

## Anais do II Congresso Internacional de Saúde Única (Interface Mundial) Online



### Apoio:



## Sumário

<b>SOBRE O EVENTO</b> .....	4
<b>Organizadores do Evento</b> .....	5
<b>Programação</b> .....	6
<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	10
<b>Resumos Expandidos</b> .....	11
Título: Análise de alterações morfofuncionais e de estabilidade proteica de <i>keap1</i> associadas à suscetibilidade ao câncer pulmonar.....	11
Título: Análise epidemiológica da sífilis gestacional no Brasil: um panorama nacional.....	14
Título: Análise retrospectiva dos casos tuberculose no Brasil.....	17
Título: Associação do polimorfismo <i>rs41293463</i> do gene <i>brca1</i> ao câncer mamário e ovariano .....	20
Título: Característica da população acometida pelo câncer gástrico na região Sudeste.....	23
Título: Febre tifoide na Região Nordeste do Brasil: um estudo epidemiológico de 2009 a 2019.....	25
Título: Hantavirose: cenário epidemiológico da situação brasileira em um período de uma década (2008-2017).....	28
Título: Nascimento pré-termo no nordeste brasileiro: análise epidemiológica do período de 2014 a 2018 .....	31
Título: Perfil epidemiológico dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico no Estado de Pernambuco em 2019 .....	34
Título: Prevalência de hanseníase por sexo e faixa etária no município de Paulo Afonso - BA .....	37
Título: Intoxicações exógenas por medicamentos no Brasil: perfil clínico-epidemiológico dos casos confirmados no período de 2007 a 2018 .....	40
Título: Atividade neuroprotetora de <i>Cannabis sativa</i> L. no tratamento do Alzheimer .....	43
Título: Benefícios da adesão à terapia antirretroviral em gestantes soropositivas: Uma revisão bibliográfica .....	46
Título: Complicações de Anemia Falciforme no Brasil: uma revisão bibliográfica .....	49
Título: COVID-19: sintomas e agravantes da doença.....	52
Título: Estruturação da Assistência à Saúde da População Indígena no Brasil e os Desafios Diante de Epidemias: uma revisão bibliográfica .....	55

---

Título: A importância da antissepsia cirúrgica em pequenos animais na prevenção da infecção no sítio cirúrgico .....	58
Título: Lesão de Dieulafoy: um raro acometimento de hemorragia gastrointestinal .....	61
Título: Manejo da COVID-19 em grávidas e neonatos: uma breve revisão .....	64
Título: Melanose Colônica: uma afecção intestinal pouco comum .....	67
Título: Prevalência de diabetes mellitus em populações indígenas no Brasil e aspectos socioeconômicos e culturais relacionados: uma revisão bibliográfica .....	69
Título: Retinopatia diabética e controle glicêmico: uma revisão de literatura .....	72
Título: Telemedicina como ferramenta de assistência e ensino médico na pandemia de COVID-19: O novo normal? .....	75
Título: Tumor de Frantz: Uma incidência rara de neoplasia pancreática em mulheres jovens ..	78
Título: Impactos e assistência à saúde mental do profissional atuante na linha de frente contra a COVID-19: uma breve revisão .....	81
Título: COVID-19 na infância: Uma revisão narrativa .....	84
Título: Os cuidados na gravidez em tempo de pandemia: um olhar pragmático do novo coronavírus .....	87
Título: Osteogênese imperfeita como causa de morte neonatal: um relato de caso incomum ..	90
Título: Osteossíntese de fratura de base de côndilo .....	93
Título: A atuação da vigilância em saúde no contexto de motéis: um relato de experiência sobre proteção e prevenção à saúde pública .....	96
Título: Relato de experiência no contexto da unidade básica de saúde: saúde, bem-estar e qualidade – o primeiro passo é cuidar-se .....	99
<b>AGRADECIMENTOS</b> .....	102

## **SOBRE O EVENTO**

Através do conceito da saúde única, o II Congresso Internacional de Saúde Única (Interface Mundial) Online – II CIDSU, apresenta uma oportunidade de integrar os conhecimentos e experiências entre a saúde animal, humana e ambiental. Fazendo com que esse conhecimento integrado possibilite maiores ganhos, no âmbito científico. O evento teve o objetivo de criar um ambiente de aprendizado e discussão científica integrando as diferentes interfaces na área de saúde única. O tema central foi Tecnologia e inovação em saúde, uma visão translacional. O evento teve início às 08:00 horas da manhã do dia 31 de outubro de 2020 e terminou no dia 08 de novembro de 2020 às 18:00 horas. O evento foi online, por isso, as palestras foram gravadas previamente e foram ao ar em horários pré-determinados, seguindo a programação do evento. Os palestrantes também se disponibilizaram em ferramentas online para retirar dúvidas dos congressistas. Além de palestras, também foram oferecidos minicursos online e submissão de trabalhos que foram submetidos e avaliados pela comissão científica do evento. Alguns destes trabalhos foram selecionados para comunicação oral com Menção Honrosa. O evento foi muito enriquecedor cientificamente e pessoas de todo o país e até de outros países participaram.

---

## Organizadores do Evento

### Presidência/Diretoria

Ana Carolina Messias de Souza Ferreira da Costa (Presidente).

Francisco Ferreira da Costa de Souza

Marconi Rego Barros Júnior

Maria Luiza Carneiro Moura Gonçalves

Renata Janaína Carvalho de Souza

### Comissão Científica

- **Coordenadores científicos:**

Ana Carolina Messias de Souza Ferreira da Costa

Renata Janaína Carvalho de Souza

- **Integrantes da comissão científica:**

Edenilze Teles Romeiro

Francisco Ferreira da Costa de Souza

Marconi Rego Barros Júnior

Maria Luiza Carneiro Moura Gonçalves

### Estrutura Administrativa

Ana Carolina Messias de Souza Ferreira da Costa

Ana Tamires Alves dos Santos

David Pablo Cavalcanti da Fonseca

Francisco Ferreira da Costa de Souza

Marconi Rego Barros Júnior

Maria Luiza Carneiro Moura Gonçalves

Renata Janaína Carvalho de Souza

## Programação

Dia 1 – 31/10/2020				
Horário	Evento			
08:00 – 12:00	Minicurso	Aromaterapia aplicada a cosméticos Inteligentes: Hands on	Renata Janaína Carvalho de Souza	Online
Dia 2 – 01/11/2020				
08:00 – 12:00	Minicurso	Microagulhamento: Otimizando Resultados na Estética	Maria Luiza Carneiro Moura Gonçalves Rego Barros	Online
08:00 – 12:00	Minicurso	Exames Laboratoriais para cursos de Saúde	Hortência Farias de Andrade	Online
Dia 3 – 06/11/2020				
Horário	Evento			
08:00 – 08:30	Palestra	Mesa de Abertura do II CIDSU	Maria Luiza Carneiro Moura Gonçalves Rego Barros e Renata Janaína Carvalho de Souza	Online
08:30 – 09:30	Palestra	Saúde Única: conceito, pesquisa, ensino e estudo de caso.	Nathiel de Sousa Silva	Online
09:30 – 10:30	Palestra	Eletroterapia aplicada a tratamento estético		Online
11:00 – 12:00	Palestra	Diagnóstico e Caracterização genética de <i>Toxoplasma gondii</i>	Débora Costa Viegas de Lima	Online
12:00 – 13:00	Coffee Break			

13:00 – 14:00	Palestra	Movimento Translacional da pesquisa científica no âmbito de modelos de animais.	Suênia Marcelle Vitor de Lima	Online
14:00 – 15:00	Palestra	Perspectivas translacionais da Psicologia sobre a violência de Gênero	Railma Valéria Dantas Pereira	Online
15:00 – 16:00	Palestra	Envelhecimento na perspectiva da Saúde Única	Cidianna Melo Emanuely do Nascimento	Online
17:30 – 18:30	Palestra	Inovações Tecnológicas na saúde Estética	Maria Luiza Carneiro Moura Gonçalves Rego Barros	Online
19:00 – 20:00	Palestra	Atuação dos psicobióticos no tratamento de doenças neurológicas	Amanda Rafaela Carneiro de Mesquita	Online
20:00 – 21:00	Palestra	Tratamento Cirúrgico da Obesidade Severa: indicações e técnicas	Ivan Gregório Ivankovics	Online
<b>Dia 4 – 07/11/2020</b>				
<b>Horário</b>	<b>Evento</b>			
08:00 – 09:00	Palestra	Aplicação de Realidade Aumentada em método baseado na WEB para marcação individual de animais dentro do sistema de produção	Gil Ayres Menezes	Online
09:00 – 10:00	Palestra	Desenvolvimento tecnológico em fitoterápicos e fitocosméticos	Renata Janaína Carvalho de Souza	Online
10:30 – 11:30	Palestra	Biotechnology de alimentos e a inserção de	Erika de Arruda Nascimento	Online

		compostos bioativos em produtos alimentícios		
11:30 – 12:30	Palestra	Nutrição e os fundamentos das ferramentas ômicas: Principais tipos de técnicas adotadas à pesquisa em Nutrição	Silvia Rafaelli Marques	Online
12:30 – 13:30	Coffee Break			
13:30 – 14:30	Palestra	Visão Translacional em oncologia		Online
14:30 – 15:30	Palestra	Técnicas Biomoleculares no diagnóstico Laboratorial da Leucemia Mielóide Aguda (LMA)	Vinicius Santos Vilas Boas	Online
16:00 – 17:00	Palestra	A importância das enzimas no diagnóstico clínico	Hortência Farias de Andrade	Online
18:30 – 19:30	Palestra	Reconstrução da Órbita utilizando Técnicas Operatórias e Biomateriais numa perspectiva atual	Martinho Dinoá Medeiros	Online
20:00 – 21:00	Palestra	Abordagem da primeira Crise Convulsiva	Mário L. Melo	Online
<b>Dia 5 – 08/11/2020</b>				
<b>Horário</b>	<b>Evento</b>			
09:00 – 10:00	Palestra	O Exame de Papanicolau na Investigação da Infertilidade	Marconi Rego Barros	Online

---

10:00 – 11:00	Palestra	Benefícios da Endoscopia Digestiva e Colonoscopia	Brian França	Online
11:00 – 12:00	Palestra	Atuação da fisioterapia na dor crônica e suas distorções cognitivas	Pedro Alves de Oliveira Neto	Online
12:00 – 13:00	Coffee Break			
13:00 – 17:00	Apresentação de trabalhos		Congressistas	Online
17:00 – 18:00	Palestra	Mesa de Encerramento do II CIDSU	Maria Luiza Carneiro Moura Gonçalves Rego Barros; Renata Janaína Carvalho de Souza; Ana Carolina Messias de Souza Ferreira da Costa	Online

---

## APRESENTAÇÃO

Considerando a situação atual, onde as pessoas precisam manter o distanciamento social, em decorrência da pandemia causada pela Covid-19, o II Congresso Internacional de Saúde Única (Interface Mundial) Online – II CIDSU trouxe a possibilidade de estudantes e profissionais da área da saúde assistirem palestras gravadas, de profissionais qualificados e atualizados, de diversas áreas da saúde e meio ambiente, com interação entre palestrantes e congressistas, em formato online. Proporcionando a disseminação do conhecimento sob o contexto da saúde única, que se destaca como uma integração de saberes da saúde animal, humana e ambiental. Sendo de grande importância analisar e entender o todo para garantir a promoção da saúde, com a colaboração dos diversos profissionais das áreas da saúde humana e animal e dos profissionais da área ambiental. Participaram do evento, estudantes de graduação e pós-graduação e profissionais da saúde e meio ambiente. Onde também foi possível realizar submissões de resumos expandidos, nas diversas áreas da saúde, com temáticas que tratam sobre o bem-estar animal, humano e ambiental. Esta publicação traz 31 resumos expandidos, nas categorias de estudo original, revisão bibliográfica, estudo de caso e relato de experiência. A avaliação dos trabalhos levou em consideração originalidade, clareza na exposição das ideias, fundamentação teórica, adequação da metodologia ao tema proposto e coerência dos resultados apresentados. O congresso trouxe, de forma integrada, assuntos importantes para a saúde e bem-estar de humanos e animais e meio ambiente.

---

## Resumos Expandidos

### RESUMO EXPANDIDO: Estudo Original

---

Título: Análise de alterações morfofuncionais e de estabilidade proteica de keap1 associadas à suscetibilidade ao câncer pulmonar

Autor/coautores: Rubens Barbosa Rezende<sup>1</sup>; Larissa Teodoro<sup>2</sup>.

Instituição: <sup>1</sup>Faculdade Santa Rita (FASAR), Conselheiro Lafaiete – Minas Gerais; <sup>2</sup>Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Paulista (UNIP), Campinas – São Paulo.

Financiamento: Não se aplica.

Palavras-chave: Câncer de pulmão, Gene KEAP1, Polimorfismo.

---

### INTRODUÇÃO

O câncer de pulmão ainda é um dos cânceres com alto índice de letalidade no mundo, e apenas uma pequena porcentagem dos pacientes tem acesso a opções eficazes de tratamento direcionadas. Nos últimos anos, o rápido desenvolvimento da genômica do câncer beneficiou o olhar em relação ao panorama genético de todos os essenciais subtipos de câncer pulmonar e moveu novas evidências a respeito da biologia heterogênea subjacente à origem do tumor pulmonar (BEST AS e SUTHERLAND KD, 2018).

A literatura demonstra que mudanças de elevada frequência de modificações na via de resposta ao estresse KEAP1 (proteína 1 associada ao ECG semelhante a Kelch) – NRF2 (fator nuclear 2 relacionado ao fator eritroide 2), em que ainda não há nenhum método de tratamento direcionado (BEST AS e SUTHERLAND KD, 2018).

O gene *KEAP1* contém 17,6 kb de DNA genômico e está situado em chr 19:10, 596, 796-10, 614, 417 (GRCh37 / hg19) com uma orientação de fita negativa. O polimorfismo *rs149721624* de posição chr19:10491796 (GRCh38.p12) (FABRIZIO FP, et al., 2019), corresponde a uma troca A> G promovendo a alteração de aminoácidos de uma Valina por uma Alanina na posição 369.

### OBJETIVO

Avaliar as possíveis alterações morfofuncionais e de estabilidade proteica decorrentes das alterações dos aminoácidos Valina por uma Alanina na posição 369, bem como, correlacionar com a função fisiológica da proteína.

### MÉTODO

Realizou-se a análise *in silico* com base nas informações disponíveis nos bancos de dados *NCBI dbSNP* (alteração de aminoácidos e posição) e *UNIPROT* (sequência proteica). Os efeitos da alteração V369A foram avaliados utilizando as ferramentas *SIFT* e *PROVEAN* para avaliação funcional e *PolyPhen-2* para

compreensão da natureza da alteração. Além disso, as alterações de estabilidade proteica foram avaliadas com a ferramenta *MuPRO*.

Além disso, a correlação entre as alterações morfofuncionais e de estabilidade encontradas na análise *in silico* com o comportamento fisiopatológico da proteína foram realizadas a partir da pesquisa de artigos científicos na base de dados PUBMED, por meio dos descritores: “*KEAP1 gene*” e “lung cancer”, devidamente cadastrados no MeSH, empregando o operador booleano AND.

## RESULTADOS

A análise *in silico* do polimorfismo *rs149721624* não demonstrou alteração funcional (ferramenta SIFT, Score=0.40). Bem como, estima-se que a troca de aminoácidos não está associada a alterações danosas (PolyPhen2, Score=0.26) e não está relacionada a modificações da função da proteína (PROVEAN, Score=-1.33). De forma complementar, observou-se diminuição da estabilidade proteica decorrente da alteração Val369Ala (*MuPRO*,  $\Delta\Delta G = -0.81$ ).

O KEAP1 desempenha a função de um sensor de insultos redox rico em tiol de cisteína, por sua vez o NRF2 é um fator de transcrição que traduz de forma potente os sinais químicos para controlar uma bateria de genes citoprotetores. KEAP1 impede o efeito de NRF2 em condições quiescentes, ao mesmo tempo que NRF2 é expresso da repressão oriunda por KEAP1 na exposição ao estresse (YAMAMOTO M, et al., 2018; BELLEZZA I, et al., 2018).

A ativação anormal de NRF2 em células cancerígenas acontece por meio de mutações somáticas no KEAP1 ou NRF2, como também através de outros processos que inibem a ligação de KEAP1 a NRF2 (TAGUCHI K, YAMAMOTO M, 2017).

## DISCUSSÃO

Em condições fisiológicas, o KEAP1 atua como um sensor redox intracelular no qual se liga à NRF2 e o guia para degradação proteossômica. A literatura reporta que mutações no domínio de interação entre KEAP1 e NRF2, levando à ativação permanente de NRF2 em câncer de pulmão de células não pequenas (NSCLC). Como também foi relatado mutações somáticas do gene *KEAP1* em pacientes afetados por uma linhagem de células de câncer de mama e tumores de vesícula biliar. Além disso, modificações na via KEAP1 / NRF2 foram detectadas em 23% dos adenocarcinomas de pulmão, sendo o principal fator de câncer a desregulação desta via (BEST SA, et al., 2018).

A via KEAP1 / NRF2 regula o processo de desintoxicação de células saudáveis e tumorais e faz parte da radio e quimiorresistência de tumores sólidos. Em situações normais, as alterações eletrofílicas e oxidativas afetarão a atividade do NRF2, alterando assim a interação física com seu regulador negativo KEAP1, promovendo assim sua ubiquitinação e, portanto, degradação pelo proteassoma 26S. Nas células cancerígenas, em função da alteração química dos resíduos de cisteína de KEAP1, o efeito inibitório do complexo KEAP1-CUL3 na ligação da ubiquitina ao NRF2 leva ao dano de NRF2-KEAP1 e ao acúmulo nuclear da proteína NRF2 recém-sintetizada (FABRIZIO FP, et al., 2019). A análise comparativa do genoma mostrou que, embora a frequência das mutações NRF2 seja menor do que a das mutações KEAP1, a interrupção da via NRF2 / KEAP1 ocorre com frequência no NSCLC (BARRERA-RODRÍGUEZ R, 2018).

Sendo assim, fica evidente que a diminuição da estabilidade proteica decorrente da presença do polimorfismo *rs149721624* responsável pela troca Val369Ala pode impactar indiretamente em sua função, uma vez que as ferramentas de análise *in silico* predisseram ausência de alterações funcionais decorrentes

da troca de aminoácidos, ainda assim, a alteração de estabilidade pode impactar em suas funções, bem como, na ativação e regulação de sua vida de atuação.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, a análise das alterações morfofuncionais e de estabilidade podem contribuir na busca por marcadores moleculares e genéticos de diagnóstico precoce, uma vez que os polimorfismos do gene *KEAP1* estão associados à suscetibilidade ao câncer de pulmão. Como também nos possibilitam compreender os possíveis processos de alteração estruturais, funcionais e de estabilidade afetando as vias fisiológicas. E mais pesquisas funcionais devem ser executadas para elucidar a função do gene no desenvolvimento oncogênico.

### REFERÊNCIAS

1. BELLEZZA I, et al. Nrf2-Keap1 signaling in oxidative and reductive stress. *Biochim Biophys Acta Mol Cell Res.* 2018; 1865(5): 721-733.
2. BEST SA, et al. Synergy between the KEAP1/NRF2 and PI3K Pathways Drives Non-Small-Cell Lung Cancer with an Altered Immune Microenvironment. *Cell Metab.* 2018; 27(4): 935-943. e4.
3. BEST SA, SUTHERLAND KD. "Keaping" a lid on lung cancer: the Keap1-Nrf2 pathway. *Cell Cycle.* 2018; 17(14): 1696-1707.
4. FABRIZIO FP, et al. Methylation Density Pattern of KEAP1 Gene in Lung Cancer Cell Lines Detected by Quantitative Methylation Specific PCR and Pyrosequencing. *Int J Mol Sci.* 2019; 20(11): 2697.
5. TAGUCHI K, YAMAMOTO M. The KEAP1-NRF2 System in Cancer. *Front Oncol.* 2017; 7: 85, 1-11.
6. YAMAMOTO M, et al. The KEAP1-NRF2 System: a Thiol-Based Sensor-Effector Apparatus for Maintaining Redox Homeostasis. *Physiol Rev.* 2018; 98(3): 1169-1203.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Estudo Original

---

Título: Análise epidemiológica da sífilis gestacional no Brasil: um panorama nacional

Autor/coautores: Júlia Carmo Vilela<sup>1</sup>; Gabriel Gomide Marquez<sup>2</sup>; Solena Ziemer Kusma<sup>3</sup>.

Instituições: <sup>1</sup>Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba - Minas Gerais; <sup>2</sup>Centro Universitário Barão de Mauá (CBM), Ribeirão Preto - São Paulo; <sup>3</sup>Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba - Paraná.

Palavras-chave: Sífilis; Gravidez; Brasil.

---

**INTRODUÇÃO**

A infecção bacteriana causada pelo *Treponema pallidum* é chamada de sífilis. Sua evolução é crônica e a transmissão ocorre via sexual, vertical ou sanguínea. Pode ser transmitida via transplacentária para o feto, durante a gestação, podendo causar-lhe danos futuros (FIGUEIREDO DCMM, et al., 2020). O diagnóstico de sífilis pode ser feito a partir dos exames: microscopia direta, reação em cadeia da polimerase, teste não treponêmico e teste treponêmico.

Gestantes e suas parcerias sexuais devem ser diagnosticadas e tratadas rapidamente se infecção. Medidas de controle e prevenção devem atuar em momentos anteriores a gestação, durante a gestação e no momento da internação para o parto ou da curetagem por abortamento (BRASIL, 2020; BRASIL, 2017).

Parto prematuro, aborto espontâneo, mortes fetais e neonatais podem ocorrer em caso de tratamento inadequado da gestante. Os quadros assintomáticos de recém-nascidos de mães com sífilis gestacional (SG) não tratadas ou tratadas de maneira inadequada podem levar à ausência de diagnóstico e tratamento correto, causando danos à sua saúde (MACEDO VC, et al., 2017). Para prevenir reinfecções, principalmente devido à ausência do parceiro, é de suma importância o controle da doença e avaliação do melhor tratamento a ser indicado (CARDOSO ARP, et al., 2018).

**OBJETIVO**

Analisar estatisticamente o panorama da sífilis gestacional no Brasil, com o estudo de variáveis como: número de casos de sífilis gestacional; idade gestacional de diagnóstico da sífilis; faixa etária, cor e escolaridade das gestantes diagnosticadas; esquema de tratamento e classificação clínica da sífilis.

**MÉTODO**

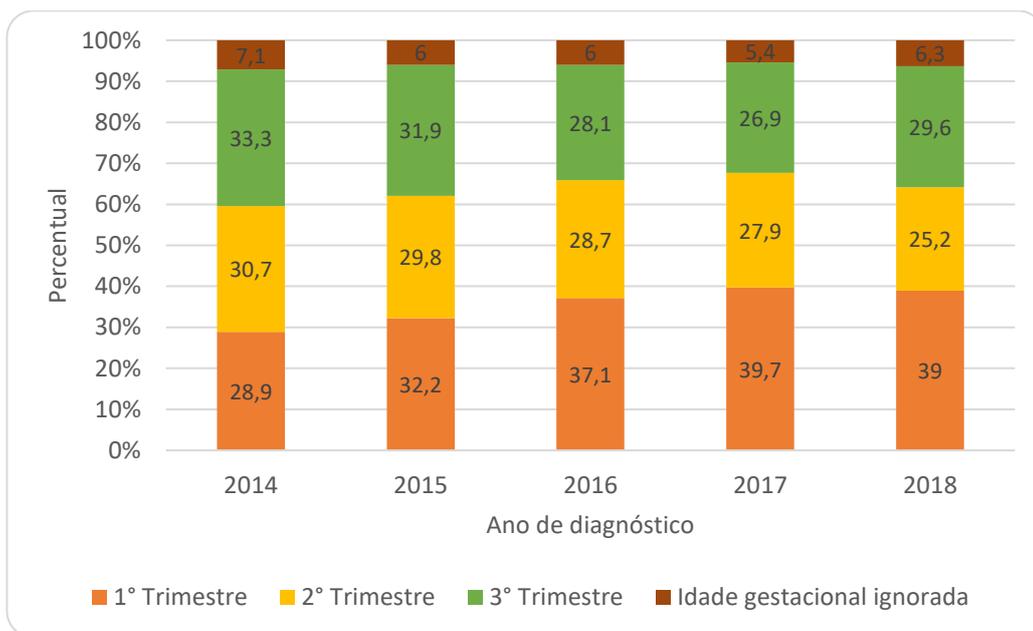
O presente trabalho trata-se de um estudo epidemiológico, quantitativo e descritivo elaborado com base nos dados de notificações de sífilis gestacional no Brasil publicadas pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e no Boletim Epidemiológico da Sífilis 2019, documento elaborado pelo Ministério da Saúde (MS). A partir do banco de dados do SINAN, foram extraídas informações acerca da sífilis gestacional no Brasil em cinco anos: 2014, 2015, 2016, 2017 e 2018, os quais foram posteriormente analisados e expostos em forma de texto e gráficos, como será apresentado neste estudo.

**RESULTADOS**

Os casos de SG subiram de 26.620, em 2014, para 62.599 em 2018. O tratamento com penicilina também cresceu, 89,2% de prescrição em 2018, enquanto a não realização do tratamento caiu para 4,98%. O diagnóstico de SG no primeiro trimestre elevou-se de 2014, 28,9%, a 2018, 39%, já o diagnóstico no segundo e terceiro trimestres reduziram-se a 25,2% e 29,6%, respectivamente (**Gráfico 1**). A classificação clínica de sífilis primária caiu de 32% para 26,5%, enquanto a latente subiu de 29,09% para 33,9% no período estudado. Mantiveram-se aproximadamente estáveis a sífilis secundária, média de 5,48%, e a terciária, média de 10,51%.

As faixas etárias que sofreram redução nos casos de SG até 2018 foram: 10-14 anos, 1,1%; 15-19 anos, 24,6%; e 30-39 anos, 18,2%. Já a faixa etária de 20-29 anos atingiu 53,8% em 2018. A escolaridade pouco variou: 5ª a 8ª série incompleta, ensino médio completo e incompleto, representaram em 2018 respectivamente 18,8%, 19,3% e 14,9%. A cor prevalente foi a parda, 50,8%; seguida pela branca 28,6%, enquanto pretas, amarelas e indígenas somaram 13,7%, dados de 2018.

**Gráfico 1** - Distribuição percentual de casos de gestantes com sífilis segundo idade gestacional por ano de diagnóstico:



Fonte: VILELA JC, et al., 2020. [Dados extraídos do DATASUS, 2020]

## DISCUSSÃO

Os dados analisados do DATASUS corroboram o panorama brasileiro: um aumento significativo e preocupante dos casos de SG, uma vez que esta afecção está intrinsecamente relacionada às relações sexuais desprotegidas e ao pré-natal frágil, fatores que implicam diretamente na saúde do feto, dos parceiros e na saúde coletiva do país. A escolaridade novamente se mostrou atrelada ao limitante entendimento do processo saúde-doença e ao restrito acesso aos serviços de saúde, fomentando casos de SG nas escolaridades mais baixas (PADOVANI C, et al., 2018). A prevalência da faixa etária de 20 a 29 anos e cor não branca também foram encontrados em outros estudos (MACEDO VC, et al., 2017).

Este estudo mostrou-se limitado na caracterização epidemiológica das subpopulações, posto que a população brasileira é robusta, com acesso à saúde extremamente heterogêneo. Porém, estes dados são essenciais aos gestores de saúde para combater a SG (BENZAKEN AS, et.al., 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

São situações de risco para a SG: baixa renda, situação conjugal e pouca escolaridade, revelando que a doença está relacionada a pobreza, mas não se limita a ela. Não realização do sexo seguro, baixa idade da primeira relação sexual e gravidez, múltiplos parceiros sexuais também são situações que tornam as mulheres vulneráveis. Apesar das melhorias nos indicadores de cobertura pré-natal, a qualidade e o acesso a saúde ainda não são amplamente garantidos. O diagnóstico tardio e o tratamento inadequado mostram relação futura com a morbimortalidade infantil. Portanto, grupos populacionais mais expostos merecem maior atenção no controle da doença.

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Sífilis adquirida e em gestante. In: Guia de Vigilância em Saúde. Brasília, DF, 2017. p: 270-277. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/PDF/2017/outubro/16/Volume-Unico-2017.pdf>. Acessado em: 01 de maio de 2020.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST). Brasília, DF, 2020. p: 78-90. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infeccoes>. Acessado em: 01 de junho de 2020.
3. BENZAKEN AS, et al. Adequacy of prenatal care, diagnosis and treatment of syphilis in pregnancy: a study with open data from Brazilian state capitals. *Cad. Saúde Pública*, 2020; 36(1): e00057219.
4. CARDOSO ARP, et al. Análise dos casos de sífilis gestacional e congênita entre 2008 e 2010 em Fortaleza, Ceará, Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2018; 23(2): 563-574.
5. FIGUEIREDO DCMM, et al. Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. *Cad. Saúde Pública*, 2020; 36(3): e00074519.
6. MACEDO VC, et al. Fatores de risco para sífilis em mulheres: estudo caso-controle. *Revista de Saúde Pública*, 2017; 51(78): 1-12.
7. PADOVANI C, et al. Sífilis na gestação: associação das características maternas e perinatais em região do sul do Brasil. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2018; 26: e3019.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Estudo Original

---

Título: Análise retrospectiva dos casos tuberculose no Brasil

Autor/coautores: Bruno Morais Kos; Jairelda Sousa Rodrigues.

Instituição: Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA), Teresina-Piauí.

Palavras-chave: Epidemiologia, Tuberculose, Brasil.

---

**INTRODUÇÃO**

A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível que afeta principalmente os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e/ou sistemas. Essa doença é causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* ou bacilo de Koch (MARTINS ADS, et al., 2020).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) aproximadamente 33% da população mundial está infectada, sendo que muitos destes não apresentam sintomatologia da doença. Dados mostram que 35 a 45 milhões de brasileiros possuem o bacilo de Koch, sendo que a cada ano surge mais de 100 mil novos casos (OLIVA HNP, et al., 2018).

Na tentativa de reduzir as taxas de incidência e mortalidade, a OMS aprovou a Estratégia End TB (pelo Fim da Tuberculose), com o objetivo de eliminar a doença como problema de saúde pública no mundo (BARREIRA D, 2018).

No Brasil, o Ministério da Saúde elaborou o Plano Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT), visando atingir a meta de menos de 10 casos por 100 mil habitantes até o ano 2035. Porém o fácil contágio favorece a transmissão da tuberculose, necessitando um monitoramento constante no número de casos (DE OLIVEIRA AVS, et al., 2018).

**OBJETIVO**

Conhecer a situação epidemiológica da tuberculose no Brasil no período entre 2009 a 2019, assim como os principais fatores sociodemográficos envolvidos na doença que acometem o estado clínico do paciente.

**MÉTODO**

O presente estudo teve como delimitação territorial e temporal os estados no território brasileiro e o período de recorte em janeiro de 2009 a dezembro de 2019. Foi realizada análise descritiva, com delineamento retrospectivo e transversal na coleta de dados, além de abordagem quantitativa destes.

Os dados foram coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

Para realizar a tabulação e análise comparativa, foi utilizado o software Microsoft Excel. O presente trabalho não necessitou de envolvimento do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) em razão da característica do tipo da pesquisa realizada.

**RESULTADO**

Foram analisados os casos registrados para tuberculose nos estados do Brasil, sendo notificados 965.515 casos. A incidência da doença apresentou tendências crescentes, passando de 83.349 casos em 2009 para 86.835 em 2013. Já no ano de 2016 houve 84.835 casos, com aumento até 2019, apresentando 96.641 casos confirmados.

Entre as regiões, a Sudeste apresentou 45,08%, com o estado de São Paulo notificou 218.889, o maior entre as capitais do país. A maior incidência ocorreu no ano de 2019. Dentre os acometidos, a faixa etária entre 20 e 39 anos (45,59%), sexo masculino (68,44%), além da raça parda (45,33%) foram os mais frequentes.

Foi observado que esses fatores são influenciados pela escolaridade do paciente, pois os pacientes com ensino fundamental incompleto obtiveram 52,88%. Destaca-se o aumento crescente de reingresso após abandono do tratamento, com 4.643 confirmados em 2009 e 9.556 em 2019.

Uma possível hipótese para esse aumento pode ser devido a melhora clínica nas primeiras semanas, com a diminuição dos sintomas, os pacientes sentem-se curados e abandonam o tratamento.

## DISCUSSÃO

Estima-se que a incidência anual da doença no mundo de 126 para cada 100.000 pessoas (AMARAL GRD, et al., 2020). No Brasil, a tuberculose é um sério problema de saúde pública, com profundas raízes sociais. Portadores de HIV são um público preocupante, por serem mais suscetíveis a desenvolver a tuberculose (DE OLIVEIRA AVS, et al., 2018). O abandono ao tratamento é um dos principais fatores para a disseminação da tuberculose.

A falta de informações, tempo de tratamento, uso de drogas ilícitas e problemas socioeconômicos contribuem no abandono. Isso leva a piora do quadro clínico, além de transmitir para outras pessoas e criar bacilos mais resistentes, dificultando o tratamento e cura do paciente (OLIVA HNP, et al., 2018). Devido ao grande número de casos no país, o monitoramento e estudo epidemiológicos futuros são entendidos como necessário, buscando conscientizar os pacientes para fornecer informações importantes sobre a gravidade da doença (BRASIL, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, evidencia que o estudo da epidemiologia da tuberculose no Brasil mostra-se importante para encontrar os fatores de risco para adoção de medidas e diminuir o número de ocorrências. Mesmo com a vacina e tratamento disponibilizado gratuitamente a população, o número crescente nos últimos anos indica uma necessidade de ações em saúde voltadas à redução da tuberculose.

A busca de meios para fornecer informações para evitar o risco do abandono do tratamento da doença torna-se um meio essencial para que a mesma deixe de ser um problema de saúde pública pertinente.

---

## REFERÊNCIAS

1. AMARAL GRD, et al. Tuberculose e suas repercussões oftalmológicas: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Development*, 2020; 6(6), 41656-41668.
2. BARREIRA, D. Os desafios para a eliminação da tuberculose no Brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 2018; 27(1), e00100009.

3. BRASIL. Ministério da Saúde. Tuberculose: causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção. Disponível em: <http://saude.gov.br/saude-de-a-z/tuberculose>. Acessado em: 30 de setembro de 2020.
4. DE OLIVEIRA AVS, et al. Perfil epidemiológico da tuberculose no Nordeste do Brasil: série temporal de 2008 a 2018. *Research, Society and Development*, 2020; 9(2), e108922129.
5. MARTINS ADS, et al. Análise epidemiológica de casos de tuberculose nas regiões de saúde do estado do Piauí. *Research, Society and Development*, 2020; 9(2), 61922068-61922068.
6. OLIVA HNP, et al. Estudo epidemiológico da tuberculose no estado de Minas Gerais. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 18, e78-e78.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Estudo Original

---

Título: Associação do polimorfismo *rs41293463* do gene *brca1* ao câncer mamário e ovariano

Autor/coautores: Larissa Teodoro<sup>1</sup>; Rubens Barbosa Rezende<sup>2</sup>

Instituição: <sup>1</sup>Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Paulista (UNIP), Campinas – São Paulo; <sup>2</sup>Faculdade Santa Rita (FASAR), Conselheiro Lafaiete – Minas Gerais.

Financiamento: Não se aplica.

Palavras-chave: Gene *BRCA1*, Neoplasias, Polimorfismo.

---

## INTRODUÇÃO

O câncer de mama é caracterizado pela proliferação desordenada de células da mama. O prognóstico da doença está relacionado com seus padrões de evolução que podem ocorrer lentamente ou rapidamente a depender das alterações e mutações genéticas observadas naquele caso específico. O *BRCA1* é um gene supressor tumoral e sua proteína participa do complexo responsável pelas vias de reparo celular do DNA (AVELAR CC, et al., 2020).

Em muitas famílias, o principal fator de suscetibilidade para o câncer de mama e / ou ovário de início precoce é o resultado mutações da linha germinativa em um gene chamado *BRCA1* localizado no cromossomo 17 na posição 21 (17q21), no qual atua no reparo do DNA na recombinação homólogo, como também na regulação do ciclo celular, e no reparo por excisão de nucleotídeos, tendo sua expressão no momento em que há uma instabilidade no genoma e sendo mediada pelo hormônio estrogênio (COELHO AS, et al., 2018). O polimorfismo *rs41293463* corresponde a uma troca A> C / A> G / A> T promovendo a alteração de aminoácidos de uma Metionina por uma Arginina na posição 1775.

## OBJETIVO

Avaliar as possíveis alterações morfofuncionais e de estabilidade proteica decorrentes das alterações dos aminoácidos Metionina por uma Arginina na posição 1775, bem como, correlacionar com a função fisiológica da proteína.

## MÉTODO

Realizou-se a análise *in silico* com base nas informações disponíveis nos bancos de dados *NCBI dbSNP* (alteração de aminoácidos e posição) e *UNIPROT* (sequência proteica). Os efeitos da alteração M1775R foram avaliados utilizando as ferramentas *SIFT* e *PROVEAN* para avaliação funcional e *PolyPhen-2* para compreensão da natureza da alteração. Além disso, as alterações de estabilidade proteica foram avaliadas com a ferramenta *MuPRO*.

Além disso, a correlação entre as alterações morfofuncionais e de estabilidade encontradas na análise *in silico* com o comportamento fisiopatológico da proteína foram realizadas a partir da pesquisa de artigos científicos na base de dados PUBMED, por meio dos descritores: "*BRCA1 gene*" e "breast cancer", devidamente cadastrados no MeSH, empregando o operador booleano AND.

## RESULTADOS

A análise *in silico* do polimorfismo *rs41293463* demonstrou alteração funcional (ferramenta SIFT, Score=0). Bem como, estima-se que a troca de aminoácidos pode estar associada a alterações danosas (PolyPhen2, Score=0.994) e não está relacionada a modificações da função da proteína (PROVEAN, Score=-1.097). De forma complementar, observou-se diminuição da estabilidade proteica decorrente da alteração Met1775Arg (MuPRO,  $\Delta\Delta G=-1.4733289$ ).

A proteína O BRCA1 é uma proteína supressora de tumor envolvido nos papéis celulares básicas necessárias para a síntese e replicação celular de DNA, mas a expressão diminuída de BRCA1, devido a mutações ou inativação epigenética, acarreta à diferenciação da glândula mamária prejudicada e elevação do risco de câncer de mama. Embora o BRCA1 tenha atuação como supressor de tumor e esteja identificado em todas as células, onde é fundamental para a manutenção da integridade do genoma, ainda não foi elucidado o por que mutações no gene BRCA1 predisõem ao câncer mamário e ovariano, mas não a outros tipos de cânceres (YOSHIDA K e MIKI Y, 2004; ROMAGNOLO AP, et al., 2015; SEFTON P, 2017).

## DISCUSSÃO

A literatura reporta que a alta prevalência de câncer mamário em algumas famílias estava associada ao *BRCA1* em 52% e *BRCA2* em 32% dos casos (COELHO AS, et al., 2018). Uma vez que 10% dos casos de câncer mamário estão ligados a mutações genéticas nestes genes (AVELAR CC, et al., 2020). Contudo, em famílias com câncer mamário e ovariano estava associada a *BRCA1* em 84% e *BRCA2* em 14% das famílias (COELHO AS, et al., 2018).

Além do câncer de mama, as portadoras da mutação do gene *BRCA1* também são suscetíveis ao câncer de ovário. A linhagem germinativa *BRCA1* e *BRCA2* possui mutações que estão ligadas a um risco elevado de câncer mamário e ovariano. Dessa forma, a diminuição da estabilidade proteica observada, bem como, sua associação a alterações danosas, podem contribuir para pior desempenho dessa proteína na formação do complexo de reparo celular, auxiliando o desenvolvimento do tumor (ZHANG L, et al., 2018).

Sendo assim, fica evidente que a diminuição da estabilidade proteica decorrente da presença do polimorfismo *rs41293463* responsável pela troca Met1775Arg pode impactar indiretamente em sua função, uma vez que as ferramentas de análise *in silico* predisseram ausência de alterações funcionais decorrentes da troca de aminoácidos, ainda assim, a alteração de estabilidade pode impactar em suas funções, bem como, na ativação e regulação de sua vida de atuação.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, as alterações morfofuncionais podem estar relacionadas a processos danosos e a diminuição da estabilidade proteica pode dificultar a ação dessa proteína. Além disso, a compreensão das alterações morfofuncionais e de estabilidade do *rs41293463* pode auxiliar na busca por marcadores moleculares e genéticos de diagnóstico precoce para os cânceres de mama e de ovário. Como também nos possibilitam compreender os possíveis processos de alteração estruturais, funcionais e de estabilidade afetando as vias fisiológicas. E mais pesquisas funcionais devem ser executadas para elucidar a função do gene.

## REFERÊNCIAS

1. AVELAR CC, et al. Mastectomia profilática bilateral em mulheres com mutação de *brca*. *e-Scientia*, 2020; 12(2), 42-46.

- 
2. COELHO AS, et al. Predisposição hereditária ao câncer de mama e sua relação com os genes BRCA1 e BRCA2: revisão da literatura. *RBAC*, 2018, 50(1), 17-21.
  3. ROMAGNOLO AP, et al. BRCA1 as target for breast cancer prevention and therapy. *Anticancer Agents Med Chem*. 2015; 15(1): 4-14.
  4. SEFTON P. Testing for BRCA1/2 Mutations. *JAMA*. 2017; 318(20): 2054.
  5. YOSHIDA K, MIKI Y. Role of BRCA1 and BRCA2 as regulators of DNA repair, transcription, and cell cycle in response to DNA damage. *Cancer Sci*. 2004; 95(11): 866-71.
  6. ZHANG L, et al. Breast and ovarian cancer penetrance of BRCA1/2 mutations among Hong Kong women. *Oncotarget*. 2018; 9(38): 25025-25033.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Estudo Original

---

Título: Característica da população acometida pelo câncer gástrico na região Sudeste

Autor/coautores: Marcos Garcia Costa Morais <sup>1</sup>, Maria Wênia Ribeiro Xavier <sup>2</sup>, Andressa Ráília Aquino Soares<sup>3</sup>

Instituição: <sup>1</sup> Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Campina Grande –Paraíba. <sup>2</sup> Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Cuité-Paraíba, <sup>3</sup> Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), Recife – Pernambuco.

Palavras-chave: Sudeste, Câncer, População.

---

**INTRODUÇÃO**

Hodiernamente, o câncer é a segunda maior causa de morte no Brasil e no mundo, tem como aspectos coletivos o aumento desordenado de células anormais com capacidade invasiva apresentando origem multifatorial, algumas variáveis clínicas relacionam-se com a sua gênese, entre elas estão: sexo, idade, etnia, consumo de álcool, tabagismo, *Helicobacter pylori*, dieta hiperssódica, história familiar e grau de escolaridade. Dessa forma, é considerado um problema de saúde pública, devido a sua dimensão epidemiológica, social e econômica (BATISTA DR, et al., 2015; MILLER KD, et al., 2019).

Os índices de mortalidade do câncer gástrico (CG) são extremamente alarmantes, para ambos os sexos, sendo a quarta maior incidência de cânceres em homens, e a sexta maior incidência nas mulheres, no Brasil. Torna-se a terceira causa de morte por neoplasia em nível mundial, ocorrendo em qualquer local de sua extensão gástrica, entretanto as formas histológicas predominantes de CG são os adenocarcinomas (95%), linfomas (3%) e leiossarcoma (2%) (YUSEFI AR, et al., 2018; FARIAS MS, et al., 2018; PAZ AB, et al., 2020).

**OBJETIVO**

Analisar o perfil sociodemográfico de pacientes com Câncer Gástrico na Região Sudeste durante o período de 2018 a 2019, através dos dados obtidos pelo Departamento de Informações do SUS (DATASUS).

**MÉTODO**

Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo com dados sobre internações hospitalares pelo Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS) do Departamento de Informações do SUS (DATASUS), IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Os dados supracitados foram devidamente cruzados pelo tabulador de dados do DATASUS onde filtrou-se as informações: ano de atendimento, região, internações, sexo e cor. Esta pesquisa não precisa de autorização em comitê de ética, pois utilizam informações de acesso público, baseadas na Lei nº 12.527 (2011), respaldada pelo Art 1º da resolução 510/2016, resolvida pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, do Conselho Nacional de Saúde.

**RESULTADOS**

No período de 2018 foi registrado 29.526 casos por neoplasia gástrica, no Brasil. Entretanto, esse valor foi superior no ano de 2019, apresentando um aumento de 10,41%, registrando 32.957 casos. Ao analisar esses valores pelas regiões, constatou-se que tanto para o ano 2018 como também em 2019, a região sudeste apresentou a maioria das internações, sendo notificados 12,754 casos no ano de 2018, isso representa

43,19% de todos os casos registrados naquele ano. E em 2019, 13.715 casos, o que significa 41,61% de todos os casos de internações daquele ano. Em seguida, estavam as regiões Sul, Nordeste, Centro-Oeste e Norte, para ambos os anos.

Ao analisar o sexo predominante na região Sudeste, em ambos os anos, o sexo masculino predominou 63,70% no ano de 2019 e 63,90% em 2018. A cor/raça prevalente foi a branca, seguida de parda, preta, amarela e indígena, para ambos os anos. Ao analisar a idade predominante, observou que a sexta década de vida registrou a maioria dos casos, tanto para 2018 como também em 2019.

## DISCUSSÃO

Em um estudo que avaliaram pacientes com câncer gástrico durante o período de 2009 a 2017 em uma instituição, observaram mais pacientes homens do que mulheres. Uma das hipóteses para esta predominância se refere às diferenças hormonais, que podem contribuir para que as mulheres sejam mais susceptíveis ao desenvolvimento de CG. Por outro lado, tem sido sugerido que a preponderância de homens e pacientes idosos decorre de uma exposição prolongada a cancerígenos, levando a uma maior incidência de CG (PEREIRA MA, et al., 2019). Esses resultados são semelhantes ao encontrado no levantamento de dados para essa pesquisa, observando a prevalência do sexo masculino e da sexta década de vida.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise do estudo concluiu o aumento do câncer gástrico no intervalo de tempo estudado, evidenciando a região Sudeste como o local que mais registrou casos no Brasil, tanto no ano de 2018 como também em 2019. O perfil sociodemográfico dos pacientes com neoplasia gástrica para amostra analisada caracterizou exclusivamente por homens, sendo a maioria branca e idosa. Nessa perspectiva, os resultados encontrados evidenciam a necessidade de investimentos na detecção precoce e na adoção de medidas educativas no sentido de promover ações que conscientizem a população quanto à importância do autocuidado com a saúde.

## REFERÊNCIAS

1. BATISTA DR, et al. Convivendo com o câncer: Do diagnóstico ao tratamento. Rev. Enferm REUFSM. 2015; 5, e510.
2. FARIAS MS, et al. Tecnologia educativa sobre câncer gástrico. Revista Enfermagem UFPE online., Recife, 2018; 12(4), 947-52.
3. MILLER KD, et al. Cancer treatment and survivorship statistics, 2019. CA: a cancer journal for clinicians, 2019; 69(5), 363-385.
4. PAZ AB, et al. Ângulo de fase como marcador prognóstico para o óbito e desnutrição em gastrectomias por câncer gástrico no Amazonas. Brazilian Journal of Health Review, 2020; 3(4), 7603-7613.
5. PEREIRA MA, et al. Câncer gástrico em adultos jovens: um grupo de pior prognóstico? Revista Col. Bras. Cir., Rio de Janeiro, 2019; 46(4), e20192256.
6. YUSEFI AR, et al. Risk Factors for Gastric Cancer: A Systematic Review. Asian Pacific journal of cancer prevention: APJCP, 2018; 19(3), 591.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Estudo Original

---

Título: Febre tifoide na Região Nordeste do Brasil: um estudo epidemiológico de 2009 a 2019

Autor/coautores: Bruna Lima Pereira<sup>1</sup>, Patrícia Teixeira Damasceno Lobo<sup>1</sup>

Instituição:<sup>1</sup> Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia.

Palavras-chave: *Salmonella Typhi*, Epidemiologia, Doenças Transmitidas por Alimentos.

---

**INTRODUÇÃO**

As Doenças Transmitidas por Alimentos (DTAs) compreendem um grupo de doenças de origem alimentar. A maioria delas tem como agentes patogênicos as bactérias (SIRTOLI DB e COMARELLA L, 2018). Entre o rol de doenças classificadas como DTAs está a febre tifoide que é de notificação compulsória (BRASIL, 2020).

A febre tifóide é doença bacteriana causada pela *Salmonella entérica sorotipo Typhi*. Sua transmissão é de caráter fecal-oral e o período de transmissibilidade pode chegar até quatro meses (BRITO GP, et al., 2020). A sintomatologia é caracterizada por cefaleia, febre alta, calafrios, dor abdominal, diarreia e até mesmo o óbito (AZEVEDO CP, et al., 2020).

Segundo dados do Ministério da Saúde do Brasil, foram notificados ao Sistema nacional de Agravos (SINAN) cerca de 1.426 casos de Febre tifoide entre os períodos de 2009 e 2019, e as regiões norte e nordeste do Brasil lideraram o ranking no número de casos (BRASIL, 2020).

Dado à gravidade da doença, a Legislação Brasileira, considera qualquer alimento contendo a presença deste microrganismo impróprio para consumo humano. Pesquisas que visem mapear e caracterizar o perfil dessa doença no país podem contribuir com o poder público para mudança neste cenário.

**OBJETIVO**

Caracterizar o perfil epidemiológico dos casos de febre tifóide ocorridos na Região Nordeste do Brasil, que foram notificados ao Sistema Nacional de Agravos (SINAN) no período de 2009 a 2019.

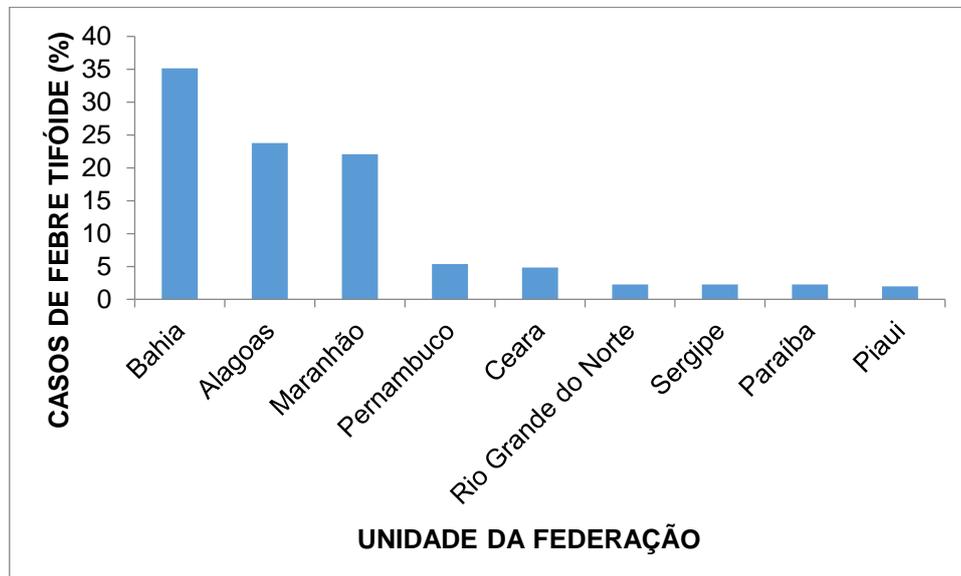
**MÉTODO**

Trata-se de um estudo descritivo do tipo transversal, com abordagem quantitativa, em que foram analisadas as ocorrências de intoxicações exógenas ocupacionais, notificadas ao Sinan, na Região Nordeste do Brasil no período de 2009 a 2019. Disponível para livre acesso no portal do DATASUS (BRASIL, 2020). As variáveis analisadas foram: ano de ocorrência, Unidade da Federação da notificação, faixa etária e evolução da doença. Os dados foram processados em planilha, utilizando-se o *software da* Microsoft Office Excel® 2010. A essas informações foram aplicadas medidas de porcentagem, segundo os critérios de avaliação de cada atributo analisado. A pesquisa não foi submetida ao conselho de ética uma vez que se trata de dados de domínio público e abrangência nacional.

**RESULTADOS**

Os dados obtidos através das notificações feitas ao Sinan permitiram contabilizar 353 casos de febre tifoide na Região Nordeste do Brasil. O estado da Bahia apresentou o maior índice (35,0%). A distribuição dos casos por estado pode ser observada na **figura 1**.

**Figura 1.** Distribuição dos casos de Febre tifóide ocorridos na Região Nordeste do Brasil, no período compreendido entre 2019 e 2019, (n=1.353).



Fonte: PEREIRA BL e LOBO PTD (Dados extraídos do SINAN, 2020)

Dos casos notificados, em 86,6% dos casos, o paciente evoluiu para cura, (1,1%) foram a óbito e outros (11,8%) dos casos a evolução foi de caráter ignorado.

Em relação à faixa etária dos pacientes os casos seguiram a seguinte distribuição: 15 a 29 anos (42,0%), seguido por 5 a 14 anos (28,3%), 40 a 64 anos (17,2%), 0 a 4 anos (8,4%) e maiores que 65 anos (3,5%).

Quanto ao grau de instrução dos pacientes os maiores índices foram atribuídos aos pacientes com ensino fundamental incompleto (33,9%), ensino médio incompleto (9,0%) e o superior completo (4,2%).

## DISCUSSÃO

A febre tifoide acomete um número expressivo de indivíduos no nordeste do Brasil. As condições de saneamento básico da região contribuem para que a doença atinja toda a população, mesmo em níveis variáveis.

Em pesquisa semelhante que visavam analisar casos de febre tifoide no Brasil ocorridos entre 2010 e 2013, revelou que no Nordeste os estados de Bahia e Alagoas revelaram os maiores índices da doença (SANTOS VN e ALCANTARA CA, 2015).

Dos casos de febre tifoide, notificados à base de dados do Sistema de Informações Hospitalares - SIHSUS, no Brasil no período de 2014 a 2015, foram contabilizados 1.303 casos dos quais a Região Nordeste foi responsável por 80,1% deles (AZEVEDO CP, et al., 2020).

Os dados obtidos corroboram com os existentes na literatura, no entanto, ausências de mais informações sobre a doença nos bancos de dados servem como fator limitante para melhor caracterizá-la no Brasil.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do perfil traçado da enfermidade de febre tifoide no nordeste do Brasil, fazem-se necessárias o fomento de políticas públicas como medidas preventivas no que tange ao saneamento básico, fornecimento de água potável, além de campanhas educativas destacando a importância da higiene pessoal, manipulação e sanitização adequada de certos alimentos, principalmente os consumidos crus. Ressalta-se a importância de mais estudos das doenças transmitidas por alimentos (DTAs) no Brasil, pois é de suma importância a realização de controles estatísticos e registro de dados para fins de conhecimento e implementação de programas de saúde pública eficientes.

---

## REFERÊNCIAS

1. AZEVEDO CP, et al. Análise do perfil epidemiológico de Febre Tifóide e Paratifóide no Brasil entre os anos de 2014 a 2018. *Brazilian Journal of Health Review*, 2020; 3(4): 8789-8792.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 204, de 17 de fevereiro de 2016. Disponível em [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204\\_17\\_02\\_2016.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204_17_02_2016.html). Acessado em: 12 junho 2020.
3. BRITO GP, et al. Febre Tifoide no Brasil: Fatores Determinantes. *Brazilian Journal of Health Review*, 2020; 3(5), 12399-12405.
4. BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). 2020. Tabulação de dados - TabNet. Disponível em <http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/index.php?name=Tnet>. Acessado em: junho 2020.
5. SANTOS VN; ALCANTARA CA. Incidência da Febre tifoide e sua distribuição no Brasil—um estudo com base nos dados do CVE/SINAN dos anos de 2010 a 2013. *Revista Científica Linkania Master*, 2015; 1(10): 1-12.
6. SIRTOLI DB; COMARELLA L. O papel da vigilância sanitária na prevenção das doenças transmitidas por alimentos (DTA). *Revista Saúde e Desenvolvimento*, 2018; 12(10):197-209.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Estudo Original

---

Título: Hantavirose: cenário epidemiológico da situação brasileira em um período de uma década (2008-2017)

Autor/coautores: Bárbara Tisse da Silva; Vanessa Aparecida Pivatto; Rodrigo Antonio Pivatto.

Instituição: Universidade de Vassouras (UV), Vassouras-RJ; Universidade do Alto Vale do Rio do Peixe (UNIARP), Caçador-SC; Instituto Federal Catarinense (IFC), Concórdia-SC.

Palavras-chave: Hantavirose, Vigilância epidemiológica, Brasil.

---

**INTRODUÇÃO**

A hantavirose é uma zoonose causada por um vírus de RNA pertencente ao gênero *Orthohantavirus*. O vírus é transmitido aos seres humanos através da inalação de aerossóis de excrementos provenientes de roedores contaminados ou pela saliva, por meio da mordedura. Os seres humanos são hospedeiros acidentais enquanto os roedores contaminados não desenvolvem a doença. As manifestações clínicas graves nos humanos são ocasionadas pela síndrome pulmonar por hantavírus e febre hemorrágica com síndrome renal. O diagnóstico da doença é realizado, principalmente, pela identificação de anticorpos anti-hantavírus em amostras sanguíneas. Até o momento, não há tratamento específico para a doença (MATTAR S, et al., 2015; MADIGAN MT, et al., 2016).

No Brasil, o diagnóstico sorológico é realizado por dois métodos. O imunocitoquímico ELISA-IgM em caso de óbito e o RT-PCR, sendo este último como forma de exame complementar. O período para aparecimento dos primeiros sintomas varia entre 1 a 5 semanas. O desequilíbrio ambiental é um dos principais fatores da ocorrência da doença por facilitar a aproximação entre os roedores e humanos (BRASIL, 2013; MILHOLLAND MT, et al., 2019).

**OBJETIVO**

Analisar os dados epidemiológicos das notificações dos casos de hantavirose no Brasil durante 10 anos e correlacionar o seu impacto com os fatores sociais e geográficos, sendo estes agravantes da transmissão do Hantavírus, com a finalidade de auxiliar na prevenção e controle dessa doença.

**MÉTODO**

Realizou-se uma revisão sistemática da literatura e uma coleta observacional, descritiva e transversal dos dados dos casos confirmados e notificados de hantavirose no Brasil, disponíveis no DATASUS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) por um período de dez anos – 2008 a 2017 – avaliando as regiões notificadas, Unidades Federativas, área de infecção, ambiente de infecção, faixa etária, cor da pele, sexo, escolaridade, evolução da doença e a realização de autópsia e artigos disponíveis na plataforma Scielo. Não foi necessário submeter o trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com Seres Humanos haja vista que as informações foram coletadas de um banco de domínio público.

**RESULTADOS**

Foram confirmados 1.106 casos de hantavirose no Brasil. O Sul apresentou o maior percentual de casos (34,17%), já o Nordeste apresentou o menor valor (0,18%). Quando avaliadas as Unidades da Federação,

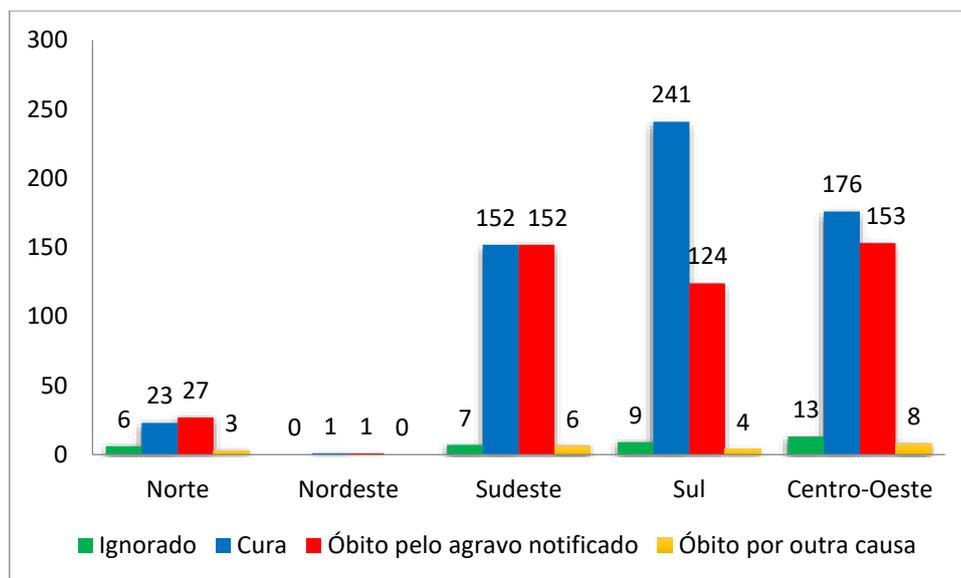
Mato Grosso apresentou o maior número de casos (200), seguido de Santa Catarina (181). Do contrário, o Rio de Janeiro apresentou menor número (1).

Quanto à área de infecção, houve predominância do ambiente silvestre (378), seguido dos “ignorados” (350), periurbana (317), urbana (59) e rural (2). Ademais, a maior parte ocorreu no trabalho (464), seguido do ambiente domiciliar (320), “ignorados” (195), lazer (93) e outros (34).

A enfermidade atingiu mais pessoas entre 20 a 39 anos (576). Já indivíduos com 80 anos ou mais foram os menos atingidos (4). Além disso, houve predomínio da cor branca (663), do sexo masculino (838) e da escolaridade entre a 5ª e 8ª série do ensino fundamental (186).

Em relação à evolução da doença, 593 indivíduos foram curados, 457 morreram pela hantavirose, 21 óbitos ocorreram por outras causas e 35 foram ignorados (**Gráfico 1**). Foi realizado autópsia em 101 pessoas.

**Gráfico 1** - Casos confirmados de Hantavirose por evolução segundo região de notificação (2008-2017).



**Fonte:** SILVA BT, et al., 2020. [Dados extraídos do DATASUS, 2020]

## DISCUSSÃO

Diante dos resultados obtidos, é possível perceber que a hantavirose é um problema de saúde pública no Brasil. O Sul e o Sudeste são as regiões com maior número de casos notificados (62,8%) (FONSECA LX, et al., 2018). Desde o nascimento até a faixa etária entre 20 a 39 anos, houve aumento gradual dos casos registrados, porém, a partir de 40 anos houve queda desse número, sendo que os indivíduos com idade superior ou igual a 80 anos foram os menos atingidos pela doença. Além disso, pessoas brancas foram as mais infectadas no país, no entanto, nas regiões Norte e Centro-Oeste houve predomínio de infecção em pessoas pardas. A taxa de letalidade foi de 41,3%, pois houve 457 óbitos por hantavirose contra 593 pacientes curados (GUEDES L, et al., 2019).

---

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Rede de Atenção à Saúde é essencial no processo de prevenção e promoção da saúde de modo a evitar o aumento da incidência dessa enfermidade. Dessa forma, a educação em saúde se torna um pilar importante, sendo fundamental conscientizar a população dos vetores do vírus e sua transmissão, cabendo à Atenção Primária o papel de educadora nas comunidades, principalmente nas zonas de risco, com objetivo de reduzir a morbimortalidade. Ademais, é necessário ampliar e melhorar os métodos de coleta de dados, evitando lacunas de informação e reduzindo a subnotificação, aprimorando a análise epidemiológica de zoonoses no país.

---

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Manual de vigilância, prevenção e controle das hantavirose.2013. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_vigilancia\\_prevencao\\_controle\\_hantavirose.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_prevencao_controle_hantavirose.pdf). Acessado em: 23 de outubro de 2020.
2. FONSECA LX, et al. Magnitude e distribuição dos óbitos por hantavirose no Brasil, 2007-2015. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2018; 27(2): e2017221.
3. GUEDES L, et al. Atualização do perfil epidemiológico da hantavirose no Brasil. *Revista Contexto & Saúde*, 2019; 19(36).
4. MADIGAN MT, et al. *Microbiologia de Brock*. 14. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016; 1032.
5. MATTAR S, et al. Diagnosis of hantavirus infection in humans. *Expert. Review of Anti Infective Therapy*, 2015; 13(8).
6. MILHOLLAND MT, et al. The Ecology and Phylogeny of Hosts Drive the Enzootic Infection Cycles of Hantaviruses. *Viruses*. 2019; 11(7).

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Estudo Original

---

Título: Nascimentos pré-termo no nordeste brasileiro: análise epidemiológica do período de 2014 a 2018

Autor/coautores: Flavia Danielle Souza de Vasconcelos<sup>1</sup>, Maria de Conceição Carneiro Pessoa de Santana<sup>1,2</sup>.

Instituição: <sup>1</sup>Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL; <sup>2</sup>Hospital Universitário Professor Alberto Antunes – HUPAA/UFAL, Maceió - Alagoas.

Palavras-chave: Epidemiologia, Prematuridade, Assistência à Saúde.

---

**INTRODUÇÃO**

No panorama atual, a prematuridade se configura como um grande desafio da saúde pública mundial e a principal causa de morte nos óbitos neonatais no Brasil. Neste contexto, o nordeste brasileiro apresenta altas taxas de mortalidade infantil e neonatal precoce, nas quais o nascimento prematuro representou o motivo predominante de morte, logo após o nascimento, durante toda a década de 2000 (WHO, 2018; BRASIL, 2015).

Denomina-se pré-termo todo infante nascido antes de completar 37 semanas de gestação. Segundo a idade gestacional, classifica-se, ainda, esses recém-nascidos (RNs) em subcategorias: o prematuro extremo - idade gestacional inferior a 28 semanas; o muito prematuro - idade gestacional de 28 a 32 semanas incompletas; e o prematuro moderado a tardio - idade gestacional de 32 a 37 semanas incompletas, sendo a razão da prematuridade influenciada por vários fatores sociais e ambientais (GONZAGA ICA, et al., 2016; HACKBARTH BB, et al., 2015).

Dessa forma, considerando que a etiologia da prematuridade é multifatorial e a relevância dessa problemática para saúde pública, o estudo epidemiológico pode contribuir para identificar as características prevalentes relacionadas aos casos de nascimentos prematuros e para orientar a melhora dos serviços de saúde.

**OBJETIVO**

Realizar uma análise descritiva de aspectos epidemiológicos associados aos nascimentos prematuros da Região Nordeste do Brasil, durante o período de 2014 a 2018, e refletir sobre os fatores que favorecem o número de casos.

**MÉTODO**

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, do tipo retrospectivo, realizado mediante ao uso de dados secundários disponibilizados pelo Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), disponíveis no banco de dados do DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - SUS).

Foram analisadas as seguintes variáveis relacionadas à gestação e pós-parto: ano do nascimento, duração da gestação, tipo de gravidez, número de consultas pré-natal e adequação da quantidade de consultas; e, referentes às genitoras: faixa etária, instrução e raça/cor. Por utilizar dados de acesso público,

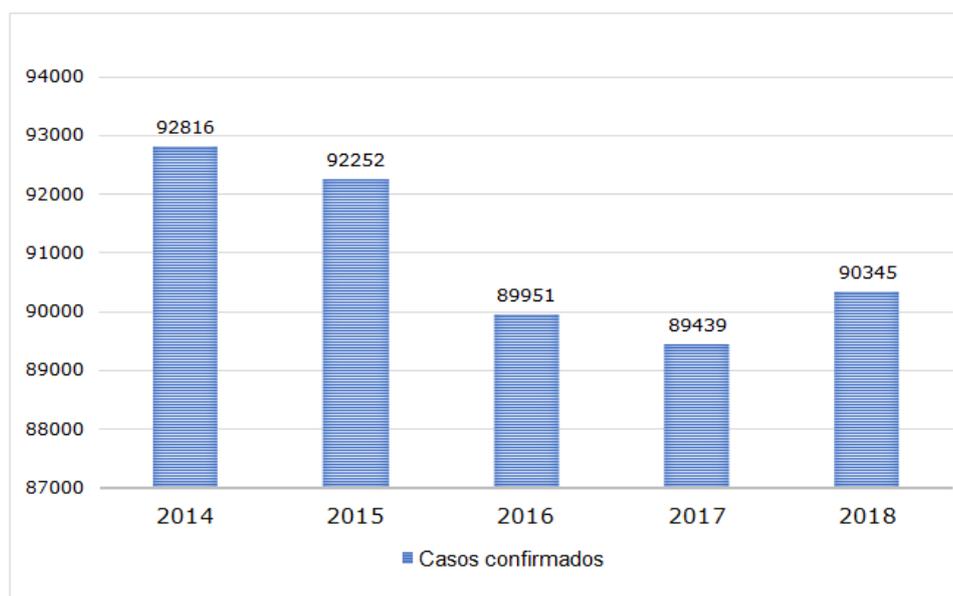
foi dispensada a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com Seres Humanos, conforme as Resoluções 466/2012 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

## RESULTADOS

A partir da análise dos dados, constatou-se que o número total dos casos de nascimentos prematuros, na Região Nordeste do Brasil, nos anos de 2014 a 2018, foi de 454.803, representando a segunda região do país com mais ocorrências, sendo o maior número em 2014 (20,4%), como apresenta o **gráfico 1**.

O perfil das puérperas com recém-nascidos prematuros mostrou prevalência na faixa etária entre 20 e 29 anos (44,8%), com grau de instrução entre 8 a 11 anos de estudo (54,6%) e destaque para cor/raça parda (75,8%). Em relação às características da gestação e pós-parto, notou-se predominância na idade gestacional entre 32 a 36 semanas (85,5%), com tipo de gravidez única (91%). Além disso, quanto ao pré-natal, verificou-se que a maior parte das mães participou de 4 a 6 consultas (40,8%), apresentando-se relevante que, apesar da maioria ter efetuado um pré-natal considerado adequado ou mais que adequado (47,6%), cerca (44,1%) não obtiveram um acompanhamento apropriado e 37.648 casos não foram classificados.

**Gráfico 1.** Casos confirmados de nascimentos pré-termo por ano de nascimento. Nordeste do Brasil, 2014-2018.



Fonte: VASCONCELOS FDS, 2020 [dados extraídos do SINASC, 2020]

## DISCUSSÃO

O estudo mostrou que o Nordeste brasileiro teve contínua redução dos números de nascimentos prematuros, a qual pode estar relacionada a ampliação do acesso à Atenção Básica, mas que aumentou em 2018, podendo indicar falhas na capacidade preventiva durante a gravidez (BRASIL, 2015).

Observou-se concordância da literatura acerca das características das genitoras, sendo a escolaridade enfatizada como contribuinte para a prematuridade, visto que mães com menor nível instrucional podem ter menos acesso a informações de qualidade, prejudicando a adesão de cuidados preventivos (TEIXEIRA GA, et al., 2018; PESSOA TAO, et al., 2015).

A adequação quantitativa de pré-natal e o número de consultas foram determinantes, em detrimento das demais variáveis associadas à gestação e pós-parto, no tocante à possíveis causas dos partos prematuros. Através dessas variáveis, ratificaram-se deficiências na assistência pré-natal no Nordeste brasileiro, fator indicado como um dos principais agravantes para a prematuridade (WHO, 2018; GONZAGA ICA, et al., 2016).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo descreveu a epidemiologia dos nascimentos prematuros no Nordeste do Brasil e os principais aspectos associados. Verificou-se deficiências na atenção materno-infantil como fator de maior relevância para o nascimento de pré-termos, refletindo a necessidade de intensificar as medidas de prevenção e desenvolver novas estratégias no que tange à assistência pré-natal. Assim, enfatiza-se a imprescindibilidade de mais estudos relacionados à prematuridade, tendo em vista sua etiologia pluralizada, assim como da qualidade da assistência pré-natal no nordeste brasileiro, com fito de propiciar melhorias efetivas na qualidade da atenção à gestante, ao parto e ao neonato.

### REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Síntese de Evidências para Políticas de Saúde: reduzindo a mortalidade perinatal. – 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015; 44. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sitense\\_evidencias\\_politicas\\_saude\\_reduzindo\\_mortalidade\\_2ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sitense_evidencias_politicas_saude_reduzindo_mortalidade_2ed.pdf). Acessado em: 23 de outubro de 2020.
2. GONZAGA ICA, et al. Atenção pré-natal e fatores de risco associados a prematuridade e baixo peso ao nascer em capital do nordeste brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2016; 21(6): 1965-1974.
3. HACKBARTH BB, et al. Suscetibilidade à prematuridade: investigação de fatores comportamentais, genéticos, médicos e sociodemográficos. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria*, 2015; 37(8): 353-358.
4. PESSOA TAO, et al. O crescimento e desenvolvimento frente à prematuridade e baixo peso ao nascer. *Avances en Enfermería*, 2015; 33(3): 401-411.
5. TEIXEIRA G, et al. Perfil de mães e desfecho do nascimento prematuro ou a termo. *Cogitare Enfermagem*, 2018; 23(1): e51409.
6. WHO. World Health Organization (WHO). Preterm birth [Internet]. Geneva: WHO; 2018. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>. Acessado em: 23 de outubro de 2020.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Estudo Original

---

Título: Perfil epidemiológico dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico no Estado de Pernambuco em 2019

Autor/ Coautores: Andressa Rállia Aquino Soares<sup>1</sup>, Girlane Nayara do Nascimento Santana Barbosa<sup>1</sup>, Marcos Garcia Costa Morais<sup>2</sup>, Sidilene Pereira Costa<sup>3</sup>

Instituição: Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE) Recife – Pernambuco<sup>1</sup>, Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU) Campina Grande- Paraíba<sup>2</sup>, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) São Luiz – Maranhão<sup>3</sup>

Palavras-chave: Epidemiologia, Acidentes de trabalho, Material biológico.

---

## **INTRODUÇÃO**

Os acidentes de trabalho são considerados um problema de saúde pública mundial, pois geram prejuízos tanto para o empregador quanto para o empregado (ARANTES MC, et al., 2017). Considera-se acidente de trabalho um evento súbito que ocorre no exercício da atividade laboral e que é proveniente de riscos ocupacionais por exposições biológicas, físicas, químicas, mecânicas, ergonômicas (SILVA PLN, et al., 2016). O risco biológico, por sua vez, é caracterizado pela exposição aos agentes infecciosos que em contato com o indivíduo pode provocar diversas doenças, como é o caso dos vírus, bactérias, parasitas, protozoários, fungos e bacilos (MAZUTTI WJ, et al., 2018).

A epidemiologia estuda o processo saúde/doença na população, tendo o objetivo produzir conhecimento e tecnologia capaz de promover medidas de prevenção, controle ou até mesmo a erradicação de agravos e doenças (TRUJILLO A, 2016). O estudo epidemiológico desses acidentes é fundamental para se ter uma melhor compreensão da realidade e, a partir daí, poder planejar ações de prevenção, sendo essa a medida mais eficiente para minimizar os riscos biológicos inerentes ao trabalho (SILVA RA, et al., 2020).

## **OBJETIVO**

Caracterizar o perfil epidemiológico dos acidentes de trabalho por exposição a material biológico em profissionais de nível superior completo, de todas as áreas, ocorridos no Estado de Pernambuco no ano de 2019.

## **MÉTODO**

Consiste em um estudo epidemiológico, retrospectivo com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no período de 2019. Em se tratando de pesquisa com base de dados secundária de acesso público, não se fez necessária a submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa. A tabulação do conjunto de informações foi obtido por meio das variáveis: sexo, faixa etária, profissão, tempo de serviço, tipo de exposição e tipo de acidente. Como critério de inclusão foram contabilizados os acidentes em profissional com nível superior completo. Excluiu-se os casos em que o campo da escolaridade estava em branco ou ignorados. As informações foram exportadas e tabuladas no software Microsoft Excel 2013.

## **RESULTADOS**

No Estado de Pernambuco foram registrados 2.870 casos de acidentes com exposição a material biológico no ano passado e, desses, 730 aconteceram em profissionais de nível superior completo. No sexo masculino foram registrados 206 acidentes e no feminino 524, o que correspondeu a 71,23% dos casos.

A faixa etária que mais ocorreu os acidentes foi dos 30 a <40 anos que corresponderam a 40,4% dos casos. Quanto ao tempo de serviço 16,2% das pessoas se acidentaram antes de completar um ano de serviço, enquanto 36,4% trabalhavam há mais de 01 ano.

**Tabela 1** - Perfil epidemiológico dos profissionais de nível superior completo que sofreram acidente com exposição a material biológico em PE, 2019 n = 730.

Variável	N	%
<b>Sexo</b>		
Masculino ♂	206	28,77
Feminino ♀	524	71,23
<b>Faixa Etária</b>		
19 a < 30	275	37,7
30 a < 40	295	40,4
40 a < 50	109	14,9
>ou = 50	51	6,9
<b>Tempo de Serviço</b>		
<1 ano	118	16,2
A partir de 01 ano	266	36,4
Ignorado/ branco	346	47,4
<b>Total</b>	<b>730</b>	<b>100</b>

**Fonte:** SOARES ARA, et al., 2020. Dados extraídos do SINAN, 2020.

Os enfermeiros registraram 27% dos acidentes, em seguida os médicos com 25,4%. Quanto ao tipo de exposição 67,5% dos profissionais sofreram lesão percutânea. Quanto ao tipo de acidente 15,5% foram em procedimento cirúrgico; 13% na punção venosa/arterial; 12,6% na administração de medicamentos e 12% em procedimentos odontológicos. Outros 11,1% dos acidentes aconteceram por descarte inadequado e/ou manipulação de caixa com material perfurocortante, 3,3% em lavagem de material e/ou reencape de agulhas e 2,6% dos acidentes foram em procedimento laboratoriais.

## DISCUSSÃO

Com a realização dessa pesquisa verificou-se que a maioria dos acidentes aconteceram em pessoas jovens, do sexo feminino e com experiência de trabalho maior que 01 ano. Também pode-se observar que os enfermeiros e médicos são os que mais sofrem esse tipo de acidente com instrumentos perfurocortantes e que a maioria dos acidentes com exposição a material biológico ocorrem em procedimentos cirúrgicos dentre os profissionais com nível superior.

Confirmando os resultados referentes à sexo e faixa-etária, com um trabalho realizado em um hospital de Teresina PI, onde apontou que 81,82% dos acidentes ocorreram em mulheres, 45,45% com idade entre 21 e 30 anos de idade (MARQUES JS, et al., 2019). Destaca-se como limitação deste estudo o preenchimento incompleto e/ou incorreto da ficha de notificação de acidente de trabalho com exposição a material biológico, o que dificulta uma visão mais fidedigna da realidade.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Considerando os riscos que estes acidentes oferecem aos profissionais, nos resultados analisados, compreende-se que há necessidade de sensibilização dos profissionais no uso de equipamentos de proteção individual para que se possa contribuir na redução do número de acidentes com exposição a material biológico nas atividades laborais.

Também é necessário que os profissionais preencham por completo e adequadamente as fichas de notificação de acidentes com exposição a material biológico para que se tenha melhor visibilidade da realidade, possibilitando o desenvolvimento de estudos com maior qualidade e o fortalecimento de políticas públicas voltadas para saúde do trabalhador.

---

### **REFERÊNCIAS**

1. ARANTES MC, et al. Occupational accidents with biological material among healthcare workers. *Cogitare Enferm.* 2017; 22(1): 1-8.
2. MARQUES JS, et al. Acidentes ocupacionais com materiais biológicos notificados em um hospital público de Teresina-PI. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 25: e732;
3. MAZUTTI WJ, et al. Accidents with sharp objects involving biological material: what Dentistry undergraduate students say and what they do. *Revista da ABENO*, 2018; 18(4): 21-30.
4. SILVA RA, et al. Acidente de trabalho com material biológico na enfermagem. *Brazilian Journal of health review.* 2020, 3(4), 7780-7796.
5. SILVA PLN, et al. Análise dos acidentes de trabalho na equipe de enfermagem: uma revisão integrativa. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*. 2016; 8(4): 5163-5176.
6. TRUJILLO A. Epidemiologia: história, tipos e métodos. *Revista Eletronica Simbiótica*; 2016; 3(1): 180-206.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Estudo Original

---

Título: Prevalência de hanseníase por sexo e faixa etária no município de Paulo Afonso - BA

Autor/coautores: Milena Roberta Freire da Silva, Karolayne Silva Souza, Kátia Cilene da Silva Felix.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife-Pernambuco, Centro Universitário do Rio São Francisco (UniRios), Paulo Afonso-Bahia.

Palavras-chave: Hanseníase, Epidemiologia, Endêmica.

---

**INTRODUÇÃO**

A hanseníase caracteriza-se por ser uma infecção granulomatosa, infectocontagiosa de evolução crônica, tendo como agente etiológico a *Mycobacterium leprae*. A doença manifesta-se principalmente por lesões cutâneas, com diminuição da sensibilidade tátil, térmica e dolorosa, afetando mais comumente a pele e os nervos periféricos, podendo causar danos permanentes se não tratados (ANCHIETA JJS, et al., 2019; COSTA AKAN, et al., 2019) tais manifestações ocorrem devido a predileção da bactéria por células cutâneas e nervosas periféricas (MATOS TS e SOUZA CDF, 2017).

Esta doença representa um grave problema de saúde pública, apresentando distribuição geográfica heterogênea, com os maiores coeficientes de detecção em regiões com baixo desenvolvimento socioeconômico, como América Latina, África e Ásia, sendo detectados mais de 200.000 novos casos no mundo anualmente (BLOK DJ, et al., 2015; COSTA KAN, 2017). No Estado da Bahia no ano de 2017 foram notificados 2.217 casos novos da doença, atingindo um coeficiente de detecção anual de 14,51/100.000 habitantes, considerada de alta endemicidade, de acordo com parâmetros nacionais (BRASIL, 2018; RODRIGUES M e SOUZA C, 2015).

**OBJETIVO**

Realizar o levantamento do perfil epidemiológico da prevalência de hanseníase por sexo e faixa etária no período de 2009 a 2018 no município de Paulo Afonso-BA, de acordo com o Serviço de Dermatologia e Pneumologia Sanitária (Sederpas),

**MÉTODO**

Trata-se de um estudo transversal de série temporal de prevalência dos casos de hanseníase no período de 2009 a 2018 no município de Paulo Afonso. Os dados foram coletados através da Ficha Individual de Notificação/Investigação de Hanseníase armazenadas no Serviço de Dermatologia e Pneumologia Sanitária (Sederpas), sendo estes transcritos para uma tabela no Excel. As variáveis estudadas foram sexo (masculino/feminino) e faixa etária (, <14, 15 - 19, 20 - 39, 40 - 59, 60 - 69, > 70 anos). Foram realizadas análises descritivas dos dados, a partir da apuração de frequências simples e percentuais para as variáveis categóricas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) segundo parecer consubstanciado nº 3.504.757/2019 pelo CAAE: 18256819.8.0000.8166.

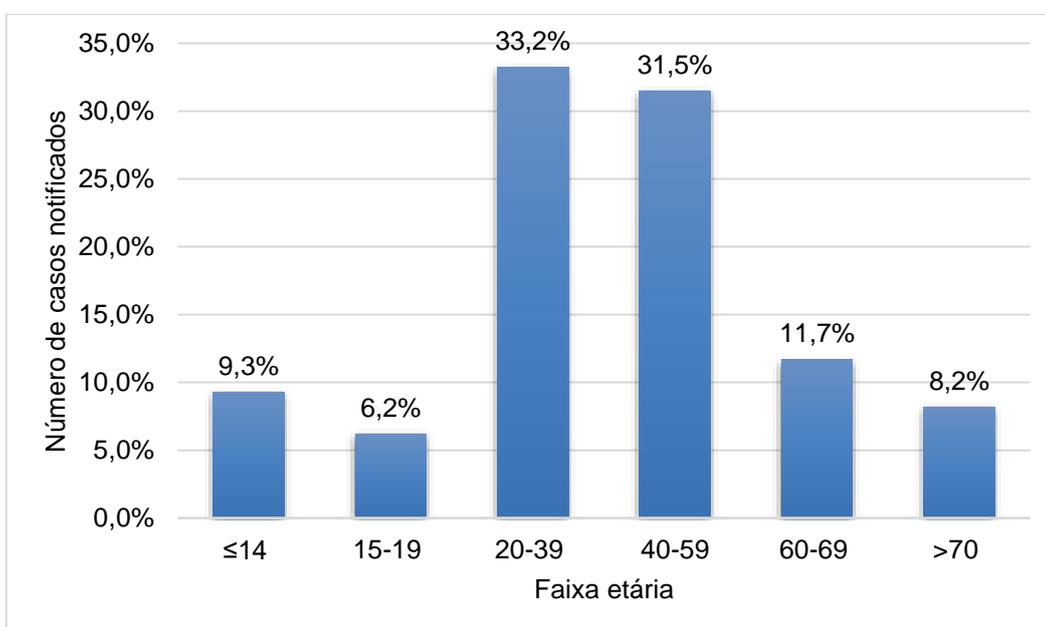
**RESULTADOS**

Entre o período de 2009 a 2018 foram confirmados 515 casos novos de hanseníase no município de Paulo Afonso. Observou-se cerca de 43% de casos para o sexo masculino (222), e de 57% para o sexo feminino

(293). As faixas etárias de estudo variaram de  $\leq 14$  a  $>70$  anos, apresentando uma distribuição heterogênea entre as faixas etárias, sendo que de  $\leq 14$  anos ocorreram 48 casos (9,3%), de 15-19 anos 32 casos (6,2%), de 20-39 anos 171 casos (33,2%), de 40-59 anos 162 casos (31,5%), de 60-69 anos 60 casos (11,7%) e de  $>70$  anos 42 casos (8,2%), como apresentado no **gráfico 1**.

Na análise da taxa de prevalência da população do sexo masculino/feminino, a cada 10.000 habitantes no município de Paulo Afonso no período estudado, verificou-se que embora o sexo feminino tenha alcançado uma média maior em relação ao masculino, não houve diferença significativamente estatística, segundo o teste de Student utilizado, com valor de  $p=0,4$ .

**Gráfico 1** - Distribuição dos casos de hanseníase por faixa etária



Fonte: SILVA MRF, et al., 2019.

## DISCUSSÃO

Nesse estudo, assim como em outros realizados em diferentes estados da federação, demonstraram que a maior prevalência da doença ocorre em pessoas do sexo feminino (COSTA MMR, et al., 2019). Todavia, os maiores coeficientes de detecção de casos em âmbito nacional são mais predominantes no sexo masculino, considerando o risco de exposição o fator responsável por essa elevada taxa (COSTA KAN, 2017). Quanto a faixa etária, houve predomínio da população economicamente ativa, que se encontra entre 20 a 59 anos, em comparação com as crianças e adolescentes, fato este que ocorre devido ao longo período de incubação do bacilo de Hansen, que varia de 2 a 7 anos, levando ao surgimento das manifestações da doença tardiamente (COSTA AKAN, et al., 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os resultados apresentado a hanseníase no município de Paulo Afonso é endêmica e ainda se constitui um problema de saúde pública. O sexo mais atingido foi o feminino, mostrando se predomínio da classe economicamente ativa, variando de 20 a 59 anos. Sendo assim, este trabalho demonstra a importância da realização de estudos epidemiológicos, para que possam vir a ser desenvolvidas estratégias e medidas de controle para a redução dos casos dessa doença.

---

## REFERÊNCIAS

1. ANCHIETA JJS, et al. Análise da tendência dos indicadores da hanseníase em estado brasileiro hiperendêmico, 2001–2015. *Revista de Saúde Pública*, 2019; 53(61): e61.
2. BLOK DJ, et al. Global elimination of leprosy by 2020: are we, *Parasites & Vectors*, 2015; 8(1): e548.
3. COSTA AKAN et al. Aspectos clínicos e epidemiológicos da hanseníase. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 2019; 13(2): e353362.
4. COSTA MMR, et al. Perfil epidemiológico de hanseníase no sertão Pernambucano, Brasil/Epidemiological profile of hanseníase in sertão Pernambucano, Brazil. *Brazilian Journal of Health Review*, 2019; 2(2): e11251135.
5. MATOS TS, SOUZA CDF. Análise de tendência dos indicadores de monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços de hanseníase em município prioritário do Nordeste brasileiro, *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, 2017; 19(4): e7583.
6. RODRIGUES M, SOUZA, C. Magnitude, tendência e espacialização da hanseníase em menores de 15 anos no Estado da Bahia, com enfoque em áreas de risco: um estudo ecológico, *Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, 2015; 11(20): e201212.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Estudo Original

---

Título: Intoxicações exógenas por medicamentos no Brasil: perfil clínico-epidemiológico dos casos confirmados no período de 2007 a 2018

Autor/coautores: Neuder Wesley França da Silva.

Instituição: Secretaria de Estado de Saúde Pública (SESPA), Belém-Pará.

Palavras-chave: Intoxicação, Medicamento, Perfil epidemiológico.

---

**INTRODUÇÃO**

As intoxicações exógenas representam um conjunto de efeitos nocivos com manifestações clínicas ou laboratoriais que indicam desequilíbrio do organismo decorrente pelo efeito de um ou mais agentes tóxicos, podendo ser aguda e crônicas (BRASIL, 2019).

Os medicamentos são os agentes tóxicos responsáveis pela maioria das intoxicações exógenas em seres humanos no Brasil desde 1994, sendo as tentativas de suicídios e exposição acidental os principais fatores das intoxicações (SILVA TJ e OLIVEIRA VB, 2018).

Exposições ou intoxicações a medicamentos cresceram nas últimas décadas, e a demanda pelo atendimento por intoxicações medicamentosa tem considerado impacto nos serviços de saúde especializado neste tipo de assistência (COSTA AO e ALONZO HGA, 2015). Outrossim, os medicamentos são de fácil acesso ao público, tornando muitos, alvos fáceis das intoxicações (SILVA ER e ÁLVARES ACM, 2019).

Ademais, o estudo das intoxicações exógenas trata de tema de relevância por ser um problema de saúde pública devido a elevada taxa de prevalência e casos anuais (CARVALHO FSA, et al., 2017), refleti o perfil de uso do medicamento associados a situações que não seja em prol da saúde, e auxilia no direcionamento de ações de farmacovigilância (COSTA AO e ALONZO HGA, 2015).

**OBJETIVO**

Identificar, descrever e analisar o perfil clínico e epidemiológico de casos confirmados de intoxicações exógenas provocados por medicamentos no Brasil, por Unidade Federativa, durante o período de 2007 a 2018.

**MÉTODO**

Realizou-se estudo descritivo dos casos confirmados de intoxicações exógenas por medicamentos do banco de dados do DATASUS, o qual possui registros do Sistema Nacional de Agravo de Notificação (SINAN), por Unidade Federativa (UF) de residência. Os dados foram filtrados e compilados em planilha do Microsoft Excel® para produção de tabela. Analisou-se as principais variáveis clínico-epidemiológicas de interesse: ano, sexo (masculino, feminino), faixa etária em anos (< 1, 1-9, 10-19, 20-23, 40-59, ≥ 60), circunstância da contaminação (tentativa de suicídio, acidental, outras) e evolução (cura sem sequelas, óbito pela intoxicação, outras causas), tipo de exposição (aguda-única, aguda-repetida, crônica e aguda sobre crônica), sendo mantidas as informações ignoradas/em branco e realizados cálculos de média anual e obtenção de valores absolutos e relativos.

## RESULTADOS

Foram observadas 285.709 intoxicações por medicamentos, que representaram a maioria dentre as 640.320 intoxicações exógenas notificadas e confirmadas no Brasil, com 44,62% dos casos. A maior frequência das intoxicações ocorreu na Região Sudeste (49,37%) e Sul (24,48%), principalmente em São Paulo (25,15%), Minas Gerais (17,93%) e Paraná (15,42%), os quais totalizaram 58,49% das intoxicações no país. Em 2007 foram 7.046 casos (menor frequência) e em 2018 registraram-se 50.977 intoxicações (maior frequência), sendo a média anual de 23.809 intoxicações, destacando-se que 53,78% das intoxicações ocorreram durante o segundo semestre, no período de estudo.

Segundo a **Tabela 1**, os casos ocorreram principalmente do sexo feminino (71,12%), na faixa etária de 20-39 anos (42,64%), com evolução usualmente para cura sem sequelas (86,32%) e ocorrência de óbitos em 0,96% dos casos, sendo que as tentativas de suicídio representaram 65,74% das circunstâncias.

O tipo de exposição aguda-única prevaleceu com 71,44%, seguido de aguda-repetida (12,76%), crônica (0,77%), aguda sobre crônica (1,17%) e informações ignoradas ou em branco corresponderam a 13,86% dos casos.

**Tabela 1** – Características clínica-epidemiológicas das intoxicações por medicamento no Brasil, n= 285.709.

Variável	Masculino		Feminino		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Faixa etária</b>						
< 1 ano	2.243	0,79	2.746	0,96	4.989	1,75
1-9	18.384	6,43	17.690	6,19	36.074	12,63
10-19	13.719	4,80	47.321	16,56	61.040	21,36
20-39	33.168	11,61	88.650	31,03	121.818	42,64
40-59	11.913	4,17	40.199	14,07	52.112	18,24
≥ 60 anos	3.075	1,08	6.556	2,29	9.631	3,37
Ignorado/Branco	15	0,01	30	0,01	45	0,02
<b>Circunstâncias</b>						
Tentativa de						
suicídio	43.391	15,19	144.448	50,56	187.839	65,74
Acidental	17.714	6,20	18.574	6,50	36.288	12,70
Outros	17.659	6,18	31.774	11,12	49.433	17,30
Ignorado/Branco	3.753	1,31	8.396	2,94	12.149	4,25
<b>Evolução</b>						
Cura sem sequelas	70.577	24,70	176.039	61,61	246.616	86,32
Óbito pela						
intoxicação	978	0,34	1.755	0,61	2.733	0,96
Outras	2.756	0,96	6.377	2,23	9.133	3,20
Ignorado/Branco	8.206	2,87	19.021	6,66	27.227	9,53
<b>Total</b>	<b>82.517</b>	<b>28,88</b>	<b>203.192</b>	<b>71,12</b>	<b>285.709</b>	<b>100,00</b>

Fonte: SILVA NWF, 2020. Dados extraídos de DATASUS, 2020.

---

## DISCUSSÃO

Os medicamentos ainda constituem os maiores registros de intoxicação no país, o que pode decorrer de vários fatores, como maior atenção da vigilância em saúde nas adoções de estratégias visando diminuir subnotificações e pelo maior acesso aos medicamentos, sendo os maiores casos no sexo feminino os quais podem ser reflexo de abuso e violência doméstica, intoxicações podem ocorrer por erros de prescrição, falhas na dosagem e falta de orientações (CARVALHO FSA, et al., 2017).

Evidenciou-se ampla faixa etária envolvida nas intoxicações, que frequentemente atinge a faixa economicamente ativa (CARVALHO FSA, et al., 2017). Não obstante, os casos em crianças são preocupantes, pois além de fatores acidentais, passíveis de serem evitados, podem estar implicados tentativas de homicídios. Estudos realizados nos Estados Unidos, indicaram que intoxicações pediátricas são favorecidas pela retirada dos medicamentos das embalagens originais. Em idosos, as dificuldades de leitura de bula e esquecimento com subsequente repetição de doses podem estar associadas às maiores causas das intoxicações (AGARWAL M, et al., 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As intoxicações por medicamento no Brasil, apontam o uso de medicamentos para práticas de autoextermínio, com sua escolha provavelmente pela facilidade de acesso ao produto, sendo os casos acidentais, passíveis de serem evitados em crianças e idosos. As tentativas de suicídio no sexo feminino, são mais frequentes e refletem a necessidade de maior atenção ao gênero. O presente estudo sugere a necessidade da adoção de políticas públicas mais rigorosas quanto ao acesso de medicamentos e maior compreensão dos fatores envolvidos nas situações de intoxicações, bem como maior atenção da vigilância epidemiológica em busca ativa sobre as evoluções dos casos.

---

## REFERÊNCIAS

1. AGARWAL M, et al. Circumstances Involved. *In* Unsupervised Solid Dose Medication Exposures among Young Children. *The Journal of pediatrics*, 2020; 219: 188-195.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Coordenação Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Intoxicação exógena. *In*: Guia de Vigilância em Saúde. Brasília, 2019; v. único: 672-78.
3. CARVALHO FSA, et al. Intoxicação exógena no Estado de Minas Gerais, Brasil. *C&D-Revista Eletrônica da FAINOR, Vitória da Conquista*, 2017; 10(1): 172-184.
4. COSTA AO, ALONZO HGA. Casos de exposições e intoxicações por medicamentos registrados em um Centro de Controle de Intoxicações do interior do Estado de São Paulo. *Ver. Bra. Pesq. Saúde*, 2015; 17(2): 52-60.
5. SILVA ER, ÁLVARES ACM. Intoxicação medicamentosa relacionada à tentativa de autoextermínio. *Ver. Ini Cient Ext*. 2019; 2(2): 102-8
6. SILVA TJ, OLIVEIRA VB. Intoxicação medicamentosa infantil no Paraná. Curitiba, 2018; 19(1): 51-61. ISSN 1518-8361.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Revisão Bibliográfica

---

Título: Atividade neuroprotetora de *Cannabis sativa* L. no tratamento do Alzheimer

Autor/coautores: Suelen Cristina Lourenço de Barros, Marcela Albuquerque de Oliveira, Ivone Antônia de Souza.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife-Pernambuco.

Palavras-chave: *Cannabis*, Neuroproteção, Alzheimer.

---

**INTRODUÇÃO**

A Doença de Alzheimer (DA) é causada por uma alteração neurológica degenerativa, que acomete idosos, desencadeando déficit de memória e diminuição da atividade intelectual. A DA é caracterizada pela presença de emaranhados neurofibrilares que resulta em hiperfosforilação e acúmulo da proteína TAU, promovendo deposição de peptídeos  $\beta$ -amilóides (A $\beta$ ), ocasionando a formação de placas senis, processos inflamatórios e estresse oxidativo, levando a neurodegeneração (SOUZA JC, et al., 2020). Os tratamentos atuais buscam retardar a doença através de agentes colinomiméticos que são inibidores da Acetilcolinesterase (AChE) e Butirilcolinesterase (BChE), geralmente causando efeitos colaterais periféricos, comprometendo a qualidade de vida do paciente (FERREIRA APM, et al., 2016).

O uso de compostos bioativos derivados de plantas é uma terapia alternativa, comumente utilizada podendo atuar em áreas específicas do Sistema Nervoso Central. Entre as espécies de plantas que vem sendo investigadas para o tratamento do DA, *Cannabis sativa* L. conhecida popularmente, como maconha é uma espécie originada da Ásia que ao longo dos anos tem sido investigada para fins terapêuticos. Estudos recentes demonstraram que compostos ativos presentes, tais como canabinóides e flavonoides, atuam através de mecanismos de ação centrais e periféricos, considerados relevantes na terapêutica da inflamação e doenças neurológicas (BONINI SA, et al., 2018).

**OBJETIVO**

Avaliar a partir de estudos bibliográficos a eficácia da espécie *Cannabis sativa* L. no tratamento da Doença de Alzheimer, avaliados a partir de modelos experimentais *in vivo* e *in vitro*.

**MÉTODO**

A busca bibliográfica se deu a partir de uma revisão integrativa utilizando como palavras chaves: atividade neuroprotetora, doença de Alzheimer e gênero *Cannabis*. Foram utilizados descritores em português, inglês e espanhol, publicados no período de 2016 a 2020. Foram utilizadas as bases de dados online, Pubmed, Science Direct e Scielo. Como critérios de inclusão foram selecionados artigos completos que abordassem testes experimentais e como exclusão publicações que não se enquadraram nos critérios adotados.

**REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

A busca bibliográfica reuniu 14 artigos, sendo selecionados apenas 2 para leitura na íntegra, levando em consideração os critérios de inclusão e exclusão.

Em 2017, foram investigados três principais fitocanabinóides da *Cannabis sativa* L. (Tetra-hidrocanabinol-THC, Canabidiol-CBD, Cannabigerol-CBG) e seus ácidos correspondentes (THCA, CBDA e CBGA). O objetivo geral do trabalho foi avaliar se o THCA possui ação moduladora via receptores ativado por proliferadores de peroxissoma tipo gama (PPAR $\gamma$ ) e dessa forma, apresentar ação neuroprotetora. O THCA foi avaliado em teste *in vivo* em camundongos intoxicados pelo ácido 3-nitropropiónico (3-NP), que é um inibidor irreversível do complexo II da cadeia respiratória. Após os testes realizados, foi evidenciado uma melhora significativa nos déficits motores e prevenção de degeneração estriatal, além da redução da microgliose, astrogliose e regulação exacerbada de marcadores pró-inflamatórios induzido por 3-NP (NADAL X, et al., 2017).

De acordo com um estudo realizado em 2019, foi avaliado *in vitro* o potencial neuroprotetor e propriedade anti-agregante do flavonóide geranilato Canflavina A em comparação a dois flavonóides semelhantes, extraídos da *Paulownia tomentosa*, mimulona e diplacona. O objetivo foi comparar o efeito neuroprotetor dos 3 componentes contra proteína amiloide  $\beta$  (A $\beta$ ) evidenciada na doença de Alzheimer, peroxidação lipídica e efeitos na agregação A $\beta$  que impedem a formação de fibrilas e agregados, caracterizando a neuroproteção. Foram utilizadas células PC-12, através do ensaio colorimétrico para avaliar a atividade metabólica celular (MTT). Os resultados obtidos demonstraram que a Canflavina A apresentou aumento da viabilidade celular em até 40%, quando testadas em baixas concentrações, de 1 a 10  $\mu$ M, enquanto em doses superiores evidenciou neurotoxicidade (EGGERS C, et al., 2019).

## DISCUSSÃO

De acordo com os resultados encontrados, a atividade neuroprotetora da *Cannabis sativa* L., foi comprovada a partir de estudos realizados utilizando compostos isolados, atuando por diferentes mecanismos de ação, contribuindo assim com novas alternativas de tratamento das doenças neurovegetativas, como o Alzheimer. Sabe-se que os ácidos canabinóides são fortes agonistas do PPAR $\gamma$  quando comparados aos seus análogos descarboxilados. O THCA foi investigado e demonstrou estabilidade *in vivo* devido a ligação a proteínas plasmáticas como albumina, que atua inibindo a degradação e tornando-a estável em futuras formulações farmacêuticas (NADAL X, et al., 2017). A inibição de neurotoxicidade induzida por fibrila A $\beta$  1-42, assim como a redução significativa da aderência do agregado A $\beta$  às células PC-12. Sendo assim a neuroproteção foi evidenciada na Canflavina A em baixas concentrações, o que demonstra ação hormonal intrínseca atribuída a fitoquímicos polifenóis que correspondem a respostas adaptativas ao estresse celular; (EGGERS C, et al., 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, foi possível observar o avanço das pesquisas ao longo dos anos sobre compostos canabinóides derivados da espécie *Cannabis sativa* L. O uso recreativo da maconha e sua proibição de uso em diversos países é um fator determinante para a elucidação de suas atividades terapêuticas e uso em doenças neurológicas de forma efetiva e com efeitos adversos que comprometem a qualidade de vida dos pacientes e agem em diversas áreas do cérebro para retardar a progressão da doença.

## REFERÊNCIAS

1. BONINI SA, et al. Cannabis sativa: A comprehensive ethnopharmacological review of a medicinal plant with a long history. *Journal of Ethnopharmacology*, 2018; 277: e300.
2. EGGERS C, et al. Novel cannabis flavonoid, cannflavin A displays both a hormetic and neuroprotective profile against amyloid  $\beta$ -mediated neurotoxicity in PC12 cells: Comparison with geranylated flavonoids, mimulone and diplacone. *Biochemical Pharmacology*, 2019; 169: e113609.
3. FERREIRA APM, et al. Doença de Alzheimer. *Mostra interdisciplinar do curso de enfermagem*, 2016; 2(2).
4. HUNT DA, et al. Understanding Cannabis. *The Journal for Nurse Practitioners*, 2020.
5. NADAL X, et al. Tetrahydrocannabinolic acid is a potent PPAR $\gamma$  agonist with neuroprotective activity. *Br J Pharmacol*, 2017; 174 (23): e4263.
6. SOUZA JC, et al. Resveratrol in Alzheimer's disease: a review of pathophysiology and therapeutic potential. *Arq. Neuro-Psiquiatr*, 2020; 78 (8): e501.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Revisão Bibliográfica

---

Título: Benefícios da adesão à terapia antirretroviral em gestantes soropositivas: Uma revisão bibliográfica

Autor/coautores: Renan Andrade Fernandes de Souza<sup>1</sup>, Júlia Maria do Nascimento Silva<sup>2</sup>, Sofia Maria Bruno Gomes<sup>2</sup>, Aline Gomes Salles Tiburcio<sup>3</sup>.

Instituição:<sup>1</sup>Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife – Pernambuco,<sup>2</sup>Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Recife – Pernambuco,<sup>3</sup> Faculdade de Medicina de Barbacena (FAME/FUNJOBE), Barbacena-Minas Gerais.

Palavras-chave: HIV, gestação, prevenção, transmissão.

---

**INTRODUÇÃO**

A transmissão heterossexual passou a ser uma importante via de infecção pelo HIV, no início dos anos 90, a partir disso a frequência de casos entre as mulheres aumentou de forma exponencial. (SILVA CM, et al., 2018).

O HIV é um retrovírus, que faz parte da família dos Lentiviridae. Esse tipo de vírus possui propriedades tais como; infecção das células do sangue, sistema nervoso e supressão do sistema imune, como também um período prolongado de incubação antes mesmo de surgirem os primeiros sintomas da doença. (CHIRINDA W, et al., 2018).

A transmissão pode ser feita através de relações sexuais sem proteção, bem como de mãe para filho durante a gestação ou amamentação. À transmissão de mãe para filho, chamamos de transmissão vertical. O número de gestantes soropositivas no Brasil, tem sido crescente. Em 2018, o país registrou 8,6mil novos casos. Em razão disto, 80% das crianças acometidas com AIDS é decorrente da transmissão vertical. (SILVA CM, et al., 2018).

Em busca de reverter essa situação, tem sido utilizada a terapia antirretroviral com Zidovudina (AZT), a partir de seu uso o risco de transmissão reduz de 14% a 30% para 8,0%. (CAFFE S, et al., 2016).

**OBJETIVO**

Avaliar a importância da utilização da terapia antirretroviral, bem como a importância de um diagnóstico precoce com vistas a proteger o recém-nascido e assim diminuir os casos de transmissão vertical.

**MÉTODO**

A presente pesquisa, trata – se de uma revisão bibliográfica integrativa conduzida nas bases de dados: Scientific Electronic Maganament (Scielo) e Literatura Latino Americana (LILACS). A critério de inclusão os estudos selecionados estiveram entre 2015-2020 onde foram analisados 14 artigos, priorizando artigos recentes, com vistas a produzir uma revisão atualizada.

**REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

O HIV (Humman Immunodeficiency Virus) é conhecido como o vírus da imunodeficiência humana, causador da AIDS (Síndrome da imunodeficiência adquirida), ele ataca o sistema imunológico do paciente que é o responsável por atuar na defesa do organismo.

Ao contrário do vírus da gripe, o corpo humano não é capaz de se livrar do HIV, entretanto há muitos soropositivos que vivem por anos sem que a doença desenvolva ou que sintomas sejam apresentados. (CHIRINDA W, et al., 2018).

Entre as formas de transmissão, destaca – se a vertical que só foi conhecida, a partir do primeiro caso que aconteceu em 1985. Esse tipo de transmissão acontece através da mãe pra o filho e pode acontecer em três momentos; intraútero, intraparto e no pós-parto, neste caso através do aleitamento materno. Mais da metade dos casos ocorrem durante o trabalho de parto. (SILVA CM, et al., 2018).

Entre os principais fatores de riscos, destacamos a alta carga viral materna, a quantidade de vírus no leite materno, o tempo entre a ruptura das membranas amnióticas e o parto, entre outros. (SOUZA FLI, 2018).

Um dos principais avanços sobre a AIDS, foi a partir de estudos que comprovaram que a utilização da zidovudina pela gestante portadora como também pelo recém-nascido, nas primeiras semanas, reduz em até 70% o risco de a criança ser infectada. (CAFFE S, et al., 2016).

A terapia antirretroviral é utilizada na tentativa de eliminação do retrovírus, entretanto essa nomenclatura é utilizada basicamente no tratamento contra o vírus da AIDS (Síndrome da imunodeficiência adquirida), isto porque é o vírus mais conhecido. Atualmente, existem 21 medicamentos, em 37 apresentações farmacêuticas. (CAFFE S, et al., 2016).

## **DISCUSSÃO**

Desde 1996, o SUS (Sistema Único de Saúde) distribui de forma gratuita todos os medicamentos antirretrovirais e, desde 2013 garante tratamento para todas as pessoas vivendo com HIV, independentemente da carga viral. Ao longo dos anos, inúmeros estudos comprovam a eficácia desse tipo de tratamento na prevenção da transmissão vertical. Entretanto, como qualquer tratamento, sua maior efetividade é se iniciado até a décima quarta semana de gestação. (SOUZA FLI, 2018).

A fim de aumentar a proteção do recém-nascido exposto ao vírus, é realizada administração intravenosa com o AZT, e solução oral de Zidovudina nas duas primeiras horas pós nascimento e sendo estendido nas seis primeiras semanas de vida. Diante dos benefícios através do uso dessa terapia durante a gestação, podemos destacar uma boa adesão ao tratamento o que gera um aumento nos níveis LT-CD4+ bem como uma diminuição da carga viral. (CAFFE S, et al., 2016).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em razão da grande potência para inibição de replicação viral, a terapia antirretroviral deve ser adotada por todas as gestantes infectadas pelo HIV, independente de sua condição clínica, imunológica ou virológica, isto porque estudos comprovam que a utilização dessa terapia durante a gestação, nos primeiros dias de vida do bebê, como também no momento do parto tem resultados efetivos no controle a transmissão vertical. A taxa de vida livre, ou seja, quando o recém nascido não é infectado é significativamente menor quando a gestante realiza este tratamento, assim como há uma taxa menor de mortalidade de recém nascidos.

---

## **REFERÊNCIAS**

1. CAFFE S, et al. Cuba validated as the first country to eliminate mother to child transmission of human immunodeficiency virus and congenital syphilis: lessons learned from the implementation of the global validation methodology. *Sex Transm Dis.* 2016; 43(12): 733-736.
2. CHIRINDA W, et al. Closing the gaps to eliminate mother-to-child transmission of HIV (MTCT) in South Africa: understanding MTCT case rates, factors that hinder the monitoring and attainment of targets, and potential game changers. *S Afr Med J*, 2018; 108(1): 17.
3. GOGA A, et al. First population-level effectiveness evaluation of a national programme to prevent HIV transmission from mother to child, South Africa. *J Epidemiol Community Health*, 2015; 69: 240–8.
4. MELLO C. J, et al. Terapia Antirretroviral: principais causas de abandono no estado do Amapá. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 12(8): e3423.
5. SILVA CM, et al. Epidemiological overview of HIV/AIDS in pregnant women from a state of northeastern Brazil. *Rev Bras Enferm.* 2018; 71(1): 568-76.
6. SOUZA FLI. A impossibilidade de amamentar: Sentimentos atribuídos as mães com sorologia positiva para o HIV. *Rev Eixos Tech.* 2018; 5(1).

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Revisão Bibliográfica

---

Título: Complicações de Anemia Falciforme no Brasil: uma revisão bibliográfica

Autor/coautores: Sofia Maria Bruno Gomes<sup>1</sup>, Júlia Maria do Nascimento Silva<sup>1</sup>, Aline Gomes Salles Tiburcio,<sup>2</sup> Renan Andrade Fernandes de Souza<sup>3</sup>

Instituição: <sup>1</sup> Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Recife – Pernambuco, <sup>2</sup> Faculdade de Medicina de Barbacena (FAME/FUNJOBE), Barbacena-Minas Gerais, <sup>3</sup> Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife – Pernambuco.

Palavras-chave: Anemia falciforme, complicações, prevalência.

---

## INTRODUÇÃO

A hemoglobina (Hb) é uma metaloproteína presente nas hemácias responsável pelo transporte de oxigênio nos tecidos periféricos. Estruturalmente, é composta de duas cadeias de globina alfa e duas cadeias de globina beta. (GOMES L, et al., 2015).

A anemia falciforme (AF) é uma doença hereditária relacionada a mutação na cadeia beta, com substituição de ácido glutâmico pela valina, levando à síntese da Hb S. A diminuição da tensão de oxigênio causada por essa mudança na estrutura da Hb faz com que a Hb S sofra um processo de polimerização alterando a morfologia do eritrócito. (GOMES L, et al., 2015).

As hemácias em forma de foice são mais frágeis e, por isso, mais propensas a sofrer hemólise. Além disso, aderem ao endotélio vascular causando oclusão de arteríolas e pequenos capilares.

A doença falciforme (DF) é a doença hematológica mais comum no mundo. No Brasil, a prevalência de HbAS (traço falciforme) varia de 6% a 10% nas regiões Norte e Nordeste e de 2% a 3% no Sul e Sudeste. A AF é mais frequentes em estados com ascendência negra, como a Bahia, chegando a acometer 0,1 a 0,3% desse seguimento populacional (NOGUEIRA RN, et al., 2019).

## OBJETIVO

Revisar as principais complicações acarretadas pelo desenvolvimento da anemia falciforme, dando ênfase às suas prevalências, quando possível, e destacando os dados presentes na literatura da população brasileira acometida com esta condição.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa conduzida nas bases de dados: Scientific Eletronic Maganament (SciELO) e Literatura Latino Americana (LILACS). A critério de inclusão os estudos selecionados estiveram entre 2015-2020, onde foram analisados 22 artigos, priorizando os artigos recentes, com vistas a produzir uma revisão atualizada.

## REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Dentre as principais complicações da AF, podemos destacar a lesão esplênica crônica pode levar a fibrose e atrofia do baço, além de asplenia funcional, aumentando a susceptibilidade do indivíduo a infecções, principalmente por Haemophilus influenzae tipo b (Hib) e o pneumococo, sendo o risco de infecção 30 a 100

vezes maior por esse último microorganismo em crianças menores de 5 anos. Em crianças maiores e adultos, o risco é aumentado em infecções por salmonelas. Outras infecções descritas em pacientes com AF e, que ocorrem principalmente no sexo masculino, é osteomielite e artrites sépticas, decorrentes da necrose da medula óssea. (ALVAIA MA, 2020).

A incidência de acidente vascular 0,61 para pacientes com Hb SS, sendo essa uma das complicações mais graves e responsável por 20% da mortalidade dos pacientes com AF. Outra grave consequência é a necrose avascular da cabeça do fêmur, prevalente em 3% das crianças menores de 15 anos, 8,7 a 12,4% até os 21 anos e mais de 50% na população acima de 35 anos, cursando com quadro de dor incapacitante. (ALMEIDA M M, et al., 2016).

As principais anormalidades no sistema respiratório são doença pulmonar obstrutiva e asma. A asma está presente em um terço dos pacientes, sendo um dado significativo. (NOGUEIRA RN, et al., 2019).

A retinopatia falciforme, provocada por estase e oclusão de pequenos vasos, é observada em idades mais avançadas, especialmente acima de 20 anos. Em uma pesquisa, 80,5% dos pacientes com mais de 40 anos apresentavam esse diagnóstico ao exame ocular (AGUIAR AG, et al., 2020).

O priapismo é observado no início da vida e atinge 3,6% entre adolescentes menores de 18 anos de idade, aumentando até 42% nos adultos. (NOGUEIRA RN, et al., 2019)

## DISCUSSÃO

Essa hemoglobinopatia cursa com diferentes complicações agudas e crônicas. Quadros agudos, podem ser precipitados por febre, desidratação e tempo frio. A crise veno-oclusiva é causada por isquemia, hipóxia e infarto tecidual, comum em ossos e articulações e podendo ocorrer no baço, pulmão e rim, gerando crises de dor de forte intensidade (crise álgica) (ALMEIDA MM, et al., 2016).

A crise aplásica se dá com a diminuição eritropoiese por infecção aguda. Já a síndrome torácica aguda decorre da oclusão microvascular pulmonar, provocando quadro súbito de febre, dor torácica e dispneia. Outro ponto a ser considerado é o sequestro agudo dessas hemácias pelo baço, mais comum em crianças, que pode agravar a anemia. (AKIBAMI A A, et al., 2015).

Uma forma de reduzir a propagação desta patologia é o acompanhamento e aconselhamento genético, que possibilita o paciente a tomar decisões a respeito da reprodução.

## CONDISERAÇÕES FINAIS

A alta prevalência de AF no Brasil, em especial a população afrodescendente, e suas numerosas complicações a órgãos e sistêmicas, impacta a saúde pública do país. Isso porque as graves consequências da doença influenciam diretamente na capacidade de trabalho e expectativa de vida dos portadores de Hb S. É importante lembrar que a AF é uma doença incurável, porém, atualmente, pesquisas em saúde apontam para o transplante alogênico de medula óssea como uma possibilidade de cura e a terapia gênica como procedimento que podem corrigir o gene defeituoso.

## REFERÊNCIAS

1. AGUIAR AG, et al. Sick cell retinopathy: characterization among patients over 40 years of age. *Rev. bras. oftalmol*, 2020; 79(2): 118-121.
2. AKIBAMI A A, et al. Serum ferritin levels in adults with sickle cell disease in Lagos, Nigeria. *J. Blood Medicine*, Auckland, 2015; 4: 59-63.
3. ALMEIDA M M, et al. Avascular necrosis of the femoral head in sickle cell disease in pediatric patients suffering from hip dysfunction. *Rev. salud pública*, 2016; 18(6): 986-995.
4. ALVAIA MA, et al. Prevalence of priapism in individuals with sickle cell disease and implications on male sexual function. *Einstein*, 2020; 18: eAO5070.
5. GOMES L, et al. Acesso e assistência à pessoa com anemia falciforme na Atenção Primária. *Acta Paul Enferm.*, 2015; 27(4): 348-355.
6. NOGUEIRA RN, et al. Clinical and laboratory repercussions in patient with hemoglobin SD-Punjab disease: a case report. *J. Bras. Patol. Med. Lab*, 2017; 53(5): 309-312.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Revisão Bibliográfica

---

Título: COVID-19: sintomas e agravantes da doença

Autor/coautores: Nathalia Bezerra Castro, Érica Maria da Silva, Taís Maria da Silva, Rafaela dos Santos Silva, Renata Janaína Carvalho de Souza.

Instituição: Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Recife – Pernambuco.

Palavras-chave: Pandemia, SARS-CoV2, Doenças pulmonares.

---

**INTRODUÇÃO**

A doença causada pelo vírus SARS-CoV2 ou novo coronavírus, pertencente à família coronaviridae do tipo RNA, acomete de forma bastante agressiva os seres humanos, pelo fato de atingir principalmente o sistema respiratório e provocar doenças multissistêmicas, que podem levar o indivíduo à óbito (CASAS G, et al., 2020).

Indivíduos que possuem doenças pulmonares graves ou que são hipertensos e/ou diabéticos, além de fumantes, são mais vulneráveis para desenvolver sintomas graves da doença, provocada pelo vírus. O tabaco é considerado um vilão para quem contrai a COVID-19, e outras complicações como tuberculose, doenças do pulmão moderada e grave como doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC).

Após exposição ao vírus, o ciclo de incubação se inicia entre dois e quatorze dias. De acordo com os protocolos das autoridades sanitárias, para evitar maior disseminação, faz-se necessário o uso de máscaras e higienização das mãos, além do distanciamento social, como forma de prevenção (OPAS, 2020).

**OBJETIVO**

Revisar sobre a pandemia da COVID-19, ressaltando as complicações pulmonares, decorrentes da doença, e agravantes que podem levar os indivíduos contaminados pelo novo coronavírus desenvolverem os sintomas graves da doença, que podem evoluir à óbito.

**MÉTODO**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, sobre Covid-19 e seus sintomas agravantes. Buscou-se artigos científicos acerca da temática do trabalho, publicados em bases de dados PubMed, Scientific Electronic Library Online – SciELO, ERIC e informações no site do Ministério da Saúde. Foram utilizadas palavras-chaves isoladas e permutadas, como “covid-19 e seus sintomas”, “”, “COVID-19” e “Complicações pelo covi-19”. Os critérios de inclusão foram artigos completos, publicados nos idiomas inglês, português ou espanhol e que tivessem abordando o tema proposto, publicados no período de 2019 a 2020. Enquanto os critérios de exclusão foram trabalhos incompletos e que não abordavam o tema proposto. Sendo selecionados seis artigos que atenderam aos critérios adotados.

**REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Diante da grande taxa de contaminação pelo novo coronavírus ou SARS-CoV2, a Organização Mundial de Saúde (OMS) tomou medidas protetivas para todos os indivíduos, com o intuito de amenizar os números contaminação e óbitos. No início da pandemia, foi adotado um isolamento quase de 90%, que só podiam sair

de suas residências para realizar atividades de caráter essencial. A partir dos meses seguintes, as autoridades governamentais de cada região e país realizaram a operação de abrir os comércios, entre outras vertentes da economia, mas mantendo os cuidados para evitar a contaminação, sendo necessário o uso de máscaras de proteção e uso regular de álcool a 70%, sendo o álcool em gel a 70% o mais adotado. Na **tabela 1** estão apresentados os casos de infecção e mortes confirmados pelo covid-19, e em maior extensão no continente americano (TRILLA A, 2020).

Na **tabela 1**, pode-se observar uma comparativo de casos confirmados e casos de morte desde o início da pandemia, 25 de setembro de 2020 e 28 de setembro de 2020. No mundo foram confirmados até 28 de setembro 33.034.598 casos confirmados de doenças e casos de 996.342 mortes. Essa faixa de acordo com os meses subsequentes teve um declínio, mais a partir do novo boletim da OMS, possa haver um novo surto da pandemia (OPAS, 2020).

Entre os sintomas relacionados à COVID-19, destaca-se tosse seca, dor de garganta, falta de ar, cansaço, dores no corpo, diarreia, pneumonia graves e disfunção de múltiplos órgãos (ISER BPM, et al., 2020). Além destes, as complicações em pacientes que já apresentam doenças pré-existentes, que agravam o caso clínico, tais como: doenças cardiovasculares, hipertensão arterial e diabetes. A infecção por SARS-CoV-2 pode causar aumento da secreção de interleucinas pró-inflamatórias e de interferon-gama (IFN- $\gamma$ ) que provocam lesões pulmonares (COSTA JA, et al., 2020).

**Tabela1** - Número de casos e mortes confirmados pelo COVID-19 Mundial.

Regiões	Casos Confirmados até 25/09/2020	Casos de mortes até 25/09/2020	Casos Confirmados até 28/09/2020	Casos de mortes até 28/09/2020
Africana	1.168.715	25.572	1.175.812	25.529
Américas	15.987.906	540.774	16.360.122	549.807
Europeia	5.450.309	232.572	5.725.150	235.139
Mediterrâneo Oriental	2.304.121	59.532	2.357.703	60.756
Pacífico Ocidental	594.542	59.532	604.576	13.200
Sudeste Asiático	6.530.873	12.938	6.810.494	111.898
Mundo	32.037.207	979.435	33.034.598	996.342

**Fonte:** Dados extraídos de OPAS (2020).

## DISCUSSÃO

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS decretou que o surto de infecções pelo novo coronavírus, um caso emergencial de saúde pública. Em meados de março do mesmo ano, foi disseminado em nível mundial, transformando-se em uma pandemia e ocorrendo inúmeras mortes principalmente em pessoas consideradas do grupo de risco. Por se tratar de um novo tipo de síndrome respiratória grave (Sars-Cov-2) não existem relatos comprovados de medicamentos específicos para o tratamento, nem vacina que possa prevenir o contágio, a transmissão ocorre através de gotículas por espirro ou contato com as secreções, por objetos da pessoa infectada (OPAS, 2020).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O novo coronavírus é altamente contagioso e a COVID-19, conhecida como síndrome respiratória aguda grave, infectou milhares de pessoas no mundo, e na ausência de vacina e medicações específicas, a melhor medida a ser adotada são as medidas profiláticas para proteção, assim como ter uma boa higienização das mãos, distanciamento de dois metros para cada pessoa e o uso obrigatório de máscaras de proteção e o uso de álcool 70% comumente em gel ou líquido.

### REFERÊNCIAS

1. CASAS G, et al. Indentificadas las principales manifestaciones en la piel de la Covid-19. *British Journal of Dermatology*, 2020; 183: 71-77.
2. COSTA JA, et al. Cardiovascular Implications in Patients Infected with Covid-19 and the Importance of Social Isolation to Reduce Dissemination of the Disease. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 2020; 114(5): 834-838.
3. CRUZ MP, et al. COVID-19, uma emergencia de salud pública mundial. *Revista Clínica Espanhola*, 2020. 1:13
4. ISER BPM, et al. Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2020; 29(3): e2020233.OPAS/OMS. Organização Pan-Americana da Saúde. 2020. Disponível em: [www.paho.org/pt](http://www.paho.org/pt). Acessado em: 31 de julho de 2020.
5. TRILLA A. Un mundo, una Salud: la epidemia por el nuevo coronavirus Covid-19. *Medicina Clínica*, 2020; 154(5): 175-177.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Revisão Bibliográfica

---

**Título:** Estruturação da Assistência à Saúde da População Indígena no Brasil e os Desafios Diante de Epidemias: uma revisão bibliográfica

**Autor/coautores:** Júlia Maria do Nascimento Silva<sup>1</sup>, Sofia Maria Bruno Gomes<sup>1</sup>, Aline Gomes Salles Tiburcio,<sup>2</sup> Renan Andrade Fernandes de Souza<sup>3</sup>

**Instituição:** <sup>1</sup> Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Recife – Pernambuco, <sup>2</sup> Faculdade de Medicina de Barbacena (FAME/FUNJOBE), Barbacena-Minas Gerais, <sup>3</sup> Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife – Pernambuco.

**Palavras-chave:** Indígenas, Assistência, Estruturação.

---

## **INTRODUÇÃO**

A Constituição Federal de 1988 assegura o direito à saúde e o acesso a saneamento básico, preconizando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) de universalização e integralidade. Entretanto, apesar de haver avanços na infraestrutura sanitária do país, pesquisas apontam que a população indígena apresenta os piores indicadores de saúde no que diz respeito a, por exemplo, desnutrição e mortalidade infantil (RAUPP L, et al., 2017).

A falta ou ineficiência dos serviços de assistência à saúde da população indígena está relacionada a qualidade de vida desses povos. Neste contexto, importantes estudos sistemáticos no campo das ciências sociais têm sido realizados, abordando temas como epidemias, demografia, iniciativas de assistência sanitária e criação da política de saúde indígena brasileira (CARDOSO MD, 2015).

O Serviço de Proteção aos Índios (SPI) foi o primeiro programa criado para prestar assistência aos índios em território nacional. Entre 1910 e 1967, esse projeto buscou garantir terras para sobrevivência desses povos, introduzir atividades educacionais voltadas para economia e desenvolver ações de assistência sanitária. Entretanto, essas ações não possibilitaram a estabilização de surtos epidêmicos de varíola, sarampo, febre amarela e gripe, justificando a elevada taxa de mortalidade e o declínio da população indígena (CUPERTINO GA, et al., 2020).

## **OBJETIVO**

Revisar a estruturação da assistência à saúde dos povos indígenas, os aspectos socioeconômicos em que as populações indígenas brasileiras são submetidas, bem como os desafios dessa atenção diante de epidemias.

## **MÉTODO**

A presente pesquisa, trata – se de uma revisão bibliográfica integrativa conduzida nas bases de dados: Scientific Eletronic Maganament (Scielo) e na Literatura Latino Americana (LILACS). A critério de inclusão os estudos selecionados estiveram entre 2015-2020 onde foram analisados 21 artigos, priorizando os artigos recentes, com vistas a produzir uma revisão atualizada.

## **REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

A assistência à saúde dos povos indígenas se dá pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI), criado em 1999 pela Lei Arouca (nº 9.836/99) e coordenado pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI). O Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) é a unidade gestora do Sasi. Atualmente, existem 34 DSEI distribuídos pelo país, a partir de critérios geográficos, demográficos e culturais, contando com unidades básicas de saúde indígenas, polos bases e casas de apoio à saúde indígena (CARDOSO MD, 2015).

Em 2002, foi instituída a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) com objetivo de garantir que a atenção à saúde desses povos seguisse os princípios do SUS. São desenvolvidas ações de assistência à saúde respeitando as práticas tradicionais indígenas e intervenções de saneamento. Essa forma organizacional possibilitou a obtenção demais informações desse seguimento populacional, aumentou a capacidade de realizar diagnósticos e viabilizou a continuidade de tratamentos (CARDOSO MD, 2015).

Entretanto, problemas relacionados a barreiras geográficas, organização das unidades de saúde e culturais, aumentam a vulnerabilidade dos povos indígenas, principalmente diante de epidemias. A distância entre aldeias e postos de atendimento, horário de consultas, rotatividade de profissionais associada a falta de preparo e ausência de tradutores da língua indígena, limitações de insumos e equipamentos prejudicam a qualidade da assistência (GOMES SC, et al., 2017).

Essas condições pioram diante de epidemias. Antes da implantação da vacina, em 1963, ocorriam epidemias importantes de sarampo que dizimaram populações indígenas. A pandemia de H1N1 em 2009 registrou 34.506 casos de gripe e 1.567 mortes entre indígenas no país. Dados de setembro de 2020 constataam 443 óbitos de índios em terras indígenas por COVID-19, entretanto, é sabido que esse número não corresponde a real situação, devido a subnotificações (CARDOSO MD, et al., 2019).

## **DISCUSSÃO**

Comportamentos típicos da cultura indígena, como moradia comunitária e compartilhamento de utensílios domésticos contribuem para o agravamento da transmissão de doenças contagiosas. (CUPERTINO GA, et al., 2020). Outro ponto é o contato interétnico e necessidade de abastecimento das tribos em centros urbanos, ampliando a exposição dos índios a fatores de risco para contaminação de doenças em que eles se apresentam mais vulneráveis (DANNER F, 2018).

Esse seguimento populacional também apresenta baixos índices educacionais, dificultando o acesso a informação sobre métodos de prevenção e tratamento. A diminuição da população, por óbitos e fuga das aldeias, no período pós-epidêmico, inviabiliza organização social e espacial tradicionais da cultura indígena e impossibilita de viverem como unidades independentes (GRAEFF SVB, et al., 2019).

Ademais, esses povos se tornam alvos de constantes invasões por grupos inimigos e madeireiros, perdendo autonomia sobre seus territórios e dificultando ações médicas-preventivas (CUPERTINO GA, et al., 2020).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As epidemias devem ser investigadas e interpretadas tanto por fatores de origem biológica quanto antropológica, a fim de conhecer características genéticas e o sistema tradicional de práticas médicas de cada grupo indígena.

---

Para efetiva promoção de saúde e prevenção de doenças nos territórios indígenas, é necessário que o Estado disponha de uma equipe multiprofissional e de recursos médicos adequados, para um atendimento humanizado capaz de reduzir significativamente as taxas de mortalidade indígena frente a epidemias.

---

## REFERÊNCIAS

1. CARDOSO MD. Políticas de saúde indígena no Brasil: do modelo assistencial à representação política. In: Langdon EJM, Cardoso MD, organizadoras. Saúde indígena: políticas comparadas na América Latina. Florianópolis: Editora da UFSC; 2015. 83-106.
2. CUPERTINO GA, et al. COVID-19 e as Populações Indígenas Brasileiras. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 2020; 103(2).
3. DANNER F, et al. Indígenas em movimento. *Literatura como ativismo. Remate de Males* 2018; 38(2):919-959.
4. GOMES, SC, ESPERIDIAO MA. Acesso dos usuários indígenas aos serviços de saúde de Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 2017; v. 33, n. 5, e00132215.
5. GRAEFF SVB, et al. Aspectos epidemiológicos da infecção pelo HIV e da aids entre povos indígenas. *Rev. Saúde Pública*, 2019; 53,71.
6. RAUPP L, et al. Condições de saneamento e desigualdades de cor/raça no Brasil urbano: uma análise com foco na população indígena com base no Censo Demográfico de 2010. *Rev. bras. epidemiol.* 2017; 20(1)1-15.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Revisão Bibliográfica

---

**Título:** A importância da antissepsia cirúrgica em pequenos animais na prevenção da infecção no sítio cirúrgico

**Autor/coautores:** Giscélia Maria de Oliveira Pontes<sup>1</sup>, Halana Meirinhos Pessoa<sup>1</sup>, Luan Rodrigo Austregésilo do Sacramento Rodrigues Lima<sup>1</sup>, Ana Carolina Messias de Souza Ferreira da Costa<sup>2</sup>.

**Instituição:** <sup>1</sup> Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Recife – PE, <sup>2</sup> Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), Recife – PE.

**Palavras-chave:** Antissepsia, Pequenos Animais, Infecções cirúrgicas.

---

**INTRODUÇÃO**

A intervenção cirúrgica está suscetível à ocorrência de situações infecciosas, principalmente na pele, portanto, é de suma importância no campo operatório de pequenos animais (TRAJANO SC, et al., 2019). A manifestação de infecções em ambiente cirúrgico denomina-se como infecção do sítio cirúrgico (ISC), a qual desencadeia colonização de microrganismos nos tecidos, órgãos ou cavidades afetadas, enquanto ocorre um procedimento cirúrgico, podendo perdurar até um ano após realização do procedimento no animal em casos de utilização de próteses. A ISC é uma das principais causas que elevam o índice de mortalidade e morbidade nos pacientes no pós-cirúrgico (DA SILVA PHS, et al., 2018).

A taxa de ISC nos animais apresenta-se semelhante aos humanos, em 0,8% referente à procedimentos cirúrgicos de qualquer tipo, de 3,6% a 15,8% para cirurgias quando há uso de implante ortopédico e 18,1% para cirurgias consideradas contaminadas (SINGH A e WEESE JS, 2017). O emprego de técnicas de antissepsia inadequadas é um fator diretamente associado a ISC (TRAJANO SC, et al., 2019). A antissepsia é o conjunto de procedimentos que tem por objetivo diminuir o número de microrganismos ou removê-los de um determinado tecido vivo, julgados seguros para as exigências de saúde (VALE NB e SOUSA NB, 2019).

**OBJETIVO**

Revisar na literatura existente sobre as medidas profiláticas de antissepsia utilizadas em maior quantidade no ambiente hospitalar, na cirurgia de pequenos animais, esclarecendo sua importância para a prevenção de infecções no centro cirúrgico (ISC).

**MÉTODO**

Trata-se de uma revisão sistemática realizada com base de dados explorados através das plataformas Scientific Electronic Library On-line (SciELO), Google acadêmico, Portal de Periódicos da UFRPE e Pubmed. Foram utilizados os seguintes descritores: “Antissepsia”, “Pequenos animais” e “Infecções cirúrgicas”. Como também, para a delimitação do trabalho, foram estabelecidos os parâmetros de exclusão e inclusão. Dos critérios de inclusão, selecionou-se artigos elaborados nas línguas portuguesa e inglesa, entre os anos de 2016 a 2020, utilizando o filtro “Artigos completos” obtendo-se 480 resultados. Dos critérios de exclusão, foram relatos ou série de casos, revisões de literatura e os que não englobam o assunto, ao final, procedeu-se à análise de 6 artigos.

**REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

As diretrizes de antissepsia em ambientes cirúrgicos focam em tratamentos mais céleres e persistentes acerca da utilização dos antissépticos, pois a antissepsia cutânea e do sítio cirúrgico reduzem significativamente os riscos de proliferação bacteriana que utiliza técnicas invasivas em áreas propícias (ALECRIN IN, et. al, 2019). Devido a baixa frequência de banhos realizados em pequenos animais e a grande quantidade de pêlos, a antissepsia na medicina veterinária torna-se um método desafiador.

As soluções antissépticas são agentes biocidas com capacidade de eliminação ou inibição de proliferação de microrganismos (VALE NB e SOUSA NB, 2019). As mais utilizadas em animais são a iodopovidona 10% (PVPI), o álcool a 70% e o gluconato de clorexidina alcoólica 0,5% e a 2% (TRAJANO SC, et al., 2019). O uso do iodo na pele causa reações de hipersensibilidade e intoxicação, já os iodóforos são mais convenientes, pois liberam o iodo de forma gradativa, permitindo maior estabilidade e solubilidade para o produto. A iodopovidona é um iodóforo que atua com menor irritabilidade cutânea, com maior tempo de ação residual, entre duas a quatro horas, possuindo o início da sua ação efetivada em um a dois minutos, apesar da ação antimicrobiana ser reduzida na presença de matéria orgânica. O álcool a 70% possui ação imediata bactericida, efetivando sua ação em 15 segundos. Contudo possui alta volatilidade, rápida evaporação e capacidade de ressecamento da pele, portanto é apenas indicado para a antissepsia para realização de punção venosa ou arterial e higienização das mãos (ANVISA, 2016). O gluconato de clorexidina é indicado como antisséptico complementar, possuindo baixa probabilidade de desencadear dermatites, apresentando rápida efetividade, assim como o álcool a 70% e possui um efeito antisséptico duradouro por até seis horas quando associado ao álcool (TRAJANO SC, et al., 2019).

## DISCUSSÃO

Observou-se que o manejo inadequado de procedimentos antissépticos favorece ao acesso de agentes infecciosos responsáveis pela problemática de mortes imprudentes de pequenos animais (DA SILVA PHS, et al., 2018). Dentro do contexto das exigências de saúde, foi indicado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) que as medidas profiláticas de antissepsia mais utilizadas para a remoção de sujidades são feitas à partir do uso da iodopovidona 10%, a qual necessita de cautela em sua aplicação pela existência do iodo em sua composição; assim como a clorexidina alcoólica, que possui baixo grau de desenvolvimento de dermatites com ação efetiva por um período mais longo, e o procedimento antisséptico com álcool a 70% é utilizado apenas para punção em vasos sanguíneos e higienização das mãos por ocasionar desnaturação tecidual (ANVISA, 2016).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O preparo do paciente para a intervenção cirúrgica requer técnicas de antissepsia anteriores, sejam das mãos do cirurgião e do campo operatório, realizadas através de antissépticos adequados, sendo os mais utilizados para a remoção de sujidades o gluconato de clorexidina e a iodopovidona. O álcool 70% é utilizado apenas para higienização das mãos e em necessidade de punção venosa e arterial. A ISC agrava o risco de morbidade e mortalidade, portanto é evidenciada a importância da realização da antissepsia nos animais, reduzindo possíveis danos à saúde do paciente, bem como indiretamente ao seu tutor, seja emocional ou financeiramente.

## REFERÊNCIAS

1. ALECRIN IN, et al. Análise da frequência de infecção de ferida operatória de acordo com o tipo de assepsia e antissepsia no pré.-operatório. Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos, 2019; 14(1), 7-14.
2. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA-RDC Nº107, DE 5 DE SETEMBRO DE 2016. Disponível em: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/23527924/do1-2016-09-06-resolucao-rdc-n-107-de-5-de-setembro-de-2016-23527827](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/23527924/do1-2016-09-06-resolucao-rdc-n-107-de-5-de-setembro-de-2016-23527827). Acessado em: 14 de setembro de 2020.
3. DA SILVA PHS, et al. Infecção relacionada à assistência à saúde em cirurgias limpas. Enciclopédia Biosfera: Centro Científico Conhecer, 2018; 15(27), 82-91.
4. SINGH A, WEESE JS. Wound infections and antimicrobial use. In: Tobias, K.M., Johnston, S.A. Veterinary Surgery: Small Animal. 2nd ed. 2017; 530-549.
5. TRAJANO SC, et al. Importância da antissepsia cirúrgica na prevenção de infecção no pós-operatório em pequenos animais. Medicina Veterinária (UFRPE), 2019; 13(3), 343-351.
6. VALE NB, SOUSA NB. Assepsia e antissepsia na raquianestesia: aspectos históricos. Revista Potiguar de Anestesiologia, 2019; 6, 98-99.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Revisão Bibliográfica

---

Título: Lesão de Dieulafoy: um raro acometimento de hemorragia gastrointestinal

Autor/coautores: Cleber Queiroz Leite, Gricia Aparecida Rodrigues de Souza, Kimberlly Nava Flores, Laís Silva Sousa e Brian França dos Santos.

Instituição: Centro Universitário São Lucas (UNISL), Porto Velho-Rondonia. Universidade Iguazu (UNIG), Nova Iguaçu-Rio de Janeiro.

Palavras-chave: Lesão de Dieulafoy, Hemorragia gastrointestinal, Diagnóstico.

---

**INTRODUÇÃO**

A Lesão de Dieulafoy (LD) foi descrita por Paul Georges Dieulafoy pela primeira vez em 1898, sendo um acometimento relativamente raro, que apresenta risco significativamente alto de mortalidade (CHAKINALA RC, et al., 2020). Ela é uma malformação vascular, caracterizada pela presença de um grande vaso arterial na submucosa e ocasionalmente na mucosa, que pode erodir e causar hemorragia grave, recorrente e às vezes fatal (ASINC VAL, et al., 2020). Correspondendo assim, a 2% dos episódios de sangramento gastrointestinal agudo, sendo mais comum em homens do que mulheres e podendo ocorrer em qualquer idade, embora a literatura demonstra uma predisposição para idades avançadas, com destaque a sexta e sétima década (MASSINHA P, et al., 2020).

A lesão é mais comumente localizada no estômago, havendo relatos de ocorrência em todo o trato gastrointestinal, tendo sua patogênese desconhecida. Os pacientes afetados geralmente têm comorbidades não gastrointestinais, como doença cardiovascular, doença renal crônica e diabetes (CHAKINALA RC, et al., 2020).

**OBJETIVO**

Revisar sobre a Lesão de Dieulafoy, esclarecendo a importância em reconhecer a lesão, os fatores de risco associados à formação dessas lesões, bem como avaliar o efeito do tratamento endoscópico nas lesões.

**MÉTODO**

Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados da *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Utilizaram-se como critérios os seguintes descritores e suas combinações: “Lesão de Dieulafoy”, “Hemorragia gastrointestinal” e “Diagnóstico”. Bem como, dispendo-se dos critérios de inclusão artigos publicados a partir do ano de 2015 a 2020 e empregando-se o filtro “texto completo”, obtendo-se como resultados 31 publicações, dentre elas regidas nas línguas portuguesa, espanhola e inglesa. Utilizaram-se como critérios de exclusão os artigos que não abordavam o tema, os que se repetiam nas bases de dados e os artigos anteriores ao ano de 2015 reduzindo para 6, que foram objetivo de pesquisa para este trabalho.

**REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

A lesão de Dieulafoy é ocasionada por uma anormalidade arterial na submucosa, tortuosa e de calibre aumentado, na qual mantém o calibre arterial constante, de aproximadamente 1-3 mm, apesar de sua localização submucosa muito distal dentro da parede gastrointestinal (FARNETANO BS, et al., 2016). Sendo

assim, essa artéria anormal pode se projetar através de um pequeno defeito da mucosa, tornando-se suscetível até mesmo a pequenos traumas mecânicos como fezes sólidas no cólon ou passagem de bolo alimentar no estômago, e eventualmente erodir para o lúmen causando sangramento gastrointestinal agudo grave (CHAKINALA RC, et al., 2020).

O estômago proximal, em particular dentro de 6 cm da junção gastroesofágica e ao longo da curvatura menor, é a localização responsável por cerca de 75% de todas as lesões gástricas (AMARNATH S, et al., 2020). Essa propensão deve-se ao suprimento de sangue para essa área vindo diretamente da cadeia arterial que corre ao longo da curvatura gástrica menor devido ao plexo gástrico anastomótico arterial submucoso está ausente nesta área (AVENDAÑO JAS, et al., 2019). A lesão permanece assintomática até que a erosão da mucosa exponha a artéria subjacente, causando sangramento. Fatores como consumo de álcool, anti-inflamatórios não esteroidais e anticoagulantes têm sido associados a episódios de ruptura (CHAKINALA RC, et al., 2020).

Os pacientes são tipicamente assintomáticos e antes de apresentarem sangramento gastrointestinal agudo e profuso, podem manifestar hematêmese, melena e hematoquezia (FARNETANO BS, et al., 2016). Sinais de instabilidade hemodinâmica ou anormalidades laboratoriais de azotemia pré-renal aguda, frequentemente ocorrem por causa da gravidade e acuidade do sangramento gastrointestinal. Outros sintomas gastrointestinais, especialmente, dor abdominal, são incomuns e sua presença sugere diagnósticos como úlcera péptica ou complicações hemorrágicas (ASINC VAL, et al., 2020).

## DISCUSSÃO

O diagnóstico é feito principalmente através da visualização endoscópica direta da lesão apresentando sucesso de 70% na identificação da lesão, podendo ser dificultado pelo seu tamanho, presença de sangue em grande quantidade ou ausência de sangramento. Portanto, é comum realizar várias endoscopias antes do diagnóstico final (CHAKINALA RC, et al., 2020). O tratamento das lesões costuma ser por métodos endoscópicos como a escleroterapia endoscópica, na qual é utilizada uma injeção de epinefrina na própria lesão para cessação do sangramento. Existem outras formas de tratamento, sendo que a escolha depende da preferência e experiência do endoscopista (AMARNATH S, et al., 2020).

A angiografia é opção para tratar sangramentos não controlados por via endoscópica, para sítios fora do estômago ou para contra-indicação cirúrgica. Já para pacientes sem comorbidades que recebem o diagnóstico e tratamento específico, o prognóstico é excelente, havendo ressangramento na minoria dos casos (FARNETANO BS, et al., 2016).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Enfatiza-se a importância em suspeitar de entidades raras como as lesões de dieulafoy. Visto que a baixa ocorrência dessas lesões e a sua alta taxa de complicações, pode ser fatal. Assim, salienta-se a importância do diagnóstico preciso, bem como o acompanhamento multidisciplinar e da expansão do conhecimento sobre a temática, objetivando um tratamento apropriado, a fim de minimizar as chances de recidivas dessas lesões e ampliar a qualidade de vida dos pacientes.

---

## REFERÊNCIAS

1. ASINC VAL, et al. Lesión de dieulafoy. Revista Científica de Investigación Actualización del Mundo las Ciencias, 2020, 4(3); e416.

2. AMARNATH S, et al. A tale of three dieulafoy lesions: a case report and review of the literature. *Revista Cureus Journal of Medical Science*, 2020, 12(5) e8365.
3. AVENDAÑO JAS, et al. Lesión de dieulafoy en estómago como causa de sangrado gastrointestinal alto: presentación de un caso. *Revista Médicas UIS*, 2019, 32(1) e2731.
4. CHAKINALA RC, et al. Dieulafoy's Lesion: Decade-Long Trends in Hospitalizations, Demographic Disparity, and Outcomes. *Revista Cureus Journal of Medical Science*, 2020, 12(7) e9170.
5. FARNETANO BS, et al. Um curioso caso de sangramento digestivo–lesão de dieulafoy. *Revista Científica FAGOC-Saúde*, 2016, 1(1).
6. MASSINHA P, et al. Dieulafoy Lesion: Predictive Factors of Early Relapse and Long-Term Follow-Up. *Revista GE-Portuguese Journal of Gastroenterology*, 2020, 27(4) e237243.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Revisão Bibliográfica

---

Título: Manejo da COVID-19 em grávidas e neonatos: uma breve revisão

Autor/coautores: Andrezza Torres Albéfaro, Gustavo de Albuquerque Barros, Kaline de Souza Viana, Larissa Maria Contiero Machado, Tatiane Lima Aguiar.

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus-Amazonas.

Palavras-chave: Recém-nascido, Gestantes, SARS-Cov-2.

---

**INTRODUÇÃO**

A COVID-19 é uma doença que afeta principalmente o sistema respiratório e causa diversos sintomas relacionados à inflamação local e sistêmica, causando altos índices de morbimortalidade, principalmente em grupos de maior vulnerabilidade. Dentre os grupos de maior interesse encontram-se gestantes e neonatos, haja vista as complexidades envolvendo o sistema imune e especificações relacionadas a eles. Em pesquisas realizadas nas epidemias de outros coronavírus, os desfechos dos casos eram preocupantes nos grupos supracitados (TRIPPELLA G, et al., 2020).

Nas grávidas, o corpo sofre diversas adaptações visando acomodar o feto. Nesta condição fisiológica, as mulheres encontram-se mais vulneráveis a infecções, principalmente as que envolvem o sistema respiratório. A principal consequência está relacionada à redução de oxigenação, podendo ocasionar parto prematuro, rotura prematura de membranas, dentre outros (STEPHENS AJ, et al., 2020).

Quanto à infecção em neonatos, poucos estudos abordam o tema. Nos existentes, os dados apontam que o quadro clínico dos neonatos tem grande relação com o da mãe, no entanto, estes achados são insuficientes para prever a severidade dos sintomas (YU Y e CHEN P, 2020). Há necessidade de maiores estudos a respeito do tema. Nesta revisão, serão abordados o manejo da COVID-19 nesta população e possíveis vias de transmissão.

**OBJETIVO**

Elucidar efeitos da COVID-19 em grávidas no pré-natal, perinatal e puerpério; os riscos de infecção em neonatos, abrangendo o potencial de transmissão do vírus, a maior incidência de casos leves em neonatais; definir possíveis critérios preditores de evolução com gravidade e evidenciar os cuidados a serem tomados em casos graves.

**REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Estudos relacionados à COVID-19 em gestantes e neonatos demonstram um cenário ainda obscuro e repleto de incertezas. O parto de mulheres com COVID-19, quando comparado a outras infecções respiratórias por coronavírus, apresenta menor mortalidade materna e neonatal, bem como taxa reduzida de partos prematuros. Gestantes com suspeita devem ser imediatamente isoladas, enquanto aquelas testadas positivamente devem ser mantidas em quartos com pressão negativa ou em ambientes isolados das demais, com equipe de atendimento limitada (STEPHENS AJ, et al., 2020).

Não há evidências que comprovem transmissão vertical do vírus. No entanto, mesmo sem levantamentos positivos de SARS-Cov-2 em líquido amniótico, sangue do cordão umbilical ou leite materno, há 3 relatos de

invasão placentária do vírus (KRISHNAMURTHY G, et al., 2020). A ruptura da barreira placentária ou hemorragia podem ser responsáveis por transmitir o vírus e/ou anticorpos para a circulação fetal (CHANDRASEKHARAN P, et al., 2020). Transmissão intraparto por aspiração do vírus não pode ser descartada.

Após o parto, o recém-nascido é tratado como contaminado caso a mãe tenha suspeita ou confirmação de COVID-19. Se for nascido de parto prematuro, deve ser admitido em UTI neonatal. Caso contrário, deve ser levado para uma sala padrão isolada com cuidados específicos. Se apresentar sintomas ou testar positivo, deve ser encaminhado às salas com ventilação especial e controle de pressurização até apresentar dois testes negativos em um intervalo de 24h ou obtiver melhora dos sintomas depois de 7 dias de quarentena (AMATYA S, et al., 2020). Os recém-nascidos apresentam melhor evolução da doença e menos sintomas comparados aos adultos (YU Y e CHEN P, 2020). A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que a amamentação direta deve ocorrer com a mãe utilizando máscara cirúrgica e com as mãos higienizadas, mantendo posteriormente o neonato a, no mínimo, 2 metros de distância (AMATYA S, et al., 2020).

## DISCUSSÃO

Os achados literários sobre a temática divergem. Alguns apontam a ausência de resultados positivos em exames RT-PCR em materiais biológicos que sugeririam transmissão vertical; outros encontram anticorpos de imunoglobulina M em recém-nascidos, sugerindo a existência de transmissão fetal. Ambos estudos possuem limitações quanto ao número amostral e falta de aprofundamento. (AMATYA S, et al., 2020; CHANDRASEKHARAN P, et al., 2020).

Ademais, percebe-se discordância quanto à indicação de amamentação. Enquanto os chineses não a recomendam até o descarte de COVID-19 materno, a OMS e UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância), diante da importância do aleitamento materno para o desenvolvimento da imunidade dos recém-nascidos, recomendam o ato com precauções.

Diante disso, necessita-se de mais estudos focados em confirmar ou negar a transmissibilidade para o feto e de proteger essa população do possível risco, principalmente pela atipicidade sintomática e de respostas do sistema imunológico infantil ao coronavírus (YU Y e CHEN P, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levando em consideração as particularidades referentes à fisiologia de neonatos e grávidas, urge que ocorra mais estudos envolvendo esses grupos. As discordâncias entre estudos devem ser confirmadas por pesquisas com um número maior de participantes e de forma que elucidem uma real possibilidade de infecção vertical. É importante também fidelizar e reafirmar a importância do tratamento e isolamento dos pacientes, mesmo os grupos estudados apresentando baixos riscos de mortalidade nos estudos.

---

## REFERÊNCIAS

1. AMATYA S, et al. Management of newborns exposed to mothers with confirmed or suspected COVID-19. *Journal of Perinatology*. 2020; 40: 987-996.
2. CHANDRASEKHARAN P, et al. Neonatal Resuscitation and Postresuscitation Care of Infants Born to Mothers with Suspected or Confirmed SARS-CoV-2 Infection. *American Journal of Perinatology*. 2020; 37(8): 813-824.

3. KRISHNAMURTHY G, et al. Care of the COVID-19 exposed complex newborn infant. *Seminars in Perinatology*. 2020; 21: 151282.
4. STEPHENS AJ, et al. General Guidelines in the Management of an Obstetrical Patient on the Labor and Delivery Unit during the COVID-19 Pandemic. *American Journal of Perinatology*. 2020; 37(8): 829-836.
5. TRIPPELLA G, et al. COVID-19 in pregnant women and neonates: A systematic review of the literature with quality assessment of the studies. *Pathogens*. 2020; 9(6): 485.
6. YU Y, CHEN P. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Neonates and Children from China: A Review. *Frontiers in Pediatrics*. 2020; 8: 287.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Revisão Bibliográfica

---

Título: Melanose Colônica: uma afecção intestinal pouco comum

Autor/coautores: Ítalo Venetillo dos Reis e Brian França dos Santos.

Instituição: Universidade Iguazu (UNIG), Nova Iguazu – Rio de Janeiro.

Palavras-chave: Melanose, Colônica, Laxativos.

---

## INTRODUÇÃO

A “melanose colônica” (MC) ou “melanose coli” tem como principal característica a deposição de pigmentos amarronzados ou pretos na mucosa do cólon (XIAO-AN LI, et al., 2015). Foi descrita pela primeira vez em 1829 por Cruveilhier e denominada, em 1857, como “melanose coli” por Virchow.

No início, considerava-se que a coloração característica era devido à presença de melanina que reagia com a coloração de Masson-Fontana. No entanto, posteriormente verificou-se que essa reação é devida à reatividade cruzada, e, atualmente, acredita-se que o pigmento é uma lipofuscina, que cora com periódico-Schiff e pela técnica de Ziehl-Neelsen. Geralmente está associado ao uso prolongado de laxantes de antraquinona, constipação a longo prazo, doença inflamatória intestinal, diarreia crônica e uso de anti-inflamatórios não esteroidais (ZHONG HUI LIU, et al., 2017).

É um achado colonoscópico benigno (MOELLER J, et al., 2018), mas que pode ter relação com neoplasia do epitélio colônico e aumento da prevalência de pólipos colorretais esbranquiçados, adenomas colorretais, entre outros (ZHONG HUI LIU, et al., 2017).

## OBJETIVO

Elucidar e compreender os aspectos clínicos, histopatológicos, etiologia, fatores de risco, epidemiologia, diagnósticos, prognósticos e condutas terapêuticas diante dos achados colonoscópios de melanose colônica. O presente estudo também busca revisar o que a literatura traz de mais relevante sobre o tema.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão intergrativa realizada nas bases de dados da *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)* e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*. Utilizaram-se como critérios de inclusão seis artigos em inglês dos anos de 2015 a 2020 que abordavam o tema. Utilizaram-se como critérios de exclusão artigos que não abordavam o tema.

## REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A incidência de melanose colônica ocorre numa taxa entre 0,82% a 1,13% dos casos, sendo o sexo feminino o mais comum. Destes, 95% são usuários de drogas laxativas de antraquinona. O local mais comum da apresentação deste achado é o cólon proximal. O uso prolongado de laxativos é o principal causador da gênese da MC. No entanto, há outras causas, como a síndrome do intestino irritável, Doença Inflamatória Intestinal (DII), uso de Anti-inflamatórios Não Esteroidais (AINES), vitamina E, deficiência da ingestão de ácidos graxos insaturados, fatores ambientais, história familiar e psoríase (NINGNING YANG, et al., 2020). Além disso, há estudos que mostram um aumento da incidência de achados endoscópicos de adenomas em pacientes com melanose colônica (BLACKETT JW, et al., 2016).

Não há evidências claras acerca da etiologia da MC, no entanto, parte da literatura apoia a correlação entre a deposição pigmentar nos macrófagos e apoptose de células epiteliais colônicas, que podem ser causadas, por exemplo, pela DII e AINES, provocando liberação de TNF- $\alpha$  pelos macrófagos, induzindo apoptose e surgimento de pigmentação amarronzada (NINGNING YANG, et al., 2020). Os achados histopatológicos revelam pigmentação nos macrófagos da lâmina própria e submucosa, e até mesmo em linfonodos regionais, em raros casos (BIERNACKA-WAWRZONEK D, et al., 2017).

O quadro clínico é bastante inespecífico, como dor e distensão abdominal (NINGNING YANG, et al., 2020). O diagnóstico é realizado pela presença de pigmentação acastanhada da mucosa colônica durante a colonoscopia, confirmada pela histopatologia, que evidencia macrófagos pigmentados na lâmina própria (ZHONG HUI LIU, et al., 2017). A conduta terapêutica se dá pela interrupção do uso de laxativos, mudança dos hábitos de vida, aumento da ingestão de alimentos ricos em fibras, entre outros. O tratamento cirúrgico com anastomose ileosigmoidal também pode ser indicado em pacientes com constipação crônica (NINGNING YANG, et al., 2020).

## DISCUSSÃO

A Melanose Colônica é uma apresentação clínica que possui características peculiares e que deve estar entre os diagnósticos diferenciais da prática médica, principalmente dos gastroenterologistas e endoscopistas. O abuso da utilização de laxativos de antraquinona por períodos longos e em altas doses devem ser evitados, pois há fortes evidências acerca de sua influência na etiologia dos achados endoscópicos de MC. O uso prolongado de laxantes de antraquinona pode inibir o P450, particularmente o CYP3A4, no intestino (XIAO-AN LI, et al., 2015). A incidência desses achados aumenta com o avançar da idade e podem se tornar cada vez mais comuns devido a constipação mais frequente e o uso de laxantes ou o uso mais frequente de AINES para controlar a dor e distúrbios osteoarticulares ou o aumento da apoptose celular associada ao envelhecimento (ZHONG HUI LIU, et al., 2017).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura sustenta que a Melanose Colônica é uma entidade benigna e, em muitos casos, reversível. Ainda não há evidências de sua associação com câncer colorretal ou outros prognósticos desfavoráveis, o que exige mais pesquisas e estudos. O uso de laxativos tem se tornado cada vez mais comum por inúmeras pessoas, sendo necessário a conscientização e estímulo aos pacientes por uma alimentação saudável e mudanças nos hábitos de vidas, que possam contribuir como forma de promoção a saúde e prevenção de agravos futuros.

---

## REFERÊNCIAS

1. BIERNACKA-WAWRZONEK D, et al. Melanosis coli in patients with colon cancer. *Gastroenterology Review/Przegląd Gastroenterologiczny*, 2017; 12(1), 22-27.
2. MOELLER J, et al. Melanosis Coli: A Case of Mistaken Identity-A Case Report. *The Permanente journal*. 3: 18-063.
3. BLACKETT JW, et al. Adenoma Detection is Increased in the Setting of Melanosis Coli. *Journal of Clinical Gastroenterology*, 2016; 52(4), 313-318.
4. YANG N, et al. Melanosis coli: A comprehensive review. *Gastroenterología y Hepatología*, 2020; 43(3), 266-272.
5. LI XIAO-AN, et al. Histopathology of melanosis coli and determination of its associated genes by comparative analysis of expression microarrays. *Molecular Medicine Reports*. 2015; 12(4): 5807-5815.
6. HUI LIU Z, et al. Melanosis coli: Harmless pigmentation? A case-control retrospective study of 657 cases. *PLoS ONE*. 2017; 12(10): e0186668.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Revisão Bibliográfica

---

Título: Prevalência de diabetes mellitus em populações indígenas no Brasil e aspectos socioeconômicos e culturais relacionados: uma revisão bibliográfica

Autor/coautores: Aline Gomes Salles Tiburcio<sup>1</sup>, Júlia Maria do Nascimento Silva<sup>2</sup>, Sofia Maria Bruno Gomes<sup>2</sup>, Renan Andrade Fernandes de Souza<sup>3</sup>

Instituição: <sup>1</sup>Faculdade de Medicina de Barbacena (FAME/FUNJOBE), Barbacena-Minas Gerais, <sup>2</sup>Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Recife – Pernambuco, <sup>3</sup>Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife – Pernambuco.

Palavras-chave: Diabetes mellitus, Indígenas, Aculturação.

---

**INTRODUÇÃO**

O diabetes mellitus (DM) tipo II é considerado um grande problema de saúde pública. Fatores como envelhecimento populacional, sedentarismo e hábitos alimentares inadequados estão diretamente relacionados. Dados apontam crescimento de 40% dos casos desde 2012, sendo o Brasil o sexto país com o maior número de óbitos em consequência das complicações do DM. (TANCREDI M, et al., 2015).

Na população indígena, o DM é considerado emergente e a sua prevalência tem se destacado em países como Canadá, Estados Unidos, Brasil e México. O elevado número de casos está atrelado a fatores como história familiar, obesidade e envelhecimento, bem como a problemas sociais relacionados a alterações da economia de subsistência e consumo de alimentos industrializados. (PEDRANA L, et al., 2018).

O contato frequente com a população urbana tem contribuído para o surgimento dessa e de outras doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão, obesidade e dislipidemia. Uma pesquisa revelou que indígenas que mantêm um estilo de vida tradicional apresentam baixa prevalência de DM, enquanto aldeias que ampliaram contato com a população urbana têm índices de até 10% de casos, sendo significativamente maior em mulheres. (MENDES AM, et al., 2018).

**OBJETIVO**

Revisar o aumento da prevalência de Diabetes mellitus tipo II entre os indígenas, desde a descoberta e toda a evolução, bem como os aspectos desencadeantes e relacionais em populações indígenas brasileiras.

**MÉTODO**

A presente pesquisa, trata – se de uma revisão bibliográfica integrativa conduzida nas bases de dados Scientific Electronic Maganament (Scielo) e Literatura Latino Americana (LILACS), com os descritores Diabetes mellitus, indígenas e aculturação. A critério de inclusão os estudos selecionados estiveram entre 2015-2020 onde foram analisados 10 artigos, priorizando os mais recentes, com vistas a produzir uma revisão atualizada.

**REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

O DM era desconhecido entre os indígenas brasileiros até meados da década de 1970. Os primeiros casos descritos ocorreram entre 1975 e 1977 no norte do Amapá. No oeste do Brasil, estudos foram realizados entre 2007 e 2009 onde foram diagnosticadas 6,8% de mulheres com DM. Anos depois, foi realizada uma nova

pesquisa nessa mesma aldeia, que detectou um aumento de 7,8% de DM no sexo feminino. (TANCREDI M, et al., 2015).

Estudos realizados mais recentemente mostraram que 28,2% da população indígena do Centro-oeste foram diagnosticados com DM e 40,3% eram mulheres. Na região Norte, onde o contato dos indígenas com a população urbana é mais atual, a prevalência é de 0,5%. (PEREIRA FGF, et al., 2016).

Outros estudos revelam que aldeias com etnias que apresentam forte ligação com o território em que vivem, bem como com as práticas tradicionais de caça, pesca, preservando seus hábitos culturais, exibem menor ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis, com diferenças significativas entre 2,9% a 10%. (DENNER F, et al., 2018).

Além das características étnicas e ambientais, a baixa escolaridade, a falta de preparo dos profissionais da saúde para atender à população indígena e as dificuldades de comunicação são fatores que contribuem para o atraso no diagnóstico e tratamento inadequado de DM e outras comorbidades. (CASTRO N, et al., 2019).

Diversas pesquisas realizadas em diferentes aldeias em todo o território nacional apontam uma relação inversa entre escolaridade e número de casos de DM. 12% das pessoas diagnosticadas com diabetes possuem menos de oito anos de formação escolar, enquanto indivíduos com mais de 12 anos de estudo representam apenas 3,8%. Importante destacar que, segundo o censo escolar indígena, quase 70% dos índios possuem apenas um a quatro anos de estudo. (MENDES AM, et al., 2018).

## **DISCUSSÃO**

É válido ressaltar que o processo de aculturação indígena colabora com o crescente número de casos de DM II. O contato com a população não índia acarretou mudanças de hábitos e abandono de práticas culturais, entre elas a restrição territorial e, conseqüentemente, o esgotamento de recursos naturais e redução da diversidade alimentar. Essas condições comprometeram a agricultura de subsistência e levaram à substituição de uma alimentação saudável pelo excesso de consumo de industrializados e ao sedentarismo. Todos esses fatores favorecem fortemente para o desenvolvimento do diabetes. (DANNER F, et al., 2018).

A interpenetração de culturas também influencia na baixa escolaridade dos índios e no gradativo aparecimento de doenças infecto parasitárias, que cursam com piores complicações quando associadas a distúrbios metabólicos. Somada à situação de acréscimo da prevalência de DM em indígenas, os casos são diagnosticados tardiamente contribuindo com o aumento de complicações advindas da doença. (MENDES AM, et al., 2018).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O DM é uma doença emergente que tem alcançado proporções epidêmicas em populações indígenas e que pode levar a complicações, aumentando os gastos públicos. Esse contexto denota a urgência em avançar os estudos a respeito da saúde desses povos, considerando as especificidades étnicas e culturais, bem como medidas antropométricas de cada população. Além disso, é fundamental traçar estratégias de prevenção de controle de peso e intervenções educativas para melhoria de hábitos alimentares, acessível a todas as faixas etárias e sexos.

**REFERÊNCIAS**

1. CASTRO N. et al. O Ensino e pesquisa sobre saúde dos povos indígenas: experiências acadêmicas. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 25: e567.
2. DANNER F, et al. Indígenas em movimento. *Literatura como ativismo. Remate de Males* 2018; 38(2): 919-959.
3. MENDES AM, et al. O desafio da atenção primária na saúde indígena no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*, 2018; 42: e184.
4. PEDRANA L, et al. Análise crítica da interculturalidade na Política Nacional de Atenção às Populações Indígenas no Brasil. *Rev Panam Salud Publica* 2018; 42: e178.
5. PEREIRA FGF, et al. Fatores relacionados à utilização de insulina em diabéticos acompanhados pela Estratégia Saúde da Família. *Rev APS*, 2016; 19(1): 58-66.
6. TANCREDI M, et al. Excess mortality among persons with type 2 diabetes. *N. Engl. J. Med*, 2015; 373: 1720–1732.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Revisão Bibliográfica

---

Título: Retinopatia diabética e controle glicêmico: uma revisão de literatura

Autor/coautores: Elizabeth Maria Neves Silva Souza<sup>1</sup>, Juan Vitor Miranda<sup>2</sup>, Solena Ziemer Kusma<sup>3</sup>

Instituição: <sup>1</sup>Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Caxias – Maranhão. <sup>2,3</sup>Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba – Paraná.

Financiamento: Nenhum.

Palavras-chave: Complicações, Diabetes, Retinopatia Diabética.

---

## INTRODUÇÃO

A Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica metabólica multifatorial, caracterizada pela elevação da glicose no sangue, ausência e/ou resistência à insulina (ALMEIDA A, et al., 2019; FERREIRA NM e NUNES CP, 2019). Os níveis glicêmicos persistentemente elevados podem levar a complicações graves, como a retinopatia diabética, esta é resultante de alteração microvascular retiniana, em que há prejuízo do aporte sanguíneo (ALMEIDA A, et al., 2019; FERREIRA NM e NUNES CP, 2019).

A retinopatia diabética pode evoluir para a cegueira, principalmente em pessoas em idade produtiva, que devido sua grande morbidade produz grande impacto na qualidade de vida do paciente (PEREIRA JA, et al., 2020). Diante do apresentado, o controle glicêmico é essencial à prevenção desta e demais complicações relacionadas a DM, tanto da diabetes tipo 1 (DM1) quanto da diabetes tipo 2 (DM2) (FERREIRA NM e NUNES CP, 2019). Garantir a qualidade de vida do paciente diabético é também cuidar de sua saúde ocular, uma vez que problemas da visão interferem decisivamente em suas rotinas (ALMEIDA A, et al., 2019).

## OBJETIVO

Analisar e descrever a influência do controle glicêmico na prevenção da retinopatia diabética, ressaltando seu impacto na qualidade de vida em pacientes diagnosticados com diabetes *mellitus*, a partir de estudos relevantes.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados eletrônicas SciELO, LILACS, MEDLINE e Google Acadêmico, sendo incluído apenas artigos originais publicados no período de 2016 a 2020. Foram utilizados os descritores “retinopatia diabética”, “diabetes mellitus”, “controle glicêmico”, “saúde ocular”, no idioma português.

## REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A hiperglicemia crônica produz modificações anatômicas e bioquímicas irreversíveis na retina, dentre essas modificações está o edema macular, complicação incurável, que potencialmente leva a cegueira e é mais prevalente na DM2 (HIRAKAWA TH, et al., 2019). O desenvolvimento da retinopatia diabética está associado a diversos fatores de risco, como: maior tempo de evolução da diabetes, tabagismo, gestação, controle irregular da pressão arterial, além da influência genética (CASTRO MB, et al., 2017; PEREIRA JA, et al., 2020; RIBEIRO MLFS, et al., 2016).

Os estudos apontam que o desenvolvimento e a progressão da retinopatia diabética podem ser prevenidos ou estabilizados através do controle glicêmico, intervenções oftalmológicas e tratamento adequado (RIBEIRO MLFS, et al., 2016). Quanto ao controle glicêmico, demonstra-se que, independentemente do método aplicado, meios convencionais ou tratamentos intensivos de insulina inibe a evolução da retinopatia diabética, seja ela proliferativa ou não proliferativa, promovendo a redução dos valores de hemoglobina glicada (HbA1c), diminuindo o risco de complicações microvasculares, bem como demais complicações derivadas da DM (RIBEIRO MLFS, et al., 2016; CASTRO MB DE, et al., 2017).

Os estudos indicam a necessidade da realização de exame de fundo de olho pelo menos 1 vez ao ano como forma de rastreio, o que promove grande impacto na prevenção desta patologia (CASTRO MB DE, et al., 2017; HIRAKAWA TH, et al., 2019). Associado a isso, mostrou-se essencial a manutenção de hábitos de vida saudável, como uma dieta equilibrada, visando a redução de níveis lipídicos, glicêmicos e aumento do HDL (ALMEIDA A, et al., 2019), em contrapartida a prática de atividade física precisa ser avaliada individualmente considerando as complicações micro e macrovasculares de cada paciente, ao ponto de evitar possíveis riscos de hemorragia vítrea ou descolamento tracional de retina (CASTRO MB de, et al., 2017).

## DISCUSSÃO

Segundo os estudos, a avaliação clínica do paciente diabético deve ser rigorosa e contínua, estimulando o paciente a ter disciplina para um controle glicêmico adequado, visto que o paciente que não adere ao tratamento em geral evolui com quadro de piora visual, principalmente a visão de cores (ALMEIDA A, et al., 2019; FERREIRA NM e NUNES CP, 2019).

Além disso, a participação familiar surge como um incentivo aos cuidados com a saúde ocular, potencializando a proteção e prevenção à retinopatia diabética (HIRAKAWA TH, et al., 2019). O diagnóstico tardio é um dos principais responsáveis pela cegueira, desta forma o uso de métodos de rastreios para o diagnóstico precoce deve ser adequado e sistematizado (FERREIRA NM e NUNES CP, 2019). Estudos atuais também apontam a necessidade de se intensificar as pesquisas aplicadas no campo genético (CASTRO MB DE, et al., 2017).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A retinopatia diabética não tem cura, assim o diagnóstico precoce é essencial para evitar a progressão e gravidade da doença. A perda irreversível da visão resulta em grande morbidade ao paciente, como incapacidade em realizar as atividades laborais, afetando significativamente sua qualidade de vida. Portanto, faz-se necessário a criação de estratégias para intensificar o cuidado dos pacientes com diabetes, auxiliando em seu controle glicêmico, associada a educação em saúde do paciente quanto a necessidade de ter disciplina e cuidado com a saúde visual.

## REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA A, et al. Hiperglicemia crônica e o seu comprometimento na visão. *Cadernos da Medicina-UNIFESO*, 2019; 2(2): 134-142.
2. CASTRO MB, et al. Fatores de risco para retinopatia diabética: uma revisão. *Revista de Patologia do Tocantins*, 2017; 4(3): 66-72.
3. FERREIRA NM, NUNES CP. A importância do rastreio precoce na retinopatia diabética. *Revista de Medicina de Família e Saúde Mental*, 2019; 1(2).

4. HIRAKAWA TH, et al. Conhecimento dos pacientes diabéticos usuários do Sistema Único de Saúde acerca da retinopatia diabética. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, 2019; 78(2): 107-111.
5. PEREIRA JA, et al. Atualizações sobre retinopatia diabética: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 49: 3428-3428.
6. RIBEIRO MLFS, et al. Caracterização das fases iniciais da retinopatia diabética: diagnóstico precoce e biomarcadores da atividade da retinopatia. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Medicina, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2016; e269.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Revisão Bibliográfica

---

Título: Telemedicina como ferramenta de assistência e ensino médico na pandemia de COVID-19: O novo normal?

Autor/coautores: Joelma Moreira Belas Torres, Cauã Lima Fortunato Da Silva, Eliakim Ribeiro de Oliveira, Natália Seixas de Melo, Tatiane Lima Aguiar.

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus-Amazonas.

Palavras-chave: Telemedicina, Avanço Tecnológico, Pandemia de COVID-19

---

**INTRODUÇÃO**

Diante da persistência da situação sanitária global e da necessidade de readaptação frente aos impactos da pandemia por COVID-19, a Telemedicina se reafirma como uma alternativa viável para assistir à saúde populacional, principalmente àqueles que ainda não se beneficiam da descentralização prevista pelo Sistema Único de Saúde. Todavia, este meio ainda encontra desafios na propagação pelo Brasil.

Tendo a distância como condição caracterizante, a Telemedicina é um recurso que possibilita comunicação e informação na saúde para realização de serviços, preparação e conhecimento para prestadores da assistência médica e pacientes (MALDONADO JMVS, et al., 2016). Portanto, encaixa-se no que é preconizado no presente contexto de distanciamento social por conta dos riscos de transmissão de COVID-19. Além disso, pode minimizar a problemática que a escassez de profissionais da saúde impõe a locais geograficamente isolados, realidade de muitas comunidades no território da Amazônia Legal e que é potencializada pela pandemia.

A difusão da Telemedicina no momento atual visa não somente promover e manter o distanciamento social, mas também garantir metas já estabelecidas, como equidade no acesso a serviços de saúde, além de ampliação assistencial por segunda opinião formativa e melhorias no acesso aos serviços especializados a custos acessíveis (DIAS LC, et al., 2015).

**OBJETIVO**

Revisar estudos sobre alternativas de ensino a distância no meio médico em tempos da pandemia de COVID-19. Abordar o desenvolvimento e a implantação da telemedicina, neste momento, para profissionais e acadêmicos de saúde. Destacar a importância da telemedicina no atendimento de comunidades com escasso acesso à saúde.

**REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

As teleconferências foram introduzidas como meio acessível de educação há décadas, envolvendo principalmente conferências entre instituições (MOAZZAMI B, et al., 2020). A própria pandemia de COVID-19 obriga a escolha sobre quais elementos da educação médica podem ser mantidos em formato virtual. Como exemplo, há descrição de encontros de pacientes via teleconferência para acomodar a avaliação remota de acadêmicos de medicina, usando um encontro clínico virtual estruturado e observado. Considerando o ponto de vista dos discentes, um estudo apontou 89 avaliações positivas (77%) a partir de treinamentos em pacientes de forma online como substituição do estágio intra-hospitalar (DE PONTI R, et al., 2020).

No que tange à assistência, observa-se que as visitas de telessaúde supriram a lacuna de atendimentos presenciais clínicos e cirúrgicos, que foram reduzidos ou mesmo interrompidos para restringir a exposição de pacientes e funcionários ao novo coronavírus. Similarmente, uma equipe de divulgação de saúde pública forneceu informações de acesso ao cuidado para mais de 537 pacientes obstétricas, por meio de chamadas telefônicas, de modo que elas não perdessem o acompanhamento pré ou pós parto (RUPLEY D, et al., 2020).

A comunicação rápida e remota possibilitada pela telemedicina permite não somente a otimização de atendimentos em saúde em lugares afastados, como também é alternativa para o ensino médico em futuro imediato. Países que investiram em telemedicina obtiveram resultados positivos e promissores (MOAZZAMI B, et al., 2020). Um curso de preparação para desastres via telemedicina foi uma das soluções para superar os obstáculos logísticos e de custos envolvidos no treinamento de equipes de socorro (WIJESOORIYA N, et al., 2020).

## DISCUSSÃO

Embora suas limitações quanto ao escopo e reprodutibilidade, esta revisão narrativa, de caráter descritivo-discursivo, mostrou a trajetória da telemedicina e do tele-ensino como exemplos de avanços científicos em crises humanitárias.

No Brasil, mesmo antes da COVID-19, a demanda por assistências remotas, especialmente na Amazônia Legal, não condiz com a disponibilidade de acesso à informação e à tecnologia. O isolamento geográfico e a distribuição desigual de recursos são fatores contribuintes (MALDONADO JMVS, et al., 2016). A telessaúde oferece amparo a populações geograficamente distantes, qualificação e capacitação de profissionais da saúde, e descentralização do atendimento, como demonstrado nos estudos revisados, destarte otimização de recursos dentro do sistema (DIAS LC, et al., 2015).

Este trabalho também apontou a necessidade da realização de estudos focados no aprimoramento das condições já existentes para a prática da telemedicina, bem como novas iniciativas, buscando minimizar as restrições que a geografia territorial impõe ao acesso à saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura revela o avanço da aplicação de recursos de telemedicina no ensino e na assistência médica. As dificuldades impostas pelo atual cenário mundial, como barreiras à atuação presencial, dificuldades logísticas e aumento dos custos assistenciais, são desafios que podem ser superados com a telemedicina e que, em última análise, revelaram a importância do desenvolvimento da área. Outrossim, as ferramentas de telemedicina implementadas durante a crise da COVID-19 poderão e deverão continuar a ser utilizadas após a pandemia. Deve-se, portanto, incentivar seu aprimoramento a fim de adaptar as práticas assistenciais e acadêmicas ao novo cenário de convivência social pós-pandemia.

## REFERÊNCIAS

1. DE PONTI R, et al. Pre-graduation medical training including virtual reality during COVID-19 pandemic: a report on students' perception. *BMC Med Educ.* 2020; 20(1): 332; 1-7
2. DIAS LC. O uso da Telessaúde para o controle e prevenção da hanseníase em áreas de difícil acesso do Amazonas, Brasil. Manaus: Universidade do Estado do Amazonas, Fundação de Medicina Tropical. 2015; 78(f): 1-43.

3. MALDONADO JMVS, et al. Telemedicina: desafios à sua difusão no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2016; 32(2): e00155615; S1-S12.
4. MOAZZAMI B, et al. COVID-19 and telemedicine: Immediate action required for maintaining healthcare providers well-being. *J Clin Virol*. 2020; 126(104345): 1-2.
5. WIJESORIYA N, et al. COVID-19 and telehealth, education and research adaptations. *Paediatric Respiratory Reviews*. 2020; 35: 38-42.
6. RUPLEY D, et al. Mobilization of health professions students during the COVID-19 pandemic. *Seminars In Perinatology*, 2020; 151276: 1-5.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Revisão Bibliográfica

---

Título: Tumor de Frantz: Uma incidência rara de neoplasia pancreática em mulheres jovens

Autor/coautores: Grícia Aparecida Rodrigues de Souza, Cleber Queiroz Leite, Kimberlly Nava Flores, Laís Silva Sousa e Brian França dos Santos.

Instituição: Centro Universitário São Lucas (UNISL), Porto Velho-Rondônia. Universidade Iguazu (UNIG), Nova Iguaçu-Rio de Janeiro.

Palavras-chave: Tumor de Frantz, Mulheres Jovens, Tratamento.

---

**INTRODUÇÃO**

O Tumor de Frantz é uma neoplasia rara primeiramente descrito por Virginia Frantz em 1959, sendo identificado como Neoplasia Pseudopapilar Sólida (NPS) a partir de 1996 em decorrência da sua histogênese. Sendo mais comum em mulheres jovens, com média de idade de 30 anos, e mais raro aos 13 anos (ALBUQUERQUE GPX, et al., 2020). Estudos apontam que essa prevalência seja devido aos hormônios sexuais femininos, embora essa hipótese não tenha sido confirmada (ZHANG JB, et al., 2015).

O tumor de Frantz representa aproximadamente 4% dos tumores císticos pancreáticos, embora raro, seu tratamento tem um prognóstico satisfatório na maioria dos casos, e 10 a 15% dos pacientes desenvolvem ou apresentam metástase após pancreatectomia e no intra operatório, respectivamente (TJADEN C, et al., 2019). Em relação à malignidade, esta ocorre aproximadamente em 15% dos casos apresentando invasão profunda no parênquima pancreático, perineural, angioinvasão ou metástase à distância, contudo os critérios para classificá-lo permanecem obscuros (ALBUQUERQUE GPX, et al., 2020).

**OBJETIVO**

Elucidar a importância em conhecer o perfil epidemiológico e a sintomatologia acerca do Tumor de Frantz, assim como os exames diagnósticos, tratamento cirúrgico e acompanhamento das pacientes acometidas por esta neoplasia.

**MÉTODO**

Trata-se de uma revisão integrativa, na qual buscou-se artigos científicos acerca da temática abordada, publicados nas bases de dados *National Library of Medicine* (PubMed) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Para a busca foram utilizados os seguintes descritores isolados e combinados como “Tumor de Frantz”, “Mulheres jovens” e “Tratamento”. Dentre os critérios de inclusão foram artigos completos, publicados entre 2015 a 2020 e que abordavam o tema, obtendo-se como resultados 35 artigos. Como critérios de exclusão, foram excluídos artigos incompletos, aqueles que se repetiam nas bases de dados, não abordavam o tema e anteriores a 2015. Sendo assim, excluindo-se 29 artigos, reduzindo para 6, que foram objetivo da pesquisa deste trabalho.

**REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

O Tumor de Frantz é descrito como solitário, circunscrito e encapsulado, cujo padrão apresentado é do tipo sólido-cístico, necrose, hemorragia e degeneração cística apresentando uma incidência de 1–2% entre

as neoplasias do pâncreas exócrino, sendo mais frequentemente localizado na cabeça ou na cauda do pâncreas (ALBUQUERQUE GPX, et al., 2020).

A neoplasia apresenta sintomatologia pouco específica, podendo ser diagnosticada acidentalmente ou por meio de exames de imagem diante das queixas de epigastralgia ou dor em hipocôndrio esquerdo, associada à massa palpável nestas regiões, podendo ser dolorosa ou não (MENDES GG, et al., 2018). Vômitos e náuseas comumente são relatados, devido ao crescimento lento da neoplasia. É incomum ocorrer, porém relatado, abdome agudo hemorrágico decorrente da ruptura do tumor e icterícia obstrutiva (TJADEN C, et al., 2019).

O diagnóstico é principalmente por exames de imagem como ultrassonografia, tomografia computadorizada e às vezes, com ressonância magnética abdominal, a qual evidencia massa volumosa na topografia do pâncreas, com limites nítidos, cápsula espessa, de padrão misto sólido-cístico, em certas ocasiões com calcificações ou septações internas (COIMBRA BM, et al., 2020). Essas lesões podem estar localizadas em qualquer parte do pâncreas, sendo a cauda responsável por aproximadamente 64% dos casos e apresenta-se com 2cm a 17cm de diâmetro (ALBUQUERQUE GPX, et al., 2020). Salienta-se que o diagnóstico deve ser suspeitado por exames de imagem e confirmado pelo anatomopatológico, os marcadores tumorais acabam tendo pouco benefício, pois raramente estão elevados (COIMBRA BM, et al., 2020).

## DISCUSSÃO

O tratamento é cirúrgico e depende das características clínico-patológicas de cada paciente, entretanto quando realizada adequadamente há sobrevida por longa data com ausência de metástase (ZHANG JB, et al., 2015). Devido ao lento desenvolvimento e comportamento potencial agressivo, porém de curso clínico benigno, a terapêutica é a ressecção completa do tumor (ANZOLA TA e JIMENEZ DS, 2017). Estima-se que 95% das NPS são curados por excisão completa com ressecção de margem negativa (ZHANG JB et al., 2015).

Ressalta-se quando o Tumor de Frantz é limitado ao pâncreas, seu prognóstico é satisfatório e em raras ocasiões apresenta indicadores de malignidade (MENDES GG, et al., 2018). Raramente há registros de metástases, porém quando se desenvolve o local mais comum é o fígado. Mesmo na impossibilidade da ressecção completa ou metástases, os pacientes se beneficiam da cirurgia de redução do volume do tumor (ANZOLA TA e JIMENEZ DS, 2017).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mulheres jovens são fatores de risco considerável, cujo diagnóstico é acidental na maioria dos casos e o tratamento cirúrgico é eficaz, com poucos casos relatados sobre metástase e recidivas. Destaca-se que a ecoendoscopia assumiu papel importante no diagnóstico de lesões pancreáticas, devido à melhor avaliação morfológica das lesões, além da orientação nas punções aspirativas por agulha fina com baixo risco de complicações e maior precisão diagnóstica, contribuindo também na avaliação do Tumor de Frantz, que deve ser considerado um diagnóstico diferencial de lesões pancreáticas. Já o acompanhamento pós-cirúrgico permite identificar metástases ou outras situações clínicas que podem ser conduzidas precocemente oferecendo ao paciente melhor qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

1. ALBUQUERQUE GPX, et al. Hepatic metastasis in Frantz's tumor: A case report. *Revista International Journal of Surgery Case Reports*, 2020; 71; e6669.
2. ANZOLA TA, JIMENEZ DS. Tumor de Frantz: el tumor de las mujeres jovenes. Correlacion Radiologico-patologica de dos casos en tomografia revision de la literatura. *Revista Revista Med*, 2017; 25(1): e7077.
3. COIMBRA BM, et al. Tumor de Frantz, um desafio diagnóstico: relato de caso. *Revista HU*, 2020; 46; e17.
4. MENDES GG, et al. Locoregional recurrence of Frantz'tumor: a case report and review of the literature. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 2018; 64: e577580.
5. TJADEN C, et al. Outcome and prognosis after pancreatectomy in patients with solid pseudopapillary neoplasms. *Revista Pancreatology*, 2019; 19(5): e699709.
6. ZHANG JB, et al. A Persistent Solid Pseudopapillary Tumor of the Pancreas: Case Report and Brief Literature Review. *Revista Mary Ann Liebert*, 2015; 1(1): e1115.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Revisão Bibliográfica

---

Título: Impactos e assistência à saúde mental do profissional atuante na linha de frente contra a COVID-19: uma breve revisão

Autor/coautores: Larissa Maria Contiero Machado, Kaline de Souza Viana, Gustavo de Albuquerque Barros, Andrezza Torres Albéfaro, Tatiane Lima Aguiar.

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus-Amazonas.

Palavras-chave: Pessoal de Saúde, Estresse Ocupacional, Pandemias.

---

**INTRODUÇÃO**

Durante a pandemia de COVID-19, ocorreu um aumento de fatores estressores para a classe ocupacional que se encontra na “linha de frente” no combate ao novo coronavírus. Dentre eles, é possível citar preocupações com segurança pessoal pela falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), fatalidades entre colegas e pacientes, o estigma sofrido por estarem atuando em grande proximidade com pessoas infectadas, bem como o medo de transmitir a doença a familiares devido à alta exposição ao vírus (BILLINGS J, et al., 2020); (PETZOLD BG, et al., 2020); (TSAMAKIS K, et al., 2020).

Esse cenário predispõe ansiedade, depressão, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), Síndrome de Burnout podendo trazer consequências de curto ou longo prazo (RESTAURI N e SHERIDAN AD, 2020); (KANG L, et al., 2020). Somado a isso, ocorre um aumento de erros iatrogênicos provocados pelo sofrimento psíquico decorrente, por exemplo, da Síndrome de Burnout (RESTAURI N e SHERIDAN AD, 2020).

Desse modo, há a necessidade de enfoque na saúde desses profissionais, visando desconstruir estigmas e prevenir transtornos e sofrimento psicológicos. Ao longo desta revisão serão abordados os principais problemas e os grupos profissionais mais afetados durante a pandemia, bem como as possíveis soluções para essa problemática.

**OBJETIVO**

Revisar as possíveis afecções ocasionadas à saúde mental dos profissionais de linha de frente em decorrência da pandemia de COVID-19, bem como os fatores que podem auxiliar na prevenção primária ou em intervenções precoces dessa problemática.

**REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Para esta revisão, foram selecionados 6 artigos por meio de revisão exploratória do tipo narrativa, utilizando a base de dados Pubmed.

Desastres em grande escala estão diretamente associados ao aumento significativo de TEPT e depressão em curto e longo prazo. Além disso, o aumento do estresse no local de trabalho como resultado da pandemia leva ao aumento da Síndrome de Burnout e sobreposição com a TEPT (RESTAURI N e SHERIDAN AD, 2020). Em um estudo ocorrido em Wuhan, dentre 994 equipes médicas e de enfermagem analisadas, 34,4% dos profissionais apresentavam distúrbios leves, enquanto 22,4% moderados e 6,2% graves. A maior parte (36,9%) tinha distúrbios subliminares. (KANG L, et al., 2020). Dentre os profissionais, as enfermeiras apresentaram sintomas mais severos (TSAMAKIS K, et al., 2020). Dentre os principais sintomas apresentados

pelos profissionais, os médicos apresentaram maiores índices de insônia, ansiedade, depressão, somatização e sintomas obsessivo-compulsivos quando comparados a não-médicos (SILVA FCT e NETO MLR, 2020).

Diversas soluções foram sugeridas para lidar com essa problemática. Destaca-se o reconhecimento de emoções negativas, que são naturais em tempos críticos. Trocar experiências com outros que vivenciam o mesmo auxilia essa análise e ajuda a reduzir os sintomas psicológicos. Fazer pausas e lidar com exigências básicas, mesmo sendo algo simples, deve ser garantido, como também manter estilo de vida saudável (PETZOLD BG, et al., 2020). No ambiente de trabalho, desmistificar o senso comum sobre a saúde mental é uma das práticas mais significativas, de modo que torne a apresentação da recuperação acessível e clara. Dialogar sobre as informações importantes no meio é a melhor forma de passar uma sensação de segurança, em conjunto com práticas de atenção plena e gratidão (RESTAURI N e SHERIDAN AD, 2020). No entanto não há evidência científica a respeito da eficácia, nesse contexto, dessas sugestões, havendo necessidade de mais estudos.

## DISCUSSÃO

Ao comparar os estudos selecionados, nota-se número significativo de profissionais da saúde com problemas psicológicos. Um estudo refere que em 994 equipes médicas e de enfermagem de Wuhan, uma parcela surpreendente sofre de distúrbios mentais, variando entre expressões leves, moderadas e graves das doenças. Não foi possível delimitar a relação causa e efeito da pandemia nestes pacientes, visto que o estudo foi baseado em análises transversais (KANG L, et al., 2020).

Em uma metanálise para a investigação dos impactos psiquiátricos nos profissionais de saúde, notou-se a presença de elevada prevalência de depressão, ansiedade, angústia e TEPT, do que em de outras ocupações (SILVA FCT e NETO MLR, 2020), mas não foi esclarecido quantos profissionais já tinham doenças psicológicas prévias. Nota-se a necessidade de estudos de coorte longitudinais para definir os reais efeitos da pandemia em profissionais da saúde e testes randomizados para definir eficácia dos métodos de intervenção propostos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio dessa revisão, constata-se a existência de transtornos e de sintomatologia que podem estar associados ao estresse em decorrência da pandemia, no entanto, não foi possível definir se esta é a sua causalidade. Também, foi evidenciada a presença de sintomas mais severos em enfermeiras da "linha de frente" e a maior prevalência de transtornos em médicos. Podem ocorrer transtornos como ansiedade, depressão, TEPT e Síndrome de Burnout. Não foram encontrados testes que comprovem a eficácia das sugestões propostas.

---

## REFERÊNCIAS

1. BILLINGS J, et al. Apoiando a equipe do hospital durante o COVID-19: Early Interventions. *Occup Med (Lond)*, 2020; 70(6):453.
2. DA SILVA FCT, NETO MLR. Psychiatric symptomatology associated with depression, anxiety, distress, and insomnia in health professionals working in patients affected by COVID-19: A systematic review with meta-analysis. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*, 2021;104:110057.

3. KANG L, et al. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain Behav Immun*, 2020; 87:11-17.
4. PETZOLD MB, et al. Umgang mit psychischer Belastung bei Gesundheitsfachkräften im Rahmen der Covid-19-Pandemie [Dealing with psychological distress by healthcare professionals during the COVID-19 pandemia]. *Nervenarzt*, 2020; 91(5):417-421.
5. RESTAURI N, SHERIDAN AD. Burnout and Posttraumatic Stress Disorder in the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: Intersection, Impact, and Interventions. *J Am Coll Radiol*, 2020; 17(7):921-926.
6. TSAMAKIS K, et al. COVID-19 pandemic and its impact on mental health of healthcare professionals. *Exp Ther Med*. 2020;19(6):3451-3453.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Revisão Bibliográfica

---

Título: COVID-19 na infância: Uma revisão narrativa

Autor/coautores: Janaína de Oliveira e Castro, José Trajano Feitosa Filho, Pâmela Alves Serrão, Gbètoho Désiré Djossou, Tatiane Lima Aguiar.

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus-Amazonas.

Palavras-chave: COVID-19, Infância, Criança.

---

**INTRODUÇÃO**

O novo coronavírus SARS-CoV-2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2), responsável pela Covid-19, primeiramente notificada em Wuhan (China), rapidamente espalhou-se para outros países, atingindo status de pandemia em março de 2020. Considerando o total de casos confirmados pela Covid-19, a população pediátrica aparentemente corresponde a apenas uma pequena parte desta doença (ONG JSM, et al., 2020), representando uma estimativa menor do que 2% dos casos relatados (LIU E, et al., 2020).

Majoritariamente, os pacientes pediátricos são assintomáticos ou apresentam sintomas mais leves, principalmente febre e tosse, similares ao resfriado comum (LIU E, et al., 2020). A sintomatologia leve, que passa despercebida, resulta em um alto potencial de transmissão do vírus.

Algumas crianças, entretanto, são acometidas mais gravemente, com insuficiência respiratória severa, necessitando de suporte de vida, como Ressuscitação Cardiopulmonar, Ventilação Mecânica e Oxigenação por Membrana Corpórea (ING RJ, et al., 2020). Além disso, alguns países – Reino Unido, Estados Unidos, França, Itália, Espanha e Suíça – identificaram crianças infectadas por Covid-19 que desenvolveram Síndrome Inflamatória Sistêmica (LI X, et al., 2020), que acomete vários órgãos e piora o prognóstico para crianças e adolescentes previamente hígidos. (FELDSTEIN LR, et al., 2020).

**OBJETIVO**

Revisar grau de acometimento (leve ou grave) de COVID-19 em crianças. Identificar o potencial de risco e meios de transmissão do vírus e a maior incidência de casos leves nessa faixa etária. Levantar hipóteses plausíveis que expliquem o motivo do acometimento mais brando em crianças, com base na literatura revisada.

**REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

A transmissão de SARS-CoV-2 pode ocorrer através de gotículas, aerossóis, e via fecal-oral. Dessa forma, a disseminação do vírus ocorre por contato com a superfície contaminada pelos fômites provenientes de crianças infectadas, o que reforça a necessidade de os cuidadores de crianças praticarem a higiene das mãos conforme recomendado pela OMS (LI X, et al., 2020).

Os dentistas pediátricos possuem risco elevado de infecção e transmissão cruzada do SARS-CoV-2, visto que realizam procedimentos suscetíveis de gerar gotículas e aerossóis (FERRAZZANO GF, et al., 2020). Esses profissionais devem garantir não a segurança do paciente, mas também a sua segurança com os equipamentos de proteção individual, para evitar propagação do vírus.

Como a maior parte dos casos pediátricos de COVID-19 são leves, e não ocasionam qualquer alteração específica na tomografia computadorizada, esse exame de imagem não é recomendado para diagnóstico (LIU E, et al., 2020).

Há várias hipóteses que explicam o porquê de os casos serem geralmente mais leves em crianças. Entre elas, a diferença de composição e capacidade de resposta funcional entre os sistemas imunológicos de adultos e da criança; o rápido desenvolvimento dos anticorpos protetores na primeira exposição ao vírus; a presença de outros vírus na mucosa dos pulmões e vias aéreas que poderiam limitar o crescimento do SARS-COV-2 por competição direta vírus-vírus e por fim, a menor expressão do receptor de enzima conversor de angiotensina (ACE) 2 necessário para a entrada do vírus na célula hospedeira. (ING RJ, et al., 2020).

Nas crianças com COVID-19 grave, considera-se a monitorização do paciente, intervenções psicológicas às crianças e suas famílias (ONG JSM, et al., 2020). Caso haja parada cardiorrespiratória, é necessário limitar o número de profissionais no seu manejo, visto que durante a reanimação cardiopulmonar, a ventilação com bolsa-máscara, compressões torácicas e intubação endotraqueal são procedimentos médicos suscetíveis de gerar aerossóis (ING RJ, et al., 2020).

## DISCUSSÃO

É importante ressaltar que a limitada bibliografia existente acerca dos impactos do SARS-CoV-2 em crianças, assim como a existência de poucos trabalhos que compilem diferentes bibliografias, limitam o conhecimento científico atual sobre essa temática.

Existem diferenças fundamentais e que devem ser levadas em consideração quando se planeja abordagens para o público pediátrico, sejam preventivas, de detecção ou de tratamento da SARS-CoV-2, pois diferentes manejos são indicados em várias dessas etapas, principalmente no diagnóstico e no tratamento (LIU E, et al., 2020).

Embora haja um número limitado de séries de casos estudados, informações acerca da transmissão e de complicações, como a Síndrome Inflamatória Multissistêmica, estão mais claras atualmente. Porém, novos estudos com objetivo de melhor entender o acometimento infantil e a disseminação em ambientes específicos, como o escolar, são de extrema importância e devem ser realizados prontamente, em especial os que explorem a contaminação oral-fecal no público infantil (LI X, et al., 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar dos atuais estudos alertarem sobre a prevalência de casos leves de COVID-19 em crianças, ainda há poucos estudos sobre os mecanismos imunes que determinam esses casos leves e sobre os fatores que levariam a casos mais graves da doença nesse público. Também são escassos os trabalhos sobre a dinâmica de transmissão de SARS-CoV-2 em ambiente escolar e sobre o risco de transmissão por vias alternativas, como a fecal-oral. Portanto, urge que mais pesquisas sejam feitas, para esclarecimento das incógnitas relacionadas a esse vírus na infância e retomada do cronograma escolar segura.

## REFERÊNCIAS

1. FELDSTEIN LR, et al. Multisystem inflammatory syndrome in U.S. Children and adolescents. *New England Journal of Medicine*, 2020; 384(4): 334-346.

2. FERRAZZANO GF, et al. COVID-19 disease in children: What dentists should know and do to prevent viral spread. The italian point of view. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020; 17(10).
3. ING RJ, et al. Resuscitating Children with COVID-19: What the Pediatric Anesthesiologist Needs to Know. *Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia*, 2020; S1053-0770(20): 1-4.
4. LI X, et al. The role of children in transmission of SARS-CoV-2: A rapid review. *Journal of Global Health University of Edinburgh*, 2020; 10(1): 1-10.
5. LIU E, et al. Rapid advice guidelines for management of children with COVID-19. *Annals of Translational Medicine*, 2020; 8(10): 617-617.
6. ONG JSM, et al. Coronavirus Disease 2019 in Critically Ill Children: A Narrative Review of the Literature. *Pediatric critical care medicine: a journal of the Society of Critical Care Medicine and the World Federation of Pediatric Intensive and Critical Care Societies*, 2020; 21(7): 662-666.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Revisão Bibliográfica

---

Título: Os cuidados na gravidez em tempo de pandemia: um olhar pragmático do novo coronavírus

Autor/coautores: Cybelle Dutra da Silva<sup>1,2</sup>, Elline Monalysa Souza Soares Nascimento,<sup>1</sup> Francle Avelino de Araújo,<sup>1</sup> Tacila Oliveira de Araújo<sup>1</sup>.

Instituição: Maternidade Escola Januário Cicco (MEJC), Natal -Rio Grande do Norte. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal - Rio Grande do Norte.

Palavras-chave: Gravidez, Covid-19, Pandemia.

---

**INTRODUÇÃO**

Com advento da pandemia coronavírus (SARS-CoV-2), gestantes e puérperas foram incluídas ao grupo de risco dessa enfermidade, já que potencialmente, devido às alterações fisiológicas no período gestacional, aumentam a suscetibilidade à infecção viral, podendo, assim, desenvolver outras complicações (KNIGHT M, et al., 2020).

Partindo disso, as entidades governamentais determinam as gestantes e puérperas a fazer parte do grupo de risco e, por isso, os cuidados de prevenção precisam ser rigorosamente tomados. Em algumas situações específicas, a sua letalidade é evidente e se apresenta com uma maior preocupação por parte dos órgãos de proteção à saúde humana (AQUINO, 2020).

Sabe-se que as principais vias de transmissão do SARS-CoV-2 são por meio de gotículas de secreções de vias respiratórias de indivíduos, sintomáticos ou não, mas portadores do vírus, e de objetos contaminados por eles (SAHU, K, et al., 2020). Assim, as mulheres grávidas têm um risco aumentado de doenças graves e morte por infecções virais durante pandemias. Com isso, surge a necessidade de pesquisas nessa temática, com intuito de subsidiar políticas públicas e ações para uma maior proteção dessas pessoas.

**OBJETIVO**

Realizar uma revisão integrativa da literatura contendo as principais informações sobre os cuidados à mulher gestante em tempo de pandemia por meio de um olhar pragmático do novo coronavírus (SARS-CoV-2).

**MÉTODO**

Trata-se de uma revisão integrativa, cuja base de dados foi a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizaram-se como palavras-chaves e suas combinações: “gestantes”, “Covid-19” e “Pandemia”, empregando-se o filtro “texto completo”, “idioma” português, inglês e espanhol e artigos publicados a partir do ano de 2019 a 2020, obtendo-se como resultado 11 publicações, sendo excluídas publicações que não abordavam o tema e repetiam-se nos bancos de dados, reduzindo para 9, que foram objetivo deste trabalho. Como os casos descritos de COVID-19 em grávidas são escassos, é fundamental, tal como defendido por outros autores, que se reúna toda a informação sobre COVID-19 em grávidas, para que possamos aumentar o conhecimento sobre esta doença emergente.

**REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

As alterações hormonais, típica de uma gravidez, favorece diretamente a ação do vírus H1N1, assim como altera e agrava ainda mais o quadro gripal dessas pessoas (CHEN H, et al., 2020). Devido às alterações fisiológicas, nomeadamente imunológicas e cardiopulmonares, a grávida está mais suscetível a complicações respiratórias e sistêmicas nas infecções víricas. (ZAIGHAM M e ANDERSSON O, 2020).

Na gripe A (vírus H1N1) as grávidas constituíram 1% dos doentes, mas tiveram 5% das mortes. Embora não se tenha um estudo específico e conclusivo dessa temática, quando se correlaciona essas informações a um quadro clínico de comorbidades das gestantes, a infecção pelo novo coronavírus têm um risco semelhante aos outros vírus, tendo em vista que possuem os mesmos motivos fisiológicos (CHEN H, et al., 2020). Quanto à transmissão vertical do coronavírus, estudos em andamento ainda não apontaram evidências científicas que a mãe transmita o vírus para o seu filho durante a gestação, nem tampouco no período neonatal ou pela amamentação. Dessa forma, os estudos científicos demonstram que não foi identificada a presença desse vírus em recém-nascidos de mães contaminadas (ZAIGHAM M e ANDERSSON O, 2020).

Diante dos estudos realizados em Hospital Renmin, Wuhan, China, sobre um caso de mãe e um bebê que testou positivo para o Covid-19, recomendando que a transmissão vertical do vírus foi confirmada, pois o recém-nascido foi infectado de forma intrauterina (KNIGHT M, et al., 2020).

Em tempos de pandemia, uma das maiores preocupações das mães, infectadas pelo novo coronavírus, é a respeito de uma amamentação segura. Todavia, os órgãos especializados em saúde têm orientado a manutenção da amamentação, pois não existem ainda elementos comprobatórios em que o leite materno possa disseminar esse vírus (ZAIGHAM M e ANDERSSON O, 2020).

## DISCUSSÃO

Ao selecionarmos a literatura referente ao novo coronavírus e a gestação, observamos que, por se tratar de uma patologia nova, os estudos ainda são limitados. Como resultados desta análise, destacamos a inclusão das gestantes no grupo de risco para a COVID-19, devido à maior suscetibilidade e letalidade aos efeitos de patógenos em geral, ocasionada pelas alterações fisiológicas, hormonais e imunológicas do período gravídico (LIANG H e ACHARYA G, 2020).

Também foi observado maiores complicações e letalidade quando associada à alguma comorbidade preexistente (SAHU, K, et al., 2020). Frisamos a importância de se tomar precauções de combate a esse vírus, sendo o distanciamento físico uma das medidas mais adequadas para a prevenção (AQUINO, 2020).

As autoridades de saúde orientam medidas que diminuem a forma de contágio: evitar contato com pessoas que apresentem sintomas da Covid-19, também evitar o uso de transporte público, abster-se de grandes e pequenas aglomerações em espaços públicos, principalmente os fechados e confinados (AQUINO, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As gestantes e puérperas, neste momento tenebroso, devem ter uma atenção especial, pois, potencialmente, elas podem desenvolver outras complicações decorrentes dessas doenças virais. Além disso, a necessidade de proteger o feto representa uma maior responsabilidade com relação à prestação de assistência. Esse risco potencial fez os órgãos de saúde pública incluí-las como um grupo de risco da Covid-19. Por sua vez, as informações apresentadas não são absolutas e podem sofrer modificações à medida que houver avanços nas descobertas científicas.

---

## REFERÊNCIAS

1. AQUINO, et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 25(1), 2423-2446.
2. CHEN H, et al. "Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records." *The Lancet* 395.10226 (2020): 809-815.
3. KNIGHT M, et al. Characteristics and outcomes of pregnant women admitted to hospital with confirmed SARS-CoV-2 infection in UK: national population based cohort study. *BMJ* 2020; 369.
4. LIANG H, ACHARYA G. Novel coronavirus disease (COVID-19) in pregnancy: What clinical recommendations to follow? *Acta Obstet Gynecol Scand* 2020; 99: 439-42
5. SAHU K, et al. "COVID-2019 and Pregnancy: a plea for transparent reporting of all cases." *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica* (2020).
6. ZAIGHAM, M; ANDERSSON, O. Maternal and Perinatal Outcomes with Covid-19: a systematic review of 108 pregnancies. *Acta Obstetricia Et Gynecologica Scandinavica*. 2020, 99(7), 823.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Estudo de Caso

---

Título: Osteogênese imperfeita como causa de morte neonatal: um relato de caso incomum

Autor/coautores: Renata Cantarino Dias <sup>1,2</sup>, Maria Eduarda Gonçalves Cobucci <sup>1</sup>, Fernanda Borges Brandão <sup>1</sup>, Paula Pinho Oliveira <sup>1</sup>, Raíssa Lopes Giacomini<sup>2</sup>, Carolina Maffia Vaz de Mello<sup>2</sup>, Laryssa Mara Viera Moreira<sup>2</sup>, Thaís Ruela Martins<sup>2</sup>, Thamara Carolina Coelho Lobo Alves<sup>2</sup>, Letícia Vieira da Silva<sup>2</sup>.

Instituições: <sup>1</sup>Hospital Santa Isabel, Ubá-Minas Gerais; <sup>2</sup>Centro Universitário Governador Ozanam Coelho (UNIFAGOC) Ubá-Minas Gerais.

Palavras-chave: Pediatria, Osteogênese imperfeita, Morte Neonatal.

---

**INTRODUÇÃO**

Osteogênese imperfeita (OI), é uma doença genética relacionada, normalmente a anormalidade no processamento ou na síntese do colágeno tipo I, sendo caracterizada por uma densidade menor nos ossos e maior tendência a fratura dos mesmos. As manifestações clínicas são variáveis indo de uma forma leve e quase assintomática até formas severas incompatíveis com a vida. Trata-se de uma doença rara, acometendo 1 a cada 15.000 ou 20.000 nascidos, sendo que sua frequência varia ainda com o tipo da doença (SUBRUMANIAN S e VISWANATHAN VK, 2020).

Apesar da baixa incidência, é uma das mais comuns causas de fragilidade óssea, geralmente associada a mutações genéticas que levam a outras proteínas defeituosas (TOURNIS S e DEDE AD, 2018). O diagnóstico clínico de OI é feito com esclera azulada, dentinogênese imperfeita, perda de audição, redução da massa óssea, frouxidão ligamentar e aumento da mobilidade articular, baixa estatura e facilidade para contusões (VAN DIJK FS e SILLENCE DO, 2014). Entretanto, manifestações variam de 18 formas, sendo 4 mais comuns relacionados a síntese do colágeno, e pertencentes à classificações antigas (MARINI JC e DO AND, 2020).

**OBJETIVO**

Relatar o diagnóstico e seguimento de uma doença rara com pouca descrição de casos na literatura mundial, cujo desfecho pode ser variável a depender da confirmação diagnóstica, bem como descrever brevemente a propedêutica adequada para o mesmo e suas perspectivas de tratamento.

**ESTUDO DE CASO**

A gestante que assinou o Termo de Consentimento livre e esclarecido, tinha 25 anos, secundigesta, com um parto vaginal prévio, tabagista de 4 cigarros de palha por dia e uso moderado de álcool no início da gestação, realizou 09 consultas de pré-natal, previamente saudável, sem doenças heredo-familiares conhecidas ou uso de medicamentos, sem anormalidades ao pré-natal, com sorologias e exames de rotina inalterados. Após ultrassonografia (USG) obstétrica de rotina em pré-natal, constatou-se, às 25<sup>a</sup> semanas, encurtamento e encurvamento de ossos longos bilaterais e evidência de fratura de fêmur esquerdo com sinais de displasia predominantemente rizomélica, assim já se podia considerar osteogênese imperfeita como diagnóstico diferencial. Na 34<sup>a</sup> semana, USG obstétrica com doppler demonstrou senescência placentária precoce. Devido a descolamento prematuro de placenta, foi submetida à cesárea de urgência com 35 semanas e 6 dias.

Recém-nascido único, vivo, apresentação cefálica, sexo masculino, pálido, apresentando membros encurtados e encurvados, luxação de membro inferior direito, cabeça desproporcionalmente maior em relação ao corpo e escleras azuladas, com APGAR 1 (1 min) /3 (5 min) e esforço respiratório associado a tiragem inter e subcostal, foi realizada reanimação neonatal com entubação orotraqueal em sala de parto e transferência para Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal, unida a assistência ventilatória contínua, antibioticoterapia empírica e exames admissionais.

O raio x do primeiro dia de vida, em AP, revelou fêmures curtos e curvos, arcos costais delgados e irregulares, múltiplas fraturas em ossos longos e osteoporose em ossos dos antebraços. O hemograma constatou anemia e plaquetopenia, revelando possível falência medular. Apesar da ventilação mecânica, neonato evoluiu no segundo dia de vida com instabilidade hemodinâmica, hidropsia e anúria, drogas vasoativas foram iniciadas em conjunto com analgesia contínua, diurético e transfusão de hemácias. Sem condições de transferência para serviço de referência, evoluiu para óbito 04 dias após o nascimento.

## DISCUSSÃO

Dentre os comuns, o tipo II é grave, e pode levar a óbito intrauterino ou neonatal, trazendo alterações em ossos longos, costelas e macrocefalia congênitas. Entretanto, dispneia e escleras azuis, geram confusão com o tipo X, severo, mas raro, relacionado a defeitos na colagenogênese (MARINI JC e DO AND, 2020), ressalta-se que pode haver sobreposição de tipos, sendo alguns letais (KRAKOW D, 2018). A falta de um teste genético dificulta classificar a OI, reduzindo os dados e dificultando terapias e investimentos futuros.

Com USG, o diagnóstico ósseo ocorre entre 18-24 semanas, a confirmação vem da detecção do DNA e RNA na amniocentese ou da mutação em vilosidades coriônicas cultivadas, em último caso, análise do colágeno. Os tipos II se beneficiam da terapia genética, transformando-a em I, mais branda (MARINI JC e DO AND, 2020) e a depender da mutação, respondem ao tratamento com bifosfonados intravenosos (ALHOUSSEINI A, et al., 2018).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Enfatiza-se a importância do pré-natal para diagnóstico precoce da OI, investigando a existência de natimortos ou crianças com histórico de múltiplas fraturas na família, visto que este parece ser o modo mais rápido e fácil de se pensar nesta doença. Os tipos letais necessitam de diagnóstico específico para terapia adequada para tentativa de reduzir a morbimortalidade, visto a baixa ocorrência destes quadros e suas graves complicações, salienta-se ainda a importância da expansão do conhecimento sobre a temática, objetivando um tratamento apropriado, com transferência rápida para os centros de referência, e ampliação da qualidade de vida dos pacientes.

## REFERÊNCIAS

1. ALHOUSSEINI, A, et al. A Non-Lethal Osteogenesis Imperfecta Type II Mutation. *Gynecologic and Obstetric Investigation*, [S.L.], 2018; 84(2), 204-208.
2. KRAKOW, D. Osteogenesis imperfecta. In: J. A. Copel DA, M. E., Feltovich, H., Gratacos, E., Krakow, D., Odibo, A. O., Platt, L. D., Tutschek, B., editor. *Obstetric Imaging: Fetal Diagnosis and Care*. 2nd ed: Elsevier, Inc; 2018; 270-273.

3. MARINI JC, DO AND. Osteogenesis Imperfecta. In: Endotext [Internet]. South Dartmouth (MA): MDText.com, Inc.; 2000–.2020. South Dartmouth (MA): MDText.com, Inc [Internet], 2020. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25905334/>>. Acesso em: 19 set. 2020.
4. SUBRAMANIAN S; VISWANATHAN VK. Osteogenesis Imperfecta. In: STATPEARLS: review books and articles. [S. l.]: Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536957/>. Acesso em: 18 set. 2020.
5. TOURNIS S; DEDE AD. Osteogenesis imperfecta – A clinical update. *Metabolism*, [S.L.], 2018; 80, 27-37.
6. VAN DIJK FS; SILLENCE DO. Osteogenesis imperfecta: clinical diagnosis, nomenclature and severity assessment. *American Journal Of Medical Genetics Part A*, [S.L.], 2014; 164(6), 1470-1481.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Estudo de Caso

---

Título: Osteossíntese de fratura de base de côndilo

Autor/coautores: Pedro Augusto de Sousa MADEIRA<sup>1</sup>; Heloisa Ponte Barros RIBEIRO<sup>1</sup>; Fred Remerson Silva NUNES<sup>1</sup>

Instituição: <sup>1</sup>Universidade Federal do Piauí (UFPI) - Teresina-Piauí.

Palavras-chave: Côndilo Mandibular, Redução Aberta, Fixação de Fratura.

---

**INTRODUÇÃO**

As fraturas de côndilo mandibular estão entre os tipos de traumas faciais mais comuns, podendo ser diagnosticado por diversos meios (KARINA HLT, et al., 2017). A etiologia é bastante variada, e abrange desde acidentes automobilísticos, acidentes de trabalho, violências interpessoais e lesões por projétil de arma de fogo (PAF) (SILVIA NSDP, et al., 2020). A região condilar da mandíbula, apresenta características anatômicas, como o aspecto alongado e fino, que não são capazes de fornecer resistência a grandes impactos (HASEGAWA T, et al., 2016). Comumente as fraturas condilares estão associadas a fraturas mandibulares concomitantes, geralmente parassifisárias.

Existem muitas discordâncias sobre como as fraturas condilares devem ser tratadas. Porém, foi observada diferença estatisticamente significativa na redução anatômica do côndilo nos pacientes tratados com redução aberta e fixação interna (RAFI), fornecendo resultados clínicos funcionais superiores em comparação com o método fechado, ou tratamento conservador (ESSAM AAM e EDWARD E, 2015).

Em pacientes tratados com RAFI não houve desvio na abertura máxima da boca, em conjunto com um menor encurtamento do ramo ascendente, melhor estado oclusal, além de uma melhor redução anatômica do côndilo, sugerindo sua superioridade sobre o método fechado (MUHAMMED S, et al., 2015).

**OBJETIVO**

Estudar o caso de tratamento cirúrgico de fratura de base de côndilo através do acesso retromandibular juntamente com a fixação interna rígida para estabilização da fratura com o sistema de miniplacas e parafusos 2.0.

**ESTUDO DE CASO**

Paciente do gênero masculino, 40 anos de idade, cor negra, deu entrada no hospital na região central do estado do Piauí como vítima de acidente motociclístico.

No exame extra oral foi observado abrasões no terço inferior da face, lacerações nos lábios superior e inferior e orelha esquerda, limitação na abertura bucal, limitação dos movimentos mandibulares e dor pré auricular. Na abertura bucal apresentava desvio para o lado esquerdo.

No exame intra oral exibia mordida aberta posterior do lado direito e contato prematuro posterior no lado esquerdo.

O exame de imagem mostrou fratura de base de côndilo em conjunto com fratura de corpo de mandíbula no lado contralateral.

O tratamento cirúrgico consistiu na redução da fratura de base de côndilo através da abordagem retromandibular para acessar a região condilar. Em seguida por se tratar de uma fratura com deslocamento grave, acima de 45°, com encurtamento do ramo mandibular superior a 2 milímetros, associada a uma fratura de corpo mandibular no lado contralateral, optou-se pela utilização da fixação interna rígida para estabilização da linhas de fratura com o sistema de miniplacas e parafusos do sistema 2.0.

Na fratura de corpo mandibular contralateral, o tratamento consistiu no acesso através da abordagem de submandibular associada a fixação interna rígida com o sistema de miniplacas e parafusos do sistema 2.0. Foram dadas as orientações pós-operatórias e prescrição medicamentosa. Após a recuperação pós operatória o paciente foi encaminhado para reabilitação através da fisioterapia. O paciente concordou e assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

**Figura 1** -Exame de imagem pós operatório.



**Fonte:** Pedro ASM, et al., 2020.

## DISCUSSÃO

O tratamento das fraturas condilares é ainda um assunto de grande controvérsia na cirurgia bucomaxilofacial (BALAJI SM, 2016). Durante muitos anos o tratamento através da redução fechada associada ao bloqueio maxilomandibular (BMM) foi o método de escolha para a maioria dos cirurgiões, por se apresentar como uma técnica fácil de realizar e minimamente invasiva. Entretanto observou-se uma porcentagem relativamente maior de má oclusão e outras complicações, quando contraposto com os pacientes tratados cirurgicamente. O tratamento por redução aberta porém apresentou diferença estatisticamente significativa na redução anatômica do côndilo e não houve desvio na abertura máxima da boca nos pacientes tratados com redução aberta e fixação interna, o que sugere sua superioridade sobre o método fechado (MUHAMMED S, et al., 2015). Além disso a RAFI demonstrou poucas complicações

permanentes no período do pós-operatório do tratamento cirúrgico, demonstrando benefícios por parte deste, quando comparado ao tratamento conservador.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A abordagem cirúrgica seguida da fixação interna rígida com miniplacas do sistema 2.0 foi adotada por apresentar resultados clínicos superiores em comparação com o tratamento conservador. Em fraturas de côndilo com deslocamento superior a 45 graus e encurtamento da altura do ramo mandibular superior a 2 milímetros o tratamento cirúrgico têm demonstrado vantagens na redução anatômica do côndilo, encurtamento do ramo ascendente, estado oclusal e desvio na abertura da boca no pós-operatório imediato. Evidenciando superioridade do tratamento cirúrgico sobre o tratamento conservador.

### REFERÊNCIAS

1. BALAJI SM. Modified endaural approach for the treatment of condylar fractures: A review of 75 cases. *Indian J Dent Res.* 2016; 27(3): 305-11.
2. ESSAM AAM, EDWARD E. Surgical treatment of adult mandibular condylar fractures provides better outcomes than closed treatment: a systematic review and meta-analysis. *J Oral Maxillofac Surg.* 2015; 73(3): 482-93.
3. HASEGAWA T, et al. A multi-centre retrospective study of mandibular fractures: do occlusal support and the mandibular third molar affect mandibular angle and condylar fractures? *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2016; 45(9): 1095-9.
4. KARINA HLT, et al. Fratura de côndilo mandibular não tratada e disfunção temporomandibular: relato de caso / *Rev. Odontol. Araçatuba (Impr.)* ; 2017; 38(1): 46-51.
5. MUHAMMED S, et al. Fractures of the mandibular condyle--Open versus closed--A treatment dilemma. *J Craniomaxillofac Surg.* 2015; 43(4): 448-51.
6. SILVIA NSDP, et al. Tratamento conservador da fratura do côndilo mandibular após injúria por projétil de arma de fogo: inter-relação entre cirurgia e Ortodontia. *Orthod. Sci. Pract.* 2020. 13(50): 70-75.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Relato de Experiência

---

Título: A atuação da vigilância em saúde no contexto de motéis: um relato de experiência sobre proteção e prevenção à saúde pública

Autor/coautores: Nívea Macena de Lima, Paulo César da Silva Fernandes, Ângela Cristina Bulhões do Nascimento, Lavínia Vieira Dias Cardoso, Isabelle Cristina de Oliveira Vieira.

Instituição: Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió-Alagoas.

Palavras-chave: Motel, Saúde Pública, Vigilância em Saúde.

---

**INTRODUÇÃO**

No Brasil, as vigilâncias sanitária, epidemiológica, ambiental e saúde do trabalhador constituem práticas sanitárias que, em seu conjunto, visam promover, prevenir e proteger a saúde da população. Construídas em processos distintos e com representação em institucionalidades diversas, as vigilâncias foram definidas, por força de portaria ministerial, como integrantes da chamada Vigilância em Saúde (VS) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

A Vigilância Sanitária (VISA) constitui um espaço institucional, historicamente determinado, que integra a Saúde Pública enquanto campo de conhecimento e âmbito de práticas. Cabe-lhe desenvolver ações estratégicas no sistema de saúde, regulação sanitária das atividades relacionadas ao ciclo produção/consumo de bens e serviços de interesse da saúde, da esfera pública e privada (SILVA JAA, et al., 2018).

Já a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) visa a diminuição da morbimortalidade de trabalhadores através de ações que intervenham em processos e ambientes de trabalho que possam gerar agravos à saúde (VILELA RAG, et al., 2018; GOMEZ CM, et al., 2018).

Por fim, interligando as ações destes dois integrantes da Vigilância em Saúde aos motéis, este trabalho visa conscientizar a sociedade quanto aos possíveis riscos à saúde pública encontrados no ramo moteleiro, riscos estes, com potencial adoecedor para trabalhadores e usuários.

**OBJETIVO**

Relatar condições higiênico-sanitárias e da saúde do trabalhador encontradas em motéis de uma capital do Nordeste, destacando os possíveis danos à saúde pública decorrentes do não cumprimento das medidas de boas práticas de funcionamento.

**RELATO DE EXPERIÊNCIA**

A inspeção faz parte da Vigilância em Saúde. Nesta experiência, será feito o relato de inspeções guiadas por meio de *checklists* documentais e análises *in loco*, ambas realizadas por componentes da VS entre os anos de 2018 e 2019.

Uma das vigilâncias consistiu em inspecionar, em 39 estabelecimentos, a estrutura física e material de todos os compartimentos como lavanderias; cozinha; copa e banheiro dos funcionários; depósito de material de limpeza; recepção; e quartos dos hóspedes. Além da análise documental, verificando regularidades no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ); comprovante de limpeza e desinfecção das caixas de água;

Plano de Manutenção Operação e Controle (PMOC); manutenção do equipamento de ar; certificado do controle integrado de pragas; e contrato com empresas terceirizadas.

Como resultado destas intervenções, a maioria apresentou o armazenamento ou manuseio irregular das roupas de cama, além de desconformidades no fracionamento de saneantes. A minoria exibiu irregularidades como uso de desinfetantes clandestinos, más práticas de manipulação de alimentos, e/ou alimentos vencidos.

Já o outro componente da VS visou o mapeamento de riscos em processos e ambientes ocupacionais de motéis. No total, 29 motéis passaram pela inspeção, sendo analisados com relação a: presença de ASO admissional e periódico; situação vacinal; Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA); Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO); Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA); laudo ergonômico; ficha de entrega de Equipamentos de Proteção Individual (EPI); laudo de insalubridade; NR 10 – segurança e saúde no manuseio de eletricidade; NR 35 – proteção ao trabalho exercido em altura; PMOC; Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos (PGRS); e brigada de incêndio.

E, em sua perspectiva, a grande maioria dos motéis mostrou-se com irregularidades e inconsistências, sem seguir à risca as medidas e documentações que asseguram a saúde do trabalhador.

## DISCUSSÃO

A prática da inspeção higiênico-sanitária mostrou que a ausência de uma legislação específica para motéis prejudica na elaboração e aplicação dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP's) de limpeza e higiene dos quartos, acondicionamento e lavagem das roupas de cama, não levando em consideração as orientações dos manuais de biossegurança do Ministério da Saúde.

Na concepção de Saúde do Trabalhador, a recorrente falta de comprometimento do empregador com seus funcionários faz com que acidentes de trabalho, violências e mortes acabem tornando-se um fato rotineiro. Assim, os componentes da VS devem intervir em inspeções de cunho educativo, gerando medidas preventivas para a saúde dos funcionários (MATURINO MM, et al., 2018; MOURA-CORREIA MJ, et al., 2017; PINTOR EAS e GARBIN AC, 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A escassez de pesquisas sobre vigilância em saúde nos motéis norteou a construção desse estudo, buscando estimular posteriores conteúdos que também discutam a saúde pública neste âmbito específico. Em suma, conclui-se que, um motel deve ser fiscalizado e cobrado a acatar medidas sanitárias, epidemiológicas, ambientais, além das de saúde do trabalhador, e isso deve ocorrer por meio do trabalho integrado entre Vigilâncias, que é primordial no segmento moteleiro. Assim, é possível um olhar ampliado voltado para o risco de exposição nestes serviços, proporcionando saúde e segurança dos profissionais e consumidores.

## REFERÊNCIAS

1. GOMEZ CM, et al. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018; 23,1963-1970.
2. MATURINO MM, et al. A atuação do SUS na vigilância de ambientes de trabalho: a experiência do Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador (Cesat) na Bahia. *Rev. bras. saúde ocup.*, São Paulo, 2018; 43: e10.

3. MOURA-CORREA MJ, et al. Roteiro de inspeção sanitária de ambientes e processos de trabalho em postos de revenda de combustíveis: análise de usos e aplicações no estado de Santa Catarina. *Rev. bras. saúde ocup.*, São Paulo, 2017; 42(1): e10s.
4. PINTOR EA DA S; GARBIN AC. Notificações de violência relacionadas ao trabalho e vigilância em saúde do trabalhador: rompendo a invisibilidade. *Rev. bras. saúde ocup.*, São Paulo, 2019; 44: e20.
5. SILVA JAA, et al. SUS 30 anos: Vigilância Sanitária. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, 2018; 23(6), 1953-1961.
6. VILELA RAG, et al. A expansão do objeto da vigilância em acidente do trabalho: história e desafios de um centro de referência em busca da prevenção. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, 2018; 23(9), 3055-3066.

---

**RESUMO EXPANDIDO:** Relato de Experiência

---

Título: Relato de experiência no contexto da unidade básica de saúde: saúde, bem-estar e qualidade – o primeiro passo é cuidar-se

Autor/coautores: Genezio Cândido do Nascimento Neto<sup>1</sup>, Magali de Fátima Oliveira Coelho<sup>2</sup>

Instituição: <sup>1</sup>Enfermeiro, Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba Minas Gerais e Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba Minas Gerais, <sup>2</sup> Médica, Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba Minas Gerais.

Palavras-chave: Promoção à saúde, Qualidade de vida, Atenção básica.

---

**INTRODUÇÃO**

A Carta de Ottawa de 1986 releva a importância da promoção à saúde e assinala, sobretudo, a extensão dos aspectos sociais sobre a saúde dos indivíduos e da população, caracterizando-se como o "processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo" (BARBOSA ML, 2018).

Saúde é um direito humano fundamental célebre pelos foros mundiais e em todas as sociedades. Como tal, a saúde se encontra como direito garantido pela Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948: liberdade, alimentação, educação, segurança, nacionalidade etc. (OLIVEIRA MHB, 2018; URSS, 1978).

A saúde é amplamente reconhecida como o maior e o melhor recurso para os desenvolvimentos social, econômico e pessoal, assim como uma das mais importantes dimensões da qualidade de vida. Isto é, a saúde contribui para melhorar a qualidade de vida e esta é fundamental para que um indivíduo ou comunidade tenha saúde. Em síntese, promover a saúde é promover a qualidade de vida (MENICUCCI TMG, 2007).

**OBJETIVO**

Relatar a experiência de uma ação educativa com metodologias ativas de aprendizagem em uma unidade básica de saúde voltada para a promoção, a prevenção, a recuperação da saúde física e mental dos usuários do serviço.

**RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Realizado planejamento estratégico para ação educativa para definição do tema, formas de mobilização e preparação da ambiência. Com tema definido "Saúde como Um Todo" foram estabelecidos objetivos da ação, cronograma, resultados esperados, custos, profissionais e colaboradores. Utilizou-se metodologias ativas para o protagonismo do usuário da UBS em cinco momentos. O primeiro se refere à dinâmica de sensibilização.

Para este momento foi utilizada a técnica "Meu, seu, nosso quadrado" na qual os objetivos foram trabalhar equilíbrio corporal, estimular cooperação e união no grupo. Além disso, foram trabalhados aspectos como acolhimento, simpatia/empatia/interação de pessoas e integração com equipe. O facilitador estimula trocas de lugar representando escolhas por estilos de vida não saudáveis. Ao deslocarem para outros "quadrados", os colaboradores orientados pelo facilitador retiravam "quadrados" e, assim, obrigatoriamente alguns ficavam

“sem saúde”, “sem assistência”, “sem quadrado”. Dessa forma, aqueles que estavam sem “quadrado” eram acolhidos por aqueles que estavam dentro do “quadrado”.

No fim da atividade, houve a reflexão sobre fatores condicionantes e determinantes de saúde conforme artigo 3 da Lei 8080/90: alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, transporte, lazer, serviços essenciais e prática de atividade física. O segundo momento foi roda de conversa sobre saúde mental, autocuidado e relações humanas.

Prosseguindo, de acordo com as reflexões, inicia-se o terceiro momento o relaxamento Mindfulness. Nessa etapa, o facilitador estimula os participantes a fecharem os olhos e se concentrarem na respiração – com inspiração pelo nariz e expiração pela boca no ritmo a garantir relaxamento e silenciar pensamentos sabotadores da técnica. O quarto momento foi a apresentação de um vídeo intitulado “O que nos torna felizes?” mostrando a relação da saúde, bem-estar e qualidade de vida com a saúde. Por fim, o quinto momento foi a confraternização da equipe de profissionais, colaboradores e participantes com um lanche com opções saudáveis.

## DISCUSSÃO

A experiência salienta que a promoção da saúde ainda precisa ser compreendida em sua abordagem mais moderna, a qual abrange os determinantes distais do processo saúde-doença que incluem o lazer e a cultura (SILVA BS, 2016). Ao reconhecer a amplitude, espera-se que gestores e profissionais relacionados à cultura, esporte e lazer ampliem investimentos na consolidação dessas práticas, rompendo com o caráter pontual de ações voltadas para a promoção à saúde.

É importante distinguir os profissionais ignoram o significado de promoção à saúde. Há distorções entre conceitos de promoção e prevenção. Predomina o enfoque comportamental de mudanças de estilo de vida, sendo a saúde ainda compreendida como ausência de doença. Diante disto, para que os serviços de saúde promovam a saúde é necessário que os profissionais compreendam e ampliem sua visão de promoção à saúde, incluindo-se como atores críticos e participantes do processo de construção e reformulação deste sistema (SILVA BS, 2016).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

São urgentes ações educativas na Atenção Básica voltadas ao protagonismo popular onde se coloca como participante ativo das decisões no cuidado, proteção e recuperação da saúde. Utilizar espaços disponíveis nos serviços de saúde é imprescindível para que o usuário seja integrado no processo saúde-doença e na tomada de decisão. Além disso, as ações prosseguem para superar iniquidades sociais e de saúde, e isto requer autonomia e respeito dos sujeitos que através de uma relação de diálogo entre os diversos atores sociais possam melhorar o acesso dos serviços de saúde e adquirir o direito à saúde e à cidadania.

## REFERÊNCIAS

1. BARBOSA ML, et al. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de saúde no sistema prisional. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 2018; 23(4): 1293-1302.
2. BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990.

3. URSS. Declaração de Alma-Ata. [internet]. In: Conferência Internacional sobre cuidados primários de saúde; 1978 Set 6-12; URSS: Alma-Ata; 1978.
4. FERNANDES AP, et al. Programa Academias da Saúde e a promoção da atividade física na cidade: a experiência de Belo Horizonte, MG. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 2017; 22(12): 3903-3914.
5. MENICUCCI TMG. Público e privado na política de assistência à saúde no Brasil: atores, processos e trajetórias. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2007.
6. OLIVEIRA MHB, et al. Direitos humanos e saúde: 70 anos após a Declaração Universal dos Direitos Humanos. *RECIIS (Online)*. 2018; 12:370-374.
7. SILVA CS, BODSTEIN RCA. Referencial teórico sobre práticas intersetoriais em Promoção da Saúde na Escola. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 2016; 21(6): 1777-1788.

## AGRADECIMENTOS

### Parceria



### Patrocinador

