RESOLUÇÃO CONTER 10/2006 (SATR) E RDC 611/2022

Sandro Augusto Oliveira de Sá
Lucas Gomes Padilha Filho

Geovane Silva Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240617>

CAPÍTULO 18..... 173


SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO EXERCÍCIO DA
PROFISSÃO

Graziely Sardou Pereira Andrade

Laércio Fabrício Alves

Jessica Alessandra Pereira

Samoel Mariano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240618>

CAPÍTULO 19..... 189

UNA ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN PARA DISMINUIR EL ÍNDICE DE CÁNCER DE
MAMA EN MUJERES MAYORES DE 25 AÑOS, EN EL CENTRO ESTATAL DE ATENCIÓN
ONCOLÓGICA DE MORELIA MICHOACÁN


Gaudencio Anaya Sánchez

Adriana Calderón Guillén

Víctor Hugo Anaya Calderón

Estefany del Carmen Anaya Calderón

Roger Nieto Contreras

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240619>

CAPÍTULO 20..... 204

UTILIZAÇÃO DO ENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO PARA AVALIAÇÃO DE
MUDANÇAS NAS ONDAS CEREBRAIS EM PACIENTE COM TRANSTORNO DÉFICIT
DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Adriana Cavalcanti de Macêdo Matos

Glória Maria Rodrigues Lima

Mayra Kerly Soares Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240620>

CAPÍTULO 21..... 211

TRANSFORMAÇÃO NODULAR ANGIOMATÓIDE ESCLEROSANTE DO BAÇO
(SCLEROSING ANGIOMATOID NODULAR TRANSFORMATION OF THE SPLEEN -
SANT)

Glória Sulczinski Lazzaretti

Paulo Roberto Reichert

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240621>

CAPÍTULO 22..... 213

ADENOCARCINOMA DE RETO ASSOCIADO A RETOCOLITE ULCERATIVA EM
PACIENTE JOVEM


Clarissa Carlini Frossard

Fernanda Moura Lyra Savernini

Luana Borges Segantine Martins

Izabella Frontino Ambrozim

Giovani Zucoloto Loureiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240622>

SOBRE O ORGANIZADOR.....	214
ÍNDICE REMISSIVO.....	215

CAPÍTULO 2

ATENDIMENTO A USUÁRIOS DE CRACK EM UM CAPSAD DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 01/06/2022

Ivando Amancio da Silva Junior

Antonia Kelina da Silva Oliveira Azevedo

Antônio Gean Fernandes Lopes

Diones Reys Pinheiro

Eronildo de Andrade Braga

Germana Maria Viana Cruz

Givanildo Carneiro Benício

Jânio Marcio de Sousa

José Ednésio Cruz Freire

Lucimar Camelo Souza Silva

Madna Avelino Silva

Ticiania Maria Lima Azevedo

RESUMO: **Introdução:** O crescimento do consumo do crack no Brasil tornou-se um fenômeno de saúde pública, trazendo várias consequências para a sociedade de forma geral. Derivado da cocaína, que após ter seu uso liberado em tônicos gaseificados e vinhos no século XIX, foi proibida no século XX, com o aparecimento de complicações em massa. Porém, a cocaína ressurge na década de 80, glamourizada e com uso recreacional. **Objetivo:** Este estudo teve como intuito descrever os aspectos assistenciais da equipe profissional

aos usuários de crack. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de relato de experiência, realizada no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas – CAPSAD, do Município de Fortaleza do estado do Ceará. Esta pesquisa foi realizada em março a maio de 2017. **Resultados e discussão:** Realizamos cinco visitas ao CAPSAD onde podemos observar as formas de atendimento individual e em grupo. As abordagens por parte da equipe multiprofissional. As dificuldades em realizar o tratamento com os usuários de crack. **Conclusão:** Entendemos que as mudanças e adequações necessárias precisam partir além da instituição, é preciso um olhar mais intensificado dos gestores no intuito de expandir a qualificação e efetivação dos profissionais por meio de concursos e programas voltados para essa nova modalidade de assistência.

PALAVRAS-CHAVE: Drogas de Abuso, Crack, Equipe profissional.

ABSTRACT: Introduction: The growth of crack consumption in Brazil has become a public health phenomenon, bringing several consequences for society in general. Derived from cocaine, which, after its use in carbonated tonics and wines in the 19th century, was banned in the 20th century, with the appearance of mass complications. However, cocaine reappears in the 1980s, glamorized and recreationally used. **Objective:** This study aimed to describe the care aspects of the professional team to crack users. **Method:** This is an experience report research carried out at the Psychosocial Care Center for Alcohol and Other Drugs - CAPSAD, in the city of Fortaleza in the state of Ceará. This research was carried out from

March to May 2017. **Results and discussion:** We carried out five visits to CAPSAD where we can observe the forms of individual and group care. Approaches by the multidisciplinary team. Difficulties in performing treatment with crack users. **Conclusion:** We understand that the necessary changes and adjustments need to go beyond the institution, it is necessary to have a more intensified look from managers in order to expand the qualification and effectiveness of professionals through competitions and programs aimed at this new type of assistance. **KEYWORDS:** Drugs of abuse, Crack, Professional team.

INTRODUÇÃO

O crescimento do consumo do crack no Brasil tornou-se um fenômeno de saúde pública, sendo hoje chamado de epidemia do crack. Derivado da cocaína, que após ter seu uso liberado em tônicos gaseificados e vinhos no século XIX, foi proibida no século XX, com o aparecimento de complicações em massa. Porém, a cocaína ressurgiu na década de 80, glamourizada e com uso recreacional (RIBEIRO, 2006).

O crack é uma droga relativamente nova, com alto poder dependógeno e associação com a criminalidade. Apesar de dispormos de algum conhecimento sobre esse fenômeno no Brasil, ele ainda é insuficiente, tanto para o atendimento eficaz de seus usuários como para nortear políticas públicas de prevenção (GOLDSTEIN, 2009).

No Brasil, em função dos inúmeros pontos de distribuição e venda de crack (cada qual com suas próprias “leis”), sua composição química ainda é desconhecida, de tal forma que interações imprevisíveis podem colocar a vida do usuário em risco, o que o torna um problema de saúde pública relevante. Assim, estudos que identifiquem, em detalhes, as atuais formas de apresentação e composição química de crack são necessários (OLIVEIRA, 2008).

A reforma psiquiátrica no Brasil veio para melhorar as formas de atendimento as pessoas com sofrimento psíquico e pacientes em uso e ou abuso de substância químicas. A reforma psiquiátrica no Brasil ocorreu na década de 70 em virtude da necessidade de mudanças no tratamento aos pacientes com sofrimento psíquico. Nesse tempo a internação não era direcionada somente às pessoas com transtornos mentais, mas também às prostitutas, ladrões e qualquer outra pessoa que não seguisse aos padrões e normas da época. (MACIEL, 2012; BRASIL, 2005).

Antes da reforma psiquiátrica o tratamento aos pacientes institucionalizados era realizado com bastante rigor, era visto como reeducação, com fins corretivos e utilização de práticas desumanas, sem respeitar a dignidade e cidadania dos pacientes. A pessoa internada nem mesmo tinha o direito de escolher ou de opinar sobre o seu tratamento/ou internação. A hospitalização não obedecia aos critérios médicos, e sim questões políticas e sociais. (MACIEL, 2012; BRASIL, 2005).

O movimento da reforma trouxe uma ideia, passando a ser uma de suas características, a criação da rede de serviço substitutivo, trazendo a assistência multidisciplinar em saúde

e mudando a técnica usada, que era voltada apenas para o modelo hospitalocêntrico. Essa nova política busca devolver ao paciente com sofrimento psíquico sua cidadania e reinserir o mesmo na sociedade. (SANTOS, et al. 2012.)

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) surgiu em consequência da necessidade de mudança nas políticas públicas para o tratamento de pessoas com sofrimento psíquico aliado aos movimentos da reforma psiquiátrica, criando assim as redes de assistência extra-hospitalar (BRASIL, 2015).

É de grande importância o papel do CAPS nas políticas de atenção à saúde mental, pois esse trabalha com atenção diária ao paciente, traçando um projeto terapêutico singular junto ao usuário do serviço com atenção individualizada, ou seja, cada paciente deve ter assistência de acordo com suas necessidades. Além disso, buscam através de estratégias intersetoriais ações que envolvam cultura, trabalho, lazer, educação, para assim ajudar no enfrentamento dos problemas, procurando inserir o indivíduo novamente na sociedade e no seio da família. O CAPS é classificado em: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS i e CAPS AD. (BRASIL, 2015).

Os CAPSAD são para usuários de álcool e outras drogas, seu atendimento é destinado às pessoas com graves transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas, como álcool e outras drogas. Esse tipo de CAPS possui leitos com o propósito de cuidado, como por exemplo, para a eliminação dos tóxicos do organismo e outras condições clínicas que necessitam de intervenções médicas e de enfermagem que possam ser acompanhadas ambulatoriamente. (BRASIL, 2015).

A assistência profissional no CAPS é realizada através da equipe multiprofissional, com intuito de executar o atendimento individual ou em grupos terapêuticos. É praticado por profissionais tanto de nível superior como de nível médio, incluindo as visitas domiciliares e realizando atividades com a comunidade, focando principalmente no atendimento aos familiares, para que ocorra a inclusão social do paciente. (ALMEIDA, 2012).

A política nacional de drogas sofreu mudanças importantes na década de 2000, que no ano de 2002 foi chamado de política nacional antidrogas e em 2005 passa a se chamar política nacional sobre drogas (PNAD). Essa mudança na nomenclatura em um curto espaço de tempo tem como proposta a prevenção de ações na área de segurança e da justiça, através das ações para a reeducação da oferta e da procura por drogas, aliados a educação, cultura e saúde. (ZANCHIN; OLIVEIRA, 2014)

No ano de 2003, é lançada a política do ministério da saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas, vinculando o atendimento dos usuários de drogas à saúde mental, concentrando o atendimento em redes intra-hospitalares, incluindo os centros de atenção psicossocial- álcool e drogas (CAPSAD). (ZANCHIN; OLIVEIRA, 2014).

O sistema nacional de políticas públicas sobre drogas (SISNAD) passa por revisões importantes em 2006, com a promulgação da lei nº 11.343, a lei de drogas que acaba com o encarceramento dos usuários sem a despenalização. Assim como foram criados dois

planos objetivando qualificar o atendimento ao usuário de drogas. (portaria nº 1.190/2009 e decreto nº 7.179/2010- BRASIL, 2010).

Os usuários de drogas para manter o vício praticam roubos, agem com violência tanto com seus familiares como com quem estiver ao seu alcance. (XAVIER; MONTEIRO, 2013).

De acordo com os dados divulgados pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (Unodc), um em cada vinte adulto entre 15 e 64 anos usaram ao menos um tipo de droga em 2014. Em média, 250 milhões de pessoas no mundo. Calcula-se que mais de 29 milhões de pessoas que consomem drogas sofrem de transtornos relacionados ao uso, por esse motivo chegar a ser um problema de saúde pública e de segurança a ser trabalhado pelas autoridades, revendo a política sobre drogas, realizando trabalhos nas escolas, nas comunidades, alertando sobre o risco que a droga traz a todos. (BRASIL, 2016).

Segundo pesquisa ordenada pelo Ministério da Justiça (MJ) à Fiocruz, instituição ligada ao Ministério da Saúde (MS), revelou que cerca de 370 mil brasileiros de todas as idades usaram regularmente crack e similares (pasta base, merla e óxi), nas principais capitais do país. Essas 370 mil pessoas correspondem a 0,8% da população das capitais do país e a 35% dos consumidores de drogas ilícitas nessas cidades. (BRASIL, 2013).

Portanto é de extrema relevância assistência da equipe profissional ao paciente usuário de crack nesse contexto, pois o atendimento no CAPSAD é um dos atendimentos secundários com envolvimento no processo de saúde da família, onde a equipe pode trabalhar com educação em saúde, visando à prevenção e à promoção em saúde da comunidade assistida, atuando no processo do cuidar do indivíduo e da família, trabalhando nos aspectos biopsicossociais que afetam o coletivo.

Diante disso, este estudo se justifica na necessidade de prover conhecimentos para uma melhor assistência ao paciente usuário de crack, mantendo assim o compromisso com a promoção da saúde e qualidade de vida, tendo como objetivo geral analisar os aspectos assistenciais da equipe de enfermagem aos pacientes usuários de crack.

MÉTODO

Foi realizada pesquisa do tipo relato de experiência. A pesquisa foi realizada no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas – CAPSAD no Município de Fortaleza, do estado do Ceará.

Nessa unidade de saúde mental, é prestada uma assistência no nível secundário, por meio de psicoterapia, grupos terapêuticos, psicofármacos e atividades intensivas e semi-intensivas. O quadro de trabalhadores está reduzido, sendo formado por concursados e terceirizados, sendo composto de: uma coordenadora, um médico psiquiatra, um farmacêutico, cinco enfermeiras, três terapeutas ocupacionais, uma assistente social, dois auxiliares de enfermagem, dois atendentes/ recepcionistas, um porteiro, dois auxiliares

administrativos, uma digitadora, um fisioterapeuta, duas merendeiras, quatro vigilantes e duas auxiliares de serviços gerais.

Escolhemos esse local, por ser uma instituição utilizada como campo de ensino pelos cursos de Enfermagem, Medicina e Psicologia, além de ser um local onde se encontra pacientes usuários de crack, dispondo de um espaço físico adequado para realização da pesquisa.

O período utilizado para a execução da pesquisa foi de abril à maio de 2017, tendo em vista que à pesquisa foi realizada através de cinco visitas na unidades de saúde mental supracitada. Onde observamos as relações de atendimento dos profissionais aos pacientes usuários de crack.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sabemos que muitas foram às mudanças que houveram na assistência de saúde aos pacientes usuários de álcool e outras drogas desde a reforma psiquiátrica, porém ainda se faz necessário uma análise mais completa sobre a assistência da equipe de profissionais á esses pacientes, para que assim, esta, seja capaz de compreender o indivíduo em sua forma singular e garantir junto à equipe multiprofissional a integralidade e equidade do cuidado em saúde.

Desde o movimento da reforma psiquiátrica as práticas assistenciais traçaram um longo caminho, pois até o final do século passado, contudo com ás profundas mudanças que ocorreram de ordem política, social e econômica, houve a necessidade de se construir novas práticas de assistência à saúde, um exemplo dessas foi à criação dos CAPS. Em nossa pesquisa conseguimos identificar que nos dias de hoje essa relação da equipe multiprofissional é bastante considerável no tratamento aos pacientes usuários de crack, de álcool e drogas em geral, pois é feito um trabalho voltado ao bem estar e recuperação desses indivíduos partindo da união entre à equipe e o trabalho conjunto.

Podemos observar que a equipe profissional do CAPSAD realizava durante a semana o acolhimento aos pacientes, observando e escutando suas necessidades psicossociais. A equipe apresentava boa interação com os pacientes, mantendo sempre a união com os demais profissionais e sempre discutiam juntos os casos e orientam ao paciente e a família sobre os cuidados a serem tomados.

O atendimento inicia-se através do acolhimento, onde esses profissionais procuram inserir os usuários e os familiares nos grupos terapêuticos, é nesse momento que começa a se criar vínculo, foi nos relatado que existem muitos profissionais que quando iniciam o processo de psicoterapia tornam-se profissionais de referência para este paciente.

No acolhimento por ser considerado como a primeira atividade onde e feita uma avaliação do estado do paciente, através de sua história de vida e do exame mental, a equipe multiprofissional constroem um plano terapêutico para direcionar os cuidados aos

pacientes.

Cada profissional da equipe atende os pacientes individualmente em salas que apresentam aspectos terapêuticos para facilitar o processo de interação profissional-paciente. De certa forma conseguimos constatar que a equipe estava diretamente integrada junto à equipe multiprofissional, compartilhando saberes, assistindo o paciente não somente através do modelo biomédico, onde as práticas eram voltadas para técnicas, mas praticando a integralidade do cuidado, onde esses indivíduos são assistidos, juntamente com a equidade na assistência de saúde garantindo que o tratamento seja de acordo com a necessidade de cada paciente.

Além do atendimento individual através do diálogo, há a orientação sobre o uso e a entrega de psicofármacos, assim como a supervisão na administração correta das medicações, é realizada a verificação dos sinais vitais, orientação sobre a importância da alimentação, como também manter uma boa higiene corporal

Após o atendimento individual observamos também as abordagens grupais. Uma das formas de tratamento é a abordagem grupal que é direcionada para os familiares desse grupo e é feito por um enfermeiro e uma psicóloga. A relação terapêutica com os familiares e usuários de crack é um campo bem interessante pois notamos a todo instante os profissionais procuravam entender o contexto e singularidades, o que requer conhecimento para que se desenvolvam modos de cuidado que respondam às necessidades específicas de cada membro do grupo.

Observamos que durante o grupo os profissionais tiveram muita sensibilidade para saber orientar os familiares quanto à condição que o paciente se encontra, as medicações, as etapas do tratamento e as possíveis crises e comportamentos que esse venha a ter, a família também passa por um processo adoecido e sofre junto do paciente e também necessita de atenção, por essa razão o apoio da equipe à família também é uma parte importante do tratamento com os pacientes usuários de crack.

A inserção dos familiares no tratamento ao paciente usuário de crack é de fato relevante. O trabalho com usuários de crack em resposta ao tratamento se faz necessário que exista uma aliança com a família, este é um dos personagens principais na caminhada desses pacientes, pois é com o apoio de seus familiares onde esses pacientes irão conseguir desenvolver suas capacidades fortalecendo suas relações sociais, para assim tentarem se reinserir de volta à comunidade.

Há outras atividades que também são realizadas, como oficina de pinturas, no qual visualizamos que ao longo das paredes do CAPSAD estão expostos vários trabalhos artísticos realizados pelos usuários, são pinturas nas paredes do prédio, lindos quadros enfeitando consultório, recepção e os salões improvisados para as reuniões. Em uma horta que fica na área externa da casa os usuários ficam responsáveis em fazer o plantio e cuidar das ervas medicinais, esse tipo de atividade faz com que cada paciente trabalhe o emocional, o autocuidado e o bem estar de cada um.

Outro ponto importante para ser informado são as realizações das visitas domiciliares que acontecem semanalmente com o intuito de prestar assistência aqueles pacientes mais graves ou aqueles que tiveram algum problema em participar das atividades propostas pelo CAPS. A visita domiciliar induz a reorganização do processo de trabalho e o desenvolvimento de estratégias de desinstitucionalização, que potencializam a construção de autonomia e de poder contratual do usuário.

Portanto é de fundamental importância à realização das atividades terapêuticas com os pacientes, fazendo com que eles percebam a importância que cada um tem para com seus familiares, procurando trabalhar a reinserção social, que seja através de ações em grupos, ou no apoio das famílias e porque não dizer nas ações direcionadas à comunidade, dessa forma evitando maiores danos e recaídas, sendo possível dar à alta desses pacientes e deixando cientes que ao necessitar de ajudar poderão contar com a equipe multiprofissional do CAPSAD.

O que encontramos no CAPSAD ao qual realizamos nossa pesquisa é que não existe uma separação por drogas, ou seja, a equipe não trabalha com o usuário de crack separadamente, mas sim com todos os usuários, pois assim não ficaria uma suposta titulação aos usuários pela droga que faz uso. As intervenções são realizadas visando o tratamento e a prevenção do uso de drogas em geral, não havendo segregação aos demais pacientes, proporcionado ambiente inclusivo.

Existe também reuniões semanais onde utilizavam como eixo norteador estudos clínicos dos pacientes com o intuito de construir um plano de atendimento para a clientela em estudo denominado de Plano Terapêutico Singular- PTS que é um trabalho realizado pela equipe com vistas ao acompanhamento de um caso específico que envolve o paciente. O caso trabalhado em um PTS deve ser eleito pela equipe considerando a necessidade de atenção ampliada à situação em que o paciente está passando no momento.

Outro ponto para salientar são as diversas dificuldades enfrentadas pela equipe, à estrutura física do CAPSAD é uma casa ampla, porém apresentam algumas dificuldades tanto para os profissionais como também pra atender os pacientes, é um prédio que tem consultórios, e um espaço onde acontecem as reuniões na parte superior, dificultando acessibilidades dos pacientes que apresenta algum tipo de deficiência como também os pacientes idosos, pois o acesso é realizado através de escadas, as salas para atendimento são insuficientes, chegando ao ponto de haver revezamento entre a consulta de enfermagem e a consulta médica.

Todos os profissionais nos relataram a rotatividade de funcionários, alguns são concursados, outros temporários o que dificulta na formação do vínculo com os pacientes. Há necessidade e dever do município em proporcionar ações para que os profissionais trabalhem com os dependentes químicos, ofertando cursos e qualificando os profissionais, efetivando a equipe através de concursos, evitando desta forma a quebra do vínculo entre o paciente e o profissional, proporcionado assim um melhor atendimento aos pacientes de

forma mais ampla que está dentro dos parâmetros da atual política de saúde mental.

CONCLUSÃO

A assistência aos pacientes usuários de crack é realizada de forma ampla, não existe assistência específica para esses usuários, portanto os pacientes não são classificados pelas drogas em que fazem uso. Então a assistência é realizada para os usuários de álcool e outras drogas por meio de toda a equipe.

Ficou evidenciado que o atendimento da equipe acontece desde a recepção com o acolhimento, administração de medicamentos, observação, acompanhamento, manutenção, até findar-se todo o tratamento.

Constatamos que existem dificuldades, evidenciando que a instituição necessita moldar sua estrutura física, para que assim seja possível prestar melhor os cuidados, além da necessidade de capacitação profissional.

Diante disso entendemos que as mudanças e adequações necessárias precisam partir além da instituição, é preciso um olhar mais intensificado dos governantes no intuito de expandir a qualificação e efetivação dos profissionais por meio de concursos e programas voltados para essa nova modalidade de assistência. Ainda assim com as dificuldades apresentadas conseguimos concluir que existe uma boa aceitação desses profissionais a essa nova modalidade de cuidado.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, A. J; MORAES, A. E.C; PERES, M.A.A. Atuação do enfermeiro nos centros de atenção psicossocial: Implicações históricas da enfermagem psiquiátrica. Revista da Enfermagem do Nordeste-Ver Rene, v.10, n.2, 2012.

ATAIDE, E. E. Atuação da enfermagem no centro de atenção psicossocial. 2015. 45 f. Monografia (Especialização em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas). Universidade de Brasília, Brasília 2015. Disponível em: <<http://bdm.unb.br/handle/10483/11382>>. Acesso em: 18 de setembro de 2016.

BRANCO, C.F.M. F; SOBRINHO, J.B. L; SOUSA, M. L. et. al. Atuação da equipe de enfermagem na atenção ao usuário de crack, álcool e outras drogas. J Health Sci Inst, v.31, n. 2, p. 161-165, 2013.

BRASIL. Ministério da Justiça. Brasil realiza pesquisa sobre o uso do crack. Brasília 2013. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2013/09/brasil-realiza-pesquisa-sobre-o-uso-do-crack> Acesso em: 29 de Outubro de 2016.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Brasília, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Brasília, novembro de 2005.

CASTRO, T. M. Atuação do enfermeiro em Centro de Atenção Psicossocial. 2007. 115f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE MUNICIPIOS. Observatório do Crack. Brasília. 2016.

FREITAS, F. G; VARGAS, D. Aspectos éticos e legais na enfermagem em saúde mental e psiquiátrica. In: SANTOS, L. M. A; VARGAS, D; GALANTE, F. et. al. Psiquiatria para a Enfermagem. São Paulo: editora Rideel, 2012. Cap. 2, pagina 31-44.

GOLDSTEIN RA, DESLAURIERS C, BURDA AM. COCAINE: History, Social Implications, and Toxicity – A Review. Dis Mon 2009.

KANTORSKI, L. P.; JARDIM, V. M. R.; WETZEL, C. et.al. Satisfação dos usuários dos centros de atenção psicossocial da região sul do Brasil. Rev Saúde Pública, v. 43, p. 29-35, 2009.

MACIEL, S.C. Reforma psiquiátrica no Brasil: algumas reflexões. Cad. Bras. Saúde Mental, Rio de Janeiro, v. 4, n. 8, p. 73-82, 2012.

Metodologia do Trabalho Científico. SANTOS, A. M. S. Instituto Mantenedor de Ensino Superior Metropolitano, Bahia, 2010.

OLIVEIRA LG, NAPPO SA. Caracterização da cultura de crack na cidade de São Paulo: padrão de uso controlado. Rev Saúde Pública 2008

RIBEIRO M, DUNN J, SESSO R, DIAS AC, LARANJEIRA R. Causes of death among crack cocaine users. Rev Bras Psiquiatr 2006

VIEIRA, J. H.F. Análise dos investimentos das principais secretarias do município de Maringá quanto à demanda por recursos suplementares. 2016. 22 f. Artigo científico (especialização em gestão pública). Departamento de administração Polo ITAMBÉ-PR, Universidade Estadual De Maringá, Paraná, 2016.

XAVIER; MONTEIRO, PSICOLOGIA REVISTA. REVISTA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE. 2013. 22 f. Tratamento de pacientes Usuários de Crack e outras Drogas no CAPS AD. Disponível em:<<http://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/16658/12511>> Acesso em: 20 de setembro de 2016.

ZANCHIN, J. T; OLIVEIRA, W.F. Políticas de Drogas: Uma revisão a partir de Marcos Legais dos anos 2000. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, v.6, n.13, p.176, 2014...

ZERBETTO, S.R; EFIGÊNIO, E.B; SANTOS, N.L.N; MARTINS, S.C. O trabalho em um centro de Atenção Psicossocial: dificuldades e facilidades da equipe de enfermagem. Rev. Eletr. Em, v13, n1. 2011.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acalásia 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158

Acupuntura estética 1, 2, 3, 20, 21

Ambulatório 32, 34, 86, 152, 154

B

Brasil 21, 23, 24, 25, 26, 30, 31, 35, 51, 53, 54, 55, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 72, 73, 75, 76, 81, 83, 85, 86, 88, 89, 91, 92, 93, 94, 97, 101, 103, 105, 109, 113, 114, 122, 123, 125, 128, 129, 134, 137, 142, 148, 149, 150, 167, 171, 172, 174, 204

Burnout 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188

C

Câncer 67, 72, 94, 95, 100, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 213

Câncer de mama 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 202, 203

Cardiopulmonar 50, 51, 52, 53, 54, 55, 58, 59

Centro cirúrgico 94, 96, 100, 101

Choque cardiogênico 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118

Cirurgia robótica 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101

Covid-19 5, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 82, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 148, 149, 150, 174

Crack 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31

Cuidados de enfermagem 136

D

Débito cardíaco 112, 113, 115, 116, 117

Dermatologia 22, 32, 34, 35

Dermatoses 32, 33, 34

Dismotilidade 152

Doença inflamatória pélvica 71

Drogas de abuso 23

E

Encefalograma quantitativo 204, 206, 207

Endometriose 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 82

Endoscopia digestiva alta 119, 120, 152, 154

Enfermeiros 95, 101, 173, 174, 176, 179, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188
Envelhecimento 1, 2, 3, 4, 5, 21, 22, 82, 146
Epidemiologia 61, 134
Equipe profissional 23, 26, 27, 126
Esquistossomose 84, 86, 90, 91, 93
Estética facial 1, 2, 21
Estratégia 189, 190, 192, 195, 198, 199

F

Fibrose periportal 83, 84, 85, 91
Física médica 160
Fisioterapia 50, 52, 71, 73, 74, 75, 79, 80, 81, 82, 214
Frequência 32, 34, 55, 57, 91, 112, 115, 116, 117, 133, 184, 209

G

Gerenciamento hospitalar 160

H

Hiperatividade (TDAH) 204, 205
Hipotensão 62, 112, 113, 115, 157

I

Infarto 60, 61, 62, 66, 67, 68, 113, 118, 120
Instrumentação cirúrgica 94, 96, 97, 100, 101
Intervenções terapêuticas 112

L

Lectina ligante de manose 92

M

Mamografia digital 36, 41
Manometria 152, 154, 155, 156, 157
Mapeamento cerebral 204, 206, 207, 208, 209
Miocárdio 60, 61, 62, 66, 67, 68, 113, 115, 116, 117, 118, 120

P

Parâmetros hemodinâmicos 111, 112, 114, 115, 117
Pele 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 137, 169

Phantom de mama 36, 45

Piloro triplo 119, 120

Prevenção 189, 190, 192, 194, 195, 196, 198, 199, 203

Profissionais da saúde 124, 133, 173, 175, 176, 177, 178, 183, 186

Q

Qualidade de vida 2, 20, 21, 26, 32, 50, 51, 52, 74, 79, 82, 103, 108, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 158, 173, 175, 180, 182, 186, 187, 188

R

Radiodiagnóstico 160, 161, 162, 163, 165, 167, 171

Radiologia médica 160, 161, 168

Reabilitação 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 74, 95

Rugas estáticas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21

S

Simulação computacional 36, 37, 41, 42, 43, 47

Subtração digital 36, 37, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47

T

Técnicas fisioterápicas 71

Técnico em radiologia 160, 162, 163, 165

Transcraniana por corrente contínua 204

Transtorno do déficit de atenção 204, 206

U

Úlcera gástrica 119

Ciências médicas:

Pesquisas inovadoras avançando
o conhecimento científico na área

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

Ciências médicas:

Pesquisas inovadoras avançando
o conhecimento científico na área

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