



# PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA

Isabelle Cerqueira Sousa  
(Organizadora)



# PROMOÇÃO DA SAÚDE

---

## E QUALIDADE DE VIDA

Isabelle Cerqueira Sousa  
(Organizadora)

**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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Promoção da saúde e qualidade de vida

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaidy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Isabelle Cerqueira Sousa

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P965 Promoção da saúde e qualidade de vida / Organizadora  
Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa - PR: Atena,  
2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0572-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.726222608>

1. Saúde 2. Qualidade de vida. I. Sousa, Isabelle  
Cerqueira (Organizadora). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br



**Atena**  
Editores  
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 Atena Editora no intuito de possibilitar leituras atualizadas sobre Promoção da saúde e qualidade de vida, presenteia os leitores com dois volumes recheados com temas que vão além de aprofundamentos na saúde, abrangem também a educação, musicoterapia, a contextualização das pessoas com idade avançada, pessoas com Alzheimer, mulheres, reflexões sobre a cultura de famílias ciganas, treinamentos para goleiros de futsal e muitos temas ricos de conhecimentos teóricos e práticos.

Inicialmente os capítulos versam sobre a Pandemia da Covid-19 apresentando as seguintes temáticas: 1. Gestão em saúde no Brasil frente à pandemia da Covid-19; 2. Capacitação do uso de equipamentos de proteção individual em tempos de Covid-19; 3. Fatores associados à violência contra a mulher durante a pandemia de Covid-19; 4. Monitoria de métodos e técnicas de avaliação em Fisioterapia através de um serviço de comunicação por vídeo no contexto da pandemia do Covid-19, e 5. Os desafios do brincar heurístico no contexto da pandemia.

Acrescentando às questões da saúde teremos temáticas educacionais, com os capítulos: 6. Ensino-aprendizagem de crianças com dislexia e a importância do Fonoaudiólogo no âmbito escolar; 7. Atuação Fonoaudiológica no processo de aprendizagem para crianças com TDAH; 8. Perfil dos usuários de um centro especializado em reabilitação física e intelectual.

A seguir serão apresentados estudos sobre o pré-natal, fundamental na prevenção e/ou detecção precoce de patologias e atrasos do desenvolvimento, infecções congênitas, e assuntos referente a pediatria, portanto teremos os seguintes textos: 9. Pré-natal na Atenção Básica de Saúde; 10. Captação tardia no pré-natal e o potencial uso de agentes teratogênicos no primeiro trimestre gestacional; 11. Elaboração de um protocolo de atenção ao pré-natal de risco habitual; 12. Método Canguru: benefícios para o neonato prematuro; 13. Ametropias em pacientes diagnosticados com infecção congênita por uma das TORCH; 14. Sífilis materna associada ao óbito fetal; 15. Importância da manutenção do calendário vacinal infante-juvenil atualizado; 16. Humanização em pediatria.

Na sequência teremos discussões sobre: 17. Mobilização precoce em pacientes críticos; 18. Importância da atuação de enfermagem nos cuidados das feridas; 19. Bem-estar nos enfermeiros de urgência; 20. Alimentos e suplementação na prevenção da anemia ferropénica; 21. Musicoterapia no tratamento do Alzheimer; 22. A musicoterapia como intervenção na Reabilitação Neuropsicológica de pacientes com a doença de Alzheimer; 23. Iatrogenia em frequências de relaxamento: hiperexposição; 24. A introdução de treinamentos para goleiros no futsal; 25. Aplicación de las ondas de choque radiales en fascitis plantar y tendinopatías; 26. Abordagem sistémica das famílias ciganas: cultura como determinante de saúde.

Para finalizar nosso volume 1 teremos o capítulo 27. Considerações sobre o processo de envelhecimento e qualidade de vida e o capítulo 28. Redes que tecem relações e cuidado: desafios e oportunidades na reorganização das suas equipes como estratégia para promoção e qualidade de vida.

Desejamos que se deliciem com essa obra maravilhosa e também não deixem de ler o volume 2, que está repleto de conhecimentos amplos e diversificados sobre vários assuntos da saúde humana e animal.

Isabelle Cerqueira Sousa

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **GESTÃO EM SAÚDE NO BRASIL FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19**

Eduardo Barros Motta  
Vitoria Dias Santana Matos  
Luan Daniel Santos Costa  
Thais dos Santos Santana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7262226081>

### **CAPÍTULO 2..... 6**

#### **CAPACITAÇÃO DO USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL EM TEMPOS DE COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Karina Abreu Ferreira  
Sarah Vieira Figueiredo  
Ana Cleide Silva Rabelo  
Vanessa Silveira Faria  
Thaynara Ferreira Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7262226082>

### **CAPÍTULO 3..... 18**

#### **FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Francisca Edinária de Sousa Borges  
Francisco Erivânio de Sousa Borges  
William Caracas Moreira  
Carla Tharine de Sousa Almeida Gomes  
Diego Felipe Borges Aragão  
Celso Borges Osório  
Antônia Sylca de Jesus Sousa  
Priscila Martins Mendes  
Ludiane Rodrigues Dias Silva  
Isadora Calisto Gregório  
Ceres Lima Batista  
Rodrigo Otavio da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7262226083>

### **CAPÍTULO 4..... 24**

#### **MONITORIA DE MÉTODOS E TÉCNICAS DE AVALIAÇÃO EM FISIOTERAPIA ATRAVÉS DE UM SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO POR VÍDEO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ana Carolina de Jacomo Claudio  
Carolina Ferreira Cardoso de Oliveira  
Lucas Mateus Campos Bueno  
Giani Alves de Oliveira  
Deverson Aparecido Caetano Nogueira  
Caroline Coletti de Camargo

Danila Yonara Inacio da Silva  
Giovanna Piasentine  
Laís Tamie Kuniyoshi  
Luana Zava Ribeiro da Silva  
Laís Gobbo Fonseca  
Berlis Ribeiro dos Santos Menossi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7262226084>

**CAPÍTULO 5..... 33**

**OS DESAFIOS DO BRINCAR HEURÍSTICO EM AULAS ASSINCRONAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL NO CONTEXTO DA PANDEMIA**

Tatiana Lima da Costa  
Cintia da Silva Soares  
Isabelle Cerqueira Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7262226085>

**CAPÍTULO 6..... 43**

**ENSINO-APRENDIZAGEM DE CRIANÇAS COM DISLEXIA E A IMPORTÂNCIA DO FONOAUDIÓLOGO NO ÂMBITO ESCOLAR**

Suendria de Souza Paiva  
Thiago Moraes Guimarães  
Larissa Nayara Elias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7262226086>

**CAPÍTULO 7..... 52**

**ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM PARA CRIANÇAS COM TDAH**

Pauliane Araújo Paulino  
Thiago Moraes Guimarães  
Leonardo Linconl Albuquerque Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7262226087>

**CAPÍTULO 8..... 63**

**PERFIL DOS USUÁRIOS DE UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO FÍSICA E INTELLECTUAL**

Rafael Silva Fontenelle  
Luciane Peter Grillo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7262226088>

**CAPÍTULO 9..... 76**

**PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE**

Ingrid de Oliveira Carvalho  
Maria Helenilda Brito Lima  
Kendla Costa Lima  
Antônia Mariane Pereira de Sousa  
Gabriele Miranda da Silva  
Wilka da Conceição Soisa de Queiroz

Iláila Kalina Queiroz de Moraes  
Bruna de Oliveira Cardoso  
Michelle Resende de Oliveira  
Janaíres Guilherme Pinto  
Marlúvia Vitória Osório Santos Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7262226089>

**CAPÍTULO 10..... 83**

**CAPTAÇÃO TARDIA NO PRÉ-NATAL E O POTENCIAL USO DE AGENTES TERATOGENICOS NO PRIMEIRO TRIMESTRE GESTACIONAL**

Veronica Bertho Garcia  
Francine Pereira Higino da Costa  
Ronaldo Eustáquio de Oliveira Júnior  
Renata Dellalibera-Joviliano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.72622260810>

**CAPÍTULO 11 ..... 97**

**ELABORAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL DE RISCO HABITUAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Aline Pereira da Silva  
Claci Fátima Weirich Rosso  
Nilza Alves Marques Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.72622260811>

**CAPÍTULO 12..... 108**

**MÉTODO CANGURU BENEFÍCIOS PARA O NEONATO PREMATURO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Higor Lopes Dias  
Luana Ferreira Priore  
Jéssica Maira do Socorro de Moraes Ribeiro  
Gabrielle Alves Nascimento  
Leidiane Caripunas Soares  
Mirian Fernandes Custódio  
Yasmin Gino e Silva  
Elisângela da Costa Souza Cruz  
Raiane Pereira Sanches  
Raquel Pereira Morais  
Nathália Menezes Dias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.72622260812>

**CAPÍTULO 13..... 114**

**AMETROPIAS EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM INFECÇÃO CONGÊNITA POR UMA DAS TORCH**

Heitor Francisco Julio  
Vinícius Gomes de Morais  
Marília Gabriella Mendes Maranhão  
Raphael Camargo de Jesus

Samilla Pereira Rodrigues  
Samuel Machado Oliveira  
Luana Carrijo Oliveira  
Wellington Júnio Silva Gomes  
Déborah Suzane Silveira Xavier  
Lucas André Costa Côrtes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.72622260813>

**CAPÍTULO 14..... 123**

**SÍFILIS MATERNA ASSOCIADA AO ÓBITO FETAL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Isadora Gomes de Sousa Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.72622260814>

**CAPÍTULO 15..... 129**

**IMPORTÂNCIA DA MANUTENÇÃO DO CALENDÁRIO VACINAL INFANTO-JUVENIL ATUALIZADO**

Maria Clara Gomes Oliveira  
Luís Gustavo Gomes Oliveira  
Lucas Akio Fujioka  
Paula Yanca Souza Franco  
Bianca Andrade Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.72622260815>

**CAPÍTULO 16..... 134**

**HUMANIZAÇÃO EM PEDIATRIA: REVISÃO NARRATIVA**

Ingrid da Silva Pires  
Adriana Maria Alexandre Henriques  
Flávia Giendruczak da Silva  
Ana Paula Narcizo Carcuchinski  
Zenaide Paulo da Silveira  
Letícia Toss

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.72622260816>

**CAPÍTULO 17..... 140**

**MOBILIZAÇÃO PRECOCE EM PACIENTES CRÍTICOS**

Enedina Nayanne Silva Martins Leal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.72622260817>

**CAPÍTULO 18..... 148**

**IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS DAS FERIDAS**

Maria Emilia de Lima Serafim Rodrigues  
Pamela Lalesca Catto Antonio  
Elisângela Ramos de Oliveira  
Gercilene Cristiane Silveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.72622260818>

**CAPÍTULO 19..... 161**

**BEM-ESTAR NOS ENFERMEIROS DE URGÊNCIA**

Cristina Maria Correia Barrosos Pinto  
Palmira da Conceição Martins de Oliveira  
Adelino Manuel da Costa Pinto  
Sandra Alice Gomes da Costa  
Pedro Manuel Soares Vieira  
Angélica Oliveira Veríssimo da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.72622260819>

**CAPÍTULO 20..... 171**

**ALIMENTOS E SUPLEMENTAÇÃO NA PREVENÇÃO DA ANEMIA FERROPÉNICA**

Ana Cristina Mendes Ferreira da Vinha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.72622260820>

**CAPÍTULO 21..... 180**

**MUSICOTERAPIA NO TRATAMENTO DO ALZHEIMER**

Kelly Cristina Mota Braga Chiepe  
Ana Carolina de Vasconcelos  
Mateus Cleres Zacché Penitenti  
João Pedro Sarmiento Boschetti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.72622260821>

**CAPÍTULO 22..... 192**

**A MUSICOTERAPIA COMO INTERVENÇÃO NA REABILITAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA DE PACIENTES COM A DOENÇA DE ALZHEIMER**

João Batista Neco da Silva  
Paula Juliana Fernandes Martins  
Crislane de Matos Magalhães  
Denise Abreu de Oliveira  
Anna Christina da Silva Barros  
Greicilene Santos Silva  
Marielena de Lima Monteiro  
Ruth Raquel Soares de Farias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.72622260822>

**CAPÍTULO 23..... 203**

**IATROGENIA EM FREQUÊNCIAS DE RELAXAMENTO: HIPEREXPOSIÇÃO**

Viviane Barbosa de Magalhães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.72622260823>

**CAPÍTULO 24..... 213**

**A INTRODUÇÃO DE TREINAMENTOS PARA GOLEIROS NO FUTSAL**

Ana Paula Saraiva Marreiros  
Paula Grippa Sant'Ana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.72622260824>

<b>CAPÍTULO 25.....</b>	<b>222</b>
APLICACIÓN DE LAS ONDAS DE CHOQUE RADIALES EN FASCITIS PLANTAR Y TENDINOPATÍAS	
Jorge Humberto Cárdenas Medina	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.72622260825">https://doi.org/10.22533/at.ed.72622260825</a>	
<b>CAPÍTULO 26.....</b>	<b>230</b>
ABORDAGEM SISTÊMICA DAS FAMÍLIAS CIGANAS - CULTURA COMO DETERMINANTE DE SAÚDE	
Cristina Maria Rosa Jeremias	
Maria de Fátima Moreira Rodrigues	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.72622260826">https://doi.org/10.22533/at.ed.72622260826</a>	
<b>CAPÍTULO 27.....</b>	<b>243</b>
CONSIDERAÇÕES SOBRE O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E A QUALIDADE DE VIDA	
Patrícia Miranda Ferraz	
Orcione Aparecida Vieira Pereira	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.72622260827">https://doi.org/10.22533/at.ed.72622260827</a>	
<b>CAPÍTULO 28.....</b>	<b>254</b>
REDES QUE TECEM RELAÇÕES E CUIDADO: DESAFIOS E OPORTUNIDADES NA REORGANIZAÇÃO DAS SUAS EQUIPES COMO ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO E QUALIDADE DE VIDA	
Cristiana Carvalho Fernandes	
Ricardo Eugênio Mariani Burdelis	
Sabrina Martins Pedroso Cafolla	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.72622260828">https://doi.org/10.22533/at.ed.72622260828</a>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA.....</b>	<b>262</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>263</b>

# CAPÍTULO 13

## AMETROPIAS EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM INFECÇÃO CONGÊNITA POR UMA DAS TORCH

Data de aceite: 01/08/2022

### **Heitor Francisco Julio**

Acadêmico de medicina pela FAMP  
Mineiros - GO  
lattes.cnpq.  
br/7328443417436017/03678277195

### **Vinicius Gomes de Morais**

Acadêmico de Medicina da FAMP  
Mineiros - GO  
lattes.cnpq.br/1192902467240258

### **Marília Gabriella Mendes Maranhão**

Graduada em Medicina pela UniRV  
Rio Verde - GO  
lattes.cnpq.br/5077038938163938

### **Raphael Camargo de Jesus**

Graduado em Medicina pela UniCEUB  
Brasília - DF  
lattes.cnpq.br/0977297410205269

### **Samilla Pereira Rodrigues**

Graduada em medicina pela FAMP  
Mineiros - GO  
lattes.cnpq.br/9142142520482343

### **Samuel Machado Oliveira**

Acadêmico de medicina da Uniube  
Uberaba - MG  
lattes.cnpq.br/6231296281798648

### **Luana Carrijo Oliveira**

Graduada em medicina pela FAMP  
Mineiros – GO  
lattes.cnpq.br/9498180927870024

### **Wellington Junnio Silva Gomes**

Acadêmico de medicina da FAMP  
Mineiros – GO  
lattes.cnpq.br/3355682483173853

### **Déborah Suzane Silveira Xavier**

Graduada em medicina pelo FIPMOC  
Montes Claros – MG  
lattes.cnpq.br/2964437535955971

### **Lucas André Costa Côrtes**

Acadêmico de Medicina da FAMP  
Mineiros – GO

**RESUMO:** Existem doenças que cursam com alterações oftalmológicas devidas a doenças de transmissão vertical. Elas são conhecidas pelo acrônimo TORCH (Toxoplasmose, Outros, Rubéola, Citomegalovírus e Herpes) e seu rastreamento está indicado em todas as gestantes que acompanham o pré-natal regularmente, pelo risco de infecção e, subsequentemente, ação teratogênica que impacta no crescimento fetal. Dessa forma, a detecção precoce das TORCH é de extrema relevância na população pediátrica, pois quando há o rastreamento no início da doença, é possível traçar medidas de intervenção que possibilitam acomodação da visão e maior qualidade de vida. Dado o exposto, o objetivo do presente estudo é descrever, por meio de revisão de literatura, as alterações refracionais decorrentes de infecção congênita por uma das TORCH (toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus, herpes, zika e sífilis).

**PALAVRAS-CHAVE:** Ametropias; Infecções congênitas; TORCH.

## AMETROPIES IN PATIENTS DIAGNOSED WITH CONGENITAL INFECTION BY ONE OF THE TORCH

**ABSTRACT:** There are diseases that course with ophthalmological alterations due to vertical transmission diseases. They are known by the acronym TORCH (Toxoplasmosis, Others, Rubella, Cytomegalovirus and Herpes) and their screening is indicated in all pregnant women who regularly attend prenatal care, due to the risk of infection and, subsequently, teratogenic action that impacts fetal growth. Thus, early detection of TORCH is extremely relevant in the pediatric population, because when there is screening at the beginning of the disease, it is possible to outline intervention measures that allow accommodation of vision and better quality of life. Given the above, the objective of the present study is to describe, through a literature review, the refractive changes resulting from congenital infection by one of the TORCH (toxoplasmosis, rubella, cytomegalovirus, herpes, zika and syphilis).

**KEYWORDS:** Ametropias; Congenital infections; TORCH.

### 1 | INTRODUÇÃO

As ametropias são um conjunto de alterações refracionais, que modificam o curso da luz e podem ser projetadas de forma inadequada na retina. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as ametropias representam 44% dos distúrbios visuais ao redor do mundo e configuram o principal motivo de consultas aos serviços de oftalmologia (DUSZAK, 2009; HARB; WILDSOET, 2019; SCHIEFER et al., 2016). Esses distúrbios são divididos em três principais tipos, sendo miopia, hipermetropia e astigmatismo, em que as duas primeiras estão envolvidas com erros esféricos e o último com assimetria óptica (HARB; WILDSOET, 2019).

As ametropias esféricas dizem respeito a uma incompatibilidade rotacional simétrica entre o comprimento do globo ocular com a capacidade de refração do olho. Um comprimento maior que o normal caracteriza-se em miopia e um comprimento reduzido indica hipermetropia (SCHIEFER et al., 2016). Essas patologias podem ser corrigidas facilmente na maioria dos casos com o uso de lentes corretivas. Não obstante, seus detalhes serão abordados melhor adiante.

A incompatibilidade supracitada é comumente encontrada em recém-nascidos, que, sem sua maioria, irão corrigir esses defeitos com o alongamento do globo ocular e a diminuição do cristalino e da córnea. Esses erros, quando não corrigidos, desencadeiam problemas na visão desses pacientes, detectados, principalmente, na fase escolar da criança (HARB; WILDSOET, 2019).

Existem doenças que cursam com alterações oftalmológicas devidos doenças de transmissão vertical. Elas são conhecidas pelo acrônimo TORCH (Toxoplasmose, Outros, Rubéola, Citomegalovírus e Herpes) e seu rastreamento está indicado em todas as gestantes que acompanham o pré-natal regularmente, pelo risco de infecção e, subsequentemente, ação teratogênica que impacta no crescimento fetal (CAMPOS; CALAZA; ADESSE, 2020).

Dessa forma, a detecção precoce das TORCH é de extrema relevância na população pediátrica, pois quando há o rastreamento no início da doença, é possível traçar medidas de intervenção que possibilitam acomodação da visão e maior qualidade de vida.

Dado o exposto, o objetivo do presente estudo é descrever, por meio de revisão de literatura, as alterações refracionais decorrentes de infecção congênita por uma das TORCH (toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus, herpes, zika e sífilis).

## 2 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A miopia consiste na incapacidade em observar objetos distantes de forma nítida. Ela ocorre quando o poder refrativo do olho em repouso é excessivo para o seu comprimento, por isso, a anormalidade de refração para a qual os óculos são prescritos com mais frequência na população pediátrica (GREENWALD, 2003). Nessa alteração, os raios de luz paralelos de objetos distantes são focados na frente da retina, enquanto raios divergentes de objetos próximos se juntam na retina sem necessidade de acomodação (GREENWALD, 2003). A dificuldade em observar um objeto distante com nitidez é corrigida ao aproximar-se dele, sem necessidade de acomodação visual. Dessa forma, quanto menor a distância necessária do objeto para observá-lo de forma nítida, maior o grau de miopia (SCHIEFER et al., 2016).

A miopia é altamente prevalente no mundo, principalmente na região leste e sudeste da Ásia, em que cerca de 90% da população em área urbana que completou o ensino médio possui miopia, sendo até 20% desses com a forma grave. Por isso, a OMS classifica a miopia como a doença tratável de maior potencial para gerar incapacidade visual (MORGAN; OHNO-MATSUI; SAW, 2012).

Sua principal causa foi descrita por um longo período como majoritariamente de origem congênita (MORGAN; OHNO-MATSUI; SAW, 2012). Entretanto, após estudos em animais, foi proposto que diferentes lentes, bem como opacificação da córnea ou ptose palpebral podem influenciar o crescimento ocular ou retardá-lo, propondo que os fatores ambientais também estão envolvidos no processo de patogênese da doença (WALLMAN; WINAWER, 2004).

Outro ponto fortemente consistente na literatura é a associação entre escolaridade e miopia, ou seja, pessoas com maior nível de formação e que conseqüentemente demandaram maior tempo para isso, apresentam maior prevalência de miopia quando comparados às pessoas que não têm o mesmo nível de escolaridade (MORGAN; OHNO-MATSUI; SAW, 2012). Isso pode ser explicado, pela maior necessidade da adequação visual, pois são mais expostos à leitura e escrita. Partindo desse pressuposto, observou-se que a prevalência de miopia em pessoas que trabalham desde jovens com escrita e leitura, têm um potencial risco em apresentar miopia. Quanto a isso, a literatura diverge em alguns pontos, pois não foi encontrada essa associação em indivíduos que trabalham em média

distância com telas de vídeo (CHUCK et al., 2018; MORGAN; OHNO-MATSUI; SAW, 2012).

Frente a isso, é indubitável o papel genético para o estabelecimento da miopia, visto que há uma maior prevalência dessa condição em gêmeos monozigóticos do que em dizigóticos, bem como entre pais e filhos (CHUCK et al., 2018). Contudo, as causas ambientais são pouco estudadas e subentendidas, o que torna necessário o fomento de estudos que ajudem a consolidar o entendimento acerca dessas causas.

A segunda doença do grupo das ametropias é a hipermetropia. Essa afecção ocorre quando o olho, em repouso acomodativo, tem poder refrativo insuficiente para seu comprimento axial (SCHIEFER et al., 2016). Pode ser considerado o oposto da miopia num sentido estritamente óptico. Os raios de luz que emanam de objetos distantes e próximos são focalizados atrás da retina de um olho hiperópico na ausência de acomodação. Quando o poder da lente é aumentado pela contração do músculo ciliar, imagens de objetos distantes são trazidos para o foco (GREENWALD, 2003).

Nas crianças, a hipermetropia não causa, como esta designação implica, uma redução da nitidez da visão de perto com retenção da acuidade em uma distância normal. Isso ocorre, porque pessoas jovens conseguem compensar esse erro, de forma que reduz a curvatura radial do globo ocular e corrigir o poder refrativo das lentes oculares (SCHIEFER et al., 2016). Ademais, a hipermetropia, ao contrário da miopia, está relacionada com menos anos de estudo (CHUCK et al., 2018).

O astigmatismo ocorre quando os meridianos principais do olho têm poderes refrativos diferentes (HARB; WILDSOET, 2019). Ele é a segunda causa refrativa mais comum de diminuição na visão na infância. Pelo menos um dos elementos de refração do olho astigmático (geralmente na superfície da córnea) possui um contorno elipsoidal e não esférico, de modo que imagens de linhas perpendiculares não podem ser focadas na retina simultaneamente (GREENWALD, 2003).

O olho astigmático não possui meios (como aproximar objetos ou exercício de acomodação) para obter uma visão perfeitamente clara. A criança com astigmatismo geralmente usa acomodação para manter foco nos contornos verticais e aceita o desfoque nos horizontais. Essa estratégia permite uma normal percepção estereoscópica de profundidade, baseada na apreciação de pequenas disparidades na posição das arestas verticais dos objetos vistas pelos dois olhos. O astigmatismo é opticamente corrigível por lentes cilíndricas, que têm poder de estar concentrado em uma orientação ou meridiano. Uma lente de óculos que contém correção astigmática pode ser reconhecida observando-se distorção variável de formas visualizadas através dele à medida que é girada sobre a linha de visão, pois tais lentes são escritas no que é conhecido como notação esfero-cilíndrica (GREENWALD, 2003).

Os métodos oftalmológicos mais utilizados para medir e detectar os erros refracionais são a retinoscopia e o auto-refrator, tais procedimentos diagnósticos foram evoluindo e melhorando a precisão de suas medidas. O retinoscópio criado por Copeland

em 1927 (FAU; NABZO, 2018) é um instrumento que pode ser dividido didaticamente em dois sistemas distintos: iluminação e observação. O primeiro refere-se apenas à incidência da luz no olho do paciente, e o segundo a luz retro-espalhada pelo fundo do olho desse paciente até atingir o olho do examinador, através do orifício central (VALERIO-NETO, 2003).

Na prática, o examinador projeta uma imagem do fecho de luz no plano da pupila do paciente. Ele não vê diretamente a retina iluminada do paciente, mas a imagem ampliada pelo sistema ótico do olho observado. A luz projetada atravessa o olho observado, e é influenciada pelos seus componentes ópticos. A maneira pela qual a luz é influenciada proporciona uma medida qualitativa do sistema ótico ocular do paciente. Numa situação hipotética, em que o examinador se encontra no infinito, com um pequeno movimento lateral sequencial da luz incidente (perpendicular) é possível avaliar qualitativamente a ametropia apresentada pelo paciente (VALERIO-NETO, 2003).

A refração retinoscópica é realizada de maneira mais fácil e confiável, por meio de uma dilatação da pupila, com o músculo ciliar paralisado temporariamente por um colírio ciclopégico. Sem cicloplegia, o poder óptico da lente tende a flutuar durante a retinoscopia, especialmente em crianças pequenas, dificultando determinar o desfecho refrativo do paciente. A cicloplégia de escolha para refração pediátrica é geralmente tópica ciclopentolato (Cyclogyl, Alcon Laboratories, Fort Worth, TX), um agente colinérgico bloqueador, disponível em concentrações de 0,5% (para bebês jovens), 1% (usado na maioria dos casos) e 2% (às vezes útil para olhos com pigmentação escuros, que tendem a resistir ao efeito farmacológico). Fenilefrina 10% colírio Alcon Laboratories, Fort Worth, TX) é geralmente administrada junto com ele para produzir midríase ideal. O efeito dos picos de ciclopentolato dura cerca de 45 a 60 minutos após a administração e desaparece após 6 a 8 horas, embora a pupila possa permanecer maior que o normal (menos reativa à luz) por muitos dias (BICAS; ALVES, 2019).

A primeira doença representativa do grupo é a toxoplasmose, transmitida por um protozoário denominado *Toxoplasma gondii*, um parasita intracelular obrigatório, e que afeta um terço da população mundial. Geralmente, infecta o sistema nervoso central dos fetos, e pode causar anomalias no desenvolvimento das suas estruturas, sendo a retina uma das principais regiões acometidas (CAMPOS; CALAZA; ADESSE, 2020; KHAN; KHAN, 2018).

Sua primeira descrição em que foi associada a infecção congênita pelo *T. gondii* com doenças oculares ocorreu em 1923, mas só no final da década de 50 que sua importância foi consolidada. Com isso, a toxoplasmose congênita foi descrita como a principal causa de uveíte posterior, na qual decorre de um quadro de retinocoroidite toxoplasmática (HOLLAND, 2003). Essa doença é considerada de alta prevalência, infectando anualmente, de forma congênita, 3-23 neonatos em 10.000 nascidos vivos, que pode ser explicada pela vulnerabilidade social da população brasileira, explicada pela baixa renda e dificuldade do acesso à educação (CAMPOS; CALAZA; ADESSE, 2020; ROTHOVA, 2003).

As manifestações sistêmicas da infecção pelo *T. gondii* podem se apresentar de diversas maneiras, como morte fetal, restrição de crescimento intrauterino, encefalite, hidrocefalia, doenças mentais neurológicas, alterações cardiovasculares e distúrbios oculares (KHAN; KHAN, 2018; KHAZAENI, 2017). Dessa forma, é válido ressaltar que a apresentação multifatorial da toxoplasmose congênita e seu alto nível de teratogenicidade representam um grave problema de saúde pública, atestando a necessidade em se reduzir a incidência de novos casos de infecção congênita. Ademais, as alterações oculares, que configuram grande parte das manifestações dessa doença, serão discutidas adiante.

As lesões oculares típicas da toxoplasmose são a coriorretinite necrotizante acompanhada por uma reação inflamatória do vítreo. Essas apresentações, ao exame oftalmológico, são frequentemente associada com cicatrizes oculares antigas em até 79% dos casos e localizam-se, principalmente, na mácula, podendo indicar ataques recorrentes em áreas satélites da retina (KHAZAENI, 2017; ROTHOVA, 2003). Outras alterações menos comuns são lesões grandes, que podem ser múltiplas ou bilaterais, e podem indicar endoftalmite, retinite externa puntiforme, neuroretinite ou esclerite (ROTHOVA, 2003).

As alterações refracionais na toxoplasmose não são bem descritas na literatura. E como foi discutido acima, elas representam a principal causa de perda de visão na população em geral. Por isso, é de extrema importância estudos que consigam demonstrar essa prevalência. É válido ressaltar que as manifestações oculares da infecção pelo *T. gondii* podem não se apresentar ao nascimento, o que torna necessário o acompanhamento contínuo em casos confirmados de toxoplasmose aguda em gestante (KHAZAENI, 2017).

A segunda doença representante desse grupo é a rubéola. Causada pelo *rubella virus*, um vírus de RNA de fita simples, pertencente à família *Togaviridae*. É transmitido por contato ou por secreções respiratórias, e representa das principais causas de cegueira no mundo (CAMPOS; CALAZA; ADESSE, 2020; KHAZAENI, 2017).

As propriedades teratogênicas pelo vírus da rubéola foram descritas pela primeira vez em 1941 por um oftalmologista australiano, que observou defeitos congênitos em fetos de mães infectadas com o vírus (DUSZAK, 2009). Após isso, estudos epidemiológicos foram produzidos pela urgência em entender a fisiopatologia por trás da doença e suas principais manifestações.

Dentre as supracitadas, as manifestações oculares configuram uma importante deformidade que decorre da ação teratogênica do vírus, sendo as mais comuns a catarata congênita, o glaucoma e a retinopatia pigmentar. Entre essas, a catarata é uma importante causa de cegueira e ocorre por meio da opacificação da região central do cristalino (KHAZAENI, 2017; RUSSELL-EGGITT; SUSAN, 1992). Para que ocorra essa complicação, a mãe deve ter sido infectada até a décima nona semana de gestação e que o cristalino esteja vulnerável para infecção (DUSZAK, 2009).

Geralmente a catarata congênita é unilateral. Esse fato pode ser explicado pela diferença da taxa de crescimento entre os olhos, ou seja, um olho pode se desenvolver

mais rapidamente que o olho contralateral

A rubéola congênita geralmente cursa com altas taxas de erros refrativos, principalmente a miopia e a hipermetropia (RUSSELL-EGGITT; SUSAN, 1992). Entretanto, estudos que demonstrem essa prevalência são escassos, o que torna esses pacientes de difícil manejo.

Outra causa importante de distúrbios oculares é a infecção congênita pelo Citomegalovírus (CMV). Trata-se de uma doença que cursa com sintomas em cerca de 15-20% dos casos e suas alterações sistêmicas atingem, principalmente, o sistema nervoso central, tornando-se gatilho para anomalias nessa região. Os principais achados são a microcefalia, a perda da audição e a coriorretinite (JIN et al., 2017).

É causado por um herpesvírus que reside no corpo humano após uma infecção primária, e afeta de 1% a 7% das mulheres grávidas. Dessas, cerca de 30% a 40% das mães irão transmiti-la ao feto (HON et al., 2020). Dessa forma, o CMV representa a principal infecção congênita viral no mundo, capaz de causar graus de deficiência auditiva e neurológica em crianças (HON et al., 2020).

O estrabismo é a principal manifestação dessa doença na infecção congênita pelo CMV, responsável por cerca de 23-29% dos pacientes sintomáticos (COATS et al., 2000; JIN et al., 2017). Entretanto, o número de estudos que exploram as alterações visuais dessa doença é escasso no que tange à erros refracionais, sendo necessário o fomento de novas pesquisas para que se possa traçar métodos de rastreamento e tratamento precoce das lesões oculares.

O herpes simples é um vírus que pode ser dividido em tipo 1 e 2, e possui um longo período de latência após a infecção primária. Somente 5% das infecções ocorrem intraútero e 85% no periparto, principalmente se houver contato com as lesões ou secreções com a presença do vírus (CAMPOS; CALAZA; ADESSE, 2020; HON et al., 2020).

Suas principais alterações oculares são o estrabismo, a retinocoroidite e a coriorretinite. Ademais, indivíduos com atrofia óptica microftalmia e ceratoconjuntivite também foram encontrados (CAMPOS; CALAZA; ADESSE, 2020). Entretanto, as afecções refrativas são muito pouco descritas, sendo necessário mais pesquisas para que se possa traçar condutas.

### 3 | CONCLUSÃO

Portanto, a infecção congênita é atrelada a um dos principais problemas de saúde pública, visto que afeta, muitas vezes com afecções irreversíveis, ainda no início da vida. Entretanto, caso o diagnóstico seja feito precocemente, o tratamento pode melhorar a condição, por vezes se tornando assintomática. A literatura escassa que aborde a correlação das ametropias e as TORCH é o principal mecanismo que impede o avanço na detecção precoce. Dessa forma, é indubitável a necessidade em fomento de novas pesquisas, para

que possamos traçar diretrizes futuras do tratamento dessa doenças.

## REFERÊNCIAS

CAMPOS, V. S. DE; CALAZA, K. C.; ADESSE, D. Implications of TORCH Diseases in Retinal Development—Special Focus on Congenital Toxoplasmosis. **Frontiers in Cellular and Infection Microbiology**, v. 10, n. October, p. 1–17, 2020.

CHUCK, R. S. et al. Refractive Errors & Refractive Surgery Preferred Practice Pattern®. **Ophthalmology**, v. 125, n. 1, p. P1–P104, 2018.

COATS, D. K. et al. Ophthalmologic Findings in Children With Congenital Cytomegalovirus Infection. **Journal of AAPOS**, v. 4, n. 2, p. 110–116, 2000.

DUSZAK, R. S. Congenital rubella syndrome-major review. **Optometry**, v. 80, n. 1, p. 36–43, 2009.

FAU, C.; NABZO, S. Copeland streak retinoscope. **Archivos de la Sociedad Espanola de Oftalmologia**, v. 93, n. 10, p. e70–e72, 2018.

GREENWALD, M. J. Refractive abnormalities in childhood. **Pediatric Clinics of North America**, v. 50, n. 1, p. 197–212, 2003.

HARB, E. N.; WILDSOET, C. F. Origins of Refractive Errors: Environmental and Genetic Factors. **Annual Review of Vision Science**, v. 5, p. 47–72, 2019.

HOLLAND, G. N. Ocular toxoplasmosis: A global reassessment. Part I: Epidemiology and course of disease. **American Journal of Ophthalmology**, v. 136, n. 6, p. 973–988, 2003.

HON, K. L. et al. Congenital infections in hong kong: Beyond torch. **Hong Kong Medical Journal**, v. 26, n. 4, p. 323–330, 2020.

JIN, H. D. et al. Long-term Visual and Ocular Sequelae in Patients with Congenital Cytomegalovirus Infection. **Pediatric Infectious Disease Journal**, v. 36, n. 9, p. 877–882, 2017.

KHAN, K.; KHAN, W. Parasitology International Congenital toxoplasmosis : An overview of the neurological and ocular manifestations. **Parasitology International**, v. 67, n. 6, p. 715–721, 2018.

KHAZAENI, L. M. Ocular complications of congenital infections. **NeoReviews**, v. 18, n. 2, p. e100–e104, 2017.

MORGAN, I. G.; OHNO-MATSUI, K.; SAW, S. M. Myopia. **The Lancet**, v. 379, n. 9827, p. 1739–1748, 2012.

ROTHOVA, A. Ocular manifestations of toxoplasmosis. **Current Opinion in Ophthalmology**, v. 14, p. 384–388, 2003.

RUSSELL-EGGITT, I.; SUSAN, L. Intrauterine infection and the eye. **Eye (Basingstoke)**, v. 6, n. 2, p. 205–210, 1992.

SCHIEFER, U. et al. Refractive errors - Epidemiology, effects and treatment options. **Deutsches Arzteblatt International**, v. 113, n. 41, p. 693–701, 2016.

WALLMAN, J.; WINAWER, J. Homeostasis of eye growth and the question of myopia. **Neuron**, v. 43, n. 4, p. 447–468, 2004.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

A musicoterapia 181, 182, 185, 189, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 201, 207, 209, 211

Anemia ferropénica 171, 172, 173, 174, 177, 178

Atenção básica de saúde 76, 77

Atuação da enfermagem 139

Avaliação em fisioterapia 24, 26, 27, 31

### B

Brincar 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 134, 135, 136, 137, 138, 139

### C

Covid-19 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 32, 34, 36, 169, 247, 248, 252

Cuidados das feridas 148, 150, 156, 159

Cultura 35, 41, 42, 146, 182, 205, 206, 208, 209, 211, 212, 230, 231, 232, 233, 236, 237, 238, 244, 249, 257

### D

Dislexia 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 57, 61

Doença de Alzheimer 183, 185, 188, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 200, 201, 202

### E

Ensino-aprendizagem 8, 32, 43, 49

Envelhecimento 193, 196, 197, 243, 244, 245, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 256

Equipamentos de proteção individual 6, 16, 17

### F

Famílias ciganas 230, 231, 232, 233, 234, 235, 237, 238, 239, 240

### G

Gestão em saúde 1, 3, 72, 254

Goleiros de futsal 220

### H

Humanização em pediatria 134, 136, 137, 138, 139

### I

latrogenia 203

Infecção congênita 114, 116, 118, 119, 120

## **M**

Método canguru 108, 109, 110, 111, 112, 113

## **N**

Neonato prematuro 108

## **P**

Pacientes críticos 140, 141, 142, 145

Pandemia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 32, 33, 34, 37, 42, 142, 211, 247, 252

Período gestacional 83, 85, 95, 96, 98, 100, 111

Pré-natal 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 87, 89, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 110, 114, 115, 123, 124, 125, 126

Promoção da saúde 106, 161, 250, 252, 254, 257, 260, 262

## **Q**

Qualidade de vida 112, 114, 116, 140, 143, 145, 147, 155, 161, 162, 163, 168, 180, 183, 189, 192, 197, 200, 211, 243, 247, 249, 252, 253, 254, 257, 259

## **R**

Reabilitação física e intelectual 63, 65, 75

Reabilitação neuropsicológica 192, 193, 194, 195, 199, 200

## **S**

Sífilis materna 96, 123, 125, 127

## **T**

Tendinopatias 227



# PROMOÇÃO DA SAÚDE

---

## E QUALIDADE DE VIDA

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

 @atenaeditora

 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](http://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)



# PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

 @atenaeditora

 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](http://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)