

# Medicina: Égide do Bem-estar Populacional

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)



# Medicina: Égide do Bem-estar Populacional

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)



### **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 Cremona

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-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 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 Internazionale 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 Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
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  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
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  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
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. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília

Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

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

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

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

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

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

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

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

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

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

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

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

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

## Medicina: égide do bem-estar populacional

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecário** Maurício Amormino Júnior  
**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Correção:** Mariane Aparecida Freitas  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

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

M489 Medicina [recurso eletrônico] : égide do bem-estar populacional / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-455-9

DOI 10.22533/at.ed.559200510

1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil – Aspectos sociais. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da.  
CDD 610

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

## APRESENTAÇÃO

O termo “égide” é um substantivo feminino que de acordo com a mitologia grega se referia ao escudo utilizado por Zeus em sua luta contra os titãs e que depois ele deu à sua filha deusa Atena. No seu sentido figurado está relacionado àquilo que protege e serve para amparar ou oferece defesa.

Partindo dessa breve definição como princípio, a nova obra intitulada “Medicina Égide e do Bem estar Populacional” apresentada inicialmente em dois volumes, trás a ciência médica e toda sua riqueza de informação e conteúdo como um simbólico “escudo protetor” da população, com prioridade às demandas populacionais e conseqüente bem estar do povo.

Nosso principal objetivo é apresentar ao nosso leitor uma produção científica de qualidade fundamentada no fato de que a integridade da saúde da população sempre será a prioridade, portanto a importância de se aprofundar no conhecimento nas diversas técnicas de estudo do campo médico que tragam retorno no bem estar físico, mental e social da população. O ano atual tem revelado a importância da valorização da pesquisa, dos estudos e do profissional da área médica, já que estes tem sido o principal escudo e amparo nos tempos da guerra da pandemia. Esta obra, portanto, compreende uma comunicação de dados muito bem elaborados e descritos das diversas áreas da medicina, com ênfase em conceitos tais como hipertensão arterial, Doenças Neurodegenerativas, Degeneração sensorial, AVE Isquêmico e Hemorrágico, Níveis de Atenção à Saúde, Profissionais de saúde, *Mycobacterium leprae*, diagnóstico molecular, Saúde pública, esgotamento profissional, Atividade física, Transtornos de aprendizagem, educação de graduação de medicina, narcolepsia, malformações congênitas, Osteopetrose, transplante de medula óssea, Embolia Pulmonar, intolerância à lactose, Infecção hospitalar, Complexo de Carney, Transtornos da Pigmentação, Mixomas, dentre outros diversos temas relevantes.

É fato que a disponibilização destes dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, evidencia a importância de uma comunicação sólida com dados relevantes na área médica, deste modo a obra “Medicina Égide e do Bem estar Populacional – volume 1” apresenta ao leitor uma teoria bem fundamentada desenvolvida em diversas partes do território nacional de maneira concisa e didática. A divulgação científica é fundamental para o desenvolvimento e avanço da pesquisa básica em nosso país, e mais uma vez parabenizamos a estrutura da Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Novamente desejo à todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **ADESAO DOS IDOSOS AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Larissa Soares Brandão de Sales  
Nathalia dos Santos Monroe  
Adrianna Torres da Costa  
Ananda Medeiros de Oliveira  
Elder Rennê Serrão de Oliveira  
Fernando Cleydson Lima Paiva Filho  
Glenda Cristina Viana Barbosa  
Jaysla Ravenna Oliveira Andrade  
Marcelo Zaquel Bringel Martins  
Rodrigo Klisman de Carvalho Costa Rodrigues  
Sádina Mayara dos Santos Oliveira  
Tháís Cristina Lemos Corrêa

**DOI 10.22533/at.ed.5592005101**

### **CAPÍTULO 2..... 7**

#### **ALTERAÇÕES OTONEUROLÓGICAS EM DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Eduarda Vianna Guimarães Balestra  
Mariana Figueiredo Guedes D'Amorim

**DOI 10.22533/at.ed.5592005102**

### **CAPÍTULO 3..... 14**

#### **ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA E URGÊNCIA DA CIDADE DE SÃO JOÃO DEL REI – MG**

Tiago do Sacramento Souza Melo  
Laila de Castro Tayer  
Marina Lopes Pereira  
Lucas Rausch Côrtes  
Gabriela Carvalho Marinho  
Flávia Gomes Fialho  
Isabela Silveira de Resende  
Karen Helaine Mendes Bertolin

**DOI 10.22533/at.ed.5592005103**

### **CAPÍTULO 4..... 23**

#### **CUIDADO AO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Gabriel Eufrauzino de Araújo  
Ângela Luciany de Souza Dias  
Bruna Lira Andriola  
Bianca Cabral Carvalho  
Kévila Rebeca Lima Brasileiro  
Mariana Pereira Augusto Maciel  
Maria Vitória Rodrigues Pita

Klenia Felix de Oliveira Bezerra

**DOI 10.22533/at.ed.5592005104**

**CAPÍTULO 5..... 31**

**DESAFIOS E PERSPECTIVAS DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE REFUGIADOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Lázaro Fabrício de França Souza

Teresinha Silva de Brito

Dayane Patrícia Ferreira Menezes

Larissa Fernandes Nogueira Ganças

Ismael Eduardo Gonçalves Bezerra

Henrique Marques Dagostin

Calebe Patricio Ferreira Menezes

**DOI 10.22533/at.ed.5592005105**

**CAPÍTULO 6..... 41**

**DESAFIOS PARA O DIAGNÓSTICO DA CATARATA E PREVENÇÃO DA CEGUEIRA NA HANSENÍASE**

Juliana Debei Herling

Heloisa Miura

Rose Margarethe Costa

**DOI 10.22533/at.ed.5592005106**

**CAPÍTULO 7..... 55**

**DETECÇÃO MOLECULAR DE *PAPILOMAVÍRUS* HUMANO TÉCNICA PCR EM MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO DA ZONA CENTRO-SUL DE MANAUS-AM**

Diego Perez Moreira

Thiago André Mendes Lopes

Glaide Jane Reinado Gonzaga

**DOI 10.22533/at.ed.5592005107**

**CAPÍTULO 8..... 60**

**ELABORAÇÃO DE PLANO DE CONTINGÊNCIA EM BELÉM-PARÁ PARA HEPATITE E BOTULISMO**

Ana Carolina Abdon Seixas

Aniele Lima Leal

Caroline Pimentel Barleta

Ingrid de Paula Costa Pereira

Jéssica Sabrina Feitosa Araújo

Josicleide de Sena Rodrigues Smith

Karolayne Assunção e Silva

Maria Helena Rodrigues de Mendonça

**DOI 10.22533/at.ed.5592005108**

**CAPÍTULO 9..... 68**

**ELEMENTOS INTRODUTÓRIOS PARA SE PENSAR O ABORTO ENQUANTO QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA NO NORDESTE BRASILEIRO**

Lázaro Fabrício de França Souza

Thayná Yasmim de Souza Andrade  
Fernando André de Oliveira Santana  
José Levy dos Santos Mesquita  
Sabrina Santos Lourenço da Costa

**DOI 10.22533/at.ed.5592005109**

**CAPÍTULO 10..... 76**

**EVOLUÇÃO CLÍNICA DA SÍNDROME DE BURNOUT: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Dennis Cavalcanti Ribeiro Filho  
Felipe Manoel de Oliveira Santos  
Maiara Vasconcelos Paiva  
Natália Santos Cruz  
Julianna Araújo de Andrade  
Marinília Cristina Barbosa Fernandes  
Maria Helena Rosa da Silva  
Izabel Cristina Barbosa Fernandes

**DOI 10.22533/at.ed.55920051010**

**CAPÍTULO 11 ..... 80**

**GINCANA DA SAÚDE: AMPLIAÇÃO DO CONCEITO DE SAÚDE E BEM-ESTAR**

Ana Karollyne Salviano Ferreira de Melo  
Augusto Ítalo Matos Carvalho  
Emanuele Rodrigues de Barros  
Francisco Rodrigues Lima Neto  
Marcelo Augusto Araújo Castro  
Maria Clara Vieira Morais  
Tammy Rodrigues  
Allyssandra Maria Lima Rodrigues Maia  
Bianca Valente de Medeiros

**DOI 10.22533/at.ed.55920051011**

**CAPÍTULO 12..... 88**

**INCIDÊNCIA DE POSSÍVEIS PORTADORES DE TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE (TDAH) EM ACADÊMICOS DE MEDICINA**

Deborah Sousa Vinhal  
Beatriz Pereira Magalhães  
Naama Lopes Mendes  
Priscila Lopes Neri  
Rafaela Soares Azevedo Mundim Rios  
Felipe Vanderley Nogueira  
Carina Scolari Gosch

**DOI 10.22533/at.ed.55920051012**

**CAPÍTULO 13..... 96**

**INTRODUÇÃO ALIMENTAR DO LACTENTE PELOS MÉTODOS *BABY-LED WEANING* E *BABY-LED INTRODUCTION TO SOLIDS***

Rafael da Silveira Terra  
Paula Schwenck Pereira  
Leila Cláudia Alves Armond  
Marina Mussi Lima  
Guilherme Gonçalves Xavier  
Priscila Pires Aguiar  
Maria Eliza de Castro Moreira

**DOI 10.22533/at.ed.55920051013**

**CAPÍTULO 14..... 111**

**MEDICINA COMO FERRAMENTA CENTRAL NO CONTROLE DO TABAGISMO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Luiza Carvalho Babo de Resende  
Fernanda Milagres Resende Chitarra  
Natália Oliveira Izidoro  
Daiane Vaz Coelho  
Guilherme Augusto Netto Nacif  
Amanda Sabino dos Santos  
Ana Cláudia Ferreira Rodrigues  
Marinna Marques Rodrigues Saliba  
Valdênia Soares Guimarães  
Isabela Macedo de Freitas  
Carolina Guimarães Caetano  
Gabriela Resende Pretti

**DOI 10.22533/at.ed.55920051014**

**CAPÍTULO 15..... 122**

**NARCOLEPSIA NA VIDA DE JOVENS E ADULTOS**

Sofia Rocha Santos  
Luciane Costa Silva  
Marcela Coelho de Sá  
Maria Victoria Sousa Dias  
Lara Vitória de Araújo Costa Pereira  
Helena Evangelista Costa  
Maria Clara Brito Monteiro  
Thaís Café de Andrade  
Mariana Elvas Feitosa Holanda  
Mariana de Carvalho Moreira  
Jordana Lopes Guimarães Moura  
Deuzuíta Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.55920051015**

**CAPÍTULO 16..... 129**

**O LÁBIO LEPORINO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Ana Luiza Ribeiro Barroso Maia  
Anna Vitória Raposo Muniz de Sousa  
Mariana Morais Rebelo  
Stephanie Damasceno Araújo Matos  
Débora Dias Cabral  
André Felipe Melo Januário Claudino  
Kamila Gabrielle Carvalho Costa Nunes

**DOI 10.22533/at.ed.55920051016**

**CAPÍTULO 17..... 141**

**OSTEOPETROSE - RELATO DE CASO**

Agnes Yule Patrocínio  
Victória Adne Patrocínio  
Juliana Lima Araújo  
Micaela Henriette Gaspar Souza  
Ana Flávia Sandri Mendonça  
Felipe Fonseca Rego  
Rodrigo Sevinhago  
José Mauro Carneiro Fernandes

**DOI 10.22533/at.ed.55920051017**

**CAPÍTULO 18..... 146**

**PERFIL DAS USUÁRIAS DE ANTICONCEPCIONAIS COMBINADOS ORAIS ATENDIDAS EM UMA MATERNIDADE ESCOLA EM MACEIÓ - AL**

Eryca Thaís Oliveira dos Santos  
Gleice Rayanne da Silva  
Bruno Coêlho Cavalcanti  
Felipe Cavalcanti Carneiro da Silva  
João Marcelo de Castro e Sousa  
Hemerson Iury Ferreira Magalhães  
José Roberto de Oliveira Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.55920051018**

**CAPÍTULO 19..... 158**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE COLANGITE ESCLEROSANTE PRIMÁRIA E COLANGITE BILIAR PRIMÁRIA NO HOSPITAL DE BASE DO DISTRITO FEDERAL**

Liliana Sampaio Costa Mendes  
Leticia de Carvalho Brito  
Mylene Valadares Silva  
Thais Cristine Queiroz de Oliveira  
Natalia Trevizoli  
Ligia Machado  
Marcos de Vasconcelos Carneiro  
Everton Macedo

**DOI 10.22533/at.ed.55920051019**

**CAPÍTULO 20..... 171**

**QUALIDADE DE VIDA DE INTOLERANTES À LACTOSE NA FAIXA ETÁRIA PEDIÁTRICA EM UMA CAPITAL DO NORDESTE**

Beatriz Mariana de Andrade Guimarães  
Alana Lalucha de Andrade Guimarães  
Fernanda Maria de Castro Menezes  
Giovanna Pimentel Oliveira Silva  
Jandson da Silva Lima  
Mariana Santana Silva Andrade  
Yasmin Cristina dos Santos Almeida  
Halley Ferraro Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.55920051020**

**CAPÍTULO 21..... 179**

**RESISTÊNCIA A ANTIBIÓTICOS POR USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS**

Luciane Costa Silva  
Marcela Coelho de Sá  
Sofia Rocha Santos  
Maria Victoria Sousa Dias  
Lara Vitória de Araújo Costa Pereira  
Helena Evangelista Costa  
Maria Clara Brito Monteiro  
Thaís Café de Andrade  
Mariana Elvas Feitosa Holanda  
Mariana de Carvalho Moreira  
Jordana Lopes Guimarães Moura  
Deuzuíta Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.55920051021**

**CAPÍTULO 22..... 187**

**SÍNDROME DE CARNEY: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Ana Vitória Braga Martins  
Beatriz Silva Barros  
Camilla Alencar Costa de Almeida  
Dênio Rafael Matos Soares  
Fábio Palha Dias Parente  
Fernanda da Silva Negreiros  
Germana Gadelha da Camara Bione Barreto  
Hugo Santos Piauilino Neto III

**DOI 10.22533/at.ed.55920051022**

**CAPÍTULO 23..... 194**

**AÇÃO EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE DE ESCOLARES EM SANTO ANTÔNIO DE JESUS, BAHIA**

Carolina do Bomfim Aragão Pazzi  
Henrique Bahiano Passos Sousa  
Luana Brunelly Araujo de Lima

Nathália Gomes Carvalhaes  
Ana Lúcia Moreno Amor  
Fúlvio Borges Miguel

**DOI 10.22533/at.ed.55920051023**

**CAPÍTULO 24.....202**

**AVALIAÇÃO E ORIENTAÇÃO SOBRE O RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS**

Matheus Gabriel Dias  
Naryanna Renata Arantes de Moraes  
Matheus Ferreira Gonçalves  
Humberto Furtado  
Yasmim Natividade Fonseca Major  
Elisa Franco de Assis Costa

**DOI 10.22533/at.ed.55920051024**

**SOBRE O ORGANIZADOR.....204**

**ÍNDICE REMISSIVO.....205**

# CAPÍTULO 16

## O LÁBIO LEPORINO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Data de aceite: 01/10/2020

Data de submissão: 07/07/2020

Teresina- PI

<http://lattes.cnpq.br/2412275520667506>

### **Kamila Gabrielle Carvalho Costa Nunes**

Acadêmica de Medicina da Faculdade Integral  
Diferencial - UniFacid

Teresina-PI

<http://lattes.cnpq.br/4710103436208755>

### **Ana Luiza Ribeiro Barroso Maia**

Acadêmica de Medicina da Faculdade Integral  
Diferencial - UniFacid

Teresina - Piauí

<http://lattes.cnpq.br/1802262958984031>

### **Anna Vitória Raposo Muniz De Sousa**

Acadêmica de Medicina da Faculdade Integral  
Diferencial - UniFacid

Teresina - Piauí

<http://lattes.cnpq.br/0393624348666987>

### **Mariana Morais Rebelo**

Acadêmica de Medicina da Faculdade Integral  
Diferencial - UniFacid

Teresina – PI

[https://wwws.cnpq.br/cvlattesweb/PKG\\_MENU.menu?f\\_cod=19A40DBCDB391007B\F27BA230E2F68EE](https://wwws.cnpq.br/cvlattesweb/PKG_MENU.menu?f_cod=19A40DBCDB391007B\F27BA230E2F68EE)

### **Stephanie Damasceno Araújo Matos**

Acadêmica de Medicina da Universidade  
Estadual do Piauí – UESPI

Teresina - PI

<http://lattes.cnpq.br/3125005053019718>

### **Débora Dias Cabral**

Acadêmica de Medicina da Faculdade Integral  
Diferencial - UniFacid

Teresina-PI

<http://lattes.cnpq.br/2845527521972528>

### **André Felipe Melo Januário Claudino**

Acadêmico de Medicina da Universidade  
Federal do Piauí - UFPI

**RESUMO: INTRODUÇÃO:** As fissuras orais são malformações congênitas que resultam no não fechamento do processo frontonasal e maxilar nos primeiros dias do embrião, se manifestando de forma isolada ou associada a outras anomalias. O objetivo dessa revisão é fazer o levantamento da literatura sobre lábio leporino, analisando as dificuldades vivenciadas pelo portador, a fisiopatologia através de alterações genéticas e o atual estado da doença no Brasil.

**REVISÃO:** A atual investigação ocorreu através de uma revisão de literatura, com a utilização das bases de dados eletrônicos Scielo e MEDLINE/ PubMed. Foram selecionados os artigos que se encaixaram nos critérios de seleção. A partir das buscas realizadas nas bases de dados, foram encontrados 25 artigos, dentre estes, 7 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão desta revisão sistemática. Os critérios de seleção foram artigos disponíveis em texto, em inglês e português. Os descritores utilizados foram: lábio leporino; fissura lábio palatina e fissuras orais. **DISCUSSÃO:** As fissuras orais podem se originar em diferentes etapas do processo da morfogênese das estruturas faciais, variando assim, o grau de comprometimento. A fenda palatina provê da falta do erro na fusão

dos processos laterais do palato, sendo nos casos de menor gravidade apenas o palato secundário fendido, deixando óbvio ao exame a úvula bífida. Mas quando a fenda é maior proporcionalmente, envolve também palato duro e a fenda pode abranger a saliência alveolar, no caso de existir o lábio leporino. Dessa forma, ao estar relacionada ao lábio leporino, a fenda palatina possibilita o comprometimento da linha média e alastra-se pelo palato mole em um ou em ambos os lados. **CONCLUSÃO:** Diante disso, concluiu-se que as FO são falhas no desenvolvimento do lábio ou palato, no entanto, ainda não foi identificado um fator que a justifique.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fissuras orais; Lábio leporino; Malformações congênitas.

## THE ORAL CLEFT: A LITERATURE REVIEW

**ABSTRACT: INTRODUCTION:** Oral clefts are congenital malformations as result from failure in closure of frontal and maxillary process in the first days of the embryo, manifested alone or associated with other congenital anomalies. The purpose of this review is searching on literature about cleft lip, analyzing difficulties experienced by patients with OC, the pathophysiology through genetic changes and the current state of the disease in Brazilian health system.

**REVIEW:** This current investigation has taken place through a literature review, with use of electronic databases SCIELO and MEDLINE / PubMed. It has been chosen articles that fitted selection criteria. Based on searches in the databases (Scielo and MEDLINE / PubMed), 25 articles were found, of which 7 were excluded for not meet the request for inclusion in this systematic review. Files from the past 21 years were chosen. The selection requests were articles available in full text, in English and Portuguese language. The descriptors used were cleft lip; cleft palate and oral cleft. **DISCUSSION:** Oral clefts can arise from different stages of the morphogenesis process of facial structures, varying with their degree of impairment. The gap in palate is from a lack of error in fusion of lateral processes of the palate. These children with oral clefts are often treated at reference centers for craniofacial malformations. Inner implications of clefts are described in the literature under three aspects: aesthetic, functional and emotional. Currently, a gene known as IRF6 is involved in the palate formation process.

**CONCLUSION:** From this review it was analyzed that OC are development fails of lips and palate. However, a specific factor that promotes a failure in this fusion.

**KEYWORDS:** Oral clefts; Cleft lip; Congenital malformations.

## 1 | INTRODUÇÃO

A gestação de uma criança é um período de muita expectativa para os pais, em especial para a mulher. Além do processo biológico, pelo qual passa a mulher, ao se tornar mãe, surgem vários fatores que atuam motivando-a e despertando-lhe o desejo da maternidade. A gravidez reflete, portanto, experiências emocionais anteriores à concepção. Nessa fase, a mulher tem que estar disposta a abandonar o papel de filha para assumir o de mãe dentro da família. Essa decisão é provocada por motivos e impulsos diferentes (GARDENAL, 2011).

Nesse contexto, interessante salientar, que durante o período gestacional, tanto a

mãe quanto o pai idealizam seu bebê e criam expectativas de uma criança perfeita. Porém, somente após o nascimento do filho, se desfaz a lacuna entre o imaginário dos pais com o recém-nascido real. Quando ocorre um desvio do que era esperado, com o nascimento de uma criança mal formada, os pais sofrem a eclosão de emoções e sentimentos inesperados para aquele momento. O filho malformado fere o narcisismo materno, infringe sua fantasia de perfeição, revelando suas limitações e a sensação de incapacidade de gerar um bebê saudável (CUNHA, 2007).

Nas malformações craniofaciais, no caso a fissura de lábio, em que o defeito é na face, o processo de aceitação dos pais é ainda mais difícil, por serem facilmente visualizadas e identificadas como anormalidade. Nesse momento, os pais precisam se desfazer da imagem criada durante a gestação e ver seu bebê real.

As fissuras orais (FO) são malformações congênitas - deformidade presente no nascimento - popularmente conhecidas como lábio leporino. Recebem essa nomenclatura pelo fato do defeito se parecer com o lábio de lebre. Tal fissura resulta do não fechamento de processo frontonasal e maxilar nos primeiros dias do embrião, podendo estar associada a outras anomalias congênitas ou isoladas. Sendo assim, a etiologia das fissuras labiopalatais constitui-se por herança multifatorial 3/4, causada pela associação de fatores ambientais e genéticos. Logo, desvios e falhas no processo embrionário podem resultar na malformação do embrião (CUNHA, 2007).

É interessante ressaltar que, há quase duas décadas, pesquisadores sabem também que um gene conhecido como IRF6 está envolvido na formação do palato. Estudos demonstraram que esse gene contribui entre cerca de 12% e 18% do risco de fissura palatina, mais do que qualquer outro gene identificado até agora. O IRF6 é ativo nos tecidos epiteliais – incluindo o periderme, um tecido que alinha a cavidade oral e desempenha um papel importante durante o desenvolvimento (KOUSA, 2017).

As FO podem ser diagnosticadas intraútero, através de ultrassom, a partir da 13<sup>a</sup> semana de gestação nas fissuras de lábio, o que reforça a importância da investigação criteriosa na hora da realização dos exames do pré-natal. Elas são ocasionadas pela falta de fusão entre os processos faciais embrionários e os processos palatinos. Segundo Piccin., o diagnóstico precoce é importante tanto para o preparo emocional dos pais quanto para a equipe de saúde que deve estar organizada e preparada ao realizar os primeiros atendimentos.

As crianças com fissuras orais são geralmente tratadas em centros de referência para malformações craniofaciais. Para tratá-las são necessárias várias correções cirúrgicas funcionais e estéticas, com a atenção constante de profissionais médicos pediatras, cirurgiões plásticos, otorinolaringologistas, geneticistas, enfermeira, fonoaudióloga, odontólogo, psicólogo, entre outros. O tratamento, muitas vezes, torna-se um processo longo, o que inclui o acompanhamento dos pais por uma equipe multidisciplinar.

As implicações inerentes às fissuras são descritas na literatura sob três aspectos:

estético, funcional e emocional. A estética, sem dúvida, é o aspecto mais facilmente reconhecido, uma vez que a lesão encontra-se na face. Já entre as alterações funcionais encontram-se as dificuldades para a sucção, deglutição, mastigação, respiração, fonação e audição, nos mais variados graus de comprometimento dependendo do tipo e extensão da fissura (GARDENAL, 2011).

Saliente-se ainda, que as fissuras do lábio representam as anomalias congênicas mais comuns craniofacial, correspondendo a aproximadamente 65% de todas as malformações da região da face. Dessa forma, a incidência das Fissuras Labiais é de aproximadamente um, em cada 500-2.000 nascidos vivos (CUNHA, 2007).

Por sua vez, o estudo de base populacional indica que a ocorrência de fissura labiopalatal no Brasil é de 1: 673 nascimentos. Considerando as regiões brasileiras, outro estudo brasileiro mostrou que a região Centro-Oeste apresentou a maior taxa de prevalência com 0,47 casos de fissura por mil nascidos vivos, seguida da região Sudeste com 0,46 por mil nascidos vivos, com ascendência das taxas do Centro-Oeste no período compreendido entre 1990 e 1995

Nesse diapasão, o presente trabalho tem como objetivo fazer levantamento da literatura sobre lábio leporino, analisando as dificuldades vivenciadas pelo portador de (FO), descrevendo o mecanismo fisiológico que ocorre a cada distúrbio apresentado através das alterações genéticas.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, fundamentada em estudos bibliográficos de cunho exploratório, que tratam acerca da ocorrência de fissura lábiopalatina, mais conhecida como lábio leporino. Foram utilizados trabalhos semelhantes que serviram de base para o estudo em questão. O local de estudo foi em meio eletrônico, através da pesquisa de artigos científicos publicados nas plataformas Scielo e Pubmed, onde foram selecionados trabalhos que retratavam aspectos históricos, epidemiológicos, clínicos, diagnósticos e de tratamentos.

## 3 | REVISÃO DE LITERATURA

### 3.1 Aspectos históricos

A Fenda palatina, também conhecida como “fissura labial” ou “fissura palatina”, popularmente conhecida por “lábio leporino”, é uma anomalia genética. Essas malformações congênicas, de apresentação variável, ocorrem durante o desenvolvimento do embrião, sendo caracterizada pela presença de comunicação buconasal, em consequência da perfuração do palato, duro ou mole, onde é possível observar o septo nasal, assim como as conchas inferiores (**Fig.1**).

Veiga e Souza constatou que essa deformidade não foi nitidamente descrita em livros de cirurgia anteriores à Renascença. Segundo ele, foi Ambroise Paré quem criou o nome latino de *labium leporinum*, em virtude da aparência que o lábio deformado tinha com o da lebre.

Por sua vez, POERNER *apud* GORLIN *et al* (1996) ressalta que as mal formações faciais são tão antigas quanto a própria humanidade e foram constatadas, primeiramente, em uma múmia egípcia, datada de 2400 a 1300 a.C. Segundo ainda tal autora, existem evidências, nos Anais da Dinastia Chin, de que a primeira cirurgia de reparo de fissura facial teria ocorrido em 390 d.C.

Constata-se, portanto, que as fissuras faciais existem há tempos, antes mesmo de Cristo, se apresentando, atualmente, com frequências relativamente altas. Caracterizam-se, assim, como malformações do desenvolvimento de etiologia complexa, haja vista que podem se originar em diferentes etapas do processo de morfogênese das estruturas faciais, variando de acordo com o grau de comprometimento destas.



Figura 1:

Fonte: Google Imagens

### 3.2 Aspectos etiológicos

As fissuras faciais se apresentam como malformações do desenvolvimento de etiologia complexa, uma vez que podem se originar em diferentes etapas do processo da morfogênese das estruturas faciais, variando assim, o grau de comprometimento destas. Constata-se, portanto, segundo Montagnoli, que tanto a fenda labial como a fenda palatina são malformações congênitas, caracterizadas por aberturas ou descontinuidades das estruturas do lábio e/ou do palato, de localização e extensão variáveis.

Apesar dos inúmeros trabalhos científicos realizados em diversas partes do mundo, a determinação e a influência dos fatores etiológicos responsáveis pelas Fissuras Lábio-Palatais continua bastante polêmica. Acredita-se que estejam predominantemente relacionadas ao componente genético, ocorrendo influências ambientais em graus variáveis,

e relações com alterações gênicas, cromossômicas, agentes virais e teratogênicos (THOMPSON et al., 1991).

Parece existir um consenso de que a Fissura de Lábio com ou sem o envolvimento do Palato (FL/P), é etiologicamente diferente da Fissura de Palato isolada (FP). Apesar desta diferença, sabe-se de fatores que podem colaborar para a formação dos dois tipos de fissuras. Logo, as possíveis causas etiológicas envolvidas no surgimento das FL(P) podem ser divididas em fatores genéticos e fatores ambientais. Vejamos:

### *3.2.1 Fatores genéticos*

As fissuras faciais podem ocorrer como malformações isoladas ou associadas a síndromes genéticas com herança mendeliana, síndromes com malformações múltiplas ou síndromes que resultam de aberrações cromossômicas.

Excluídos esses casos que são pouco frequentes, os restantes podem ser explicados, de acordo com a maioria dos autores, por fatores predisponentes que respondem a um modelo multifatorial poligênico com limiar de expressão (CARTER, 1976; FRASER, 1976).

Segundo este modelo, a predisposição à fissura depende de fatores genéticos e ambientais, e é representada por uma curva de distribuição normal com um valor limiar de expressão, além do qual os indivíduos são afetados. De acordo com Falconer, esses fatores genéticos são de natureza quantitativa, poligênica e aditivos.

Nesse modelo, o risco de recorrência para familiares é maior quando o probando é do sexo menos afetado, pois seu nível limiar é mais alto que o do sexo mais afetado, e então deve carregar um número maior de genes para a característica em questão (FRASER, 1970).

### *3.2.2 Fatores ambientais*

Os fatores ou agentes ambientais associados à ocorrência das Fissuras de lábio e palato foram identificados por informação de familiares de portadores de fissura e muitos deles tiveram sua eficácia comprovada em estudos de teratologia experimental, em animais cujo comportamento embriológico é semelhante ao do homem no início da morfogênese. Os fatores ambientais mais comumente relacionados às FL(P) são:

- Aspectos Maternos: certas alterações morfológicas, bem como da fisiologia do útero podem levar a variações da embriogênese que culminam com o nascimento de uma criança portadora de fissura. As alterações morfológicas estão associadas com a topografia do útero e com a situação do embrião na cavidade uterina. Estas circunstâncias podem acarretar modificações fisiológicas que diminuem o fluxo sanguíneo. A consequente hipoxia tecidual agrava-se com o ritmo acelerado de desenvolvimento das estruturas embrionárias (MODOLIN & CERQUEIRA, 1993).

- Nutricionais: experimentalmente muitas deficiências nutricionais, em especial as vitamínicas, têm sido consideradas teratogênicas. No entanto, quando se considera a espécie humana, os resultados não são conclusivos, apesar das evidências, de que a deficiência de vitamina B12, tiamina, ácido fólico e a hipervitaminose A, estejam envolvidas com a ocorrência de fissuras.

### 3.3 Aspectos Epidemiológicos

Embora frequentemente associadas, as Fissuras de Lábio e Fissuras de Palato, são embriológica e etiologicamente distintas.

Segundo Rocha & Telles, os diversos tipos de fissuras ocorrem com frequências diferentes na população fissurada, sendo as Fissuras Transforame Incisivo mais frequentes. Ressalta-se, ainda, uma pequena diferença entre as Fissuras Pré-Forame e as Pós-Forame, sendo as Pré-Forame predominantes (TOLAVORÁ, 1987);

Lynch & Kimberling comprovou ainda, que cerca de 80% das fissuras são unilaterais, destas o lado esquerdo está afetado em 70% dos casos; o palato está envolvido em 86% dos casos bilaterais e em 68% dos unilaterais.

Quanto às diferenças sexuais, estudos observaram que o sexo masculino é mais comumente afetado pela fissura de lábio e/ou palato, numa proporção de 2:1, apresentando também manifestações mais graves. O sexo feminino é mais comumente e gravemente afetado pela fissura palatal, numa proporção de 1,5:1 (SILVA FILHO & FERRARI, 1990; FOGH ANDERSEN, 1967).

Em trabalhos mais recentes, a incidência das fissuras de lábio e palato apresentam índices que variam entre 1,5 e 1,7 por mil, colocando-as em segundo lugar na relação das anomalias congênitas mais frequentes, considerando-se que a incidência das cardiopatias congênitas variam de 4 a 8 por mil nascimentos (CARTER, 1976; PROFFIT, 1986).

Segundo Figueiredo et al., a prevalência das anomalias craniofaciais varia de acordo com a região geográfica e grupo étnico considerado. Dados sobre as anomalias craniofaciais na população brasileira são raros e dispersos, mas, segundo dados do Estudo Colaborativo Latino-americano de Mal formações Congênitas (ECLAMC), a prevalência no Nordeste para as fissuras lábiopalatinas é de 9,72/10 mil nascidos vivos, e para as fissuras palatinas 2,41/10 mil nascidos vivos.

## 4 | CARACTERIZAÇÃO DA DOENÇA

A fenda palatina provê da falta de fusão ou da fusão incompleta dos processos laterais do palato (CARLSON, 1996), sendo nos casos de menor gravidade apenas o palato secundário fendido, deixando óbvio ao exame a úvula bífida. Mas quando a fenda é maior proporcionalmente, envolve também palato duro, e a fenda pode abranger a saliência alveolar, no caso de existir o lábio leporino. (STEVENS; LOWE, 2002).

A fissura do lábio é conhecida também como lábio leporino, que varia de um pequeno

detalhe na borda da mucosa labial até a divisão completa que se prolonga até o assoalho do nariz (**Fig. 2**), podendo ser uni ou bilateral (VANGHAN; McKAY, 1977). Entretanto, é normalmente encontrado no lábio superior e em uma disposição paramediana (GARDNER; GRAY; RAHILLY, 1988).



Figura 2

Fonte: Google Imagens

Dessa forma, ao estar relacionada ao lábio leporino, a fenda palatina possibilita o comprometimento da linha média e alastra-se pelo palato mole em um ou em ambos os lados (WONG, 1999).

## 5 | DIAGNÓSTICO

Segundo Vaccari-Mazzetti et al., o aparelho de ultrassom é utilizado para determinar a idade gestacional, localização da placenta, viabilidade, número de fetos e números de anomalias congênitas intra-útero, sendo capaz de identificar a fissura lábio-palatina durante a gestação (**Fig. 3**). Tal aparelho, pode mostrar imagens em tempo real e oferecer uma alternativa barata e segura para ver o feto indiretamente sem nenhum risco aparente para mãe ou criança.

Das muitas malformações fetais detectadas, 90 % ocorrem em fetos nascidos de pais sem nenhum fator de risco reconhecido, por isso é recomendado realizar o acompanhamento pré-natal com exames ultrassonográficos em toda a população. Com este exame, a visualização do nariz e lábios pode ser feita ao redor da 15ª semana de gestação. No entanto, para identificar a fenda lábio-palatina é possível apenas entre a 28ª e 33ª semanas de gestação.



Figura 3

Fonte: Google Imagens

O diagnóstico de fissura lábio-palatina é dependente da topografia da face em múltiplos planos, experiência na técnica e observação no grau de ondulação da língua. Assim, o reconhecimento pré-natal de uma fissura lábio-palatina pode preparar as expectativas dos pais para aceitar a deformidade da criança e durante o tempo educá-los para os passos sequenciais necessários antes e após o parto.

Segundo Bundiki et al, a mediana da idade gestacional no diagnóstico na nossa amostra foi de 26 semanas, sendo similar ao observado por Fischer et al. (média de 27 semanas). Alguns autores propõem o diagnóstico mais precoce, ao redor da 14<sup>o</sup> semana de gestação, com o auxílio da ultra-sonografia transvaginal. Ao nosso ver, o diagnóstico tardio, como na nossa experiência, não prejudica a conduta diante das fendas isoladas, porém é prejudicial quando estamos diante de múltiplas malformações ou aneuploidias fetais.

Assim, o diagnóstico mais precoce, apesar de gerar angústia para os casos de fenda isolada, é de fundamental importância quando malformações associadas estão presentes, situação em que o diagnóstico tardio prejudica o aconselhamento pré-natal.

## 6 | TRATAMENTO

As fissuras labiopalatinas, podem causar alterações funcionais que vão além da alteração da aparência. Os problemas vão desde desnutrição (pela dificuldade de alimentação), distúrbios respiratórios, alterações de fala (principalmente fala fanhosa), distúrbios auditivos (como infecções de ouvido e deficiência auditiva) e ainda alterações na dentição e no encaixe dos dentes (oclusão dentária). Frente a essa deformidade, surgem transtornos emocionais, ansiedade da família e dificuldades de convívio social.

Por isso, o tratamento requer abordagem multidisciplinar, isto é, a participação de

especialistas na área de cirurgia plástica, otorrinolaringologia, odontologia, fonoaudiologia, por exemplo.

Nos casos de fissura palatina, o fechamento completo é realizado em etapas, a fim de assegurar a integridade do arcabouço ósseo e a funcionalidade da musculatura de oclusão, assim como para evitar a deficiência de respiração e a voz anasalada. Em geral, primeiro se fecha o palato ósseo anterior para alongá-lo, para depois dar continuidade ao tratamento (**Fig. 4**). A conduta preconizada é realizar a cirurgia nem cedo demais para não afetar o crescimento do osso, nem tarde demais para não prejudicar a fala. Enquanto esperam pelo final da reconstituição, as crianças usam um aparelho ortodôntico, que cobre a fenda palatina e permite que se alimentem.

Na verdade, o tratamento é o longo e só termina com a consolidação total dos ossos da face, aos dezessete, dezoito anos. Durante todo esse tempo, os portadores de fissuras oronasais devem ser acompanhados por especialistas em diferentes áreas, especialmente por cirurgiões plásticos, fonoaudiólogos e ortodontista.



Figura 4

Fonte: Google Imagens

## 7 | CONCLUSÃO

É possível afirmar que as fendas labiais e palatinas podem estar associadas ou isoladas e que possuem características clínicas e etiológicas distintas. Ainda não é possível apontar um fator específico que promova a falha na fusão dos processos ósseos, porém, existem situações que potencializam a ocorrência da má formação congênita. Em relação à classificação, muitas se desenvolveram ao longo dos anos, mas a mais utilizada é a de Spina por possuir uma denotação mais simples e ao mesmo tempo abrangente.

Embora os pesquisadores suspeitem que o IRF6 desempenhe um papel importante desta ação antiaderente, não se sabe exatamente como exerce sua ação. Logo,

compreender os mecanismos deste gene, pode ajudar a enfrentar eventuais perturbações no sistema que cria o palato. (KOUSA et al, 2017)

Com relação ao tratamento, a gravidade da fissura vai sugerir a técnica que apresenta mais vantagens e as diferentes condutas a serem adotadas. De qualquer forma, deve ser realizado por diferentes profissionais: médicos, dentistas, fonoaudiólogos, nutricionistas e psicólogos que deverão atuar sempre em conjunto. A família deverá ter o esclarecimento necessário para lidar com a situação visto que, dependendo do grau de severidade, as fendas promovem um grande impacto visual.

Dessa forma, conclui-se que a prevenção ainda não é uma realidade, já que é uma doença multifatorial, mas os avanços da medicina já permitem o diagnóstico na ultrassonografia, bem como outros exames, o que de certo modo ajuda na preparação dos pais em se adequar ao diagnóstico e o tratamento poder ser realizado o mais cedo possível.

## REFERÊNCIAS

BURDI, A.R.; SILVEY, R.G. **Sexual differences in closure of the human palatal shelves**. Cleft Palate J., v.6, p.1-7, 1969;

CARLSON, B.M. **Embriologia humana e biologia do desenvolvimento**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996;

CUNHA, E.C.M. et al. **Antropometria e fatores de risco em recém-nascidos com fendas faciais**. Rev. bras. epidemiol., São Paulo, v. 7, n. 4, p. 417-422, Dec. 2004.

FILHO, O.G.S.; FERRARI, F.M.J.; ROCHA, D.L.; FREITAS, J.A.S. **Classificação das fissuras lábio-palatais: breve histórico, considerações clínicas e sugestão de modificação**. Rev. Bras. Cir., v.82, n.2, p.59-65, 1992;

GARDENAL, M. et al. **Predominance of orofacial fissure diagnosed in reference service in resident cases in Mato Grosso do Sul State.**, São Paulo, v. 15, n. 2, June 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v7n4/05.pdf>>. Acesso em: 06 de julho de 2020

GORLIN, R.J.; COHEN Jr., M.M.; LEVIN, L.S. **Syndromes of the head and neck**. New York, Oxford: Oxford University Press, 1990

KOUSA, Y.A.; ROUSHANGAR, R.; PATEL, N. et al. **IRF6 and SPRY4 Signaling Interact in Periderm Development**. *Journal of Dental Research*, 2017.

MENSKIN, L.H.; PRUZANSKY, S.; CULLEN, W.H. **An epidemiologic investigation off actors related to the extent of facial clefts**. CleftPalate J., v.5, p.23-29, 1968;

MONTAGNOLI, L.C. **Crescimento de crianças portadoras de fissuras lábio-palatais, de 0 a 2 anos**. 1992. Dissertação (Mestrado em Puericultura e Pediatria) - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, USP, Ribeirão Preto , 1992.

PEREIRA, S.C.S. **Estudo Genético-Clinico de uma Amostra de Portadores de Fissura de Lábio com ou sem o Envolvimento do Palato**. 1995. Tese (Doutorado - Genética). Instituto de Biociências, UNESP, Botacu-SP,1996.

POEMER, F. **Classificação, epidemiologia e etiologia das fissuras lábio-palatais: uma revisão**. 1996. 40 f. Monografia. Bacharel em ciências biológicas. Faculdade de ciências biológicas, Universidade Federal do paraná, Curitiba,1996.

ROCHA, R.; TELLES, C.S. **O problema das fissuras lábio-palatais** (diagnóstico e aspectos clínicos). Trabalho de divulgação. Revista da SBO, v.1, n.6, p.178-192, 1990;

STEVENS, A.; LOWE, J. **Patologia**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2002;

SILVA FILHO, O.G.; FERRARI JUNIOR, F.M. **Fissuras lábio palatais: considerações embriológicas**. Bauru: Hospital de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Láblio-Palatais da USP, p.58,1990;

TOLAVORÁ, M. **Orofacial cleft in Czechoslovakia. Incidence, genetics and prevention of cleft lip and palate over a 19-year period**. Scand. J. Plast. Reconstr. Surg., v.21, p.19-25, 1987;

VANGHAN, V.C.; McKAY, R.J. **Pediatria de Nelson**. 10. ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1977. v. 2; VEIGA e SOUZA (1905, pag 51) – **O Láblio leporino – Breves considerações teratologias e clínicas**, Ed. Porto, 1905;

WONG, D. L. **Whaley&Wong enfermagem prática - elementos essenciais à intervenção efetiva**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aborto 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 153

Adesão 1, 2, 3, 4, 5, 6, 143, 153, 183

Adultos 6, 9, 65, 90, 93, 95, 108, 113, 114, 115, 122, 123, 124, 126, 142, 151, 160, 167, 182, 192

Alterações Auditivas 7, 9, 10, 12

Antibióticos 179, 180, 181, 183, 184, 185, 186

Anticoncepção 20, 147

Anticoncepcionais Orais 147

Atenção Primária 6, 16, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 38, 66, 70, 73

### B

Bactéria 64, 66, 180, 181, 184

BLISS 96, 97, 98, 99, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109

BLW 96, 97, 98, 99, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110

Botulismo 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67

Brasil 1, 3, 6, 7, 25, 28, 29, 31, 32, 33, 35, 38, 39, 40, 44, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 79, 80, 81, 82, 88, 91, 92, 109, 112, 113, 114, 116, 117, 119, 129, 132, 147, 157, 160, 196, 199, 200, 203

### C

Cansaço Mental 76

Catarata 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52

Colangite Biliar Primária 158, 159, 168

Colangite Esclerosante Primária 158, 159, 168

Colestase 159, 160, 167

Crianças 24, 35, 37, 38, 64, 65, 90, 93, 96, 97, 99, 102, 105, 106, 107, 108, 115, 131, 138, 139, 171, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 194, 195, 196, 197, 198, 201

### D

Degeneração Sensorial 7

Diagnóstico Molecular 55

Direitos Humanos 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 68, 71, 74

Doenças Neurodegenerativas 7, 8, 9, 11, 12

## **E**

Embolia Pulmonar 147

Esgotamento profissional 76

## **F**

Fatores de risco 3, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 46, 50, 59, 139, 148, 149, 154, 203

Fisiopatologia 10, 15, 22, 122, 129, 195

Fissuras Orais 129, 130, 131

## **H**

Hanseníase 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53

Hepatite 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 161

Hereditário 141

Hipertensão Arterial 1, 3, 5, 6, 15, 16, 19, 21, 24, 26, 81, 86, 108, 115, 146, 148, 149, 154

HPV 55, 56, 57, 58, 59

## **I**

Idosos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 18, 20, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 46, 48, 50, 80, 81, 82, 83, 86, 87, 202, 203

Infecção Hospitalar 182, 184, 185, 186

Intolerância À Lactose 171, 173, 174, 175, 176, 177, 178

## **J**

Jovens 94, 114, 122, 123, 124, 126, 148, 149, 151, 152, 157, 160, 167, 192, 195

## **L**

Lábio Leporino 129, 130, 131, 132, 135, 136

## **M**

Malformações Congênitas 129, 131, 132, 133

Mixomas 187, 188, 189, 190, 193

Mulheres profissionais do sexo 55, 58

## **N**

Narcolepsia 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128

Níveis de atenção à saúde 23, 25, 26

Nordeste Brasileiro 29, 68

## **O**

Osso de mármore 141

Osteopetrose 141, 142, 145

## **P**

PCR 55, 56, 57, 58

Perdas Auditivas 8, 9, 10

Plano de contingência 60, 61, 62

Profilaxia 61, 66, 180, 181

Profissionais de saúde 25, 27, 32, 34, 36, 37, 38, 60, 61, 118, 184, 196

## **Q**

Qualidade de vida 1, 2, 3, 5, 6, 9, 11, 16, 21, 26, 78, 79, 82, 86, 88, 95, 112, 113, 116, 119, 123, 127, 171, 172, 174, 176, 177, 199

## **R**

Refugiados 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40

Resistência à antibióticos 180, 181

## **S**

Saúde 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 16, 17, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 51, 52, 53, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 93, 94, 95, 96, 97, 104, 105, 108, 109, 112, 113, 114, 116, 118, 119, 120, 121, 146, 148, 152, 153, 157, 168, 171, 172, 174, 175, 176, 177, 179, 180, 182, 184, 185, 186, 189, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204

Saúde Mental 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 70, 76, 78, 79, 80, 82, 85, 86, 172, 175, 176

Saúde Pública 1, 3, 6, 24, 29, 40, 44, 45, 52, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 79, 85, 108, 109, 112, 118, 119, 120, 179, 182, 195, 200, 202, 203, 204

Sonolência 122, 123, 124, 126, 127, 195

## **T**

Tabaco 112, 113, 114, 116, 118, 119, 120

Tabagismo 16, 21, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 143, 148, 155, 156

Transplante de medula óssea 142, 143, 145

Tratamento 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 21, 26, 28, 35, 38, 42, 43, 44, 45, 48, 49, 50, 52, 57, 58, 65, 66, 67, 71, 74, 83, 86, 87, 112, 113, 117, 118, 119, 123, 126, 127, 131, 137, 138, 139, 141, 142, 143, 145, 148, 160, 161, 164, 165, 166, 168, 173, 181, 185



# Medicina:

## Égide do Bem-estar Populacional

[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) 



# Medicina:

## Égide do Bem-estar Populacional

[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) 