

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)



# MEDICINA:

Atenção às rupturas e permanências  
de um discurso científico 5

 **Atena**  
Editora  
Ano 2022

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)



# MEDICINA:

Atenção às rupturas e permanências  
de um discurso científico 5

 **Atena**  
Editora  
Ano 2022

**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

Luiza Alves Batista

**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. Maurílio 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 Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

**Medicina: atenção às rupturas e permanências de um discurso científico 5**

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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)</b>	
M489	<p>Medicina: atenção às rupturas e permanências de um discurso científico 5 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.</p> <p>Formato: PDF  Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  Modo de acesso: World Wide Web  Inclui bibliografia  ISBN 978-65-258-0858-1  DOI: <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.581220812">https://doi.org/10.22533/at.ed.581220812</a></p> <p>1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610</p>
<b>Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166</b>	

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

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

Temos a satisfação de apresentar o quinto volume da obra “Medicina: Atenção as rupturas e permanências de um discurso científico”. Este novo volume compreende projetos desenvolvidos com acurácia científica, propondo responder às demandas da saúde que porventura ainda geram rupturas no sistema.

Pretendemos direcionar o nosso leitor de forma integrada à uma produção científica com conhecimento de causa do seu título proposto, o que a qualifica mais ainda diante do cenário atual. Consequentemente destacamos a importância de se aprofundar no conhecimento nas diversas técnicas de estudo do campo médico/científico que tragam retorno no bem estar físico, mental e social da população.

Reafirmamos aqui uma premissa de que os últimos anos tem intensificado a importância da valorização da pesquisa, dos estudos e do profissional da área da saúde. Deste modo, essa obra, compreende uma comunicação de dados muito bem elaborados e descritos das diversas sub-áreas da saúde oferecendo uma teoria muito bem elaborada nas revisões literárias apresentadas, assim como descrevendo metodologias tradicionais e inovadoras no campo da pesquisa.

A disponibilização destes dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, evidencia a importância de uma comunicação sólida com dados relevantes na área médica, deste modo a obra alcança os mais diversos nichos das ciências médicas. A divulgação científica é fundamental para romper com as limitações nesse campo em nosso país, assim, mais uma vez parabenizamos a estrutura da Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo a todos uma ótima leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto




**CAPÍTULO 1 ..... 1****A INFLUÊNCIA DA DISPAREUNIA NA FUNÇÃO SEXUAL FEMININA: UMA REVISÃO**

Lohane Stefany Araújo Garcia

Laura Fernandes Ferreira

Luísa Babilônia Barcelos

Kenzo Holayama Alvarenga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5812208121>**CAPÍTULO 2 ..... 14****ANÁLISE MORFOMÉTRICA COMPARATIVA BILATERAL DA EPÍFISE PROXIMAL EM FÊMURES NA PARAÍBA E SUAS CORRELAÇÕES CLÍNICAS**

Ana Beatriz Marques Barbosa

Rafaela Mayara Barbosa da Silva

Natasha Gabriela Oliveira da Silva

Fernanda Nayra Macedo

Rodolfo Freitas Dantas

Juliana Sousa Medeiros

Maria Ingrid Costa Nascimento

Ana Íris Costa Silva Figueiredo


Gustavo Alves da Mota Rocha

Sabrina Bonfim da Silva


Lara Maria Ferro Gomes de Farias

Rebeca Rayane Alexandre Rocha

Thiago de Oliveira Assis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5812208122>**CAPÍTULO 3 .....23****AS POSSÍVEIS INTERFERÊNCIAS CAUSADAS POR APARELHOS CELULARES NA QUALIDADE DO SONO DE ESTUDANTES COM IDADES ENTRE 16 E 24 ANOS**

Gabriela Benayon Alencar de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5812208123>**CAPÍTULO 4 ..... 31****ASPECTOS NEUROPSIQUIÁTRICOS DA INFECÇÃO PELO HIV E DA AIDS: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

André Luiz Costa

Camila Fonseca Carneiro

Isabella Hayashi Diniz

Jéssica Marques Silva


João Lucas Cordeiro Machado

João Victor Coimbra Gomes de Sá

Jucileide do Carmo Tonon Gonzalez


Livia Buganeme Belo

Pammela Carvalho Correia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5812208124>


**CAPÍTULO 5 .....40****AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA E INTENSIDADE SONORA DO CHORO INFANTIL PARA VERIFICAR A DOR AGUDA**

Rise Consolação Iuata Costa Rank  
 Fernanda Karoline Arruda Pamplona  
 Sthefane Simão Sousa  
 Ivan Iuata Rank  
 Gabriela Giasson Pivetta  
 Joana Estela Rezende Vilela  
 Fábio Pegoraro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5812208125>


**CAPÍTULO 6 .....54****COAGULAÇÃO E ANTICOAGULANTES NA PRÁTICA CLÍNICA**

Felício de Freitas Netto  
 Ricardo Zanetti Gomes  
 Fabiana Postiglione Mansani  
 Jessica Mainardes  
 Vivian Missima Jecohti  
 Vanessa Carolina Botta  
 Thamires Neves de Campos  
 Gabriel Mirmann Alves de Souza  
 Gabriela Smokanitz  
 Rubens Miguel Wesselovicz  
 Camila Cury Caruso  
 Eduardo Berto Rech  
 João Gustavo Franco Vargas  
 Pedro Afonso Kono  
 Pauline Skonieski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5812208126>


**CAPÍTULO 7 .....66****COEXISTÊNCIA DE PSORÍASE VULGAR E LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: RELATO DE CASO**

Kaique Picoli Dadalto  
 Lívia Grassi Guimarães  
 Kayo Cezar Pessini Marchióri  
 Maristella Pinto Mendonça Takikawa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5812208127>


**CAPÍTULO 8 .....72****COMPARAÇÃO DO IPSWICH TOUCH TEST E MONOFILAMENTO DE 10 G NA AVALIAÇÃO DO PÉ DIABÉTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Ana Luiza Cunha Silveira  
 Gabriela Troncoso  
 Karine Siqueira Cabral Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5812208128>


**CAPÍTULO 9 ..... 81****DESAFIOS NA UTILIZAÇÃO DO CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA**

Ruhan Nilton Prates Ruas  
 Renan de Queiroz Silva  
 Leonam Falcão Maciel  
 Ludymilla Lacerda de Melo  
 Vagne Costa de Albuquerque  
 Vanessa Campos Reis  
 Livia Buganeme Belo  
 Claudemir da Silva Nascimento  
 Matheus Nirey Figueira Andre  
 Ester Frota Salazar  
 Ariela Salgado  
 Fernanda de Moraes Maia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5812208129>


**CAPÍTULO 10.....89****DESFECHOS A CURTO E MÉDIO PRAZO EM PACIENTES IDOSOS APÓS HOSPITALIZAÇÃO POR COVID-19**

Thyago Murylo Moura Lody  
 Jacy Aurelia Vieira de Sousa  
 Lorena Benvenutti  
 Juliana Kaiza Duarte de Souza  
 Gracieli Wolts Joanico  
 Emerson Carneiro Souza Filho  
 Camila Martins do Valle  
 Camila Marinelli Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081210>

**CAPÍTULO 11 ..... 103****DIFICULDADE DE DIAGNÓSTICO DE MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS PULMONARES: REVISÃO DE LITERATURA**

Caroline de Abreu Nocera Alves  
 Rachel Alexia Silva Faria  
 Laura Emilly Gil dos Santos  
 Brenda Cardoso Brentini  
 Ádeba Qbar de Paula  
 Rafael de Abreu Nocera Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081211>


**CAPÍTULO 12.....110****EFEITOS ADVERSOS CAUSADOS PELO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA HANSENÍASE. UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Yasmim de Oliveira Vasconcelos  
 Lidiany da Paixão Siqueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081212>


**CAPÍTULO 13..... 122****ENDOMETRIOSE DE PAREDE ABDOMINAL E SEU DIAGNÓSTICO ATRAVÉS DA RESSONÂNCIA MANGNÉTICA**

Gabriela Gomes de Souza  
Gabriela Nascimento Moraes  
Mariana Florêncio  
Taís Cassiano Bueno  
Natália Coelho Cavalcante  
Gleim Dias de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081213>


**CAPÍTULO 14..... 126****EUTANÁSIA, DISTANÁSIA, MISTANÁSIA E ORTOTANÁSIA**

Luciana Fernandes Duarte  
Ana Luiza Martins Guimarães  
Mariane Cristina Pedro Pena  
Mariane Paiva de Vasconcellos de Oliveira  
Polyana Adelino Mendonça

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081214>


**CAPÍTULO 15..... 136****IMPORTÂNCIA DO EXAME GENÉTICO NA HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR**

Patrick Emanuel Moreira Nunes  
Rafael de Almeida Dianin  
Ana Beatriz Carollo Rocha Lima  
Veronica Cristina Gomes Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081215>

**CAPÍTULO 16..... 147****MAPEAMENTO DA PRODUTIVIDADE E DO PERFIL DAS PUBLICAÇÕES SOBRE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Matheus Correia Cajueiro  
Melissa Nathalye Ramos e Gonçalves  
Maria Eugênia Cavalcante Ferreira Santos  
Maria Luíza da Silva Veloso  
Nyaria Flêmera de Souza  
Lidwine Immacule Laurita Delali Bah  
Maria das Graças Monte Mello Taveira  
Priscila Nunes de Vasconcelos  
Divanise Suruagy Correia  
Sandra Lopes Cavalcanti  
Ricardo Fontes Macedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081216>


**CAPÍTULO 17..... 160**

O CÂNCER DE MAMA POR FAIXA ETÁRIA: SERIA O ATUAL MODELO DE RASTREIO A MELHOR OPÇÃO PARA O BRASIL?

Larissa Sousa Araujo

Nathália Vilela Del-Fiaco

Bethânia Cristhine de Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081217>

**CAPÍTULO 18..... 169**

O USO DA TOXINA BOTULÍNICA NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

Bárbara de Myra Vieira

Gabriela Troncoso

Kenzo Holayama Alvarenga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081218>

**CAPÍTULO 19..... 179**

O USO DA ULTRASSONOGRAFIA COMO FERRAMENTA DE SEGURANÇA NOS PREENCHIMENTOS FACIAIS


Silvana Pedrozo Gawlinski da Costa

Zenaide Paulo Silveira

Letícia Toss

Maicon Daniel Chassot

Isadora Marinsaldi da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081219>

**CAPÍTULO 20 ..... 194**

PREVALÊNCIA DE POSSÍVEIS CASOS DE SÍNDROME DE MEARES IRLÉN NÃO DIAGNOSTICADOS OU CONFUNDIDOS COM DISLEXIA NO MUNICÍPIO DE OSVALDO CRUZ-SP

Ana Carolina Betto Castro


Ana Luíza Yarid Geraldo

Isabella Monteiro Haddad

Lázaro Riberto Bueno de Barros

Liliana Martos Nicoletti

Márcia Zilioli Bellini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081220>


**CAPÍTULO 21.....204**

SÍNDROME DE MUNCHAUSEN

Gustavo Seidl Pioli

Heloisa Griese Luciano dos Santos

Bruno Amaral Franco


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081221>

**CAPÍTULO 22 .....211**

SINTOMATOLOGÍA COMÚN EN APLICADORES DE PLAGUICIDAS EN LA


**REGIÃO DEL VALLE DEL MEZQUITAL EN HIDALGO, MÉXICO**

Jesús Carlos Ruvalcaba Ledezma  
 Diana Verónica Sánchez Martínez  
 Claudia Teresa Solano Pérez  
 Cabrera Morales María del Consuelo  
 Lorenzo Octavio Aguirre Rembao  
 Alfonso Reyes Garnica  
 José Antonio Torres Barragán  
 María del Refugio Pérez Chávez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081222>


**CAPÍTULO 23 .....227****TUBERCULOSE INTESTINAL SIMULANDO APENDICITE AGUDA EM PACIENTE COM NEFRITE LÚPICA - RELATO DE CASO**

Romão Augusto Alves Filgueira Sampaio  
 Raquel Telles Quixadá Lima  
 Mailze Campos Bezerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081223>


**CAPÍTULO 24 .....230****URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA SALA DE RECUPERAÇÃO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

Cláudia Carina Conceição dos Santos  
 Elizete Maria de Souza Bueno  
 Adriana Maria Alexandre Henriques  
 Fabiane Bregalda Costa  
 Zenaide Paulo Silveira  
 Letícia Toss  
 Ester Izabel Soster Prates  
 Elisa Justo Martins  
 Simone Thais Vizini  
 Telma da Silva Machado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081224>

**CAPÍTULO 25 ..... 241****USO DO CANABIDIOL NA DOENÇA DE ALZHEIMER**


Matheus Garcez Vieira Guimarães  
 Aglaé Travassos Albuquerque  
 Larissa Garcez de Oliveira  
 Lis Campos Ferreira  
 Victoria Rezende de Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081225>

**CAPÍTULO 26 .....248****USO DO CROCUS SATIVUS E ÓLEO ESSENCIAL DE LAVANDA COMO TERAPIA COMPLEMENTAR E INTEGRATIVA NO TRATAMENTO DOS**

## TRANSTORNOS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO

João Junior de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081226>**CAPÍTULO 27 .....258****A VISÃO DA BIOSSEGURANÇA NAS FS: PROPOSTA DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP) PARA LAVAGEM DE ROUPAS DE APROXIMAÇÃO**

Orleilso Ximenes Muniz

Helyanthus Frank da Silva Borges

Alexandre Gama de Freitas

Noeme Henriques Freitas


Raquel de Souza Praia

Midian Barbosa Azevedo

Fabrícia da Silva Cunha

Warlisson Gomes de Sousa

Ciro Felix Oneti


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081227>**CAPÍTULO 28 .....266****ARTHRITIS SYMPTOMS RELIEF, CURE OPTIONS**

Lino Martín Castro

Guadalupe Gómez Méndez

María del Carmen Enríquez Leal

Mariela Valdez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081228>**CAPÍTULO 29 .....272****ASSOCIAÇÃO ENTRE RUÍDO OCUPACIONAL COM PARTO PREMATURO E PROVÁVEL CORRELAÇÃO COM O FATOR DE NECROSE TUMORAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

Glória de Moraes Marchiori


Caroline Pereira Buturi Arruda

Caio Sabino Ferreira

Daiane Soares de Almeida Ciquinato

Braulio Henrique Magnani Branco

Luciana Lozza de Moraes Marchiori

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081229>**CAPÍTULO 30 .....280****ENCEFALOPATIA BILIRRUBÍNICA POR INCOMPATIBILIDADE SANGUÍNEA ABO: RELATO DE CASO**

Giovanna Maria Correia Silva do Nascimento


Aryel José Alves Bezerra

João Vinícius Moraes Costa

Vithória Gabrielle Soares Gonzaga

Maria Gabriela Pereira Bezerra da Silva

Silvia Moreira de Luna Epitácio  
Gustavo Duarte Gurgel do Amaral  
Luiz Arthur Calheiros Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081230>

<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>312</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>313</b>



# ENCEFALOPATIA BILIRRUBÍNICA POR INCOMPATIBILIDADE SANGUÍNEA ABO: RELATO DE CASO

*Data de aceite: 01/12/2022*

**Giovanna Maria Correia Silva do Nascimento**

Graduanda em Biomedicina, CESMAC

**Aryel José Alves Bezerra**

Graduando em Biomedicina, CESMAC

**João Vinícius Moraes Costa**

Graduando em Biomedicina, CESMAC

**Vithória Gabrielle Soares Gonzaga**

Graduanda em Biomedicina, CESMAC

**Maria Gabriela Pereira Bezerra da Silva**

Especialista em Hematologia; CCE cursos

**Silvia Moreira de Luna Epitácio**

Graduada em Biomedicina; UNIT

**Gustavo Duarte Gurgel do Amaral**

Especialista em Hematologia; UFPE

**Luiz Arthur Calheiros Leite**

Doutor em Bioquímica; UNIFESP

**RESUMO:** Kernicterus é a presença de bilirrubina em grandes quantidades que resultam em lesões, atingindo os núcleos cerebrais de bebês com icterícia fisiológica. A etiologia dessa doença é multifatorial, podendo ser por incompatibilidade ABO

e por causas diversas como deficiência de Glicose-6-fosfato desidrogenase. A paciente G.M.C.S.N. do sexo feminino, a partir do 7º dia de vida, começou a apresentar hipoatividade e icterícia. No 8º dia de vida foi levada rapidamente para o hospital onde foi internada e em seguida, foi diagnosticada com Kernicterus tardio raro por incompatibilidade ABO. A partir do presente estudo podemos concluir que a encefalopatia bilirrúbinica pode ocorrer de forma tardia e está principalmente associada a incompatibilidade sanguínea.

**PALAVRAS-CHAVE:** Kernicterus; Hiperbilirrubinemia; Incompatibilidade ABO; Anemia Hemolítica.

**ABSTRACT:** Kernicterus is characterized by the presence of large amounts of bilirubin, that results in lesions, reaching the brain nuclei of babies with physiological jaundice. The etiology of this disease is multifactorial, and may be due to ABO incompatibility and other causes, such as glucose-6-phosphate dehydrogenase deficiency. The patient G.M.C.S.N. female, from the 7th day of life, started to present hypoactivity and jaundice. On the 8th day of life, she was quickly taken to the hospital where she was admitted and then diagnosed with rare late

Kernicterus due to ABO incompatibility. From the present study we can conclude that bilirubin encephalopathy can occur late and is mainly associated with blood incompatibility.

**KEYWORDS:** Kernicterus, Hyperbilirubinemia, ABO Incompatibility, Hemolytic Anemia.

## 1 | INTRODUÇÃO

Kernicterus é a presença de bilirrubina em grandes quantidades que resultam em lesões, atingindo os núcleos cerebrais de bebês com icterícia fisiológica (OLIVEIRA; et al, 2018). A impregnação da bilirrubina no cérebro atinge os globos pálidos, núcleos subtalâmicos lateral e medial, hipocampo, putâmen, tálamo e pares dos nervos cranianos III, IV e VI (RIBEIRO; et al., 2016).

Devido à bilirrubina circulante no sangue, o risco de desenvolver encefalopatia bilirrubínica aumenta consideravelmente em bebês com hiperbilirrubinemia grave onde os níveis de bilirrubina é  $\geq 25$  mg/dL, enquanto na hiperbilirrubinemia extrema os níveis de bilirrubina chegam a ser  $\geq 30$  mg/dL levando ao risco extremamente alto de danos neurológicos irreversíveis (ALMEIDA; DRAQUE; 2012).

A etiologia da Kernicterus é multifatorial, podendo ser por incompatibilidade ABO e por causas diversas como deficiência de Glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PD), isoimunização Rh, hipotireoidismo congênito, prematuridade, drogas, esferocitose hereditária, septicemia, hepatite, doença por vírus de inclusão citomegálica, icterícia familiar não hemolítica (de Crigler-Najjar) e por hemoglobinopatias (GALVAN; et al., 2013).

Os sinais e sintomas apresentados por um recém-nonato com Kernicterus compreendem três fases, onde na primeira fase pode ser observado choro agudo, sucção débil, hipotonia, letargia; na segunda fase é observado rigidez de nuca, febre, opistótono (espasmo da coluna vertebral e as extremidades que se curvam para frente, resultando em posição de arco) e convulsão; na terceira fase aparece a hipertonia. (HERNANDEZ; SCHMIDT; HUETE, 2013) Dentre vários sinais e sintomas há o aparecimento de hipoplasia do esmalte dentário em cerca de 65 a 75% das crianças acometidas por kernicterus (SAAVEDRA; KUMAR, 2018).

O diagnóstico da doença é confirmado pela clínica, e pela dosagem de bilirrubina total e frações, hemograma com contagem de reticulócitos, tipagem sanguínea ABO e fator RhD da mãe e do filho, pesquisa de coombs direto e indireto, dosagem quantitativa de G6PD e de hormônios tireoidiano T3 e T4 livres, hormônio tireoestimulante (TSH) são úteis para o diagnóstico diferencial ou para investigar a causa da encefalopatia. A ressonância magnética também é solicitada não só para concluir o diagnóstico, como também para avaliar o nível de comprometimento neurológico (ALMEIDA; NADER; DRAQUE, 2010; RIBEIRO; et al., 2016).

O Kernicterus por incompatibilidade ABO se dá quando uma mãe de tipo sanguíneo O gera filhos de tipo sanguíneo A e/ou B ocorre a isoimunização do sistema ABO, onde os

anticorpos maternos anti-A, anti-B de classe IgG entram em contato com os eritrócitos do feto desencadeando assim uma resposta imune com produção elevada de IgG levando à hemólise fetal e liberação da bilirrubina no sangue, também conhecida como doença hemolítica perinatal (DHPN). (CUNNINGHAM; et al., 2012. NASSAR; WEHBE, 2020).

Os anticorpos regulares apresentados no sistema ABO são os anti-A, anti-B e anti-AB de classe IgM e IgG, e são produzidos principalmente por estímulos bacterianos que colonizam o trato intestinal a partir do nascimento devido aos semelhantes açúcares imunodominantes dos antígenos A e B (RECHE; JUNIOR, 2014).

O presente artigo teve como objetivo relatar um caso de encefalopatia bilirrubínica tardia rara por incompatibilidade sanguínea ABO que ocorreu em uma paciente atendida em um hospital público na cidade de Maceió/AL.

## 2 | RELATO DE CASO

G.M.C.S.N. do sexo feminino, atualmente com 22 anos, estudante universitária, natural de Maceió/AL. Nasceu em um dado hospital de Maceió no dia 15 de setembro de 1999. A genitora com tipagem sanguínea O, RhD+ passou por três gestações onde na primeira evoluiu para o aborto espontâneo, da segunda nasceu uma menina de parto normal com tipagem sanguínea B, RhD+, e da terceira já com idade de 41 anos nasceu a jovem mencionada no presente estudo. Por volta das 36 semanas e meia da terceira gestação, a genitora apresentou sinais e sintomas da síndrome hipertensiva específica da gravidez (SHEG), onde foi iniciado o tratamento com a medicação anti-hipertensiva metildopa. Mesmo após o início do tratamento, a pressão continuou oscilando, porém não evoluiu para sinais e sintomas de pré-eclâmpsia. Com 37 semanas de gestação, nasceu G.M.C.S.N. de parto cesáreo e sem complicações, pesando 2,790kg, medindo 47 cm, boletim apgar de 4/9 e tipagem sanguínea B e RhD+, semelhante ao de seu genitor. Recebeu alta hospitalar após 48h de vida e durante a primeira semana de vida evoluía com funções fisiológicas normais e boa sucção na amamentação, portanto sem aparentes intercorrências clínicas. A partir do 7º dia de vida, a recém-nascida começou a apresentar hipoatividade e icterícia. No 8º dia de vida foi levada rapidamente para o hospital onde foi internada e diagnosticada com kernicterus tardio raro por incompatibilidade sanguínea ABO. No momento da internação a bilirrubina total (BT) era de 36 mg/dL, segundo informações obtidas da genitora, sendo o tratamento com fototerapia iniciado rapidamente durante uma semana. (figura 1). Logo após a primeira sessão de fototerapia notou-se a regressão nos sinais e sintomas de icterícia, sendo confirmada através de exames laboratoriais, onde o resultado da BT baixou para 18,68 mg/dl, a bilirrubina direta (BD) foi de 0,28mg/dl e bilirrubina indireta (BI) de 18,40 mg/dl com soro de aspecto icterício. Exames complementares foram solicitados nesse primeiro momento, tais como aspartato aminotransferase (AST) e alanina aminotransferase (ALT), com valores de 18 U/L e 5 U/L respectivamente. Na segunda avaliação, já no 11º dia

de vida, os exames mostraram uma nova regressão na BT (13,44 mg/dl) e na BI (13,13 mg/dl), enquanto houve um aumento na BD (0,31 mg/dl). No 12° dia de vida, os exames continuaram a mostrar regressão na BT com valor de 11,40 mg/dl e na BI com valor de 10,12 mg/dl e a BD apresentou valor de 1,28 mg/dl. Os resultados dos exames no 33° dia de vida já apresentaram valores satisfatórios com BT de 5,12 mg/dl; BI de 3,84 mg/dl, com a BD permanecendo com mesmo valor do 12° dia de vida. No período de 1999 a 2001 também foram solicitados outros exames complementares contidos na figura 1.

Exames	Resultados	Valor de referência
Tiroxina (T4)	8,2 ug/dl	6,0 a 20,0 ug/dl
Exame de tireoide (TSH)	3,3 uIU/ml	Até 20,0 uIU/ml
17 $\alpha$ -OH-Progesterona	13,0 ng/ml	Até 25,0 ng/ml
Tripsina Imuno-reativa (IRT)	45,5 ng/ml	Até 140 ng/ml
Galactase	5,4 mg/dl	Até 10,0 mg/dl
Fenilalanina	2,2 mg/dl	$\leq$ 4mg/dl
Cromatografia de aminiácidos	Alterado	-
Biotinidase	Normal	-
IgM anti-toxoplasma gondii	Não reagente (N/R)	-
Teste do pezinho	Discreto aumento na tirosina	-
Fenilalanina (novo exame)	2,4 mg/dl	Até 4mg/dl
Tirosina (novo exame)	4,8 mg/dl	Até 4mg/dl
Glicose	70 mg/dl	60 a 99mg/dl
Hemoglobina	12,7 g/dl	11.5 a 14.8 g/dl
Hematócrito	39%	37 a 44%
Leucócitos	13.900/mm <sup>3</sup>	6.000 a 7.000/mm <sup>3</sup>
Plaquetas	281.000/mm <sup>3</sup>	150.000 e 450.000mm <sup>3</sup>
Tiroxina (T4) (novo exame)	1,4 mg/dl	6,0 a 20,0 mg/dl
Exame de tireoide (TSH)(novo exame)	2,13 mg/dl	Até 20,0 mg/dl

No primeiro semestre de vida, notou-se um retardo no desenvolvimento neuropsicomotor da criança, diante desses sinais foi solicitado um exame de ressonância magnética (RM) de encéfalo, o exame foi realizado em 23/03/00, onde foi possível observar imagens sagitais e axiais em T1 e T2 coronárias em STIR/T2, e verificou-se padrão de mielinização compatível com a faixa etária, ausência de alargamento de sulcos corticais e de cisternas basais ou de dilatação dos ventrículos sugestivos de atrofia encefálica. No T2 percebe-se hipersinal nos globos pálidos de distribuição simétrica bilateral, aspecto descrito como manifestação mais tardia em caso de hiperbilirrubinemia neonatal. Continuando nas imagens, ainda pode ser observado que nas coronárias em T2 não se percebe hipersinal na topografia dos núcleos subtalâmicos, áreas em geral também comprometidas nestes

casos. Esses resultados foram obtidos do laudo da ressonância, não sendo possível apresentar as imagens no presente trabalho, pois as mesmas não se encontram com a paciente. Dessa forma, o exame mostrou alteração do sinal dos gânglios de base, porém o cognitivo foi 100% preservado. Em 19 de setembro de 2000, já com um ano de vida, foram realizados os estudos de potencial evocado auditivo (PEA) e o potencial evocado auditivo do tronco encefálico (BERA) e ambos resultados foram satisfatórios. Com o passar dos anos, em 2018, já com 19 anos a paciente retornou para uma instituição de reabilitação na cidade de Brasília/DF para fazer o teste de locomoção em cadeira de rodas motorizada onde a paciente foi capaz de conduzir a mesma, mantendo-se atenta. No teste, desviou-se dos obstáculos em tempo hábil. Atualmente, a jovem faz uso da cadeira de rodas motorizada para a sua locomoção. Quanto ao seu quadro de paralisia cerebral e atraso das aquisições motoras, a mesma sempre foi assistida pelos profissionais da saúde e pela sua família com o objetivo de buscar a evolução de seu estado clínico. Os tratamentos de fisioterapia, fonoaudiologia e equoterapia são significativos na melhora das funções motoras da paciente. Todos os laudos e exames mencionados nesta pesquisa estão em anexo.



Figura 1. Recém-nascido apresentando icterícia bilirrubínica com 9 dias após o nascimento, com 2790 gramas, em sessão de fototerapia pós-internação para reversão da hiperbilirrubinemia (36 mg/dL).

### 3 | DISCUSSÃO

A bilirrubina em altas concentrações tem efeitos tóxicos, contudo o mecanismo específico pelo qual os núcleos da base são atingidos e a natureza da ação citotóxica da bilirrubina ainda não é bem conhecido (RIBEIRO; et al, 2004). Um possível mecanismo associado a hiperbilirrubinemia e lesões no núcleo da base é a incompatibilidade ABO por produção de anticorpos da mãe O contra o feto A ou B, com conseqüente hemólise fetal (RECHE; JUNIOR, 2014; GALVAN; et al, 2013).

No nosso estudo a encefalopatia ocorreu por incompatibilidade ABO, se deu devido a passagem transplacentária de anticorpos anti-B (mãe tipo sanguíneo O), que ligaram as hemácias B do feto com conseqüentemente hemólise e hiperbilirrubinemia. A entrada de bilirrubina no tecido cerebral tem sido atribuída a lipossolubilidade da bilirrubina indireta, que resulta na passagem da mesma pela barreira hematoencefálica do recém-nascido e impregnando nos núcleos da base. (OH; et al, 2021)

No caso estudado, a recém-nascida apresentou níveis séricos de bilirrubina de 36 mg/dL, caracterizando uma icterícia grave, aumentando a passagem da bilirrubina indireta pela barreira encefálica. Com isso, a paciente desenvolveu lesões irreversíveis nos núcleos da base, comprometendo a tônus muscular e levando a movimentos involuntários e espasticidade do tronco e membros superiores e inferiores (tetraplegia mista).

Indivíduos com Kernicterus geralmente apresentam tetraplegia discinética, surdez neurosensorial bilateral, paralisia cerebral e paralisia de olhar fixo. (RENNIE; BEER; UPTON, 2019) Ribeiro, et al relatou um caso de uma criança de 3 anos com quadro de encefalopatia bilirrubínica por incompatibilidade RhD, e em seu estudo foi realizado uma ressonância magnética na paciente e os achados de hipersinal nas sequências FLAIR e T<sub>2</sub>, bilateral e simétrico acometendo globos pálidos e núcleos subtalâmicos (RIBEIRO; et al, 2016) são semelhantes aos achados encontrados na criança do estudo em questão, sendo esses achados característicos de lesões provocadas pela hiperbilirrubinemia grave.

A fototerapia é ofertada como uma opção terapêutica, nela a criança é exposta a um comprimento da onda de luz de faixa azul entre 425 a 475nm, e é indicada em recém-nascidos icterícios com altos níveis de bilirrubina e risco de desenvolvimento de Kernicterus. (BOMFIM; et al, 2021)

A paciente do presente estudo, após dá entrada na emergência com sinais de hipoatividade e icterícia foi ofertada a fototerapia, e na primeira sessão notou-se redução expressiva nos níveis de bilirrubina para 18 mg/dL. A paciente permaneceu em terapia por 33 dias, atingindo níveis de bilirrubina de 5,12 mg/dL. Contudo, não foi possível reverter as lesões neurológicas secundárias que ocorreram devido a hiperbilirrubinemia neonatal.

Os valores de AST e ALT da paciente são apresentados como próximos do limite inferior da referência, indicando que não houve disfunção hepática. Porém ao decorrer da patologia foi observado discreto aumento de tirosina, entretanto sem clínica para

tirosinemia e sem aumento de fenilalanina subsequente. Oh, et al, citou que a investigação dos parâmetros de desordem do metabolismo hepático, são de extrema importância para o acompanhamento do paciente. (OH; et al 2021)

Nota-se que a paciente não desenvolveu sequelas auditivas, sendo confirmado através dos exames de audiometria, o BERA e PEA. Segundo Rennie e seus colaboradores essa é principal sequela nos casos de encefalopatia causada por Kernicterus, dessa forma o caso em questão difere-se dos demais, visto que a paciente não apresentou tais sintomas. (RENNIE; BEER; UPTON, 2019).

O presente relato de caso reforça a necessidade de diagnóstico precoce, pois o retardo no diagnóstico pode resultar no desenvolvimento de Kernicterus.

#### 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do presente estudo podemos concluir que a encefalopatia bilirrubínica pode ocorrer por incompatibilidade ABO. A hematologia e os neonatologistas devem se comunicar e solicitar pesquisa de anticorpos irregulares e o teste de antiglobulina direta para todos os recém-nascidos a fim de diagnosticar precocemente esta incompatibilidade.

A falta de orientação dada aos pais e ou responsáveis no pós-alta juntamente com um inadequado acompanhamento ambulatorial dificultam no diagnóstico e tratamento precoce da doença e seus agravos levando a criança à sequelas mais graves.

#### 5 | LIMITAÇÕES DA PESQUISA

O artigo baseou-se em um único caso de kernicterus que foi diagnosticado há 20 anos, sendo todos os dados resgatados de alguns exames e resumo de alta. Devido ao tempo de diagnóstico e da atual pesquisa, alguns exames imunológicos e de imagem tais como teste de anticorpo direto, pesquisa de anticorpo indireto e ressonância magnética não foram disponibilizados para a pesquisa. Portanto o estudo possui algumas limitações quanto à confirmação do diagnóstico.

#### REFERÊNCIAS

ALMEIDA MFB, DRAQUE CM. **Icterícia no recém-nascido com idade gestacional  $\geq$  35 semanas.** Sociedade Brasileira de Pediatria. 2012. [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/pdfs/Ictericia\\_sem-DeptoNeoSBP-11nov12.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/Ictericia_sem-DeptoNeoSBP-11nov12.pdf)

BOMFIM, V.V.B. S., et al. **Repercussões clínicas da icterícia neonatal no prematuro.** Research, Society and Development, v. 10, n. 9, p: 1-8. São Paulo. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17580>

CUNNINGHAM, K. L. et al. **Obstetrícia de Williams.** 23. ed. São Paulo: AMGH, 2012.

GALVAN, L. et al. **Causas de icterícia em neonatos internados em hospital no sul de Santa Catarina.** Arq. Catarin Med. 42(3): 47-53. ISSN (impresso): 0004-2773. ISSN (online): 1806-4280. jul-set. 2013.

HERNANDEZ M.C; SCHMIDT C.M.I.; HUETE L.I. **Encefalopatia kernicterus.** Série clínica. Rev. chil. pediátrico. 84 (6): 659-666. Santiago. HTTP://dx.doi.org/10.4067/s0370-41062013000600009. ISSN: 0370-4106. Dez.2013.

NASSAR, G. N.; WEHBE, C. **Erythroblastosis Fetalis.** In: STATPEARLS: Content is King [Internet]. Treasure Island: StatPearls Publishing. Jan 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK513292/>.

OH, K. S, et al. **Insuficiência hepática aguda neonatal com membrana pulmonar hialina amarela e kernicterus.** Representante de Caso Autops [Internet];11:e2021268. 2021. <https://doi.org/10.4322/acr.2021.268>

OLIVEIRA M V., et al. **Kernicterus:** uma complicação da hiperbilirrubinemia neonatal. Rev. Trab. Acad. UNIVERSO/Goiânia. Ano 3. N 5. 2018. ISSN: 2179-1589. <http://www.revista.universo.edu.br/index.php?journal=3GOIANIA4&page=article&op=view&path%5B%5D=6459>

RIBEIRO B.N.F. et al. **Kernicterus crônicos:** achados na ressonância magnética. Radiol. Bras. 49 (6). Nov-Dec 2016. <https://doi.org/10.1590/0100-3984.2015.0190>

RIBEIRO A. J. V., et al. **Kernicterus:** relato de caso - breve revisão de literatura. Arq Ciênc Saúde. jan-mar;11(1):55-8. 2004.

RECHE G.M; JUNIOR M.R.P. **Determinação da frequência de anticorpos ABO e Rh maternos em recém-nascidos.** Universitas: Ciências da Saúde; Brasília, v. 12, n. 2, p. 77-82, jul./dez. 2014.

RENNIE, J.M.; BEER, J.; UPTON, M. **Learning from claims:** hyperbilirubinaemia and kernicterus. Archives of Disease in Childhood-Fetal and Neonatal Edition, v. 104, n. 2, p. F202-F204, 2019. DOI: 10.1136/archdischild-2017-314622

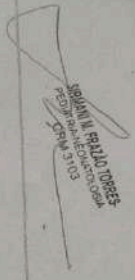
SAAVEDRA, M. F., KUMAR, P. **A case report of kernicterus in a neonate with hemolytic disease of newborn-lessons to learn.** Pediatr Health Care; 32(4):411-415. Jul-Aug 2018. DOI: 10.1016/j.pedhc.2018.03.007



### IDENTIFICAÇÃO

RECEM-NASCIDO DE: Nora Maria C. Nascimento  
 NASCIMENTO: 15.02.92 HORA: 08:50 SEXO: F  
 PARTO: Cesárea APGAR-1º MIN.: 4 5º MIN.: 9  
 PESO: 2.710 COMPRIM.: 48 PG: 33 PT: 3.2  
 TIPO DE SANGUE: MÃE: O+ RN: B+  
 COOMBS: \_\_\_\_\_ INDIRETO: \_\_\_\_\_ DIRETO: \_\_\_\_\_  
 ID. GESTACIONAL: 6m Sítio: Capuro 04/11

**DIAGNÓSTICOS**  
1.2 Ar. Bronchopulm

PEDIATRA: \_\_\_\_\_  
  
 SÍMBOLO: BRUNO 108855  
 REG. Nº: 15000  
 CRM: 3103

---

**ALIMENTAÇÃO: LENTE E PARTIDO EXCLUSIVO**  
 HORÁRIO E DURAÇÃO DAS MAMADAS: LITES  
 INQUETAMENTO MAMÁRIO: MASSAGENS  
COMPRESSAS MORNAS  
ESVAZIAMENTO MANUAL/BOMBA

**FISSURAS: BANHO DE SOL - VENTILAÇÃO**  
**REVER TÉCNICA DE SUÇÃO, POSIÇÃO DA MAMADA**  
**POIADA, BEBIDÃO.**

**MAMILOS PLANOS/INVERTIDOS: EXERCÍCIOS**  
**USO DE SERRAQUONDA**

**HIGIENE:**  
**BANHO: ÁGUA FILTRADA OU FERVIDA, SABONETE NEUTRO**  
**UMBIGO: ALCOL SIMPLES 4 VEZES AO DIA**  
**NÃO USAR FAIXAS NEM CURATIVOS**

**GENITAIS: LIMPAR COM ÁGUA MORNIA**  
**ASSADURAS: DERIVODEX, HIPÓCLOR. BEBIDÃO.**  
**HIPODERM. KAMILLONAM**

**GERAIS:**  
**POSIÇÃO NO BERÇO: DECUBITO LATERAL DIREITO**  
**OBSTRUÇÃO NASAL: SORINE INFANTIL, RINDSORO**  
**RIND-PEL - 4 GOTAS EM CADA NARINA**  
**QUANDO NECESSÁRIO**  
**ESPIRROS E SOLUÇOS: SÃO NORMAIS**

**TESTE DO PEZINHO: A PARTIR DO 5º DIA ATÉ O 15º DIA**

**CENTRO DE DIAGNOSTICO - UNIMED**  
**LABORATORIO DE PATOLOGIA CLINICA**  
 Av. D. Antonio Brando - 395 - Favel. Maciel/VL  
 Telefone: (085) 324 - 1100 - R. 348  
**Dra. IVONEIDE BARROSO - Dr. JOSE CARLOS BRENDA**

Paciente: GIOVANNA MARIA D.S.. NASCIMENTO  
 Idade: 8 Dias  
 Medico: Dr(a). ELIANA SILVA LITES

Nº. 4MS001521/01  
 Data: 29/09/99 23:48  
 Destino: SETEMBRO  
 Convenção: UNIMED

Material: SANGUE

BILIRRUBINA		Referencias
TOTAL.....	18,68 mg%	0,20 x 1,00
DIRETA.....	0,28 mg%	0,05 x 0,20
INDIRETA.....	18,40 mg%	até 0,80
ASPECTO DO SORO:..... -ICTERICO		

Material: SANGUE

TRANSAMINASE OXALACETICA (TGO)		Referencias
RESULTADO .....	18,00 UK/ml	12,00 x 40,00

Material: SANGUE

TRANSAMINASE PIRUVICA (TGP)		Referencias
RESULTADO .....	5,00 UK/ml	3,00 x 50,00

MACEIO, 27 de Setembro de 1999

Medic. Socio. CHAMPAGNE 01

1493-6

DR. JOSE CARLOS BRENDA DE MACEIO

Este laboratório pertence aos PROGRAMAS DE EXCELENCIA PARA LABORATÓRIOS MÉDICOS - PELM - Sociedade Brasileira de Patologia Clínica (SBPC) LABORATORIO UNIMED - 24 HORAS 40 SEU DISPOR.

**CENTRO DE DIAGNOSTICO - UNIMED**  
**LABORATORIO DE PATOLOGIA CLINICA**  
 Av. D. Antonio Brandao - 395 - Favel. Macaio VAL  
 Telefone (082) 326 - 1100 N: 348  
 Dra. IVONEIDE BARROSO - Dr. JOSE CARLOS BREGA

Paciente: GIOVANA MARIA C. SILVA DO NASCIMENTO  
 Medico: Dr(a). ELIANA SILVA LITES

No. 379001622/01  
 Data: 27/09/99 06:41  
 Destino: SETEMBRO  
 Convenio: UNIMED

Material: SANGUE  
**BILIRRUBINA**

Referencia:

TOTAL.....	11,40 mg%	( 0,20 a 1,00 )	1
DIRETA.....	1,28 mg%	( 0,05 a 0,30 )	1
INDIRETA.....	10,12 mg%	( até 0,80 )	1
ASPECTO DO SORO:.....	-ICTERICO		

NASCIDO: 27 de Setembro de 1999  
 Médico Responsável

SÓCIO COOPERADO

1493-6

DR. JOSE CARLOS BREGA DR. MACIEL

Este laboratório pertence ao PROGRAMA DE EXCELENCIA PARA LABORATO-  
 RIOS MÉDICOS - FELM - Sociedade Brasileira de Patologia Clínica (SBPC)  
 LABORATORIO UNIMED - 24 HORAS AO SEU DISPOR!

CENTRO DE DIAGNOSTICO - UNIMED  
LABORATORIO DE PATOLOGIA CLINICA  
Av. D. Antonio Brandao - 395 - Favela, Macaioval  
Telefone (082) 324 - 1100 Br 348  
Dra. IVONEIDE BARROSO - Dr. JOSE CARLOS BREDA

Paciente: GIOVANNA MARIA C. S. NASCIMENTO  
Idade : 33 Dias  
Medico: Dr(a). ELIANA SILVA LITES

No.: PD0001112/01  
Data: 10/10/99 08:39  
Destino: OMITABRO  
Convênio: UNIMED

Materiais: SANGUE		Referencias
<b>BILIRRUBINA</b>		
TOTAL.....	5,12 mg%	( 0,20 a 1,00 )
DIRETA.....	1,28 mg%	( 0,05 a 0,30 )
INDIRETA.....	3,84 mg%	( ate 0,80 )
ASPECTO DO SORO:.....	-ICTERICU	

MACAIO, 19 de Outubro de 1999  
Médico Responsável



SÓCO CONFIRMADO

1493-6

DR. JOSE CARLOS BREDA DE MACAIO

Este laboratório participa dos PROGRAMAS DE EXCELENCIA PARA LABORATORIOS MEDICOS - PELM - Sociedade Brasileira de Patologia Clínica (SBPC)  
LABORATORIO UNIMED - 24 HORAS AO SEU DISPOR!

CENTRO DE DIAGNOSTICO - UNIMED

LABORATORIO DE PATOLOGIA CLINICA

Av. D. Antonio Brandao - 395 - Favela, Macaio/AL

Telefone (062) 326 - 1100 Rt 268

Dra. IVONEIDE BARROSO - Dr. JOSE CARLOS BREDI

Paciente: GIOVANNA MARIA C. S. NASCIMENTO  
Idade: 11 Dias  
Medico: Dr(a). ELIANA SILVA LITES

No.: M90015026/01  
Data: 26/09/99 08:08  
Destino: SEYEMBRO  
Convenio: UNIMED

Material: SANGUE		Referencia
<b>BILIRRUBINA</b>		
TOTAL.....	13,44 mg%	( 0,20 a 1,00 )
DIRETA.....	0,31 mg%	( 0,05 a 0,20 )
INDIRETA.....	13,13 mg%	( ..... a 0,80 )
ASPECTO DO SORO:.....	-ICTERICO	

MACAIO, 27 de Setembro de 1999  
Médico Responsável

SOCIO COOPERADORA  
1493 6  
DR. JOSE CARLOS BREDI DE MACAIO

Este laboratório participa dos PROGRAMAS DE EXCELENCIA PARA LABORATO-  
RIOS MEDICOS - PELM - Sociedade Brasileira de Patologia Clinica(SBPC);  
LABORATORIO UNIMED - 24 HORAS AO SEU DISPOR!

# CENTRO DE TRIAGEM NEONATAL

## CTN

RESPONSÁVEL TÉCNICO:  
DR. EURICO CAMARGO NETO

COORDENADOR CIENTÍFICO:  
DR. ROBERTO GIUGLIANI

PARTICIPANTE DOS PROGRAMAS DE CONTROLE DE QUALIDADE DO "CENTRO FOR DISEASE CONTROL" (ATLANTA, USA), DO "LABORATOIRE DE RADIONUCLÉIDES DO SERVICE DE BIOPHYSIQUE MEDICALE" (SEAN, FRANÇA), E DO "AUSTRALABER QUALITY ASSURANCE PROGRAM" (AUCKLAND, NOVA ZELÂNDIA)

CENTRO DE TRIAGEM NEONATAL - AV. IPYRANGA, 5000 - CEP 90610-000 - PORTO ALEGRE - RS - FONE/FAX: (0xx) 51 338-5000  
Home-Page: www.ctn.com.br - E-MAIL: ctn@nutecnet.com.br

PACIENTE: **GIOVANA MARIA C S NASCIMENTO**      REGISTRO/MUNICÍPIO: **002967/705062**

PAI/MÃE: **NADJA MARIA C S NASCIMENTO**

ENDEREÇO DO PACIENTE: **PO DAS MANGABEIRAS/NDAD 44 57051-190 MACEIO/AL**

REQUISITANTE: **CASA DE SAUDE SAD SEBASTIAO LTDA**

DATA DE NASCIMENTO	DATA DA COLETA	RECEBIDO EM	LIBERADO EM
15/09/99	06/10/99	13/10/99	19/10/99

## RESULTADOS

		Valores Normais
<b>HIPOTIREOIDISMO CONGÊNITO</b>		
T4 (Tiroxina).....	8,2 ug/dL	(6,0 a 20,0)
TSH (Tireotropina).....	3,3 uIU/mL	(até 20,0)
<b>HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA</b>		
17 $\alpha$ -OH-PROGESTERONA.....	13,0 ng/mL	(até 25,0)
<b>FIBROSE CÍSTICA</b>		
IRT (Tripsina Imuno-Reativa)..:	45,5 ng/mL	(até 140,0)
<b>GALACTOSEMIA</b>		
GALACTOSE.....	5,4 mg/dL	(até 10,0)
<b>FENILCETONURIA: Fenilalanina.....</b>	<b>2,2 mg/dL</b>	<b>(até 4,0)</b>
<b>AMINOACIDOPATIAS.....</b>	<b>CRMATOGRAFIA AMINOACIDOS.: ALTERADO</b>	
<b>DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE: BIOTINIDASE.....</b>	<b>ATIVIDADE NORMAL</b>	
<b>TOXOPLASMOSE CONGÊNITA....:</b>	<b>IgM anti-Toxoplasma gondii.: NÃO REAGENTE</b>	

AMOSTRA DE SANGUE TOTAL EM PAPEL FILTRO

OBSERVAÇÕES

**TESTE DO PEZINHO PLUS: ALTERADO.**  
Discreto aumento na banda cromatográfica correspondente a TIROSINA. Solicitamos 2 ml de soro para confirmação.

*Quide*

AMINOACIDOPATIAS DETECTÁVEIS PELA CROMATOGRAFIA EM CAMADA DELGADA

- |                           |                      |                       |
|---------------------------|----------------------|-----------------------|
| CITRULINEMIA              | HIPERARGINEMIA       | HIPERTROFI OFANINEMIA |
| DOENÇA DO XAROPE DO BORDO | HIPERFENILALANINEMIA | HIPERPROLINEMIA       |
| FENILCETONURIA            | HIPERTIROSINEMIA     | HIPERVALINEMIA        |
| HISTIDINEMIA              | HIPERISLEUCINEMIA    | HOMOCISTINURIA        |
| HIDROXIPIRROLINEMIA       | HIPERMETIONEMIA      | TROFONEMIAS           |

Se alguma dessas doenças for detectada em amostras de sangue, isto não necessariamente indica que o neonato tenha uma dessas doenças, pois existem outras causas para o aumento de uma dessas substâncias.

Adicionalmente, algumas doenças de aminoácidos podem ser detectadas em urina, mas não necessariamente em amostras de sangue e de urina.

NOTA: O Teste do Pezinho é um teste de triagem. O diagnóstico de qualquer uma das doenças depende de exames adicionais.

Dra. Ana ou de Linden  
NEUROLOGIA INFANTIL  
CREMEPE: 1408 - CPF: 054218294772  
155: 99.389-0

Avaliação Neurológica

Giovanna Sousa de Souza Mendes

Portadora de hipertensão de natureza tipo  
rápida distância com hipertensão de um  
relativo anual. Tem crises parciais

sem dist da consciência. Tem  
gargalo adquirido e bom contato social.

O quadro clínico é compatível com  
sequela de epilepsia. Não há  
RNH que apóiam tal hipótese

Deve continuar seguindo a fisio-  
terapia e revisão T.O.

Que sou de sua  
31/03/00

CONSULTÓRIO:  
Rua José de Alencar, 670 - Fone: 831-1613  
Ilha de Leite - Recife - Pernambuco

UNINEURO, 486-7550  
465-7991

Dra. Ana van der Linden  
NEUROLOGIA INFANTIL  
CREMESP: 1448 - CPF: 054180294/72  
ISS: 29.389-0

Giovanna Helena Louisa Silva de Souza -  
menor

Solicitado.

Terapia Ocupacional -  
Estimulação precoce

Histórico de 4 sessões - Fao destina

que sou de

31/3/00

CONSULTÓRIO:  
Rua José de Alencar, 850 - Fone: 921-5813  
Ilha do Leite - Recife - Pernambuco

UNINEURO: 465-7580  
465-7355



# CENTRO DE TRIAGEM NEONATAL

**CTN**

RESPONSÁVEL TÉCNICO:  
**DR. EURICO CAMARÃO NETO**

CONSULTOR CIENTÍFICO:  
**DR. ROBERTO GUOLIANI**

PARTICIPANTE DOS PROGRAMAS DE CONTROLO DE QUALIDADE DO "CENTRO DE TRIAGEM NEONATAL" (ATLANTA, ILL. DO "LABORATORY OF NEONATAL TRIAGE" DO SERVIÇO DE NEONATOLOGIA DE BRASÍLIA, PARANÁ, E DO "AMBI-ALANINA QUALITY ASSURANCE PROGRAM" (AMBI-ALANINA QUALITY ASSURANCE PROGRAM))

CENTRO DE TRIAGEM NEONATAL, RUA CHARRÉ BARCELÓ, 36 - SALA 1002 - CEP 30200-700 - PORTO ALEGRE - RS - BRASIL; (51) 329-4293 - FAX: (51) 329-9800  
Website: www.ctn.org.br - E-mail: ctntest@ctn.org.br

PACIENTE: **GIOVANA MARIA C S NASCIMENTO** REGISTROCCO: **002967/705060**

PAI(ME): **NADJA MARIA C S NASCIMENTO**

ENDEREÇO DO PACIENTE: **R9 DAS MANGABEIRAS/SDAO 44.57051-000**

REQUISITANTE: **CASA DE SAUDE SAO SEBASTIAO LTDA**

DATA DE NASCIMENTO: **15/09/99** DATA DA COLETA: **25/10/99** NÚMERO EM: **22/10/99** LIBERADO EM: **28/10/99**

## RESULTADOS

2a AMOSTRA  
MATERIAL: SORO

FENILALANINA..... **2,4 mg/dL**  
( Valor normal: ate 4,0 )

TIROSINA..... **4,8 mg/dL**  
( Valor normal: ate 4,0 )

*[Signature]*  
Dir. Marcelina Schaff  
CRF: 3790

XX

OBSERVAÇÕES

**AMINOACIDÓPATIAS DETECTÁVEIS PELA CROMATOGRAFIA EM CAMBIA DELGADA**

- |                           |                       |                      |
|---------------------------|-----------------------|----------------------|
| CITRULINEMIA              | HIPERANGINEMIA        | HIPERTRIPTOFANINEMIA |
| DOENÇA DO XAROPE DO BORDO | HIPERFENILALANINEMIAS | HIPERFENILINEMIA     |
| FENILETANINEMIA           | HIPERGLICINEMIAS      | HIPOCALCEMIA         |
| HISTIDINEMIA              | HIPERCISTINEMIA       | HOMOOCISTINEMIA      |
| HIDROXIPIRUVINEMIA        | HIPERMETIONINEMIA     | TIROSINEMIAS         |

Em alguns casos especiais, as alterações são feitas de acordo com as prioridades e um acompanhamento pode prejudicar a avaliação.

Atualmente, alguns testes de triagem não são realizados no sangue por falta de tecnologia adequada. O sucesso do teste e da qualidade de sangue.

**NOTA: O Teste do Pezinho é um teste de triagem. O diagnóstico de qualquer uma das doenças depende de exames adicionais.**

Módulo de Registro Hospitalar - 15/11/2000



## RELATÓRIO MÉDICO

**NOME** : GIOVANNA MARIA C. SILVA DO NASCIMENTO  
**PRONTUÁRIO** : D 09 24 79  
**MÉDICO** : Dr.ª ANDRÉA NOGUEIRA ARAÚJO  
**DATA** : 30/06/2000

Giovanna foi admitida no Sarah em maio de 2000 e a família vem em busca de tratamento fisioterápico.

A mãe evoluiu com doença hipertensiva específica da gravidez e foi indicada a interrupção da gestação. A criança nasceu de parto cesáreo, com idade gestacional, pelo capuro, de 37 semanas, com peso de 2.790g. Não teve intercorrências ao nascimento.

Por volta do 5º dia de vida, iniciou com icterícia (provável incompatibilidade ABO) e hipotatividade. Foi submetida a tratamento com fototerapia.

Evoluiu com atraso nas aquisições motoras e trouxeram exame de ressonância nuclear magnética de encéfalo, mostrando alteração de sinal em gânglios da base.

O quadro motor é de uma tetraplegia mista, com movimentação involuntária e espasticidade. O tônus muscular é flutuante, não tem clônus, cutâneo-plantar em flexão. O cognitivo é preservado. A criança tem equilíbrio cervical e rola para um dos lados. Há persistência de reflexos primitivos como RTCA. O diagnóstico é de paralisia cerebral.

Os pais receberam orientações quanto ao programa de estimulação de desenvolvimento para a Giovanna.

Manteremos revisões com equipe multidisciplinar e temos como proposta investigação da capacidade auditiva no retorno.

À disposição para outros esclarecimentos.

*Andréa*

Omsl/Jsr

Rede SARAH Hosp. Aparelho Locomotor  
Dep. Neurofisiologia Clinica  
SMHS-Quadra 501 Asa Sul - Brasilia,DF  
Tel.:(061)319-1237 319-1209

Nome .....	GIOVANNA M.C.S. NASCIMENTO	Altura .....	72
ID .....	D092479	Data Nasc. ....	15/09/99
Sexo .....	Fem.	Data relat. ....	19/09/00
Idade .....	1.0	Data exame ....	19/09/00
Técnico .....	233/2000	Nr. exame .....	00001452
Médico .....	Paulo Sergio*		
Diagnóstico .....	BERA		

Notas : BERA  
Audiometria da onda V a estimulacao por clic de rarefacao  
evidencia respostas ate 30dB bilateralmente.

Conclusao : Exame normal.

Dr. Paulo Sergio.



Nome Jeremias C.S do Nascimento RF Pagador 0092479

Exams colhidos 08/11/01

glicemia 70

Hb - 12,7

Ht - 39%

leuc - 13900.

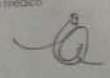
plq 281.000.

T4 livre - 1,4 (0,93 a 1,70)

TSH - 2,13 (0,27 a 4,20)

Date  
08/11/01

Assinatura/Camilo medico



11810

Nome

Nº Registro

Atestado Médico

Atesto que os devidos fatos que  
Nadia Maria Garcia Silva do  
Nascimento esteve acompanhada  
sua filha Giovanna em  
atendimentos em nosso hospital,  
com internação em regime di-  
hospitalar dia nos dias 10/01,  
12/01 e 14/01, com licenças médicas  
nos demais dias.

Data

14/01/05

Assinatura/Carimbo médico

Angelica Almada Horto Monteiro  
Médica  
CREMEC 8268 - CPF 022.672.097-39

CENTRO DE DIAGNOSTICO - UNIMED  
LABORATORIO DE PATOLOGIA CLINICA  
Av. D. Antonio Brandao - 395 - Farol, Maceio\AL  
Telefone: 0--(82) 215-2000 R: 2032  
Dra. IVONEIDE BARROSO - Dr. JOSE CARLOS BREDA

Paciente: GIOVANNA MARIA CORREIA DO NASCIMENT No.: A9001265/01  
Idade : 23 Meses Data: 13/09/2001 07:54  
Medico: Dr(a). ROSEMARY MACIEL Destino: SETEMBRO  
Convenio: UNIMED

Materia: URINA

ELEM. ANORMAIS / SEDIMENTOSCOPIA

CARACTERES FISICOS

Aspecto..... LIGEIR. TURVO  
Cor..... AMARELO CLARO  
pH..... 6,00  
Densidade..... 1.020

PESQUISAS BIOQUIMICAS

Proteinas..... PRESENTE(+)  
Glicose..... AUSENTE  
Corpos Cetonicos..... AUSENTE  
Hemoglobina..... PRESENTE(+)  
Bilirrubina..... AUSENTE  
Urobilinogenio..... NORMAL  
Nitrito..... POSITIVO

✓ SEDIMENTOSCOPIA:

Piocitos..... 20 A 22 P/CAMPO  
Hemacias..... 18 A 20 P/CAMPO  
Celulas epiteliais..... (+)  
Uratos amorfos..... PRESENTE(++)  
Cristais de acido urico..... AUSENTE  
Cristais de oxalato de calcio..... AUSENTE  
BACTERIAS(++), MUCO(++)

MACEIO, 13 de Setembro de 2001  
M. C. B. Responsável  
DRA IVONEIDE M. DE B. BARROSO

Este laboratório participa dos PROGRAMAS DE EXCELENCIA PARA LABORATO-  
RIOS MÉDICOS - PELM - Sociedade Brasileira de Patologia Clínica(SBPC)  
LABORATORIO UNIMED - 24 HORAS AO SEU DISPOR!

Rede SARAH Hosp. Aparelho Locomotor

Dep. Neurofisiologia Clínica

SMHS-Quadra 501 Asa Sul - Brasília,DF

Tel.:(061)319-1237 319-1209

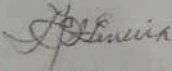
Nome ..... GIOVANNA M.C.S. NASCIMENTO  
ID ..... D092479  
Sexo ..... Fem.  
Idade ..... 1.0  
Técnico ..... 533/2000  
Médico ..... Paulo Sergio\*  
Diagnóstico ..... PEA

Altura ..... 72  
Data Nasc. .... 15/09/99  
Data relat. .... 19/09/00  
Data exame .... 19/09/00  
Nr. exame ..... 00001447

Notas : PEA  
Estudo de potencial evocado auditivo a estimulação por clique de rarefação evidencia ondas I, III e V.

✓ Conclusão : Potencial evocado auditivo normal.

i/ Dr. Paulo Sergio.





REDE SARAH DE HOSPITAIS DO APARELHO LOCOMOTOR  
REABILITAÇÃO INFANTIL

Brasília, 31 de julho de 2.000.

RELATÓRIO

Nome: Giovanna Maria Correia Silva do Nascimento

Registro: D092479

Data de nascimento: 15/09/99

Giovanna, 10 meses, procedente de Maceió-AL, foi admitida neste Serviço em 15/05/2000. Apresenta diagnóstico de Paralisia Cerebral - tetraplegia mista.

Em relação às aquisições cognitivas apresenta sorriso social, acompanha objetos em linha sequencial (horizontal, vertical-precário), reage a estímulos auditivos, leva a mão na boca, tem interesse pelos objetos, às vezes já consegue pegá-los e levá-los à boca, inicia conduta imitativa (jogar beijos) e reconhecimento de algumas partes do próprio corpo (pé, mão, olho) e de terceiros. Quanto à linguagem receptiva e expressiva, compreende e executa ordens simples, emite sons enquanto brinca. No momento, apresenta aquisições compatíveis com a idade cronológica.

Quanto ao quadro motor ao exame apresenta tetraplegia mista com tónus flutuante (espasticidade e movimentos coreoatetósicos) e movimentos involuntários periorais. Não tem deformidades estruturadas. Quanto à atividade reflexa apresenta RTCA, placing positivo, apoio por vezes positivo e pára quedas ausente. Em relação às aquisições apresentou modificações: o equilíbrio cervical é regular sentada, bom em supino e em prono, ainda apresenta queda da cabeça para a direita, mas já tem maior controle sobre a mesma comparando com a avaliação anterior, ainda está com muita dificuldade para rolar, e sem utilizar como forma de locomoção; está tentando arrastar em prono, dissocia os membros inferiores, mas tem dificuldade em deslocar os membros superiores e os mantém várias vezes os mesmos "presos" embaixo do corpo. Melhorou na função manual, realizando preensão palmar em dificuldade, as vezes necessita de ajuda para apreender os objetos e os polegares tendem à adução. Dependente em atividades de vida diária (leva biscoitos e frutas à boca).

Conduta: reforçamos a importância de deixar a criança mais tempo no chão, realizar a estimulação de forma mais frequente e lúdica, estimular permanência de objeto, conduta imitativa, linguagem, prosseguir com relaxamento, equilíbrio cervical, rolar e iniciar o arrastar em prono com ajuda.

Colocamo-nos à disposição para maiores esclarecimentos que se fizerem necessários, pelos telefones (61) 319-1532, 319-1259 ou 319-1569.

Atenciosamente,

ASSOCIAÇÃO DAS PIONEIRAS SOCIAIS  
*Elisângela Montanher*  
Mullissa Adonizinha Montanher  
Fisioterapeuta  
Mat. 204246 CREFITO 4/20.009

ASSOCIAÇÃO DAS PIONEIRAS SOCIAIS  
*Ligia Maria do Nascimento Souza*  
Ligia Maria do Nascimento Souza  
PSICÓLOGA  
CRP 3710



Caro colega,

Solicitamos a gentileza do preenchimento deste formulário, que será apresentado pelo paciente, no setor de T.F.D., na ocasião do seu retorno à origem.

RELATÓRIO DE ALTA

Nome do paciente: Cristiana M<sup>a</sup> Correia Silva do Nascimento

Estado de origem: Maricó, AL

Hospital e N° do prontuário: DD3 24 79 - Hospital SARAH

Diagnóstico: Paralisia Cerebral - Coreoatetose

Início do tratamento: 31 / 07 / 2000

✓ Período de internação: 1 / 1 a 1 / 1

Data da alta (temporária): 01 / 08 / 2000

Data da alta (definitiva): 1 / 1

Há necessidade do retorno? NÃO  SIM


Retorno previsto para o dia 18 do mês setembro do ano 2000

Tratamento realizado: Avaliação fonoaudiológica, fisioterapia, revisão médica.

Procedimento a realizar (Justificar retorno)

Exams especializados (audiometria - PEA) revisão médica fonoaudiológica e psicopedagógica.

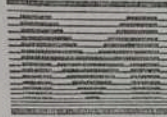
Transporte: Terrestre  Aéreo

Dr. E.   
C.A. 11055

Local Data

Ass. Médico-Assistente

Ressonância Magnética  
Tomografia Computadorizada  
Angiografia Digital Cardiovascular



**MAXIMAGEM**  
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Registro : 0090363

Data do Exame: 23/03/2000

Nome : GIOVANNA MARIA CORREIA S. NASCIMENTO

Solicitante : ANA MARIA CAMPOS VAN DER LINDEN CRM:001468

Idioma :

## RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO CRÂNIO

### TÉCNICA

Imagens sagitais em T1, axiais em T1, T2 coronárias em STIR/T2.

### COMENTARIOS

Padrão de mielinização compatível com a faixa etária.


Ausência de alargamento de sulcos corticais e de cisternas basais ou de dilatação dos ventrículos sugestivos de atrofia encefálica.

No T2 percebe-se hipersinal nos globos pálidos de distribuição simétrica bilateral, aspecto descrito como manifestação mais tardia em caso de hiperbilirrubinemia neonatal.

Nas imagens coronárias em T2 não se percebe hipersinal na topografia dos núcleos subtalâmicos áreas em geral também comprometidas nestes casos.

lv.

DR. GLERYSTANE R. B. HOLANDA  
CRM 2053



**SARAH**

PESQUISE AQUI

A REDE SARAH

ESPECIALIDADES  
ATENDIDASPROGRAMAS  
EDUCACIONAIS

EDITAIS

ÁREA DO  
PACIENTESOLICITAÇÃO DE  
ATENDIMENTO**SARAH**Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação  
Associação das Pioneiras Sociais**Relatório**

NOME	CPF	DATA NASCIMENTO	REGISTRO SARAH	DATA DOCUMENTO
GIOVANNA MARIA CORREIA SILVA DO NASCIMENTO	05231967416	15/09/1999	D092479	14/01/2020

Dados pessoais

Minha agenda

Solicitação de retorno

Resultados de exames

Solicitação de  
documentosValidação de  
documentos**Diagnósticos:**

PARALISIA CEREBRAL - COREOATETOSE (G80.3)

**Tratamento realizado:**

Acompanhamento

**Atendimento ambulatorial:**

10/01/2020, no período Vespertino, para realização de atendimento(s)

06/01/2020, no período Matutino e Vespertino, para realização de atendimento(s)

**Transporte recomendado: AÉREO - Auxílio****Paciente necessitou de acompanhante.**

CÓD. VALIDAÇÃO \*

RESPONSÁVEL

71012500110209-8

GIAMPAULO MARCELO CATELAN - MEDICO - CRM - DF - 0014187

\* Documento gerado e validado eletronicamente pelo Sistema de Informações da Rede SARAH. Uma cópia de certificação pode ser obtida em [www.sarah.br/area-paciente/documento](http://www.sarah.br/area-paciente/documento).

A REDE SARAH

ESPECIALIDADES  
ATENDIDASPROGRAMAS  
EDUCACIONAIS

EDITAIS

ÁREA DO  
PACIENTESOLICITAÇÃO DE  
ATENDIMENTO

NOSSOS PRINCÍPIOS

NOSSA HISTÓRIA

NOSSAS UNIDADES

NOSSA EQUIPE

SARAH NA MÍDIA

PUBLICAÇÕES

ARTE E REABILITAÇÃO

RELATÓRIOS E PARÊCERES

ORTOPÉDIA

PEDIATRIA DO

DESENVOLVIMENTO

REABILITAÇÃO

NEUROLÓGICA

NEUROCIQUIRIA

GENÉTICA MÉDICA

PROGRAMAS DE

FORMAÇÃO

VISTA GUIADA

PROGRAMA DE

PREVENÇÃO

PROGRAMA DE

EDUCAÇÃO PROFISSIONAL

(APRENDIZ)

TRABALHE NA REDE  
SARAH  
COMPRAS

DADOS PESSOAIS

MINHA AGENDA

SOLICITAÇÃO DE

RETORNO

RESULTADOS DE EXAMES

SOLICITAÇÃO DE

DOCUMENTOS

1ª CONSULTA

RETORNO

ACOMPANHE SUA

SOLICITAÇÃO

18/01/2020

Rede SARAH - Solicitação de documentos

PÁGINA INICIAL CONTATO DEVIDORES FREQUENTES FALE CONOSCO COLABORADORES 0992479 SAIR

# SARAH

PESQUISE AQUI

A REDE SARAH ESPECIALIDADES ATENDIDAS PROGRAMAS EDUCACIONAIS EDITAIS ÁREA DO PACIENTE SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO

**SARAH** Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação Associação das Pioneiras Sociais

## Relatório

NOME	CPF	DATA NASCIMENTO	RESUMO SARAH	DATA DOCUMENTO	Dados pessoais
GIOVANNA MARIA CORREIA SILVA DO NASCIMENTO	05231967416	15/09/1999	D092479	24/12/2018	Minha agenda

Giovana, 19 anos, acompanhada do pai e da mãe. Foi avaliada nesta instituição na data de 19/10/2018.

Ela tem paralisia cerebral mista, predomínio coreoatetose.

Não deambuladora, faz uso de cadeira de rodas. Encaminhada a equipe da terapia para adaptação de cadeira.

No dia 10/12/2018, ela realizou teste de locomoção em cadeira de rodas motorizada. Foi capaz de conduzir essa cadeira, mantendo-se atenta, desviando-se de obstáculos em tempo hábil.

Não foi indicado tratamento cirúrgico para a paciente.

Seguiremos em acompanhamento ambulatorial.

ISS VALIDAÇÃO\* RESPONSÁVEL

79011681124112-5 GIAMPAULO MARCELO CATELAN - MEDICO - CRM - DF - 0014187

\* Documento gerado e validado eletronicamente pelo Sistema de Informações da Rede SARAH. Uma cópia de certificação pode ser obtida em [www.sarah.br/area-paciente/documento](http://www.sarah.br/area-paciente/documento).

A REDE SARAH ESPECIALIDADES ATENDIDAS PROGRAMAS EDUCACIONAIS EDITAIS ÁREA DO PACIENTE SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO

NOSSOS PRINCÍPIOS  
NOSSA HISTÓRIA  
NOSSAS UNIDADES  
NOSSA EQUIPE  
SARAH NA MÍDIA  
PUBLICAÇÕES  
ARTE E REABILITAÇÃO  
RELATÓRIOS E PARECERES  
CARTA DE SERVIÇOS AO CIDADÃO  
TRANSPARÊNCIA

ORTOPEDIA  
PEDIATRIA DO DESENVOLVIMENTO  
REABILITAÇÃO NEUROLÓGICA  
NEUROCIRURGIA  
GENÉTICA MÉDICA  
CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA  
NEUORREABILITAÇÃO EM LESÃO MEDULAR

PROGRAMAS DE FORMAÇÃO  
VISITA GUIADA  
PROGRAMA DE PREVENÇÃO  
PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL (APRENDIZ)  
ESTUDOS EPIDEMIOLÓGICOS  
VÍDEOS EDUCATIVOS  
SEGURANÇA NA ASSISTÊNCIA

TRABALHE NA REDE SARAH  
COMPRAS

DADOS PESSOAIS  
MINHA AGENDA  
SOLICITAÇÃO DE RETORNO  
RESULTADOS DE EXAMES  
SOLICITAÇÃO DE DOCUMENTOS  
VALIDAÇÃO DE DOCUMENTOS

1ª CONSULTA  
RETORNO  
ACOMPANHE SUA SOLICITAÇÃO

# SARAH

PESQUISE AQUI

[A REDE SARAH](#)
[ESPECIALIDADES ATENDIDAS](#)
[PROGRAMAS EDUCACIONAIS](#)
[EDITAIS](#)
[ÁREA DO PACIENTE](#)
[SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO](#)

**SARAH** Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação  
Associação das Pioneiras Sociais

## Atestado

NOBRE	CPF	DATA NASCIMENTO	REGISTRO SARAH	DATA SOLICITAÇÃO	Dados pessoais
<b>GIOVANNA MARIA CORREIA SILVA DO NASCIMENTO</b>	<b>05231967416</b>	<b>15/09/1999</b>	<b>D092479</b>	<b>12/12/2018</b>	Minha agenda

Atesto para os devidos fins que **GIOVANNA MARIA CORREIA SILVA DO NASCIMENTO**, portador de:

**PARALISIA CEREBRAL - COREOATETOSE (G80.3)**

Utiliza cadeira de rodas para locomoção.

COD. VALIDAÇÃO *	RESPONSÁVEL
<b>91011181122402-2</b>	<b>GIAMPAULO MARCELO CATELAN - MEDICO - CRM - DF - 0014187</b>

\* Documento gerado e validado eletronicamente pelo Sistema de Informações da Rede SARAH. Uma cópia de certificação pode ser obtida em [www.sarah.br/area-paciente/documento](http://www.sarah.br/area-paciente/documento).

<b>A REDE SARAH</b>	<b>ESPECIALIDADES ATENDIDAS</b>	<b>PROGRAMAS EDUCACIONAIS</b>	<b>EDITAIS</b>	<b>ÁREA DO PACIENTE</b>	<b>SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO</b>
NOSSOS PRINCÍPIOS NOSSA HISTÓRIA NOSSAS UNIDADES NOSSA EQUIPE SARAH NA MÍDIA PUBLICAÇÕES ARTE E REABILITAÇÃO RELATÓRIOS E PARECERES CARTA DE SERVIÇOS AO CIDADÃO TRANSPARÊNCIA	ORTOPEDIA PEDIATRIA DO DESENVOLVIMENTO REABILITAÇÃO NEUROLÓGICA NEUROCIURGIA GENÉTICA MÉDICA CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA NEUROREABILITAÇÃO EM LESÃO MEDULAR	PROGRAMAS DE FORMAÇÃO VISITA GUIADA PROGRAMA DE PREVENÇÃO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL (APRENDIZ) ESTUDOS EPIDEMIOLÓGICOS VÍDEOS EDUCATIVOS SEGURANÇA NA ASSISTÊNCIA	TRABALHE NA REDE SARAH COMPRAS	DADOS PESSOAIS MINHA AGENDA SOLICITAÇÃO DE RETORNO RESULTADOS DE EXAMES SOLICITAÇÃO DE DOCUMENTOS VALIDAÇÃO DE DOCUMENTOS	1ª CONSULTA RETORNO COMPANHE SUA SOLICITAÇÃO

CENTRO DE DIAGNOSTICO - UNIMED  
LABORATORIO DE PATOLOGIA CLINICA  
Av. D. Antonio Brandao - 399 - Favela, Macaíba  
Telefone: 0-(82) 215-2000 R: 2032  
Dra. IVONEIDE BARROSO - Dr. JOSE CARLOS BREGA

Paciente: GIOVANNA MARIA CORREIA DO NASCIMENTO No.: A9001266/02  
Idade: 23 Meses Data: 13/09/2001 07:54  
Medico: Dr(a). ROSEMARY MACIEL Destino: SETEMBRO  
Convenio: UNIMED

**BACTERIOSCOPIA - GRAM**

Material: URINA

Após coloração pelo método de Gram, o esfregado do material  
revelou por microscopia direta, presença de:  
VÁRIOS BACILOS GRAM NEGATIVOS

*Rosemary Maciel*  
MACEIÓ, 14 de Setembro de 2001  
Médico Responsável

Este laboratório participa dos PROGRAMAS DE EXCELENCIA PARA LABORATO-  
RIOS MÉDICOS - PELM - Sociedade Brasileira de Patologia Clínica (SBPC)  
LABORATORIO UNIMED - 24 HORAS AO SEU DISPOR!

## APÊNDICE A

RESOLUÇÃO CCE Nº 01/2018 - Estabelece normas para o Trabalho de Conclusão e requerimento de certificado de conclusão de Curso

### DECLARAÇÃO DE DIREITOS AUTORAIS

Eu, **Maria Gabriela Pereira Bezerra da Silva**, portadora do documento de identidade RG 6109762, CPF nº 047.557.734-58, aluna regularmente matriculada no curso de Pós-Graduação Hematologia, do programa de *Lato Sensu* da Faculdade CEAT-FACEAT, sob o nº 20200024 declaro a quem possa interessar e para todos os fins de direito, que:

1. Sou a legítima autora do trabalho de conclusão de curso cujo título é: **“ENCEFALOPATIA BILIRRUBÍNICA RARA POR INCOMPATIBILIDADE SANGUÍNEA ABO: RELATO DE CASO”**, da qual esta declaração faz parte, em seus ANEXOS;
2. Respeitei a legislação vigente sobre direitos autorais, em especial, citado sempre as fontes as quais recorri para transcrever ou adaptar textos produzidos por terceiros, conforme as normas técnicas em vigor.

Declaro-me, ainda, ciente de que se for apurado a qualquer tempo qualquer falsidade quanto às declarações 1 e 2, acima, este meu trabalho monográfico poderá ser considerado NULO e, conseqüentemente, o certificado de conclusão de curso/diploma correspondente ao curso para o qual entreguei esta monografia será cancelado, podendo toda e qualquer informação a respeito desse fato vir a tornar-se de conhecimento público.

Por ser expressão da verdade, dato e assino a presente DECLARAÇÃO,

Em Recife, 21 de junho de 2022.

\_\_\_\_\_  
Assinatura da aluna

Autenticação dessa assinatura, pelo  
funcionário da Secretaria da Pós-  
Graduação *Lato Sensu*

## APÊNDICE B

RESOLUÇÃO CCE Nº 01/2018 - Estabelece normas para o Trabalho de Conclusão e requerimento de certificado de conclusão de Curso

### DECLARAÇÃO DE DIREITOS AUTORAIS

Eu, Silvia Moreira de Luna Epitácio, portadora do documento de identidade RG 3460863, CPF nº 667.136.634-20, aluna regularmente matriculada no curso de Pós-Graduação Hematologia, do programa de *Lato Sensu* da Faculdade CEAT-FACEAT, sob o nº 20200040 declaro a quem possa interessar e para todos os fins de direito, que:

3. Sou a legítima autora do trabalho de conclusão de curso cujo título é: **“ENCEFALOPATIA BILIRRUBÍNICA RARA POR INCOMPATIBILIDADE SANGUÍNEA ABO: RELATO DE CASO”**, da qual esta declaração faz parte, em seus ANEXOS;

4. Respeitei a legislação vigente sobre direitos autorais, em especial, citado sempre as fontes as quais recorri para transcrever ou adaptar textos produzidos por terceiros, conforme as normas técnicas em vigor.

Declaro-me, ainda, ciente de que se for apurado a qualquer tempo qualquer falsidade quanto às declarações 1 e 2, acima, este meu trabalho monográfico poderá ser considerado NULO e, conseqüentemente, o certificado de conclusão de curso/diploma correspondente ao curso para o qual entreguei esta monografia será cancelado, podendo toda e qualquer informação a respeito desse fato vir a tornar-se de conhecimento público.

Por ser expressão da verdade, dato e assino a presente DECLARAÇÃO,

Em Recife, 21 de junho de 2022.

\_\_\_\_\_  
Assinatura da aluna

Autenticação dessa assinatura, pelo  
funcionário da Secretaria da Pós-  
Graduação *Lato Sensu*



**BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO** - Possui graduação em Ciências Biológicas com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas/Microbiologia pela Universidade do Estado de Mato Grosso e Universidade Candido Mendes – RJ, respectivamente. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Tem Pós-Doutorado em Genética Molecular com habilitação em Genética Médica e Aconselhamento Genético. O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas à Produtos para a Saúde da UEG (2015), com concentração em Genômica, Proteômica e Bioinformática e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Possui ampla experiência nas áreas de Genética médica, humana e molecular, atuando principalmente com os seguintes temas: Genética Médica, Engenharia Genética, Micologia Médica e interação Patogeno-Hospedeiro. O Dr. Neto é Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente desde 2016 no centro-oeste do país, além de atuar como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Na linha da educação e formação de recursos humanos, em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão, atuando como Professor Doutor de Habilidades Profissionais: Bioestatística Médica e Metodologia de Pesquisa e Tutoria: Abrangência das Ações de Saúde (SUS e Epidemiologia), Mecanismos de Agressão e Defesa (Patologia, Imunologia, Microbiologia e Parasitologia), Funções Biológicas (Fisiologia Humana), Metabolismo (Bioquímica Médica), Concepção e Formação do Ser Humano (Embriologia Clínica), Introdução ao Estudo da Medicina na Faculdade de Medicina Alfredo Nasser; além das disciplinas de Saúde Coletiva, Biotecnologia, Genética, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nas Faculdades Padrão e Araguaia. Como docente junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás desenvolveu pesquisas aprovadas junto ao CNPq. Na Pós-graduação Lato Senso implementou e foi coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos, e atualmente coordena a especialização em Genética Médica, diagnóstico clínico e prescrição assim como a especialização em Medicina Personalizada aplicada à estética, performance esportiva e emagrecimento no Instituto de Ensino em Saúde e Educação. Atualmente o autor tem se dedicado à pesquisa nos campos da Saúde Pública, Medicina Tropical e Tecnologias em Saúde. Na área clínica o doutor tem atuado no campo da Medicina personalizada e aconselhamento genético, desenvolvendo estudos relativos à área com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais

**A**

Actividad agrícola 212, 220

Análise morfométrica 14, 15, 16, 18

Anemia hemolítica 67, 110, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 280

Ansiedade 29, 32, 33, 34, 35, 36, 48, 234, 237, 243, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257

Antidepressivos 169, 170, 171, 241, 251, 253, 254, 255, 256

Assistência Hospitalar 90

Assistência Integral à Saúde 148

Atenção primária 79, 80, 100, 147, 148, 149, 150, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 256

**B**

Bibliometria 148, 157

**C**

Canabidiol 241, 242

Câncer de mama 8, 160, 161, 166, 167, 168

Choro 40, 41, 42, 43, 44, 45, 48, 49, 50, 51, 52, 234

Clofazimina 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119

Complicações do diabetes 73

Complicações pós-operatórias 83, 230, 232, 238, 239

Covid-19 24, 89, 90, 91, 92, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 127, 133, 180, 256

Coxa valga 15, 16, 17, 21

Coxa vara 16, 20, 21

Criança 20, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 132, 205, 207, 234, 276, 277

Cuidados de Enfermagem 230, 232, 240

**D**

Dapsona 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119

Deficiências da aprendizagem 195

Depressão 32, 33, 35, 36, 37, 38, 48, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 176, 183, 233, 235, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257

Diabetes mellitus 8, 72, 73, 76, 77, 79, 80, 98

Diagnóstico 2, 4, 7, 9, 12, 38, 66, 67, 68, 69, 70, 73, 75, 91, 92, 103, 105, 106, 107, 108, 113, 119, 121, 122, 123, 125, 136, 137, 149, 162, 165, 166, 167, 168, 174, 176, 181, 195, 197, 198, 200, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 227, 228, 241,

312

Dislexia 194, 195, 196, 197, 198, 200, 201, 202

Dispareunia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12

Distanásia 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134

Doença de Alzheimer 241, 242, 244

Doenças autoimunes 66, 67, 274

Dor 1, 3, 6, 7, 8, 9, 12, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 65, 68, 69, 85, 86, 116, 117, 118, 119, 123, 124, 128, 134, 172, 177, 208, 228, 230, 234, 235, 236, 237, 238, 243

## E

Efecto toxico 212

Envelhecimento 97, 98, 148, 158, 179, 182

Epidemiologia 101, 160, 162, 168, 225, 312

Eutanásia 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

Exame genético 136, 137, 141

Exposición 211, 212, 213, 214, 215, 218, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226

## F

Fêmur 15, 16, 17, 20, 21

Fotofobia 194, 195, 196, 198, 199

## H

Hiperbilirrubinemia 280, 281, 283, 284, 285, 287

Hipercolesterolemia familiar 136, 137, 138, 140

## I

Idoso 64, 90, 98, 100, 101, 148, 149, 150, 151, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159

Impacto en la salud 212, 222, 224

Incompatibilidade ABO 280, 281, 285, 286

Infecções Sexualmente Transmissíveis 32

## K

Kernicterus 280, 281, 282, 285, 286, 287

## L

Leitura 1, 3, 4, 34, 106, 141, 150, 172, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 204, 206, 242, 250, 275, 276

Lúpus eritematoso sistêmico 66, 67, 70, 71, 227

**M**

Malformação adenomatóide cística congênita do pulmão 103, 105

Medicina do sono 23, 29

Medicina integrativa e complementar 248, 250

Mistanásia 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

Munchausen 204, 205, 206, 207, 209, 210

**N**

Neurologia 23

**O**

Ondas cerebrais 23

Ortotanásia 126, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 135

Otimização cirúrgica 82

**P**

Pandemias 90

Pediatria 40, 41, 234

Plaguicidas 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226

Pneumopatias 103

Poliquimioterapia 110, 111, 112, 113, 119, 120

Políticas públicas 155, 156, 160, 161, 167, 168

Por procuração 204, 205, 206, 209, 210

Procedimentos cirúrgicos operatórios 82

Psoríase 66, 67, 68, 69, 70, 71

**R**

Rifampicina 62, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 121, 228

**S**

Sala de recuperação 230, 231, 232, 234, 236, 237, 238, 239, 240

Saúde da mulher 2, 3, 166

Saúde do idoso 101, 148, 150, 151, 156, 157, 158, 159

Saúde mental 32, 101, 256

Sexualidade 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 10, 12

Síndrome de Meares-Irlen 194, 195, 196, 200, 201, 202

Síndrome de Munchausen 204, 205, 207, 209, 210

Sin protección 212  
Smartphones 23, 25, 27, 29  
Som 40, 41, 42, 45, 48, 49, 50, 51, 232  
Soropositivo 32

**T**




Toxina botulínica tipo A 180  
Transtorno depressivo maior 169, 170, 173, 176, 252, 257  
Transtornos mentais 248, 249, 250, 251, 255, 256, 257  
Tratamento 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 17, 20, 21, 24, 35, 36, 37, 38, 60, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 74, 92, 105, 108, 110, 112, 113, 114, 115, 119, 120, 121, 127, 136, 138, 139, 143, 149, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 184, 187, 189, 190, 191, 201, 227, 228, 231, 235, 238, 241, 242, 243, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 261, 274

**U**

Usos terapêuticos 82

**V**

Vaginismo 2, 3, 6, 7, 9, 10, 11, 12

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



# MEDICINA:

Atenção às rupturas e permanências  
de um discurso científico 5

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



# MEDICINA:

Atenção às rupturas e permanências  
de um discurso científico 5