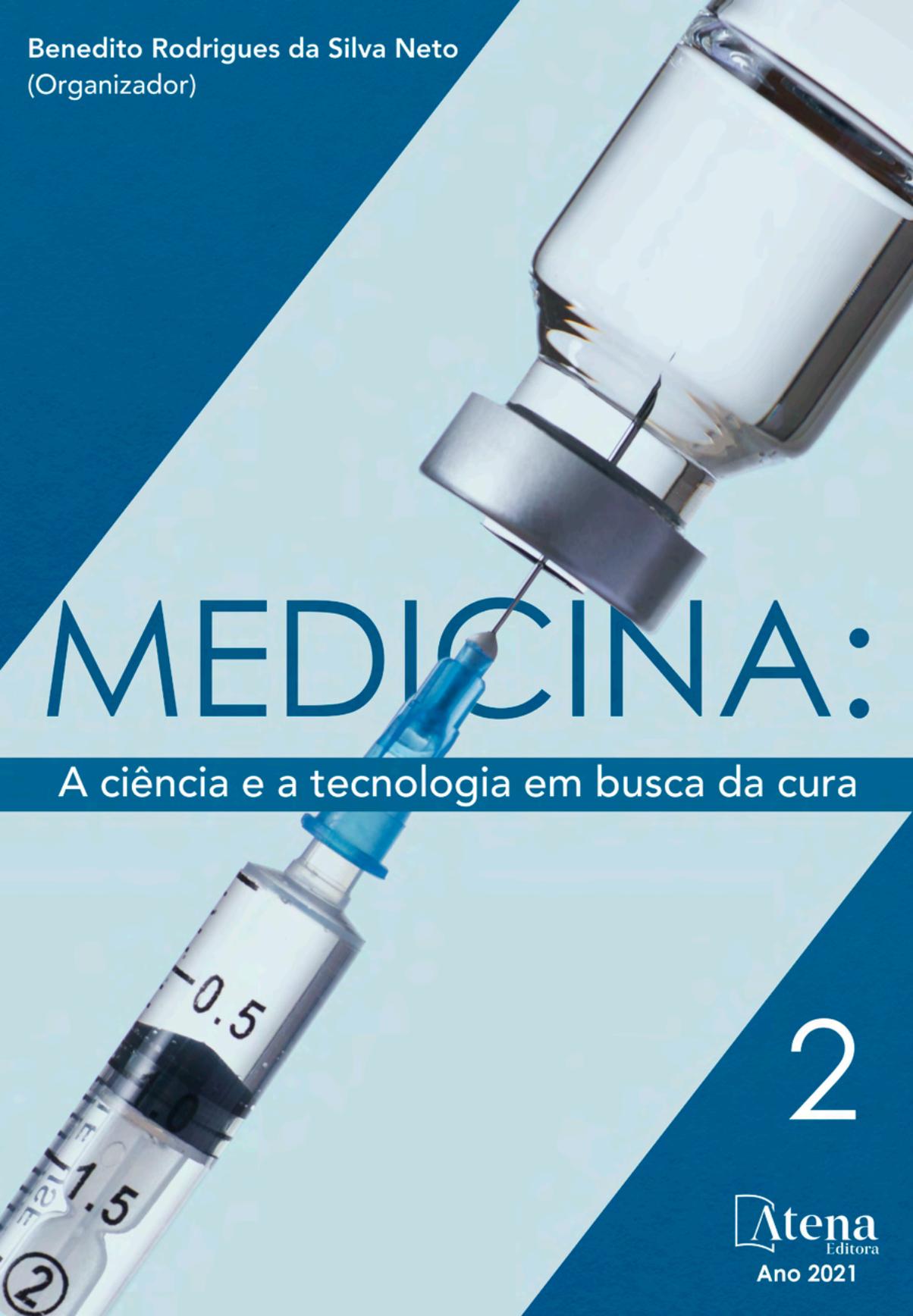


Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

MEDICINA:



A ciência e a tecnologia em busca da cura

2


Atena
Editora
Ano 2021

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



MEDICINA:

A ciência e a tecnologia em busca da cura

2


Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

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 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
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o 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^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o 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^o 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^o 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^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Medicina: a ciência e a tecnologia em busca da cura 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaiddy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina: a ciência e a tecnologia em busca da cura 2 /
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 978-65-5983-795-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.953212012>

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; 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

Ciência é uma palavra que vem do latim, “*scientia*”, que significa conhecimento. Basicamente, definimos ciência como todo conhecimento que é sistemático, que se baseia em um método organizado, que pode ser conquistado por meio de pesquisas. Já a tecnologia vem do grego, numa junção de “*tecno*” (técnica, ofício, arte) e “*logia*” (estudo). Deste modo, enquanto a ciência se refere ao conhecimento, a tecnologia se refere às habilidades, técnicas e processos usados para produzir resultados.

A produção científica baseada no esforço comum de docentes e pesquisadores da área da saúde tem sido capaz de abrir novas fronteiras do conhecimento, gerando valor e também qualidade de vida. A ciência nos permite analisar o mundo ao redor e ver além, um indivíduo nascido hoje num país desenvolvido tem perspectiva de vida de mais de 80 anos e, mesmo nos países mais menos desenvolvidos, a expectativa de vida, atualmente, é de mais de 50 anos. Portanto, a ciência e a tecnologia são os fatores chave para explicar a redução da mortalidade por várias doenças, como as infecciosas, o avanço nos processos de diagnóstico, testes rápidos e mais específicos como os moleculares baseados em DNA, possibilidades de tratamentos específicos com medicamentos mais eficazes, desenvolvimento de vacinas e o consequente aumento da longevidade dos seres humanos.

Ciência e tecnologia são dois fatores que, inegavelmente, estão presentes nas nossas rotinas e associados nos direcionam principalmente para a resolução de problemas relacionados à saúde da população. Com a pandemia do Coronavírus, os novos métodos e as possibilidades que até então ainda estavam armazenadas em laboratórios chegaram ao conhecimento da sociedade evidenciando a importância de investimentos na área e consequentemente as pessoas viram na prática a importância da ciência e da tecnologia para o bem estar da comunidade.

Partindo deste princípio, essa nova proposta literária construída inicialmente de quatro volumes, propõe oferecer ao leitor material de qualidade fundamentado na premissa que compõe o título da obra, isto é, a busca de mecanismos científicos e tecnológicos que conduzam o reestabelecimento da saúde nos indivíduos.

Finalmente destacamos que a disponibilização destes dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, fundamenta a importância de uma comunicação sólida e relevante na área da saúde, assim a obra “Medicina: A ciência e a tecnologia em busca da cura - volume 2” proporcionará ao leitor dados e conceitos fundamentados e desenvolvidos em diversas partes do território nacional de maneira concisa e didática.

Desejo uma ótima leitura a todos!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A (IN)VALIDADE ÉTICA DAS TATUAGENS COM DIRETIVAS ANTECIPADAS

Giovana Svaiger
Guilherme Kawabata Ajeka
Amanda Ávila Ferreira da Silva
Beatriz Nunes Bigarelli
Marina de Neiva Borba

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120121>

CAPÍTULO 2..... 8

A UTILIZAÇÃO DE ORTESES ASSOCIADAS A EXERCÍCIOS ESPECÍFICOS NO TRATAMENTO DA ESCOLIOSE

Ingrid Teixeira Benevides
Antonio Leandro Barreto Pereira
Ariany Correia Canuto
Cleber Soares Pimenta Costa
Hermano Gurgel Batista
Iris Brenda da Silva Lima
Isaac do Carmo Macário
Karina Alves de Lima
Luísa Maria Antônia Ferreira
Maíra Soares de Sousa
Rayssa Barbosa Aires de Lima
Rayssa Gama Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120122>

CAPÍTULO 3..... 18

ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO ATENDIMENTO AOS PACIENTES COM DOENÇAS NEUROMUSCULARES RARAS

Clarissa de Araujo Davico
Elisa Gutman Gouvea
Vivian Pinto de Almeida
Patrícia Gomes Pinheiro
Stephanie de Freitas Canelhas
Rayanne da Silva Souza
Mariana Beiral Hammerle
Deborah Santos Sales
Karina Lebeis Pires

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120123>

CAPÍTULO 4..... 30

ACHADOS PSICOPATOLÓGICOS EM VÍTIMAS DE ABUSO INFANTIL

Matheus Cassel Trindade
Rafael de Souza Timmermann

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120124>

CAPÍTULO 5..... 42

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇA INFLAMATÓRIA
INTESTINAL NO BRASIL ENTRE 2011 E 2020**

Lara Pereira de Brito
Breno Castro Correia de Figueiredo
Adriana Rodrigues Ferraz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120125>

CAPÍTULO 6..... 52

ASPECTOS FISIOPATOLÓGICOS DA HIPONATREMIA NA SÍNDROME NEFRÓTICA

Victor Malafaia Laurindo da Silva
Marcella Bispo dos Reis Di Iorio
Paulo Roberto Hernandez Júnior
Rossy Moreira Bastos Junior
Paula Pitta de Resende Côrtes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120126>

CAPÍTULO 7..... 59

**CONSUMO DE VINHO E EFEITOS CARDIOVASCULARES: UMA BREVE REVISÃO DE
LITERATURA**

Ricardo Debon
Rafael de Souza Timmermann

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120127>

CAPÍTULO 8..... 66

ESQUIZOFRENIA: A HIPÓTESE DOPAMINÉRGICA E A GLUTAMATÉRGICA

Milena Cardoso de Oliveira Costa
Ébyllin Sedano Almeida
Raphael Alves Pereira
Paula Macedo Reis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120128>

CAPÍTULO 9..... 78

**ESTUDO COMPARATIVO DAS TAXAS DE DESENVOLVIMENTO E QUALIDADE DE
BLASTOCISTOS CULTIVADOS EM INCUBADORAS VERTICAIS DE BAIXA TENSÃO DE
OXIGÊNIO E TENSÃO ATMOSFÉRICA**

Darlete Lima Matos
Lilian Maria da Cunha Serio
Daniel Paes Diógenes de Paula
Fabrício Sousa Martins
Karla Rejane Oliveira Cavalcanti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120129>

CAPÍTULO 10..... 87

FATORES DE RISCO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Marco Aurélio Joslin Augusto

Marcos Antônio Mendonça

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201210>

CAPÍTULO 11..... 97

INFLUÊNCIA DA TERAPIA HORMONAL NO MANEJO MÉDICO DAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES

Letícia Gomes Souto Maior
Lorena Souza dos Santos Lima
Bárbara Vilhena Montenegro
Yasmin Meira Fagundes Serrano
Sabrina Soares de Figueiredo
Marina Medeiros Dias
Maria Heloísa Bezerra Vilhena
Guíllia Paiva Oliveira Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201211>

CAPÍTULO 12..... 103

INVESTIGAÇÃO DOS CONTATOS DE TUBERCULOSE: ATITUDES E PRÁTICAS DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Érika Andrade e Silva
Isabel Cristina Gonçalves Leite
Denicy de Nazaré Pereira Chagas
Lílian do Nascimento
Luiza Vieira Ferreira
Girlene Alves da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201212>

CAPÍTULO 13..... 110

MICROBIOTA INTESTINAL E A OBESIDADE: POSSÍVEL ASSOCIAÇÃO ENTRE ELAS

Luciana Martins Lohmann
João Carlos Do Vale Costa
Heloísa Silveira Moreira
Isabella De Carvalho Araújo
Aline Cardoso De Paiva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201213>

CAPÍTULO 14..... 121

MIELOMA MÚLTIPLO COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE DORSALGIA EM SEXAGENÁRIO COM DPOC: RELATO DE CASO

Bruna Eler de Almeida
Idyanara Kaytle Cangussu Arruda
Guilherme Eler de Almeida
Giácommo Idelfonso Amaral Zambon
Iane da Costa Scharff

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201214>

CAPÍTULO 15.....	125
O CENÁRIO DA MEDICINA INTENSIVA NA FORMAÇÃO MÉDICA NO BRASIL	
Morena Peres Bittencourt da Silva	
Gerson Luiz de Macedo	
Ellen Marcia Peres	
Helena Ferraz Gomes	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201215	
CAPÍTULO 16.....	134
O TRANSTORNO DO DEFICIT DE ATENÇÃO E A MEDICALIZAÇÃO DA SAÚDE	
Edivan Lourenço da Silva Júnior	
Luisa Fernanda Camacho Gonzalez	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201216	
CAPÍTULO 17.....	140
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM DISTÚRBIOS DA TIREÓIDE DE SÃO PEDRO DO IVAÍ-PR	
Izabella Backes	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201217	
CAPÍTULO 18.....	149
PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DEPRESSIVOS E QUEIXAS DE MEMÓRIA COM RELAÇÃO AO ESTADO CIVIL EM IDOSOS DE UM AMBULATÓRIO DE GERIATRIA	
Roberta Gonçalves Quirino	
Marianne de Lima Silva	
Danielle Karla Alves Feitosa	
Thiago Montenegro Lyra	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201218	
CAPÍTULO 19.....	160
RELATO DE CASO – HEMIMELIA FIBULAR: DESAFIO TERAPÊUTICO EM LACTENTES	
Kainara Sartori Bijotti	
José Roberto Bijotti	
Vitória Hassem	
Tayra Hostalacio Gomes Brito	
Fernanda Neves Freire	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201219	
CAPÍTULO 20.....	165
REPERCUSSÕES DA PANDEMIA DA COVID-19 SOBRE A ABORDAGEM TERAPÊUTICA DE PACIENTES COM CÂNCER EM HOSPITAIS	
Camila Lisboa Klein	
Éverton Chaves Correia Filho	
Felipe Lopes de Freitas	
Nicole de Almeida Castro Kammoun	
Daniel Amaro Sousa	

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201220>

CAPÍTULO 21..... 169

SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE MEDICINA, COMO FACTOR DE RIESGO EN SU PRAXIS PROFESIONAL

María Atocha Valdez Bencomo
Laura Sierra López

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201221>

CAPÍTULO 22..... 183

SÍNDROME DO BEBÊ SACUDIDO: A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SOBRE O TRAUMA VIOLENTO PARA O DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA A CRIANÇA

Cláudia Dutra Costantin Faria
Isabella Cardoso Costantin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201222>

CAPÍTULO 23..... 195

A VERTIGEM QUE NÃO ERA LABIRINTITE

Marcus Alvim Valadares
Felipe Duarte Augusto
Rodrigo Klein Silva Homem Castro
Gustavo Henrique de Oliveira Barbosa
Janssen Ferreira de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201223>

CAPÍTULO 24..... 197

SUPERIORIDADE DA CIRURGIA METABÓLICA EM COMPARAÇÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO NA REMISSÃO DA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM PACIENTES OBESOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Vitoria Henz De Negri
Keila Kristina Kusdra
Ariella Catarina Pretto
Bruna Orth Ripke
Bruna Sartori da Silva
Debora Maes Fronza
Giovanna Dissenha Conte
Giovanna Nascimento Haberli
Nathalia Cazarim Braga de Lima
Pietra Molin Lorenzoni

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201224>

CAPÍTULO 25..... 206

USING THE THEORY OF PLANNED BEHAVIOR TO IDENTIFY WHAT MILLENNIALS THINK ABOUT DIABETES

Wanda Reyes Velázquez
Jowen H. Ortiz Cintrón

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201225>

CAPÍTULO 26.....218

USO DO HIBISCUS SABDARIFFA L. NO AUXILIO AO EMAGRECIMENTO

Franciely Sabrina de Lima Barros

João Paulo de Melo Guedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201226>

CAPÍTULO 27.....227

USO DOS INIBIDORES DO TRANSPORTE DA SGLT2 EM PACIENTES COM DOENÇA CARDIOVASCULAR E SEM DIABETES E SEUS POSSÍVEIS EFEITOS CARDIOPROTETORES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Rhayane Duarte Rabelo

Douglas Horevitch Pitz

Wilton Francisco Gomes

Rogério Saad Vaz

Juliane Centeno Müller

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201227>

SOBRE O ORGANIZADOR.....257

ÍNDICE REMISSIVO.....258

INFLUÊNCIA DA TERAPIA HORMONAL NO MANEJO MÉDICO DAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES

Data de aceite: 01/12/2021

Letícia Gomes Souto Maior

Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ
João Pessoa/PB

Lorena Souza dos Santos Lima

Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ
João Pessoa/PB

Bárbara Vilhena Montenegro

Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ
João Pessoa/PB

Yasmin Meira Fagundes Serrano

Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ
João Pessoa/PB

Sabrina Soares de Figueiredo

Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ
João Pessoa/PB

Marina Medeiros Dias

Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ
João Pessoa/PB

Maria Heloísa Bezerra Vilhena

Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ
João Pessoa/PB

Guília Paiva Oliveira Costa

Médica Ginecologista e Obstetra

RESUMO: INTRODUÇÃO: Conforme os critérios de elegibilidade da OMS, pacientes hipertensas não devem utilizar métodos combinados com estrogênio (ou seja, pílulas anticoncepcionais, adesivo anticoncepcional, anel vaginal), segundo

recomendações devido ao fato de piora do quadro da hipertensão e do risco tromboembólico.

OBJETIVO: Descrever a prevalência de mulheres hipertensas em uso inapropriado de métodos contraceptivos contraindicados para a situação. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática desenvolvida utilizando a base de dados do PubMed. Tal busca foi realizada utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Anticoncepcionais”; “Hipertensão”; “Contraindicações”, cruzados com o operador booleano AND. Foram pesquisados artigos originais sobre o tema publicados nos últimos vinte anos. Os critérios de inclusão foram: mulheres que utilizavam métodos contraceptivos e tinham contraindicação ao uso. **RESULTADOS:** Após a leitura inicial, foram identificados 100 estudos sobre o assunto e selecionados 4 para leitura na íntegra. Nesse estudo, foi avaliado que havia uma prevalência entre 10 a 35% de pacientes hipertensas em uso de métodos contraceptivos combinados, onde as mesmas possuíam contraindicações no uso. **CONCLUSÃO:** Os estudos levantados revelam que é importante que o cardiologista questione a sua paciente qual método contraceptivo está usando para suspender, levando em consideração os números relevantes de mulheres em uso e encaminhar à ginecologista para uma melhor avaliação do caso e uma contracepção adequada, além de que novas pesquisas são necessárias dentro da temática.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Hormonal; Contraindicação; Hipertensão.

ABSTRACT: INTRODUCTION: According to

OMS eligibility criteria, hypertensive patients should not use estrogen combined methods (i.e., birth control pills, birth control patch, vaginal ring), according to recommendations due to worsening of hypertension and thromboembolic risk. **OBJECTIVE:** To describe the prevalence of hypertensive women in inappropriate use of contraceptive methods contraindicated for the situation. **METHODS AND MATERIALS:** This is a systematic review developed using the PubMed database. This search was conducted using the Health Science Descriptors (DeCS): “Contraceptives”; “Hypertension”; “Contraindications”, crossed with the Boolean operator AND. Original articles on the subject published in the last twenty years were searched. Inclusion criteria were: women who used contraceptive methods and had contraindications to their use. **RESULTS:** After the initial reading, 100 studies on the subject were identified and 4 were selected for reading in full. In this study, it was evaluated that there was a prevalence of between 10 and 35% of hypertensive patients using combined contraceptive methods, with contraindications. **CONCLUSION:** The studies revealed that it is important for the cardiologist to ask the patient which contraceptive method she is using in order to suspend it, taking into account the relevant numbers of women using it and to refer the patient to a gynecologist for a better evaluation of the case and an adequate contraception, besides the fact that new researches are necessary within the theme.

KEYWORDS: Hormone Therapy; Contraindication; Hypertension.

INTRODUÇÃO

Mais de 80% das mulheres nos Estados Unidos já usaram anticoncepcionais hormonais. A contracepção hormonal inclui a contracepção hormonal combinada de estrogênio-progesterona (CHC), que pode fornecer proteção eficaz contra a gravidez com muitos benefícios não contraceptivos para a saúde e pode ser usada com segurança pela maioria das mulheres (LAURING et al., 2016).

Entre os métodos anticoncepcionais, a contracepção hormonal combinada (CHC) contendo estrogênio, incluindo a maioria das formulações da pílula anticoncepcional, o adesivo transdérmico e o anel vaginal, permanecem as formas mais populares de controle de natalidade. Embora a maioria das mulheres possa usar o CHC com segurança, condições médicas específicas servem como contra-indicações relativas ou absolutas, principalmente devido a preocupações com o aumento do risco de doenças trombóticas e cardiovasculares com o uso de estrogênio (JUDGE et al., 2018).

Mesmo diante dos vários benefícios que esse método pode oferecer, como regularização do ciclo menstrual e a prevenção de alguns tipos de câncer, o uso de anticoncepcionais orais (ACO) na presença de algumas condições como a hipertensão arterial pode aumentar o risco de acidente vascular encefálico (AVE), infarto agudo do miocárdio (IAM) e outros desfechos adversos em mulheres. Além da hipertensão arterial, contraindicam o uso de ACO: diabetes mellitus com doença vascular, tabagismo em mulheres com 35 anos ou mais, doenças cardiovasculares, tromboembolismo, enxaqueca com aura, dentre outros (CORRÊA et al., 2017).

Os critérios médicos de elegibilidade para uso de anticoncepcionais do Centro de Controle de Doenças dos EUA recomendam que os anticoncepcionais hormonais combinados (ou seja, pílulas anticoncepcionais, adesivo anticoncepcional, anel vaginal) devem ser evitados em mulheres com condições médicas específicas devido ao risco aumentado de eventos cardiovasculares (LAURING et al., 2016).

Os anticoncepcionais orais induzem hipertensão em aproximadamente 5% das usuárias de pílulas de altas doses que contêm pelo menos 50 µg de estrogênio e 1 a 4 mg de progesterona. As formulações dos ACOs mudaram significativamente desde sua introdução, há mais de 30 anos; os produtos atuais contêm tão pouco quanto 20% da dose de estrogênio e menos de 16% da progesterona contida nas preparações anteriores (CHANSAN-TABER et al., 1996).

No entanto, pequenos aumentos na pressão arterial foram relatados, mesmo com comprimidos monofásicos que contêm 30 µg de estrogênio. As mulheres com histórico de hipertensão arterial durante a gravidez, aquelas com histórico familiar de hipertensão e mulheres negras podem responder ao estímulo hormonal de COs com um aumento maior da pressão arterial do que outros grupos de mulheres (CHANSAN-TABER et al., 1996).

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagem qualitativa de natureza descritiva e explicativa. A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos (GIL, 2002).

Foram consideradas publicações na forma de artigos científicos publicados nos últimos vinte anos, utilizando-se a base de dados MEDLINE disponível na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na base de dados PubMed. Nesta pesquisa foram usados os seguintes descritores: “Anticoncepcionais”, “Hipertensão”, “Contraindicações”.

Na BVS os descritores Anticoncepcionais, Hipertensão e Contraindicações foram combinados juntos ao operador booleano AND, usando-se como critérios de inclusão os filtros: texto completo disponível e idioma em português e inglês. Já como critérios de exclusão foram constituídos os artigos em duplicidade, publicados nos últimos 20 anos e aqueles que fogem diretamente da temática proposta, após leitura dos títulos, do resumo e dos descritores.

Na PubMed foram combinados os descritores “Contraceptives”, “Hypertension”, “Contraindications” articuladas pelo operador booleano AND tendo como critérios de inclusão a disponibilidade do texto completo e idiomas inglês e português, e como critérios de exclusão foram constituídos os artigos em duplicidade, os publicados anteriormente ao ano de 2001 e aqueles que fogem diretamente da temática proposta.

Por fim, o trabalho foi realizado no mês de setembro de 2021, no qual foi realizada uma pesquisa sistemática diante do tema do trabalho, e ao todo foram selecionados 6

artigos, sendo destes, 3 da base dados da BVS e 3 da Pubmed. O baixo número de estudos encontrados ocorre por tratar-se de um tema pouco estudado na área da saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Hipertensão é um fator de risco importante para doenças cardiovasculares. Na última Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2020), a pressão sistólica entre 130 e 139 mmHg e/ou pressão diastólica entre 85 e 89 mmHg já se enquadram como pré-hipertensão. Ou seja, a pressão almejada deve ser sempre abaixo desses parâmetros.

A hipertensão é considerada um fator de risco altíssimo para o uso de contraceptivos combinados. Para pacientes que possuem hipertensão controlada, é recomendado usar a menor dose possível de estrogênio. É indicado que a pressão arterial seja aferida regularmente antes e depois de começar o tratamento com o uso de contraceptivos combinados (RÖMER, 2019).

A OMS regularmente faz atualizações de recomendações sobre utilização de contraceptivos em situações específicas separando em grupos de risco. Na hipertensão, é classificado em parcial e totalmente contraindicado. Mulheres com hipertensão controlada são consideradas grupo 3 (parcialmente contra indicado) e, para pacientes com a pressão descontrolada, o uso é totalmente contraindicado (grupo 4) (RÖMER, 2019).

Mesmo apresentando vários benefícios que esse método pode oferecer, como regularização do ciclo menstrual e a prevenção de alguns tipos de câncer, o uso de anticoncepcionais orais na presença de algumas condições como a hipertensão arterial pode aumentar o risco de acidente vascular encefálico (AVE), infarto agudo do miocárdio (IAM) e outros desfechos adversos em mulheres. (CORRÊA et.al, 2017).

Estudos prospectivos já demonstram o aumento da pressão sistólica e diastólica em mulheres que utilizam anticoncepcionais orais, por isso, é importante escolher o método ou a pílula adequada para mulheres já hipertensas, por risco de acidentes vasculares encefálicos e infarto agudo do miocárdio (SHUFELT; LEVEE, 2020). Em estudos realizados sobre as contraindicações ao uso de ACO, refere que 10,8% da amostra eram mulheres hipertensas utilizando métodos contraceptivos combinados com contraindicação (LAURING, *et al.*, 2016).

A relação se explica porque o etinilestradiol é o componente estrogênico dos contraceptivos orais combinados que está mais relacionado ao risco de doenças cardiovasculares de acordo com a dose administrada. Este componente é um sintético do estrógeno que tem efeitos vasculares e hepáticos, podendo resultar em um aumento da resistência vascular, além de efeitos pró-trombóticos e pró-inflamatórios e dislipidemia, e todas essas alterações estão correlacionadas ao risco cardiovascular (SHUFELT; MERZ, 2009). A pressão arterial se eleva com anticoncepcionais orais combinados devido ao

aumento da produção hepática de angiotensina, o que ativa o sistema renina-angiotensina-aldosterona. Evidências mostram que o uso de anticoncepcionais combinados resulta em um aumento da pressão sistólica de 7 a 8 mmHg, principalmente naqueles com doses mais altas de etinilestradiol (SHUFELT; LEVEE, 2020).

Com a difusão do uso de anticoncepcionais orais sem prescrição, é esperado o desconhecimento do uso contraindicado que pode levar a efeitos adversos à saúde. Em estudos recentes foram avaliados o conhecimento de mulheres sobre os efeitos dos anticoncepcionais orais na sua saúde em cinco cidades brasileiras e foi observado que usuárias conhecem pouco o método contraceptivo que utilizam. (CORRÊA et.al, 2017).

O uso de anticoncepcionais orais pode piorar o prognóstico de mulheres hipertensas. Uma medida eficaz para reduzir a pressão arterial e conseqüente morbidade pode ser a substituição do método anticoncepcional, mas, até então, não existem estudos que demonstrem a sua eficácia. Interromper o uso de anticoncepcionais orais é uma intervenção anti-hipertensiva eficaz em um ambiente clínico (LUBIANCA et.al, 2005).

CONCLUSÃO

A contracepção oral é um dos métodos anticoncepcionais mais utilizados em todo mundo. No Brasil, os anticoncepcionais orais (ACO) e a laqueadura correspondem a 85% dos métodos contraceptivos usados. Porém, tal medicamento induz hipertensão em aproximadamente 5% das mulheres que fazem uso das pílulas de altas doses. Além disso, o risco de eventos cardiovasculares como infarto agudo do miocárdio e acidente vascular encefálico se encontra aumentado nas usuárias do método em questão que já apresentavam hipertensão arterial sistêmica (LUBIANCA et.al, 2005).

Uma forma de adquirir ou iniciar o uso de ACO no Brasil é por meio de consulta com profissional de saúde nos serviços públicos ou privados de saúde. Outra possibilidade é a aquisição do medicamento no balcão da farmácia sem a obrigatoriedade da prescrição médica, o que é um risco visto que muitas pacientes não sabem das contraindicações (CORRÊA et al., 2017).

O processo de escolha cabe ao ginecologista, mas também é de suma importância que o cardiologista ao detectar ou acompanhar uma paciente com hipertensão pergunte sobre seu método contraceptivo e alerte sobre uma possível contraindicação ao uso de anticoncepcionais hormonais orais na paciente hipertensa (CORRÊA et al., 2017).

A decisão do método contraceptivo deve envolver a segurança da paciente, a eficácia do meio escolhido e o desejo de engravidar futuramente. Sendo assim, os processos precisam ser melhorados para garantir que as mulheres com contraindicações médicas, como ser hipertensa, ao uso de estrogênio recebam outros métodos de prevenção da gravidez, como dispositivos intrauterinos, contraceptivos reversíveis de ação prolongada, entre outras opções (LAURING et al., 2016).

É importante ressaltar que mulheres com hipertensão tratadas ambulatorialmente e que suspendem o uso dos anticoncepcionais hormonais apresentam uma redução relevante da pressão arterial e dessa forma o risco de problemas cardiovasculares diminui rapidamente com a interrupção do método em questão (LUBIANCA et.al, 2005).

REFERÊNCIAS

CORRÊA, D. A. S., FELISBINO-MENDES, M. S., MENDES, M. S., MALTA, D.C, MELENDEZ, G.V., Fatores associados ao uso contraindicado de contraceptivos orais no Brasil. **Revista de Saúde Pública**. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/tNWYHBxjZp84G3H znp8tnRv/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Definiu%2Dse%20como%20uso%20contraindicado,ou%20maior%20de%2035%20anos>. Acesso em: 5 de set. 2021.

LAURING, Julianne R. *et al.* Combined hormonal contraception use in reproductive-age women with contraindications to estrogen use. **American Journal Of Obstetrics And Gynecology**, [S.L.], v. 215, n. 3, p. 330.1-330.7, set. 2016. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2016.03.047>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27059507/>. Acesso em: 04 set. 2021.

LUBIANCA, J. N., MOREIRA, L. B., Gus, M., & FUCHS, F. D. Stopping oral contraceptives: an effective blood pressure-lowering intervention in women with hypertension. **Journal of Human Hypertension**, 2005. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/1001841>. Acesso em: 5 de set. 2021.

RÖMER, Thomas. Medical Eligibility for Contraception in Women at Increased Risk. **Deutsches Aerzteblatt Online**, [S.L.], p. 764-774, 8 nov. 2019. Deutscher Arzte-Verlag GmbH. Acesso em: 4 set. 2021.

SHUFELT, C. L.; LEEVEE, A. Hormonal Contraception in Women With Hypertension. **JAMA**, v. 234, n. 14, p. 1451-1452, set. 2020. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2771023>. Acesso em: 5 set. 2021.

SHUFELT, C. L.; MERZ, C. N. B. Contraceptive hormone use and cardiovascular disease. **Journals of the American College of Cardiology**, v. 53, n. 3, p. 221-231, 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19147038/>. Acesso em: 5 set. 2021.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abuso infantil 30, 31, 33, 35, 36, 38, 39, 183, 186, 188, 191

Atenção primária à saúde 103, 104, 106, 107, 108

Avaliação em saúde 104

B

Bioética 1

C

Cardiovascular 4, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 100, 102, 116, 197, 198, 199, 200, 222, 227, 228, 229, 231, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 252, 253, 255, 256

Causalidade 87, 90, 93, 158

Colite ulcerativa 42, 43, 44, 45

Contraindicação 97, 100, 101

Cuidados críticos 125

Cuidados parentais 134

Cultivo embrionário 78, 79

D

Depressão pós-parto 87, 88, 94, 95, 96

Diretivas antecipadas 1, 2, 3, 4, 5, 6

Disbiose 43, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119

Distúrbio hidroeletrólítico 52, 53, 54

Doença de Crohn 42, 43, 44, 45

Doenças raras 18, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 28, 29

Dor ventilatório dependente 121

E

Educação infantil 134

Ensino 66, 119, 125, 127, 129, 131, 132, 133

Epidemiologia 40, 42, 44, 45, 49, 240

Escoliose 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16

Esquizofrenia 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77

F

Fatores de risco 26, 35, 48, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 149, 183, 189, 190, 191, 192, 200, 203

Filtração glomerular 52, 54, 57, 229, 234, 238, 239, 240, 241

Fisioterapia 8, 9, 11, 14, 16, 18, 20, 26, 29, 205, 257

G

Glândula tireóide 140, 141, 144, 148

H

Hipertensão 91, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 140, 147, 148, 197, 198, 199, 205, 220, 221, 222, 224

Hipertireoidismo 140, 142, 148

Hiponatremia 52, 53, 54, 55, 56, 57

Hipotireoidismo 140, 142, 148

I

Incubadora Trigas 78

L

Lesão osteolítica 121

M

Medicina 1, 3, 5, 7, 23, 42, 50, 56, 57, 76, 103, 108, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 148, 151, 158, 160, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 177, 181, 183, 220, 225, 227, 257

Microbiota intestinal 43, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120

Mieloma múltiplo 121, 122, 123

N

Neuromuscular 10, 19, 22

O

Obesidade 63, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226

Ordens de não ressuscitar 1, 3, 4, 6

Órtese 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16

P

Pedopsiquiatria 30

Pesquisas no serviço de saúde 104

Proteinúria 52, 54, 55, 56

Psicopatologia 30, 35, 36, 37, 38, 40, 73, 74, 77

Psicose endógena 66

Q

Qualidade de vida 15, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 39, 42, 44, 48, 49, 75, 115, 150, 160, 161, 163, 188, 222, 228, 239, 253, 254

R

Resveratrol 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65

S

Síndrome nefrótica 52, 53, 54, 55, 56, 57

Sistemas de dopamina 66

Sistemas de glutamato 66

T

Tatuagem 1, 4, 6

Tensão de oxigênio 78

Terapia hormonal 97, 147

Transtorno da falta de atenção 134

Tuberculose 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109

U

Unidade de Terapia Intensiva 125, 126, 133

V

Vinho 59, 60, 61, 62, 63, 64

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



MEDICINA:

A ciência e a tecnologia em busca da cura

2


Ano 2021

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



MEDICINA:

A ciência e a tecnologia em busca da cura

2


Atena
Editora
Ano 2021