

TÓPICOS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

volume V

Aris Verdecia Peña

Organizadora



Pantanal Editora

2021



Aris Verdecia Peña
Organizadora

TÓPICOS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE
VOLUME V



Pantanal Editora

2021

Copyright© Pantanal Editora
Copyright do Texto© 2021 Os Autores
Copyright da Edição© 2021 Pantanal Editora
Editor Chefe: Prof. Dr. Alan Mario Zuffo
Editores Executivos: Prof. Dr. Jorge González Aguilera
Prof. Dr. Bruno Rodrigues de Oliveira

Diagramação: A editora
Edição de Arte: A editora. Imagens de capa e contra-capas: Canva.com
Revisão: O(s) autor(es), organizador(es) e a editora

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – OAB/PB
- Profa. Msc. Adriana Flávia Neu – Mun. Faxinal Soturno e Tupanciretã
- Profa. Dra. Albys Ferrer Dubois – UO (Cuba)
- Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – IF SUDESTE MG
- Profa. Msc. Aris Verdecia Peña – Facultad de Medicina (Cuba)
- Profa. Arisleidis Chapman Verdecia – ISCM (Cuba)
- Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – UFESSPA
- Prof. Dr. Bruno Gomes de Araújo - UEA
- Prof. Dr. Caio Cesar Enside de Abreu – UNEMAT
- Prof. Dr. Carlos Nick – UFV
- Prof. Dr. Claudio Silveira Maia – AJES
- Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – UFGD
- Prof. Dr. Cristiano Pereira da Silva – UEMS
- Profa. Ma. Dayse Rodrigues dos Santos – IFPA
- Prof. Msc. David Chacon Alvarez – UNICENTRO
- Prof. Dr. Denis Silva Nogueira – IFMT
- Profa. Dra. Denise Silva Nogueira – UFMG
- Profa. Dra. Dennyura Oliveira Galvão – URCA
- Prof. Dr. Elias Rocha Gonçalves – ISEPAM-FAETEC
- Prof. Me. Ernane Rosa Martins – IFG
- Prof. Dr. Fábio Steiner – UEMS
- Prof. Dr. Fabiano dos Santos Souza – UFF
- Prof. Dr. Gabriel Andres Tafur Gomez (Colômbia)
- Prof. Dr. Hebert Hernán Soto Gonzáles – UNAM (Peru)
- Prof. Dr. Hudson do Vale de Oliveira – IFRR
- Prof. Msc. Javier Revilla Armesto – UCG (México)
- Prof. Msc. João Camilo Sevilla – Mun. Rio de Janeiro
- Prof. Dr. José Luis Soto Gonzales – UNMSM (Peru)
- Prof. Dr. Julio Cezar Uzinski – UFMT
- Prof. Msc. Lucas R. Oliveira – Mun. de Chap. do Sul
- Profa. Dra. Keyla Christina Almeida Portela – IFPR
- Prof. Dr. Leandris Argente-Martínez – Tec-NM (México)
- Profa. Msc. Lidiene Jaqueline de Souza Costa Marchesan – Consultório em Santa Maria
- Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann – UFJF
- Prof. Msc. Marcos Pisarski Júnior – UEG
- Prof. Dr. Marcos Pereira dos Santos – FAQ
- Prof. Dr. Mario Rodrigo Esparza Mantilla – UNAM (Peru)
- Profa. Msc. Mary Jose Almeida Pereira – SEDUC/PA
- Profa. Msc. Nila Luciana Vilhena Madureira – IFPA
- Profa. Dra. Patrícia Maurer
- Profa. Msc. Queila Pahim da Silva – IFB
- Prof. Dr. Rafael Chapman Auty – UO (Cuba)
- Prof. Dr. Rafael Felipe Ratke – UFMS
- Prof. Dr. Raphael Reis da Silva – UFPI
- Prof. Dr. Ricardo Alves de Araújo – UEMA
- Prof. Dr. Wéverson Lima Fonseca – UFPI
- Prof. Msc. Wesclen Vilar Nogueira – FURG
- Profa. Dra. Yilan Fung Boix – UO (Cuba)
- Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – UFT

Conselho Técnico Científico
- Esp. Joacir Mário Zuffo Júnior
- Esp. Maurício Amormino Júnior
- Esp. Tayronne de Almeida Rodrigues
- Lda. Rosalina Eufrausino Lustosa Zuffo

Ficha Catalográfica

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
T674	Tópicos nas ciências da saúde [recurso eletrônico] : volume V / Organizadora Aris Verdecia Peña. – Nova Xavantina, MT: Pantanal, 2021. 76p. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web ISBN 978-65-88319-71-0 DOI https://doi.org/10.46420/9786588319710 1. Ciências da saúde. 2. Farmacológicos. 3. Saúde. I. Peña, Aris Verdecia. CDD 610
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

O conteúdo dos e-books e capítulos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva do(s) autor (es) e não representam necessariamente a opinião da Pantanal Editora. Os e-books e/ou capítulos foram previamente submetidos à avaliação pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação. O download e o compartilhamento das obras são permitidos desde que sejam citadas devidamente, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais, exceto se houver autorização por escrito dos autores de cada capítulo ou e-book com a anuência dos editores da Pantanal Editora.



Pantanal Editora

Rua Abaete, 83, Sala B, Centro. CEP: 78690-000. Nova Xavantina – Mato Grosso – Brasil.
Telefone (66) 99682-4165 (Whatsapp).
<https://www.editorapantanal.com.br>
contato@editorapantanal.com.br

APRESENTAÇÃO

A Editora Pantanal tem o prazer de lhe apresentar um novo e-book sobre temas de saúde, “Tópicos nas ciências da Saúde” em seu Volume V, o qual queremos que seja de muita utilidade. Começaremos com a apresentação dos fatores de risco no centro cirúrgico cujo conhecimento nos permite prevenir infecções, a permanência do paciente em hospitais e sua incorporação precoce à sociedade. Nosso e-book continua com um estudo relacionado com uma patologia muito frequente na prática médica como a faringotonsilite e seu tratamento atual e acompanhando a anatomia do aparelho respiratório em sua parte superior.

No dia-a-dia do médico, o enfermeiro desempenha um papel importante, chamado por muitos: o braço direito do médico. Apresentamos suas ações cotidianas junto ao paciente infartado, no atendimento humanizado ao público LGBT QIA, que você lerá no capítulo 8. Nos capítulos 5, 6, e 7 podemos ver como a lavagem adequada das mãos deve ser realizada, algo mais sobre a atividade cardíaca, especialmente a atividade ventricular e, finalmente, a virulência e os fatores de resistência da *Candida albicans* nas infecções vulvovaginais, uma patologia que ocorre com muita frequência na consulta do médico de família e ginecologia em todo o mundo.

Esperamos que estes tópicos sejam muito úteis e nós convidamos você a ler até o final.

Aris Verdecia Peña


SUMÁRIO

Apresentação	4
Capítulo I.....	6
Fatores de risco para ocorrência da infecção de sítio cirúrgico: revisão integrative	6
Capítulo II	15
A correlação entre o perfil de resistência da <i>Streptococcus pyogenes</i> com o tratamento empírico das faringoamigdalites estreptocócicas entre 2017 e 2018, no Cariri cearense	15
Capítulo III.....	22
Infecções por <i>Candida</i> spp. na orofaringe: Uma revisão de literatura	22
Capítulo IV	29
Obstáculos enfrentados pelo enfermeiro no ACCR face ao paciente vítima de infarto	29
Capítulo V.....	39
Qualidade da higienização das mãos de profissionais atuantes de um hospital municipal da região do Bico do Papagaio - TO	39
Capítulo VI	56
Detecção da Atividade Ventricular Cardíaca empregando Separação Cega de Fontes	56
Capítulo VII.....	64
O papel do enfermeiro no atendimento humanizado ao público LGBTQIA+	64
Índice Remissivo.....	76


Infecções por *Candida* spp. na orofaringe: Uma revisão de literatura

Recebido em: 23/03/2021


Aceito em: 05/04/2021


 10.46420/9786588319710cap3

Yasmim Maria Ferreira Lopes^{1*} 

Thatyelle Vieira Araújo¹ 

Herison Victor Lima Muniz¹ 

Antonio Fialho da Silva Neto¹ 

Wellyson da Cunha Araújo Firmo¹ 

INTRODUÇÃO

A candidíase ou candidose é uma doença fúngica que é considerada tanto primária quanto secundária, endógena ou exógena, e também reconhecida como uma doença sexualmente transmissível (DST), causada por leveduras do gênero *Candida*. As lesões causadas por esses fungos podem variar de crônica ou aguda, superficiais ou profundas, podem envolver diversos locais do organismo como boca, genitálias, garganta, língua, pele, assim como também órgãos internos. A epidemiologia da candidíase depende da predisposição do hospedeiro. Três fatores que podem gerar uma candidíase patogênica no organismo do hospedeiro: imunodepressão, carga parasitária e virulência fúngica (Martins et al., 2017).

Candida spp. são fungos dimórficos que podem se multiplicar como leveduras ou hifas e geralmente podem se propagar de uma pessoa para outra. *Candida* spp. faz parte da flora normal e também pode participar de certas patologias. Ela está presente na microbiota oral, e é considerada o único gênero de fungo na cavidade oral humana, onde mais de 500 microrganismos podem ser simbióticos, já em outros casos podem gerar doenças. Dentre as espécies de *Candida*, a *Candida albicans* é o mais comumente patogênica. De acordo com a literatura, infecções causadas por essas espécies são conhecidas como candidíase, ou mais recentemente, candidose (Soares et al., 2019).

A candidíase vulvovaginal e oral são consideradas as duas formas mais comuns de infecção fúngica oportunista, e quando há um desequilíbrio desse fungo no organismo, ele passa da forma saprófita para a forma patogênica. O gênero *Candida* coloniza a cavidade oral de cerca de 30 a 35% da população adulta sem sinais de infecção. Das três formas clínicas da candidíase, a pseudomembranosa, considerada como primária, é a mais comum na via oral, e também conhecida popularmente como “sapinho”. A síndrome

¹ Universidade Ceuma, São Luís, Maranhão, Brasil.

* Autora correspondente: yasmimmarialopes@gmail.com

da imunodeficiência adquirida (AIDS), está associada a esse tipo de infecção, assim como a má higiene dentária, aparelhos ortodônticos e outras doenças imunossupressora (Soares et al., 2018).

A Candidose pseudomembranosa pode ocorrer em qualquer idade, afetando indivíduos imunodeficientes e os lactentes. A eritematosa pode surgir como seqüela da anterior, ou instalar-se na mucosa oral, após tratamento com antibióticos de largo espectro, corticoides ou imunodepressores, já a mucocutânea crônica deve considerar-se uma candidose oral secundária e pertence ao grupo relativamente raro das patologias imunológicas (Gama et al., 2018).

Doenças causadas por fungos passaram a receber maior atenção no século passado, principalmente nas duas décadas finais, com o advento da AIDS, avanços nas terapêuticas de doenças de base, maior uso de antibacterianos, aprimoramento de técnicas de transplantes, enfim, com a maior sobrevivência de pacientes de variadas enfermidades. Vale ressaltar que o diagnóstico para candida é difícil e a taxa de mortalidade é elevada, e na maioria dos casos, o diagnóstico da candidose oral é baseado nos sinais e sintomas (Mezzari et al., 2017).

Este estudo visa realizar uma revisão de literatura sobre as infecções por *Candida* spp. na orofaringe. Visando mais especificamente, analisar as espécies que estão mais envolvidas com nos números de casos, o público alvo mais acometido e o tratamento mais eficazes no combate a infecção.

MATERIAL E MÉTODOS

TIPO DE PESQUISA

O estudo se trata de uma pesquisa básica, descritiva, com abordagem qualitativa.

COLETA DE INFORMAÇÕES

As pesquisas de artigos científicos foram realizadas através das bases de dados PubMed, Google Acadêmico e SciELO. Foi utilizado operadores booleanos (AND, OR e NOT) e descritores em português e inglês, Candidíase (Candidiasis), Candidíase Oral (Oral candidiasis) e Medicamentos Fitoterápicos (Phytotherapeutic Drugs), para a busca dos artigos científicos.

SELEÇÃO DE ARTIGOS

Foram coletados 100 artigos científicos sobre a temática do estudo abordado. Para os critérios de inclusão serão utilizados, artigos entre os anos de 2016 a 2020, artigos que se relacionam ao tema proposto, abordando sobre as infecções de *Candida* spp. na orofaringe, epidemiologia, casos, tratamento, principais

espécies patogênicas e fitoterapias. Para os critérios de exclusão, assuntos que não se adequam a temática do estudo e publicações anteriores ao ano de 2016.

CONSTRUÇÃO DOS RESULTADOS

A revisão de literatura deve ser construída utilizando sempre dois autores para a comprovação das informações apresentadas e quando as informações de ambos não se correlacionam é utilizado um terceiro artigo para a discussão dos dados apresentados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Candidíase é a infecção fúngica mais comum na mucosa bucal, cujo agente etiológico de maior frequência a espécie *C. albicans*, que corresponde cerca de 80% de todos os microrganismos isolados nas lesões orais. Ainda, pode originar infecções superficiais das mucosas até infecções sistêmicas disseminadas. A capacidade de crescer em formas de levedura e hifas é uma característica da sua patogenicidade. A candidíase oral ocorre quando há um desequilíbrio entre hospedeiro e fungo, sendo a mais virulenta a que apresenta a espécie de *C. albicans* como agente patogênico. De forma semelhante, porém com menor frequência, outras espécies de *Candida* também podem ser encontradas, sendo elas: *Candida glabrata*, *Candida parapsilosis*, *Candida tropicalis*, *Candida krusei*, *Candida lusitaniae* e *Candida guilliermondii* (Alves, 2019).

O poder patogênico de *Candida* spp. está particularmente bem estudado na *C. albicans*, permitindo-nos afirmar que a relação parasita-hospedeiro é dependente não só de fatores do hospedeiro, mas também dos fatores de virulência do fungo. Dentre estes, são de realçar as capacidades de adesão e de formação de tubos germinativos e a produção de proteases extracelulares. Assim, *Candida* spp. podem causar doença no homem por invasão tecidual, por indução de estados de hipersensibilidade ou por produção de toxinas. De acordo com a última classificação referida, a candidose oral pode manifestar-se na forma aguda e crônica e apresentar lesões associadas. Em muitos pacientes, surge numa única apresentação clínica, enquanto noutros, manifesta-se com mais de uma forma (Simões et al., 2013).

CANDIDÍASE ORAL AGUDA

CANDIDÍASE PSEUDOMEMBRANOSA

A Candidose pseudomembranosa é a forma mais comum da doença, ocorrendo em qualquer idade, afetando, em particular, indivíduos imunodeficientes e os lactentes (sistema imunitário debilitado ou em desenvolvimento). É caracterizada pelo aparecimento de placas moles, multifocais ou difusas, ligeiramente elevadas, localizadas na mucosa jugal, língua, palato e região retromolar, e qualquer área da mucosa oral pode ser afetada. Essas placas, ou pseudomembranas, assemelham-se ao leite coalhado e são

formadas por uma mistura de hifas do fungo, fibrina, leucócitos, bactérias, epitélio descamado e queratina. Quando removidas com uma gaze, é possível observar uma mucosa normal, ligeiramente eritematosa ou ulcerada. Em casos graves, pode haver atingimento de toda a cavidade oral. Se não for tratada, pode evoluir para o estado crônico (Simões et al., 2013).

A candidíase pseudomembranosa é frequentemente observada em recém-nascidos, em pacientes imunocomprometidos (infecção pelo HIV), ou que tomam fármacos imunossupressores (citotóxicos, corticosteroides). Os pacientes especialmente os diabéticos, com áreas erosivas extensas, podem apresentar queixas de ardência, sensibilidade ou disfagia. Descrições prévias de uma mucosa “crua” e sangrenta após a remoção das placas são pouco equivocadas, pois as hifas de *Candida* spp. quase nunca penetram além da camada de queratina mais externa. Se houver sangramento da superfície, o paciente provavelmente tem um problema superveniente, como líquen plano ou pênfigo (Plas, 2016).

CANDIDÍASE ERITEMATOSA

A candidíase eritematosa era anteriormente conhecida como “boca ferida por antibióticos” está associada com o uso de corticosteroides, antibióticos de amplo espectro e com a infecção pelo HIV. A candidíase eritematosa pode surgir como consequência da candidíase pseudomembranosa aguda persistente. Clinicamente a candidíase eritematosa aparece como uma mancha vermelha, normalmente na zona posterior-média do dorso da língua, palato ou na mucosa bucal. Normalmente é assintomática, e permanece despercebida se o clínico não estiver alerta durante a inspeção da mucosa oral. Uma variante eritematosa que se apresenta mais difusa pode ser observada em indivíduos que tomam antibióticos de largo espectro, especialmente tetraciclina. Neste caso, os pacientes queixam-se de sensação de escaldado ou de ardência da boca e a superfície dorsal da língua apresenta uma dramática aparência devido à perda das papilas filiformes (Plas, 2016).

CANDIDÍASE ORAL CRÔNICA

CANDIDÍASE HIPERPLÁSICA

A candidíase hiperplásica pode se manifestar na forma nodular ou placas esbranquiçadas, mais comumente na mucosa bucal e envolvendo as comissuras labiais. Frequentemente bilateral e com menos frequência na borda lateral de língua e palato. Essas lesões podem ser pequenas e translúcidas, como também largas e opacas. As lesões podem ser nodulares ou salpicadas clinicamente. Não podem ser destacáveis e são semelhantes à leucoplasia. São lesões incomuns. Nesta forma da doença, as hifas da *Candida* spp. encontra-se tanto no nível da superfície epitelial quanto em níveis mais profundos (Freire, 2016).

CANDIDÍASE ATRÓFICA

As leveduras quando presentes na mucosa bucal, causam o surgimento de áreas eritematosas denominadas candidíase atrófica crônica (CAC), também conhecida como estomatite por dentadura, estomatite da prótese ou inflamação bucal por dentadura, que se caracteriza por vários graus de eritema, petéquias hemorrágicas, localizadas na área das bordas de dentaduras de uma prótese removível, e ocorre frequentemente em pessoas que usam próteses superiores completas. O paciente com CAC apresenta alterações inflamatórias vistas por debaixo da prótese total, com uma superfície vermelha viva, aveludada e pedregosa, de forma circunscrita ou difusa, ulcerada ou não. O palato encontra-se hiperemiado e doloroso. As causas responsáveis pelo surgimento da estomatite por dentadura são várias, como: traumatismo crônico, secundário às próteses mal adaptadas; relações oclusais não ideais, e não remoção da prótese durante a noite, relacionada à má higiene do paciente (Vieira, 2016).

DIAGNÓSTICO

A maioria dos casos o diagnóstico da candidíase orofaríngea é baseado em sinais e sintomas clínicos. Quando o exame clínico é incerto ou o paciente não responde a terapia antifúngica, podem ser feitos exames complementares de diagnóstico, como a citologia esfoliativa, a biópsia, a cultura microbiológica e testes de suscetibilidade. A confirmação do exame clínico pode ser obtida por citologia esfoliativa. A área suspeita é raspada com um instrumento estéril ou um raspador de língua, e o material colhido é aplicado numa lâmina de vidro. A aplicação de algumas gotas de hidróxido de potássio a 10% na colheita citológica permite a observação imediata no microscópio. A biópsia é raramente indicada, mas pode revelar penetração do tecido epitelial. Se o tratamento de terapia antifúngica baseada no exame clínico não resultar, com a cultura e teste de suscetibilidade poderá obter-se o diagnóstico conclusivo e identificar a presença de organismos resistentes (Plas, 2016).

TRATAMENTO

O tratamento da candidíase oral baseia-se em um diagnóstico precoce e preciso, efetuando uma correta identificação do tipo de infecção e qual a necessidade terapêutica antifúngica, tal como a história médica e clínica para avaliar fatores que possam predispor a doença. Ao se tratar de pacientes sem implicações sistêmicas, prescreve-se medicações tópicas eficazes como Nistatina, considerada a primeira escolha para tratamento de candidíase oral localizada. Pode-se ainda utilizar substâncias desinfetantes que reduzem o estado de inflamação da mucosa oral como o Digliconato de Clorexidina, podendo ocasionar o aparecimento de efeitos colaterais como pigmentação dentária e/ou da mucosa, alteração do paladar

e/ou hipersensibilidade da mucosa, geralmente transitório e reversível. A Nistatina apresenta-se em comprimidos ou em suspensão de aplicação tópica, e ocasiona uma resposta terapêutica favorável quando em contato com a lesão, sendo imprescindível uma boa higiene oral, podendo apresentar efeitos colaterais como problemas gastrintestinais e hipersensibilidade. O Nitrato de Miconazol é uma medicação alternativa também indicada para o tratamento de candidíase bucal, apresentando-se na forma de gel, verniz ou pastilha elástica, e por possuir sabor agradável, é preferido pelos pacientes. Possui efeitos adversos semelhantes aos da Nistatina, porém é contra indicado para os indivíduos que fazem uso de Varfarina, por potencializar o seu efeito anticoagulante. O derivado azólico Fluconazol tem sua administração oral, sem apresentar efeitos colaterais secundários, sendo a medicação sistêmica de primeira escolha. Em casos mais graves de infecção devem ser utilizadas a associação da terapia sistêmica e local (Alves, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a literatura, a principal espécie associada à candidíase oral é a *C. albicans*. Os diferentes estudos analisados demonstraram uma grande diversidade de doenças ocasionadas pelo gênero *Candida*, demonstrando-se um grande problema, sobretudo, em indivíduos com outros fatores que favorecem às infecções por esses fungos. Ainda assim, há várias alternativas disponíveis que auxiliam no diagnóstico da doença, como o diagnóstico citológico. Em relação ao tratamento, existe classes de antifúngicos que são comumente utilizados, como os triazólicos, que tem como principal representante o fluconazol, além disso, em alguns casos são utilizadas terapias associadas. Diante disto, há uma grande importância em estudar os diferentes tipos de acometimentos ocasionados por espécies do gênero *Candida*, uma vez que representa um importante problema de saúde pública.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alves DP (2019). Candidíase Oral - Revisão De Literatura. Universidade Luterana do Brasil (Monografia), Canoas. 44p.
- Freire NA (2016). Avaliação da mucosa bucal através do exame clínico na identificação da candidíase. Universidade Federal Fluminense (Dissertação), Niterói. 68p.
- Gama MDR et al. (2018). Candidíase pseudomembranosa oral em neonato: relato de caso. Revista da Academia Brasileira de Odontologia, 27(1): 116-120.
- Martins HJA et al. (2017). Avaliação clínica da candidíase bucal dos pacientes portadores de próteses removíveis. Mostra Científica do Curso de Odontologia, 2(1).
- Mezzari A et al. (2017). Prevalência de Micoses Superficiais e Cutâneas em Pacientes Atendidos Numa Atividade de Extensão Universitária, 21(2): 151-156.

- Plas RV (2016). *Candidíase Oral: Manifestações clínicas e Tratamento*. Universidade Fernando Pessoa (Dissertação), Porto. 61p.
- Simões RJ et al. (2013). Infecções por *Candida* spp. na cavidade oral. *Odontologia Clínico-Científica (Online)*, 12(1): 19-22.
- Soares DM et al. (2019). *Candidíase Vulvovaginal: uma revisão de literatura com abordagem para Candida Albicans*. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, 25(1): 28-34.
- Vieira JN (2016). *Candida* spp. na cavidade oral de indivíduos hospitalizados e não-hospitalizados e ação antifúngica de óleos essenciais sobre isolados de *Candidíase Atrófica Crônica*. Instituto de Biologia Universidade Federal de Pelotas (Tese). 74p.

ÍNDICE REMISSIVO

A

AMUSE, 58, 59, 60, 62
 assistência
 à saúde, 7, 12, 45, 51
 de enfermagem, 30, 33, 34, 37, 38
 atendimento
 de emergência, 30
 humanizado, 4, 37, 64, 69, 73
 atividade ventricular, 4, 58, 59, 60, 62

B

bactéria *Streptococcus pyogenes*, 16

C

Candida spp., 22, 23, 24, 25, 26, 28
 candidíase, 22, 24, 25, 26, 27
 candidose, 22, 23, 24
 complexo QRS, 56, 61, 62

D

diagnóstico, 10, 11, 23, 26, 27, 37

E

eletrocardiograma, 32, 38
 enfermagem, 6, 8, 13, 30, 33, 36, 37, 38, 39, 40,
 54, 55, 64, 65, 75
 cirúrgica, 8

F

faringoamigdalites estreptocócicas, 15, 16, 20
 fatores de risco, 4, 7, 8, 9, 10, 13
 fungos, 22, 23, 27

H

higiene das mãos, 48

I

infarto agudo do miocárdio, 29, 30, 32, 36, 37,
 38
 infecção
 de sítio cirúrgico, 9, 13, 14
 hospitalar, 13, 40, 47, 54, 55
 infecções, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 22, 23, 24, 27,
 39, 40, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54

O

onda R, 60
 orofaringe, 16, 22, 23

P

papel do enfermeiro, 37, 64, 69
 penicilina G benzatina, 15, 18
 profilaxia, 70
 público LGBTQIA+, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71,
 73

R

resistência aos antibióticos, 18
 revisão de literatura, 22, 23, 24, 28

T

tratamento, 4, 6, 15, 16, 18, 19, 20, 23, 26, 27,
 32, 38
 empírico, 15, 16

 **ARIS VERDECIA PEÑA**



Médica (Oftalmologista) especialista em Medicina Geral (Cuba) e Familiar (Brasil). Mestre em Medicina Bioenergética e Natural. Professora na Facultad de Medicina # 2., Santiago de Cuba.



ISBN 978-658831971-0



Pantanal Editora

Rua Abaete, 83, Sala B, Centro. CEP: 78690-000
Nova Xavantina – Mato Grosso – Brasil
Telefone (66) 99682-4165 (Whatsapp)
<https://www.editorapantanal.com.br>
contato@editorapantanal.com.br

