



Luis Henrique Almeida Castro  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
Thiago Teixeira Pereira  
(Organizadores)

# Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas 5

**Atena**  
Editora  
Ano 2020



Luis Henrique Almeida Castro  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
Thiago Teixeira Pereira  
(Organizadores)

# Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas 5

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

**Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Barão

**Bibliotecário**

Maurício Amormino Júnior

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremonesi

Karine de Lima

Luiza Batista 2020 by Atena Editora

Maria Alice Pinheiro Copyright © Atena Editora

**Edição de Arte** Copyright do Texto © 2020 Os autores

Luiza Batista Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Revisão** Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora

Os Autores pelos 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, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

*Conselho Editorial*

*Ciências Humanas e Sociais Aplicadas*

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. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

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

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

Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará

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

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Instituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
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  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
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. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
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. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
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

#### *Linguística, Letras e Artes*

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

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

*Conselho Técnico Científico*

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo

Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza

Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba

Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional

Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico

Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais

Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar

Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos

Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo

Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas

Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará

Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília

Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa

Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás

Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia

Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases

Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil

Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita

Prof. Me. Eivaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí

Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora

Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé

Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas

Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo

Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária

Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná

Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina

Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro

Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza

Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia

Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College

Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará

Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social

Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe

Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay

Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA

Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis

Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR

Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará

Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ

Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás

Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe

Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados

Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná

Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos

Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

## Ações de saúde e geração de conhecimento nas ciências médicas

5

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecário** Maurício Amormino Júnior  
**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Edição de Arte:** Luiza Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizadores:** Luis Henrique Almeida Castro  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
Thiago Teixeira Pereira

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

A185 Ações de saúde e geração de conhecimento nas ciências médicas 5 [recurso eletrônico] / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Fernanda Viana de Carvalho Moreto, Thiago Teixeira Pereira. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-209-8

DOI 10.22533/at.ed.098202707

1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde - Brasil. 3. Diagnóstico.  
I. Castro, Luis Henrique Almeida. II. Moreto, Fernanda Viana de Carvalho. III. Pereira, Thiago Teixeira.

CDD 610.9

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

  
**Ano 2020**

## APRESENTAÇÃO

As ciências médicas, por conceito, compõe o currículo acadêmico da saúde clínica. Na base PubMed uma busca por este termo *ipsi literis* versado para língua inglesa, revela que desde a década de 80 o número de estudos publicados se mantêm relativamente constante ao longo dos anos mostrando, desta forma, a importância contínua desta temática na comunidade científica. Nesta obra intitulada “Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas”, volumes 4, 5, 6, 7 e 8, esta relevância é evidenciada no decorrer de 95 textos técnicos e científicos elaborados por pesquisadores de Instituições de Ensino públicas e privadas de todo o Brasil.

De modo a operar o link indissociável entre a ação de saúde e a geração do conhecimento, a obra foi organizada em cinco volumes temáticos; são eles:

IV – Análise do cuidado em saúde: genecologia e obstetrícia preventiva;

V – Saúde mental e distúrbios do neurodesenvolvimento;

VI – Diversidade de saberes: comunicação científica na área de saúde pública;

VII – Experiências educacionais: ações de prevenção, promoção e assistência de qualidade em saúde; e,

VIII – Saúde em diversos aspectos: estratégias na interface do conhecimento e tecnologia no cuidado do paciente.

O conteúdo amplo e variado deste e-Book publicado pela Atena Editora convida o leitor a gerar, resgatar ou ainda aprimorar seu senso investigativo no intuito de estimular ainda mais sua busca pelo conhecimento na área das ciências médicas.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
Thiago Teixeira Pereira

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A INFLUÊNCIA DA GENÉTICA NAS DOENÇAS PSIQUIÁTRICAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Shayanna Alcântara Mendes de Oliveira Nathália Meira Silveira Potiguara Mariana Lopes Lima Luiza Caldas Pinheiro de Assis Ricardo Henrique Araújo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0982027071</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>8</b>
A AGRESSÃO SILENCIOSA: PERCEPÇÃO DAS MULHERES SOBRE SITUAÇÕES CARACTERIZADAS COMO VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA	
Isabella Carvalho de Andrade Isabela Azevedo Ferreira de Souza Bruna Souza Modolo Hannah Julia Brandão Medina Dolher Souza Vander Guimarães Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0982027072</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>12</b>
A RELAÇÃO ENTRE A SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E O IMPACTO DA RESILIÊNCIA	
Sofia Banzatto Clarissa Scandelari Henrique Gomes Favaro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0982027073</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>20</b>
QUALIDADE DE VIDA E SÍNDROME DE BURNOUT EM UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE	
Ana Paula do Nascimento Joyce Karla Machado da Silva Marcos da Cunha Lopes Virmond Tiago Tsunoda Del Antonio Samira Michel Garcia Camila Costa de Araújo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0982027074</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>30</b>
ASSISTÊNCIA HUMANIZADA AO PORTADOR DE TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Vaniele dos Santos da Silva de Oliveira Bentinelis Braga da Conceição Surama Almeida Oliveira Fernanda Lima de Araújo Marhesca Carolyne de Miranda Barros Gomes Annielson de Souza Costa Érica Patrícia Dias de Sousa Camylla Layanny Soares Lima Ricardo Clayton Silva Jansen Ana Claudia Antunes Ferreira de Castro Rhosyele de Moura Cardoso Adryano Feitosa da Silva Myria Lima Barbosa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0982027075</b>	

**CAPÍTULO 6 ..... 42**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PACIENTES PORTADORES DE ALZHEIMER**

Fabiana Nayra Dantas Osternes  
Amanda Nayanne Evangelista Barbosa  
Carina Nunes de Lima  
Vanessa Silva Leal Sousa  
Francisca Edinária de Sousa Borges  
Nerley Pacheco Mesquita  
Kaliny Vieira dos Santos Alves Pereira  
Maria Luenna Alves Lima  
Francisco Diogo de Andrade Cavalcante  
Jaqueline Barbosa Dantas de Sousa Fé  
Edilberto da Silva Lima  
Juliana Bezerra Macedo

**DOI 10.22533/at.ed.0982027076**

**CAPÍTULO 7 ..... 49**

**DOENÇA DE CREUTZFELDT JAKOB: RELATO DE CASO**

Larissa Mendes do Monte  
Carolina Mendes Ferreira  
Daniel Duarte Ferreira  
Geruza Vicente Salazar de Rezende  
Isabela Letícia Carvalho Félix  
Heytor dos Santos Flora  
Larissa Gabrielle Rodrigues  
Matheus Terra de Martin Galito  
Nathália Gonzaga Nascimento  
Paula Chaves Barbosa  
Renata Cristina Taveira Azevedo  
Tatiana Grolla Guimarães

**DOI 10.22533/at.ed.0982027077**

**CAPÍTULO 8 ..... 59**

**EXPERIÊNCIAS DE VIDA E DESAFIOS DE UMA MÃE E SEU FILHO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Adélia Maria de Barros Soares  
Ivanise Gomes de Souza Bittencourt  
Thaynara Maria Pontes Bulhões  
Caroline Magna de Oliveira Costa  
Anna Carla Soares da Silva  
Diane Fernandes dos Santos  
Jayane Omena de Oliveira  
Mariana de Oliveira Moraes  
Thais Mendes de Lima Gomes  
Marília Vieira Cavalcante

**DOI 10.22533/at.ed.0982027078**

**CAPÍTULO 9 ..... 72**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR SUICÍDIO NO PIAUÍ**

Anne Livia Cavalcante Mota  
Açucena Leal de Araújo  
Francisco Clécio da Silva Dutra  
Daniel Matos de Sousa  
Maria Luziene de Sousa Gomes  
Illana Lima Lessa

Rafaela Pereira Lima  
João Matheus Ferreira do Nascimento  
Flávia Vitória Pereira de Moura  
Iandra Caroline de Sousa Andrade  
Ana Karla Sousa de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.0982027079**

**CAPÍTULO 10 ..... 79**

PSICOEDUCAÇÃO COM FAMILIARES DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA:  
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

João Daniel da Silva Pereira  
Matias Carvalho Aguiar Melo

**DOI 10.22533/at.ed.09820270710**

**CAPÍTULO 11 ..... 93**

ANSIEDADE X ODONTOLOGIA : A IMPORTÂNCIA DO PSICÓLOGO NO ÂMBITO ODONTOLÓGICO

Râmerson Barbosa da Silva  
Beatriz de Aguiar Gregório  
Flávia Regina Galvão de Sousa  
José Martí Luna Palhano  
Juliana de Aguiar Gregório  
Larissa Alves Assunção de Deus  
Maria Isabel Araújo André da Silva  
Matheus Andrade Rodrigues  
Matheus Harllen Gonçalves Veríssimo  
Mayara Medeiros Lima de Oliveira  
Monara Henrique dos Santos  
Yasmin Vitória Jó da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.09820270711**

**CAPÍTULO 12 ..... 105**

TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS UMA ABORDAGEM LÚDICA EM CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA  
INTELLECTUAL

Daniele Taina de Melo França  
Luís Sérgio Sardinha  
Valdir de Aquino Lemos

**DOI 10.22533/at.ed.09820270712**

**CAPÍTULO 13 ..... 119**

TERAPIA DE FLORES DE BACH EM PACIENTES COM TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

Iago Sávyo Duarte Santiago  
Daniel de Oliveira Sampaio Vasconcelos e Sá  
Virna Victória Almeida Sampaio  
Maria do Socorro Vieira Gadelha

**DOI 10.22533/at.ed.09820270713**

**CAPÍTULO 14 ..... 128**

USO DO CANABIDIOL EM EPILEPSIA REFRATÁRIA: UM RELATO DE CASO

Andressa Costa de Sousa  
Maria Alice Alves Fernandes  
Claudia Dizioli Franco Bueno

**DOI 10.22533/at.ed.09820270714**

<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>139</b>
USO TERAPÊUTICO DO CANABIDIOL PARA O TRATAMENTO DE EPILEPSIA	
Maria Michely dos Santos Rodrigues	
José Edson de Souza Silvab	
<b>DOI 10.22533/at.ed.09820270715</b>	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>150</b>
O USO DO CANABIDIOL NO TRATAMENTO EPILÉPTICO	
Eulalia Barbosa da Paz Neta	
Bianca Marques de Sousa	
Brenda Mariana do Nascimento Rocha	
Bruna Marques Brito	
Caio Coelho Machado Pereira	
Cairo de Almeida Varão	
Demerval de Moraes Machado Neto	
Duan Franks Cabral Martins	
João Lucas Carvalho Máximo de Araújo	
Pedro Coelho de Deus Júnior	
Helena Maria Reinaldo Lima	
<b>DOI 10.22533/at.ed.09820270716</b>	
<b>SOBRE OS ORGANIZADORES</b> .....	<b>163</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>165</b>

## DOENÇA DE CREUTZFELDT JAKOB: RELATO DE CASO

*Data de aceite: 01/07/2020*

*Data da submissão: 30/03/2020*

**Larissa Mendes do Monte**  
Centro Universitário UNIFACIG  
Manhuaçu, Minas Gerais

**Carolina Mendes Ferreira**  
Instituto Presidente Antônio Carlos ITPAC  
Palmas, Tocantins

**Daniel Duarte Ferreira**  
Centro Universitário UNIFACIG  
Manhuaçu, Minas Gerais

**Geruza Vicente Salazar de Rezende**  
Centro Universitário UNIFACIG  
Manhuaçu, Minas Gerais

**Isabela Letícia Carvalho Félix**  
Centro Universitário UNIFACIG  
Manhuaçu, Minas Gerais

**Heytor dos Santos Flora**  
Centro Universitário UNIFACIG  
Manhuaçu, Minas Gerais

**Larissa Gabrielle Rodrigues**  
Centro Universitário UNIFACIG  
Manhuaçu, Minas Gerais

**Matheus Terra de Martin Galito**  
Centro Universitário UNIFACIG  
Manhuaçu, Minas Gerais

**Nathália Gonzaga Nascimento**  
Centro Universitário UNIFACIG

Manhuaçu, Minas Gerais

**Paula Chaves Barbosa**  
Universidade de Rio Verde UNIRV  
Aparecida de Goiânia, Goiás

**Renata Cristina Taveira Azevedo**  
Centro Universitário UNIFACIG  
Manhuaçu, Minas Gerais

**Tatiana Grolla Guimarães**  
Centro Universitário UNIFACIG  
Manhuaçu, Minas Gerais

**RESUMO:** A doença de Creutzfeldt Jakob é a encefalopatia espongiiforme subaguda transmissível mais incidente, sendo classificada como uma desordem neurodegenerativa humana de rápida progressão e sempre fatal. Este estudo trata-se de um relato de caso, que tem por objetivo analisar os sintomas apresentados pelo paciente e compará-los com os descritos na literatura. A metodologia utilizada foi a análise do prontuário médico, além da realização de pesquisas referentes a esse tema, através dos sites de busca: Scielo, PubMed e BVS. O paciente era do sexo masculino, 63 anos de idade, e a cerca de um mês apresentava alguns sintomas que poderiam ser associados à demência alcoólica, encefalite viral, esquizofrenia e doença de Creutzfeldt

Jakob. Os principais sintomas da patologia estudada são demência rapidamente progressiva, mioclonias, sinais piramidais, extrapiramidais e cerebelares, e tremores musculares de extremidades. No trabalho consta ainda uma série de informações sobre a realização dos procedimentos post-mortem que são de suma importância para o manuseio adequado do cadáver. Percebe-se, portanto, que o conhecimento sobre a sintomatologia faz-se de suma relevância, pois a correlação dos sintomas clínicos levam ao rápido diagnóstico, e este por sua vez evita a possível propagação da doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Síndrome de Creutzfeldt Jakob; Príon; Procedimentos post-mortem.

## CREUTZFELDT JAKOB DISEASE:CASE REPORT

**ABSTRACT:** Creutzfeldt Jakob disease is the most commonly incident transmissible subacute spongiform encephalopathy, being classified as a rapidly progressing and always fatal human neurodegenerative disorder. This study is a case report, which aims to objective to analyze the symptoms presented by the patient and compare them with those described in the literature. The methodology used was the analysis of medical records in addition to conducting research on this topic, through the search sites: Scielo, PubMed and VHL. The patient was male, 63 years old, and about a month ago had some symptoms that could be associated with alcoholic dementia, viral encephalitis, schizophrenia and Creutzfeldt Jakob disease. The main symptoms of the pathology studied are rapidly progressive dementia, myoclonus, pyramidal, extrapyramidal and cerebellar signs, and muscle tremors of extremities. The work also includes a series of information on the performance of post-mortem procedures which are of paramount importance for the proper handling of the corpse. It is perceived, therefore, that the knowledge about symptomatology is of paramount relevance, because the correlation of clinical symptoms leads to rapid diagnosis, and this in turn prevents the possible spread of the disease.

**KEYWORDS:** Jakob Creutzfeldt syndrome; Prion; Post-mortem procedures.

## 1 | INTRODUÇÃO

As doenças causadas por príons são de caráter neurodegenerativo e possuem várias características em comum, sendo que a vacuolização progressiva em neurônios é a lesão básica (RÁCZ,2008). As doenças priônicas possuem baixa ocorrência na população de forma geral. Dentre as principais doenças priônicas encontram-se a doença de Creutzfeldt Jakob (DCJ), a síndrome de Gerstmann-Sträussler-Scheinker, a insônia fatal familiar, a variante da DCJ (vDCJ) e Kuru, uma doença localizada em habitantes canibais de Papua Nova Guiné (VAZ, 2006).

A doença de Creutzfeldt Jakob (DCJ) é a encefalopatia espongiforme subaguda transmissível mais incidente, possuindo ocorrência anual de 1:1 milhão de pacientes, que evoluem para óbito no período entre seis meses e um ano (AZEVEDO *et al.*, 2008). Ela

é uma desordem neurodegenerativa humana de rápida progressão e é sempre fatal, cuja origem, é atribuída a um isômero anormal de uma glicoproteína conhecida como proteína do príon (PrP).

A DCJ caracteriza-se por uma encefalopatia em que predominam demência progressiva, mioclonias, sinais piramidais, extrapiramidais e cerebelares, podendo desenvolver-se em qualquer idade, sendo mais incidente entre 50 e 70 anos de idade (80%) (EDUARDO, *et al.*, 2008).

Mediante o apresentado, este estudo trata-se de um relato sobre um caso de DCJ. Tendo como objetivo analisar os dados apresentados no caso com estudos científicos publicados a respeito dessa temática. Para isso serão analisados os registros encontrados para ratificar o diagnóstico, além de comparar os sintomas por ele apresentado com o de outras doenças para obter uma maior explanação sobre o assunto, no intuito de facilitar a identificação da doença por parte dos profissionais. Esta exposição trará para os estudantes e profissionais da área maior conhecimento sobre o tema, oferecendo informações para que seja feito o diagnóstico diferencial entre essa e outras doenças, além de apresentar informações sobre os procedimentos de bloqueio necessário no post-mortem para que não haja propagação.

## 2 | REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Definição de Príons

São partículas de natureza proteica e infecciosa que podem causar determinadas patologias de natureza transmissível ou hereditária, tendo como característica principal a desordens degenerativas do Sistema Nervos. A forma normal desta proteína está presente naturalmente nas células do cérebro de aves e mamíferos e sua função está relacionada à manutenção da integridade das células nervosas. Uma mudança na sua estrutura conformacional faz com que ocorram danos aos neurônios. Outra característica singular desta proteína, quando em seu estado infeccioso, é a capacidade de se propagar sem a presença de ácidos nucleicos (MOREIRA, 2003).

Os príons acumulam-se e destroem os neurônios, provocando quadros conhecidos como encefalopatias espongiiformes. O modo de atuação das proteínas príons patogênicas na destruição das células nervosas está relacionado à formação de placas amilóides insolúveis, sendo essas resistentes à destruição enzimática. Alguns autores acreditam na teoria das proteínas priônicas patológicas acumularem-se nos lisossomos e a lise desta organela ocasione o extravasamento de suas enzima e consequente a destruição neural e propagação desta proteína para outras células, sendo proteína infecciosa é resistente à enzima protease, não sendo, portanto, destruída (LUPI, 2003).

## 2.2 Modo de Transmissão

O modo de transmissão da DCJ varia de acordo com seu subtipo. A forma familiar da doença é de transmissão hereditária, resulta na mutação do gene que codifica a produção da proteína priônica (PrP) e representa de 5% a 15% dos casos. A forma iatrogênica é adquirida após procedimentos cirúrgicos, pelo uso de instrumentos contaminados, por transfusão sanguínea, e transplantes, representando menos de 1% dos casos. A forma alimentar está relacionada com o consumo de carne de origem bovina, contaminada pela Encefalite Espongiforme Bovina (EEB). Nos humanos ela causa a variante da DCJ (vDCJ), que, ao contrário da forma clássica, pode atingir jovens com menos de 30 anos. Entretanto, na forma esporádica da doença o meio de transmissão é desconhecido e representa 85% dos casos de DCJ (MADOLOSSO, 2011; VRANJAC, 2008)

## 3 | METODOLOGIA

Este estudo trata-se de um relato de caso. O relato de caso é tipo de estudo que se faz importante pelo descobrimento de novo tratamentos, efeitos inesperados e também para ensino, constituindo assim pedras angulares para a evolução da medicina (KIENLE; KIENE, 2011).

Este tipo de estudo se caracteriza pela ausência do controle das variáveis, sendo que tem por objetivo estudar o fenômeno em seu caráter singular dentro de seu contexto, e a investigação está pautada nas evidências existentes no próprio contexto (PEREIRA, *et al.*, 2009).

Este estudo foi realizado a partir da análise do prontuário e posterior discussão embasada em estudos publicados. No documento analisado constava anotações realizadas por médicos e enfermeiros que acompanharam o paciente desde sua entrada ao hospital até o momento do óbito. Juntamente as anotações, foram observados exames (e resultados encontrados) realizados durante o período de internação, além do relato de alguns hábitos do paciente antes de sua entrada no hospital. Visualizou-se, também, um breve histórico de algumas doenças que acometeram seus parentes mais próximos, informações estas colhidas pelo médico na tentativa de descoberta da doença.

Acompanhando o prontuário havia ainda um documento constando os procedimentos de biossegurança para manuseio de cadáver, resíduos e outros materiais potencialmente contaminados por DCJ ou vDCJ.

Paralelo a análise do prontuário, foram realizadas pesquisas de trabalhos publicados referentes a esse tema, através dos sites de busca: Scielo, PubMed e BVS. Sendo usado como descritores as palavras encontradas no site DeCS: DOENÇA and PRIÔNICA, PRIÔNICA, SÍNDROME DE CREUTZFELDT JAKOB. Dentre os achados foram selecionados os trabalhos que mais condiziam com os assuntos posteriormente

abordados.

#### 4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Trata-se de um paciente do sexo masculino, 63 anos, etilista há 18 anos, ex-tabagista. Deu entrada no hospital relatando desorientação, como queixa principal. Apresentava histórico de alucinações, astenia, ataxia de marcha e ausência de controle esfintérico.

O médico que fez a primeira anamnese relatou através do prontuário quadro demencial aguda, sem febre, déficit focal, estando com reflexos patetares positivos e pupilas isocóricas. Essa análise fez com que o profissional suspeitasse de demência alcoólica, encefalite viral, esquizofrenia e DCJ.

A família relatou que paciente possuía labirintite e havia apresentado há cerca de um ano quadro de meningite por leptospira. Foi relatado ainda por parte deles que no período de um mês o paciente vinha apresentando quadros de esquecimento, dificuldade em deambular, atividades bizarras e mantinha-se calado por longos períodos de tempo, não reconhecia as pessoas e apresentava quadro de incontinência urinária e fecal.

O histórico familiar relatado mostrava que a mãe faleceu devido a um acidente vascular cerebral (AVC) e o pai havia falecido com Alzheimer.

Durante sua internação, a qual durou 23 dias, foram realizados diversos exames. Dentre eles o de coleta de líquido, sendo que não se obteve sucesso na primeira tentativa de extração. Na segunda tentativa o líquido foi extraído com sucesso e enviado para análise da proteína 14-3-3, tendo o resultado positivo.

Este resultado demonstra-se de extrema importância, visto que de acordo com AZEVEDO, *et al.* 2001 a proteína 14-3-3 possui de 96% e especificidade de 99% quando há suspeita diagnóstica de DCJ. Entretanto, vale ressaltar, ainda de acordo com esse o autor, que a presença dessa proteína é encontrada em outras doenças como Alzheimer, doenças cérebro vasculares, encefalite por herpes.

Foi realizado também uma tomografia de crânio(TC) a qual apresentou-se sem sinais de lesões expansivas intracranianas.

Rotineiramente foram realizados hemogramas, dosagens da glicemia, da creatina e das concentrações de sódio e potássio.

Foi realizado ainda um raio-X de tórax, mas apenas no intuito de analisar a posição da sonda nasogástrica que havia sido colocada devido à piora no quadro neurológico do paciente.

No decorrer da internação foram verificados frequentes picos febris, e com o passar dos dias o paciente evoluiu com quadro de oligúria, o que possivelmente contribuiu para distúrbios eletrolíticos por ele apresentados- hipernatremia e hipocalcemia.

Relatou-se também o uso constante de noradrenalina para que o paciente mantivesse hemodinamicamente estável.

É importante salientar que durante toda a internação o paciente necessitou de sedação, pois apresentava-se confuso, desorientado, não cooperativo. Sem mencionar ainda os tremores de membros superiores e mão em garra.

Um dia antes do paciente vir a óbito ele apresentou taquicardia, desconforto ventilatório e piora na função renal (diurese de 300 mL/dia ) e febre persistente de 38,5° C.

Após 23 dias internado o paciente evoluiu a óbito. Sendo que nos últimos relatos feitos pelos enfermeiros o mesmo continuava sedado, em quadro febril, oligúrio e taquicárdico.

O diagnóstico da DCJ é geralmente feito por exame de neuro-histopatologia, em amostras obtidas após a morte do paciente (RÁCZ, 2008). No caso apresentado seguiu-se o mesmo procedimento.

Segundo laudo emitido por uma renomada instituição federal, os principais achados microscópicos no material foram de encefalopatia espongiiforme, gliose reacional e perda neuronal. A imunohistoquímica para a proteína PrP teve resultado positivo. Concluiu-se que os achados eram compatíveis com encefalopatia espongiiforme por príon.

Conforme o manual referenciado pelo Ministério da Saúde “Vigilância da doença Creutzfeldt-Jakob e outras doenças priônicas”, da SES/SP (2008), o padrão microscópico da DCJ esporádica são alterações espongiiformes, perda neuronal e astrocitose. Já a forma variante, chamada vDCJ, relacionada ao consumo de carne bovina, tem neuropatologia diferente do observado na DCJ clássica. Na forma variante, forma-se grande número de placas amiloide circundadas por um halo de alterações espongiiformes (“placas floridas”), formações essas não constantes no laudo do paciente liberado pelo laboratório de referência nacional. Portanto, esse caso de doença priônica não apresenta relação com consumo de carne bovina.

Em consonância com os critérios do Ministério da Saúde, o caso do paciente supracitado enquadra-se como caso confirmado de DCJ clássica, devido as características clínicas compatíveis com a doença, além dos achados conclusivos na necropsia.

Sabe-se que o diagnóstico conclusivo de grande parte das síndromes demenciais depende do exame neuropatológico. Contudo, uma análise clínica cuidadosa incluindo anamnese detalhada, exames físico e neurológico, e, consonância com determinações bioquímicas e de neuroimagem, propiciam maiores chances de realização de um bom diagnóstico diferencial (GALLUCCI, *et al.* 2005).

A DCJ apesar de sua baixa incidência, é a mais recorrente dentro das doenças priônicas (AZEVEDO, *et al.*,2001). Para que ela seja identificada de maneira precisa, é necessário o conhecimento da sintomatologia de outras doenças que se assemelham a ela pelos sintomas para que seja feito o diagnóstico diferencial.

Os principais sintomas da DCJ são demência progressiva, mioclonias, sinais piramidais, extrapiramidais e cerebelares, com óbito ocorrendo geralmente após um ano do início dos sintomas, sendo que os mais frequentes são demência rapidamente

progressiva associada a tremores musculares de extremidades (LIMA, 2008). Semelhante ao encontrado na literatura, o paciente apresentou, no caso relatado, mioclonias e demência progressiva, visto que a cerca de um mês vinha apresentando sinais como alucinações, não reconhecimento dos familiares, ausência de controle esfintérico e atividades bizarras. Entretanto, o período de evolução do paciente decorreu em um período mais rápido do que o relatado na literatura, visto que dentro de 23 dias evoluiu a óbito.

Algumas das doenças que se assemelham a DCJ pelos sintomas apresentados são a encefalite viral - conhecida também como Raiva-, demência alcoólica e a vDCJ – popularmente conhecida como “doença da vaca louca “.

A sintomatologia inicial da Encefalite Viral se dá por alterações de comportamento, sensação de angústia, cefaleia, pequena elevação de temperatura, mal-estar. Conforme a doença avança, aparecem espasmos nos músculos da deglutição, nos músculos respiratórios, hidrofobia e convulsões. Essa doença é na maioria dos casos fatal (KOTAIT; CARRIER, 2008).

Ao contrário da DCJ, para que seja feito o diagnóstico da Encefalite Viral é necessário e de fundamental importância o diagnóstico laboratorial, através, por exemplo, de exames como a prova de anticorpos fluorescentes, a qual consiste em uma prova sorológica para detectar a reação antígeno-anticorpo. (KOTAIT; CARRIER, 2008).

Já os pacientes que possuem a DCJ, ao contrário dos portadores da raiva, não apresentam resposta inflamatória, resposta imune ou produção de interferon e não há alteração nas funções da célula B ou T (RÁCZ, 2008).

Certas complicações devido ao uso excessivo e a longo prazo do álcool podem acarretar demência. Algumas delas são hematoma subdural crônico, a degeneração hepatocerebral e deficiências nutricionais, como a deficiência de vitamina B12 (GALLUCCI, *et al.* 2005).

Na Demência alcoólica o paciente pode apresentar sintomas e sinais variados como tremores, febre (havendo ou não sinais de infecção), alucinações, confusão mental, sudorese, taquicardia, hipertensão e hiper-responsividade (MACIEL; KERR-CORREA, 2004). Além desses sintomas, o paciente pode apresentar distúrbios da percepção com alucinações visuais ou auditivas, convulsões tônico-clônicas, insônia, náuseas, agitação, vômitos e sudorese profusa (BORINI; SILVA, 1997).

O diagnóstico para demência relacionada ao álcool seguem alguns critérios, nesse caso, o paciente precisa ter tido o quadro de demência reconhecido no prazo de 60 dias da sua última ingesta de álcool, também é necessário identificar abuso de 35 doses padrão ou superior para homens e nas mulheres, dose mínima de 28 por semana por um período superior a 5 anos, e após o decréscimo cognitivo, ter havido excesso de consumo alcoólico por 3 anos (BOTTINO, *et al.* 2011).

Mediante a isso e por não haver dados tomográficos compatíveis com demência alcoólica, como por exemplo atrofia cerebelar, bem como ausência de sinais semiológicos

de polineuropatia periférica, podem ser excluídas assim as encefalopatias decorrentes de complicações do alcoolismo crônico.

Quando se fala na vDCJ é notável o predomínio em pessoas jovens com idade menor que 30 anos, os doentes apresentam sintomas iniciais psiquiátricos evidentes e com anormalidades neurológicas tardias, incluindo ataxia dentro de semanas ou meses, demência e mioclonia, com duração da doença de pelo menos 6 meses. Após o aparecimento dos sintomas neurológicos a doença avança para um acometimento cognitivo global, movimentos involuntários, incontinência urinária e imobilidade progressiva, levando ao aumento da dependência, falta de contato e comunicação (SES/SP, 2003).

Já a DCJ incide mais comumente entre 55 e 70 anos de idade. Em um terço dos casos aparecem os sintomas de ataxia de marcha, afasia ou perda visual, sendo o mais característico e constante sinal a mioclonia e a notável demência (ARRUDA, *et al.*, 2004).

Percebe-se, portanto, que enquanto a DCJ clássica se apresenta em indivíduos de meia idade, a vDCJ aparece nos jovens. Após período de incubação de 4-6 anos a doença se manifesta e a partir da configuração mórbida, evolui para a morte em poucos meses (TIRIBA; SCHMAL, 2011).

Diversos procedimentos de biossegurança são propostos pela ANVISA Resolução nº 306/2004 em caso de óbitos com suspeita e/ou confirmação de DCJ. Dentre eles, destacam-se os seguintes:

- O corpo deverá ser colocado em uma bolsa selada antes de sua remoção. Caso haja extravasamento de fluidos, especialmente em caso de solução de continuidade da caixa craniana ou perda de líquido céfalo-raquidiano, a bolsa deverá ser forrada com material absorvente.
- A equipe de necropsia deverá estar devidamente paramentada, incluindo aventais, gorros cirúrgicos, luvas duplas e visor facial que cubra completamente os olhos o nariz e a boca.
- O corpo submetido a necropsia, deve ser colocado em campo ou bolsa impermeável de modo que vazamentos possam ser contidos, para evitar contaminação de superfície.
- Os locais de incisões/suturas, e punção/perfusão devem ser fechados com cianocitrato.
- Todo o corpo deve ser lavado com hidróxido de sódio ou hipoclorito de sódio após o fechamento de todos os locais de perfusão, drenagem e incisões feitas na necropsia.
- Todos os itens utilizados que entraram em contato com os fluidos do corpo embalsamado deverão ser incinerados.
- Os resíduos de serviço em saúde resultantes da alteração resultantes da atenção a pacientes com suspeita de DCJ ou vDCJ deverão ser acondicionados em sacos brancos leitosos, impermeáveis, resistentes, duplos (dois sacos), identificados como resíduos biológicos.
- Os materiais pérfuro-cortantes deverão estar contidos em recipientes estanques,

rígidos e com tampa.

- Os resíduos referidos acima deverão ser incinerados.

Observa-se por meio do reconhecimento de tal legislação, que o diagnóstico e o correto manejo do caso no âmbito institucional, municipal, estadual e Federal, são imprescindíveis para que sejam tomadas decisões em tempo hábil e realizados os procedimentos adequados.

## 5 | CONCLUSÃO

Em razão de a doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ) ser a mais frequente das raras doenças priônicas humanas, e que elas levam invariavelmente a morte, fica clara a necessidade de maiores pesquisas nessa área, valendo mencionar ainda que uma limitação encontrada para realização deste estudo foi a escassez de publicações científicas que relatem sobre este tipo de patologia. Além disso, a vigilância sentinela da DCJ é uma ferramenta de grande valia para detecção precoce da vDC.

Conclui-se, portanto, que o conhecimento sobre a DCJ e outras doenças priônicas faz-se de suma relevância, pois a correlação dos sintomas clínicos com os resultados de exames, como o da proteína 14-3-3, levam ao rápido diagnóstico, e este por sua vez evita a possível propagação da doença. Também é válido que os profissionais estejam cientes das medidas a serem tomadas perante o diagnóstico, ou suspeita de diagnóstico, para a não proliferação dessa condição.

## REFERÊNCIAS

ARRUDA, W. O. *et al.* Doença de Creutzfeldt-Jakob forma Heidenhain: relato de caso com achados de ressonância magnética e DWI. **Arq. Neuro-Psiquiatr.** São Paulo, v. 62, n. 2a, p. 347-352, 2004.

AZEVEDO, M. F. A. *et al.* Doença de Creutzfeldt-Jakob: a propósito de um caso com comprometimento medular. **Arq. Neuro-Psiquiatr.**, v. 59, n. 4, p. 964-967, 2001.

BORINI, P.; SILVA, C. O. Alterações clínicas e laboratoriais anteriores ao desenvolvimento do delirium tremens. **Arq. Neuro-Psiquiatr.**, v. 55, n. 1, p. 46-55, 1997.

BOTTINO, C. M. C. *et al.* Diagnóstico diferencial entre demência e transtornos psiquiátricos: Critérios diagnósticos e exames complementares. **Dementia e Neuropsychologia**, v. 5, n. 1, p. 91-98, 2011.

EDUARDO, M. B. P. *et al.* Vigilância da doença de Creutzfeldt-Jakob e outras doenças priônicas: normas e instruções. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. 2008.

GALLUCCI N. *et al.* Diagnóstico diferencial das demências. **Rev. psiquiatr. clín.**, v. 32, n. 3, p. 119-130, 2005.

KIENLE, G. S.; KIENE, H. Como escrever um relato de caso. **Arte Médica Ampliada**, v.31, n.2, p.34-37, 2011.

LIMA, L. **Caracterização molecular de cepas do Vírus da Encefalite de St. Louis (Flavivirus) isoladas no Estado de São Paulo, Brasil.** 2008. Dissertação (Pós-Graduação em Ciências da Coordenadoria de

Controle de Doenças) - Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, São Paulo, 2008

LUPI, O. Doenças priônicas: avaliação dos riscos envolvidos na utilização de produtos de origem bovina, Rio de Janeiro. **An. Bras. Dermatol**, v.78, n.1, p.7-18, 2003.

MACIEL, Cláudia; KERR-CORREA, Florence. Complicações psiquiátricas do uso crônico do álcool: síndrome de abstinência e outras doenças psiquiátricas. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v. 26, supl. 1, p. 47-50,2004 .

MADOLOSSO, G. **Doenças Priônicas e a Vigilância Sentinela da Doença de Creutzfeldt -Jakob (DCJ) para detecção precoce da sua variante –vDCJ**, São Paulo: Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo,2011.

MOREIRA, M. B. **Prions e as encefalopatias espongiformes transmissíveis**. 2003.

PEREIRA, L. T. K. *et al.* Estudo de caso como procedimento de pesquisa científica: reflexão a partir da clínica fonoaudiológica. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 22, n. 3, p. 422-429, 2009.

RÁCZ, M. L. Diagnóstico Laboratorial das Infecções Virais. In: TRABULSI, L. R. **Microbiologia**. São Paulo: Atheneu, 2008

RÁCZ, M. L. Prions. In: TRABULSI, L. R. **Microbiologia**. São Paulo: Atheneu, 2008

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Centro de Vigilância Epidemiológica- CVE. Manual das doenças transmitidas por alimentos: Doença de Creutzfeldt-jakob (DCJ) e sua variante (vDCJ). São Paulo, 2001. 3p.

SILVA, A. M. *et al.* Estudo retrospectivo da doença de Creutzfeldt-Jakob diagnosticada no norte de Portugal entre 1993-2002: características demográficas, clínicas e neuropatológicas. **Arq. Neuro-Psiquiatr.**, v. 61, n. 4, p. 950-956, 2003.

TIRIBA, A.; SCHMAL, M. R. Encefalopatia espongiforme e príon inseridos em discussão de caso como decorrência do interrogatório metuculoso consecutivo à anamnese. **Diagn Tratamento**, v.16(1), p.5-8, 2011.

TIRIBA, C.A.; SCHMAL, R. M. Encefalopatia espongiforme e príon inseridos em discussão de caso como decorrência do interrogatório metuculoso consecutivo à anamnese. **Diagn Tratamento**, v.16(1), p. 5-8, 2011.

VAZ, F. N. **Informações e mercado frente ao risco alimentar associado à encefalopatia espongiforme bovina**. 2006. Tese (Doutorado em Agronegócios) – Programa de Pós-Graduação em Agronegócios, Universidade do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Autismo 1, 3, 61, 64, 65, 66, 69, 70, 71, 79, 80, 81, 83, 85, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 112, 152

### B

Bem-Estar 11, 23, 37, 81, 109, 163

Burnout 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29

### C

Canabidiol 128, 129, 130, 132, 137, 138, 139, 140, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 153, 155, 158, 161, 162

### D

Diagnóstico Psiquiátrico 6

Distúrbios de Ansiedade 98

### E

Epilepsias 128, 129, 130, 132, 136, 137, 139, 140, 141, 143, 145, 146, 149, 156, 157, 162

Essências Florais 120, 122, 123, 125

### F

Florais de Bach 119

### G

Genética 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 158

### M

Mal de Alzheimer 46

### P

Psiquiatria 3, 6, 7, 32, 34, 35, 36, 37, 72, 74, 78, 79, 104, 127, 148

### Q

Qualidade de Vida 20, 21, 23, 28, 29, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 69, 79, 81, 82, 85, 87, 88, 89, 128, 129, 132, 135, 146, 159

## **R**

Remédios Florais 123

Resiliência 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 85, 87, 91

Revisão Sistemática 27, 28, 29, 79, 82, 86, 90, 119, 121, 139, 141

## **S**

Suicídio 44, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78

## **T**

Transtorno Autístico 70

Transtorno de Ansiedade 94, 100, 101, 102

Transtorno do Espectro Autista 59, 70, 79, 83, 91

Transtorno do Espectro do Autismo 91

Transtornos Mentais 3, 4, 5, 6, 22, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 74

## **V**

Violência Contra a Mulher 10, 11

Violência Psicológica 8, 9, 10, 11

# Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas 5

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

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

 **Atena**  
Editora

**Ano 2020**

# Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas 5

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

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

Atena  
Editora

Ano 2020