



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

Ações de Saúde e
Geração de Conhecimento
nas Ciências Médicas 6

 **Atena**
Editora

Ano 2020



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

Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas 6

Atena
Editora

Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Karine de Lima

Luiza Batista 2020 by Atena Editora

Maria Alice Pinheiro Copyright © Atena Editora

Edição de Arte Copyright do Texto © 2020 Os autores

Luiza Batista Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Revisão Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora

Os Autores pelos autores.



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

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

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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

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

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

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

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

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

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

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

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

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

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

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

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Instituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

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

Conselho Técnico Científico

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

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

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

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

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

Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional

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

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

Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico

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

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

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

Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar

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

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

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

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

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

Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília

Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa

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

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

Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia

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

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

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil

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

Prof. Me. 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. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

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

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

A185 Ações de saúde e geração de conhecimento nas ciências médicas 6
[recurso eletrônico] / Organizadores Luis Henrique Almeida
Castro, Fernanda Viana de Carvalho Moreto, Thiago Teixeira
Pereira. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-204-3

DOI 10.22533/at.ed.043202707

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

CDD 610.9

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

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

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

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

V – Saúde mental e distúrbios do neurodesenvolvimento;

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

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

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

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

Boa leitura!

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

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A RELEVÂNCIA DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO EM SAÚDE E TECNOLOGIA DE INOVAÇÃO NA MEDICINA	
Raíssa Teixeira Pinto	
Adolfo Edson Souza Paiva	
Ana Vitória de Lima Pereira	
Bruno Andrade Carvalho	
Carolina Morais Milan de Oliveira	
Carolina Teixeira Pinto	
Júnia Andrade Carvalho	
Karla Vanessa Rodrigues Moraes	
Melissa Pereira de Oliveira	
Paulyanara Monique Alves de Souza	
Thaís Andrade Castro	
Thúlio Pereira Magalhães	
DOI 10.22533/at.ed.0432027071	
CAPÍTULO 2	9
A ORIGEM ZONÓTICA NA TRANSMISSÃO DE CORONAVÍRUS	
Catarina Bubach Ribeiro Alves	
Sara Evelin Penha Gonçalves Soares	
Izabella Pedro da Rocha Langa	
Gustavo José Rossoni Ronchi	
Valmin Ramos da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.0432027072	
CAPÍTULO 3	15
COVID-19 EM CARUARU/PE: FÓRUM PARA DISCUSSÃO CLÍNICA E ATUALIZAÇÃO COM A UFPE-CAA-NCV PARA AS EQUIPES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	
Camila Lyra de Carvalho Gondim	
Carolina Albuquerque da Paz	
Cecylia Roberta Ferreira de Oliveira	
Eline Gomes de Araújo	
Inês de Oliveira Afonso Maia	
Maria Luiza Ludermir Ferreira	
Mecciene Mendes Rodrigues	
Saulo Ferreira Feitosa	
Viviane Ferreira de Vasconcelos	
Viviane Xavier de Lima e Silva	
Francisco de Assis da Silva Santos	
Suelen Silva	
DOI 10.22533/at.ed.0432027073	
CAPÍTULO 4	31
PACIENTE IDOSA CORONARIOPATA ACOMETIDA POR INFECÇÃO GRAVE PELO COVID-19 EM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO ESTADO DO CEARÁ: UM RELATO DE CASO	
Ismael Nobre de Sena Silva	
Guilherme Marques Rodrigues	
José Clécio Barbosa Júnior	
Marcela Napoleão de Oliveira	
Talita Mendes Bezerra Ximenes	
Victor Rabelo Araújo Lélis	
José Clécio Barbosa	

Melissa Medeiros Soares

DOI 10.22533/at.ed.0432027074

CAPÍTULO 5 41

DENGUE: ASPECTOS CLÍNICOS E DIAGNÓSTICOS

Rafael de Oliveira Araújo
Wynni Gabrielly Pereira de Oliveira
Matheus Reis de Oliveira
Thiago Alves Silva
Luma Lainny Pereira de Oliveira
Rodolfo Lima Araújo

DOI 10.22533/at.ed.0432027075

CAPÍTULO 6 51

DOENÇAS TRANSMITIDAS POR INSETOS VETORES NO SUL DO BRASIL

Kelen Antunes
Junir Antonio Lutinski
Maria Assunta Busato

DOI 10.22533/at.ed.0432027076

CAPÍTULO 7 64

ESCORPIONISMO: ESPÉCIES DE IMPORTÂNCIA MÉDICA

Daniel de Oliveira Sampaio Vasconcelos e Sá
Daniel de Assis da Silva
Felipe Lopes Ribeiro
Iago Sávyo Duarte Santiago
Raul César Fortaleza Pinheiro
Maria do Socorro Vieira Gadelha

DOI 10.22533/at.ed.0432027077

CAPÍTULO 8 77

PERFIL DOS ÓBITOS CLÍNICOS DE UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DO INTERIOR DO ESTADO DE GOIÁS NO PERÍODO MARÇO A SETEMBRO DE 2017

Marina Ressorre Batista
Juliana Andrade Queiroz
Silas Fernandes Cunha Junior

DOI 10.22533/at.ed.0432027078

CAPÍTULO 9 84

CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA

Giovanna Ferre de Paula
Rui Barbosa de Brito Junior
Fabiana Moreira Passos Succi

DOI 10.22533/at.ed.0432027079

CAPÍTULO 10 89

HIDROGEL DE ACETATO DE CELULOSE E EDTAD - LIBERAÇÃO CONTROLADA DE SINVASTATINA PARA REGENERAÇÃO TECIDUAL ÓSSEA

Maria Beatriz Raveduti Zafiro
Tatiana Rodrigues Shiratsu
Ana Carolina Chagas Negrão de Almeida Barros
Vinícius Costa Lopes
Anna Maria Gouvea de Souza Melero
Moema de Alencar Hausen

Vagner Roberto Botaro
Eliana Aparecida de Rezende Duek
Newton Maciel Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.04320270710

CAPÍTULO 11 101

SÍNDROME DE POLAND E CARCINOMA DE MAMA IPSILATERAL: UM RELATO DE CASO

Nathália Cristina Brás Mendonça
Erika Krogh
Vanessa Pollyana Braz Mendonça Campos

DOI 10.22533/at.ed.04320270711

CAPÍTULO 12 107

AValiação DO RISCO DE DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA EM PACIENTES ASSISTIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE EM PATOS DE MINAS-MG

Débora Cristina Ribeiro Santos
Ana Gabriela Antunes Cardoso
Bruna Vasconcelos Ramos
Danielle Gonçalves Soares de Freitas
Gabriela Flores Mendes Oliveira
Isadora Almeida Couto
Larissa Evelyn Corrêa
Letícia Ribeiro Muniz
Luana Assunção Fialho
Maria Fernanda Melo de Mendonça
Mariana Quadros Barbosa
Maura Regina Guimarães Rabelo

DOI 10.22533/at.ed.04320270712

CAPÍTULO 13 119

O PAPEL DA DIETA DASH (*DIETARY APPROACHES TO STOP HYPERTENSION*) NA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Mariana Cerqueira Losacco
Anderson de Castro Remédio
Marcelo Luiz Peixoto Sobral

DOI 10.22533/at.ed.04320270713

CAPÍTULO 14 124

PEDICULOSE: UM PROBLEMA SAÚDE PÚBLICA

Roseanny Silva de Carvalho
Antonio Rosa de Sousa Neto
Daniella Farias Almeida
Rogério da Cunha Alves
Odinéia Maria Amorim Batista
Andréia Rodrigues Moura da Costa Valle
Daniela Reis Joaquim de Freitas

DOI 10.22533/at.ed.04320270714

CAPÍTULO 15 133

OFIDISMO: ESPÉCIES DE IMPORTÂNCIA MÉDICA

Giovanni Machado Ferreira
Daniel de Assis da Silva
Daniel de Oliveira Sampaio Vasconcelos e Sá
Felipe Lopes Ribeiro

Raul César Fortaleza Pinheiro
Maria do Socorro Vieira Gadelha
DOI 10.22533/at.ed.04320270715

CAPÍTULO 16 145

USO INDISCRIMINADO DO CIGARRO ELETRÔNICO E SEUS MALEFÍCIOS AO TRATO RESPIRATÓRIO

Rodrigo de Araújo Amorim Filho
Bianca Gonçalves Batista
Bruna Gonçalves Batista
Letícia Lemos
Amália Gabriela Oliveira Rolim Tavares
Antonio de Pádua Medeiros de Carvalho Neto
Ivonilda de Araújo Mendonça Maia

DOI 10.22533/at.ed.04320270716

CAPÍTULO 17 153

DOAÇÃO DE ÓRGÃOS DE PACIENTES CHAGÁSICOS PARA RECEPTORES NÃO INFECTADOS

Arian Santos Figueiredo
Mariana Oliveira Aragão
Metton Ribeiro Lopes e Silva
Myrna Marcionila Xenofonte Rodrigues
Yuri Mota do Nascimento
Maria do Socorro Vieira Gadelha

DOI 10.22533/at.ed.04320270717

CAPÍTULO 18 164

ANORMALIDADE DE CONDUÇÃO CARDÍACA DE NATUREZA CONGÊNITA RARA

Bruna Bonamigo Thomé
Nathalia Regina Pavan
Gabriel Augusto Tonin
Michelle Zanon Bock
Igor Alexander Paz Augustin
José BasileuCaonReolão

DOI 10.22533/at.ed.04320270718

CAPÍTULO 19 167

PSEUDOTUMOR ORBITÁRIO: RELATO DE CASO

Tháise Maria de Moraes Carvalho
Emanuel Henrique Cardoso Muniz
Ingrid de Macêdo Araújo
Lianna Paula Guterres Corrêa
Sarah Mota Gonçalo
Thales José Ribeiro Gonçalo de Sousa
Tiago Gomes Arouche
Isabella Caldas Bastos
Illana Catharine de Araújo Martins
Carina Brauna Leite
Matheus Rizzo de Oliveira
Adriana Leite Xavier Bertrand

DOI 10.22533/at.ed.04320270719

CAPÍTULO 20 176

OTITE MÉDIA RECORRENTE E OTITE MÉDIA SECRETORA

Tháís Helena Paiva da Silva

Renata Gomes Cruz Silva
Sabrina Maria Lima Bezerra
Marcela Napoleão de Oliveira
Ismael Nobre de Sena Silva
Karine Jorge Alves Bezerra
Dyêggo Carvalho Amorim
Talita Mendes Bezerra Ximenes
Stefanie Queiroz Ribeiro
Jaciera Simões Benevides
Ana Carolina Sales Almeida
Priscilla Leite Campelo

DOI 10.22533/at.ed.04320270720

CAPÍTULO 21 185

EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO DAS VACINAS PENTAVALENTE E DTP EM FORTALEZA, CEARÁ, BRASIL

Surama Valena Elarrat Canto
Ana Débora Assis Moura
Ana Karine Borges Carneiro
Ana Vilma Leite Braga
Camila Maria Marques Bastos
Elaine Cristina da Silva Alves

DOI 10.22533/at.ed.04320270721

CAPÍTULO 22 194

PERFIL DE IMUNIZAÇÃO EM PORTADORES DE HIV EM UMA POPULAÇÃO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO / SP

Renato Fernalda de Souza
Livia Jayme Paulucci

DOI 10.22533/at.ed.04320270722

CAPÍTULO 23 205

INFECÇÃO POR HIV EM PACIENTES IDOSOS: UMA ABORDAGEM EPIDEMIOLÓGICA NACIONAL

João Pedro Matos de Santana
Lílian Santana Marcelino de Araújo
Matheus Gomes Lima Verde
Thaís de Oliveira Nascimento
Michelle Vanessa da Silva Lima
José Willyan Firmino Nunes

DOI 10.22533/at.ed.04320270723

CAPÍTULO 24 214

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DE TUBERCULOSE E HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE MARABÁ

Percília Augusta Santana da Silva
Hugo Santana dos Santos Junior
Kecyani Lima dos Reis
Analécia Dâmaris da Silva Alexandre
Gisele Rodrigues de Carvalho Oliveira
Wenny de Alencar Souza
Eliudy da Silva Brandão

DOI 10.22533/at.ed.04320270724

SOBRE OS ORGANIZADORES 224

ÍNDICE REMISSIVO 226

AVALIAÇÃO DO RISCO DE DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA EM PACIENTES ASSISTIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE EM PATOS DE MINAS-MG

Data de aceite: 01/07/2020

Data da submissão: 24/06/2020

Débora Cristina Ribeiro Santos

Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM
Patos de Minas - MG

<http://lattes.cnpq.br/1677001682464558>

Ana Gabriela Antunes Cardoso

Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM
Patos de Minas - MG

<http://lattes.cnpq.br/3973682535130582>

Bruna Vasconcelos Ramos

Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM
Patos de Minas - MG

<http://lattes.cnpq.br/9894069247301213>

Danielle Gonçalves Soares de Freitas

Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM
Patos de Minas - MG

<http://lattes.cnpq.br/6658113666836258>

Gabriela Flores Mendes Oliveira

Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM
Patos de Minas - MG

<http://lattes.cnpq.br/9215673089993834>

Isadora Almeida Couto

Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM
Patos de Minas - MG

<http://lattes.cnpq.br/7360407006684902>

Larissa Evelyn Corrêa

Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM

Patos de Minas - MG

<http://lattes.cnpq.br/0810555463260090>

Letícia Ribeiro Muniz

Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM
Patos de Minas - MG

<http://lattes.cnpq.br/4436336470036171>

Luana Assunção Fialho

Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM
Patos de Minas - MG

<http://lattes.cnpq.br/2611783313053713>

Maria Fernanda Melo de Mendonça

Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM
Patos de Minas - MG

<http://lattes.cnpq.br/2310865915347392>

Mariana Quadros Barbosa

Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM
Patos de Minas - MG

<http://lattes.cnpq.br/5488144807018239>

Maura Regina Guimarães Rabelo

Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM
Patos de Minas – MG

<http://lattes.cnpq.br/8889515684413657>

RESUMO: Desde os anos 70, estudos realizados em áreas diferentes do Brasil apresentaram frequências de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em adultos variando de 11,6% a 44,4%. De acordo com o Ministério da Saúde (2015), o Diabetes Mellitus (DM) tipo II atinge 9 milhões

de brasileiros – o que corresponde a 6,2% da população adulta. Estudos epidemiológicos sobre a HAS e DM são fundamentais, pois se sabe que essas patologias são fatores de risco para o desenvolvimento de outras doenças, fazendo-se necessário conhecer a distribuição dessas doenças, a frequência de exposição às condições que influenciam no aumento do risco de adoecimento e complicações, e ações de controle adotadas pela população. Este projeto visa, a partir da abordagem multidisciplinar, avaliar o risco da população hipertensa e diabética assistidos em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Patos de Minas - MG, e transmitir informações sobre as referidas patologias, bem como acompanhar a evolução destes pacientes de modo a melhorar o prognóstico. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa desenvolvida em uma UAPS localizada no bairro Cristo Redentor, no município de Patos de Minas-MG. Participaram 58 pacientes acometidos por HAS e DM com idade entre 35 e 85 anos. Foram utilizados questionário de Claudicação de Edimburgo e a medida do Índice Tornozelo-Braquial (ITB) para avaliar a prevalência de doença arterial periférica (DAP). Reconheceu-se a adesão ao tratamento de boa parte dos indivíduos atendidos pela equipe de saúde da família e aumento do conhecimento das pessoas a respeito das patologias. Desse modo, evidencia-se que o Projeto teve relevância clínica e social a cada etapa executada.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da saúde. Diabetes Mellitus. Doença Arterial Periférica. Hipertensão Arterial Sistêmica.

ASSESSMENT OF THE RISK OF PERIPHERAL ARTERY DISEASE IN PATIENTS ASSISTED IN PRIMARY HEALTH CARE IN PATOS DE MINAS-MG

ABSTRACT: Since the 1970s, studies carried out in different areas of Brazil have shown frequencies of Systemic Arterial Hypertension (SAH) in adults ranging from 11.6% to 44.4%. According to the Ministry of Health (2015), Type II Diabetes Mellitus (DM) affects 9 millions of Brazilian people - corresponding to 6.2% of the adult population. Epidemiological studies on SAH and DM are essential, as it is known that these pathologies are risk factors for the development of other diseases, doing it necessary to know the distribution of these diseases, the frequency of exposure to conditions that influence the increased risk of illness and complications, and control actions taken by the population. This project aims, based on the multidisciplinary approach, to assess the risk of the hypertensive and diabetic population assisted in a Basic Health Unit (UBS) in the city of Patos de Minas - MG, and to transmit information about the referred pathologies, as well as to monitor the evolution of these patients in order to improve the prognosis. This is a descriptive research with a quantitative approach developed at a UAPS located in the Cristo Redentor neighborhood, in the municipality of Patos de Minas-MG. 58 patients affected by SAH and DM aged between 35 and 85 years participated. Edinburgh Claudication questionnaire and the Ankle-Brachial Index (ABI) measure were used to assess the prevalence of peripheral arterial disease (PAD). Adherence to the treatment of a good part of the individuals attended by the family health team was

recognized and the increase in people's knowledge about the pathologies. Thus, it is evident that the Project had clinical and social relevance at each stage performed.

KEYWORDS: Health promotion. Diabetes Mellitus. Peripheral Arterial Disease. Systemic Arterial Hypertension.

1 | INTRODUÇÃO

Atualmente, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são relacionadas ao problema de saúde de maior magnitude relevante e respondem por cerca de 70% das causas de mortes no Brasil. As doenças cardiovasculares, câncer, diabetes, enfermidades respiratórias crônicas e doenças neuropsiquiátricas, principais DCNT, correspondem a um número elevado de mortes antes dos 70 anos de idade e diminuição da qualidade de vida, sendo responsável por incapacidades e alto grau de limitação das pessoas doentes em suas atividades de trabalho e de lazer (PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE; INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA- IBGE, 2013).

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é caracterizada por uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial. Associa-se com frequência a alterações funcionais ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente elevação do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010).

O diabetes mellitus (DM) é definido por um transtorno metabólico devido a hiperglicemia (ou elevação da glicose sanguínea), resultado de distúrbio no metabolismo de açúcares (PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE; INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA- IBGE, 2013).

Em 2013, a Pesquisa Nacional de Saúde - PNS estimou que no Brasil 6,2% da população com idade igual ou superior a 18 anos referiram diagnóstico médico de diabetes, o equivalente a um contingente de 9,1 milhões de pessoas (PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE; INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA- IBGE, 2013).

Dessa forma, existe necessidade em reeducar os pacientes quanto aos seus hábitos de vida, acompanhando-os com avaliação constante. Métodos de diagnóstico precoce são úteis, tanto no diagnóstico de doença arterial periférica como no prognóstico de eventos e mortalidade cardiovasculares, sendo o índice tornozelo-braquial (ITB) um instrumento interessante para essa finalidade. (GIOLLO JÚNIOR; MARTIN, 2010)

Nesse contexto, a partir da abordagem multidisciplinar, da oferta de informações aos pacientes de maneira mais acessível, clara e dinâmica, da realização de testes para detecção precoce e acompanhamento periódico, espera-se que ocorra maior adesão dos pacientes às mudanças de estilo de vida e compromisso com o bom controle da HAS e do DM, e, com o tempo, maior autonomia em relação ao acompanhamento da saúde.

2 | OBJETIVOS

Objetivo Geral

Identificar complicações associadas à doença arterial periférica em pacientes portadores de HAS e DM, assistidos em uma UBS no município de Patos de Minas - MG.

Objetivos Específicos

- Examinar a vascularização e a integridade dos membros inferiores em pacientes diabéticos e/ou hipertensos;
- Compreender, por meio de questionário, as dificuldades que os pacientes encontram para aderir e dar seguimento ao tratamento da HAS e/ou DM;
- Promover educação em saúde para os pacientes assistidos durante as visitas domiciliares;

3 | REFERENCIAL TEÓRICO

Hipertensão Arterial

De acordo com o Ministério da Saúde, HAS é quando a pressão que o sangue faz na parede das artérias para se movimentar é muito forte, resultando em um valor igual ou maior que 140/90mmHg (DALLACOSTA, 2010).

Existem dois tipos de HAS: a primária, a qual não há uma causa conhecida, e a secundária, em quem é possível identificar causa para a hipertensão, por exemplo, tumores (feocromocitoma), problemas renais, problemas na artéria aorta e algumas doenças endócrinas. Estima-se que 95% das pessoas tenham a forma primária e apenas 5%, a forma secundária (DALLACOSTA, 2010).

Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2009), é a doença crônica degenerativa mais comum e com maior chance de desenvolver complicações futuras, como Acidente Vascular Cerebral, Infarto do Miocárdio e Insuficiência Cardíaca (BRASIL, 2006).

A prevalência da HAS em Minas Gerais é de aproximadamente 20% na população maior ou igual a 20 anos de idade. Além disso, essa doença é considerada um dos principais problemas de saúde pública devido à prevalência elevada e à relação linear e contínua do aumento dos níveis de pressão arterial com elevação do risco cardiovascular individual e o aumento da mortalidade por doença cardiovascular, de acordo com NOBRE et al. (2010). As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte atualmente no Brasil e também responsáveis por elevados custos médicos e socioeconômicos (MEIRELES et al., 2013).

Segundo NOBRE et al. (2010) e MEIRELES et al. (2013), o diagnóstico e o controle adequado da HAS são fundamentais para diminuição da incidência das doenças

cardiovasculares. O tratamento para o controle da hipertensão arterial inclui, além da utilização de medicamentos, a mudança dos hábitos de vida.

Os profissionais de saúde da rede básica têm importância primordial nas estratégias de controle da hipertensão arterial, quer na definição do diagnóstico clínico e da conduta terapêutica, quer nos esforços necessários para informar e educar o paciente hipertenso. É importante ter em mente que a manutenção da motivação do paciente em não abandonar o tratamento é talvez uma das batalhas mais difíceis enfrentadas pelos profissionais de saúde em relação ao paciente hipertenso (BRASIL, 2006).

Diabetes Mellitus

O DM é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia e associadas a complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, cérebro, coração e vasos sanguíneos. Pode ser resultado de defeitos na secreção e/ou ação da insulina envolvendo processos patogênicos específicos, por exemplo, destruição das células beta do pâncreas (produtoras de insulina), resistência à ação da insulina, distúrbios da secreção da insulina, entre outros (BRASIL, 2006).

Os tipos de diabetes mais frequentes são o diabetes tipo 1, antigamente conhecido como diabetes juvenil, que alcança cerca de 10% do total de casos, e o diabetes tipo 2, conhecido anteriormente como diabetes do adulto, que compreende cerca de 90% do total de casos. Outro tipo de diabetes encontrado com maior frequência e cuja etiologia ainda não está esclarecida é o diabetes gestacional, detectado no rastreamento pré-natal. Outros tipos específicos de diabetes menos frequentes podem resultar de defeitos genéticos da função das células beta, defeitos genéticos da ação da insulina, doenças do pâncreas exócrino, endocrinopatias, efeito colateral de medicamentos, infecções e outras síndromes genéticas associadas ao diabetes (BRASIL, 2006).

Doença Arterial Periférica

A Doença Arterial Periférica (DAP) ocorre decorrente de fenômenos ateroscleróticos sistêmicos, que são responsáveis por obstruções arteriais e está associada a alto risco de morbimortalidade cardiovascular (DE LUCCIA et al. 2015).

A sua manifestação mais frequente é a claudicação intermitente, que é caracterizada por desconforto muscular no membro inferior, decorrente do exercício, e que é aliviado com o repouso. A claudicação tem impacto negativo na qualidade de vida dos indivíduos, quer a nível profissional, quer interferindo em suas atividades sociais. Uma vez que a sua causa mais frequente é a aterosclerose, a correção dos fatores de risco, em fase precoce da doença, pode controlar a sua progressão (FERREIRA et al. 2010).

Por outro lado, a DAP é um marcador de aterosclerose generalizada. Estes doentes têm um risco de mortalidade cardiovascular aumentado, cerca de 12 % ao ano, em comparação aos indivíduos da mesma idade e sexo. Uma vez que o tratamento desta

patologia passa mais pela correção e intervenção nos fatores de risco para doença cardiovascular, do que pela intervenção específica a nível da isquemia local, o médico de família tem um papel importante na abordagem destes doentes (FERREIRA et al. 2010).

Os fatores de risco para a DAP são comuns à aterosclerose, embora alguns, como o tabagismo e a DM, estejam mais implicados no desenvolvimento de lesões na parede das artérias dos membros inferiores (FERREIRA et al. 2010).

Os fatores de risco não modificáveis incluem a raça, o sexo e a idade. Nos estudos realizados envolvendo alguns países africanos e os Estados Unidos da América, a DAP foi mais frequente nos negros (7,8 % de prevalência) quando comparados com os caucasianos (4,4 %). Existe uma nítida correlação entre a idade e a prevalência da doença, o que está associado ao envelhecimento da parede arterial. A prevalência da claudicação intermitente é aproximadamente de 3% nos doentes com 40 anos e sobe para cerca de 6 % em indivíduos com idade superior a 60 anos (FERREIRA et al. 2010).

Manifestações Clínicas

A doença vascular aterosclerótica que afeta os membros inferiores é a forma mais comum de DAP, originando condições clínicas que variam desde claudicação intermitente ou dor em repouso à ulceração e gangrena (SPICHLER et al. 2004).

O sintoma mais frequente da DAP é a claudicação intermitente, caracteriza por dor muscular desencadeada pelo exercício (marcha rápida, em plano inclinado ascendente ou maior distância) e que alivia com o repouso. Este quadro deve-se ao fato de a estenose arterial impedir o aumento do suprimento de sangue e oxigénio ao músculo nas situações em que o esforço induz a necessidade de maior aporte. Estas queixas não aparecem em repouso, pois o fluxo é adequado para esta situação (FERREIRA et al. 2010).

A claudicação intermitente caracteriza-se por permitir um perímetro de marcha estereotipado para um doente individualmente, mas que pode ser variável para doentes com o mesmo padrão de lesões obstrutivas, o que está relacionado com a capacidade de compensação individual. Esta consiste em algum grau de dilatação arterial, mas o mecanismo essencial de compensação é o desenvolvimento de circulação colateral, fomentada, principalmente, pelo exercício físico e prejudicada pelo sedentarismo (FERREIRA et al. 2010).

A gravidade da doença é caracterizada pelas limitações que causa na vida diária do doente. Se ela só se manifesta com esforços maiores do que os quotidianos, não é considerada incapacitante; quando impede as tarefas diárias, é considerada incapacitante (FERREIRA et al. 2010).

Em fases mais graves da doença observam-se queixas de dor em repouso, localizada nos dedos do pé ou antepé. Aparece após algum tempo em repouso, e alivia com a pendência. Esta dor é particularmente resistente aos analgésicos e traduz o sofrimento isquémico dos tecidos, mesmo em repouso. Aumenta caracteristicamente com o decúbito,

pois perde-se a ação da gravidade que ajuda na irrigação ao pé. No estágio de maior gravidade aparecem as lesões tróficas, como as úlceras isquêmicas e a necrose dos dedos, mantendo-se, frequentemente, um quadro álgico significativo (FERREIRA et al. 2010).

Evolução da Doença Arterial Periférica

Apesar de a amputação ser a situação mais temível associada à DAP, esta é uma consequência menos provável. De fato, apenas 5 a 10% dos doentes com DAP evoluem para isquemia crítica em cinco anos, podendo alguns destes ainda ser revascularizados; só uma pequena porcentagem vem a necessitar de amputação de membro (1-3,3 %) (FERREIRA et al. 2010).

Verificou-se que 40 a 60% dos doentes com DAP têm, simultaneamente, doença coronária e cerebrovascular. Também é observado risco aumentado de eventos cardiovasculares associados à alta gravidade de DAP (FERREIRA et al. 2010).

Mais frequentes são os eventos cardiovasculares, que incluem o infarto agudo do miocárdio ou o acidente vascular cerebral, com uma mortalidade global, por qualquer das causas, de 10 a 15 % aos cinco anos. A doença coronária é a causa de morte mais comum nestes doentes (40 a 60%) (FERREIRA et al. 2010).

4 | ÍNDICE TORNOZELO BRAQUIAL

O Índice Tornozelo-Braquial como Método não Invasivo

O ITB é um teste diagnóstico não invasivo de simples execução, baixo custo e que pode ser realizado em nível ambulatorial, em consultório. Embora seja operador dependente, a variabilidade entre examinadores treinados é baixa, cerca de 7%. A aferição do ITB permite identificar pacientes portadores de DAOP sintomáticos e assintomáticos, sendo recomendado como screening (rastreamento) para este fim. De acordo com as diretrizes do American College of Cardiology / American Heart Association (ACC/AHA) e o Inter-Society Consensus for the Management of Peripheral Arterial Disease (TASC II), o ITB é definido como razão da maior medida de pressão arterial sistólica aferida em ambos os membros inferiores, nas artérias pediosas e tibiais posteriores, sobre a maior medida sistólica aferida nos membros superiores (HIRSCH et al. 2015).

O valor normal fica próximo a 0,9. Um ITB diminuído, em pacientes sintomáticos, demonstra a presença de oclusão hemodinâmica significativa entre o coração e o membro inferior (confirma DAP). Além disso, ele detecta DAP em pacientes assintomáticos. Um ITB menor que 0,9 é um forte preditor de risco para futuros eventos cardiovasculares e ITB reduzido está diretamente associado à doença aterosclerótica coronariana e carotídea. O ITB deve ser realizado em todo paciente com sintomas de insuficiência arterial nos

membros inferiores, todo paciente entre 50 e 69 anos de idade com fatores de risco cardiovasculares (particularmente DM e tabagismo) e em paciente com idade superior a 70 anos de idade (SILVA, 2014).

Uso na prevenção primária de doença cardiovascular e doença arterial oclusiva periférica

Estudos epidemiológicos demonstram que a prevalência da DAOP na população geral chega a 10% e pode ser significativamente maior em grupos de faixa etária acima de 70 anos. Além disso, sabe-se que, para cada paciente com DAOP sintomática, pode haver três a quatro indivíduos com a doença assintomática. Estudos anteriores evidenciam que pacientes com DAOP sintomática leve a moderada, e em pacientes com doença severa, clinicamente evidente, o risco relativo de mortalidade por doença coronariana pode chegar a 6,6 vezes e 10 a 15 vezes respectivamente, em 10 anos, em relação a indivíduos livres da doença. Desde então, a presença DAOP tem demonstrado ser importante marcador de mortalidade total e cardiovascular, além de desfechos cardiovasculares (GALVÃO, 2014).

O Índice Tornozelo-Braquial na Estratificação de Risco Cardiovascular

O Escore de Risco de Framingham (ERF) tem sido considerado como referência na tentativa de estratificação de risco em pacientes assintomáticos, mas sua acurácia é limitada, tendendo a superestimar o risco em grupos de baixo risco e subestimar o risco em grupos de alto risco. A incorporação de outros marcadores de risco, como a síndrome metabólica, a proteína c reativa ultrasensível (PCR-US), além de outros marcadores inflamatórios, e as medidas não invasivas de aterosclerose, como o escore de cálcio coronariano (ECC), a espessura da camada íntimo-média das artérias carótidas (EIMC), bem como a presença de placas, vêm sendo utilizados com sucesso para melhor identificar indivíduos de maior risco (GABRIEL, et al. 2014).

Vários estudos têm investigado o ITB como marcador de aterosclerose e como preditor de risco cardiovascular. Valores anormais baixos do ITB são fortes indicadores de doença cardiovascular subclínica, mortalidade, e eventos cardiovasculares. (GALVÃO, 2014).

Embora amplamente usado por especialistas, o ITB ainda não é aplicado de forma rotineira em atenção primária. Algumas barreiras para seu emprego são: muitos clínicos não estão cientes de que o ITB alterado é um forte marcador de risco cardiovascular; seu uso ainda é visto como um método para ser utilizado por especialistas (cirurgiões vasculares e cardiologistas); muitos clínicos não receberam treinamento para a utilização do método; muitos encontram dificuldade na aplicação do método devido ao tempo necessário e ao pouco tempo disponível em ambiente de ambulatório e de atenção primária, bem como a falta de treinamento de profissionais não médicos e falta de estímulo econômico para seu uso. (GALVÃO, 2014)

5 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo descritiva com abordagem quantitativa desenvolvida em uma UBS, localizada no bairro Cristo Redentor, no município de Patos de Minas – MG, no ano de 2017.

A amostra inicial era composta por 77 pacientes. Porém, desse total, 19 não foram entrevistados pela impossibilidade de serem encontrados em domicílio no momento da visita. Os critérios de inclusão foram: pacientes diabéticos, hipertensos e sinérgides, identificados através na análise dos prontuários da micro área 03 dessa UBS. O principal critério de inclusão foi a presença de HAS e/ou DM, uma vez que, o acometimento por essas patologias eleva o risco cardiovascular. Foram excluídos da pesquisa os pacientes que não foram localizados em suas residências. De acordo com o levantamento de dados realizados, foi proposta uma intervenção para alterar o seguimento desses pacientes.

Aplicou-se o questionário de Claudicação de Edimburgo, visto na Figura 1, nos pacientes visitados e realizou-se uma entrevista para a avaliação dos fatores de risco cardiovasculares. Os indivíduos foram questionados sobre idade, história familiar, tabagismo, sedentarismo, obesidade e diagnóstico prévio de HAS, DM e dislipidemia e em seguida verificou-se a medida do ITB para avaliar a prevalência de DAP e, conseqüentemente, o risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. Logo depois, realizou-se uma análise de todos os dados obtidos dos questionários e dos resultados do ITB.



1. Você tem dor ou desconforto na(s) perna(s) quando anda?
 Sim Não Eu sou incapaz de andar

→ Se você respondeu Sim na questão 1, por favor, responda as questões seguintes; caso contrário não precisa continuar

2. Essa dor alguma vez começa quando você está em pé parado ou sentado?
 Sim Não

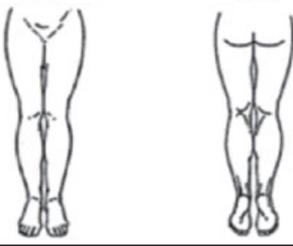
3. Você tem essa dor ao subir uma ladeira ou quando anda rápido?
 Sim Não

4. Você tem essa dor quando anda no seu ritmo normal, no plano?
 Sim Não

5. O que acontece com a dor quando você pára?
 Geralmente continua por mais que 10 minutos
 Geralmente desaparece em 10 minutos ou menos

6. Onde você sente essa dor ou desconforto?

Frente Costas



Dois diagramas de pernas humanas, um de frente e um de costas, com pontos de referência para marcar a localização da dor ou desconforto.

Figura 1. Questionário de Claudicação de Edimburgo. (MAKDISSE, et al., 2007)

O ITB foi calculado para cada membro inferior, como numerador, o maior valor encontrado em cada membro inferior, e utilizando como denominador o maior valor encontrado nas medidas braquiais.

A interpretação dos resultados obtidos no ITB foi quantificada da seguinte forma: valor do ITB > 1,30 artérias não compressíveis; entre 0,91 - 1,30 Normal; entre 0,41 - 0,90 DAOP leve a moderada; e valor do ITB ≤ 0,40 DAOP grave.

Ao final, foram realizadas orientações educativas no intuito de promover a saúde da população, esclarecendo sobre os fatores de riscos e as possíveis mudanças comportamentais diárias relacionadas ao autocontrole.

6 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final foi constituída de 58 pacientes portadores de HAS e DM, sendo 36 indivíduos do sexo feminino e 22 do sexo masculino (Figura 2). A média das idades foi de 61 anos. Foram excluídos 19 pacientes por não se encontrarem no domicílio no momento da visita.

Os resultados demonstraram notável predomínio de fatores de risco associados à doença arterial periférica, como pressão arterial elevada, dislipidemia, sedentarismo e sobrepeso. A presença desses fatores de risco nos pacientes assistidos está representada no Figura 3. O ITB de repouso normal é de 0,9 a 1,3, sendo que quanto mais próximo de 1,0 for o ITB do paciente, melhor o resultado. Isto significa que a pressão sanguínea do braço deve ser a mais próxima possível da pressão sanguínea do tornozelo. 5% dos pacientes apresentaram ITB menor do que 0,4 sugerindo DAP grave. 74% dos pacientes apresentaram um ITB de 0,41-0,90 indicando DAP de leve a moderada e justificando a necessidade de testes adicionais. Em 19% dos pacientes houve indicativo de veias normais, pois apresentaram um ITB de 0,91-1,30. Um ITB > 1,3 (2% dos pacientes) indica veias que não se comprimem e estão severamente calcificadas, o que aumenta a pressão sanguínea. Os dados referentes ao ITB dos pacientes estão demonstrados na Figura 4.

Quanto à claudicação de Edimburgo, dos 43 pacientes que responderam sentir dores em membros inferiores, 29 responderam afirmativamente até o final do questionário, revelando prevalência em dores nas regiões tibial e fibular que não desaparecem após 10 minutos.

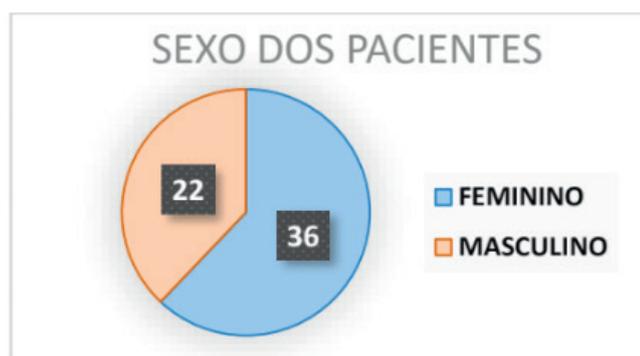


Figura 2: Sexo dos pacientes portadores de HAS e DM.

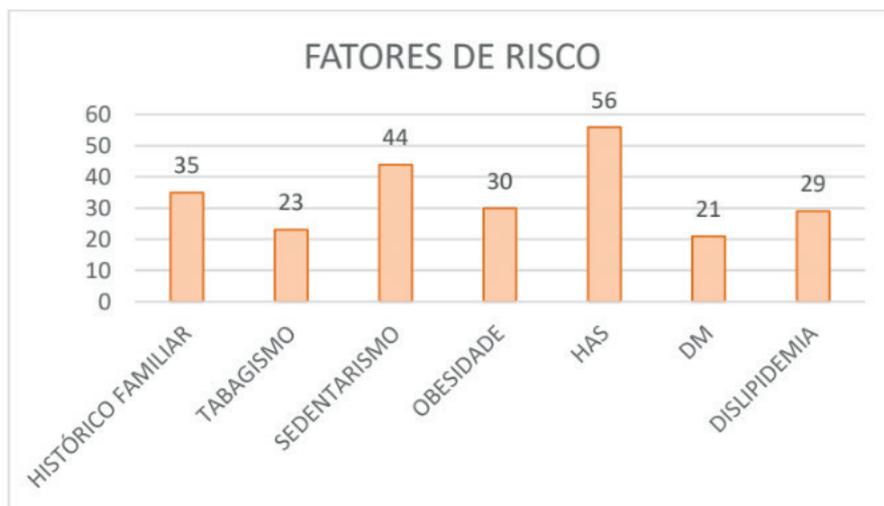


Figura 3: Fatores de risco associados a DAP.

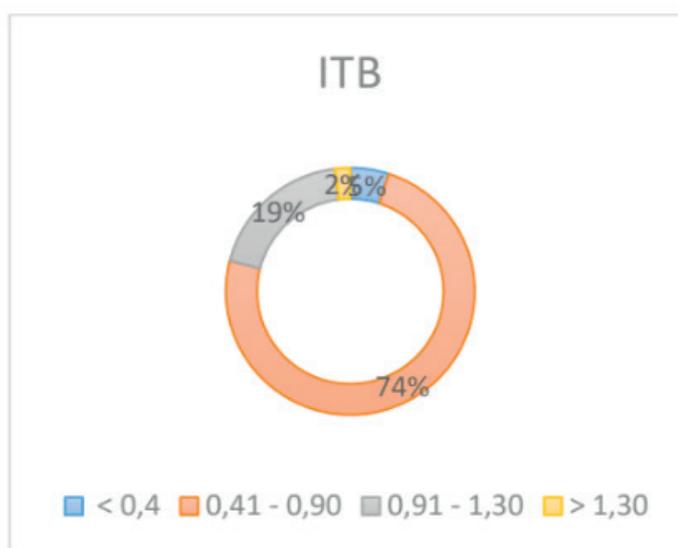


Figura 4: Valores de ITB por amostra de indivíduos.

7 | CONCLUSÃO

A presença de DAP tem demonstrado ser importante marcador de mortalidade total e de desfechos cardiovasculares, principalmente em pacientes hipertensos e/ou diabéticos. A claudicação intermitente é uma oportunidade para identificar a DAP, e em alguns indivíduos, a motivação necessária para alterar o estilo de vida, podendo proporcionar, se bem executada, a diminuição dos eventos cardiovasculares incapacitantes ou fatais. Além disso, histórico familiar, tabagismo, obesidade e idade avançada são fatores preditores do desenvolvimento dessas doenças. Sendo assim, tendo em vista a alta prevalência de pacientes com essas características em uma UBS na cidade de Patos de Minas - MG, evidencia-se a relevância do projeto de intervenção visando, o diagnóstico precoce, a promoção de educação em saúde e a melhora da qualidade de vida desses pacientes ao ensiná-los que eles são os principais agentes no processo de prevenção dessas complicações.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Cadernos de Atenção Básica 15. Hipertensão Arterial Sistêmica**. 1 ed. Brasília; 2006,58p.

BRASIL, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes Mellitus. Cadernos de Atenção Básica, n. 16**. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília, Ministério da Saúde, 2006. v. 64, 11p

DALLACOSTA, Fabiana Meneghetti; DALLACOSTA, Hotone. NUNES; Alessandra Daros. **Perfil de Hipertensos Cadastrados no Programa Hiperdia de uma Unidade Básica de Saúde**. Unoesc & Ciência – ACBS, Joaçaba, v. 1, n. 1, p. 45-52, jan/jun. 2010.

DE LUCCIA, Nelson. et al. **Doença arterial periférica obstrutiva de membros inferiores diagnóstico e tratamento**. Projeto Diretrizes SBACV. Nov/2015.

FERREIRA, Maria José. et al. **Doença arterial periférica**. Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar, v. 26, n. 5, p. 502-9, 2010.

GABRIEL, Sthefano Atique. et al. **Doença arterial obstrutiva periférica e índice tornozelo-braço em pacientes submetidos à angiografia coronariana**. Braz J Cardiovasc Surg 2014; 22(1): 49-59. 2007.

GALVÃO, André Luís Câmara. **O Índice Tornozelo-Braquial**. Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio Grande do Sul - Ano XX nº 24 Jan/Fev/Mar/Abr 2014.

GIOLLO JÚNIOR, Luiz Tadeu; MARTIN, José Fernando Vilela. Índice tornozelo-braquial no diagnóstico da doença aterosclerótica carotídea. **Rev Bras Hipertens**, São José do Rio Preto, v. 17, n. 2, p. 117-118, 2010.

HIRSCH, Alan T. et al. **ACC/AHA 2005 guidelines for the management of patients with peripheral arterial disease**. 2015 Mar 21;47(6):1239- 312.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde 2013: **Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas: Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação**. Rio de Janeiro: IBGE; 2014. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/PNS/2013/pns2013.pdf>

NOBRE, Fernando. et al. **VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão**. Revista Brasileira de Hipertensão. Rio de Janeiro, vol.17, n.1, 57p, Jan/Mar. 2010.

MAKDISSE, et al. **Versão em português, adaptação transcultural e validação do Questionário de Claudicação de Edimburgo**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. 2007.

MEIRELES, L. A. et al. **Linha-guia de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e doença renal crônica**. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais: Autêntica Editora, 2013.

SILVA, Rose Mary Ferreira Lisboa. **Tratado de semiologia médica**. - 1. ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

Sociedade Brasileira de Cardiologia. **VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão**. Arq. Bras. Cardiol. vol.95 no.1 supl.1 São Paulo 2010

SPICHLER, David et al. **Amputações maiores de membros inferiores por doença arterial periférica e diabetes melito no município do Rio de Janeiro**. J Vasc Bras, v. 3, n. 2, p. 111-22, 2004.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aedes 41, 42, 43, 51, 53, 54, 58, 60, 61, 62, 63

C

Covid-19 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40

D

Doença de Chagas 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 161

E

E-Cig 145, 146, 147

E-Cigarro 146, 147

Escorpião 65, 66, 68, 70, 72, 74, 76

I

Insetos 51, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 62, 67, 127, 128, 153, 154

O

Otite Média 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184

R

Regeneração Óssea 90, 91, 92

S

Síndrome Respiratória Aguda Grave 12, 22

Sinvastatina 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99

T

TB 216, 223

Tríplice Bacteriana 196

V

Vacina Combinada 186

Vacina DTP 185, 186, 187, 191

Vacinas 2, 5, 185, 186, 187, 188, 189, 193, 194, 195, 196, 197, 202, 203

Vírus da Dengue 42, 46, 47, 50

Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas 6

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2020

Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas 6

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2020