



PRÁTICAS PREVENTIVAS E PRÁTICAS CURATIVAS NA MEDICINA 4

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)


Ano 2021



PRÁTICAS PREVENTIVAS E PRÁTICAS CURATIVAS NA MEDICINA 4

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)


Atena
Editora
Ano 2021

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Prof^ª Dr^ª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Ivone Goulart Lopes – Instituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^ª Dr^ª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^ª Dr^ª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof^ª Dr^ª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^ª Dr^ª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª 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

Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof^ª Dr^ª 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

Prof^ª Dr^ª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Prof^ª Dr^ª 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 Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Prof^ª Dr^ª 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

Prof^ª Dr^ª 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

Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Prof^ª Dr^ª 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

Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^ª Dr^ª 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

Prof^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^ª Dr^ª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Prof^ª Dr^ª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof^ª Dr^ª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Prof^ª Dr^ª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Prof^ª Dr^ª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^ª Dr^ª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof^ª Dr^ª 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. 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. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Aleksandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof^ª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^ª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Prof^ª Dr^ª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^ª Dr^ª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof^ª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Prof^ª 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
Prof^ª 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. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
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
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
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
Prof^ª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^ª Dr^ª Livia 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. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof^ª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Prof^ª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
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
Prof^ª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Prof^ª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof^ª Dr^ª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Prof^ª 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
Prof^ª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Prof^ª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof^ª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Prof^ª 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
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremona
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P912 Práticas preventivas e práticas curativas na medicina 4 /
Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-863-2

DOI 10.22533/at.ed.632210103

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito
Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

A práticas preventivas e práticas curativas, que por muito tempo andavam separadas e aplicadas a momentos distintos dos processos de saúde e doença dos indivíduos, cada vez mais tem adquirido um aspecto complementar, principalmente quando consideramos a Saúde Pública como uma missão, no sentido de viabilizar um bem social comum garantindo as condições de saúde para a população.

Esse modo de pensar a medicina e a saúde coletiva tem orientado as mudanças nas políticas de saúde no Brasil, mais precisamente a partir da Constituição de 1988, onde o princípio do direito universal à atenção à saúde se fundamentou em diretrizes para a descentralização e integralidade das ações, e principalmente na participação comunitária.

A Medicina preventiva por conceito está voltada fundamentalmente aos cuidados rotineiros e antecipados, contemplando a adesão aos programas de vacinação, a realização de check-ups e exames periódicos, a prática de atividade física regular e iniciativas relacionadas à saúde mental, como a prática de meditação e psicoterapias. Já a Medicina curativa é aquela direcionada à cura de enfermidades e/ou tratamento de sintomas, evitando o agravamento e aparecimento de complicações. As estratégias são muitas e variadas, de acordo com a doença a ser combatida, podendo englobar tratamentos medicamentosos, terapias, intervenções cirúrgicas, etc.

Baseados nos conceitos, e no caminhar lado-a-lado dessas duas abordagens, propomos com esta obra oferecer ao leitor material de qualidade fundamentado produções acadêmicas, desenvolvendo os principais conceitos e discutindo diferentes métodos relacionados à temática central dos quatro volumes iniciais.

Finalmente destacamos a importância da Atena Editora como mecanismo de viabilização dos dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada e fundamentada.

Desfrute ao máximo desta literatura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A APLICAÇÃO DE CANABINOIDES NO TRATAMENTO DE DORES CRÔNICAS EM IDOSOS

Mônia Rieth Corrêa
Anna de Paula Freitas Borges
Jhenefr Ribeiro Brito
Rildo Alves Junior
Gabriela Cunha Fialho Cantarelli Bastos

DOI 10.22533/at.ed.6322101031

CAPÍTULO 2..... 12

A RELAÇÃO ENTRE O ATRASO DO NEURODESENVOLVIMENTO E O DIAGNÓSTICO PRECOZE DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Thaynara Aparecida Moura Araújo
Bárbara Barboni Macedo Rosa
Júlia Mata da Costa
Isabelle Piazzzi Frota
Matheus Fonseca Aarestrup
Nataly Nunes Ladeira Ramalho Verissimo Campos
Fabrizia Reis Pinto Brandão

DOI 10.22533/at.ed.6322101032

CAPÍTULO 3..... 17

ANÁLISE DAS VARIÁVEIS DE PRESSÃO PLANTAR EM ESCOLARES DO NORTE PIONEIRO DO PARANÁ

Caroline Coletti de Camargo
Rafaela Maria de Souza
Brenda Carla de Sene Vaz
Gustavo Carneiro Gomes
Otávio Henrique Borges Amaral
Gabriel Sgotti Hanczaryk dos Santos
Ana Carolina de Jacomo Claudio
Afonso de Mello Tiburcio
Berlis Ribeiro dos Santos Menossi

DOI 10.22533/at.ed.6322101033

CAPÍTULO 4..... 25

AS IMPLICAÇÕES POSITIVAS E NEGATIVAS DA EXPOSIÇÃO AO SOL PARA A SAÚDE HUMANA

Bianca Rodrigues do Nascimento
Juan Diego Ferreira Lima
Karine Rodrigues do Nascimento
Erlon Azevedo Lima

DOI 10.22533/at.ed.6322101034

CAPÍTULO 5.....29

AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE SÍNDROME DO ANTICORPO ANTIFOSFOLÍPIDE NOS PACIENTES DAS DISCIPLINAS DE HEMATOLOGIA E REUMATOLOGIA DO AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES DA FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ E DO AMBULATÓRIO DE PRÉ-NATAL - SAÚDE DA MULHER/PMJ

Leonardo Wiltemburg Alves Todari
Henrique Vivacqua Leal Teixeira da Siqueira
Hélio Alvimar Lotério
José Celso Giordan Cavalcanti Sarinho
Marília Soares e Silva Arcadipane
Ricardo Porto Tedesco

DOI 10.22533/at.ed.6322101035

CAPÍTULO 6.....40

CONHECIMENTO DO TERRITÓRIO SOB A ÓTICA DA DETERMINAÇÃO SOCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luiza Pimenta Lima Santos
Manoela Amaral Francisco
Mariana Lauar Sarmento Vaz Gonçalves
Mariana Rabello Andrade Silva
Valquíria Fernandes Marques
Victor Silame Braga

DOI 10.22533/at.ed.6322101036

CAPÍTULO 7.....53

CORRELAÇÃO ENTRE CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL E DISFUNÇÃO ERÉTIL

Felipe Eduardo Valencise
Maria Betânia de Oliveira Garcia
Nilton José de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.6322101037

CAPÍTULO 8.....64

CORRELAÇÃO ENTRE RETINOPATIA DIABÉTICA E ALBUMINÚRIA: ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE DUAS COMPLICAÇÕES MICROVASCULARES

Miguel Rassi Fernandes Lopes
Luísa Nunes Roriz
Mariana Vieira de Andrade
Guilherme Henrique Pires de Carvalho Ortegá
Luiz Fernando Bueno Azeredo D´Avila
Luciana Vieira Queiroz Labre

DOI 10.22533/at.ed.6322101038

CAPÍTULO 9.....73

ENSINO-APRENDIZAGEM EM COMUNIDADE TERAPÊUTICA COM JOVENS DEPENDENTES QUÍMICOS EM RECUPERAÇÃO: A EXTENSÃO CONTRIBUINDO PARA SAÚDE MENTAL

Neudson Johnson Martinho
Ruth Guimarães da Silva Soares

Victor Homero Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.6322101039

CAPÍTULO 10..... 81

FATORES ASSOCIADOS À DEPRESSÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Luiza Dandara de Araújo Felix
Ana Priscila Ferreira Almeida
Hirley Rayane Silva Balbino de Mélo
Leonardo Souza de Oliveira
Louise Moreira Ferro Gomes
Maíra Macedo de Gusmão Canuto
Maria Clara Mota Nobre dos Anjos
Nataly Oliveira Vilar
Nathalia Comassetto Paes
Thais Madeiro Barbosa Lima

DOI 10.22533/at.ed.63221010310

CAPÍTULO 11 87

FATORES QUE INDICAM A NECESSIDADE DE DOSAGEM E REPOSIÇÃO DA VITAMINA D

Elisa Milagres Maciel
Caroline Rodarte Ferreira
Carolina dos Santos Cruz
Letícia Lamas Matos
Marianne dos Santos Victória

DOI 10.22533/at.ed.63221010311

CAPÍTULO 12..... 92

GEMELARES COM RAQUITISMO: RELATO DE CASO

Adriany Soares Arruda
Endy Layne Guimarães Silva
Carla Adriana de Souza Oliveira Franco
Rosânea Meneses de Souza

DOI 10.22533/at.ed.63221010312

CAPÍTULO 13..... 98

HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA - ABORDAGEM E MANEJO

Wellington Carlos Marques Botelho
Luiz Augusto Sacramento Gomes
Marina Moreira Machado
Gustavo Ribeiro de Souza Filho
Samuel Vasconcelos de Faria
Fernanda Maria Lopes Morais
Maria Caroline Leite Oliveira
Márcio Pimenta Vani Bemfica
Iury Marques Paiva

DOI 10.22533/at.ed.63221010313

CAPÍTULO 14.....	109
IMPLEMENTACIÓN DE 8 AÑOS DE UN PROGRAMA DE SALUD AUDITIVA EN LA REGIÓN DEL MAULE – CHILE	
Daniel Felipe Jiménez Acuña	
Carolina Haydée Gajardo Contreras	
Paula Macarena Caballero Moyano	
DOI 10.22533/at.ed.63221010314	
CAPÍTULO 15.....	122
INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA À OTIMIZAÇÃO DO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	
Natanael Matos Santos	
Cassio Fabian Sarquis de Campos	
DOI 10.22533/at.ed.63221010315	
CAPÍTULO 16.....	136
MEDICINA & ARTE: PARCERIA DE SUCESSO PARA TODA A COMUNIDADE	
Felipe de Andrade Bandeira	
Matheus Henrique de Abreu Araújo	
Thaisla Mendes Pires	
Thalia Tibério dos Santos	
Bruno Leotério dos Santos	
Ana Elisa Pereira Braga	
Luciana Ruivo Dantas	
Edlaine Faria de Moura Villela	
DOI 10.22533/at.ed.63221010316	
CAPÍTULO 17.....	144
METEMOGLOBINEMIA POR USO DE DAPSONA: UM RELATO DE CASO	
Gabrielle Simon Tronco	
Lucas Fernando Fabra	
Amanda Lorenzi Negretto	
Renatha Araújo Marques	
Luíze Soares Friedrich	
Carolina Gross Sostizzo	
DOI 10.22533/at.ed.63221010317	
CAPÍTULO 18.....	148
OPÇÕES TERAPÊUTICAS E PROFILÁTICAS DA DOR DO MEMBRO FANTASMA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA	
Letícia Romeira Belchior	
Caio de Almeida Lellis	
Weldes Francisco da Silva Junior	
Rodrigo Souza Ramos	
Gabriel Cerqueira Santos	
Marcondes Bosso de Barros Filho	
Yuri Borges Bitu de Freitas	

Jhenefr Ribeiro Brito
Christyan Polizeli de Souza
Kamylla Lohannye Fonseca e Silva
Natalia Guisolphi
Pedro Henrique Alves Tertuliano

DOI 10.22533/at.ed.63221010318

CAPÍTULO 19..... 157

ABLAÇÃO ENDOMETRIAL EM CONTRASTE À HISTERECTOMIA NO CONTEXTO DO SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL

Juliana Fialho Caixeta Borges
Samyra Sarah Souza Marques
Jordana Fialho Caixeta Borges
Camila Fialho Caixeta Borges
Pedro Maciel Pereira
Pedro Henrique Rodrigues
Lucas Borges Mendes
José Helvécio Kalil de Souza

DOI 10.22533/at.ed.63221010319

CAPÍTULO 20..... 165

PANORAMA DA PESQUISA SOBRE ANTICORPOS MONOCLONAIS NO BRASIL E NO EUA: UMA REALIDADE A SER EXPLORADA

Lucas Zantut
Rogério Saad Vaz

DOI 10.22533/at.ed.63221010320

CAPÍTULO 21..... 168

SÍNDROME DE PARKES-WEBER: UM RARO CASO DE COMPLICAÇÃO COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Lara Letícia Freitas Agi
Luana Oliveira Carrijo
Daniel Botelho Mariano

DOI 10.22533/at.ed.63221010321

CAPÍTULO 22..... 175

SÍNDROME DE PRADER- WILLI: CAUSAS, FENÓTIPOS COMPORTAMENTAIS, FÍSICOS E DEMAIS COMPLICAÇÕES

Eduarda Silva Feliciano
Fábio Roberto de Guimarães Escocard
Hugo Fernandes Candido
Ludmilla Rangel Resgala

DOI 10.22533/at.ed.63221010322

CAPÍTULO 23..... 184

DISSECÇÃO ESPONTÂNEA DE CARÓTIDA: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

Jocefábia Reika Alves Lopes

João Antonio Correa
Ana Lígia de Barros Marques
Gustavo Macena Correia de Lima

DOI 10.22533/at.ed.63221010323

CAPÍTULO 24..... 192

**A IMPORTÂNCIA DA QUALIDADE DE VIDA DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS
E A VIVÊNCIA DO PROJETO AÇÕES INTEGRADAS DE EXTENSÃO À SAÚDE
ESTUDANTIL**

Karina Damasceno Soares
Carla Brenda Dias Souza
Jaene Santos dos Santos
Ana Yasue Yokoyama

DOI 10.22533/at.ed.63221010324

SOBRE O ORGANIZADOR..... 203

ÍNDICE REMISSIVO..... 204

CAPÍTULO 5

AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE SÍNDROME DO ANTICORPO ANTIFOSFOLÍPIDE NOS PACIENTES DAS DISCIPLINAS DE HEMATOLOGIA E REUMATOLOGIA DO AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES DA FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ E DO AMBULATÓRIO DE PRÉ-NATAL - SAÚDE DA MULHER/PMJ

Data de aceite: 26/02/2021

Data de submissão: 04/01/2021

Leonardo Wiltemburg Alves Todari

Estudante de Medicina da Faculdade de
Medicina de Jundiaí
Jundiaí - SP
<http://lattes.cnpq.br/6664930169209447>

Henrique Vivacqua Leal Teixeira da Siqueira

Estudante de Medicina da Faculdade de
Medicina de Jundiaí
Jundiaí - SP
<http://lattes.cnpq.br/3289449629033116>

Hélio Alvimar Lotério

Professor Adjunto de Hematologia da
Faculdade de Medicina de Jundiaí
Jundiaí - SP
<http://lattes.cnpq.br/2708750808170854>

José Celso Giordan Cavalcanti Sarinho

Professor Adjunto de Reumatologia da
Faculdade de Medicina de Jundiaí
Jundiaí - SP
<http://lattes.cnpq.br/9050538973594168>

Marília Soares e Silva Arcadipane

Professora Adjunta de Propedêutica da
Faculdade de Medicina de Jundiaí
Jundiaí - SP
<http://lattes.cnpq.br/6128494944823394>

Ricardo Porto Tedesco

Professor Adjunto de Ginecologia e Obstetrícia
da Faculdade de Medicina de Jundiaí
Jundiaí - SP
<http://lattes.cnpq.br/1369960799548756>

RESUMO: Trata-se uma pesquisa quantitativa, descritiva, observacional e transversal, a qual avaliou a prevalência da Síndrome do Anticorpo Antifosfolípide nos pacientes do Ambulatório de Especialidades da Faculdade de Medicina de Jundiaí (FMJ) e do Ambulatório de Pré-Natal - Saúde da Mulher/Prefeitura Municipal de Jundiaí (PMJ) durante o período de Agosto de 2019 a Junho de 2020, sendo avaliados os prontuários destes pacientes e aplicado um questionário para avaliação das repercussões clínicas mais importantes. Essa Síndrome está relacionada a altos títulos de anticorpos antifosfolípidos, os quais modificam o processo de coagulação sanguínea, pois são capazes de aumentar a adesão e agregação plaquetária no sangue. Assim, o quadro clínico do paciente com a doença pode englobar eventos de Trombose Arterial e/ou Venosa e gravidez de risco em mulheres, podendo resultar em pré-eclâmpsia, eclâmpsia e/ou aborto. O diagnóstico da doença segue critérios clínicos, relacionados e episódios de trombose, e laboratoriais, relacionados a dosagem dos anticorpos, seguindo os critérios de Sapporo. O tratamento se baseia na anticoagulação do paciente com diagnóstico prévio de trombose.

PALAVRAS-CHAVE: Anticorpo antifosfolípide; trombose; aborto.

EVALUATION OF PREVALENCE OF ANTIBODY SYNDROME ANTIPOSPHOLIPID IN PATIENTS OF DISCIPLINES OF HEMATOLOGY AND RHEUMATOLOGY OF THE AMBULATORY OF SPECIALTIES OF THE JUNDIAÍ FACULTY OF MEDICINE AND PRENATAL AMBULATORY - WOMEN'S HEALTH / PMJ

ABSTRACT: This study is a quantitative, descriptive, observational and cross-sectional study, which has evaluated the prevalence of Antiphospholipid Antibody Syndrome in patients from the FMJ Ambulatory of Specialties and the Prenatal Ambulatory – Woman's Health / PMJ during the period of August 2019 and June 2020, the medical records of these patients has been evaluated and a questionnaire has been applied to evaluate the most important clinical repercussions. This syndrome is related to high titers of antiphospholipid antibodies, which modify the blood coagulation process, because they are capable of increasing blood platelet adhesion and aggregation. Thus, the clinical picture of the patient with the disease can include events of arterial and / or venous thrombosis and pregnancy risk in women, which may result in preeclampsia, eclampsia and / or abortion. The diagnosis of the disease is based on related clinical criteria, episodes of thrombosis and laboratory changes related to the dosage of antibodies, according to the Sapporo criteria. The treatment is based on the anticoagulation of the patient with previous diagnostic of thrombosis.

KEYWORDS: Antiphospholipid antibody; thrombosis; abortion.

1 | INTRODUÇÃO

A Síndrome Antifosfolípide (SAF) é uma doença autoimune que está entre as principais causas de trombofilia adquirida no mundo, na qual anticorpos antifosfolípidos (AAF), como o anticorpo anticardiolipina, anticoagulante lúpico e anti- β_2 -glicoproteína I, desempenham importante papel na gênese dos fenômenos trombóticos, encontrados na doença¹.

A prevalência estimada de AAF na população varia de 1-5%, de acordo com a população estudada. O número de portadores de anticorpos que apresenta manifestações clínicas, porém, é muito menor, sendo estimado em 50 casos/100.000 pessoas. A incidência de SAF é de 5 casos/100.000 pessoas/ano no mundo¹⁰.

As manifestações clínicas da SAF são variáveis, de acordo com o órgão acometido. A doença responde por cerca de 13% dos pacientes com acidente vascular encefálico (AVE), 11% dos pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), 9,5% dos pacientes com Trombose Venosa Profunda (TVP). 6% das pacientes com morbidade gestacional no mundo apresentam positividade para os AAF. A trombose é a manifestação clínica mais comum, podendo se apresentar em qualquer órgão e acometer tanto o sistema venoso quanto o arterial. A trombose arterial apresenta repercussões cerebrais em metade dos casos, bem como acometimento de coração, olhos, rins e artérias periféricas. A trombose de etiologia venosa é mais frequente e apresenta como principal complicação o tromboembolismo pulmonar (TEP)¹⁰.

As manifestações obstétricas da SAF caracterizam-se por perdas fetais recorrentes,

antes da décima semana de gestação, perda gestacional tardia ou prematuridade associada a pré-eclâmpsia ou eclampsia. Manifestações não trombóticas descritas incluem o livedo reticular, nefropatia associada aos AAF e plaquetopenia¹⁷. A SAF é dividida em primária, quando não existe está associada a outra doença, ou secundária, quando ela se relaciona a doenças autoimunes do tecido conectivo (Lúpus Eritematoso Sistêmico, Artrite Reumatoide, Esclerose Sistêmica) ou a infecções (HIV, sífilis, malária)^{2,16}.

Os AAF podem interferir de diversas formas na homeostasia da coagulação sanguínea, porém estes mecanismos ainda não foram totalmente esclarecidos. Sabe-se que eles se ligam preferencialmente à β_2 -glicoproteína I, uma proteína plasmática que apresenta avidéz por superfícies que contém fosfolípide⁹. Podem se ligar a fosfolípidios de membrana das plaquetas, aumentando sua capacidade de adesão; combinar-se com fosfolípidos da membrana das células endoteliais e promover a ativação dessas células, resultando na expressão de moléculas de adesão, secreção de citocinas e aumento da adesão e agregação plaquetária; ou até mesmo interferir na interação das proteínas C e S da coagulação e com isso modificar o processo de formação do complexo de controle da coagulação^{9,15}.

O diagnóstico da doença engloba critérios clínicos e laboratoriais, seguindo os critérios de Sapporo. Apenas a detecção dos AAF não caracteriza a doença¹⁰, devendo, porém, os portadores serem advertidos quanto aos fatores de risco modificáveis para eventos trombóticos, como obesidade, tabagismo e uso de medicamentos¹².

Os critérios clínicos incluem trombose venosa/arterial ou de pequenos vasos confirmadas por exames de imagem ou histopatológicos; uma ou mais morte inexplicável de feto morfológicamente normal com mais de 10 semanas de gestação; um ou mais nascimentos prematuros de fetos morfológicamente normais com 34 semanas ou menos em virtude de pré-eclâmpsia, eclampsia ou restrição do crescimento intrauterino; e a ocorrência de três ou mais abortos espontâneos consecutivos antes da 10^a semana de gestação (exclusão de causas cromossômicas, anatômicas ou hormonais). São considerados critérios laboratoriais a presença do anticorpo anticoagulante lúpico no plasma em duas ou mais ocasiões com intervalo de 12 semanas; presença do anticorpo anticardiolipina ou anti- β_2 -glicoproteína I no plasma ou soro do anticorpo IgM ou IgG, em níveis estabelecidos para diagnóstico de SAF, em duas ou mais ocasiões também com intervalo de 12 semanas^{2,15}.

A melhor forma de tratar um paciente com SAF que teve um episódio de Tromboembolismo Venoso (TEV) é por meio da anticoagulação. A terapêutica é variável de acordo com número de eventos trombóticos prévios, vasos acometidos e comorbidades¹. Na gestação, a Varfarina é contraindicada, devido ao maior risco de má formação fetal, sendo a droga de escolha Heparina e o Ácido Acetilsalicílico¹².

Devido sua importância clínica e elevada morbidade, esse estudo visa avaliar a prevalência dessa patologia nos Ambulatórios de Especialidades (AE) da Faculdade de Medicina de Jundiaí (FMJ) e de Pré-Natal da Prefeitura Municipal de Jundiaí (PMJ).

2 | OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Avaliar a prevalência de pacientes com SAF no Ambulatório de Especialidades da Faculdade de Medicina de Jundiaí (AE-FMJ) nas Disciplinas de Hematologia e Reumatologia e no Ambulatório de Pré-Natal – Saúde da Mulher/PMJ, no período de Agosto de 2019 a Junho de 2020.

2.2 Objetivos específicos

- Avaliar as principais manifestações clínicas da SAF tanto no AE- FMJ quanto no Ambulatório de Pré-natal - Saúde da Mulher/PMJ.
- Avaliar quais as principais complicações obstétricas nesta população.

3 | JUSTIFICATIVA

O presente trabalho é relevante para o Ambulatório de Especialidades da FMJ e Ambulatório de Pré-natal - Saúde da Mulher/PMJ devido à alta prevalência da Síndrome do Anticorpo Antifosfolípide em Jundiaí e à grande recorrência de abortos, eclampsia e pré-eclâmpsia em gestantes e complicações trombóticas nos pacientes com a doença.

A partir da avaliação da prevalência das principais consequências clínicas da doença, é possível iniciar o tratamento mais precoce e efetivo e, assim, minimizar a ocorrência de possíveis efeitos adversos dos medicamentos, aumentando a sobrevida destes pacientes.

4 | MÉTODOS

4.1 Ética: Aprovação do Projeto de Pesquisa

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética pela Plataforma Brasil, número de protocolo 076914/2019 em 24/06/2019.

4.2 Desenho do estudo

Trata-se de um estudo clínico, observacional, transversal, descritivo, não controlado de prevalência por meio da avaliação de prontuários dos pacientes das Disciplinas de Hematologia e Reumatologia do AE-FMJ e das pacientes do Ambulatório de Pré-Natal – Saúde da Mulher/PMJ.

4.3 Campo e Sujeitos do estudo

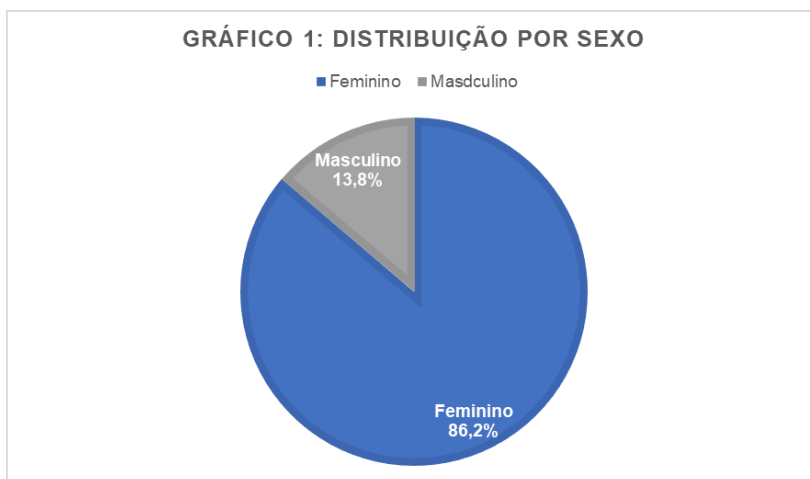
Pacientes com diagnóstico de SAF que fazem seguimento nos Ambulatórios de Especialidades de Reumatologia e Hematologia da Faculdade de Medicina de Jundiaí e no Ambulatório de Pré-Natal – Saúde da Mulher/PMJ

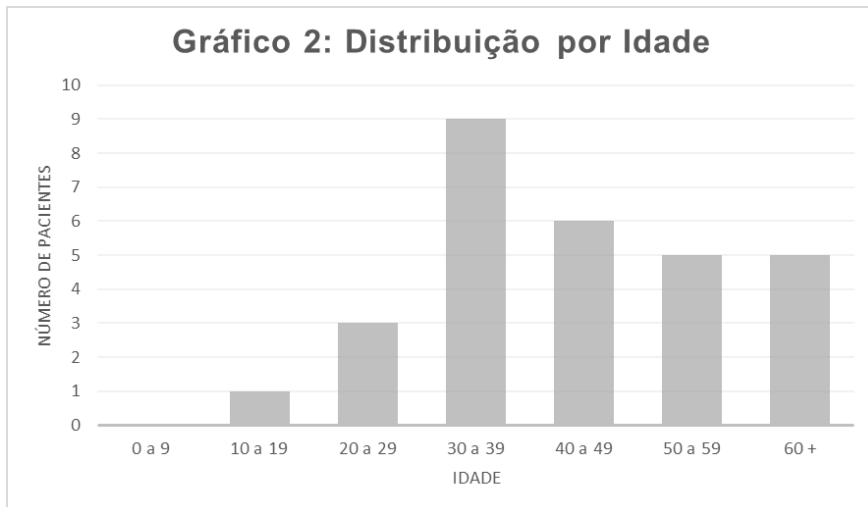
Após identificação dos pacientes portadores tanto de SAF primária quanto secundária, um questionário com as principais informações do prontuário foi preenchido, e posteriormente analisados os dados levantados.

5 | RESULTADOS

Durante o período de realização do estudo, foram analisados um total de 29 prontuários do AE-FMJ da Reumatologia e Hematologia. Estes permitiram a avaliação de acordo com as informações sobre sexo, idade ao diagnóstico, eventos trombóticos e exames realizados ao diagnóstico, tratamento realizado, efeitos colaterais das medicações, retrombose após o tratamento, gestação após diagnóstico e presença de doença autoimune na família, como descrito no Anexo 1 deste projeto.

O sexo com maior prevalência da doença foi o feminino, que representou 86,2% do total (25 pacientes), restando apenas 13,8% para o sexo masculino (Gráfico 1). Além disso, a idade ao diagnóstico abaixo dos 50 anos esteve presente em 65,5% dos pacientes, sendo destes, 47,4% entre 30 e 39 anos, 31,6% entre 40 e 49 anos, 15,8% entre 20 e 29 anos e 5% abaixo dos 20 anos. Por outro lado, daqueles diagnosticados acima dos 50 anos (34,5% do total), 50% esteve entre 50 e 59 anos, 40% entre 60 e 69 anos e 10% acima dos 70 anos (Gráfico 2).





Os eventos trombóticos ao diagnóstico incluíram TVP em 37,9% dos casos, Acidente Vascular Encefálico Isquêmico (AVEI) em 27,6%, Trombose de seios venosos cranianos em 17,2%, TEP em 13,8%, IAM em 10,3%. Em 17,2% dos casos houveram manifestações diversas, como Trombose Pós-Vacina, Trombose de Veia Porta, Trombose Arterial em membro superior direito, Púrpura Trombocitopênica Idiopática (PTI) e Pré-Eclâmpsia. Vale ressaltar que, do total de eventos apresentados, a associação de TEP e TVP ocorreu em 10,3%.

Os exames realizados para confirmar o diagnóstico de SAF se basearam na dosagem de anticorpos específicos e testes de coagulação. Dentre eles, o anticoagulante lúpico foi o mais realizado, em 96,5% dos pacientes, seguido do anticorpo anticardiolipina, realizado em 82,8%. Além desses, também foram realizados exames para Fator Anti-Núcleo (FAN), antitrombina III, hemograma, Proteínas C e S, TP, TTPA, anti-DNA, anti-Ro, Anti-La, anti-Sm, Fator V de Leiden, C3, C4, CH50, Anti-RNP, mutação do gene da protrombina, VHS, PCR, fibrinogênio e dímero-D. Deve-se salientar que, em todos os casos, a positividade dos anticorpos anticardiolipina ou anticoagulante lúpico associados à clínica do paciente (eventos trombóticos descritos) determinaram o diagnóstico da doença.

O tratamento feito para 86,2% dos pacientes foi o uso de Marevan/Varfarina, destes houve a associação com Ácido Acetilsalicílico (AAS) em 32% e associação com Hidroxicloroquina em 20%. Nos pacientes não tratados com Varfarina, encontram-se: 1 gestante tratada com Heparina e AAS; 1 paciente em uso de Dabigatрана (a pedido); 1 paciente com AAS, Clopidogrel e Vastarel (por Doença Arterial Coronariana); 1 paciente em tratamento com Hidroxicloroquina e Azatioprina (PTI). Os efeitos colaterais aos medicamentos ocorreram em 62%, dos quais predominaram gengivorragia (66,6% dos pacientes com efeitos colaterais), fluxo menstrual aumentado (33,3%), epistaxe (27,7%),

sangramento gastrointestinal e equimoses/hematomas (22,2%), hematúria (16,6%). Outros efeitos adversos observados foram hemoptise, hemorragia subungueal bilateral e hemorragia ocular.

A taxa de retrombose após o início do tratamento foi incomum, ocorrendo em apenas 4 pacientes (13,8%), visto que em dois pacientes ocorreu Trombose em Sistema Nervoso Central, em um paciente Trombose Femoro-Poplíteia e, no último, IAM.

Gestação após o diagnóstico ocorreu em apenas uma paciente, a qual foi tratada com Metildopa, AAS e Heparina, e apresentou, como intercorrência, picos pressóricos durante a 16ª semana de gestação.

Por fim, entre todos os pacientes do estudo do AE-FMJ, somente quatro (13,8%) possuem história familiar de doença autoimune documentada nos prontuários, sendo que apenas um possui história familiar com Lúpus Eritematoso Sistêmico.

Na avaliação dos prontuários das gestantes do Ambulatório Pré-natal – Saúde da Mulher/PMJ, foram analisados um total de 119, contudo, nenhuma das pacientes possuíam o diagnóstico de SAF documentada, enquanto que em apenas uma havia, em andamento, uma investigação para a síndrome. Do total, 30 pacientes (25,2%) relataram histórico de aborto em gestações anteriores, sendo que uma havia relatado 3 abortos prévios e outras quatro pacientes haviam tido 2 abortos anteriores à gestação atual. Além disso, 10 pacientes apresentaram hipertensão na gestação, 4 apresentaram pré-eclâmpsia (uma delas com história de pré-eclâmpsia em 2 gestações prévias), óbitos fetais foram observados em 2 pacientes. As patologias que ocorreram em apenas 1 paciente foram: eclâmpsia, óbito neonatal, Síndrome HELLP e rotura uterina. Apesar de haver um grande número de pacientes em gestação de risco, com quadros clínicos sugestivos de SAF, somente uma foi investigada para a presença da síndrome com a dosagem de anticorpos específicos. Tal investigação ocorreu, principalmente, devido a um quadro de trombose venosa profunda em 2019.

6 | DISCUSSÃO

Os resultados encontrados no nosso estudo são semelhantes aos encontrados na literatura recente. Sabe-se que a SAF é predominante em indivíduos do sexo feminino, especialmente aqueles portadores de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), em que, aproximadamente, 1/3 apresentam positividade para AAF. Esta última associação está relacionada com mulheres em idade fértil, uma vez que LES encontra-se, em 90% dos casos, nessa faixa da população. No que diz respeito ao momento do diagnóstico, sabe-se que a ocorrência de anticorpos específicos positivos aumenta com a idade, porém, não é consenso a presença de manifestações clínicas de trombose em pacientes idosos¹¹. Dessa forma, é compreensível que os resultados mostrem um maior acometimento dessa síndrome em pacientes abaixo dos 60 anos de idade.

Em relação aos eventos trombóticos, sua ocorrência no sistema venoso é mais frequente quando comparado ao arterial¹⁴. Neste contexto, eventos como TEP, TVP, aparecem em mais de 20% dos casos, doença arterial coronariana (DAC) em 10 a 20%⁷, e outros sítios de trombose venosa, como de veia porta e seios cranianos, em 11%¹¹. Quando comparamos com os dados coletados no AE-FMJ, os episódios de trombose convergem com a estatística da literatura. Contudo, no que tange aos episódios de trombose de seios venosos cranianos, que aparecem em 17,2% dos pacientes do ambulatório, há uma divergência em relação aos estudos levantados, que demonstram ser uma forma incomum de apresentação da Síndrome do Anticorpo Antifosfolípide.

Os exames que fazem parte da investigação diagnóstica de SAF são as dosagens de anticorpos específicos, sendo os mais comuns o anticoagulante lúpico, anticardiolipina e anti-beta2-glicoproteína I. O primeiro é o que possui maior especificidade, já o segundo possui maior sensibilidade para a doença e não tem seu valor alterado por uso de heparina ou varfarina. Todos são indicados na ocorrência de TVP ou TEP em pacientes jovens sem fatores de risco, trombozes em locais atípicos ou múltiplos, AVEi ou IAM em paciente com menos de 50 anos, trombose em pacientes portadores de doença autoimune, abortos recorrentes ou complicações obstétricas associadas¹⁴. Nos exames solicitados aos pacientes do AE-FMJ, é visto que as dosagens de anticoagulante lúpico e anticardiolipina foram realizadas na grande maioria dos casos, com destaque para o primeiro (solicitado em 96,5% dos pacientes). Já o anti-beta2-glicoproteína I não foi pedido em nenhum momento, uma vez que esse exame não é de cobertura pelo Sistema Único de Saúde. Vale ressaltar que a positividade de apenas um desses anticorpos associada ao quadro clínico sugestivo dispensa, para fins de diagnóstico, a solicitação dos demais exames⁷.

No que tange ao tratamento da síndrome, ele deve ser individualizado levando em conta o número de anticorpos, idade e eventos tromboembólicos⁵. Além disso, também é preciso levar a sintomatologia em consideração, ou seja, aqueles indivíduos assintomáticos devem ser acompanhados sem nenhum tipo de medicação ou intervenção. Para os que possuíram trombose venosa, arterial ou recorrente, é preciso realizar a profilaxia com Varfarina (Marevan), sendo que a recorrente necessita de associação com AAS⁴. Outro medicamento adicional que pode ser considerado é a hidroxicroquina em pacientes refratários e portadores de LES, associada em 20% dos casos do ambulatório. Contudo, não se sabe ainda o porquê da redução dos eventos trombóticos neste último, se é devido ao tratamento do LES e suas manifestações ou da própria SAF isolada⁶. O tratamento dos pacientes portadores de SAF foi, em grande maioria, baseado no uso de Marevan/Varfarina (86,2%). Aqueles que não fizeram o uso deste medicamento tiveram, entre outros motivos, predileção pelo uso de Dabigatrana, DAC (recebendo profilaxia secundária com AAS, Clopidogrel e Vastarel), PTI (Hidroxicroquina e Azatioprina) e contra-indicação formal (gestação). Para esta, durante o período gestacional, está indicada heparina e AAS (em dose baixa), uma vez que a Varfarina possui efeito teratogênico, sendo permitida sua

prescrição apenas após o parto⁴.

A Varfarina e o AAS são responsáveis por um aumento no risco de sangramento, visto que a primeira é um antagonista dos fatores de coagulação dependentes de vitamina K, e o segundo tem ação anti-agregante plaquetária. Tais riscos também dependem de comorbidades e características de cada paciente, como por exemplo idade avançada, doença hepática e renal, diabetes, obesidade e neoplasias⁹. É necessário o monitoramento do INR (International Normalized Ratio) em todo paciente em uso da droga anticoagulante, para determinação da posologia adequada e redução dos sangramentos. A alta prevalência de sangramentos em pacientes tratados com Marevan no AE-FMJ (72%) pode estar relacionada a possíveis comorbidades e erros na adesão ao tratamento, muitas vezes corrigidos pela análise periódica do INR e alteração da dosagem.

Os episódios de retrombose são comuns em pacientes triplo positivos para os anticorpos (anticoagulante lúpico, anticardiolipina e anti-beta2-glicoproteína), estando presente em 44% desses indivíduos tratados em um intervalo de 10 anos. Nos demais, são mostradas taxas de 16% de recorrência dos eventos trombóticos, no mesmo intervalo de tempo³. Em outras fontes na literatura, é descrito que tais eventos ocorrem em até 1/3 de todos os pacientes tratados com anticoagulação¹³. A estatística encontrada no AE-FMJ, onde não houve a dosagem do anticorpo anti-beta2-glicoproteína (ausência de classificação para triplo positivo), encontra-se dentro desta faixa, sendo 13,8% dos pacientes. Nesse cenário, deve-se encorajar o paciente a adotar mudanças em seu estilo de vida, como cessar o tabagismo, controlar obesidade e tratar doenças associadas com risco cardiovascular (diabetes, dislipidemia e hipertensão), prevenindo trombose principalmente de origem arterial. Vale lembrar que o uso de contraceptivos orais contendo estrógeno e terapia de reposição hormonal são contraindicados para pacientes com positividade para os anticorpos citados¹⁴.

Dentre as intercorrências obstétricas destacam-se abortos recorrentes, insuficiência placentária com restrição do crescimento intrauterino (RCIU), pré-eclâmpsia, eclâmpsia e parto prematuro. Apesar da presença desses quadros, não é indicada, no período gestacional, a dosagem dos anticorpos específicos, devido a somente 2% dessas mulheres apresentarem positividade aos anticorpos no período pré-natal. Além disso, apenas 10 a 15% das pacientes com histórico de abortos de repetição apresentam tal positividade¹⁴. Portanto, pode-se concluir que a investigação diagnóstica laboratorial, nas pacientes do Ambulatório de pré-natal – Saúde da Mulher/PMJ, não seria tão eficiente. Por outro lado, é necessário avaliar o risco e o benefício de se prosseguir para uma investigação, durante o período pré-natal, levando em consideração que principalmente o quadro clínico de cada paciente definirá, no dia a dia de muitos serviços, a conduta a ser realizada.

71 CONCLUSÃO

Após a análise cuidadosa da literatura atual sobre SAF, retomando manifestações clínicas, critérios diagnósticos e manejo terapêutico, além da prevalência de diferentes consequências do tratamento realizado, foi possível identificar, na prática clínica, a realidade da doença no AE-FMJ. Traçar um desenho estatístico dos casos no ambulatório, bem como os tipos de tratamento, e fazer um paralelo com os estudos de revisão é de grande importância, e foi um dos pilares deste projeto, o qual serviu de base para a avaliação individualizada dos pacientes do campo de estudo, tendo como ferramenta o questionário aplicado a cada prontuário analisado.

No contexto do Ambulatório de Pré-Natal - Saúde da Mulher/PMJ, os dados coletados, quando confrontados com os critérios diagnósticos da literatura, serviram para entender o porquê de uma baixa incidência de casos de SAF, e a dificuldade em encontrá-los mesmo na presença de fatores de risco para as gestantes. O acompanhamento ambulatorial e a investigação diagnóstica após a gestação seriam de grande importância para as pacientes de alto risco.

Ademais, em meio ao contexto pandêmico do vírus SARS-COV-2, é necessário frisar que houve uma grande diminuição do número de atendimentos ambulatoriais nos locais estudados, o que pode ter resultado em um menor número de prontuários analisados durante esse período.

REFERÊNCIAS

1. ANDREOLI, Laura et al. **Estimated frequency of antiphospholipid antibodies in patients with pregnancy morbidity, stroke, myocardial infarction, and deep vein thrombosis: a critical review of the literature.** *Arthritis care & research*, v. 65, n. 11, p. 1869-1873, 2013.
2. ANTOVIC, Aleksandra et al. **Obstetric antiphospholipid syndrome.** *Lupus Science & Medicine*, v. 5, n. 1, p. e000197, 2018.
3. DANOWSKI, Adriana et al. **Diretrizes para o tratamento da síndrome do anticorpo antifosfolípideo.** *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 53, n. 2, p. 184-192, 2013.
4. EMERSON, C. DO REVISÃO DE LITERATURA ANTIFOSFOLIPÍDEO : **ANTIPHOSPHOLIPID ANTIBODY SYNDROME : LITERATUREREVIEW.** v. 5, n. 2016, p. 712–723, 2018.
5. ERKAN, Doruk; LOCKSHIN, Michael D. **Antiphospholipid syndrome.** *Current opinion in rheumatology*, v. 18, n. 3, p. 242-248, 2006.
6. ERKAN, Doruk; ORTEL, Thomas L.; TIRNAUER, Jennifer S. **Treatment of antiphospholipid syndrome.** [Citado em 2020 Jul 22]. Available from: https://www.uptodate.com/contents/treatment-of-antiphospholipid-syndrome?search=treatment%20of%20antiphospholipid%20syndrome&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1.

7. FUNKE, Andreas et al. **A importância de reconhecer a síndrome antifosfolípide na medicina vascular.** *Jornal Vascular Brasileiro*, v. 16, n. 2, p. 140-149, 2017.
8. GARCIA, David A. et al. **Risks and prevention of bleeding with oral anticoagulants.** [Citado em 2020 Jul 22]. Available from: https://www.uptodate.com/contents/risks-and-prevention-of-bleeding-with-oral-anticoagulants/print?search=Risks%20and%20prevention%20of%20bleeding%20with%20oral%20anticoagulant&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1.
9. GARCIA, David; ERKAN, Doruk. **Diagnosis and management of the antiphospholipid syndrome.** *New England Journal of Medicine*, v. 378, n. 21, p. 2010-2021, 2018.
10. GRIS, Jean-Christophe et al. **Antiphospholipid antibodies and the risk of pregnancy complications.** *Thrombosis research*, v. 151, p. S34-S37, 2017.
11. KASPER, Dennis L. et al. **Medicina Interna de Harrison.** 19th ed. Porto Alegre: AMGH; 2017. 2 vol.
12. LEVY, Roger A. **Síndrome Antifosfolípide.** [acesso em 23 de maio de 2011] Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/pacientes/orientacoes-ao-paciente/sindrome-antifosfolipide/>.
13. LIMPER, M. et al. **Diagnosing and treating antiphospholipid syndrome: a consensus paper.** *Neth J Med*, v. 77, n. 3, p. 98-108, 2019.
14. LOPES, Michelle Remião Ugolini et al. **Update on antiphospholipid antibody syndrome.** *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 63, n. 11, p. 994-999, 2017.
15. RUIZ-IRASTORZA, Guillermo et al. **Antiphospholipid syndrome.** *The Lancet*, v. 376, n. 9751, p. 1498-1509, 2010.
16. SANCHES, Juliane Cristina Trevisan et al. **Abordagem laboratorial das síndromes antifosfolípide e do aborto recorrente.** *Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde*, v. 35, n. 2, 2010.
17. ZAGO, Marco Antonio; FALCÃO, Roberto Passetto; PASQUINI, Ricardo. **Hematologia fundamentos e prática.** In: *Trombofilias Adquiridas*. São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte. Editora Atheneu. 2001. Capítulo 79. p. 890-894.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aborto 29, 35, 39, 132
Albuminúria 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71
Amputação 149, 150, 151, 152, 153, 154, 169, 170
Anticorpo antifosfolípide 29, 32, 36
Atenção primária à saúde 41, 42
Audiologia 109
Autismo 13, 14, 15, 16

B

Baropodometria 18, 23, 24

C

Câncer de pele 25, 26, 27, 28, 126
Cannabis 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11
Circunferência abdominal 20, 22, 53, 57, 58, 59, 60, 61, 62
Condições sociais 41
Covid-19 122, 127, 128, 133, 136, 137, 139, 140, 146

D

Dapsona 144, 145, 146, 147
Deficiência 7, 14, 65, 66, 67, 87, 88, 89, 90, 93, 94, 95, 97
Dependentes químicos 73, 75, 76, 77, 78, 79
Depressão 3, 7, 54, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 145, 180
Diagnóstico por imagem 122, 127, 129, 130, 131, 132
Disfunção erétil 53, 54, 56, 57, 58, 61, 62
Dor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 19, 100, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 169, 180, 185
Dor crônica 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 153

E

Educação em saúde 51, 73, 74, 75, 79, 136, 140
Educação médica 41, 137, 141, 142, 143

F

Fonoaudiologia 109, 112, 113

H

Hematologia 29, 32, 33, 39, 144

Hematoquezia 98, 99, 100, 101

Hemorragia 35, 66, 67, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 160, 161, 163

Hipoacusia 109, 111, 112, 117, 120

Hipovitaminose 87, 88, 90, 91

I

Idoso 2, 81, 82, 83, 84, 85, 86

Inteligência artificial 122, 123, 124, 126, 129, 130, 131, 132, 134, 135

Interprofissionalidade 73, 75

M

Melena 98, 99, 100

Metemoglobina 144, 145, 146

N

Nefropatia 31, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 72

O

Obesidade infantil 17, 18, 175

Oncologia 165

P

Pressão plantar 17, 18, 19, 20, 24

R

Radiação solar 25, 26, 27, 28

Radiologia 122, 124, 128, 130, 132, 134, 135

Retinopatia diabética 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72

S

Saúde pública 1, 3, 5, 11, 27, 41, 80, 83, 85, 86, 93, 203

T

TEA 12, 13, 14, 15, 16

Tecido adiposo 22, 53, 90

Territorialização 41, 42, 43, 45, 50, 51, 52

Trombose 29, 30, 31, 34, 35, 36, 37, 186

V

Vitamina D 25, 26, 27, 28, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 97

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

PRÁTICAS PREVENTIVAS E PRÁTICAS CURATIVAS NA MEDICINA 4


Ano 2021

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

PRÁTICAS PREVENTIVAS E PRÁTICAS CURATIVAS NA MEDICINA 4


Ano 2021