

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 6



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

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 6



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

### **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 Andreza 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 Cagliariari – 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. 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. 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 6 / 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 978-65-5706-326-2

DOI 10.22533/at.ed.262202708

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**

#### **CONDILOMA ACUMINADO: ASPECTOS, DIAGNOSTICO E NOTIFICAÇÃO DE CASOS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL**

Maria Raiane Costa de Freitas  
Erick Alves dos Santos  
Jason de Sousa Lima Júnior  
Wellany Borges dos Santos  
Pedro Henrique Elmescany da Silva  
Vânia Castro Corrêa

**DOI 10.22533/at.ed.2622027081**

### **CAPÍTULO 2..... 4**

#### **CONFLITO ENTRE O DIREITO À HONRA E O DIREITO À INFORMAÇÃO NA PERSPECTIVA DA RESPONSABILIDADE MIDIÁTICA**

João Paulo Viana de Araújo  
Alysson Silva Castro  
Pedro Henrique de Souza Arrais  
Virgílio Galeno da Costa Lima  
Vitória Grasielly Rodrigues de Oliveira  
Pedrita Dias Costa

**DOI 10.22533/at.ed.2622027082**

### **CAPÍTULO 3..... 7**

#### **CONTRIBUIÇÕES DA MONITORIA DE SEMIOLOGIA E SEMIOTÉCNICA NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DO DISCENTE-MONITOR**

Dulce Quadros Pereira  
Cristina Souza Maia  
Élen Gabriela Sales Costa  
Fatiane Santos da Silva  
Gabriel Maia Franco  
Glória Letícia Oliveira Gonçalves Lima  
Jamaila da Silva Amaro  
Jhonnathas William Santos Barbosa  
José Carlos da Luz Gonçalves  
Larissa de Cássia Pinheiro da Conceição  
Sthefanie Ferreira Lucas  
Willame Renato Lima de Siqueira

**DOI 10.22533/at.ed.2622027083**

### **CAPÍTULO 4..... 10**

#### **CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM SÍNDROME DE FOURNIER: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Mariana Pereira Barbosa Silva  
Gabriel Renan Soares Rodrigues  
Maria Joselha Miranda de Carvalho

Victoria Iorrane de Oliveira e Sousa  
Ana Carine de Oliveira Barbosa  
Iago Oliveira Dantas  
Adriana Borges Ferreira da Silva  
Deijane Colaço Pinto  
Loenne da Silva Santos Alves  
Wanderlane Sousa Correia  
Mayanne Costa Rabelo Vieira  
Márcia Mônica Borges dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.2622027084**

**CAPÍTULO 5..... 16**

**CUIDADOS PALIATIVOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO EM ESTÁGIO TERMINAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Mariana Pereira Barbosa Silva  
Gabriel Renan Soares Rodrigues  
Janiele Soares de Oliveira  
Andreza Beatriz de Sousa  
Eduarda Rodrigues Lima  
Everton Carvalho Costa  
Neylany Raquel Ferreira da Silva  
Jéssica Fernanda Sousa Serra  
Adriana Borges Ferreira da Silva  
Alessandro Jhordan Lima Mendes  
Deijane Colaço Pinto  
Márcia Mônica Borges dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.2622027085**

**CAPÍTULO 6..... 22**

**CUIDADOS PALIATIVOS: A MUSICOTERAPIA COMO MÉTODO ALTERNATIVO NA ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL**

Marta Cleonice Cordeiro de Assunção  
Ivana Nazaré da Silva Rocha  
Carlos Roberto Monteiro de Vasconcelos Filho

**DOI 10.22533/at.ed.2622027086**

**CAPÍTULO 7..... 26**

**DESENVOLVIMENTO CONTINUADO DOS DOCENTES NA GRADUAÇÃO EM SAÚDE**

Rodolfo de Oliveira Medeiros  
Elza de Fátima Ribeiro Higa  
Maria José Sanches Marin  
Carlos Alberto Lazarini  
Monike Alves Lemes

**DOI 10.22533/at.ed.2622027087**

**CAPÍTULO 8.....37**

**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PREVALENTES NO CUIDADO A MULHER HOSPITALIZADA EM UNIDADE DE GINECOLOGIA E/OU OBSTETRÍCIA: REVISÃO DE LITERATURA BRASILEIRA**

Eloísa Maria Santana Amarília  
Aucely Corrêa Fernandes Chagas  
Lizandra Alvares Félix Barros

**DOI 10.22533/at.ed.2622027088**

**CAPÍTULO 9.....44**

**DIMENSIONAMENTO FÍSICO FUNCIONAL DE UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO**

Francisco Kelton de Araújo Carvalho  
Diana Márcia de Melo Silva Lopes  
Filipe Sousa de Lemos  
Keylany Bezerra Gomes Rebouças  
Valéria Cristina Nogueira

**DOI 10.22533/at.ed.2622027089**

**CAPÍTULO 10.....48**

**DOENÇA DE VON WILLEBRAND: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Guilherme Silveira Coutinho  
Érika Ferreira Tourinho  
Fabrícia da Silva Nunes  
Henrique Santos de Sousa Martins  
Maria Sofia Vieira da Silva Guimarães

**DOI 10.22533/at.ed.26220270810**

**CAPÍTULO 11.....55**

**EFEITO TERAPÊUTICO DA SALVIA OFFICINALIS EM INDIVÍDUOS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2**

Ana Raíza Oliveira dos Santos  
luna da Silva Girão  
Ana Débora Martins Batista  
Eric Wenda Ribeiro Lourenço  
Anna Clarice de Lima Nogueira  
Leila Giovanna Diniz Barbosa  
Fernanda Gomes Barbosa  
Viviane Rocha Barbosa  
Maria Tatiane Marques Sousa  
Joicivânia Santos Freitas Barros  
Bruna Saraiva dos Santos  
Camila Pinheiro Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.26220270811**

**CAPÍTULO 12..... 61**

**EFEITOS DE DIETAS HIPERLIPÍDICAS NAS DOENÇAS CRÔNICA-DEGENERATIVAS:  
REVISÃO DE LITERATURA**

Juçara da Cruz Araújo  
Cristhyane Costa de Aquino  
Ana Raíza Oliveira dos Santos  
Bruna Evangelista Lima  
Myrthe Emilyana da Silva  
Leila Giovanna Diniz Barbosa  
Victor Mateus Nogueira Antunes  
Luana Oliveira da Silva  
Cássia Rodrigues Roque

**DOI 10.22533/at.ed.26220270812**

**CAPÍTULO 13..... 67**

**EFEITOS FISIOLÓGICOS DO EXERCÍCIO RESISTIDO SOBRE O LACTATO SANGUÍNEO,  
FREQUÊNCIA CARDÍACA E TEMPERATURA DA PELE**

Francisco Carlos Evangelista Freitas  
Bruno Nobre Pinheiro  
Lino Delcio Gonçalves Scipião Júnior  
Paulo André Gomes Uchoa  
Paulo Fernando Machado Paredes

**DOI 10.22533/at.ed.26220270813**

**CAPÍTULO 14..... 74**

**ESTRATÉGIA DE FORTIFICAÇÃO EM PÓ- NUTRISUS E AS DEMANDAS ENCONTRADAS  
NA SUA IMPLEMENTAÇÃO: UMA REVISÃO**

Raquel Alves Brito  
Neyse Teixeira Ribeiro  
Marina Layara Sindeaux Benevides  
Halida Carla de Oliveira Rodrigues  
Priscila Régis de Meneses  
Alane Nogueira Bezerra  
Carla de Araujo Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.26220270814**

**CAPÍTULO 15..... 80**

**FRAGILIDADES NA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA ÀS GESTANTES NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA À SAÚDE**

Victor Arthur Rodrigues de Souza  
Gabriel Santana Freire  
Gabriel Santos Neves  
Gustavo Henrique Santos de Almeida  
Katharina Morant Holanda de Oliveira Vanderlei

**DOI 10.22533/at.ed.26220270815**

**CAPÍTULO 16..... 90**

**HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA: ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Mariana Pereira Barbosa Silva  
Iris Gabriela Ribeiro de Negreiros  
Débora Vieira de Souza  
Maria Madalena Cardoso da Frota  
Ana Christina de Sousa Baldoino  
Luan Wesley Marques Máximo  
Bruno Abilio da Silva Machado  
Vitória Pires Alencar  
Adriane da Silva Sampaio  
Danielton Castro de França  
Rafaela Souza Brito  
Guíllia Rivele Souza Fagundes

**DOI 10.22533/at.ed.26220270816**

**CAPÍTULO 17..... 97**

**IMPLICAÇÕES PARA A GESTANTE DA VIVÊNCIA DE VIOLÊNCIA DURANTE O PERÍODO GRAVÍDICO**

Franciéle Marabotti Costa Leite  
Renata Batista Silva  
Eliane de Fátima Almeida de Lima  
Susana Bubach  
Karina Fardin Fiorotti

**DOI 10.22533/at.ed.26220270817**

**CAPÍTULO 18..... 111**

**INSUFICIÊNCIA CARDÍACA SECUNDÁRIA A LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO**

Raphael Rangel Barone  
Leonardo Izzo Silva  
Henrique Silveira Andrade

**DOI 10.22533/at.ed.26220270818**

**CAPÍTULO 19..... 117**

**LESÕES CORPORAIS QUE EVIDENCIAM AOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE A IDENTIFICAÇÃO DE CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA**

Bruna Almeida de Souza Moraes  
Júlia Medeiros Menezes  
Camila Cabral Neves  
Vinícius Gabino de Oliveira  
Simone Otilia Cabral Neves

**DOI 10.22533/at.ed.26220270819**

**CAPÍTULO 20..... 119**

**LIMITAÇÕES NO TRABALHO DE GESTORES NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

Lílian Machado Vilarinho de Moraes  
Stênia Tarte Pereira Canuto  
Gardênia Barbosa Sousa  
Adão Correia Maia  
Vanessa Vasconcelos de Sousa  
Giovanna de Oliveira Libório Dourado  
Isaura Danielli Borges de Sousa  
Maria Luci Costa Machado Vilarinho

**DOI 10.22533/at.ed.26220270820**

**CAPÍTULO 21..... 128**

**NUTRIÇÃO E DOENÇA DE ALZHEIMER: A IMPORTÂNCIA DA EPIGENÉTICA**

Artur Barbosa Gomes  
Gabrielly Costa do Nascimento  
Aldaisa Pereira Lopes  
Dheyson Sousa Dutra  
Layza Karyne Farias Mendes  
Renata Martins Costa  
Ana Júlia Ribeiro de Sousa Castro  
Fernanda Karielle Coelho Macedo  
Nayara Rodrigues de Carvalho  
Mariany de Alencar  
Ionara Jaine Moura Oliveira  
Ticiania Maria Lucio de Amorim

**DOI 10.22533/at.ed.26220270821**

**CAPÍTULO 22..... 137**

**O AUXÍLIO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:  
UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Maria Natália de Albuquerque Melo  
Suammy Barros Arruda  
Ana Cristina da Silva Soares  
Vanicleidson Silva do Nascimento  
Williane Karine Lira Barros da Silva  
Laurides Pimentel da Silva Neta  
Adenilza da Silva Barbosa  
Andreia Aparecida da Silva  
Alisson Vinícius dos Santos  
Maria Emanoele Interaminense Barbosa  
Laryssa de Farias Moraes  
Liandra Lis da Silva Cabral

**DOI 10.22533/at.ed.26220270822**

|   |            |
|---|------------|
| <b>CAPÍTULO 23.....</b>   | <b>143</b> |
| <b>O DIAGNÓSTICO DA EPILEPSIA E A RELAÇÃO DESTES COM O TRATAMENTO FARMACOLÓGICO - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA</b> |            |
| Marianny Diniz Alves  |            |
| Vitória Ellen de Assis Ramos Andrade  |            |
| Tháís de Albuquerque Sarmento   |            |
| Brayenne Stephanie da Silva Quirino   |            |
| Luciana Karla Viana Barroso   |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.26220270823</b>   |            |
| <b>CAPÍTULO 24.....</b>   | <b>154</b> |
| <b>O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), COMO POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA</b>                    |            |
| Gleivison Cunha Teles   |            |
| Andressa Karoliny Costa de Oliveira   |            |
| Hyllary Kendhally Moraes de Carvalho  |            |
| Dayvison Santos de Oliveira   |            |
| Laydiane Martins Pinto  |            |
| Maria Suzana Souza Castro   |            |
| Fabiane Micaela Pereira Barreto   |            |
| Helisa Campos Cruz  |            |
| Nubia Rafaela Ferreira da Costa Gomes   |            |
| Larissa Machado Costa   |            |
| Fabiane da Silva Marinho  |            |
| Vanessa do Nascimento Pinheiro  |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.26220270824</b>   |            |
| <b>SOBRE OS ORGANIZADORES.....</b>  | <b>163</b> |
| <b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>  | <b>165</b> |

# CAPÍTULO 10

## DOENÇA DE VON WILLEBRAND: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 05/06/2020

### Guilherme Silveira Coutinho

Universidade Ceuma  
Imperatriz – Maranhão  
<http://lattes.cnpq.br/7869122189136814>

### Érika Ferreira Tourinho

Universidade Ceuma  
Imperatriz – Maranhão  
<http://lattes.cnpq.br/8757520380830143>

### Fabrcia da Silva Nunes

Universidade Ceuma  
Imperatriz – Maranhão  
<http://lattes.cnpq.br/2080729415092515>

### Henrique Santos de Sousa Martins

Universidade Ceuma  
Imperatriz - Maranhão  
<http://lattes.cnpq.br/0523971719201285>

### Maria Sofia Vieira da Silva Guimarães

Universidade Ceuma  
Imperatriz - Maranhão  
<http://lattes.cnpq.br/7002439188152992>

**RESUMO: INTRODUÇÃO:** Mesmo que bastante subnotificada, a doença de Von Willebrand (DVW) se perfaz a patologia hemorrágica de maior prevalência, chegando a um caso a cada mil habitantes. Trata-se de um distúrbio hemorrágico resultante de defeito quantitativo e/ou qualitativo do FVW, relacionado com a

hemostasia, formação e estabilidade do tampão sanguíneo. **OBJETIVO:** Apresentar as principais características fisiopatológicas associadas com a DVW, seus dados de prevalência e diagnóstico clínico. **MATERIAL E MÉTODOS:** Este artigo é uma revisão bibliográfica do tipo descritiva, para delimitação do tema foi utilizado o Descritores em Ciência da Saúde (DECs) com uso das palavras-chaves doença von Willebrand, diagnóstico e fator com Willebrand. Os achados na literatura foram encontrados na Scielo, LILACs e BVMS, complementado com livros pertinentes ao assunto. **REVISÃO DE LITERATURA:** A DVW é de origem genética, congênita, transmitida como caráter autossômico e resultante de mutações no gene do fator de coagulação. Possui prevalência de 1% a 2% em humanos, considerada mais comum que a hemofilia. Atinge igualmente os sexos, porém a probabilidade de diagnóstico seja maior em mulheres diante do achado de sangramento excessivo na menstruação. A doença consiste em três tipos, sendo que os tipos 1 e 3 são defeitos quantitativos e o tipo 2 é qualitativo. Enquanto o tipo 1 apresenta defeito parcial, o extremo da DVW no tipo 3 possui defeito total. Seu diagnóstico baseia-se na presença de condições como: história de sangramentos cutâneos e mucosos; história familiar de manifestações hemorrágicas; e exames laboratoriais que demonstrem um defeito quantitativo e/ou qualitativo do FVW. **CONCLUSÃO:** A anamnese deve ser direcionada, eliminando outras hipóteses de distúrbios hemorrágicos. É imperativa a avaliação da presença de manifestações hemorrágicas após procedimentos como cirurgias, traumas, procedimentos dentários e sangramento pós-

parto, visto que, na maioria dos casos, os sintomas são brandos e inespecíficos.

**PALAVRAS-CHAVE:** doença de Von Willebrand; fator de Von Willebrand, distúrbio hemorrágico.

## VON WILLEBRAND DISEASE: A REVIEW OF THE LITERATURE

**ABSTRACT: INTRODUCTION:** Even heavily subnotified, the Von Willebrand disease (DVW) makes itself up the higher prevalence hemorrhagic disease, reaching one case per thousand of inhabitants. It is a hemorrhagic disturb resultant of quantitative and/or qualitative defect, related with the hemostasis, formation and stability of the bloody tampon. **OBJECTIVE:** Show the main fisiopathologic characteristics related to DVW, their prevalence data, and clinic diagnosis.

**MATERIAL AND METHODS:** This article is a bibliographic review of the descriptive type, to delimit the theme was utilized the Descritores em Ciência da Saúde (DECs) with use of the keywords disease von Willebrand, diagnosis and factor with Willebrand. The discovers on literature where found on Scielo, LILACs and BVMS, complemented with books relevant to the subject.

**REVIEW OF THE LITERATURE:** The DVW is of genetic origin, congenital, transmited with autossomic character and resultant of mutations in the gene of the coagulation factor. It has a prevalency of 1% to 2% in humans, considered most common than the hemofily. It hits equally both the genders, but the probability of diagnosis is higher in womans with the discovery of excessive bleeding in the menstruation. The disease consists in 3 types, being the types 1 and 3 quantitative defects and the tipe 2 qualitative. While the types 1 shows parcial defect, the extreme of the DVW on type 3 shows total defect. It's diagnosis bases on the presence of conditions like: history of cutaneous mucous bleedings; familiar history of hemorrhagic manifestations; and laboratorial exams that show a quantitative and/or qualitative defect on FVW. **CONCLUSION:** The anamnese must be directionated, eliminating the other hipotesis of hemorrhagic disturbs. Is imperative the avaliatio of the hemorrhagic manifestations after procedures like cirurgies, traumas, dentary procedures and post-parturition bleeding, given that, in most of the cases, the symptoms are soft and unspecifics.

**KEYWORDS:** Von Willebrand disease; factor of Von Willebrand; hemorrhagic disturb.

## 1 | INTRODUÇÃO

A doença de Von Willebrand é caracterizada como coagulopatia hereditária, de defeito quantitativo e/ou qualitativo do fator de Von Willebrand (FVW), diretamente relacionado com a hemostasia, formação e estabilidade do tampão sanguíneo. Sendo extremamente frequente, acomete 0,8 a 2% da população, em ambos os sexos. Mesmo que ainda bastante subnotificada, a doença de Von Willebrand (DVW) se perfaz como a patologia hemorrágica de maior prevalência no mundo, chegando a apresentar um caso a cada mil habitantes. (PINHEIRO; SILVA; MACIEL; SOUSA, 2017).

Erik Adolf von Willebrand, nascido em 1 de fevereiro, Vaasa, falecido em 1949, na Pernaia, foi um médico internista da Finlândia. Sua importância começou em sua tese de doutorado que consagrou as transformações no sangue após uma diminuição significativa, sendo toda sua carreira profissional em atributos do sangue e coagulação. (FAVALORO,

2014).

Ele foi o primeiro a descrever sobre distúrbio de coagulação que levou seu nome, *a doença de von Willebrand*. Dedicou-se a um caso em especial de uma garota de 5 (cinco) anos, em 1925, nas Ilhas Åland. Erik foi até a Ilha para estudar a genética de um grupo peculiar, uma família que possuía o histórico de frequentes sangramentos excessivos. Nesta família, 23 dos 65 membros foram diagnosticados com DVW. Observou-se que menina era a nona de 12 crianças a apresentar a doença e quatro irmãos já tinha morrido por hemorragia, sendo constatado que o sexo feminino era mais suscetível. O médico percebeu então uma hemofilia não registrada, batizando-a de “pseudo-hemofilia hereditária” pelo tempo de sangramento. Ao estudar mais a doença, ele passou a acreditar que as plaquetas estavam envolvidas, então a renomeou como “tromboplastina constitucional”. Erick anotou suas descobertas sobre a família em um relatório. (FAVALORO, 2014).

Após as anotações, publicou no mesmo ano, o artigo com título de *Hereditär pseudohefili* (“pseudohefília hereditária”), mas somente em 1931, com artigo no idioma alemão, atraiu atenção internacional interessando Hospital Johns Hopkins, Maryland, onde teve acesso as amostras de sangue, e acabou chamando outros pesquisadores. Iniciou estudos em outros pacientes juntamente com pesquisador Rudolf Jürgens, para identificar a hemorragia e sua etiologia. Foi somente em 1940, após os descobrimentos, pela importância e inicialização entre o final da década de 1930 e o início da década de 1940, a doença passou a se chamar, finalmente, de *doença de von Willebrand*. (MATOS; MAGALHÃES, 2011).

No ano de 1957, a doença foi finalmente definida como deficiência da proteína no plasma sanguíneo que permite a hemostasia, sendo em 1971 consagrada como fator de von Willebrand. No ano de 1994, postumamente, as ilhas Åland emitiram um selo em sua homenagem pelos trabalhos feitos. (FAVALORO, 2014)

O paciente com DVW pode descobrir somente após a traumas ou cirurgias, o que tende a ser muito tarde. Por isso, é importante que se tenha conhecimento da doença para diagnóstico e tratamento precoce, garantindo qualidade de vida ao paciente.

O objetivo do artigo é apresentar as principais características fisiopatológicas associadas com a DVW, seus dados de prevalência e diagnóstico clínico.

Este artigo é uma revisão bibliográfica do tipo descritiva, para delimitação do tema foi utilizado o Descritores em Ciência da Saúde (DECs) com uso das palavras-chaves doença von Willebrand, diagnóstico e fator com Willebrand. Os achados na literatura foram encontrados na Scielo (Scientific Electronic Library Online), LILACs (Literatura Latina-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BVMS (Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde), complementado com livros pertinentes ao assunto. O método de inclusão utilizado foram artigos dos últimos 10 anos, na língua portuguesa, espanhol e inglesa, disponíveis gratuitamente com foco do tema abordado e a exclusão foram trabalhos de conclusão de curso, monografias, dissertações e teses, concluído em 4 artigos e 4 livros para presente

trabalho.

## 2 | FATOR DE VON WILLEBRAND

O Fator von Willebrand (FVW) é uma grande glicoproteína multimérica, que desempenha diversas ações biológicas derivadas dos seus diferentes domínios funcionais. (ZAGO; FALCÃO; PASQUINI, 2013). O FVW está envolvido tanto na adesão dependente das condições de fluxo das plaquetas à parede vascular quanto na adesão a outras plaquetas (agregação plaquetária). Ele também é responsável pelo transporte do fator VIII da coagulação. Quanto à estrutura, a mesma é rica em cisteína, composta de 2 a 50 subunidades diméricas. O Fator de Von Willebrand é produzido por células endoteliais (armazenado nos corpúsculos de Weibel-Palade) e megacariócitos (armazenado nos grânulos específicos  $\alpha$  das plaquetas). (HOFFBRAND; MOSS, 2017)

O Fator von Willebrand circula no plasma formando um complexo com o fator VIII coagulante. Tal estrutura é constituída por 99% de fator von Willebrand e 1% de fator VIII coagulante. O VWF livre no plasma é quase inteiramente derivado das células endoteliais, através de duas vias diferentes de secreção. A maioria é secretada de forma constante para o plasma ou para o subendotélio, fazendo parte da matriz extracelular, e uma minoria é armazenada nos corpúsculos de Weibel-Palade.). O VWF liberado dos corpúsculos de Weibel-Palade está em forma de multímeros grandes e ultragrandes, sua forma mais adesiva e reacional. Essa liberação ocorre por ação de estímulos fisiológicos, como trombina, histamina, fibrina e radicais de oxigênio, ou da desmopressina. (ZAGO; FALCÃO; PASQUINI, 2013; HOFFBRAND; MOSS, 2017)

Após sua secreção, o destino dos multímeros do FVW dependerá de três fatores: o seu tamanho, interações com plaquetas e outras células, e taxa de depuração da circulação. No contexto de alto estresse de cisalhamento, os multímeros que possuem tamanho adequado para se ligar às plaquetas podem sofrer clivagem pela metaloprotease ADAMTS-13 (A Disintegrin and Metalloproteinase with Thrombospondin-1-like domains). Através desse processo, a ADAMTS-13 remodela a distribuição inicial dos multímeros secretados no plasma, tornando menores os grandes multímeros e sintetizando os produtos de clivagem. Mutações genéticas alteram esses processos, o que explica a variedade de fenótipos da Doença de von Willebrand. (ZAGO; FALCÃO; PASQUINI, 2013)

Segundo Benítez, Silva e Chaves (2019) pessoas do grupo sanguíneo tipo O possuem menor concentração de FVW, seguido pelos grupos A e B. As pessoas do tipo AB são as que apresentam maior concentração de tal fator. Adultos com sangue do tipo O tem aproximadamente entre os 25% a 30% menos concentração de FVW em comparação com adultos dos grupos sanguíneos tipo A, B ou AB; essas diferenças fisiológicas não são detectadas durante o primeiro ano de vida, provavelmente devido ao lento desenvolvimento pós-natal dos sistemas de grupos sanguíneos.

### 3 | DOENÇA DE WILLEBRAND

A Doença de von Willebrand é uma doença hemorrágica, causada por defeitos hereditários, seja estes na concentração, estrutura ou função do fator von Willebrand. As expressões fenotípicas variam em intensidade oscilam com o tempo, o que faz com que os pacientes que possuem essa alteração hemostática representem um grupo heterogêneo, já que as, além das mutações do fator von Willebrand poderem ter efeitos complexos. (ZAGO; FALCÃO; PASQUINI, 2013)

Analisando os fenótipos, a doença de von Willebrand tem duas grandes divisões: os defeitos quantitativos e os defeitos qualitativos do fator von Willebrand. As deficiências quantitativas parciais do FVW estão inclusas na classificação do tipo 1 da doença de von Willebrand; Já a deficiência virtualmente completa equivale à doença de von Willebrand tipo 3. Os defeitos qualitativos do FVW estão englobados na classificação do tipo 2, sendo este subdividido de acordo com defeitos funcionais e estruturais específicos que prejudicam a adesão plaquetária ou a ligação ao fator VIII. (ZAGO; FALCÃO; PASQUINI, 2013)

A doença de von Willebrand tipo 1 é a forma mais comum, (70 a 80% dos casos) geralmente com transmissão autossômica dominante, com penetrância incompleta. Ela pode ser causada tanto pela redução da secreção de fator von Willebrand funcionalmente normal, com distribuição multimérica praticamente normal, tanto por depuração aumentada do fator von Willebrand. O fato do Fator von Willebrand ser mais suscetível à clivagem proteolítica também pode modular a gravidade da doença de von Willebrand tipo 1. (ZAGO; FALCÃO; PASQUINI, 2013)

A doença de von Willebrand tipo 2 consiste em alterações da molécula do fator von Willebrand, com atividade antigênica inalterada, sem paralelismo entre os valores da atividade de cofator de ristocetina e do antígeno do fator von Willebrand. (ZAGO; FALCÃO; PASQUINI, 2013)

O tipo 2 é dividido em subtipo 2A (variantes qualitativas com redução da adesão plaquetária dependente do fator von Willebrand e deficiência seletiva dos multímeros de elevado peso molecular); subtipo 2B (variantes qualitativas que apresentam maior afinidade pela glicoproteína Ib das plaquetas e se expressa laboratorialmente por aumento da agregação plaquetária induzida por baixas concentrações de ristocetina); subtipo 2M (variantes com redução da adesão plaquetária dependente do fator von Willebrand sem associação com deficiência seletiva dos multímeros de alto peso molecular); e subtipo 2N (variantes com mutações homozigóticas ou heterozigóticas que reduzem a capacidade de ligação do fator von Willebrand ao fator VIII). (ZAGO; FALCÃO; PASQUINI, 2013)

A doença de von Willebrand grave ou tipo 3 é resultado de uma intensa redução da produção do fator von Willebrand, o que culmina em níveis plasmáticos muito baixos do fator von Willebrand (<5 UI/dL), da atividade de cofator de ristocetina (< 5 UI/dL), da capacidade de ligação ao colágeno (< 5 UI/dL) e de fator VIII coagulante (10 UI/dL). Como

consequência disso, os pacientes apresentam hemorragias graves, sangramentos pela pele e mucosas, bem como hemorragias musculares e intra-articulares. Sua transmissão é autossômica recessiva, sendo os pais, heterozigotos, oligossintomáticos ou assintomáticos. (ZAGO; FALCÃO; PASQUINI, 2013)

## 4 | DIAGNÓSTICO

A avaliação clínica inicial de uma pessoa investigada para doença de von Willebrand deveria enfatizar a história de manifestações hemorrágicas pessoais e em qualquer familiar. Isto deve incluir a presença de sangramentos espontâneos ou pós-traumáticos, sua intensidade, os locais das hemorragias, a duração e a facilidade com que os sangramentos são interrompidos. (ZAGO; FALCÃO; PASQUINI, 2013)

Essas manifestações hemorrágicas geralmente são leves ou moderadas, refletindo o predomínio da doença de von Willebrand tipo 1. As hemorragias graves podem acontecer nos pacientes com doença de von Willebrand tipo 3, em alguns pacientes com tipo 2 e raramente no tipo 1. Manifestações hemorrágicas pouco comuns, como hematose, são observadas geralmente nas formas graves da doença de von Willebrand. Contudo, deve-se sempre ter em consideração que as manifestações hemorrágicas podem ser modificadas pela presença de comorbidades e pelo uso de medicamentos, como aspirina, anti-inflamatórios não hormonais, contraceptivos orais e antidepressivos. (ZAGO; FALCÃO; PASQUINI, 2013).

Estima-se que a sensibilidade da menorragia como preditora de doença de von Willebrand seja de 32 a 100%, com especificidade entre 5 e 20%. Três importantes sinais que indicariam sangramento menstrual acima de 80 ml são: a) coágulos com diâmetro superior a 2,5 cm; b) baixas concentrações de ferritina sérica e c) necessidade de troca de mais de um absorvente externo ou interno por hora. (ZAGO; FALCÃO; PASQUINI, 2013).

O exame físico deve ser realizado visando avaliar a manifestação hemorrágica quanto a sua localização, distribuição e tamanho. Além disso, pode fornecer evidências que sugiram outras causas para as manifestações hemorrágicas. (ZAGO; FALCÃO; PASQUINI, 2013).

Apesar de existir muitos testes laboratoriais disponíveis, nenhum deles apresenta sensibilidade ou especificidade suficiente para diagnosticar todos os pacientes. (MARTINS et al., 2016).

Um conjunto de testes deve ser realizado para o diagnóstico da DVW. Os testes de triagem, como tempo de sangramento (TS) e tempo de tromboplastina parcial ativado (TTPA) devem ser suplementados com testes específicos, como quantificação do antígeno e da atividade funcional do FVW, e concentração plasmática do fator VIII. Para determinação dos subtipos, devem-se realizar a agregação plaquetária induzida pela ristocetina e a avaliação do padrão multimérico do FVW. (MARTINS et al., 2016).

Deve-se realizar diagnóstico diferencial da DVW com outras alterações plaquetárias congênitas ou adquiridas e com a hemofilia A. A DVW de subtipo 2B deve ser diferenciada da DVW do tipo plaquetário ou do pseudo-DVW. Na DVW adquirida não há história prévia de sangramento, e a história hemorrágica ocorre em paciente de idade mais avançada. (MARTINS et al., 2016).

## 5 | TRATAMENTO

O tratamento da doença de von Willibrand tem como o objetivo de elevar as concentrações plasmática da proteína deficiente quando da ocorrência de manifestações hemorrágicas. O tratamento deve ser considerado um subtipo da doença. Procura-se corrigir duas anormalidades hemostáticas: adesão e a agregação planetárias, que necessitando múltimeros de peso molecular mais elevado, e os baixos níveis de GVIII, que requerem o FVW como proteínas transportadoras. (YOUNG; POUSSSEN, 2015).

Para o tratamento da deficiência do fator de VW pode-se utilizar a administração endovenosa tanto de desmopressina (DDAVP): 12/12h, com efeito restrito a duas repetições como concentrados de fator VIII (livres de contaminação virótica) que elimina a necessidade de plasma fresco congelado ou crioprecipitado. A reposição com o fator de von Willebrand plasmático deve ser considerado naqueles casos mais graves e que não respondem com o DDAVP, uso de medicamentos adjuvantes (antifibrinolíticos). (YOUNG; POULSEN, 2015).

A administração de hemocomponentes, como o plasma fresco congelado e o crioprecipitado leva ao aumento imediato do fwv, diminuindo o tempo de sangramento de duas a seis horas, enquanto o pico para a atividade do fator VIII ocorre em 48 horas. (YOUNG; POULSEN, 2015).

Os efeitos colaterais da DDAVP já relatados são cefaleia, ruborização, hipotensão arterial, taquicardia, hiponatremia e intoxicação hídrica, a fim de diminuir o risco de intoxicação hídrica, hiponatremia e, conseqüentemente, convulsão, a ingestão de água pelas vias oral e venosa deve ser restrita por 4 a 6 horas após o uso. (YOUNG; POULSEN, 2015).

Em caso de resposta falha a DDAVO ou resistência à transfusão, pode optar para a transfusão de plaquetas no esforço de corrigir o defeito plaquetário. As plaquetas estão indicadas para os pacientes com p-vW, pois nesses pacientes a concentração de fator F VIII e a DDAVP podem levar à trombocitopenia. (YOUNG; POULSEN, 2015).

## 6 | CONCLUSÃO

Conclui-se que DVW é uma doença séria, grave e alto risco, e infelizmente pouco conhecida, é necessário que a equipe de profissionais tenha conhecimento a respeito do mecanismo, sintomatologia e fatores para um diagnóstico precoce e seguro aos pacientes para um efetivo tratamento.

A anamnese dos pacientes em suspeita deve ser bem direcionada e detalhada, eliminando-se outras hipóteses diagnósticas de demais distúrbios hemorrágicos. É imperativa a avaliação da presença de manifestações hemorrágicas após procedimentos invasivos, tais como cirurgias, traumas, procedimentos dentários e sangramento pós-parto, visto que, na maioria dos casos, os sintomas são brandos e inespecíficos.

Ainda é preciso que esse assunto seja difundido e tenha mais produções científicas, pois é uma doença que está aumentando a prevalência a cada ano na população, e somente com estudos e pesquisas é possível trazer diagnósticos diferenciados e precisos.

## REFERÊNCIAS

BENÍTEZ, Yussely Márquez.; SILVA, Adriana María. Lancheiros; CHAVES, Estéfani. Díaz. **Grupos sanguíneos y su relación con los niveles plasmáticos del Factor de von Willebrand**. Univ. Salud. 2019; 21(3):277-287, sept-dic. 2019.

FAVALORO, Emmanuel. **Diagnosing von Willebrand Disease: a short history of laboratory milestones and innovations, plus status, challenges, and solutions**. Seminars In Thrombosis And Hemostasis, [s.l.], v. 40, n. 05, p. 551-570, 30 jun. 2014.

HOFFBRAND, Victor; MOSS, Paul **Fundamentos em Hematologia de Hoffbrand**. 7. ed. São Paulo: Artmed, 2017.

MARTINS, Milton. Arruda; CARRILHO, Flair José; ALVES, Venâncio. Avancini Ferreira; CASTILHO, Euclides Ayres de; CERRI, Giovanni Guido. **Clínica Médica, volume 2: doenças hematológicas, oncologia, doenças renais**. 2 ed. Barueri: Manole, 2016.

MATOS, Ronaldo; MAGALHÃES, Sérgio Ricardo. DOENÇA DE VON WILLEBRAND. **Revista de Iniciação Científica da Universidade do Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 1, n. 1, p. 17-20, S.l. 2011. Disponível em: <http://periodicos.unincor.br/index.php/iniciacaocientifica/article/view/1004/774>. Acesso em: 02 jun. 2020.

PINHEIRO, Yago Tavares; SILVA, Elisa Caroline Leandro da; MACIEL, Mônica Alves; SOUSA, Emerson Tavares de. **Hemofilias e Doença de von Willebrand: uma revisão de literatura**. Archives Of Health Investigation, [s.l.], v. 6, n. 5, p. 218-221, 12 jun. 2017. Archives of Health Investigation.

YOUNG, Shauna Anderson; POULSEN, Keila. **Anderson: atlas de hematologia**. 2. ed. S.i: Thieme Revinter, 2015. 604 p.

ZAGO, Marco Antônio.; FALCÃO, Roberto Passetto; PASQUINI, Ricardo. **Tratado de hematologia**. São Paulo: Editora Atheneu, 2013.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abuso Sexual Infantil 10, 1

Acolhimento 13, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 139

Alzheimer 15, 69, 70, 71, 72, 140, 141, 142, 143, 144, 147, 148, 149

Assistência multiprofissional 11, 25, 26

Assistência odontológica 13, 88, 89, 91, 92, 94, 95, 98

Atenção Primária 13, 88, 89, 91, 92, 94, 97, 138, 139, 155

### C

Classificação de risco 13, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106

Condiloma acuminado 10, 1, 2, 3

Cuidado Paliativo 20, 24

Cuidados de Enfermagem 10, 11, 15, 17, 22, 152, 153

### D

Desenvolvimento Continuado 11, 29, 31

Diabetes mellitus tipo 2 12, 61, 65

Diagnóstico 15, 3, 12, 16, 19, 21, 41, 42, 43, 45, 53, 55, 58, 59, 76, 116, 126, 156, 157, 158, 159, 161, 162, 163, 164, 166, 167, 170

Dieta Hiperlipídica 67, 68, 69, 70, 71

Direito à honra 10, 4, 5, 6

Direito à informação 10, 4, 5

Doença De Von Willebrand 12, 53, 60

Doenças Crônico-Degenerativas 68

### E

Epigenética 15, 140, 141, 142, 147

Epilepsia 15, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167

Estratégia Saúde da Família 14, 92, 95, 130, 131, 133, 134, 139

Exercício Resistido 13, 74, 75, 79, 80

### F

Fisiologia do exercício 178

Formação acadêmica 10, 8, 9, 10, 44

Frequência Cardíaca 13, 74, 76, 79

## **G**

Gestantes 13, 45, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 118, 120, 162, 165, 178

Ginecologia 12, 41

Graduação em saúde 11, 29, 30, 31, 32, 37

## **H**

Humanização 13, 20, 23, 24, 26, 90, 99, 100, 101, 103, 104, 106

## **I**

Insuficiência Cardíaca 14, 122

Insuficiência Cardíaca Secundária 14, 122, 127

## **L**

Lactato 13, 74, 76, 79, 80

Lúpus Eritematoso 14, 122, 123, 124, 125, 127

Lúpus Eritematoso Sistêmico 14, 122, 123, 124, 125, 127

## **M**

Monitoria 10, 8, 9, 10

Musicoterapia 11, 25, 26, 27

## **N**

Nutrição 12, 15, 15, 46, 48, 49, 51, 52, 71, 82, 83, 84, 87, 140, 142, 178, 179

## **O**

Obstetrícia 12, 41, 43

Odontologia 88, 90, 92, 96, 97, 98, 99

## **P**

Paciente oncológico 11, 18, 19, 20, 21, 24, 27

Paciente terminal 19, 21

Políticas públicas de saúde 173, 177

Prontuário Eletrônico 15, 150, 151, 152, 153, 154, 155

## **R**

Responsabilidade Midiática 10, 4, 5, 6, 7

## **S**

Salvia officinalis 12, 61, 62, 63, 64, 65, 66

Semiologia 10, 8, 9, 10

Semiotécnica 10, 8, 9, 10

Síndrome de Fournier 10, 11, 12, 13, 14, 17

Sistema Único de Saúde 16, 88, 90, 91, 96, 131, 138, 152, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 177

SUS 16, 88, 89, 90, 101, 131, 133, 135, 136, 137, 138, 152, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177

## **T**

Temperatura da pele 13, 74, 76

Tratamento farmacológico 15, 156, 158, 159, 164, 165

## **U**

Unidade de alimentação e nutrição 12, 48, 49, 51

Urgência e Emergência 13, 99

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 6

[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

# 6

[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) 