

Thiago Teixeira Pereira
Luis Henrique Almeida Castro
Silvia Aparecida Oesterreich
(Organizadores)



Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 2


Ano 2020

Thiago Teixeira Pereira
Luis Henrique Almeida Castro
Silvia Aparecida Oesterreich
(Organizadores)



Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 2

Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano

Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
 (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C569 Ciências da saúde campo promissor em pesquisa 2 [recurso eletrônico] / Organizadores Thiago Teixeira Pereira, Luis Henrique Almeida Castro, Silvia Aparecida Oesterreich. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2020.

Formato: PDF
 Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
 Modo de acesso: World Wide Web
 Inclui bibliografia
 ISBN 978-85-7247-973-8
 DOI 10.22533/at.ed.738203101

1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Pereira, Thiago Teixeira. II. Castro, Luis Henrique Almeida. III. Oesterreich, Silvia Aparecida.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa” apresenta um panorama dos recentes estudos tecnocientíficos realizados na área da saúde por profissionais, acadêmicos e professores no Brasil. Seu conteúdo, disponibilizado neste e-book, aborda temas contemporâneos e multitemáticos apresentando um compêndio conceitual no intuito de embasar futuras pesquisas. Trata-se de um compilado de cento e cinco artigos de variadas metodologias: revisões de literatura, estudos primários, estudos-piloto, estudos populacionais e epidemiológicos, ensaios clínicos, relatos de experiência, dentre várias outras.

De modo a orientar e guiar a leitura do texto, a obra está dividida em quatro volumes: o primeiro destaca questões relacionadas à profilaxia de forma geral, apresentando possíveis tratamentos de cunho farmacológico e não farmacológico; o segundo abarca estudos focados nas afecções patológicas humanas abordando suas origens, incidências, ocorrências, causas e inferências ao indivíduo e à coletividade; o terceiro tem seu cerne nas políticas públicas, ações educacionais e ações comunitárias, buscando teorizar possíveis ações necessárias para a melhora do bem-estar e da qualidade de vida das populações; e, por fim, o quarto volume engloba trabalhos e produções no eixo temático da inter e da multidisciplinaridade discorrendo sobre como esta conjuntura pode impactar a prática clínica e da pesquisa no âmbito das ciências da saúde.

Apesar de diversos em sua abordagem, o conteúdo deste livro retrata de forma fidedigna o recente cenário científico editorial: dentre os países que compõem a Comunidade de Países de Língua de Portuguesa, o Brasil liderou em 2018, a exemplo, o ranking de maior número de produções indexadas nas bases de dados Scopus, Web of Science e MEDLINE. Tal, além de colocar a ciência brasileira em posição de destaque, vem reforçar ainda mais a área da saúde como um campo promissor em pesquisa. Desta forma, enquanto organizadores, esperamos que esta obra possa contribuir no direcionamento da investigação acadêmica de modo a inspirar a realização de novos estudos fornecendo bases teóricas compatíveis com a relevância da comunidade brasileira para a ciência na área da saúde.

Thiago Teixeira Pereira
Luis Henrique Almeida Castro
Silvia Aparecida Oesterreich

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ADOCIMENTO PSICOSSOCIAL EM PACIENTES PORTADORES DE HIV/AIDS, UMA BREVE REVISÃO	
César Augusto da Silva Dannyel Macedo Ribeiro Arsênio Pereira de Oliveira Neto João Paulo Lima Duarte Virgínia Oliveira Alves Passos	
DOI 10.22533/at.ed.7382031011	
CAPÍTULO 2	12
ANGIOSSARCOMA COM APRESENTAÇÃO EXUBERANTE: RELATO DE CASO	
Amanda Brilhante Pontes Juliana Lacerda Santos Reis Daniel Lago Obadia Leninha Valério do Nascimento	
DOI 10.22533/at.ed.7382031012	
CAPÍTULO 3	18
ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA: REVISÃO INTEGRATIVA	
Daniela de Aquino Freire Dayane de Souza Lima Viviane de Souza Brandão Lima Cibelly de souza Brandão Juliana da Rocha Cabral Kydja Milene Souza Torres Fátima Maria da Silva Abrão	
DOI 10.22533/at.ed.7382031013	
CAPÍTULO 4	31
CIRURGIA BARIÁTRICA E DENSIDADE MINERAL ÓSSEA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Aline Calcing Cristina Machado Bragança de Moraes	
DOI 10.22533/at.ed.7382031014	
CAPÍTULO 5	40
DOENÇAS INFECTO-PARASITÁRIAS E SUAS INTER-RELAÇÕES COM VARIÁVEIS CLIMÁTICAS, VIA ANÁLISE DE COMPONENTES PRINCIPAIS, EM NATAL-RN	
Julio Cesar Barreto da Silva Carlos José Saldanha Machado	
DOI 10.22533/at.ed.7382031015	
CAPÍTULO 6	51
DECLÍNIO COGNITIVO EM IDOSOS: RASTREIO A PARTIR DO IDOSO E DE SEU INFORMANTE	
Gardênia Conceição Santos de Souza Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos Maria Lúcia Gurgel da Costa Ana Paula de Oliveira Marques Liniker Scolfild Rodrigues da Silva Maria de Fátima Barbosa	

CAPÍTULO 7 65

ENFRENTAMENTO DE MULHERES QUE VIVEM COM HIV/AIDS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Thaís da Silva Oliveira
Karyne Suênya Gonçalves Serra Leite
Daniela de Aquino Freire
Nauã Rodrigues de Souza
Fátima Maria da Silva Abrão

DOI 10.22533/at.ed.7382031017

CAPÍTULO 8 76

ESTUDO DO DIMORFISMO SEXUAL E ESTIMATIVA DA IDADE POR MEIO DE MENSURAÇÕES EM TÁLUS SECOS DE ADULTOS

Amanda Santos Meneses Barreto
Erasmus de Almeida Júnior
Gabrielle Souza Silveira Teles
Luís Carlos Cavalcante Galvão
Rinaldo Alves da Silva Rolim Júnior

DOI 10.22533/at.ed.7382031018

CAPÍTULO 9 78

EXPRESSÃO DA PROTEÍNA SOX2 NO CARCINOMA ESPINOCELULAR DE BOCA: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Hevelyn Savio Ferreira
Marielena Vogel Saivish
Roger Luiz Rodrigues
Maísa Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.7382031019

CAPÍTULO 10 92

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO DE CIRURGIA CARDÍACA

Tarcísia Domingos de Araújo Sousa
Thaís Remigio Figueirêdo
Paulo César da Costa Galvão
Betânia da Mata Ribeiro Gomes
Marília Perrelli Valença
Simone Maria Muniz da Silva Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.73820310110

CAPÍTULO 11 106

FATORES DE RISCO RELACIONADOS AO DIABETES *MELLITUS* GESTACIONAL

Lenara Pereira Mota
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Iara Nadine Vieira da Paz Silva
Raimunda Sousa da Silva Moura
Vinícius da Silva Caetano
Leonel Francisco de Oliveira Freire
Aniclécio Mendes Lima
José Nilton de Araújo Gonçalves
Marcos Ramon Ribeiro dos Santos Mendes
Woodyson Welson Barros da Silva Batista
Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha

Ana Suênnya de Sousa Pires
Iris Gabriela Ribeiro de Negreiros
Maria Grazielly de Sousa Oliveira
Taynara de Sousa Rego Mendes

DOI 10.22533/at.ed.73820310111

CAPÍTULO 12 113

FIGHT LIKE A GIRL- OS ASPECTOS REGIONAIS DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E O PAPEL DO ESTUDANTE DE MEDICINA

Roberto Shigueyasu Yamada
Letícia Yabushita Rigoti
Romana Suely Della Torre Marzarotto
Angélica Dettoni Modzinski
Caio Eduardo Alves de Oliveira Paes Leme Goulart
Camila Pereira Ramos Severino
Emanuely dos Santos Silva
Guilherme Alfonso Vieira Adami
Hellen Camila Marafon
Vitor Nakayama Shiguemoto

DOI 10.22533/at.ed.73820310112

CAPÍTULO 13 125

HANSENÍASE, ASPECTOS CLÍNICOS E O IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA

Francimar Sousa Marques
Giovanna de Oliveira Libório Dourado
Jailson Alberto Rodrigues
Manoel Borges da Silva Júnior
Felipe de Sousa Moreiras
Daniela Costa Sousa
Anne Lázara Tavares Roldao Nunes
Dais Nara Silva Barbosa
Filipe Melo da Silva
Lidya Tolstenko Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.73820310113

CAPÍTULO 14 133

HPB! O QUE É? NÃO ENTENDI! HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA: IMPACTANDO O BEM ESTAR SOCIAL DA SAÚDE DO HOMEM

Pamela Regina dos Santos
Simone Viana da Silva
Iago Augusto Santana Mendes
Márcia Regina Silvério Santana Barbosa Mendes
Diego Santana Cação

DOI 10.22533/at.ed.73820310114

CAPÍTULO 15 139

INCIDÊNCIA DE DEPRESSÃO EM MULHERES SUBMETIDAS À TRATAMENTO DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITABUNA

Eduardo Kowalski Neto
Isabel Gois Bastos
Pedro Henrique de Oliveira Silveira

DOI 10.22533/at.ed.73820310115

CAPÍTULO 16	150
MORTALIDADE POR HEMORRAGIA SUBARACNOIDE NA BAHIA, 1998-2016	
Ronildo Júnior Ferreira Rodrigues	
Pérola Reis de Souza	
Silas Araujo de Cerqueira	
Francisco Clébio Otaviano Dias Júnior	
Isabelle Bomfim Santos	
Cristina Aires Brasil	
DOI 10.22533/at.ed.73820310116	
CAPÍTULO 17	162
O LEITE HUMANO E A INFECÇÃO PELO ZIKA VÍRUS	
Tatiana Carneiro de Resende	
Ana Cristina Freitas de Vilhena Abrão	
Karla Oliveira Marcacine	
Maria Cristina Gabrielloni	
Kelly Pereira Coca	
Maria José Guardia Mattar	
Marcelo Nascimento Burattini	
DOI 10.22533/at.ed.73820310117	
CAPÍTULO 18	176
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO ESTADO DO PIAUÍ	
Antônio Afonso Santos Guimaraes Júnior	
Lázaro de Sousa Fideles	
Amanda Alves Feitosa	
Adriana Bezerra Leite Pereira Silva	
Camila Bantim da Cruz Diniz	
Isabel Cabral Gonçalves	
Josicleide dos Santos Frazao	
Cleidivan Afonso de Brito	
João Antônio Leal de Miranda	
DOI 10.22533/at.ed.73820310118	
CAPÍTULO 19	188
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS NO ESTADO DO MARANHÃO	
Francielle Borba dos Santos	
Hayla Nunes da Conceição	
Haylane Nunes da Conceição	
Brenda Rocha Sousa	
Monyka Brito Lima dos Santos	
Vitor Emanuel Sousa da Silva	
Dheymi Wilma Ramos Silva	
Joaffson Felipe Costa dos Santos	
Haylla Simone Almeida Pacheco	
Sara Ferreira Coelho	
Martha Sousa Brito Pereira	
Rosângela Nunes Almeida	
Rivaldo Lira Filho	
DOI 10.22533/at.ed.73820310119	
CAPÍTULO 20	200
PREVALÊNCIA DE PARASITÓSES INTESTINAIS NA MICRO ÁREA 1 SOLAR BETEL DA UNIDADE	

BÁSICA DE SAÚDE DR. ERMÍNIO PARRALEGO

Isabelle Dias Cavalcante
Jéssica Maisa de Oliveira Lacerda
Lara Julia Pereira Garcia
Mariana de Souza Castro
Mônica Helena Gomes Kataki
Paula Jociane de Almeida Rabelo
Pedro Henrique Stival
Maisa Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.73820310120

CAPÍTULO 21 209

RELATO DE CASO: TRABALHADORES RURAIS EXPOSTOS A AGROTÓXICOS NO SUDOESTE GOIANO

Marcella Fabryze Alves De Queiroz e Silva
Andréia Cristina Rosa
Cristian Junior da Costa
Wanderson Sant' Ana de Almeida
Edlaine Faria de Moura Villela

DOI 10.22533/at.ed.73820310121

CAPÍTULO 22 212

SÍNDROME NEFRÓTICA EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Mariana Almeida Sales
Conceição Maria Santos Correia de Souza
Jannine Granja Aguiar Muniz de Farias
Jully Graziela Coelho Campos Couto
Maria Ivilyn Parente Barbosa
Maria Tayanne Parente Barbosa
Pedro de Sousa Leite
Rafael Rocha Andrade de Figueirêdo
Rosália de Souza Moura

DOI 10.22533/at.ed.73820310122

CAPÍTULO 23 226

TUBERCULOSE NO RECIFE (PE): DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS CASOS NOVOS NOTIFICADOS NO SINAN NO PERÍODO DE 2007 A 2011

Cintia Michele Gondim de Brito
Antonio da Cruz Gouveia Mendes
Celivane Cavalcanti Barbosa
Wayner Vieira de Souza

DOI 10.22533/at.ed.73820310123

CAPÍTULO 24 243

UMA ABORDAGEM SOBRE O TEMA DEPRESSÃO NA TERCEIRA IDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Márcia Regina Silvério Santana Barbosa Mendes
Kamila Caroline Minosso
Raiana Friedrich Cavalheiro
Pamela Regina dos Santos
Simone Viana da Silva
Iago Augusto Santana Mendes
Diego Santana Cação

DOI 10.22533/at.ed.73820310124

CAPÍTULO 25 248

ZIKA VÍRUS: CONHECIMENTO, PERCEPÇÕES E PRÁTICAS DE CUIDADO DE GESTANTES INFECTADA

Iara Nadine Vieira da Paz Silva
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Jairo José de Moura Feitosa
Teresinha de Jesus Alencar Barbosa
Bruna Furtado Sena de Queiroz
Jayris Lopes Vieira
Lícia Apoline Santos Marques
Ionara da Costa Castro
Tharcia Evaristo Soares de Carvalho
Anailda Fontenele Vasconcelos
Francisco de Assis da Silva Sousa
Ana Lourdes dos Reis Silva
Paulo Henrique Alves Figueira
José Nilton de Araújo Gonçalves
Edna Silva Cantanhede

DOI 10.22533/at.ed.73820310125

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 256

ÍNDICE REMISSIVO 258

O LEITE HUMANO E A INFECÇÃO PELO ZIKA VÍRUS

Data de aceite: 16/12/2019

Tatiana Carneiro de Resende

Enfermeira. Doutoranda da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, Docente Universidade Federal e Uberlândia.

Ana Cristina Freitas de Vilhena Abrão

Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP.

Karla Oliveira Marcacine

Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP.

Maria Cristina Gabrielloni

Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP.

Kelly Pereira Coca

Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP.

Maria José Guardia Mattar

Médica. Coordenadora do Centro de Referência em Banco do Ministério da Saúde, Assessoria técnica do Ministério da Saúde.

Marcelo Nascimento Burattini

Médico. Professor associado da universidade de SP e professor adjunto livre-docente da EPM/ UNIFESP.

RESUMO: Em 1947 o Zika Vírus (ZV), foi isolado na Floresta Zika em Uganda a partir de macacos Rhesus. A partir do ano de 2007 o vírus

se alastrou. No Brasil, há ciência de casos em todas as regiões. Essa Revisão Integrativa tem como objetivo avaliar as lacunas relacionadas ao ZV e sua possível transmissão através do aleitamento materno (AM) e tem como questão norteadora: “Qual o conhecimento acerca do ZV, do leite humano (LH) e o AM?”. Com o cruzamento dos descritores encontramos 8 artigos. A análise dos artigos permitiu compor os seguintes assuntos abordados: (1) Estratégias para orientações provisórias relativas à transmissão do ZV e lactentes. (2) Falta de evidências da transmissão do ZV pelo AM (LH positivo para o ZV). A busca por evidências apontou que há lacunas a respeito do tema e que a necessidade de investigação é um fato extremamente importante e necessário.

PALAVRAS-CHAVE: Zika Vírus, Leite Humano, Recém-nascido.

HUMAN MILK AND ZIKA VIRUS INFECTION

INTRODUÇÃO

Por décadas os vírus causadores da dengue acometeram a população brasileira, mas não houve resposta social, política ou sanitária equivalente para fazer frente aos

agravos derivados destas infecções (Duarte G, et al 2016).

Em 1947 o Zika Vírus (ZV), que é um arbovírus do gênero flavivírus, foi isolado na Floresta Zika em Uganda a partir de macacos Rhesus utilizados como sentinelas para detecção da febre amarela. É um vírus RNA com duas linhagens, Africana e Asiática (Brasil, 2015). Segundo o Boletim do Ministério da Saúde, a primeira evidência de infecção humana pelo ZV se deu em 1952 a partir de amostras de soro humano do Leste da África e permaneceu desconhecido até o ano de 2007 quando ocorreu um surto na ilha de Yap e em outras ilhas próximas dos Estados Federados da Micronésia (Brasil, 2015).

Entre os anos de 1947 a 2007 o vírus ficou circunscrito a algumas comunidades da África, geralmente comunidades pequenas. No ano de 2007 e nos anos subsequentes, houve várias epidemias nas ilhas do Oceano Pacífico, na Polinésia Francesa, na Micronésia, Ilhas Salomão e outras ilhas da região. Apesar das epidemias terem se repetido em comunidades e países pouco povoados em nenhum momento ocorreram registros de alterações congênitas, porém, a ausência desses registros não indica a inexistência de casos pois, os mesmos podem não ter sido detectados devido ao pequeno número de habitantes em um fator numérico baixo para observação. A partir desses locais, houve casos diagnosticados de ZV na Europa, Austrália, Japão, devido a turistas que visitavam as ilhas e retornavam aos seus países com a manifestação clínica de infecção pelo vírus (Fundação Oswaldo Cruz, 2016).

A febre pelo ZV é uma doença pouco conhecida e sua descrição está embasada em um número limitado de relatos de casos e investigações de surtos. Segundo estudos, somente 18% das infecções humanas resultam em manifestações clínicas (Brasil, 2015).

A infecção pelo ZV é vista como uma doença febril, aguda e geralmente, autolimitada. O padrão verificado por especialistas no Brasil é caracterizado por febre baixa (menor que 38,5 C) ou sem febre e dura cerca de 1 a 2 dias, acompanhada de exantema pruriginoso de duração variável (dois a sete dias), dor muscular leve, dor e edema nas articulações (Brasil 2015; Xu M-Y, et al 2016).

As formas graves da infecção pelo ZV são consideradas atípicas e raras, mas, sendo caracterizadas por desidratação extrema, acometimento articular severo, encefalite e a Síndrome de Guillain-Barré. Estas formas podem atingir gravidade máxima ocasionando a morte tanto em adultos quanto em fetos (Ministério da Saúde, 2015; Oliveira WK, et al, 2015). Foi proposta uma possível correlação entre a infecção ZV e síndrome de Guillain-Barré em locais com circulação simultânea do vírus da dengue.

Em maio de 2015, com a confirmação dos primeiros casos de ZV no Brasil, inicialmente nos estados do Nordeste, notou-se uma rápida disseminação do

vírus para as outras regiões do país e acompanhou-se o aumento expressivo das notificações de recém-nascidos com microcefalia no Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc), com o registro de 141 casos suspeitos de microcefalia em novembro de 2015, no Estado de Pernambuco, e depois foi detectado um excesso de números de casos em outros estados do Nordeste, além dos registros de abortos espontâneos e natimortos. Verificou-se ainda que os primeiros meses de gestação das crianças que nasceram com microcefalia corresponderam ao período de maior circulação do ZV na região Nordeste e que não havia correlação com histórico de doença genética na família ou exames com padrão de outros processos infecciosos conhecidos (Cardoso CW, et al, 2015).

Diante desse contexto, com as autoridades de saúde nacionais e internacionais pegadas de surpresa com o surto da epidemia ZV no Brasil e a acelerada disseminação da infecção e do aumento adjunto de casos de microcefalia em recém-nascidos atraiu-se a atenção mundial e o interesse de muitos pesquisadores brasileiros (Momen H, et al 2017).

Indiscutivelmente, a possibilidade da associação entre a infecção pelo ZV e a microcefalia foi determinante para a demanda de uma atenção diferenciada às gestantes portadoras dessa infecção (Rasmussen SA, et al 2010).

Apesar do principal modo de transmissão do ZV ser por meio da picada de mosquitos *Aedes* infectados, tem-se levantado questões a respeito da transmissão do vírus durante a amamentação, uma prática essencial para a sobrevivência neonatal e infantil jovem e desenvolvimento. Vários estudos concordam que o principal modo de transmissão descrito do vírus é por vetores, contudo, ressaltam que pode ocorrer a transmissão no período perinatal, por meio de contato sexual, hemotransfusões e ocupacional em laboratórios de pesquisa (WHO, 2016).

Notavelmente, o RNA de ZV foi detectado no LM de mães infectadas e o vírus foi encontrado como infeccioso em cultura celular. Essas descobertas levantaram questões relativas à segurança da amamentação em áreas de transmissão de ZV (Dupont-Rouzeyrol M, et al, 2016; Besnard M, et al 2014).

A INFECÇÃO E A AMAMENTAÇÃO: RECOMENDAÇÕES PROVISÓRIAS

Embora o vírus tenha sido identificado no LM, a Fiocruz e WHO afirmam que, não houve, até o presente momento, relatos sobre a transmissão do vírus para o bebê através do mesmo (WHO, 2016).

O RNA do ZV foi detectado no LM de mães infectadas e o vírus foi encontrado como infeccioso em cultura celular (Dupont-Rouzeyrol M, et al, 2016; Besnard M, et al 2014). Essas descobertas levantaram questões relativas à segurança da

amamentação em áreas de transmissão de ZV.

Os primeiros casos de ZV detectados em amostras de LH foram noticiados na Polinésia Francesa em dezembro de 2013 e fevereiro de 2014 (Besnard M, et al 2014; Sotelo JR, 2017). As amostras do LM testaram positivas no exame RT-PCR para ZV, bem como a cultura do leite também se mostrou positiva para ZV.

A literatura apresenta quatro casos de ZV detectado em LM, e em nenhum dos casos, os bebês apresentaram sintomas de infecção pela doença, porém foram observados resultados positivos para infecção em amostras de saliva e urina, não sendo possível determinar se a transmissão se deu ou não pelo LM (Sotelo JR, 2017).

Besnard também descreve que foi detectado o RNA do ZV no LM de duas mães confirmadamente infectadas pelo ZV, mas, nenhum vírus replicativo foi identificado em culturas celulares. As amostras de LM foram colhidas em um momento em que as mães eram RT-PCR positivas para o ZV em amostras de soro e apresentavam a doença clinicamente (Besnard M, et al 2014).

Um estudo recolheu amostra de três doadoras humanas saudáveis e incubou a cepa de linhagem Africana de ZV (MP-7501) na proporção de 1:10. Percebeu-se que o vírus permaneceu estável por até cinco dias no meio de cultura celular, indicando que o leite humano (LH) inativa ZV de maneira dependente do tempo. A pasteurização de leite cru também foi descrita para constituir um método efetivo para prevenir surtos de doenças (Gostin LO, Lucey D., 2016). Para testar o efeito da pasteurização do leite na estabilidade do ZV foi misturado o vírus com o leite numa proporção de 1:10 antes de aquecer as amostras a 63° C ou mantendo-as a temperatura ambiente por 30 minutos (Dupont-Rouzeyrol M, 2016).

No contexto atual de transmissão do ZV, as recomendações atuais da Organização Mundial de Saúde (OMS) são de que recém nascidos (RN) sejam amamentados na primeira hora após o nascimento, permaneçam com AM exclusivo por seis meses, com oportuna introdução de alimentos complementares ao longo do AM continuado para até dois anos de idade ou mais (WHO, 2016). Essas recomendações foram produzidas de forma emergencial e provisória e uma revisão sistemática deve ser feita periodicamente (ONU, 2016). A Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (BLH), coordenada pela Fiocruz, descreve que, devido aos inúmeros benefícios que o leite materno (LM) traz para o RN, incluindo o aumento da imunidade, o AM deve ser encorajado e incentivado mesmo em áreas endêmicas para o ZV. A Organização das Nações Unidas (ONU) também faz a mesma recomendação (ONU, 2016).

Crianças nascidas com anomalias congênitas (por exemplo microcefalia) também devem ser amamentadas conforme recomendação da OMS (WHO, 2016; ONU, 2016).

Não existem relatos documentados afirmando que o ZV pode ser transmitido por meio do AM. Quanto ao LM, não se sabe ainda a frequência de detecção do vírus, a cinética e o tamanho da carga viral. Apesar das evidências disponíveis, ainda é afirmado que os benefícios do AM para a criança e sua mãe ainda superam qualquer potencial risco de transmissão do ZV (WHO, 2016).

LACUNAS DE INVESTIGAÇÃO

Ainda são muito limitadas as evidências disponíveis com relação ao ZV e o AM. Pouco se sabe a respeito da frequência e persistência do ZV no LM após a infecção sintomática e assintomática entre mulheres e lactantes; sobre a transmissibilidade do ZV através do AM; sobre a incidência da infecção do vírus, sintomática e assintomática, em RN de mães infectadas; sobre a apresentação clínica da infecção pelo ZV entre lactantes e crianças jovens não amamentadas e apresentação clínica da infecção entre mulheres lactantes e se isso afeta de alguma forma a capacidade de amamentar; se há anticorpos protetores no LM de mulheres previamente infectadas (WHO, 2016).

MÉTODO

Este estudo é uma Revisão Integrativa (RI) que tem como objetivo avaliar as lacunas relacionadas ao ZV e sua possível transmissão através do AM e cumpriu as seis etapas da revisão (Galvão CM, et al 1998; Cervo AL, 2007) e tem como questão norteadora: “Qual o conhecimento acerca do ZV, do LH e o AM?”.

Foi realizada uma RI, por meio da busca e análise da produção científica da literatura, pautada em estudos que preconizam a operacionalização do processo de revisão em seis etapas, com vistas a obter novos conhecimentos a partir da discussão sobre métodos e resultados de pesquisas primárias relevantes (Pompeo DA, et al, 2009).

A RI é um recurso da Prática Baseada em Evidências (PBE) e tem como pressuposto o rigoroso processo de síntese do problema e da realidade pesquisada (Whittemore R, et al, 2005).

O propósito da RI é aprofundar no entendimento de determinado fenômeno, visto que a preparação da revisão é sobre um conhecimento já produzido e acarreta a evidenciação de possíveis lacunas (Beyea SC, 1998). Para estudiosos do método, a RI bem conduzida apresenta os mesmos padrões de uma pesquisa primária no que diz respeito à clareza, rigor e replicabilidade (Cooper HM, 1994; Ganong LH, 1997).

Primeira Fase: formulação da questão norteadora ou estabelecimento do problema da RI.

Na etapa inicial foi definido como tema da RI o conhecimento acerca do ZV e sua relação com o LH e o AM, verificando a importância deste conhecimento para os profissionais de saúde, nutrizes, bebês, famílias e o conhecimento de toda a população em geral, reconhecendo a grande lacuna existente. Deste modo formulamos a seguinte questão norteadora: “Qual o conhecimento acerca do ZV, do LH e o AM?”.

Segunda Fase: seleção das pesquisas que irão compor a amostra e estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos.

A estratégia para o levantamento da amostra consistiu em uma busca avançada nas bases de dados informatizadas da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-BIREME): Literatura Latino Americana em Ciências de Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). O período de coleta de dados estendeu-se de Junho a Julho de 2017. Não foram estipuladas restrições de data para o levantamento de publicações.

Para assegurar uma busca criteriosa das publicações, foram delimitados os seguintes descritores controlados em Ciências da Saúde com as seguintes formas de cruzamento: ZV X AM; ZV X recém-nascido e ZV X LH. A princípio foi realizada a leitura dos títulos e resumos dos trabalhos encontrados, sendo incluídos na amostra os artigos que tratavam do tema em questão, publicados em todos os idiomas e em todo o período encontrado, independente da data de publicação, devido a escassez de literatura pertinente, disponíveis online, na íntegra. Foram excluídos aqueles repetidos, que não estavam disponíveis na íntegra ou que não estavam dentro do assunto abordado.

Com o levantamento de dados, não se conseguiu identificar muitas publicações com desenhos tipo coorte retrospectivos e prospectivos, estudos exploratórios, descritivos, estudos de caso controle, estudos clínicos e demais. Como se trata de uma epidemia recente, os pesquisadores ainda não conseguiram elaborar os estudos com essas metodologias que dispendem mais tempo de pesquisa.

Terceira Fase: definição das informações a serem extraídas dos estudos ou coleta de dados.

Na etapa de coleta de dados e categorização dos estudos foi feita a leitura minuciosa das publicações que foram selecionadas. Na análise dos estudos incluídos e distribuídos em assuntos, foi realizada uma avaliação crítica em busca de informações sobre o tema e explicações para os resultados encontrados.

Essa fase da revisão integrativa exigiu uma leitura informativa, feita com vista à coleta de informações utilizadas para responder a questão norteadora da pesquisa. A leitura foi realizada de forma minuciosa compondo-se de uma pré-leitura, seguida de

leitura seletiva, crítica ou reflexiva e leitura interpretativa (Fleming-Dutra KE,2016).

Primeiramente foi realizada uma leitura de reconhecimento, examinando-se o título da obra, a introdução, onde ela foi publicada e ano de publicação, bibliografia utilizada pelo autor e por fim, leitura integral buscando uma visão completa e compreensão geral do assunto.

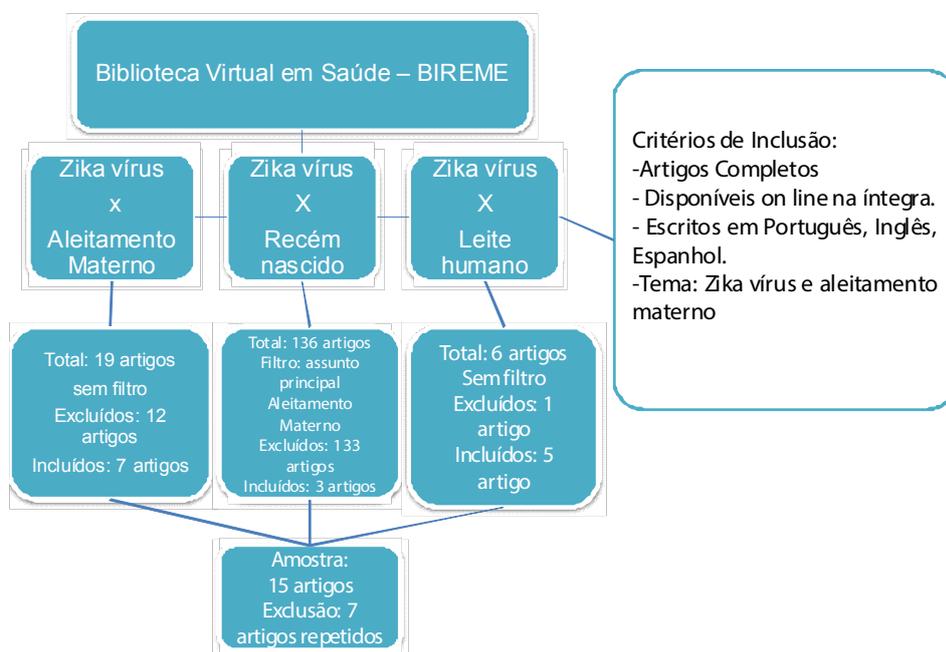
Quarta, quinta e sexta Fase: análise dos estudos e apresentação da revisão.

A trajetória percorrida nessas fases compara-se à discussão nas pesquisas primárias. Os dados obtidos nos estudos da amostra são discutidos e sintetizados, compreendem-se ainda as sugestões que o pesquisador faz para o desenvolvimento de futuras pesquisas (Cooper HM. 1984).

Consiste na elaboração do texto que deve contemplar a descrição das etapas percorridas pelos revisores e os principais resultados evidenciados da análise dos artigos incluídos. Estas etapas serão apresentadas a seguir.

Resultados e Discussão da RI: Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão foram selecionadas oito publicações conforme figura 5.

FIGURA 5: Esquematização do processo de busca dos artigos da revisão integrativa, aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e composição da amostra.



As oito publicações que compõem a amostra da RI são:

1. Update: Interim Guidelines for Health Care Providers Caring for Infants and Children with Possible Zika Virus Infection. 2016. Guidelines
2. Infant feeding in áreas of Zika vírus transmission . 2016. Guidelines
3. Infectious Zika viral particles in breast milk. 2016.Guidelines

4. Amamentação no contexto do vírus Zika.2016 .
5. Transmission of Zika virus through breast milk and other breastfeeding-related bodily-fluids: A systematic review. 2017.
6. Persistence of Zika Virus in Breast Milk after Infection in Late Stage of Pregnancy. 2017.
7. Zika vírus shedding in human Milk during lactation: na unlikely source of infection?. 2017.
8. Evidence of perinatal transmission of Zika virus, French Polynesia, December 2013 and February 2014. 2014.

A análise dos artigos permitiu compor os seguintes assuntos abordados:

1. Estratégias para orientações provisórias relativas à transmissão do ZV e lactentes.
2. Falta de evidências da transmissão do ZV pelo AM (LM positivo para o ZV) e por fim (Tabela 1).

Nome do artigo	Assuntos abordados no artigo (extração do texto) no que concerne ao ZV e AM
Update: Interim Guidelines for Health Care Providers Caring for Infants and Children with Possible Zika Virus Infection — United States, February 2016	1) Estratégias para orientações provisórias relativas a transmissão do ZV e lactentes. 2) Falta de evidências da transmissão do ZV pelo AM (LM positivo para o ZV).
Infant feeding in areas of Zika virus transmission, 2016	1) Estratégias para orientações provisórias relativas a transmissão do ZV e lactentes. 2) Falta de evidências da transmissão do ZV pelo AM (LM positivo para o ZV).
Infectious Zika viral particles in breastmilk, 2016	2) Falta de evidências da transmissão do ZV pelo AM (LM positivo para o ZV).
Amamentação no contexto do vírus Zika, 2016	1) Estratégias para orientações provisórias relativas a transmissão do ZV e lactentes. 2) Falta de evidências da transmissão do ZV pelo AM (LM positivo para o ZV).
Transmission of Zika virus through breast Milk and other breastfeeding-related bodily-fluids: A systematic review.	2) Falta de evidências da transmissão do ZV pelo AM (LM positivo para o ZV).
Persistence of Zika Virus in Breast Milk after Infection in Late Stage of Pregnancy	2) Falta de evidências da transmissão do ZV pelo AM (LM positivo para o ZV).
Zika virus shedding in human milk during lactation: an unlikely source of infection?	2) Falta de evidências da transmissão do ZV pelo AM (LM positivo para o ZV).
Evidence of perinatal transmission of Zika virus, French Polynesia, December 2013 and February 2014	2) Falta de evidências da transmissão do ZV pelo AM (LM positivo para o ZV).

TABELA 1. Publicações analisadas segundo o assunto.

A seguir são apresentados e discutidos os assuntos encontrados em cada artigo obtido nesta RI.

ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DO CONHECIMENTO

O primeiro assunto abordado, está presente em 37,5% da amostra, (03) publicações e foi denominado “Estratégias para orientações provisórias relativas à transmissão do ZV e lactentes.” Foram sintetizadas as principais estratégias apontadas na literatura pesquisada para promover o conhecimento, as atitudes e as práticas no cuidado ao RN, relativos ao AM. A manutenção do AM é indicada como a principal estratégia a ser mantida enquanto não se tem dados absolutamente seguros, devido a importância da prática do aleitamento e conhecimento a cerca dos benefícios que o mesmo proporciona ao RN. Há uma grande escassez na literatura e uma incógnita nos achados, mas, ainda assim o aleitamento deve ser mantido segundo as orientações disponíveis (WHO/ZIKV/MOC, 2017).

O Center For Disease Control And Prevention (CDS) atualizou as recomendações provisórias para o cuidado de crianças nascidas de mães que tiveram algum possível tipo de contato com o ZV) durante a gravidez, ou porque viajaram ou residiam em áreas com transmissão do ZV durante a gravidez e diretrizes expandidas para incluir lactentes (WHO/ZIKV/MOC, 2017).

CDC incentiva amamentação por mães que vivem em áreas de transmissão do vírus e com infecção pelo ZV visto que a evidência atual sugere que os benefícios da amamentação superam os riscos teóricos da transmissão do ZV.

Questões têm sido levantadas quanto a possibilidade de transmissão do ZV durante a amamentação, uma prática que é essencial para a sobrevivência e desenvolvimento de lactentes e crianças jovens (ONU, 2016).

Para alguns pesquisadores, crianças nascidas de mães suspeitas prováveis ou infectadas pelo ZV, que residem ou tenham viajado para áreas de transmissão do ZV, devem continuar a ser nutridos de acordo com as orientações de alimentação infantil. Deve-se começar o AM na primeira hora após o nascimento, ser amamentado exclusivamente por seis meses e ter alimentos complementares oportunamente e de forma segura após os seis meses continuando a amamentação até os dois anos de idade ou mais (ONU, 2016).

As crianças que são amamentadas por longos períodos apresentam menos morbidade e mortalidade infecciosa, menos problemas de oclusões dentárias e inteligência superior do que aquelas que não são amamentadas ou são por pequenos períodos. Amamentar traz benefícios bastante significativos para as mães e crianças de países de baixa, média e alta renda (ONU, 2016).

A Fiocruz, assim como a organização mundial de saúde reafirmam que devido a todos os benefícios que o LM representa para o RN, incluindo o aumento da imunidade deve-se encorajar e incentivar a amamentação mesmo em áreas endêmicas para o ZV (Dupont-Rouzeyrol M, et al, 2016).

As evidências disponíveis, mesmo que escassas, apontam que o AM deve ser mantido até que novas orientações sejam pertinentes.

Falta de evidências da transmissão do ZV pelo AM (LM positivo para o ZV).

O segundo assunto discutido, descrito como “Falta de evidências da transmissão do ZV pelo AM (LM positivo para o ZV)” foi encontrado em 100% da amostra (08 publicações) (ONU, 2016; Sotelo JR, 2017; WHO/ZIKV/MOC, 2016).

Os primeiros casos de ZV detectados em amostras de leite humano foram noticiados na Polinésia Francesa em Dezembro de 2013 e Fevereiro de 2014⁽¹⁵⁻¹⁸⁾. O primeiro caso trata de uma gestante que apresentou parto vaginal, com recém-nascido saudável, imediatamente amamentado. A criança não apresentou nenhuma alteração clínica ou laboratorial durante o período de internação, que foi de 5 dias. Apesar de assintomático, a criança apresentou resultado positivo de RT-PCR para zika virus (Colt S, 2017; Sotelo JR, 2017).

O segundo caso de ZV detectado em leite materno ocorreu em Fevereiro de 2014, onde uma mulher foi submetida a parto cesariana devido a complicações durante a gravidez. O prematuro nasceu com hipotrofia severa, sendo submetido a dieta enteral para prematuros, conjugada com o aleitamento materno devido a hipoglicemia. A partir do 3º dia do parto a mãe começou a apresentar sintomas como mialgias, febre e prurido. No 4º dia de vida, a criança começou a apresentar erupções cutâneas difusas, porém tanto ela quanto a mãe evoluíram bem (Colt S, 2017; Sotelo JR, 2017).

O terceiro caso relatado, é de uma mãe que iniciou o aleitamento imediatamente após o parto e ao terceiro dia pós parto, começou a apresentar os sintomas de ZV como febre e erupções cutâneas (Colt S, 2017). Ao terceiro dia, a mãe apresentou sorologia RT-PCR positiva para ZV porém o resultado da sorologia do recém-nascido se apresentou ambígua e inconclusiva. A amostra do leite materno também testou positiva no exame RT-PCR para ZV, bem como a cultura do leite também se mostrou positiva para ZV. Não foram observadas alterações no bebê até os 8 meses de vida, a transmissão vertical não foi descrita, apesar de as amostras de leite atestarem positivas para o ZV (Colt S, 2017).

É descrito que apesar de não haver evidências relatadas de transmissão do ZV através da amamentação, o RNA vírus foi encontrado no LM e que, a evidência atual sugere que os benefícios da amamentação superam os riscos teóricos da transmissão do ZV através do LM (ONU, 2016; Sotelo JR, 2017; WHO/ZIKV/MOC, 2016).

A literatura apresenta quatro casos de ZV detectado em LM, em nenhum dos casos, bebês apresentaram sintomas de infecção pela doença, porém foram observados resultados positivos para infecção em amostras de saliva e urina, não sendo possível determinar se a transmissão se deu ou não pelo LM (Besnard M,

2014):

Apesar da recomendação da OMS em se manter o AM mesmo nos casos de mãe infectada e sintomática para o ZV, em 2016 um caso observado no Brasil, levou ao consenso da equipe médica em não recomendar a amamentação. Mulher de 28 anos e na 36^a semana de gestação, começou a apresentar sintomas compatíveis com o ZV. Ao ser examinada e com a coleta de exames laboratoriais, confirmou-se o diagnóstico de infecção por ZV. A gestação seguiu sendo acompanhada, não apresentando o feto qualquer má-formação ou alteração. Com o sequente acompanhamento laboratorial, deu-se a coleta do colostro. A carga viral encontrada no colostro foi considerada potencialmente infecciosa e elevada, levando a equipe médica a sugerir a não amamentação, tendo em vista o risco potencial de infecção do recém-nascido. Mesmo 33 dias após o parto e com mãe assintomática, a carga viral no leite materno se encontrava elevada (Besnard M, 2014).

Embora a principal o modo de transmissão do ZV seja através da picada do mosquito *Aedes* infectado, têm-se levantado questões quanto à possibilidade de que a transmissão também possa ocorrer durante a amamentação, uma prática que é essencial para a sobrevivência e desenvolvimento de lactentes e crianças jovens. As amostras de LM, onde o RNA ZV foi encontrado foram recolhidos em um momento em que as mães eram RT-PCR (transcrição reação em cadeia polimerase inversa) positivo para o ZV em amostras de soro e tinham a doença clínica. Com base na presença de RNA vírus do ZV (detectado por RT-PCR) e replicativo do ZV (detectado em cultura de células) em amostras de leite, o LM pode ser considerado como potencialmente infeccioso. Entretanto, não existem atualmente, qualquer relato de ZV por transmissão às crianças via amamentação (Zaneta DM., 2004).

Em contrapartida, existe a análise de que a carga de partículas infecciosas presente nas amostras de LM não seria suficiente para a transmissão de ZV. As amostras colhidas exemplificam que após meses de acompanhamento, os bebês não apresentaram sintomas de ZV ou até mesmo chegaram a não apresentar mais amostras reativas para o ZV (Cavalcanti MG, 2017).

Apointa-se a necessidade de se esclarecer definitivamente se a transmissão do ZV pode ocorrer durante a amamentação visto que a mesma é uma prática essencial para a sobrevivência e o desenvolvimento de bebês e crianças pequenas. No entanto, o vírus foi detectado no LM. A frequência da detecção do vírus é desconhecida, assim como a cinética do vírus e o tamanho da carga viral no LM. Até o momento não foram identificados resultados neurológicos adversos, nem doenças graves em bebês com infecção por ZV após o nascimento. Qualquer alteração nesta situação deve ser altamente monitorizada (Cavalcanti MG, 2017; Colt S, 2017).

CONCLUSÃO

Esta RI permitiu concluir que após a sintetização da produção científica nacional e internacional acerca do conhecimento, das atitudes e práticas do AM em tempos de ZV, a mesma não inclui todo o conhecimento disponível sobre este tema. Sendo assim, sugere-se a realização de mais estudos com diferentes abordagens para elucidar lacunas evidenciadas no contexto do AM e sua associação com o vírus.

A busca por evidências apontou que há lacunas a respeito do tema e que a necessidade de investigação é um fato extremamente importante e necessário. Os principais temas e assuntos abordados na literatura são o AM, a prevenção e as formas de contágio do ZV.

Ainda de acordo com esta RI, podem ser levantados fatores que influenciam ou não a prática de AM associada ao desconhecimento a respeito do contágio através dessa prática.

As equipes de saúde devem se unir e desenvolver pesquisas a fim de obter uma maior clareza a respeito das lacunas e respostas vazias a cerca desse tema que precisa ser elucidado com estratégias efetivas, esclarecendo assim todas as dúvidas e orientando de forma adequada.

REFERENCIAS

Besnard M, Lastère S, Teissier A, Cao-Lormeau VM, Musso D. Evidence of perinatal transmission of Zika virus, French Polynesia, December 2013 and February 2014. *Euro Surveill.*, 2014;19(13):pii=20751.

Beyea SC, Nicoll LH. Writing an integrative review. *AORNJ*, 1998;67(4):877-80.

Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Zika Vírus – Informações sobre a Doença e Investigação de Síndrome Exantemática no Nordeste. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2015. 16 slides, color.

Cardoso CW, Paploski IA, Kikuti M, Rodrigues MS, Silva MM, Campos GS. Outbreak of Exanthematous Illness Associated With Zika, Chikungunya, and Dengue Viruses, Salvador, Brazil. *Emerg Infect Dis.*, 2015;21:2274-6.

Cavalcanti MG, Cabral-Castro MJ, Gonçalves JLS, Santana LS, Pimenta ES, Peralta JM. Zika virus shedding in human milk during lactation: an unlikely source of infection?. *International Journal of Infectious Diseases*, 2017;57:70-72. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijid.2017.01.04>

Cooper HM. *The integrative research review: a systematic approach*. Beverly Hills: Sage Publications, 1984.

Colt S, Garcia-Casal MN, Peña-Rosas JP, Finkelstein JL, Rayco-Solon P, Weise Prinzo ZC, et al. Transmission of Zika virus through breast milk and other breastfeeding-related bodily-fluids: A systematic review. *PLoS Negl Trop Dis.*, 2017;11(4):e0005528. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0005528>

- Dupont-Rouzeyrol M, Biron A, O'Connor O, Huguon E, Descloux E. Infectious Zika viral particles in breastmilk. *The Lancet*, [s.l.], 2016;387(10023):1051-1051.
- Duarte G, Moron AF, Timerman A, et al. Orientações e Recomendações da FEBRASGO sobre a Infecção pelo Vírus Zika em Gestantes e Microcefalia. São Paulo: Febrasgo, 2016;34.
- Fleming-Dutra KE, Nelson JM, Fischer M, et al. Update: Interim Guidelines for Health Care Providers Caring for Infants and Children with Possible Zika Virus Infection - United States, February 2016. *Mmwr. Morbidity And Mortality Weekly Report*, [s.l.], 2016;65(7):182-187.
- Fundação Oswaldo Cruz. Vírus Zika: perguntas e respostas. 2016. Disponível em: <http://portal.fiocruz.br/pt-br/perguntaserespostas_zikavirus>. Acesso em: [11 out. 2016].
- Galvão CM, Mendes KDS, Silveira RCCP. Revisão integrativa: método de revisão para sintetizar as evidências disponíveis na literatura. In: Roman AR, Friedlander MR. *Revisão Integrativa de pesquisa aplicada a enfermagem*. Cogitare Enferm., 1998;3(2):109-12.
- Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs& Health*, 1987;10:1-11.
- Ministério da Saúde (BR). Febre pelo Vírus Zika: uma revisão narrativa sobre a doença. 26 ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2015;46.
- Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Protocolo de Vigilância e Resposta à Ocorrência de Microcefalia Relacionada à Infecção pelo Vírus Zika. Brasília; Ministério da Saúde: 2015;1-71.
- Momen H, Brandão A. Zika Fast Track [online]. *SciELO em Perspectiva*, 2016 [viewed 29 September 2017]. Available from: <http://blog.scielo.org/blog/2016/06/16/zika-fast-track/>.
- Oliveira WK, Cortez-Escalante J, De Oliveira WT, Do Carmo GM, Henriques CM, Coelho GE, Araújo FGV. Increase in Reported Prevalence of Microcephaly in Infants Born to Women Living in Areas With Confirmed Zika Virus Transmission During the First Trimester of Pregnancy. *Brazil*, 2015. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.*, 2016;65(9):242-7.
- Organização das Nações Unidas (BR). Amamentação **não transmite vírus** zika, esclarece OMS. 2016. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/amamentacao-nao-transmite-virus-zika-esclarece-oms/>>. Acesso em: [08 mar. 2016].
- Organização Mundial de Saúde. WHO/ZIKV/MOC/16.6: Amamentação no contexto do vírus Zika. Genebra: Organização Mundial de Saúde, 2016;2.
- Pompeo DA, Rossi LA, Galvão CM. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. *Acta Paul Enferm.*, 2009;22(4):434-8.
- Rasmussen SA, Jamieson DJ, Honein MA, Petersen LR. Zika Virus and Birth Defects — Reviewing the Evidence for Causality. *New England Journal Of Medicine*, [s.l.], 2016; 374(20):1981-1987.
- Sotelo JR, Sotelo AB, Sotelo F, Doi AM, Pinho J, Oliveira R, et al. Persistence of Zika Virus in Breast Milk after Infection in Late Stage of Pregnancy. *Emerg Infect Dis.*, 2017;23(5):854-856. <https://dx.doi.org/10.3201/eid2305.161538>.
- Whittemore R, Knaf K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 2005;52(5):546-553.
- World Health Organization. WHO/ZIKV/MOC/16.6: Infant feeding in areas of Zika virus transmission. Geneve: World Health Organization, 2016;4.

Xu M-Y, Liu S-Q, Deng C-L, Zhang Q-Y, Zhang B. Detection of Zika virus by SYBR green one-step real-time RT-PCR. *Journal of Virological Methods.*, 216;236:93–97. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jviromet.2016.07.014>

Zaneta DM. Análise exploratória: procedimentos básicos para análise de conjunto de dados. In: Massad E, Menezes RX, Silveira PSP, Ortega NR, organizadores. *Métodos quantitativos em medicina*. Barueri: Manole; 2004;127-49.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Agrotóxicos 209, 210, 211
Análise Espacial 227, 229, 239, 241
Aneurisma 151, 152, 157, 158, 159, 160
Arboviroses 54, 248, 249, 251, 255

C

Câncer de Colo 139, 140, 141, 142, 149, 177, 178, 181, 182, 185, 186, 187
Carcinoma Espinocelular 78, 86
Cirurgia Bariátrica 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38
Cirurgia Cardíaca 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 100, 101, 102, 104, 105

D

Declínio Cognitivo 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64
Densidade Mineral Óssea 31, 34, 36, 37, 225
Doença Crônica 31, 139, 244
Doenças Infecciosas 40, 41

E

Endemias 189, 190
Enfrentamento 1, 3, 4, 5, 8, 10, 11, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 231
Envelhecimento Populacional 63, 244
Epidemiologia 29, 48, 81, 102, 126, 149, 187, 189, 209, 210, 211, 238, 239, 240, 241, 247
Espiritualidade 65, 71, 74
Estigmatização 1, 3, 7, 72, 73

H

Hemangiossarcoma 12
Hemorragia Subaracnóidea 159, 160
Hiperplasia Prostática 133, 137
HIV 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 191, 194, 197, 199, 219, 240
Humor 27, 61, 141, 145, 146, 147, 148, 244

I

Identificação Humana 77
Infecção 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 65, 67, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 92, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 147, 149, 162, 163, 164, 165, 166, 170, 171, 172, 174, 186, 194, 195, 196, 198, 199, 212, 220, 227, 247, 250, 252, 253, 254

Infecção de Sítio Cirúrgico 92, 93, 104, 105

Infecção Hospitalar 93, 94, 104

M

Mudanças climáticas 40, 41

N

Notificação de Doenças 189

P

Parasitoses Intestinais 200, 201, 207, 208

Prevenção 4, 5, 7, 9, 29, 33, 34, 52, 55, 60, 74, 93, 102, 103, 104, 105, 108, 115, 136, 153, 159, 173, 176, 177, 178, 179, 180, 182, 184, 185, 186, 199, 201, 207, 221, 223, 224, 247

Q

Qualidade de Vida 6, 8, 9, 11, 26, 29, 33, 38, 55, 60, 67, 71, 73, 74, 80, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 134, 135, 136, 141, 185, 200, 214, 220, 225, 245

S

Saúde do Idoso 51, 60, 243, 244, 245

Síndrome Nefrótica 212, 213, 214, 215, 216, 217, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225

Sintomas de Ansiedade 21, 23, 24, 25, 26, 28

T

Tabaco 78, 81, 82

Teste de Papanicolaou 176, 178

Trabalhadores Rurais 209, 210, 211

Trato Urinário 135, 212, 220

Tuberculose 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 220, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241

V

Verminoses 200, 207, 208

Violência Contra a Mulher 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124

Z

Zika virus 162, 168, 169, 171, 173, 174, 175, 249, 250, 254

 **Atena**
Editora

2 0 2 0