

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 2



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

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 2



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

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

### **Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecário**

Maurício Amormino Júnior

### **Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da Capa**

Shutterstock

### **Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

### **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 do Paraná

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. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
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 – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
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  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
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  
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
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  
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. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
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 Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
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 Dr. 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 Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
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 do Paraná  
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 Andrezza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
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. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
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. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo 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. Lillian 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. Dr. 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  
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba  
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

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecário** Maurício Amormino Júnior  
**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Edição de Arte:** Luiza Alves 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)**

P766 Política, planejamento e gestão em saúde 2 / 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 978-65-5706-305-7

DOI 10.22533/at.ed.057202808

1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Castro, Luis Henrique Almeida. II. Moreto, Fernanda Viana de Carvalho. III. Pereira, Thiago Teixeira.

**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

## APRESENTAÇÃO

A obra “Política, Planejamento e Gestão em Saúde” emerge como uma fonte de pesquisa robusta, que explora o conhecimento em suas diferentes faces, abrangendo diversos estudos.

Por ser uma área que investiga processos de formulação, implementação, planejamento, execução e avaliação de políticas, sistemas, serviços e práticas de saúde, a sua relevância no campo das ciências da saúde é indiscutível, revelando a multiplicidade de aportes teóricos e metodológicos, de caráter interdisciplinar, transdisciplinar e multiprofissional, influenciados por diferentes campos de conhecimento.

No intuito de promover e estimular o aprendizado dos leitores sobre esta temática, os estudos selecionados fornecem concepções fundamentadas em diferentes métodos de pesquisa.

Constituído por dez volumes, este e-Book é composto por 212 textos científicos que refletem sobre as ciências da saúde, seus avanços recentes e as necessidades sociais da população, dos profissionais de saúde e do relacionamento entre ambos.

Visando uma organização didática, a obra está dividida de acordo com seis temáticas abordadas em cada pesquisa, sendo elas: “Análises e Avaliações Comparativas” que traz como foco estudos que identificam não apenas diferentes características entre os sistemas, mas também de investigação onde mais de um nível de análise é possível; “Levantamento de Dados e Estudos Retrospectivos” correspondente aos estudos procedentes do conjunto de informações que já foram coletadas durante um processo de investigação distinta; “Entrevistas e Questionários” através da coleta de dados relativos ao processo de pesquisa; “Estudos Interdisciplinares” que oferecem possibilidades do diálogo entre as diferentes áreas e conceitos; “Estudos de Revisão da Literatura” que discutem o estado da arte da ciência baseada em evidência sugerindo possibilidades, hipóteses e problemáticas técnicas para a prática clínica; e, por fim, tem-se a última temática “Relatos de Experiências e Estudos de Caso” através da comunicação de experiência e de vivência em saúde apresentando aspectos da realidade clínica, cultural e social que permeiam a ciência no Brasil.

Enquanto organizadores, através deste e-Book publicado pela Atena Editora, convidamos o leitor a gerar, resgatar ou ainda aprimorar seu senso investigativo no intuito de estimular ainda mais sua busca pelo conhecimento na área científica. Por fim, agradecemos aos autores pelo empenho e dedicação, que possibilitaram a construção dessa obra de excelência, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Boa leitura!

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

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **ACESSO À SAÚDE DOS PESCADORES ARTESANAIS NO MUNICÍPIO DA RAPOSA, MARANHÃO, BRASIL**

Maria do Socorro Saraiva Pinheiro

José Manuel Peixoto Caldas.

**DOI 10.22533/at.ed.0572028081**

### **CAPÍTULO 2..... 10**

#### **ANÁLISE DA OCORRÊNCIA DE CASOS DE SIFILIS CONGÊNITA NO BRASIL**

Márcia Soraya Quaresma Vera Cruz

Aline Pantoja da Costa

Amanda Carolina Silva de Aviz

Danielle Furtado da Rocha Silva

Edda Oliveira Lima

Elyade Nelly Pires Rocha Camacho

Jhonata Correa Barbosa

Juliane de Jesus Rodrigues Teles

Letícia Loide Pereira Ribeiro

Lourrany kathlen Barbosa Fernandes Dias

Pedro Henrique Santos dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.0572028082**

### **CAPÍTULO 3..... 15**

#### **ANOMALIAS CONGÊNITAS: CARACTERÍSTICAS MATERNAS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL PERÍODO 2010-2017**

Cristiane Nascimento Lemos

Liliane Machado da Silva Mendonça

Roseane Oliveira da Silva

Elenir Terezinha Rizzetti Anversa

**DOI 10.22533/at.ed.0572028083**

### **CAPÍTULO 4..... 23**

#### **ASSOCIAÇÃO DO CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS COM O DESENVOLVIMENTO DE CÂNCER DO TRATO GASTROINTESTINAL EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM**

Jordana Caroline Sousa Mourão

Fábio Costa de Vasconcelos

Camélia Santos de Viveiros

Satya dos Santos Gabbay

Lorena Barroso de Araújo

Bianca Alejandra Valdivia Frazão Alves

Dryele Kristine Oliveira Melo

Ana Clara Freire de Sá Damasceno

**DOI 10.22533/at.ed.0572028084**

<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>29</b>
<b>AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS: COMPARAÇÃO ENTRE USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E DA SAÚDE SUPLEMENTAR</b>	
Juliana Sayuri Maia Hirose	
Suelaine Druzian Silvestre	
Flávia Cristina Goulart	
Maria José Sanches Marin	
Carlos Alberto Lazarini	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0572028085</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>42</b>
<b>AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA RAIVA ANIMAL NO MARAJÓ-PA</b>	
Lucila Pereira da Silva	
Ana Paula Vilhena Beckman Pinto	
Altem Nascimento Pontes	
Cléa Nazaré Carneiro Bichara	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0572028086</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>50</b>
<b>DERMATOPATIAS EM CÃES E GATOS EM JATAÍ, GOIÁS: ESTUDO RETROSPECTIVO COM ÊNFASE EM DERMATOZOONOSES</b>	
Alana Flávia Romani	
Priscilla Juliane Kirchoff Pott	
Dirceu Guilherme de Souza Ramos	
Raphaella Barbosa Meirelles Bartoli	
Andréia Vitor Couto do Amaral	
Wanessa Ferreira Ataíde	
Tháís Rosa da Silva	
Ana Cecília Barbosa Pires Pinto	
Nadiene Alves Martins	
Fábio Fernandes Bruno Filho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0572028087</b>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>59</b>
<b>EFETIVIDADE DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS DO TEIAS MANGUINHOS</b>	
Ana Liani Beisl Oliveira	
Vera Lucia Luiza	
Rondineli Mendes Silva	
Michele Costa Caetano	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0572028088</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>67</b>
<b>EPIDEMIOLOGIA DA SÍNDROME PÓS-POLIOMIELITE NO BRASIL</b>	
Bruna Cristina Campos Pereira	
Juciele Faria Silva	
Ana Karla dos Santos Caixeta	
Alloma Cristine Dias Silva	

Bárbara Pires Coverloni  
Ana Paula Silva Menezes  
Marcelo Jonathan de Queiroz Cunha  
Sabrina Araujo da Silva  
Dhule Kelly Souza Miranda  
Sarah Felipe Santos e Freitas  
Adriane Domingas de Moraes Alves de Almeida  
Patrícia Leão da Silva Agostinho

**DOI 10.22533/at.ed.0572028089**

**CAPÍTULO 10..... 73**

**ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DE PÉ DIABÉTICO PRÉ E PÓS INTERVENÇÃO FÍSICA**

Agnes Cristy de Mesquita  
Ana Paula de Moura Galle  
Caroline Senábio Mendes  
Laura Beatriz Oliveira Ferreira  
Yasmin Renata Soares de Lima  
Beatriz Nogueira de Araújo  
Ana Karolina Franzim Garcia  
Adriele Faria Onning  
Walkiria Shimoya-Bittencourt  
Tiago Henrique Souza Nobre  
Maristela Prado e Silva Nazario  
Ariane Hidalgo Mansano Pletsch

**DOI 10.22533/at.ed.05720280810**

**CAPÍTULO 11..... 77**

**FÓSFORO SÉRICO E INGESTA ALIMENTAR EM PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE**

Sâmila Nascimento de Souza  
Rafael Lourenço da Silva Neto  
Sandra de Cassia Nascimento de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.05720280811**

**CAPÍTULO 12..... 85**

**INFECÇÃO EM PACIENTES DIALÍTICOS: BACTEREMIA EM PACIENTES DIALÍTICOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO: ESTUDO DO PERFIL MICROBIOLÓGICO, CRITÉRIOS DIAGNÓSTICO, FATORES DE RISCO E MORBIMORTALIDADE**

Amanda Luíza Aguiar Taquary Alvarenga  
Carolina Alencar Ferreira  
Joana D'Arc Gonçalves da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.05720280812**

**CAPÍTULO 13..... 103**

**LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA E SUAS IMPLICAÇÕES NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

Débora Lima da Silva  
Jones Sidnei Barbosa de Oliveira

Elainy Martins da Silva Gonçalves  
Ivana Santos Pinto  
Cleuma Sueli Santos Suto  
Carle Porcino

**DOI 10.22533/at.ed.05720280813**

**CAPÍTULO 14..... 115**

**MORBIDADE HOSPITALAR OCACIONADA POR HANSENÍASE NO ESTADO DO PIAUÍ**

Amanda Milhomem Medeiros  
Cindy Moura Dias de Araújo  
Karla Karine Castelo Branco Mesquita  
Maria Clara Sousa Lima  
Jamile Costa Leal  
Valéria Sousa Ribeiro  
Amanda Faria Rangel  
Gabriela de Souza Mendonça  
Joilson Ramos Jejus

**DOI 10.22533/at.ed.05720280814**

**CAPÍTULO 15..... 122**

**MULHERES COM SÍNDROME HIPERTENSIVA GESTACIONAL – ANÁLISE DAS CONDIÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS E SANITÁRIAS**

Kátia Regina Araújo de Alencar Lima  
Zélia Maria de Sousa Araújo Santos  
Camilla Zayra Damasceno Oliveira  
Paula Dayanna Sousa dos Santos  
Carlos Antônio Bruno da Silva  
Ana Maria Fontenelle Catrib  
Rikeciane Brandão Pereira  
Amanda Maria Serra Pinto  
Caroline Sousa de Almeida

**DOI 10.22533/at.ed.05720280815**

**CAPÍTULO 16..... 134**

**O SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA COMO FERRAMENTA PARA IDENTIFICAR POSSÍVEIS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS NAS PRESCRIÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA EM SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE DO OESTE DE SANTA CATARINA**

Everton Boff  
Mateus Geiss

**DOI 10.22533/at.ed.05720280816**

**CAPÍTULO 17..... 143**

**PERFIL DE OBESIDADE INFANTIL NAS DIFERENTES REGIÕES DO BRASIL: DADOS POF 2008-2009**

Thalia da Silva de Freitas  
Barbara Adriana Santos Nascimento  
Ana Maria Cardoso de Souza

Maria Isabela da Silva Monteiro  
Rosana Duarte de Sousa  
Camila Lorena Rodrigues Machado

**DOI 10.22533/at.ed.05720280817**

**CAPÍTULO 18..... 148**

**PERFIL DE RESISTÊNCIA MICROBIANA EM UM LABORATÓRIO CLÍNICO DO MUNICÍPIO DE ITAJAÍ**

João Victor de Mattia Passos  
Msc Daniela Valcarenghi  
Tatiana Bender Schmeling  
Fernando Cordeiro

**DOI 10.22533/at.ed.05720280818**

**CAPÍTULO 19..... 161**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS PRINCIPAIS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM UMA COMUNIDADE NA CIDADE DE PICOS-PI**

Gabrielly Costa do Nascimento  
Iago Cardim Santana  
Beatriz Costa do Nascimento  
Nelita D'Iolanda Costa Moura  
Paloma Alves Ferreira Lima  
Ticiania Maria Lucio de Amorim

**DOI 10.22533/at.ed.05720280819**

**CAPÍTULO 20..... 172**

**PREVALÊNCIA DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM BEBÊS NOS PRIMEIROS 6 MESES DE VIDA EM UMA UBS EM EMBU DAS ARTES, SP**

Mariana de Oliveira Sanaiote  
Ana Paula Bazanelli

**DOI 10.22533/at.ed.05720280820**

**CAPÍTULO 21..... 183**

**TAQUICARDIA NEONATAL SUPRAVENTRICULAR: DOIS RELATOS DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA**

Yasmim Nadime Jose Frigo.  
Luiza Ravanini da Cunha Claro.  
Jacqueline Scholz Berça.

**DOI 10.22533/at.ed.05720280821**

**CAPÍTULO 22..... 189**

**USO DE MEDICAMENTOS PARA DORMIR: UMA ANÁLISE PNS 2013**

Nathali Carmel Weiler Miralles  
Vanessa Ávila dos Santos  
Thauan Schneider dos Santos  
Sérgio Alberto Lando Borges  
Sandra de Cândia Gonçalves  
Jéssica Freitas Alves

Júlia Muller Ames

DOI 10.22533/at.ed.05720280822

<b>SOBRE OS ORGANIZADORES.....</b>	<b>195</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>197</b>

# CAPÍTULO 19

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS PRINCIPAIS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM UMA COMUNIDADE NA CIDADE DE PICOS-PI

*Data de aceite: 01/07/2020*

*Data de submissão: 06/05/2020*

### **Gabrielly Costa do Nascimento**

Universidade Federal do Piauí  
Picos – Piauí  
<http://lattes.cnpq.br/3918714293075805>

### **Iago Cardim Santana**

Universidade Federal do Piauí  
Picos – Piauí  
<http://lattes.cnpq.br/1208124223415155>

### **Beatriz Costa do Nascimento**

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de  
Misericórdia de Vitória  
Vitória – Espírito Santo  
<http://lattes.cnpq.br/1124281621687511>

### **Nelita D'Iolanda Costa Moura**

Universidade Federal do Piauí  
Picos – Piauí  
<http://lattes.cnpq.br/2778165609428445>

### **Paloma Alves Ferreira Lima**

Universidade Federal do Piauí  
Picos – Piauí  
<http://lattes.cnpq.br/7978450037643069>

### **Ticiania Maria Lucio de Amorim**

Universidade Federal do Piauí  
Picos – Piauí  
<http://lattes.cnpq.br/6216030147805627>

**RESUMO:** As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são as principais causas

de mortalidade precoce e comorbidades no mundo. Entre as principais DCNT estão: doenças cardiovasculares, câncer, diabetes melito e as doenças respiratórias, tendo como principal causa fatores relacionados ao estilo de vida. De acordo com as projeções da Organização Mundial da Saúde (OMS), as DCNT serão responsáveis por um número significativo de mortes, sendo mais incidentes em regiões de baixa e média renda. Nesse sentido, o presente trabalho objetivou realizar o levantamento do número de casos de diferentes doenças crônicas não transmissíveis presentes em uma Unidade Básica de Saúde de um bairro da cidade de Picos – Piauí. O levantamento foi realizado por meio de dados do e-SUS em um relatório enviado no dia 05 de setembro de 2019 pela UBS Cecília de Sousa Neri. Após o levantamento, observou-se que a UBS atende um total de 2273 pessoas e que a principal DCNT presente nessa população é a hipertensão arterial sistêmica, seguida de diabetes melito e asma, enquanto as neoplasias foram a doença de menor incidência nessa UBS. Além disso, foi observado que a presença das patologias está diretamente relacionada com o aumento da idade. Ressalta-se que os dados podem demonstrar subnotificação, uma vez que pode haver incompletude das informações adicionadas à plataforma e-SUS pelos Agentes Comunitários de Saúde (ASC). Com base no exposto, os dados sugerem que ainda há muito que ser feito para que ocorra a redução do número de pacientes portadores de DCNT na cidade de Picos, especialmente para os casos de diabetes e hipertensão, sugerindo a necessidade de novas perspectivas no enfrentamento dessas

enfermidades.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doenças Crônica Não Transmissíveis. Epidemiologia.

## EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF THE MAIN CHRONIC NON-TRANSMISSIBLE DISEASES IN A COMMUNITY IN THE CITY OF PICOS-PI

**ABSTRACT:** Chronic Non-Communicable Diseases (CNCDs) are the main causes of early mortality and comorbidities in several countries, including Brazil. Among the main CNCDs are: cardiovascular diseases, cancer, diabetes mellitus and respiratory diseases, having as main causes related to lifestyle. According to the projections of the World Health Organization (WHO), as the CNCD will be responsible for a significant number of deaths, being more incident in the low and middle income regions. In this sense, this study aimed to survey the number of cases of different chronic diseases present in a Basic Health Unit in a neighborhood in the city of Picos - Piauí. The survey was conducted using data from e-SUS in a report sent on September 5, 2019 by UBS Cecília de Sousa Neri. After the survey, it was observed that the UBS serves a total of 2273 people. The main CNCD present in this population is arterial hypertension, followed by diabetes and asthma, while neoplasms were the disease with the lowest incidence in this UBS. In addition, it was observed that the presence of pathologies is directly related to increasing age. It is noteworthy that the data may demonstrate underreporting since there may be incompleteness of the information placed on the e-SUS platform by the Community Health Agents (ASC). Based on the above, the data suggest that there is still much to be done to reduce the number of patients with CNCD in the city of Picos, especially for cases of diabetes and hypertension, suggesting the need for new perspectives in coping these diseases.

**KEYWORDS:** Chronic Noncommunicable Diseases. Epidemiology.

## 1 | INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são as principais causas de mortalidade precoce e comorbidades em diversos países, incluindo o Brasil. Entre as DCNT de maior impacto estão as doenças cardiovasculares, o câncer, o diabetes melito e as doenças respiratórias crônicas, tendo como principais fatores associados o comportamento alimentar inadequado, o tabagismo, a inatividade física e o consumo excessivo de álcool (OMS; ISER et al., 2011; BEZERRA et al., 2018).

Essas doenças têm em comum o processo de desenvolvimento cumulativo que normalmente está associado a fatores comportamentais completamente modificáveis. Nessa perspectiva, é possível sugerir que o aparecimento das DCNT pode estar relacionado a outras variáveis como grau de escolaridade, idade, sexo, perfil socioeconômico e qualificação intelectual (ISER, 2011; DUNCAN et al., 2012).

No Brasil, o processo de transição demográfica e de desenvolvimento foi acompanhado por uma extensa modificação no cenário epidemiológico, onde as doenças

infecciosas e parasitárias foram, ao longo do tempo, sendo substituídas por doenças normalmente relacionadas ao estilo de vida (SCHMIDT et al., 2011).

Segundo a OMS, em 2008 as doenças cardiovasculares foram a maior causa de mortes no mundo, seguida pelas neoplasias, doenças respiratórias e diabetes, respectivamente. Em 2010, as DCNT foram responsáveis por 73,9% de óbitos, sendo a principal causa de morte as doenças cardiovasculares, e em 2011 entre as causas de óbito analisadas, as mais frequentes foram as doenças cardiovasculares (30,4%), as neoplasias (16,4%), as doenças respiratórias (6%) e o diabetes (5,3%) (MALTA et al., 2014).

O Brasil incorporou diversas iniciativas para a prevenção e o controle das DCNT, que ampliaram a atenção e as estratégias de cuidado, promovendo uma maior articulação no desenvolvimento de políticas de educação em saúde, monitoramento de doenças e de fatores de risco e modificações no estilo de vida para prevenção dessas enfermidades (SCHMIDT et al., 2011).

Entre as iniciativas brasileiras para auxiliar no combate a essas doenças e minimizar os seus efeitos estão o controle do tabagismo, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição, os programas de combate ao sedentarismo, a política nacional do álcool, o Plano Nacional de Reorganização da Atenção à Hipertensão e ao Diabetes Mellitus, a ampliação do acesso aos cuidados qualificados de atenção primária à saúde (APS), entre outros (SCHMIDT et al., 2011; DUNCAN et al., 2012).

Nessa perspectiva, as taxas de mortalidade por DCNT têm demonstrado declínio nos últimos anos em todas as regiões do Brasil, além disso, as projeções apresentam-se satisfatórias para redução dos índices de mortalidades em todos os grupos de causas, destacando-se maior queda para as doenças respiratórias crônicas, seguidas das cardiovasculares, e menor redução para diabetes e neoplasias (MALTA et al., 2019).

Apesar das perspectivas de redução do número de pessoas acometidas por essas patologias, ainda há uma enorme necessidade de intervenções efetivas para que as projeções sejam alcançadas. Nesse sentido, emerge o desafio do Sistema Único de Saúde (SUS) de atuar sobre os principais condicionantes e a minimização dos fatores de risco no enfrentamento dessas doenças (MALTA et al., 2014).

Considerando a problemática supracitada, o presente trabalho objetivou realizar o levantamento do número de casos de diferentes doenças crônicas presentes em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de um bairro da cidade de Picos – Piauí.

## **2 | DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS**

O termo Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) é usado para designar doenças de etiologias múltiplas e com fatores de risco em comum, como tabagismo, atividade física insuficiente, alimentação não saudável e uso nocivo do álcool (MINISTÉRIO DA SAÚDE), que são as doenças cardiovasculares, o diabetes melito, as neoplasias e as

doenças pulmonares crônicas (KASPER et al., 2017).

Essas doenças são as principais causas de mortes no mundo, sendo maior em países de renda baixa e média (KASPER et al., 2017), e correspondem a mais de 70% dos óbitos no Brasil (MELO et al., 2019). Se as DCNT já têm impacto significativo na expectativa e qualidade de vida, e conseqüentemente na saúde de uma parcela considerável da população mundial, ela ainda é capaz de provocar sérios danos à economia mundial. Isso porque as DCNT estão entre as principais causas de internações hospitalares (MALTA; MORAIS; SILVA, 2011) com custo total estimado em US\$ 4,18 no período de 2006 a 2015 (SCHMIDT et al., 2011).

Mesmo considerando sua letalidade, é importante ressaltar que a taxa de mortalidade ligada às doenças cardiovasculares tem diminuído nos últimos anos. No entanto, quando considera-se a mesma taxa ligada à hipertensão arterial, é possível observar uma ascensão responsável por aumentar para 13% a quantidade de óbitos por doenças cardiovasculares (SCHMIDT et al., 2011). O mesmo acontece com a taxa do diabetes melito, que tem como previsão alcançar um total de 552 milhões de pacientes no mundo no ano de 2030, o que representa um aumento de quase 50% quando comparado com os dados de 2011 (KASPER et al., 2017).

Outrossim, as taxas de mortalidade das neoplasias variam de acordo com o local de acometimento da doença e com o sexo, mas de maneira geral, o número de óbitos é crescente (MALTA et al., 2014). Contudo, as mortes atribuídas às doenças pulmonares crônicas tiveram redução significativa, sendo de 28,1% nos óbitos ligados à doença pulmonar obstrutiva crônica e de 34,1% nos óbitos por asma, além de 32% e 38%, respectivamente, em relação às taxas de internação hospitalar em 2008 (SCHMIDT et al., 2011).

Por conseguinte, a quantidade de pessoas atingidas e o número de mortes pelas doenças cardiovasculares e diabetes no estado do Piauí são superiores à média do Brasil, mas em relação às neoplasias, quando se trata dos cânceres de mama, colo de útero, traqueia, brônquios e pulmão, as taxas do Piauí são inferiores às do Brasil (MINISTÉRIO DA SAUDE, 2011). Os valores aumentados de DCNT em relação ao Brasil são presentes em todo o Nordeste e também na região Norte, devido às condições socioeconômicas e sanitárias mais precárias dessas regiões em relação ao restante do país, que são fatores de risco para ocorrência dessas doenças (SCHMIDT et al., 2011).

## **2.1 Hipertensão arterial sistêmica**

A hipertensão arterial sistêmica é uma doença crônica caracterizada pela elevada pressão sanguínea nas artérias e determinada pelo aumento do débito cardíaco e da resistência vascular periférica, com influência genética e ambiental, e idiopática em 90% dos casos. Pode permanecer assintomática por anos, exceto quando se trata de hipertensão maligna, que, se não for tratada, pode causar insuficiência renal, hemorragias e exsudatos na retina com ou sem papiledema, podendo encaminhar o indivíduo ao óbito em 2 anos.

Ademais, o débito cardíaco é regulado pelo volume sistólico, que depende do sódio e dos sistemas  $\alpha$  e  $\beta$ -adrenérgicos, e pela resistência vascular periférica, que é relacionada com o tônus vascular e é ditada pelas substâncias vasoconstritoras e vasodilatadoras (KASPER et al., 2017).

O sistema renina-angiotensina-aldosterona é o principal regulador da pressão arterial e tem como comando inicial a diminuição da excreção de sódio, sendo percebida pelas células justaglomerulares que liberam a renina. Ao chegar ao sangue, a renina cliva o angiotensinogênio em angiotensina I, que através da enzima conversora de angiotensina (ECA) é transformada posteriormente em angiotensina II, um importante vasoconstritor. A angiotensina II induz a liberação de aldosterona pelas glândulas suprarrenais, que atua na elevação da absorção de sódio. Portanto, esse sistema influencia no débito cardíaco e na resistência vascular periférica (KUMAR; ABBAS; ASTER, 2016).

Na hipertensão, esse sistema é ativado quando a pressão está nos parâmetros ideais, porém há uma percepção errônea das células justaglomerulares acerca da quantidade de sódio excretado, considerando-o em nível inferior ao ideal. A partir disso, quando a pressão estiver em níveis normais, o organismo vai lidar como se fosse um caso de hipotensão e ativará o sistema para compensar. Além disso, há efeitos genéticos envolvidos, mas não se sabe ao certo quais genes específicos participam deste mecanismo. Existem hipóteses de que os genes que atuam diretamente no sistema renina-angiotensina-aldosterona tenham forte influência sobre a hipertensão (KUMAR; ABBAS; ASTER, 2016).

Por conseguinte, os fatores ambientais também sugerem o aumento da pressão arterial. O principal fator é a dieta desbalanceada, em que há consumo de alto teor de sódio, que eleva o volume sanguíneo e, conseqüentemente, aumenta o débito cardíaco. Outros fatores são estresse, obesidade, tabagismo e sedentarismo. É importante salientar, que tanto a pressão sistólica quanto a diastólica são importantes para definir o risco para outras doenças cardiovasculares, sendo que os valores de risco são acima de 139 mmHg e 89 mmHg, respectivamente (KASPER et al., 2017).

## 2.2 Diabetes melito

Diabetes Melito (DM) é a patologia que se refere a um conjunto de distúrbios metabólicos que resultam no fenótipo da hiperglicemia. O DM pode ser classificado em duas amplas categorias, DM tipo 1 e tipo 2, que dependerão de fatores genéticos e ambientais para serem desencadeados. Existem, também o diabetes de início na maturidade do jovem (MODY) e o diabetes monogênico, que são subtipos do DM. Ademais, ambos os tipos de DM, 1 e 2, são conseqüência de uma homeostase anormal da glicose somado à progressão de processos patogênicos (KASPER et al., 2017) e os dois tipos podem ter complicações comuns, como a retinopatia diabética, nefropatia diabética e neuropatia diabética, que podem resultar em uma perda da visão, amputações e doença renal crônica (KUMAR; ABBAS; ASTER, 2013).

A principal diferença entre os dois tipos da doença é que no DM tipo 1 o indivíduo apresenta uma deficiência completa ou quase total na produção de insulina devido à destruição das células beta pancreáticas e, no DM tipo 2, o indivíduo apresentará uma alta resistência periférica à ação da insulina somado a uma tentativa de compensação, pelas células beta pancreáticas, que busquem minimizar essa resistência (KUMAR; ABBAS; ASTER, 2013).

O DM tipo 1 é consequência de uma deficiência de insulina devido a destruição das células  $\beta$ -pancreáticas por um conjunto de fatores genéticos, ambientais e imunológicos (KASPER et al, 2017). Esse tipo de DM possui início abrupto, embora as células pancreáticas sofram o ataque autoimune muito antes da expressão da doença. O DM tipo 1 se desenvolve, em uma maior frequência, na infância e progride com a idade (KUMAR; ABBAS; ASTER, 2013).

Embora outras células das ilhotas também possuam semelhanças embriológicas e funcionais, como as células  $\alpha$ , células  $\delta$  e células PP, apenas as células  $\beta$  são foco da destruição autoimune. Acredita-se que as ilhotas pancreáticas, que possuem baixa infiltração de linfócitos, se tornem atroficas após a destruição das células  $\beta$  e consequente queda da inflamação. Os mecanismos precisos da morte das células  $\beta$  ainda não são totalmente elucidados, porém acredita-se que estas possuem uma maior sensibilidade a efeitos tóxicos de citocinas, como TNF- $\alpha$ , interferon  $\gamma$  e interleucina 1 (KASPER et al, 2017).

Outrossim, o DM tipo 2 se caracteriza como uma doença com múltiplos fatores desencadeantes geralmente iniciados na vida adulta, que incluem um estilo de vida sedentário associado, hábitos alimentares inadequados e características genéticas, o que justifica uma maior preponderância de pacientes obesos (KUMAR et al, 2013). A maior parte do conhecimento atual sobre a fisiopatologia do DM é baseada em estudos de indivíduos com origem europeia, mas acredita-se que outros grupos étnicos, como asiáticos, africanos e latino-americanos, possam ter algumas diferenças no desenvolvimento da doença (KASPER et al, 2017).

O DM tipo 2 é fruto de uma queda na secreção e aumento na resistência da insulina, produção excessiva de glicose pelo fígado e metabolismo anormal de gorduras. No início do distúrbio, o paciente não apresenta resistência à glicose alterada, devido a compensação do quadro pelas células  $\beta$  pancreáticas. Embora em alguns indivíduos, algumas dessas células podem se tornar incapazes de continuar a produção aumentada de insulina, perdendo sua funcionalidade (KASPER et al, 2017).

### **2.3 Neoplasias**

O câncer é uma doença genética causada por uma série de alterações no DNA, geralmente de uma única célula, que levam à proliferação celular irrestrita e podem ser causadas por erros aleatórios de replicação, exposição a carcinógenos ou defeitos nos processos de reparo do DNA (KASPER et al., 2017).

Existem dois tipos de genes que influenciam nas neoplasias: os oncogenes e os genes supressores de tumores. Os primeiros influenciam positivamente a formação do tumor, pois adquirem mutações nas células cancerosas que liberam o controle das divisões celulares, gerando um aumento da atividade dos produtos gênicos e um exemplo desses é o fator de transcrição MYC sob o controle de um promotor inapropriado (GOLDMAN; AUSIELLO, 2012).

Já os genes supressores de tumores influenciam negativamente o crescimento de tumores, visto que sua função é restringir o crescimento celular e essa finalidade é perdida na patologia devido a lesões somáticas, principalmente as mutações pontuais e as grandes deleções, que levam à desativação desse gene e à sua disfuncionalidade e são exemplificados pelos genes Rb, p53 e p16 (KASPER et al., 2017).

Além disso, existem os genes de reparo do DNA e quando esses são inativados ocorre uma hipermutabilidade na célula e isso leva a inúmeras mutações somáticas nos genes-alvo, que podem ser tanto nos oncogenes quanto nos genes supressores tumorais que desencadeiam uma doença maligna (GOLDMAN; AUSIELLO, 2012).

O conhecimento das expressões gênicas permite a identificação desses genes expressos diferencialmente, tornando possível a compreensão dos circuitos moleculares complexos que regulam os comportamentos neoplásicos, desencadeando a capacidade de definir o perfil molecular dos tumores, de elucidar as vias no desenvolvimento desses e, por fim, de identificar alvos moleculares que permitam tratar o câncer (KASPER et al., 2017).

Os tratamentos para as neoplasias têm evoluído à medida que mais descobertas são feitas e se tornado menos invasivos e mais específicos, pois a terapêutica individualizada com base nas alterações genéticas já se tornou possível, por mais que esses avanços ainda não tenham se transformado em alterações completas na prevenção e no prognóstico, mas essas são as próximas barreiras a serem enfrentadas no processo para a cura das neoplasias (KASPER et al., 2017).

## 2.4 Asma

A asma é uma síndrome respiratória que ocorre devido a hipersensibilidade das vias aéreas por variados fatores desencadeantes, que geralmente não afetam as pessoas com vias aéreas normais. Ela é caracterizada pela inflamação crônica eosinofílica das vias respiratórias, podendo atingir desde a traqueia até os bronquíolos terminais, mas afeta, sobretudo, os brônquios cartilagosos, causando broncoconstrição, hipersecreção de muco (espesso e de difícil expectoração), além de hipertrofia e hiper-reatividade das células musculares lisas brônquicas (KASPER et al., 2017).

As manifestações clínicas dessa desordem incluem tosse, sibilo, falta de ar e opressão torácica, predominantes no período noturno ou no início da manhã. Esses sintomas geralmente ocorrem durante algumas horas, podendo chegar a semanas, nos casos severos de estado de mal asmático, em que o paroxismo promove cianose intensa e

pode levar à morte (KUMAR; ABBAS; ASTER, 2013).

Ademais, a redução do fluxo ventilatório causado pela broncoconstrição, associada à fatores como edema de parede, congestão vascular e obstrução intraluminal, promove a dispneia sobretudo expiratória. Isso ocorre, pois o ar entra com certo esforço mas não consegue sair devido à obstrução dos bronquíolos terminais pelo muco espesso, causando hiperinsuflação dos pulmões e acúmulo do volume residual (KASPER et al., 2017).

Na maioria dos casos, a obstrução é intermitente e reversível, entretanto, em alguns casos de asma crônica, ocorre a remodelação das vias aéreas, que altera a estrutura da parede com fibrose abaixo das membranas basais, hipertrofia das glândulas brônquicas e hiperplasia muscular lisa, o que provoca efeitos irreversíveis na obstrução (KUMAR; ABBAS; ASTER, 2013).

Ainda, é importante salientar a existência de dois tipos de asma, ambos envolvendo a ocorrência de broncoespasmo oriundo de fatores como ar frio, fumaça, exercício, estresse e infecções respiratórias, principalmente as virais. A asma atópica é a mais comum, e inclui início na infância, reação de hipersensibilidade mediada por IgE (tipo I), histórico familiar positivo e teste cutâneo com antígeno agressor resultando em uma reação papuloeritematosa imediata (KUMAR; ABBAS; ASTER, 2013). Além disso, ela é desencadeada por alérgenos ambientais, sendo frequentemente associada à rinite alérgica (80% dos casos) e a dermatite (eczema) atópica (KASPER et al., 2017). Contudo, a asma não atópica envolve a não sensibilização a alérgenos, testes cutâneos negativos e menor evidência de história familiar para asma (KUMAR; ABBAS; ASTER, 2013).

### 3 | DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

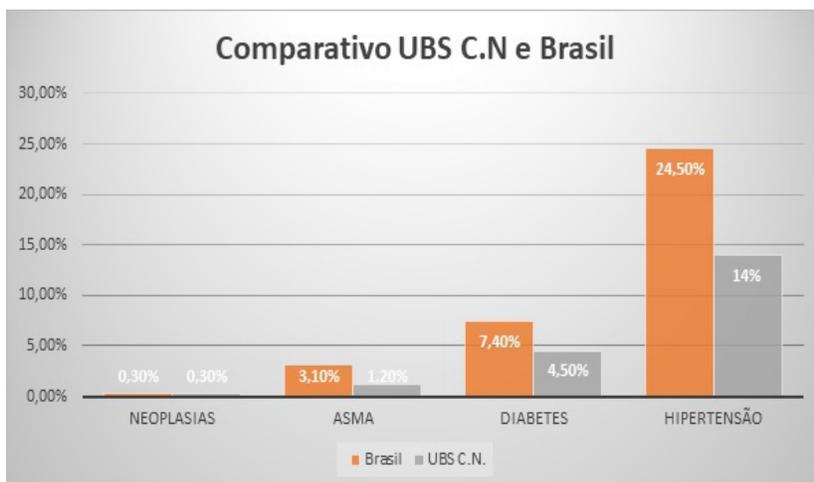
Picos localiza-se na região centro-sul do Piauí, com população total de 73414, sendo 2273 pessoas atendidas pela Unidade Básica de Saúde (UBS) Cecília de Sousa Neri, localizada no Bairro São José. Os dados epidemiológicos foram retirados do relatório do e-SUS, do dia 05 de setembro de 2019, e por ser uma ferramenta eletrônica que é atualizada pelos Agentes Comunitários de Saúde, após coletarem os dados diretamente com os pacientes por meio de questionários, há ocorrência de dados incompletos.

Após a realização do levantamento, foi observado que há 2273 pessoas na Unidade Básica de Saúde (UBS) e que uma das principais patologias crônicas não transmissíveis presentes nessa UBS é a hipertensão arterial com um total de 317 de pacientes (14%), sendo que não foram informados os dados de 372 pessoas. No Brasil, em 2019, a prevalência da hipertensão arterial é de 24,5%, segundo dados da pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel). Ainda segundo a pesquisa, os dados são mais elevados de acordo com a idade da pessoa, uma vez que 59,3% dos adultos acima dos 64 anos afirmam ter a doença (SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, 2019).

Após a hipertensão, a doença crônica não transmissível (DCNT) mais proeminente na comunidade atendida pela UBS é o diabetes, em que 102 pacientes (4,5%) possuem a doença, embora não fora obtido os dados de 399 pessoas. No Brasil, em 2019, foram registrados 7,4% de diabéticos em toda a população. De forma similar à hipertensão, as pessoas com mais de 65 anos também representam um maior percentual de doentes, já que 23% destas afirmaram possuir a doença (SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, 2019).

Seguido do diabetes, a terceira DCNT com maior prevalência na comunidade observada é a asma, que atinge 27 pessoas (1,2%), porém, não foram obtidos os dados de 488 pessoas em relação a esta doença. No Brasil, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), a asma atinge mais de 6,4 milhões de brasileiros, o que corresponde a aproximadamente 3,1% da população total do país (IBGE, 2014).

Por conseguinte, uma das doenças crônicas não transmissíveis menos prevalentes na UBS foram as neoplasias, em que apenas 7 (0,3%) pacientes afirmaram possuir a doença. No Brasil, segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), em 2020, a incidência estimada do câncer é de 625.370 novos casos, o que evidencia que cerca de 0,3% da população será diagnosticada com a doença (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2020).



(Dados extraídos do e-SUS, Vigitel, PNS e INCA)

## 4 | CONCLUSÃO

As DCNT ainda configuram um problema de saúde pública, nesse sentido a tabulação de dados epidemiológicos que expressem a realidade de diferentes territórios é de grande importância para o aperfeiçoamento de diferentes políticas públicas. Nesse

contexto, a partir dos dados expostos, nota-se que ainda há muito o que ser feito para que ocorra a redução do número de pacientes portadores de DCNT na cidade de Picos, especialmente para os casos de diabetes e hipertensão, sugerindo a necessidade de novas perspectivas no enfrentamento dessas enfermidades.

## REFERÊNCIAS

BEZERRA, M.R.E. et al., Fatores de Risco Modificáveis para Doenças Crônicas não Transmissíveis em Adolescentes: Revisão Integrativa. **Adolescência & Saúde**. v15, n. 2, p. 113-120, 2018.

DUNCAN, B. B. et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. : prioridade para enfrentamento e investigação. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 1, p. 126-134, 2012.

GOLDMAN, L; AUSIELLO, D. **Cecil Medicina Interna**. 24ª edição. Elsevier, 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde**. Rio de Janeiro: IBGE, 2014.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2019.

ISER, B. P. M. et al. Fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis obtidos por inquérito telefônico - VIGITEL Brasil - 2009. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 14, n. 1, p. 90-102, 2011.

KASPER, D. L. et al. **Medicina interna de Harrison**. 19ª ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.

KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; ASTER, J. C. **Robbins: Patologia básica**. 9ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; ASTER, J. C. **Robbins e Cotran: Patologia básica das doenças**. 9ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

MALTA, D. C. et al. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, p. 599-608, 2014.

MALTA, D. C.; MORAIS NETO, O. L.; SILVA JUNIOR, J. B.. Apresentação do plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011 a 2022. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 20, n. 4, p. 425-438, 2011.

MALTA, D. C. et al. Probabilidade de morte prematura por doenças crônicas não transmissíveis, Brasil e regiões, projeções para 2025. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, p. 1-13, 2019.

MELO, S. P. S. C. et al. Doenças crônicas não transmissíveis e fatores associados em adultos numa área urbana de pobreza do nordeste brasileiro. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 24, n. 8, p. 3159-1168, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema nacional de vigilância em saúde: relatório de situação**. 5ª edição. Brasília, 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório de status global sobre doenças não transmissíveis 2010**. Organização Mundial da Saúde, 2011.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Unidade técnica: doenças crônicas transmissíveis e não transmissíveis**. OPAS Brasil. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=569:conceito-doencas-cronicas-nao-transmisiveis&Itemid=463](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=569:conceito-doencas-cronicas-nao-transmisiveis&Itemid=463)>. Acesso em: 05 mai 2020.

SCHMIDT, M. I. et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. **The Lancet**, 2011.

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Vigitel Brasil 2019: principais resultados. **Boletim epidemiológico - Ministério da Saúde**, v. 51, n. 16, p. 20-26, 2020.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aleitamento Materno 146, 172, 173, 176, 180, 181, 182  
Aleitamento materno exclusivo 172, 173, 181, 182  
Alimentos Ultraprocessados 23, 24, 25, 26, 27, 144  
Anomalias congênitas 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22  
Assistência à saúde 98, 103, 136  
Atenção Primária 37, 61, 63, 66, 74, 134, 137, 140, 163  
Atenção Secundária 137, 140  
Atenção Terciária 28, 137, 140  
Automedicação 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 190, 194

### C

Câncer 23, 24, 25, 26, 27, 28, 90, 161, 162, 166, 167, 169, 170, 173, 175  
Câncer Gastrointestinal 25

### D

Dermatozoonoses 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57  
Diálise 82, 83, 86, 87, 88, 98, 99, 100, 101  
Doença Renal Crônica 77, 78, 83, 84, 85, 88, 90, 165  
Doenças crônicas não transmissíveis 146, 161, 162, 163, 169, 170, 171

### E

Epidemiologia 11, 40, 67, 113, 114, 162, 170

### F

Farmácia 10, 62, 134, 138, 141, 142  
Farmácia Clínica 134, 141, 142  
Fósforo Sérico 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83

### H

Hanseníase 6, 62, 105, 115, 116, 117, 119, 120, 121

### I

Idosos 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 140, 153, 155, 189, 190, 191, 192, 193, 195  
Ingesta Alimentar 77, 80

Interação Medicamentosa 135, 139, 140, 142

## **L**

Leishmaniose 58, 103, 104, 105, 106, 112, 113, 114

Leishmaniose Tegumentar Americana 103, 104, 105, 106, 112, 113, 114

## **M**

Morbidade Hospitalar 115, 116, 117, 119, 120

## **O**

Obesidade 74, 85, 86, 91, 123, 125, 130, 131, 132, 143, 144, 145, 146, 147, 165, 173, 175, 192

Obesidade infantil 143, 144, 145, 146, 147

## **P**

Paciente Dialítico 86

Perfil Epidemiológico 49, 66, 88, 104, 106, 112, 113, 161

Pescadores 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8

## **R**

Raiva Animal 42, 48, 49

Resistência microbiana 99, 148, 149, 150, 157, 158

## **S**

Saúde Suplementar 29, 31, 33, 34, 35, 40

Sífilis 6, 10, 11, 12, 13, 14, 62, 64, 66, 123, 130

Sífilis Congênita 6, 10, 11, 12, 13, 14, 66

Síndrome Hipertensiva Gestacional 122, 125, 126, 130, 133

Síndrome pós-poliomielite 67, 68, 69, 72

Sistema Único de Saúde 3, 4, 29, 31, 70, 112, 116, 120, 134, 163

sus 1, 2, 4, 5, 7, 15, 16, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 65, 68, 70, 71, 98, 106, 112, 116, 117, 119, 122, 123, 126, 134, 161, 162, 163, 168, 169

## **T**

Trato Gastrointestinal 23, 24, 25, 26, 27

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 2

-  [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)

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 2

 [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)