

VOLUME 2

ATUALIDADES SOBRE A

SAÚDE

ORGANIZADOR:

TÚLIO PAULO ALVES DA SILVA

VOLUME 2

ATUALIDADES SOBRE A

SAÚDE

ORGANIZADOR:

TÚLIO PAULO ALVES DA SILVA

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia

ATUALIDADES SOBRE A SAÚDE

Volume 2

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

Me. Túlio Paulo Alves da Silva

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaloneo

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

A886 Atualidades sobre a saúde : volume 2 [recurso eletrônico]
/ organizador Túlio Paulo Alves da Silva. — 1. ed. —
Triunfo : Omnis Scientia, 2022.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-5854-858-4
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4

1. Educação - Brasil. 2. Sistemas de ensino - Brasil.
3. Educação e Estado - Brasil. 4. Reforma do ensino -
Brasil. I. Sousa Francisco das Chagas de Loiola. II.
Título.

CDD23: 613

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

O livro Atualidades Sobre a Saúde é uma coletânea de capítulos realizados por profissionais da área da saúde, das mais diferentes regiões do Brasil, que relatam suas pesquisas sobre os problemas da saúde que são tendências no momento em que vivemos. Este é o segundo volume e contém 34 capítulos.

Dentre os principais temas abordados podemos citar a Educação em Saúde; as Equipes Multiprofissionais em Saúde; a Saúde da Mulher; a Saúde do Idoso; a Saúde Física e Mental; a Pandemia de Covid-19; a Saúde Ocupacional e as Doenças Transmissíveis. Desta forma, desejo a todos uma excelente leitura!

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 4, intitulado “AÇÃO EDUCATIVA SOBRE A HANSENÍASE NO CONTEXTO ESCOLAR: EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM?”.

O organizador

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....18

PROMOÇÃO DA SAÚDE DE ADOLESCENTE ESCOLARES: EXPERIÊNCIAS NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM

Antonia Tainá Bezerra Castro

Heryca Laiz Linhares Balica

Maria Valderlanya de Vasconcelos Frota

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/18-28

CAPÍTULO 2.....29

AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE FÍSICA E MENTAL NA ESCOLA MUNICIPAL CELINA GUIMARÃES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Beatriz da Silva

Alrivânia Moura Guimarães

Ana Clara de Souza Rêgo

Joyce Soares de Freitas

Helena Júlia Pereira de Lima

Letícia Emilly da Silva Moraes

Lívia Natany Sousa Moraes

Ianara Saraiva Brasil

Harlan Azevedo Fernandes Gadêlha

Larissa Gabrielly da Silva Moraes

Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/29-38

CAPÍTULO 3.....39

EDUCAÇÃO AMBIENTAL: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS E USUÁRIOS DAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE ALGUMAS COMUNIDADES DE CÁCERES - MT

Maria Monique Garcia Vale

Eva Couto Garcia

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/39-44

CAPÍTULO 4.....45

AÇÃO EDUCATIVA SOBRE A HANSENÍASE NO CONTEXTO ESCOLAR: EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Carla Andréa Silva Souza

Tacyla Geyce Freire Muniz Januário

Alécia Hercídia Araújo

Kleyton Pereira de Lima

Emille Sampaio Ferreira

Karine Nascimento da Silva

Ana Raiane Alencar Tranquilino

Melina Even Silva da Costa

Janayle kellen Duarte de Sales

Sabrina Alaide Amorim Alves

Maria do Socorro Vieira Lopes

Edilma Gomes Rocha Cavalcante

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/45-55

CAPÍTULO 5.....56

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E O PACIENTE HIPERTENSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Débora Évelyn Lima e Lima

Ilka Kassandra P. Belfort

Sally Cristina Moutinho Monteiro

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/56-64

CAPÍTULO 6.....65

IDENTIDADE PROFISSIONAL DE RESIDENTES MÉDICOS: UM ESTUDO DE CASO

Adriane Vieira

João Paulo de Carvalho

João Antônio Deconto

Selme Silqueira de Mattos

Karla Rona da Silva

Fátima Ferreira Roquete

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/65-75

CAPÍTULO 7.....	76
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DURANTE INTERNAÇÃO DE PACIENTE COM CÂNCER COLORRETAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Carla Walburga da Silva Braga	
Ivanilda Alexandre da Silva Santos	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/76-82	
CAPÍTULO 8.....	83
PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO AMBIENTE HOSPITALAR E CLÍNICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Maria Raquel de Melo Pastor	
Hanna Cabral Barbosa	
Karine Beatriz Mendonça Fonseca	
Lucas de Souza Calábria	
Joabi dos Santos Muniz	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/83-94	
CAPÍTULO 9.....	95
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE GESTANTES ADOLESCENTES	
Gleidison Andrade Costa	
Denise Frazão De Amorim	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/95-108	
CAPÍTULO 10.....	109
PANDEMIA DA COVID-19: FATORES DE RISCO PARA A SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	
Maria Lucilândia de Sousa	
Nadilânia Oliveira da Silva	
Camila da Silva Pereira	
Ana Karoline de Almeida Lima	
Virlene Galdino de Freitas	
Isabella Lins da Silva	
Cícero Damon Carvalho de Alencar	
Antônia Thamara Ferreira dos Santos	

Viviane de Oliveira Cavalcante
Vivian de Oliveira Cavalcante
Ana Raiane Alencar Tranquilino
Rosely Leyliane dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/109-118

CAPÍTULO 11.....119

AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE DOADORES DE SANGUE ENTRE ESTUDANTES DA ÁREA DE SAÚDE NA GRANDE VITÓRIA

Leticia Colodetti Zanandréa
Loriani Perin
Rafael Leite Aguilar
Daniel Leite Aguilar
Sibia Soraya Marcondes

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/119-130

CAPÍTULO 12.....131

UMA ABORDAGEM QUALI-QUANTITATIVA DO PERFIL DO DISCENTE-PESQUISADOR DE ESTUDANTES DA ÁREA DE SAÚDE

Leticia Colodetti Zanandréa
Rafael Leite Aguilar
Fábio José Alencar da Silva
Daniel Leite Aguilar
Giuliane Colnago Demoner
Isabelle Kaptzky Ballarini
Ana Clara Stanzani Moreira
Brenda Ribeiro Sagrillo
João Victor Ferreira Pimentel
Leandra Zanutelli Lavagnoli
Yasmeen Barcellos
Marcela Souza Lima Paulo

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/131-139

CAPÍTULO 13.....140

O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO PÓS PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Katiane Domingos Soares

Vanuza Raquel de Lima

Anne Caroline Lisboa Marinho

Fernanda Mirelly dos Santos Paiva

Samantha Guerrero Soares

Késsya Dantas Diniz

Daniele Vieira Dantas

Rodrigo Assis Neves Dantas

Katia Regina Barros Ribeiro

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/140-147

CAPÍTULO 14.....148

DISTANCIAMENTO SOCIAL E USO DE MÁSCARA NA PANDEMIA: CONCEPÇÕES MORAIS DE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO

Glenda Nogueira da Silva

Felipe Queiroz Siqueira

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/148-152

CAPÍTULO 15.....153

O ATENDIMENTO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: O CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA

Ana Paula da Silva Feio

Ana Karolina dos Santos Salomão

Manuela Fernanda Medeiros de Andrade Nobre

José Antônio Cordero da Silva

Tinara Leila de Souza Aarão

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/153-164

CAPÍTULO 16.....165

CAPACIDADE DE APRENDIZAGEM NA MEIA IDADE

Carla Alves Pereira Motta

Isabel Cristina Silva Beloni

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/165-180

CAPÍTULO 17.....181

PERFIL DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO DAS PESSOAS IDOSAS EM SITUAÇÃO DE RUA DE BELO HORIZONTE

Wanderson Costa Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/181-188

CAPÍTULO 18.....189

TEORIA DO AUTOCUIDADO EM IDOSOS COM *DIABETES MELLITUS*: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Maria Lucilândia de Sousa

Nadilânia Oliveira da Silva

João Cruz Neto

Carla Andréa Silva Souza

Lara Pereira Leite Alencar

Manoel Mateus Xavier do Nascimento

Gerliane Filgueira Leite

Gledson Micael da Silva Leite

Mariane Ribeiro Lopes

Suzete Gonçalves Caçula

Héryka Laura Calú Alves

Grayce Alencar Albuquerque

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/189-199

CAPÍTULO 19.....200

TECNOLOGIAS LEVES NO CUIDADO DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA: UMA INTERVENÇÃO NO TERRITÓRIO DE MORRINHOS - CE

Antonia Gescica Arcanjo

Morgana Gomes Izidório

Francisco Natanael Ribeiro Lopes

Julia Beatriz Faustino Moura

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/200-204

CAPÍTULO 20.....205

USO TERAPEUTICO DO CANABIDIOL EM DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS

Laissa de Jesus Santos

Márcia Veridiane Veloso Silva

Yasmin Cerqueira Prates

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/205-215

CAPÍTULO 21.....216

RELAÇÃO MULTIFATORIAL ENTRE DOR, PROCESSO COGNITIVO E MEMÓRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Larissa Gabrielly da Silva Moraes

Dayane Pessoa de Araújo

Ianara Saraiva Brasil

Letícia Emilly da Silva Moraes

Marilene Tavares da Silva

Raabe Mikal Pereira Honorato

Luana Raama Laurentino de Paiva do Nascimento

Evely Bruna da Silva Medeiros Villaça

Joyce Soares de Freitas

Helena Júlia Pereira de Lima

Ana Beatriz da Silva

Lívia Natany Sousa Moraes

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/216-228

CAPÍTULO 22.....229

COMPARAÇÃO ENTRE A RADIOGRAFIA DE CAVUM E A CEFALOMETRIA DE PERFIL NA AVALIAÇÃO DA NASOFARINGE E ADENOIDE

Leonardo Carlos Silva

Larissa da Conceição de Sousa

Leonardo Gomes de Almeida

Rafael Vinícius da Silva Carvalho

Ellem Rodrigues Souza

Rayssa Dantas Soares

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/229-241

CAPÍTULO 23.....	242
ÓLEO ESSENCIAL DA CANNABIS E SUAS APLICAÇÕES: REVISÃO INTEGRATIVA	
Hanna Cabral Barbosa	
Maria Raquel de Mzelo Pastor	
Lucas de Souza Calábria	
Joabi dos Santos Muniz	
Karine Beatriz Mendonça Fonseca	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/242-252	
CAPÍTULO 24.....	253
FATORES PSICOLÓGICOS E MUDANÇAS NOS HÁBITOS ALIMENTARES EM TEMPOS DE PANDEMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Mariana Silva de Oliveira	
Claudia Edlaine da Silva	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/253-258	
CAPÍTULO 25.....	259
EFEITOS NA SAÚDE FÍSICA E MENTAL DA PÓS CONTAMINAÇÃO PELO VÍRUS SARS-COV-2	
Maria Monique Garcia Vale	
Eva Couto Garcia	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/259-263	
CAPÍTULO 26.....	264
DISTRIBUIÇÃO DAS HOSPITALIZAÇÕES POR COVID-19 EM RONDONÓPOLIS, MATO GROSSO: DADOS DO BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO	
Izadora Ribeiro de Moraes	
Karla Lorena Souza Silva	
Letícia Silveira Goulart	
Débora Aparecida da Silva Santos	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/264-274	
CAPÍTULO 27.....	275
ANÁLISE DO ATENDIMENTO HUMANIZADO OFERTADO AOS PACIENTES DE COVID-19 NO ESTADO DO PARÁ	

Camila Miranda Pereira
João Carlos Lisboa de Lima
Eduarda Souza Dacier Lobato
Jéssica Cordovil Portugal Lobato
Matheus Vinícius Mourão Parente
Juliane Baia Saraiva
Joyce Souza da Silva
Carla Viviani Oliveira
Maria do Carmo Dutra Marques
Willa Mara dos Santos Gonçalves
Michelle Guimarães Mattos Travassos
Estefany Cristina Souto Lima

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/275-288

CAPÍTULO 28.....289

O “NOVO MORRER”: IMPLICAÇÕES DO COVID-19 SOBRE A MORTE

Kerollayne Carvalho

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/289-299

CAPÍTULO 29.....300

FATORES ASSOCIADOS À AUSÊNCIA DE DENTIÇÃO FUNCIONAL EM ADULTOS DO NORDESTE BRASILEIRO

Cristiano Moura

Pedro Augusto Tavares Perazzo

Flávia Torres Cavalcante

Fabiana Torres Cavalcante Moura

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/300-313

CAPÍTULO 30.....314

DOENÇA OCUPACIONAL EM MANEJADORES E CRIADORES DE CAPRINOS E OVINOS - ECTIMA CONTAGIOSO (ORF-VÍRUS)

Murilo Duarte de Oliveira

Maria do Socorro Vieira dos Santos

Maria Ruth Gonçalves da Penha

Aline Macedo Santana Duarte

Adrian Bento do Nascimento

Clécio Henrique Limeira

Deyvison Kelvis Silva Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/314-322

CAPÍTULO 31.....323

LEISHMANIOSE VISCERAL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO NORDESTE DO BRASIL

Carlos Antonio de Lima Filho

Matheus Vinicius Barbosa da Silva

Amanda de Oliveira Bernardino

Maria Eduarda Cavalcante Amorim

Breendow Washington de Menezes

Eduarda Erika Ursulino Matos

Vitoria Emily Amorim Lima

Letícia Maria de Oliveira Siqueira

Victoria Cristina de Jesus Carvalho

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/323-333

CAPÍTULO 32.....334

PRESENÇA DE *Leishmania sp.* EM GATOS - REVISÃO DE LITERATURA

Reggyane Maria Souza Napoleão

Kaline Emanuely Rodrigues Andrade

Artur de Sousa Costa

Lara Fontes Fernandes Carlos

Sara Camila da Silveira Costa

Amanda da Silva Alves

Mario Ribeiro Ferreira

Maria Mariana Pinheiro Borbasa

Érika Ribeiro Barbosa

Erika Maria Gadelha Santos

Stefany Sabriny da Costa Silveira

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/334-338

CAPÍTULO 33.....339

LEPTOSPIROSE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Reggyane Maria Souza Napoleão
Kaline Emanuely Rodrigues Andrade
Artur de Sousa Costa
Lara Fontes Fernandes Carlos
Sara Camila da Silveira Costa
Amanda da Silva Alves
Mario Ribeiro Ferreira
Maria Mariana Pinheiro Borbasa
Érika Ribeiro Barbosa
Erika Maria Gadelha Santos
Stefany Sabriny da Costa Silveira

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/339-345

CAPÍTULO 34.....346

REVISÃO DE LITERATURA: DOENÇA DE LYME-SÍMILE BRASILEIRA E SUAS PARTICULARIDADES EM RELAÇÃO A DOENÇA DE LYME DO HEMISFÉRIO NORTE

Reggyane Maria Souza Napoleão
Kaline Emanuely Rodrigues Andrade
Artur de Sousa Costa
Lara Fontes Fernandes Carlos
Sara Camila da Silveira Costa
Amanda da Silva Alves
Mario Ribeiro Ferreira
Maria Mariana Pinheiro Borbasa
Érika Ribeiro Barbosa
Erika Maria Gadelha Santos
Stefany Sabriny da Costa Silveira

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/346-349

COMPARAÇÃO ENTRE A RADIOGRAFIA DE CAVUM E A CEFALOMETRIA DE PERFIL NA AVALIAÇÃO DA NASOFARINGE E ADENOIDE

Leonardo Carlos Silva¹;

Centro universitário UNINASSAU/Teresina (Piauí).

<https://orcid.org/0000-0002-1700-6084>

Larissa da Conceição de Sousa²;

Universidade Paulista UNIP/Brasília (DF).

<https://orcid.org/0000-0003-3973-731X>

Leonardo Gomes de Almeida³;

Universidade Paulista UNIP/Brasília (DF).

<https://orcid.org/0000-0002-1628-4138>

Rafael Vinícius da Silva Carvalho⁴;

Universidade Paulista UNIP/Brasília (DF).

<https://orcid.org/0000-0001-8190-0956>

Ellem Rodrigues Souza⁵;

Centro universitário UNINASSAU / Teresina (Piauí).

<https://orcid.org/0000-0002-7784-651X>

Rayssa Dantas Soares⁶.

Universidade Paulista UNIP/Brasília (DF).

<https://orcid.org/0000-0002-8223-7057>

RESUMO: A radiografia de cavum e a cefalometria de perfil, são exames de imagem amplamente utilizados na avaliação do espaço aéreo, mais precisamente solicitados para mensurar o tamanho da adenoide. Por terem certa relação, os otorrinolaringologistas cotidianamente solicitam a radiografia de cavum, mesmo que o paciente já tenha realizado a cefalometria. O presente trabalho tem como ênfase realizar através de uma revisão bibliográfica de artigos obtidos de uma gama de base de dados científicas, a comparação da radiografia de cavum e da cefalometria, na avaliação da nasofaringe e adenoide. No

âmbito da radiologia esses dois exames radiográficos são, comumente utilizados para a avaliação de pacientes com suspeita de obstrução nasal e toda uma avaliação do espaço aéreo nasofaríngeo. O principal eixo que podemos utilizar para diferenciar a radiografia cefalométrica à radiografia de cavum, é que a cefalometria utiliza o cefalostato como apoio de fixação da cabeça do paciente, deixando este com a cabeça imobilizada durante a exposição. A utilização do cefalostato faz com que se tenha valores mais fidedignos em sua finalização. Diante disso, o estudo apresenta que mesmo apresentando semelhanças, e sendo utilizado pelos profissionais, faz-se necessário mais estudos e uma padronização nos exames de radiografia de cavum, pois por seguir alguns protocolos, o exame de cefalometria tem resultados mais fidedignos.

PALAVRAS-CHAVE: Cefalometria. Otorrinolaringologia. Radiografia de Cavum.

COMPARISON BETWEEN CAVUM RADIOGRAPHY AND PROFILE CEPHALOMETRIC IN THE EVALUATION OF THE NASOPHARYNX AND ADENOID

ABSTRACT: Cavum radiography and lateral cephalometrics are imaging tests widely used in the evaluation of the air space, more precisely requested to measure the size of the adenoid. Because they have a certain relationship, otorhinolaryngologists routinely request cavum radiography, even if the patient has already performed a cephalometric test. The present work has the emphasis to carry out, through a bibliographic review of articles obtained from a range of scientific databases, the comparison of cavum radiography and cephalometrics, in the evaluation of the nasopharynx and adenoid. In the field of radiology, these two radiographic exams are commonly used for the evaluation of patients with suspected nasal obstruction and an entire evaluation of the nasopharyngeal air space. The main axis that we can use to differentiate cephalometric radiography from cavum radiography is that cephalometrics uses the cephalostat as a support for fixing the patient's head, leaving the patient's head immobilized during exposure. The use of the cephalostat makes it possible to obtain more reliable values in its completion. In view of this, the study shows that even with similarities, and being used by professionals, further studies and standardization in cavum radiography exams are necessary, because by following some protocols, the cephalometric exam has results that are more reliable.

KEY-WORDS: Cephalometry. Cavum radiography. Otorhinolaryngology.

INTRODUÇÃO

A má respiração oral é um problema altamente prevalente em crianças com idade compreendida entre os dois e dez anos de idade. Dentro desta faixa etária 85% das crianças sofrem algum grau de insuficiência nasal, sendo que destes 20% realizam a respiração bucal (LUSVARGUI, 1999). O principal fator que predispõe tais sintomas está ligado a hiperplasia da adenoide. Esse problema está associado a várias enfermidades, como otites médias recorrentes, otites médias secretoras, aumento dos cornetos, desvio do septo nasal, inflamação das amídalas, síndrome da apneia obstrutiva do sono e infecções faríngeas crônicas de repetição (SLIE, 2016).

Apesar de ser um tema que já foi amplamente discutido, não há ao certo um diagnóstico de patologias nas vias aéreas definido apenas com os dados clínicos, com isso profissionais das áreas médica e da odontológica utilizam exames complementares como a radiologia de cavum e cefalometria de perfil (GALVÃO, 2005).

A radiografia cefalométrica de perfil é bastante utilizada por ortodontistas como um exame de rotina, com o objetivo de traçar o plano de tratamento de seu paciente, como afirma Barbosa (2009). Tal exame tem um método e padrões específicos de realização, onde a cabeça estará sempre em uma mesma posição, e a mesma distância do feixe de radiação, propiciando assim que sejam comparadas em diversos períodos do tratamento.

Já a radiografia de cavum é bem mais utilizada por otorrinolaringologistas na avaliação da nasofaringe (BONTRAGER, 2003), sendo que, este também é realizado na lateral craniana, semelhante ao exame cefalométrico de perfil, no entanto não segue uma padronização específica.

A avaliação do exame radiográfico além de ser o primeiro exame complementar para pacientes com suspeita de respiração oral, é também o meio de diagnóstico mais utilizado para avaliar a hipertrofia adenoideana (ARAÚJO et al, 2004) e alterações do espaço nasofaringe, aliado às sintomatologias e avaliação clínica do paciente.

Assim, o presente trabalho tem como objetivo comparar através de uma revisão bibliográfica a utilização e os princípios dos exames de radiografia cefalométrica de perfil e da radiografia de cavum na avaliação da nasofaringe e adenoide.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, de caráter exploratório e descritivo. A revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não experimentais na compreensão completa do fenômeno analisado (SOUSA et al, 2010).

A princípio foi elaborado a seguinte pergunta norteadora: “Em comparação entre os

exames Radiografia de Cavum e Cefalometria de Perfil, qual apresenta diagnóstico mais fidedigno na avaliação da nasofaringe e adenoide?

A pesquisa foi realizada no período de maio a julho de 2022. As bases de dados de literatura científica: Literatura Latino-Americana e de Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), MedLine e PubMed. Para a busca dos trabalhos, utilizaram-se os seguintes descritores: Cefalometria. Otorrinolaringologia. Radiografia de Cavum.

RESULTADOS

ANATOMIA DA NASOFARINGE E ADENOIDE

Rinofaringe é sinônimo de Nasofaringe, que faz parte da cavidade superior das fossas nasais e cavum. A nasofaringe está localizada acima do palato mole, abaixo do seio esfenoidal e atrás cavidade nasal. Ela serve de passagem do ar, que passa pelo nariz, garganta, traqueia, brônquios e chega aos pulmões (BARBOSA et al, 2009).

A adenoide, são duas glândulas composta por um tecido linfóide, localizada no ponto posterior da nasofaringe, elas produzem anticorpos, que ajudam a combater infecções, vírus e bactérias. Toda criança tem adenoide, ela cresce até 6 anos, e começa a regredir a partir dos 8 anos de idade, desaparecendo na vida adulta (GALVÃO et al, 2005).

Em alguns casos, o crescimento anormal do tecido, causa muitos problemas à saúde, acarretando a criança a respirar o tempo todo pela boca, o que provoca alteração no desenvolvimento da arcada dentária e da musculatura da face, ronco, apneia do sono e uma voz fanha. Em alguns casos, não é possível esperar a sua regressão natural, sendo necessária uma intervenção cirúrgica (BARBOSA et al, 2009).

RADIOGRAFIA DE CAVUM

A radiografia de Cavum é um exame de imagem utilizado por ortodontistas e otorrinolaringologistas para analisar o tamanho da adenoide e das amídalas palatinas, de forma a examinar a influência dessas estruturas com as vias aéreas (ALMEIDA, 2011).

Na radiografia de cavum, a ausência de um dispositivo de posicionamento de cabeça, que garante a reprodutibilidade e padronização de radiografias durante a tomada radiográfica permite que o paciente altere a posição da cabeça, o que requer do técnico mais atenção durante sua realização (ARAÚJO et al, 2004).

Posicionamento cavum

O posicionamento na área da Radiologia pode ser definido como a posição do paciente que permite adequar partes específicas do corpo do paciente para obter uma boa visualização nos exames de diagnóstico, na qual para o estudo de patologias, este deve estar bem posicionado. Alguns casos que é necessário avaliar estruturas ou órgãos, o profissional terá que se basear usando os ossos como pontos de referência (ARAUJO, 2004).

As incidências estão diretamente relacionadas ao posicionamento, basicamente as incidências servem para determinar a trajetória ou direção do raio central (RC) emitido por um equipamento. A indicação da direção é importante na realização dos exames pois é possível determinar onde entra e sai os feixes de raios x (MORSCH, 2019).

O paciente deve estar em posição ortostática ou deitado em posição nadador. O crânio deve estar em perfil absoluto com a cabeça em ligeira extensão, o raio central em perpendicular na vertical, orientado para 5 cm anterior 2 cm abaixo do MAE (meato acústico interno). Utilizando o chassi 18x24 longitudinal e panorâmico ou 24x30 na transversal. DFoFI 1,00 m com Buck (SANTOS, 2019).

Achados radiográficos

Na Radiografia de Cavum, a adenóide se traduz por opacidade com densidade de partes moles, de contorno convexo anterior, localizada junto à parede posterior da nasofaringe (Figura 1). A avaliação subjetiva da adenóide pela RC é amplamente adotada. No entanto, existem evidências que indicam a necessidade de estabelecer um parâmetro objetivo de mensuração, principalmente para casos duvidosos. Por exemplo, foi demonstrado que a razão adenóide-nasofaringe (explicada mais adiante) apresenta melhor correlação com o quadro clínico de HAD e com o peso do tecido adenoidiano extraído cirurgicamente do que a avaliação radiográfica subjetiva. (ARAÚJO et al. 2004).

Figura 1. Radiografia de cavum. Opacidade de tecidos moles na região posterior da nasofaringe, correspondendo à adenoide (A); coluna aérea da faringe (faixa radioluzente pontilhada); palato mole (PM); base crânio (setas pretas); palato duro (setas brancas).

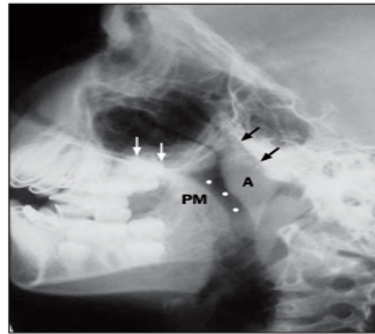


Figura 1. Radiografia do cavum. Opacidades de tecidos moles na região posterior da nasofaringe, correspondendo à adenoide (A); coluna aérea da faringe (faixa radioluzente pontilhada); palato mole (PM); base do crânio (setas pretas); palato duro (setas brancas).

Fonte: Scielo, 2003

Apesar de vários métodos de mensuração terem sido estudados desde a década de 60, ainda não existe consenso sobre qual o mais adequado. A maioria permanece afastada da prática clínica por fatores como complexidade, falta de evidências consistentes acerca de sua acurácia e precisão, pontos de referência anatômicos mal definidos, dentre outros. Vale ressaltar que, além de uma boa acurácia e precisão, a praticidade é um predicado indispensável a um método que se propõe ao uso cotidiano. Os métodos mais conhecidos estão ilustrados nas Figuras 2 a 8. (ARAÚJO et al, 2004).

Figura 2. Métodos de mensuração, linha tracejada – espessura da adenoide (A); distância ao longo de uma linha que parte perpendicular á base do crânio e vai até a convexidade adenoídiana; linha continua- largura da via aérea superior; distancia entre a margem ântero-superior da adenoide e a parede posterior do antro maxilar (M); linha pontilhada – largura da via aérea do palato; distancia mais curta entre a convexidade adenoídiana e o palato mole (P). (S, sincondrose esfenoccipital; PD, palato duro). Em B, as mesmas linhas

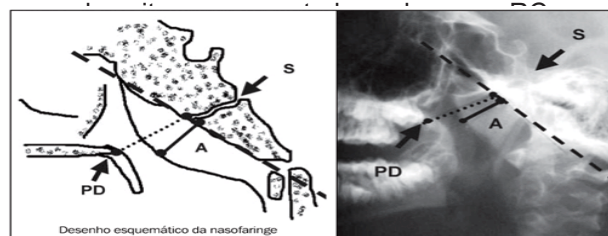


Figura 3. Método de Fujioka et al.⁽⁶⁾. Razão adenoide-nasofaringe (RAN): uma linha é traçada ao longo da porção reta da base do crânio (linha tracejada). A linha contínua representa a espessura da adenoide (A) e é traçada do ponto de maior convexidade da margem anterior da adenoide até a linha tracejada, perpendicular a esta última. A linha pontilhada representa a medida da nasofaringe e é traçada da extremidade posterior do palato duro (PD) até a sincondrose esfenoccipital (S). Quando esta não é visualizada, a referência pode ser o ponto onde a linha da adenoide (linha contínua) cruza a base do crânio. A RAN é dada pela divisão da medida da linha da adenoide (linha contínua) pela medida da linha da nasofaringe (linha pontilhada). Em B, observar que, apesar da pequena abertura da boca neste paciente, que poderia reduzir a nasofaringe pela elevação do palato mole, a RAN manteve-se abaixo do limite superior, calculada em 0,66.

Fonte: Scielo, 2003

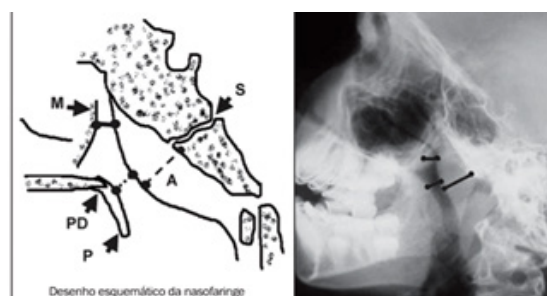
Segundo Johannesson Sverrir, uma espessura da adenoide (linha tracejada na Figura 2) acima de 15 mm na RC indicaria a necessidade de adenoidectomia.

A simples medida da espessura adenoídiana pode não ser suficiente. A largura das vias aéreas também merece atenção (linhas sólida e pontilhada na Figura 2). Hibbert e Stell notaram que o tamanho da adenoide na RC não diferia entre crianças sintomáticas e assintomáticas, a largura da via aérea da nasofaringe era significativamente menor, nas crianças sintomáticas.

Se a obstrução da via aérea depende tanto do espaço livre disponibilizado pela amplitude da nasofaringe quanto do tamanho da adenoide, seria esperado que um índice confiável levasse em conta ambos os fatores em conjunto, em vez de considerar um ou outro isoladamente. Com esse intuito, vários autores pesquisaram a razão adenoide-nasofaringe (RAN) (Figura 3). (ARAÚJO. 2004).

Figura 3. Método fujioka. Razão adenoide-nasofaringe (RAN) uma linha é traçada ao longo da porção reta da base do crânio (linha tracejada). A linha contínua representa a espessura da adenoide (A) e é traçada do ponto maior convexidade da margem anterior da adenoide até a linha tracejada, perpendicular a esta última.

A linha pontilhada representa a medida da nasofaringe é traçada da extremidade posterior do palato duro (PD) até a sincondrose esfenoccipital (S). Quando esta é visualizada, a referência pode ser o ponto onde a linha da adenoide (linha contínua) cruza a base do crânio. A RAN é dada pela divisão da medida da linha da adenoide (linha contínua) pela medida da linha nasofaringe (linha pontilhada). Em B, observa que, apesar da pequena abertura da boca neste paciente, que poderia reduzir a nasofaringe pela elevação do palato mole, a RAN manteve-se abaixo do limite superior, calculada em 0,66.



Fonte: Scielo, 2003

Simplificada por alguns autores, a RAN pode ser obtida de uma única linha, com resultados semelhantes (Figura 4).

Figura 4. RAN modificada. Linha única que parte da extremidade posterior do palato duro (PD), cruzando o ponto mais anterior da convexidade adenoídiana, e indo até a base do crânio. A linha toda representa a nasofaringe (N), enquanto sua porção sobre adenoide representa a espessura da adenoide (A) ($RAN=A/N$).

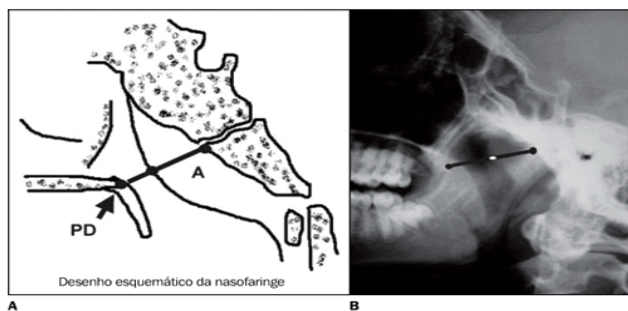


Figura 4. RAN modificada⁽²³⁾. Linha única que parte da extremidade posterior do palato duro (PD), cruzando o ponto mais anterior da convexidade adenoídiana, e indo até a base do crânio. A linha toda representa a nasofaringe (N), enquanto sua porção sobre a adenoide representa a espessura da adenoide (A) ($RAN = A/N$). Em **B**, caso em que a $RAN = 0,47$.

Fonte: Scielo, 2003.

CEFALOMETRIA DE PERFIL Q ORTOPANTOMÓGRAFO

A cefalometria de perfil ou ortopantomografia, é um exame muito utilizado na medicina odontológica desde a sua descoberta, ano de 1950 devido à sua baixa radiação. Assim como outros aparelhos, a técnica de radiografia panorâmica utiliza os raios x para obter informações detalhadas sobre as estruturas dentárias (CARVALHO, 2017).

Com esse aparelho é possível obter avaliações mais detalhadas da forma global as arcadas dentárias; das patologias ósseas, como quistos (tumores benignos) ou infecções; avaliação da articulação temporomandibular; visualização e avaliação da impactação dentária e ainda avaliar e acompanhar a erupção dentária e diagnosticar distúrbios do desenvolvimento maxilofacial (CARVALHO, 2017)

O ortopantomógrafo é constituído por uma coluna elevatória conforme figura 9, esta permite um ajuste da altura, deslocando-se na vertical, ajustando assim o posicionamento dos pacientes em pé, entre as alturas de 1,20 e 2,0m. (LUÍS, 2012).

Antes da realização da radiografia, o paciente deve se atentar aos quesitos mínimos para iniciar o procedimento como retirar todos os objetos metálicos e vestir o avental plumbífero, que é essencial para proteção da tireóide e outras partes do corpo (ALMEIDA et al, 2011)).

Existe uma área de apoio para o paciente, onde se encontra uma fixação ajustável para a cabeça, tendo um apoio frontal e lateral. O suporte de mordida, tem um pequeno protetor descartável no mordente sendo renovado em cada paciente. Focos luminosos e um espelho, para um posicionamento correto do paciente. É constituído também por um comando, que permite definir as condições técnicas, existindo a possibilidade de fazer ajustes manuais, conforme condições específicas de uso ou preferências individuais (LUÍS, 2012).

Posicionamento

O posicionamento do paciente também é importante neste procedimento. O paciente é colocado na posição adequada, não se devendo mexer durante a execução do exame. Posteriormente, o foco de emissão dos raios x move-se em torno do paciente e a nível das arcadas dentárias, conforme figura 10 (LUÍS, 2012).

Em alguns casos o paciente deve morder o mordente com os incisivos e depois fechar os lábios. Posicionar a cabeça e pescoço do paciente, não permitindo que a cabeça e o pescoço se movam, estando o paciente de pé e mais próximo do equipamento com a coluna ereta/alongada. As mãos devem ficar apoiadas em cada um dos lados do equipamento (LUÍS, 2012).

O feixe luminoso vertical deve coincidir com o plano médio sagital do paciente. A linha orbito-meatal do paciente deve estar a 0° com o plano do chão, coincidindo assim com o feixe luminoso horizontal. Além disso, antes de iniciar o exame, deve informar-se o paciente para não engolir e manter a língua no palato e deve permanecer imóvel até a finalização das imagens (LUÍS, 2012).

Achados radiográficos

Cada um dos indivíduos apresentados abaixo, foi submetido ao exame de endoscopia nasal e, no mesmo dia, à realização de uma radiografia cefalométrica lateral. As radiografias foram obtidas por um único operador, no mesmo aparelho (Rotograph Plus, Villa Systemi Medicali, Itália), utilizando de 65 a 85kv, 7mA e tempo de exposição de 0,6 a 1 seg. Os filmes, da marca Kodak, foram revelados em uma processadora AT 2000 XR (Air Techniques, Inc., EUA), com tempo de processamento de, aproximadamente, 5 minutos e 30 segundos. Dois exemplos das imagens radiográficas de perfil obtidas podem ser visualizados nas figuras 5A e 5B. (BARBOSA et al, 2009).

Figura 5. Exemplos de imagens das radiografias cefalométrica de perfil: A: paciente portador de hipertrofia de adenoide. B: paciente sem hipertrofia de adenoide



Fonte: Scielo, 2009.

DISCUSSÃO

Ao que se pode observar, a hiperplasia é uma das principais causas das obstruções do espaço nasofaríngeo principalmente em crianças e adolescentes, e com isso faz-se necessário analisar as melhores técnicas na detecção de possíveis patologias neste (LOURENÇO et al, 2005).

A utilização das radiografias cefalométrica e de cavum na avaliação do espaço aéreo nasofaríngeo tem sido a forma prática e simples para se obter o diagnóstico da obstrução da nasofaringe, no entanto ambas devem ser analisadas e questionadas quanto a sua eficácia (ARAÚJO et al, 2004).

O principal quesito que podemos utilizar para diferenciar a radiografia cefalométrica à radiografia de cavum, é que a cefalométrie utiliza o cefalostato como apoio de fixação da cabeça do paciente. A utilização do cefalostato faz com que se tenha valores mais fidedignos em sua finalização (GALVÃO et al, 2005).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo realizado na literatura para a produção deste resumo bibliográfico, ver-se que a avaliação da hiperplasia da nasofaringe pode ser realizada através dos exames de radiografia de cavum e pela Cefalometria de perfil.

Com o uso de ambos exames, pode-se verificar que no resultado apresenta um certo grau de relação no que se diz respeito à avaliação do espaço nasofaríngeo, mas o que devemos nos atentar, é que de acordo com a literatura, os profissionais da área de otorrinolaringologia na maioria das vezes são desconhecedores do uso das técnicas de radiografia cefalométrica na avaliação da adenoide, onde muitos utilizam como método de avaliação da obstrução da nasofaringe por meio da radiografia de cavum, onde não há um método comum de mensuração na literatura a ser seguido.

Vale salientar que os resultados obtidos com esta análise bibliográfica é de grande valia aos profissionais da área de radiologia, e demais profissionais envolvidos nos exames de radiografia de cavum e Cefalometria de perfil, para que assim possa ser realizado exames mais precisos quanto a necessidade do paciente. É indispensável que haja mais estudos do uso e padronização de tais exames para uma melhor acurácia nos resultados almejados.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Os autores Leonardo Carlos Silva, Larissa da Conceição de Souza, Leonardo Gomes de Almeida, Rafael Vinícius da Silva Carvalho, Ellem Rodrigues Souza e Rayssa Dantas Soares responsáveis pela integra do conteúdo do trabalho intitulado “**COMPARAÇÃO ENTRE A RADIOGRAFIA DE CAVUM E A CEFALOMETRIA DE PERFIL NA AVALIAÇÃO DA NASOFARINGE E ADENOIDE**”, autorizam a publicação do mesmo na forma de capítulo de livro eletrônico, pela Editora Omnis Scientia. Garantindo que não há um nível de plágio que venha a comprometer eticamente as partes envolvidas.

REFERÊNCIAS

ARAÚJOetal. **Aavaliaçãoradiográficaadaadenóideemcrianças: métodosdemensuração e parâmetros da normalidade.** Radiol Bras. Campinas, 2004;37(6):445-8. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-39842004000600012&script=sci_arttext. Acesso em: 23 jun. 2022.

ALMEIDA, RCC. **Comparação entre a radiografia de cavum e a cefalometria de perfil na avaliação da nasofaringe e das adenoides por otorrinolarinjoelogistas.** Dental Press J. Orthod. Maringá, 16 (1) Fev 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dpjo/a/xnbDSjvrV6zFxxgqS5RXRvN/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 jun. 2022.

ARRUDA, WALTER O. **100 anos da descoberta dos raios-x.** Arquivo Neuropsiquiátrico. Curitiba, 1996; 54(3):525-531. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/anp/v54n3/27.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2022.

BARBOSA et al. **Avaliação da radiografia cefalométrica lateral como meio de diagnóstico da hipertrofia de adenoide.** Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia. Salvador, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-54192009000400009&script=sci_arttext. Acesso em: 22 jun. 2022.

BONTRAGER KL. **Crânio e ossos do crânio.** In: Bontrager KL. **Textbook of radiographic positioning and related anatomy.** 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. cap.12, p. 353-76.

CASTELLUCCI et al. **Avaliação da Radiografia Cefalométrica Lateral como meio de Diagnóstico da Hipertrofia da Adenoide.** Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia, Salvador, 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-54192009000400009&script=sci_arttext. Acesso em: 29 mai. 2022.

CARVALHO, TD. **Precisão da ortopantomografia na mediação do comprimento de implantes, numa clínica universitária.** Rev. Comum, Almada-Portugal, 2017. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/19982>. Acesso em: 30 mai. 2022.

DÁVALOS V. M. **História da Radiologia.** Ver. de Act. Clín. Med, La Paz-Bolivia,

2013. Disponível em: http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682013001000001&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 30 mai. 2022.

GALVÃO, MARIANA DE A. B, ALMEIDA, MARCO A. DE O. **Comparação de duas técnicas radiográficas extrabucais utilizadas para a avaliação do espaço aéreo nasofaringe.** Dental Press J, Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/dpjo/v15n4/11.pdf>. Acesso em 22 mai. 2022.

HIBBERT, J.; STELL, P. M. **A radiological study of the adenoid in normal children.** Clinical Otolaryngology & Allied Sciences, v. 4, n. 5, p. 321-327, 1979.

JÓHANNESSON, Sverrir. **Roentgenologic investigation of the nasopharyngeal tonsil in children of different ages.** Acta Radiologica. Diagnosis, v. 7, n. 4, p. 299-304, 1968.

LOURENÇO EA, LOPES KC, PONTES JÚNIOR A, OLIVEIRA MH, UMEMURAA, VARGAS AL. **Estudo comparativo radiológico e nasofibroscópico do volume adenoideano em crianças respiradoras orais.** Rev Bras Otorrinolaringologia, São Paulo, 2005. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-72992005000100005&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 25 jun. 2022.

LUÍS C.J. **Quantificação da eficiência da proteção da tireóide no exame de ortopantomografia.** Repositório Científico. Lisboa-Portugal 2012. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.21/2626>. Acesso em: 29 mai. 2022.

LUSVARGUI L. **Identificando o respirador bucal.** Ver Assoc Paul Cir Dent. [Entrevista] 1999. jul-ago;53(4):265-74.

MORSCH, JA. **Importância e Orientação Básicas no Posicionamento em radiologia.** Morsch Telemedicina, 2019. Disponível em: <https://telemedicinamorsch.com.br/blog/posicionamento-em-radiologia>. Acesso em: 02 jun. 2022.

PARIS MARC- ANTONIE M. H. **CBCT Principio de funcionamento, interesse e limitação na pratica de medicina dentaria.** Repositório Comum. Almada-Portugal, 2019. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/30804>. Acesso em: 02 jun. 2022.

PEIREIRA, RICARDO. **Equipamentos radiológicos,** [Apostila] 2000. Disponível em: <https://www.unicless.com.br/resources/11%20Radiologia%20-%20Material%20livre%20Internet%20Equipamentos.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2022.

ROS, RENATO A. **Metodologia de controle de qualidade de equipamentos de raios x (nível diagnóstico) utilizados em calibração de instrumentos.** IPEN. São Paulo, 2000. Disponível em: http://pelicano.ipen.br/PosG30/TextoCompleto/Renato%20Assenci%20Ros_M.pdf. Acesso em: 23 jun. 2022.

SANTOS, ELISÂNGELA P. **Apostila técnicas radiológicas NP2,** [Apostila]. Universidade Paulista. 2019.

SATO A.M et al. **Radiografias Panorâmicas (abrangência multidisciplinar)**. BDU, 2005. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?down=000777973>. Acesso em: 29 mai. 2022

SECRETÁRIA DE EDUCAÇÃO DO PARANÁ. **Sistemas biológicos**, [Internet] 2018. Disponível em: <http://www.ciencias.seed.pr.gov.br/modules/galeria/detalhe.php?foto=2077&evento=3>. Acesso em: 02 jun. 2022.

SLIE RD, MASSLER M, ZWEMER JD. **Mouth breathing: etiology and effects (a review)**. **J Am Dent Assoc**. Revista Habanera de Ciências Médicas, Colômbia, 2016; 44(5):506-21. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v15n2/rhcm08215.pdf>. Acesso em: 25 mai. 2022.

SOUZA, ADÃO JOSÉ; ARAÚJO, MAURO S. T. **A produção de raios x contextualizada por meio do enfoque CTS: um caminho para introduzir tópicos de FMS no ensino médio**. Educar em Revista, Curitiba, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-40602010000200012&script=sci_arttext. Acesso em: 23 mai. 2022.

ÍNDICE REMISSIVO

Símbolos

\“novo normal\” 289

A

ação educativa sobre a hanseníase 46

ações educativas em saúde 30, 104

acolhimento 24, 72, 102, 103, 277, 281, 282, 298

acupuntura 84, 88, 90

adenóide 229, 231, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 239

adolescentes 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 49, 95, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 148, 149, 150, 151, 152, 207, 238, 246, 311

agente etiológico 316, 324, 325, 342

álcool 18, 20, 57, 99, 116, 155, 158, 161, 262

alimentação não saudável 79, 253, 255, 257

alimentação saudável 253, 257

alterações psicológicas 253, 256

Alzheimer 207, 243, 248, 249, 252

ambiente escolar 18, 20, 23, 34, 37, 48, 49, 52, 53, 54

analgésicos 83, 86, 210

animais 169, 225, 266, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 325, 329, 335, 340, 341, 343, 344

ansiedade 30, 32, 34, 74, 83, 85, 86, 87, 88, 91, 115, 159, 169, 210, 222, 242, 246, 249, 250, 253, 254, 256, 257, 261, 262, 263, 297

anti-inflamatórios 60, 64, 83, 86, 222

antimicrobianos 243, 249

antioxidantes 90, 243, 249

apiterapia 84, 89

apoio social 110, 115, 116

aromaterapia 83, 87

aspectos comportamentais em saúde 300, 302

Assistência centrada no paciente 56

Assistência de Enfermagem no pré-natal 95, 97

atenção à saúde 21, 24, 25, 30, 31, 32, 87, 156, 157, 286

atenção básica 56, 63, 64, 87, 107

Atenção farmacêutica 56, 63

atendimento à mulher 154

atendimento hospitalar e clínico 83

Atendimento Humanizado 276

atividade farmacológica 242, 246

atividade física 59, 151, 165, 166, 168, 169, 170, 176, 177, 178, 179, 180

atividades cognitivas 217, 218
atividades na universidade 141, 143
aulas de humanidades médicas e/ou ética e bioética 153, 159
ausência de dentição funcional 300, 302, 305, 306, 308, 309, 310
autocuidado 20, 21, 60, 80, 157, 309
autoestima 30, 32, 34, 37, 38, 99, 302
autonomia coletiva e individual 30, 36
avaliação da nasofaringe e adenoide 229
avaliação dermatoneurológica da hanseníase 46

B

baixa prontidão familiar 110, 115, 116
bolsa de colostomia 76

C

Cães 340
canabidiol 207, 208, 209, 210, 212, 213, 214, 244, 246, 250, 252
Câncer 76, 77, 78, 80, 82, 92
câncer colo retal 76
Capacidade cognitiva 165, 170
capacidade intelectual 165, 170, 176, 178
capacidades de aprendizado 165, 166
capacidades funcionais, intelectuais 165
capacitação profissional 66, 276, 280
carrapatos 347, 349
casos clínicos 83, 90, 141, 143, 144, 245
cefalometria de perfil 229, 231, 236, 239
ciclo da leishmaniose 335, 336, 337
cognição 165, 166, 169, 178, 180, 208, 217, 219, 222, 224, 225, 226, 227
componentes curriculares teórico-práticos 141, 143
comportamentos de rotina 253, 254
condições de moradia 22, 39
Condições socioeconômicas 181
conhecimentos individuais e coletivos 30, 31
Construtivismo 148
consumo de produtos industrializados 253, 256
convulsões 211, 242, 246, 252
Coronavírus 117, 259, 265, 266, 267, 268, 272, 277
COVID-19 9, 14, 15, 84, 90, 93, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 122, 141, 142, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 257, 258, 259, 260, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 271, 272, 273, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 285, 286, 287, 288, 289, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 298, 299, 329
crescimento desordenado de células 76, 78
crianças 26, 30, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 53, 89, 152, 172, 207, 231, 235, 238, 239, 240, 246, 329, 330, 332
crise da meia idade 165, 166, 167, 176, 178

crise sanitária mundial 148, 149
crises epiléticas 242
cuidado de enfermagem 19, 25, 97
cuidado em oncologia 77, 81
cuidado em saúde 18, 22, 23, 25, 95
cuidado paliativo 83, 86
Currículo 133

D

dentes naturais 300, 305
dentição funcional 300
Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) 324, 326
depressão 32, 34, 59, 62, 74, 84, 87, 88, 91, 101, 114, 115, 169, 222, 226, 253, 254, 256, 257, 262
dermatite pustular contagiosa 315
desenvolvimento psicossocial 18, 20
dispositivos terapêuticos 76, 81
distanciamento social 148, 149, 150, 151, 152, 256, 262, 271, 295, 297
distúrbios psiquiátricos 259, 262
doação de sangue 119, 121, 122, 124, 125, 126, 128, 129
doença altamente infecciosa 259
doença autolimitante 315, 320
doença de Lyme (DL) 347
doenças articulares 84, 91
doenças de pele 84, 89, 91
doenças malignas 76, 78
doenças negligenciadas 46, 48
doenças neurodegenerativas 169, 207, 208, 210, 213, 248
doença viral 315, 316
dor 59, 72, 86, 87, 88, 90, 101, 206, 208, 210, 212, 213, 214, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 244, 248, 261, 266, 287, 293, 297, 299, 303
dores crônicas 217, 226
droga ilegal 206
drogas 18, 20, 27, 91, 99, 155, 158, 206, 246

E

Ectima contagioso 315
educação ambiental 39, 40, 41, 42, 43
educação em saúde 19, 23, 25, 26, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 102, 280, 330
efeito psicoativo 248
empoderamento dos adolescentes 18, 21
Enfermagem 18, 21, 30, 33, 34, 37, 51, 74, 81, 82, 92, 93, 95, 97, 103, 104, 107, 116, 117, 119, 122, 123, 125, 132, 134, 135, 136, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 228, 263, 287, 299
Enfermeiro oncológico 76

ensino em saúde 141
Ensino Médio 148, 150
envelhecimento natural 165
Epidemiologia 102, 263, 265, 310, 324, 331, 332, 345
equipe de saúde 49, 56, 57, 101, 155
equipe multiprofissional 56, 58, 63, 76, 81, 103
eritema migratório (EM) 347
escola 19, 22, 25, 28, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 49, 50, 54, 100, 144, 150, 228
escolhas alimentares 253, 255, 256, 257
Esgotamento Profissional 110, 112
Espiروqueta 347, 348
Estratégia de Saúde da Família (ESF) 39, 40, 42
estresse psicofísico 84, 89
estressores interpessoais crônicos 110, 111
estudantes 32, 49, 51, 74, 119, 121, 123, 124, 125, 126, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 142, 146, 150, 161, 163, 173, 287
estudos dirigidos 141
eventos cardiovasculares 56, 57
eventos científicos 132, 135
exames de imagem 229
exames radiográficos 230
experiência de vida 165, 170

F

fadiga 217, 218, 226, 246, 248, 260, 261
Farmacoterapia 56
febre 217, 218, 266, 319, 325, 330, 342
felinos 316, 335, 336, 337
fibromialgia 84, 210, 223, 243, 248
Fisioterapia 39, 119, 122, 123, 125, 132, 134, 135, 136, 138, 259
fitoterapia 83, 85, 86
formação de tumores 76, 78

G

gestantes 95, 97, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 266
gravidez na adolescência 21, 95, 96, 99, 100, 106, 108

H

habilidades humanísticas 154, 162
hábitos alimentares 61, 253, 254, 256
hanseníase 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55
Heteropercepção Profissional 65
Hipertensão 56, 58, 63
homeopatia 84, 87
hospitalizações 264, 268, 269, 270
humanidades médicas 153, 154, 159

humanos 67, 110, 115, 116, 157, 159, 162, 225, 226, 266, 287, 315, 316, 317, 318, 320, 325, 331, 340, 341, 344

Huntington 207

I

identidade 18, 20, 65, 67, 73

indivíduo na meia idade 165, 167, 177

infecção respiratória 264

Infecções Sexualmente Transmissíveis 18, 20

interação entre o homem e o meio 148, 149

internação oncológica 76, 80

J

jovens escolares 46, 48, 53

L

Leishmania chagasi 324, 325

leishmaniose 331, 332, 333, 335, 336, 337

Leishmaniose Visceral 324, 325, 332

leptospirose 340, 341, 342, 343, 344, 345

leque terapêutico 84, 92

Lesão Cutanea 315

lesão solitária e pustular 315, 319

lesões múltiplas e gigantescas 315

M

mancha de pele 46, 51

Medicina 72, 74, 75, 85, 86, 110, 119, 122, 123, 125, 126, 129, 132, 134, 135, 136, 138, 139, 153, 156, 157, 163, 249, 250, 252, 319, 331, 332, 337, 338, 345

medicina tradicional 83, 91, 244

médicos residentes 65, 67, 68, 73, 74, 75, 163

memória 91, 165, 166, 169, 171, 180, 208, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 244, 260, 290, 297

metodologias ativas de ensino 48, 137, 141, 143, 146

monitoramento e controle de doenças 56

moradores em situação de rua 181, 184

Moralidade 148

Morte 289

mosquito palha 324, 325

mudança dos hábitos alimentares 253, 255

mudanças no comportamento 18, 20, 253, 256

musicoterapia 83, 87

N

necessidades biopsicossociais 76, 80

níveis de estresse 89, 253, 256

novo aprender 289
novo ensinar 289
novo morrer 289, 290
novo trabalhar 289

O

orientações em saúde 56, 58, 62, 63
osteopatia 84, 89, 93
otorrinolaringologistas 229, 231, 232
o uso da máscara 148, 149, 150, 151
ozonioterapia 84, 90

P

paciente com câncer 9, 76, 80, 81
pacientes com COVID-19 84, 90
pacientes imunocomprometidos 315, 319
Parapoxvirus epiteliotrófico 315
Parkinson 207, 210, 213, 243, 248, 249, 252
percepção 40, 41, 67, 70, 71, 73, 90, 91, 153, 157, 158, 165, 166, 168, 171, 176, 177, 178, 209, 221, 225, 248, 277, 285
Perda de dente 301
Perfil Demográfico 181
perfil dos graduandos 132, 134
período da pandemia 148, 150
planejamento de saúde das ESFs 39, 40
população idosa 181, 184, 261
população mais jovem 181, 184
potencial de aprendizagem 165, 176
potencial terapêutico 208, 209, 210, 212, 249
Poxviridae 315, 317
pragas e vetores 39
prática assistencial 39, 40, 42
prática Ayurveda 84, 91
prática da docência 141
práticas em saúde 18, 20
Práticas Integrativas e Complementares (PICS) 83
Pré-natal 95, 102
Prevenção 61, 63, 82, 148, 306, 307, 344
prevenção de doenças 32, 33, 36, 39, 40, 42, 57, 91, 105, 169, 176, 178, 326
primeiros socorros 30, 33, 34, 37
problemas cognitivos e de memória 217
processo de ensino e aprendizagem 141, 142, 147
processo de humanização 276
processo neurodegenerativo 208
processo terapêutico 57, 153, 155, 162
produção bibliográfica 132, 135

produção científica 116, 132, 134, 137, 289, 291, 292
proficiência em idiomas 132, 135
proficiência na língua inglesa 133, 135
profissionais de saúde 31, 39, 40, 41, 51, 53, 84, 101, 103, 110, 113, 121, 128, 153, 155,
157, 161, 164, 262, 263, 276, 278, 281, 282, 283, 284, 285, 291, 296
programa de Iniciação Científica 132
projeto de monitoria 141, 144
projetos de extensão 132, 135
projetos de pesquisa 132, 134, 136, 180
protocolos de saúde 289, 290

Q

quadro respiratório 264
qualidade de vida 19, 23, 30, 31, 32, 36, 38, 42, 56, 58, 62, 63, 73, 83, 87, 88, 90, 103, 112,
169, 173, 177, 178, 207, 211, 219, 226, 227, 243, 248, 253, 255, 257, 312, 313
quarentena 110, 115, 116, 142, 319

R

radiografia cefalometrica 230
radiografia de cavum 229, 231, 232, 238, 239
radiologia 79, 230, 231, 238, 240
recém-nascidos prematuros 84, 89
regularização do cartão vacinal 265
residência médica 65, 66, 67, 75, 126, 137
respeito 21, 22, 23, 24, 35, 36, 50, 61, 66, 70, 71, 85, 98, 103, 133, 150, 155, 162, 168, 169,
171, 177, 178, 179, 182, 238, 262, 278, 279, 281, 283, 297, 344
resposta apoptótica e antitumoral 242
roedores 340, 341, 344
rotina teórico-prática 66

S

Saúde bucal 301
saúde de adolescentes 18
saúde de Cáceres 39
saúde física 30, 33, 35, 36, 66, 73, 88, 259, 260, 262
saúde física e mental 30, 33, 36, 88, 259, 260, 262
saúde humana 315
saúde mental 32, 33, 34, 113, 115, 117, 118, 169, 177, 180, 253, 259, 262, 263, 290, 291,
292, 294, 296, 298, 299
saúde pública 32, 40, 53, 57, 99, 104, 160, 259, 260, 278, 282, 302, 316, 325, 326, 331,
335, 336, 337, 340, 341, 344
saúde sexual e reprodutiva 18, 20, 21, 22, 23, 25, 27
segurança homeostática 217, 218
Sequelas 259, 263
serviços de saúde 21, 24, 25, 36, 41, 54, 92, 97, 110, 112, 116, 126, 129, 155, 156, 157,
162, 163, 279, 282, 310, 331

Serviço Social 119, 122, 123, 125, 132, 134, 135, 136
Síndrome de Burnout (SB) 110, 111
síndrome metabólica 56
Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS -CoV-2) 259
sintomáticos dermatoneurológicos 46, 48, 51
Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) 324, 326
sistema de saúde 115, 276, 280, 283, 285, 326
sistema nervoso 84, 89, 206, 207, 208, 213, 252, 343
sistema respiratório 84, 89, 261
situações de vulnerabilidade 18, 20
sobrecargas emocionais 253, 255, 257
sono 30, 34, 35, 37, 86, 210, 222, 226, 231, 232, 246, 247, 248, 260, 262

T

tecnologias 30, 34, 35, 85, 147
terapêuticas do óleo da Cannabis 242
terapia alternativa 83, 85
teste da sensibilidade dolorosa 46, 52
teste térmico 46, 52
tetrahydrocannabinol 209, 212
tipos de câncer 76, 78, 80
transformação social 30, 36
transformações 18, 20, 35, 48, 98, 99, 167, 176, 178, 179
transfusão de sangue 119
transtornos alimentares 253
transtornos mentais 30, 34, 38, 73, 91, 254, 262
tratamento biomédico 83, 86
tratamento oncológico 76
treinamento especializado 110, 115, 116

U

Unidades de Terapia Intensiva (UTI) 264

V

variedade de canabinóides 206
vetor 324, 325, 329, 335
violência 18, 20, 99, 100, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 294, 299
violência contra a mulher 153, 155, 157, 160, 162, 164
violência sexual 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162

Z

zoonose 324, 325, 335, 340, 341, 344, 348, 349



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

[@editora_omnis_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 