

# Medicina e adesão à inovação:

A cura mediada pela  
tecnologia

# 4

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

# Medicina e adesão à inovação:

A cura mediada pela  
tecnologia

# 4

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

### **Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes editoriais**

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecária**

Janaina Ramos

### **Projeto gráfico**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da capa**

iStock

### **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.

Open access publication by Atena Editora



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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – 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  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México  
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  
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco  
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. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
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. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
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 Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
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 Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
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 Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
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 Federacl 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 da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª 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  
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  
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora  
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. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí  
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  
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo  
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,  
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

## Medicina e adesão à inovação: a cura mediada pela tecnologia 4

**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Correção:** Maiara Ferreira  
**Indexação:** Gabriel Motomu Teshima  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina e adesão à inovação: a cura mediada pela tecnologia 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 978-65-5983-353-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.535210408>

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](http://www.atenaeditora.com.br)

[contato@atenaeditora.com.br](mailto: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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## APRESENTAÇÃO

Os avanços tecnológicos na área médica é uma “via de mão-dupla” que atua beneficiando de um lado pacientes, que podem encontrar soluções para suas enfermidades, e de outro os profissionais da saúde com otimização de protocolos, padronização de metodologias, instrumentação tecnológica e análise eficaz de dados.

A tecnologia aplicada à saúde abrange novas plataformas para análise de dados e imagens, equipamentos eletrônicos de última geração com objetivo de otimizar diagnósticos, cirurgias, aplicativos digitais com diminuição de custos etc. Destacamos também a existência do caráter preventivo que cresce amplamente com o avanço dos estudos da genômica e genética médica aliados à inteligência artificial e Big Data. Dentre as principais áreas que tem sofrido impacto direto das novas tecnologias poderíamos destacar a Telemedicina em evidência principalmente após a pandemia de COVID-19, cirurgias robóticas, prontuários eletrônicos, impressão de órgãos 3D, IoT médica onde, por meio dos wearables, dispositivos vestíveis dotados de sensores, é possível coletar informações como pressão arterial, níveis de glicose no sangue, frequência cardíaca, entre outros.

Deste modo, apresentamos aqui a obra denominada “Medicina e Adesão à Inovação: A cura mediada pela tecnologia” proposta pela Atena Editora disposta, inicialmente, em quatro volumes demonstrando a evolução e o avanço dos estudos e pesquisas realizados em nosso país, assim como o caminhar das pesquisas cada vez mais em paralelo ao desenvolvimento tecnológico, direcionando nosso leitor à uma produção científica contextualizada à realidade presente e futura.

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 alcança os mais diversos nichos das ciências médicas. A divulgação científica é fundamental para romper com as limitações nesse campo em nosso país, assim, mais uma vez parabenizamos a estrutura da Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo a todos uma ótima leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A FORMAÇÃO MÉDICA: UM CONTRAPONTO ENTRE SAÚDE MENTAL E O ENSINO A DISTÂNCIA**

Marina Hallais Issa

João Pedro Sinhorelli

Ana Paula Viera dos Santos Esteves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5352104081>

### **CAPÍTULO 2..... 11**

#### **IMPACTO DO DISTANCIAMENTO SOCIAL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Bárbara Ferreira Martins

Marcel Vasconcellos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5352104082>

### **CAPÍTULO 3..... 14**

#### **ACOMETIMENTO PALMO-PLANTAR PELA SIFÍLIS: RELATO DE CASO**

Gabriela Borges Carias

Isabela Cezalli Carneiro

Isadora Bócoli Silva

Izabela Bezerra Espósito

Laís Camargo Camelini

Lucas Borges Carias

Lucas Osmar Ludwig Mariano

Márcia Comino Bonfá

Nathalia Trevisan Pereira

Nathalye Stefanny Resende Carrilho

Pedro Augusto Figueiredo Drudi

Luana Rocco Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5352104083>

### **CAPÍTULO 4..... 19**

#### **ANÁLISE DA INFLUÊNCIA CLIMÁTICA DE CADA REGIÃO DO BRASIL NAS EXACERBAÇÕES ASMÁTICAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES, COM FOCO NO NORDESTE E SUDESTE**

Alessandra Marjorye Maia Leitão

Isabella Nunes Buarque de Gusmão

Joyce Teixeira Noronha Martins Cavalcante

Letícia Macedo Nicácio Andrade

Maria Isabel de Alencar Cavalcante

Marcelo Costa Freire de Carvalho

Ana Paula Neiva Nunes Morais

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5352104084>

**CAPÍTULO 5.....24**

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS NOTIFICAÇÕES DE HANSENÍASE NO ESTADO DE GOIÁS**

Alberto Gabriel Borges Felipe  
Jordana Souza Silva  
Lucas Cândido Gonçalves  
Paulo Alex Neves da Silva  
Lilian Carla Carneiro  
Luiz Alexandre Pereira  
Cássia de Melo Almeida  
Andréa Cândida Arruda Andrade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5352104085>

**CAPÍTULO 6.....30**

**ASPECTOS CARACTERÍSTICOS DO LOXOSCELISMO CUTÂNEO**

Bárbara da Silva Paschoal  
Artemis Pâmela Guimarães Soares Cruz  
Rodrigo José Custodio  
Palmira Cupo  
Viviane Imaculada do Carmo Custodio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5352104086>

**CAPÍTULO 7.....34**

**ASPECTOS IMUNOLÓGICOS DA SEPSE POR SARS-COV-2**

Annita Fundão Carneiro dos Reis  
Ana Carolina Gusman Lacerda  
Vitória Freitas Silva  
Hertio Braz Miranda Pereira  
Mariana Lovaglio Rosa  
Kelli Cristine Moreira da Silva Parrini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5352104087>

**CAPÍTULO 8.....41**

**COINFECÇÃO TUBERCULOSE/HIV: INFLUÊNCIA DOS FATORES DE RISCO E A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECISO**

Edeonne Carla Sousa Ferreira  
Juliana de Sousa Mocho  
Paula Bessa Ferreira de Carvalho  
William Gaspar da Silva Oliveira  
José Roberto Bittencourt Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5352104088>

**CAPÍTULO 9.....48**

**COMBATE AO CORONAVÍRUS: A SITUAÇÃO DAS EQUIPES DE ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA NA CIDADE DE PARNAÍBA**

Reinaldo da Silva Bezerra

Pedro Henrique Sales de Oliveira  
William Silva Martins  
Maria das Graças do Nascimento  
Gladiston da Rocha Duarte  
Diego dos Santos Silva  
Tibério Lucas Silva de Siqueira  
Vitória de Melo Pontes  
Daniele Machado Bezerra  
Renata Paula Lima Beltrão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5352104089>

**CAPÍTULO 10..... 56**

**COVID-19 EM PEDIATRIA: UMA PERSPECTIVA ALÉM DO COVID-19 E DAS DOENÇAS CRÔNICAS**

Luana Desterro e Silva da Cunha Oliveira  
Isabela Mansur Rios Moreira  
Letícia Carvalho Delfino Dos Santos  
Adriane Lino Miranda Pinto  
Fabrício Silva Pessoa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53521040810>

**CAPÍTULO 11 ..... 61**

**DESAFIOS ENCONTRADOS NO SEGUIMENTO DE UM PACIENTE COM DOENÇA DE DARIER: UM RELATO DE CASO**

Gabriela Borges Carias  
Gabriela Pichelli Teixeira  
Isabela Cezalli Carneiro  
Isadora Bócoli Silva  
Izabela Bezerra Espósito  
Júlia Lima Gandolfo  
Laís Camargo Camelini  
Márcia Comino Bonfá  
Nathalia Trevisan Pereira  
Nathalye Stefanny Resende Carrilho  
Pedro Augusto Figueiredo Drudi  
Lara Ludmilla da Silva Silvestre

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53521040811>

**CAPÍTULO 12..... 66**

**ESTUDO DA INCIDÊNCIA E DA RESPOSTA TERAPÊUTICA DA TUBERCULOSE CUTÂNEA EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO DISTRITO FEDERAL**

Rafaela de Andrade Silva Miranda  
Rebeka Moreira Leite Neres  
Carmen Dea Ribeiro de Paula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53521040812>

**CAPÍTULO 13..... 89**

**FATORES DE RISCO PARA LESÃO RENAL AGUDA EM PACIENTES EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO**

Beatriz Sousa Santos  
Arieny Karen Santos Lima  
Brenno Willian Sousa Santos  
Caio Matheus Feitosa de Oliveira  
Natana Maranhão Noieto da Fonseca  
Nilsa de Araújo Tajra  
Odileia Ribeiro Sanção  
Sâmia Moura Araújo  
Scarleth Alencar do Nascimento  
Silmara Ferreira de Oliveira  
Yngre Campagnaro Nogueira  
Weber Tobias Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53521040813>

**CAPÍTULO 14..... 100**

**IGG4-RELATED DISEASE PRESENTING AS PACHYMENINGITIS IN A PATIENT WITH SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS: CASE REPORT**

Giovanny Homero Jacome Verdugo  
Matilde Paulina Sinche Cueva  
Rosa Maria Rodrigues Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53521040814>

**CAPÍTULO 15..... 102**

**A RELAÇÃO ENTRE O ALEITAMENTO MATERNO E A COVID-19**

Bárbara Ferreira Martins  
Eduarda Oliveira Barbosa Benfica  
Thaís Nogueira de Castro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53521040815>

**CAPÍTULO 16..... 104**

**IMUNOTERAPIA COMO RECURSO TERAPÊUTICO DE NEOPLASIAS NO BRASIL**

Camila Coelho Dias Correia  
Isabella Melo Soares  
Letícia Martins Sena  
Maria Eduarda Farias de Carvalho  
Mariana Santiago Leão  
Deuzuita dos Santos Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53521040816>

**CAPÍTULO 17..... 117**

**INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA EM PACIENTES IDOSOS PROVOCADA PELA PRÁTICA DA POLIFÁRMACIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Francisco Souza Neto

Anna Marieny Silva de Sousa  
Aurino dos Santos Junior  
Danielle Brena Dantas Targino  
Elvy Ferreira Soares Neto  
Gabriel Ferreira Baião  
Helena Fontoura Santiago  
Jorge Luiz Coelho de Sousa  
Tadeu Magalhães Sousa  
Valéria de Sousa Britto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53521040817>

**CAPÍTULO 18..... 125**

**MONITORAMENTO DO SUCESSO TERAPÊUTICO DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV-PVHIV, EM USO DO INIBIDOR DA INTEGRASE DOLUTEGRAVIR**

Cinthia Francisca Valdez  
Fabiana Barbosa Assumpção de Souza  
Jorge Francisco da Cunha Pinto  
Isabelle Vasconcellos de Souza  
Monica Barcellos Arruda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53521040818>

**CAPÍTULO 19..... 138**

**O COMBATE DA PANDEMIA DA COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM MARICÁ, RIO DE JANEIRO**

Murillo Henrique Azevedo da Silva  
Lorran Ramos Gago  
Stefany Cristina Rodrigues Aguiar  
Danillo Benitez Ribeiro  
Débora Sereno Peres  
Mariana Carriello Coutinho de Souza  
Anna Clara Barreto Costa  
Thaís Viana Lobo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53521040819>

**CAPÍTULO 20..... 145**

**PARALISIA OBSTÉTRICA DE PLEXO BRAQUIAL E SUAS REPERCUSSÕES NA CRIANÇA**

Carolina Basílio Lucchesi  
Victor Ravel Santos Macedo  
Larissa de Araújo Correia Teixeira  
Vanessa Maria Oliveira Moraes  
Rayssa Mirelle Santos Carvalho  
Paula Sthepanie Meneses Melo  
Fabya Andressa Mendonça Santana  
Halley Ferraro Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53521040820>

**CAPÍTULO 21..... 152**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA FEBRE TIFÓIDE NO BRASIL NO PERÍODO DE 2007 A 2017**

Marcos Fernando Câmara Maranhão

Mylenna Diniz Silva

Rebeca Silva de Melo

João Pedro Costa Junger

Ana Celeste Machado Bastos

Nádia Maria Gomes Rios Ribeiro

Monique Santos do Carmo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53521040821>

**CAPÍTULO 22..... 154**

**PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV)- RELATO DE CASO**

Renata Alves Carvalho

Adelmo Barbosa Miranda Junior

Wagner dos Santos Mariano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53521040822>

**CAPÍTULO 23..... 162**

**PREVENÇÃO DE FEBRE REUMÁTICA: PERSPECTIVAS ATUAIS E FUTURAS**

Andrey Modesto Velasquez Lins

Anna Júlia de Contte Laginestra

Clara Alvarenga Moreira Carvalho Ramos

Danielle Paola Padilha de Lucca

Karine Garcia Pires

Maria Catalina Rodriguez Charry

Marcel Vasconcellos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53521040823>

**CAPÍTULO 24..... 172**

**RELATO DE CASO: ADOLESCENTE SUSPEITA DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS**

Aline Rocha Martins

Anna Giullia Costa Bruci

Andressa Brito Cozac

Anna Laura Ribeiro Prudente

Rodrigo Alves Silva Filho

Pedro Gomes Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53521040824>

**CAPÍTULO 25..... 179**

**SÍFILIS COM APRESENTAÇÃO CUTÂNEA ATÍPICA - UM RELATO DE CASO**

Sérgio dos Santos Barbosa

Fabiana Corrêa Bonadia de Souza

Diana Santana Moura Fé  
Filipe Cavalieri Zampolo  
Angélica Azevedo Ferreira de Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53521040825>

**CAPÍTULO 26..... 186**

**TERAPIA DE REPOSIÇÃO DE TESTOSTERONA EM HOMENS IDOSOS COM HIPOGONADISMO TARDIO, SEUS BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS: REVISÃO DA LITERATURA**

Márcio Andraus Silva Araújo  
Daniel Martins Borges  
Ricardo Borzani Dessimoni  
Thiago Felipe dos Santos Lima Gonçalves  
Helton Vila Real dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53521040826>

**CAPÍTULO 27..... 196**

**TRATAMENTO MEDICAMENTOSO EMERGENCIAL DA ABSTINÊNCIA QUÍMICA FEITO COM BENZODIAZEPÍNICOS**

Lorena Agra da Cunha Lima  
Bianca Medeiros Ferraz da Nóbrega  
Mariana Ambrósio Sampaio Tavares  
Daniela Heitzmann Amaral Valentin de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53521040827>

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 202**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 203**

## PARALISIA OBSTÉTRICA DE PLEXO BRAQUIAL E SUAS REPERCUSSÕES NA CRIANÇA

Data de aceite: 21/07/2021

Data de submissão: 04/05/2021

**Halley Ferraro Oliveira**

Orientador, Professor do Curso de Medicina  
Universidade Tiradentes

Aracaju- SE

<https://orcid.org/0000-0003-0123-7395>

**Carolina Basílio Lucchesi**

Universidade Tiradentes

Aracaju- SE

<http://lattes.cnpq.br/3163573169407946>

**Victor Ravel Santos Macedo**

Universidade Federal de Sergipe

Aracaju- SE

<http://lattes.cnpq.br/3569820807833965>

**Larissa de Araújo Correia Teixeira**

Universidade Tiradentes

Aracaju- Sergipe

<http://lattes.cnpq.br/4005043681400359>

**Vanessa Maria Oliveira Morais**

Universidade Tiradentes

Aracaju- SE

<http://lattes.cnpq.br/8877982709915635>

**Rayssa Mirelle Santos Carvalho**

Universidade Tiradentes

Aracaju- SE

<http://lattes.cnpq.br/3278012563871294>

**Paula Sthepanie Meneses Melo**

Universidade Tiradentes

Aracaju- SE

<http://lattes.cnpq.br/8719328778709466>

**Fabya Andressa Mendonça Santana**

Universidade Tiradentes

Aracaju- SE

<http://lattes.cnpq.br/7393044036625499>

**RESUMO: Introdução:** Paralisia Obstétrica é uma lesão do plexo braquial, que pode variar desde neuropraxia até axonotemese ou avulsão da raiz nervosa ao se realizar manobras para o desprendimento do ombro, que se prende na sínfise púbica, na hora do parto. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura sobre a repercussão da Paralisia Obstétrica de Plexo Braquial em crianças. **Métodos:** Foi realizada uma busca na base de dados SCIELO, Medline, Pubmed e com os descritores “Paralisia obstétrica” e “Plexo Braquial”. Foram escolhidos 7 artigos publicados durante o período de 2014 a 2021. **Resultados:** Crianças com lesões no tronco superior e médio (C5-C7) recuperam a função se o tratamento ocorrer nos primeiros anos de vida. Caso isso não ocorra, podem apresentar déficit motor, ausência de reflexos tendíneos no membro afetado e perda da sensibilidade à dor no polegar ou dedo médio. Já as crianças com lesões do plexo total (C5-T1), se não apresentarem recuperação total ou parcial depois de um tempo, podem desenvolver uma deformidade em supinação do antebraço ou apresentar uma postura tardia de flexão do cotovelo e extensão do punho. **Conclusão:** Diante do exposto nos artigos analisados, foi perceptível que os efeitos da lesão no plexo braquial não têm relação com a idade e sim

com as raízes nervosas afetadas. Entretanto, quanto antes a criança for submetida a um programa de reabilitação ou realizar a cirurgia do plexo braquial, maiores serão as chances de recuperação com melhora do resultado funcional.

**PALAVRAS - CHAVE:** paralisia obstétrica, plexo braquial, crianças

## BRACHIAL PLEXUS PALSY AND ITS REPERCUSSIONS ON THE CHILD

**ABSTRACT: Introduction:** Obstetric Palsy is a brachial plexus injury that can range from neuropraxia to axonotemesis or nerve root avulsion when performing maneuvers to detach the shoulder, which is attached to the symphysis pubis, at the time of delivery. **Aim:** To perform a systematic review on the repercussion of Obstetric Brachial Plexus Palsy in children. **Methods:** A search was performed in SCIELO, Medline, Pubmed databases and with the descriptors “Obstetric Palsy” and “Brachial Plexus”. Seven articles published during the period from 2014 to 2021 were chosen. **Results:** Children with upper and middle trunk (C5-C7) injuries recover function if treatment occurs in the first years of life. If this does not occur, they may present motor deficits, absence of tendon reflexes in the affected limb, and loss of pain sensitivity in the thumb or middle finger. On the other hand, children with total plexus lesions (C5-T1), if they do not present total or partial recovery after a while, may develop a forearm supination deformity or present a delayed posture of elbow flexion and wrist extension. **Conclusion:** Based on the articles analyzed, it was possible to notice that the effects of brachial plexus injury are not related to age, but to the affected nerve roots. However, the sooner the child is submitted to a rehabilitation program or undergo brachial plexus surgery, the greater the chances of recovery with improved functional outcome.

**KEYWORDS:** obstetric palsy, brachial plexus, children.

## INTRODUÇÃO

A Paralisia Obstétrica de plexo braquial (POPB) é uma complicação associada a um parto laborioso onde o recém-nato pode precisar de uma tração cervical e/ou braquial durante o nascimento, causando um estiramento excessivo sobre o plexo braquial ocasionando uma lesão nervosa (PEREIRA, 2007). Na maioria dos casos é unilateral com chances de envolvimento do tronco causando comprometimento na função de articulações, como ombro e cotovelo, e com quadro clínico vasto e dependente do grau de lesão. Clinicamente, se apresenta em um recém-nascido como um membro superior fraco ou paralisado, com a amplitude de movimento passiva maior do que a ativa (Gherman, 2014).

O plexo braquial é uma importante rede nervosa que supre o membro superior, começa no pescoço e se estende até a axila. É formado pela união dos ramos anteriores dos quatro últimos nervos cervicais (C5–C8) e o primeiro nervo torácico (T1), que constituem as raízes do plexo braquial (MOORE, 2014). Ademais, as raízes do plexo se unem formando o tronco superior (união da raiz C5-C6), tronco médio (continuação da raiz C7) e tronco inferior (união da raiz C8-T1). Narakas classificou as crianças com POPB em quatro grupos: grupo 1 com lesão apenas das raízes de C5 e C6 (Erb), grupo 2 com acometimento das

raízes de C5, C6 e C7 (Erb estendida) e grupo 3, todas as raízes envolvidas.

De acordo com o Relatório da Força-Tarefa do Colégio Americano de Obstetras e Ginecologistas sobre Paralisia do Plexo Braquial Neonatal, foram descritos alguns fatores de risco para PBO, os quais incluíam mau posicionamento fetal, indução do parto, anormalidades do parto, parto vaginal operatório, macrossomia fetal e distocia do ombro. Além disso, embora a etiologia não esteja completamente compreendida, mulheres que apresentam diabetes gestacional, paridade múltipla ou que possuam um filho anterior com doença braquial tem maior risco para a BPBP, sendo esses fatores de risco maternos que devem ser pesquisados para estabelecer um diagnóstico (RADUCHA et al, 2017).

Dentre as suas consequências estão a fraqueza muscular e o comprometimento da função sensorial e motora do membro afetado, que causam dificuldade nas tarefas diárias e além do prejuízo estético. Associa-se ainda a complicações maternas, sendo as mais comumente descritas laceração do canal de parto, atonia uterina com hemorragia, disjunção da sínfise púbica e eventualmente rotura uterina. A mal adaptação intrauterina (por exemplo, oligodrâmnio) pode estar relacionada à diminuição da resistência dos feixes nervosos do plexo braquial ou estruturas da cintura escapular, levando à lesão do plexo (GALBIATTI, 2020).

Os pacientes com lesão das raízes proximais (C5, C6, C7) ou com lesão total do plexo braquial, que tenham apresentado recuperação parcial, tendem, com o decorrer do tempo, a desenvolver uma deformidade em supinação do antebraço, devida ao desequilíbrio entre os músculos supinadores ativos e os músculos pronadores paralisados. (ABDOUNI, 2017, p. 597.)

O tratamento de tal doença visa a melhoria dessas funções e a promoção de melhor qualidade de vida através de uma abordagem multidisciplinar. O programa de reabilitação é um fator chave para a melhora das funções do membro afetado e quanto antes for iniciada, mais chances a criança terá de obter recuperação quase total das funções.

O objetivo deste estudo foi compreender as diversas esferas envolvidas na ocorrência de uma paralisia obstétrica, identificando os principais fatores de risco envolvidos, os troncos acometidos, o tratamento e sobretudo, as repercussões e evolução da lesão nos movimentos realizados no membro afetado.

## MÉTODOS

Foi realizada uma busca na base de dados SCIELO, Medline, Pubmed e com os descritores “Paralisia obstétrica” e “Plexo Braquial”. Foram encontrados 24 resultados durante o período de 2014 a 2021. De acordo com Vilelas (2009), na revisão sistemática da literatura devem ser consultadas pelo menos duas bases de dados “amplas e específicas para o tema em questão”, requisito que foi seguido. Aplicou-se os critérios de inclusão, artigos que possuíam os descritores e que contemplavam o assunto sobre POPB nos resumos, e os critérios de exclusão- TCC, dissertação de mestrado, tese de doutorado e

capítulos de livro. Utilizando-se os critérios foram escolhidos 7 artigos publicados entre o período escolhido e que compreendiam o objetivo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em estudo comparativo entre o desempenho para habilidades motoras finas e grossas e forças de preensão e pinça do membro superior não afetado de crianças com PBO e o do membro dominante de crianças saudáveis com idades entre 4 e 13 anos, evidenciou-se que há clara diferença quanto à motricidade fina e grossa, mas não houve distinção significativa nos testes de preensão e pinça.

Aktas (2020), por sua vez, mostrou em seu estudo que crianças com POPB têm diferenças significativas na função motora grossa e fina, principalmente em crianças entre 4 e 8 anos, enquanto essas diferenças podem desaparecer ao longo do crescimento. Além disso, foi observado que a força de preensão também pode ser afetada, enquanto a força de pinça não parece ser alterada.

As lesões podem ser classificadas como pré-ganglionares ou pós-ganglionares, sendo as pré-ganglionares mais difíceis de reparar. Vale ressaltar que apenas a imagem avançada possibilita essa classificação. Ademais, há a classificação de Sunderland que categoriza com base nas estruturas nervosas danificadas, variando em gravidade de neuropraxia, lesão por estiramento com continuidade nervosa intacta e prognóstico favorável com chances de recuperação espontânea; axonotmese, lesão axonal com bainha intacta e recuperação variável; e neurotmese que é a ruptura nervosa completa com apresentação de mau prognóstico

Outrossim, de acordo com Galbiatti (2020), o tipo mais comum de Paralisia Obstétrica, e que tem melhor prognóstico, é a paralisia denominada alta ou de Erb Duchenne (90% dos casos), que envolve as raízes de C5-C6. Ademais, há ainda a paralisia total do plexo (C5-T1) em que tanto a parte motora como a sensitiva do membro é afetada; e a paralisia baixa ou de Klumpke (C8-T1), na qual os músculos do antebraço e mão são os mais acometidos.

Crianças com lesões no tronco superior e médio (C5-C7) recuperam a função se o tratamento ocorrer nos primeiros anos de vida. Caso isso não ocorra, podem apresentar déficit motor, ausência de reflexos tendíneos no membro afetado e perda da sensibilidade a dor no polegar ou dedo médio. Já as crianças com lesões do plexo total (C5-T1), se não apresentarem recuperação total ou parcial depois de um tempo, podem desenvolver uma deformidade em supinação do antebraço ou apresentar uma postura tardia de flexão do cotovelo e extensão do punho. As lesões transitórias e permanentes do plexo braquial representam um resultado comum final de vários processos relacionados, mas geralmente independentes (JOHNSON, 2020).

O diagnóstico da paralisia do plexo braquial, bem como a classificação das lesões é possível com a associação da história materna, do exame físico e do diagnóstico por

imagem. O exame físico na criança pode se iniciar com os reflexos primitivos, uma vez que o reflexo de Moro e o reflexo tônico do pescoço costumam estar alterados, fornecendo as primeiras pistas para o diagnóstico. É importante a palpação da clavícula e do úmero para afastar fraturas como um diagnóstico diferencial.

A inspeção também possui grande relevância, visto que a extremidade afetada apresentará diferentes posições de acordo com o tipo de paralisia, a exemplo das lesões pré-ganglionares em que as crianças costumam se apresentar com uma inclinação da cabeça para o lado oposto da lesão como consequência da desnervação da musculatura paravertebral. Em vista disso, alguns sistemas de pontuação foram desenvolvidos para classificar e rastrear a função da extremidade superior. Dentre eles, o mais utilizado é o escore Modified que avalia crianças com 3 anos de idade ou mais e usa cinco categorias para analisar a função do ombro.

O exame de imagem, por sua vez, permite o diagnóstico e a classificação da paralisia. A radiografia é utilizada para descartar fraturas, já a ressonância magnética e a mielografia podem ser usadas para detecção de alterações radiculares (RADUCHA et al, 2017).

A displasia da articulação glenoumeral é uma das sequelas conhecidas de paralisia do plexo braquial no nascimento. Embora o seu mecanismo seja desconhecido, a denervação do membro superior durante o período neonatal leva a um crescimento prejudicado e até mesmo a contratura real dos músculos afetados. Já que a articulação glenoumeral é totalmente cartilaginosa, essas contraturas podem levar à mecânica articular alterada e, eventualmente, a deformidade irreversível da articulação (BAUER, 2017).

Há limitação na literatura sobre quando e como é melhor tratar a displasia glenoumeral, mas é notório que o tratamento precoce é o mais eficaz. Em neonatos mais jovens, a redução fechada do ombro sob anestesia, juntamente com a injeção de toxina botulínica em rotadores internos e o uso de gessos no ombro foram expostos como um tratamento de maior sucesso (BAUER, 2017).

Como o risco de distócia do ombro é diretamente proporcional ao aumento do peso do feto, tem-se proposto a cesariana profilática em casos selecionados. Segundo a Sociedade Americana de Ginecologia e Obstetrícia (ACOG, na sigla em inglês) e Schmitz, devemos considerá-la em fetos de mães diabéticas com estimativa de peso > 4.500 g ou fetos de mães sem fatores de risco com > 5.000 g. Outros autores, recomendam em fetos de mães diabéticas com estimativas de peso entre 4.000 e 4.250 g ou > 4.000 g nas gestações de mulheres não diabéticas (GABALTTI, 2020).

O tratamento da paralisia do plexo braquial é iniciado imediatamente, mesmo antes do diagnóstico definitivo, e deve ocorrer através da instrução dos pais quanto a movimentação de amplitude passiva e frequente da extremidade superior afetada. O tratamento precoce é de extrema importância, uma vez que as contraturas podem ocorrer rapidamente, entre 2 e 3 semanas após o nascimento e, assim, evoluir para subluxação e posterior luxação.

Logo, após essa observação inicial, as crianças podem ser classificadas como portadoras de paralisia total, quando serão encaminhadas para avaliação cirúrgica, ou paralisia parcial que possui maior chance de recuperação espontânea.

Os pacientes que não apresentam melhora até os 3 meses, recebem indicação cirúrgica por alguns profissionais, visto que evidências mostram recuperação incompleta da função antigravitacional do bíceps entre o 3º e 6º mês de vida, mas essa ainda é uma questão em discussão e as cirurgias são realizadas normalmente entre os 3 e 8 meses de idade. A intervenção cirúrgica possui como principal objetivo restaurar a flexão do cotovelo, abdução do ombro, extensão do punho e função da mão.

O tratamento não operatório, por sua vez, envolve uma abordagem multidisciplinar e trata crianças que recuperam funções significativas do bíceps até os 6 meses. Seu principal objetivo é prevenir a contratura, fortalecer os músculos em recuperação e estimular nervos sensoriais, promovendo marcos de desenvolvimento normais. Contudo, quando há contratura menores que 20 graus, é incentivado o alongamento e imobilização noturna em série. Ademais, a utilização da toxina botulínica, se mostra promissora para o tratamento daqueles que não apresentaram melhora, visto que promove o relaxamento do músculo antagonista na articulação contraída (RADUCHA et al, 2017).

## CONCLUSÃO

Diante do exposto nos artigos analisados, foi perceptível que os efeitos da lesão no plexo braquial não têm relação com a idade e sim com as raízes nervosas afetadas. Embora seja uma realidade desafiadora para pais e filhos, é importante se concentrar na identificação e terapia precoce, uma vez que quanto antes a criança for submetida a um programa de reabilitação ou realizar a cirurgia do plexo braquial, maiores serão as chances de recuperação com melhora do resultado funcional. Outrossim, com a constante expansão de pesquisas voltadas para a melhoria do conhecimento da lesão, os resultados a longo prazo prometem ser cada vez mais satisfatórios.

## REFERÊNCIAS

ABDOUNI, Yussef Ali et al . **Relação entre a idade e o tipo de paralisia obstétrica do plexo braquial com o movimento de pronossupinação do antebraço**. Rev. bras. ortop., São Paulo , v. 52, n. 5, p. 596-600, 2017 .

Aktaş, D., Eren, B., Keniş-Coşkun, Ö., & Karadag-Saygi, E. (2018). **Function in unaffected arms of children with obstetric brachial plexus palsy**. *European Journal of Paediatric Neurology*, 22(4), 610–614. doi:10.1016/j.ejpn.2018.03.005

American College of Obstetricians and Gynecologists: Executive summary: **Neonatal brachial plexus palsy. Report of the American College of Obstetricians and Gynecologists' Task Force on Neonatal Brachial Plexus Palsy**. *Obstet Gynecol*. 2014;123:902–4. doi: 10.1097/01.AOG.0000445582.43112.9a.

Bauer AS, Lucas JF, Heyrani N, Anderson RL, Kalish LA, James MA. **Ultrasound Screening for Posterior Shoulder Dislocation in Infants with Persistent Brachial Plexus Birth Palsy.** J Bone Joint Surg Am. 2017 May 3;99(9):778-783. doi: 10.2106/JBJS.16.00806. PMID: 28463922.

GALBIATTI, José Antonio; CARDOSO, Fabrício Luz; GALBIATTI, Marília Gabriela Palacio. **Paralisia obstétrica: De quem é a culpa? Uma revisão sistemática de literatura.** Rev. bras. ortop., São Paulo, v. 55, n. 2, p. 139-146, Apr. 2020 .

Johnson, Grace J. MD; Denning, Stacie MS, RN; Clark, Steven L. MD; Davidson, Christina MD **Pathophysiologic Origins of Brachial Plexus Injury.** Obstetrics & Gynecology. October 2020 - Volume 136 - Issue 4 - p 725-730 doi: 10.1097/AOG.0000000000004013

MOORE, K.L. **Anatomia orientada para a clínica.** 7a Ed. Editora Guanabara Koogan Ltda: Rio de Janeiro: 2014.

Narakas AO. **Obstetrical brachial plexus injuries.** In: Lamb DW, editor. The paralysed hand. Edinburgh: Churchill Livingstone;1987. p. 116–35.3.

Pereira JA, Araújo APQC, Vianna ÉG, Lopes LC, Galvao SF, Torres TF. **O diagnóstico da paralisia braquial obstétrica: importância das orientações iniciais.** - Revista de Pediatria SOPERJ. 2007;8 (1 supl 1)(1):0

Raducha JE, Cohen B, Blood T, et al. : **A review of brachial plexus birth palsy: Injury and rehabilitation.** R I Med J 2013, 2017, 100: 17–21.

Schmitz T. **Modalités de l'accouchement dans la prévention de la dystocie des épaules en cas defacteurs de risque identifiés.** JGynecol Obstet Biol Reprod (Paris) 2015;44(10):1261–1271

VILELAS, J. **Investigação: o processo de construção do conhecimento.** Lisboa: Edições Sílabo, 2009.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abstinência 196, 197, 198, 199, 200

Acesso a Medicamentos 118, 119

AIDS 43, 47, 85, 126, 133, 136, 137, 155, 159, 160, 161, 182, 184

Aranha Marrom 30, 31

Asma exacerbada 19

### B

Benzodiazepínicos 196, 197, 198, 199, 200

Brasil 10, 13, 15, 3, 9, 10, 11, 19, 20, 21, 23, 25, 26, 28, 29, 31, 32, 33, 43, 44, 45, 47, 50, 54, 67, 69, 81, 84, 85, 95, 98, 100, 102, 104, 106, 113, 114, 115, 120, 123, 124, 127, 136, 139, 140, 141, 143, 144, 152, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 169, 178, 179, 180, 184, 186, 194, 195, 200

### C

Câncer 76, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 186, 192, 193

Carga Viral 44, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 135, 155, 156, 157, 158

Clima 19

Coronavírus 11, 15, 11, 13, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 60, 102, 138, 139, 140, 142, 172, 176

COVID-19 9, 10, 12, 13, 14, 1, 5, 10, 11, 12, 13, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 49, 50, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 102, 103, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 172, 173, 175, 176, 177, 178

Crianças 10, 19, 20, 21, 22, 23, 44, 59, 60, 70, 71, 94, 96, 102, 145, 146, 148, 149, 150, 154, 155, 156, 157, 159, 162, 163, 175

Cuidados Críticos 90, 93

### D

Diagnóstico 11, 9, 12, 15, 16, 17, 19, 20, 22, 23, 25, 29, 31, 32, 33, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 54, 59, 66, 67, 68, 71, 72, 73, 74, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 88, 127, 147, 148, 149, 151, 154, 157, 158, 159, 160, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 186, 188, 189, 190, 194, 195

Distanciamento Social 10, 11

Doença Crônica 56

Dolutegravir 125, 126, 129, 132, 133, 136, 137

Drogas 9, 26, 44, 72, 83, 90, 92, 96, 107, 113, 155, 187, 196, 197, 198, 200, 201

## E

Educação 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 10, 23, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 141, 202

Efeitos Adversos 62, 107, 109, 111, 114, 118, 120, 123, 135

Emergência 11, 21, 48, 49, 50, 53, 54, 55, 68, 89, 122, 124, 142, 196, 198

Epidemiologia 55, 95, 152, 184

## F

Fatores de Risco 11, 13, 19, 41, 43, 44, 45, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 97, 147, 149, 175

Fatores imunológicos 35

Febre Tifoide 152

## G

Gestação 154, 155, 158, 159, 160, 173

## H

Hanseníase 11, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 184

HIV 11, 14, 15, 17, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 67, 69, 76, 81, 83, 87, 88, 91, 125, 126, 127, 128, 132, 133, 136, 137, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 182, 184

## I

Idosos 13, 16, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 186, 189, 191, 193, 194, 200

IgG4-RD 100

Imunoterapia 13, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116

Imunoterapia no Brasil 104, 113

## L

Lesão Renal Aguda 13, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 98

Loxoscelismo 11, 30, 31, 32

Lúpus Eritematoso Sistêmico 56, 57, 76

## M

Medicina 2, 9, 1, 2, 3, 4, 6, 8, 9, 14, 26, 33, 61, 89, 102, 115, 116, 145, 170, 178, 186, 196, 202

*Mycobacterium leprae* 24, 25, 29

*Mycobacterium tuberculosis* 42, 43, 44, 45, 47, 67, 69, 71, 72, 73, 78, 82, 87

## P

Pandemia 9, 10, 14, 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 34, 48, 49, 50, 53, 54, 60, 102, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144

Paralisia Obstétrica 14, 145, 146, 147, 148, 150, 151  
Parnaíba 11, 48, 49, 50, 54  
Pediatria 12, 23, 56, 103, 151, 160, 162, 165, 170, 171, 176, 178  
Placa Marmórea 30, 31, 32  
Plexo Braquial 14, 145, 147  
Polimedicação 118  
Profilaxia 154, 155, 156, 158, 159, 162, 166, 167, 168, 170

## **Q**

Qualidade de Vida 11, 104, 108, 114, 115, 118, 123, 142, 147, 158, 168, 169, 170, 189, 190, 193, 194  
Quarentena 138, 139, 140, 142, 143

## **S**

Saúde Mental 10, 1, 3, 4, 8, 9, 11, 12, 13, 50  
Sepse 11, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 90, 96, 97, 172, 174, 175, 176, 177, 178

## **T**

TCD4+ 37, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136  
Tuberculose 11, 12, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 125, 127, 130, 135  
Tuberculose Cutânea 12, 66, 67, 68, 73, 74, 80, 82, 83, 84, 88

## **U**

Unidade de Terapia Intensiva 90, 93, 94, 95, 98  
Urgência 19, 20, 21, 122, 142

# Medicina e adesão à inovação:

A cura mediada pela  
tecnologia

# 4

-  [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)

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

# Medicina e adesão à inovação:

A cura mediada pela  
tecnologia

# 4

-  [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)

**Atena**  
Editora  
Ano 2021