

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



MEDICINA:

Atenção às rupturas e permanências
de um discurso científico 5

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 Cremo

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
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: https://doi.org/10.22533/at.ed.581220812</p> <p>1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610</p>
Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166	

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

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

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

DECLARAÇÃO DA EDITORA

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

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. Conseqüentemente 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 540**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 654**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 766**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 872**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 Bujaneme 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 22211

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 23227**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 24230**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 26248**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 27258****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 28266****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 29272****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 30280****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>

SOBRE O ORGANIZADOR.....	312
ÍNDICE REMISSIVO.....	313

COEXISTÊNCIA DE PSORÍASE VULGAR E LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: RELATO DE CASO

Data de aceite: 01/12/2022

Kaique Picoli Dadalto

Formação em Medicina no Centro
Universitário do Espírito Santo - UNESC,
Colatina/ES
<https://orcid.org/0000-0003-2226-9396>

Lívia Grassi Guimarães

Médica titular da Sociedade Brasileira de
Dermatologia, Coordenadora de Pesquisa
da Liga Acadêmica de Dermatologia
UNESC-ES
<https://orcid.org/0000-0003-2735-7790>

Kayo Cezar Pessini Marchióri

Formação em Medicina no Centro
Universitário do Espírito Santo - UNESC,
Colatina/ES
<https://orcid.org/0000-0003-2655-5904>

Maristella Pinto Mendonça Takikawa

Formação em Medicina na Universidade
Anhembí Morumbi – UAM, São Paulo/SP
<https://orcid.org/0000-0001-7818-4717>

RESUMO: Psoríase e Lúpus eritematoso sistêmico (LES) são doenças autoimunes de etiologia multifatorial, com envolvimento de fatores genéticos e não genéticos. O objetivo deste relato de caso é expor de maneira clara e sucinta uma associação

rara de patologias autoimunes, que, de acordo com algumas características clínicas semelhantes (artralgia e lesões cutâneas), podem dificultar ou postergar o diagnóstico de sua coexistência. Além disso, é de suma importância à comunidade médica o conhecimento a respeito do tratamento desta condição, já que existe a possibilidade de exacerbação ou piora de uma, ou de ambas as doenças. Relata-se o caso de uma mulher de meia idade, portadora de psoríase e que desenvolveu, posteriormente, LES. O tratamento do LES agudo foi feito com Prednisona em baixas doses associado à Ciclosporina. Já a terapia de manutenção está sendo feita com Adalimumab, resultando em melhor controle da artralgia e das lesões psoriásicas. Conclui-se que devido ao limitado número de pacientes psoriásicos complicados com LES, o diagnóstico e também o tratamento desta condição podem ser um desafio para o médico.

PALAVRAS-CHAVE: Psoríase; Lúpus eritematoso sistêmico; Doenças autoimunes.

ABSTRACT: Psoriasis and Systemic lupus erythematosus (SLE) are autoimmune diseases multifactorial etiology, with

involvement of genetic and non-genetic factors. The purpose of this case report is to clearly and succinctly present a rare association of autoimmune pathologies, which, according to some similar clinical features (arthralgia and cutaneous lesions), may hinder or delay the diagnosis of its coexistence. In addition, it is of paramount importance to the medical community to know about the treatment of this condition, since there is a possibility of exacerbation or worsening of one or both diseases. The combination of these diseases is very rare, so, the diagnosis is difficult and the treatment even more delicate, due to the possibility of exacerbation of one, of these diseases. We report the case of a middle-aged woman, carrier of Psoriasis who developed, subsequently, SLE. Treatment of acute SLE was done with low dose Prednisone associated with Ciclosporin. The maintenance treatment is being done with Adalimumab, with substantial improvement of arthralgia and psoriatic lesions. It is concluded that due to the limited number of psoriatic patients complicated with SLE, diagnosis and treatment of this condition can be challenging for the physician.

KEYWORDS: Psoriasis; Systemic lupus erythematosus; Autoimmune diseases.

INTRODUÇÃO

Psoríase é uma doença inflamatória crônica que afeta 1 a 3% da população mundial^{1,2,3}. Na maioria das vezes as lesões são assintomáticas, mas em alguns casos a doença pode ser mais agressiva desenvolvendo eritrodermia, pustulose generalizada e até mesmo artropatias graves, como poliartrite soronegativa destrutiva e deformante⁴. Portanto, a psoríase pode provocar alterações que impactam significativamente na qualidade de vida e na autoestima do paciente.

Lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença autoimune cuja prevalência geral varia de 14,6 a 122 casos em 100.000 habitantes^{5,6}. O quadro clínico varia desde manifestações cutâneas apenas, até o envolvimento sistêmico, rapidamente progressivo e comprometendo vários órgãos, principalmente pele, articulações, rins e cérebro^{3,7}.

Psoríase tem sido descrita em associação com outras doenças autoimunes, tais como tireoidite de Hashimoto, anemia hemolítica, síndrome de Sjogren et al². Porém, a coexistência com Lúpus Eritematoso Sistêmico é muito rara, sendo um desafio diagnóstico - devido aos sintomas comuns: lesões cutâneas e artralgia - e terapêutico, principalmente na escolha de um tratamento adequado, que não gere exacerbação de alguma dessas doenças^{1,2,3,4,5,8,9}.

Zalla e Muller⁴ identificaram 42 casos de LES entre 9420 pacientes com psoríase em um estudo retrospectivo de 10 anos. Eles calcularam, então, a taxa de prevalência de psoríase que coexiste com LES, chegando a uma estimativa de 1,1%, sendo ligeiramente maior nos indivíduos do sexo feminino, devido à maior prevalência de LES nesse grupo populacional.

O mecanismo de interação entre essas doenças é desconhecido, contudo, um desregulamento imunológico e estimulação de linfócitos T por superantígenos parece ser o fator comum de mediação dessas doenças^{2,10}. Mutações no gene do antígeno leucocitário

humano (HLA) estão associadas com o surgimento de diversas doenças, entre elas LES e Psoríase, podendo ser a causa desta concomitância¹¹. Porém, ambas podem surgir de maneira independente no mesmo paciente, sem que haja obrigatoriamente uma relação causal entre elas¹.

RELATO DO CASO

Mulher, 35 anos, portadora de psoríase vulgar e artrite psoriásica desde os cinco anos de idade, sendo o diagnóstico confirmado por meio de exame histopatológico - realizado na infância e repetido no atual momento (figura 1). Tentou-se tratamento com acitretina e metotrexato ao longo dos anos, porém suspensos devido múltiplos efeitos colaterais. A partir de 2015, observou piora da artralgia, sobretudo após períodos de exposição solar.

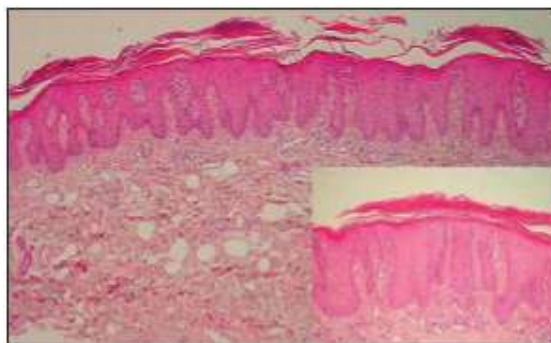


Figura 1. Hiperplasia epidérmica, presença de paraceratose e microabscessos de Munro.

Foi internada em Abril de 2017, devido febre alta, eritema malar, intensa artralgia e dor pleurítica (Rx de tórax com acometimento pleural), com posterior realização de exames laboratoriais (tabela 1).

EXAMES	RESULTADO
Bioquímica Sérica	Sem alterações
Hemoglobina:	10,7
Fator Reumatoide	0
FAN	Reagente para núcleo e nucléolo. Misto tipo nuclear fino (1/1280). Nuclear (1/640).
Anti-SM	78,4 U/mL
Anti-Ro	Não Reagente
Anti-La	Não Reagente

Tabela 1. Exames solicitados durante internação (Abril/2017).

Diante disso, com base nos critérios do American College of Rheumatology (ACR) e do Systemic Lupus International Collaborating Clinics (SLICC) foi estabelecido o diagnóstico de LES e o tratamento da fase aguda feito com prednisona 0,5 mg/kg/dia, associado à Ciclosporina 200mg.

Dias após a alta hospitalar, compareceu em nosso serviço de atendimento, buscando acompanhamento das lesões da psoríase e queixando-se de artralgia. Ao exame dermatológico, observamos placas eritemato-descamativas com fissuras nos membros inferiores (pré-tibial e tornozelo principalmente), dorso das mãos e cotovelos.

Foi prescrito hidratante (ureia 20%, lactato amônio 5%, ácido láctico 10%, óleo de macadâmia 5%, óleo de rosa mosqueta 5%, loção cremosa qsp 80 ml) e iniciamos tratamento para a artrite psoriásica, com Adalimumab 40mg a cada duas semanas.

Na consulta de retorno, após 60 dias, observamos melhora das lesões psoriásicas, com ausência de fissuras. Paciente relatou ainda melhora da artralgia.

DISCUSSÃO

A paciente possui história familiar positiva para psoríase, com pai e irmã afetados. Podemos observar um caráter genético desse acometimento. Alguns estudos sugerem que o início em idade mais precoce está relacionado com curso mais severo, refratário ao tratamento, com maior acometimento articular e mais recidivas, tendo geralmente uma relação com a mutação no gene do HLA^{1,12}.

Há dois anos a paciente começou a desenvolver fotossensibilidade, tendo agravamento da artralgia após exposição solar. Nessa época, não se suspeitou de um possível diagnóstico de LES, devido ao fato do único sintoma novo ser a fotossensibilidade, já que a piora da artralgia poderia ser facilmente atribuída à psoríase.

O diagnóstico da segunda doença autoimune, só foi estabelecido, tardiamente, com a manifestação mais severa do LES – piora da artralgia, surgimento do eritema malar, fotossensibilidade, dor pleurítica, FAN e anti-SM positivos.

Além da dificuldade no diagnóstico, essa associação gera obstáculos também em relação ao tratamento. Com o desenvolvimento da fotossensibilidade, relacionada ao LES, extinguiu-se uma das opções terapêuticas consagradas para o controle da psoríase, a fototerapia. Outro empecilho reside no fato da psoríase ser agravada pelo uso de antimaláricos e de corticoides sistêmicos. Estes medicamentos são uma ótima opção para tratamento do LES, devendo ser, portanto, evitados diante dessa associação.

Optamos por realizar o tratamento agudo do LES com Prednisona, para retirar a paciente da crise, em baixas doses (0,5 mg/kg/dia) para não agravar a psoríase. Associamos Ciclosporina 200 mg, um imunossupressor que age através da modulação dos linfócitos T - citocina implicada na patogênese de ambas as doenças – obtendo benefício adjuvante no controle do LES e minimizando as exacerbações que o corticoide causaria nas lesões

psoriásicas. Outro motivo da escolha da Ciclosporina é o fato de não ser um medicamento fotossensibilizante, como ocorre com o Metotrexato em alguns casos^{1,7}.

A terapia de manutenção foi feita com Adalimumab 40mg, a cada duas semanas, um medicamento que age neutralizando a função biológica do fator de necrose tumoral alfa (TNF-alfa), presente em elevados níveis nas respostas inflamatórias e imunes, gerando benefício no tratamento das lesões psoriásicas¹³. O TNF-alfa é encontrado em alta concentração, também, no líquido sinovial, o que reflete o efeito benéfico do Adalimumab em bloquear essa citocina, combatendo, assim, a artralgia^{11,13}.

As indicações de terapia biológica para esta paciente se baseiam no fato dela ter obtido fracasso com a terapia sistêmica clássica (tendo tentado previamente tratamento com acitretina e metotrexato, porém com baixa resposta terapêutica e múltiplos efeitos colaterais) e ser um quadro grave, com deterioração da qualidade de vida, devido à intensa artralgia¹⁴.

Além disso, a escolha por um tratamento biológico reside no fato de se obter uma maior especificidade ao tratamento, reduzir a imunotoxicidade e prolongar a remissão¹⁵.

A paciente obteve boa resposta ao tratamento com Adalimumab, relatando após 60 dias melhor controle das lesões psoriásicas e redução significativa da artralgia. Mencionou, ainda, melhora da qualidade de vida, devido aos sintomas algícos estarem presente desde o início da psoríase, aos 5 anos de idade, agravados, posteriormente, com o LES e no atual momento, com intensidade mínima.

Diante disso, o presente trabalho visou informar à comunidade médica sobre as características singulares dessa coexistência, de modo a fortalecer a capacidade diagnóstica e evitar complicações decorrentes da terapêutica oposta das doenças. Não obstante, devido ao limitado número de pacientes psoriásicos complicados com LES, estabelecer um tratamento padrão para essa associação é extremamente complexo, já que são mínimos os casos semelhantes documentados, o que dificulta o conhecimento de outras opções terapêuticas.

REFERÊNCIAS

1. Silva RS, Nascimento LB, Bressan AL, Obadia D, Gripp AC. Psoríase fotossensível como um alerta para o diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico. *Med Cutan Ibero Lat Am*. 2014; 10(3): 46-49. Disponível em: http://www.medigraphic.com/pdfs/cutanea/mc-2014/mc141_3h.pdf.
2. Avriel A, Zeller L, Flusser D, Abu Shakra M, Halevy S, Sukenik S. Coexistence of psoriatic arthritis and systemic lupus erythematosus. *Isr Med Assoc J*. 2007; 9(2): 48-9. doi: 10.15761 / ROM.1000105.
3. Kim EJ, Park HS, Yoon HS, Cho S. A case of psoriasis accompanied by systemic lupus erythematosus. *J Turkish Academy of Dermatology*. 2015; 27(3): 347-8. doi: 10.5021 / ad.2015.27.3.347.

4. Zalla MJ, Muller SA. The coexistence of psoriasis with lupus erythematosus and other photosensitive disorders. *Acta Derm Venereol Suppl.* 1996; 195(2): 1-15. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8721520>.
5. Millns JR, Muler SA. The coexistence of psoriasis and lupus erythematosus; an analysis of 27 cases. *Arch Dermatol.* 1980; 116(6): 638-663. doi: 10.1001 / archderm.1980.01640300046015.
6. Conde SRSS, Silva MA, Fernandes GS, Vasconcelos HCB, Castelo VH. Estudo clínico-epidemiológico de pacientes com lúpus eritematoso sistêmico. *Revista Virtual em Saúde.* 2009; 6(2): 1-5. doi: <https://doi.org/10.14295/online.v11i38.954>.
7. Sato EI, Bonfá ED, Costallat LTL, Silva NA, Brenol JCT, Santiago MB, et al. Lúpus eritematoso sistêmico: acometimento cutâneo/articular, *Rev Assoc Med Bras*, 2006; 52(6): 375-88. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302006000600012>
8. Hays SB, Camisa C, Luzar MJ. The coexistence of systemic lupus erythematosus and psoriasis. *J Am Acad Dermatol.* 1984; 10(4): 619–22. doi: [https://doi.org/10.1016/S0190-9622\(84\)80267-4](https://doi.org/10.1016/S0190-9622(84)80267-4).
9. Baselga E, Puig L, Llobet J, Musulén E, Moragas JM. Linear psoriasis associated with systemic lupus erythematosus. *J Am Acad Dermatol.* 1994; 30(2): 130-33. doi: [https://doi.org/10.1016/S0190-9622\(08\)81901-9](https://doi.org/10.1016/S0190-9622(08)81901-9).
10. Wielosz E, Majdan M, Zychowska I, Jeleniewicz R. Coexistence of five autoimmune diseases: diagnostic and therapeutic difficulties. *Rheumatol Int.* 2008; 28(3): 919-23. doi: 10.1007 / s00296-008-0544-5.
11. Kulick KB, Mogavero HJ, Provost TT, Reichlin M. Serologic studies in patients with lupus erythematosus and psoriasis. *J Am Acad Dermatol.* 1983; 8(5): 631-34. doi: [https://doi.org/10.1016/S0190-9622\(83\)70069-1](https://doi.org/10.1016/S0190-9622(83)70069-1).
12. Haroon M, Fitzgerald O. Pathogenetic overview of psoriatic disease. *J Rheumatol Suppl.* 2012; 89(4): 7–10. doi: <https://doi.org/10.3899/jrheum.120232>.
13. Gossec L, Smolen J, Viala CG. European League Against Rheumatism recommendations for the management of psoriatic arthritis with pharmacological therapies. *Ann Rheum Dis.* 2012; 71(5): 4–12. doi: 10.1136 / annrheumdis-2015-208337.
14. Cláudia PAM, Porro AM, Chaul A, Gripp A, Arruda ACB, Hirayam ALS et al. Consenso Brasileiro de Psoríase: guia de avaliação e tratamento. *Rev Bras Dermatol.* 2012; 172(2): 134-65. Disponível em: <https://docplayer.com.br/39214000-Psoríase-2012-consenso-brasileiro-de-sociedade-brasileira-de-dermatologia-guias-de-avaliacao-e-tratamento.html>.
15. Grisar J. Biologicals and how they revolutionized rheumatology. *Wien Med Wochenschr.* 2015; 165(2): 1–2. doi: <https://doi.org/10.1007/s10354-015-0343-z>.

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



MEDICINA:

Atenção às rupturas e permanências
de um discurso científico 5

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



MEDICINA:

Atenção às rupturas e permanências
de um discurso científico 5