

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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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](http://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>

<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>42</b>
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	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120125">https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120125</a>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>52</b>
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	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120126">https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120126</a>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>59</b>
CONSUMO DE VINHO E EFEITOS CARDIOVASCULARES: UMA BREVE REVISÃO DE LITERATURA	
Ricardo Debon Rafael de Souza Timmermann	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120127">https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120127</a>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>66</b>
ESQUIZOFRENIA: A HIPÓTESE DOPAMINÉRGICA E A GLUTAMATÉRGICA	
Milena Cardoso de Oliveira Costa Ébyllin Sedano Almeida Raphael Alves Pereira Paula Macedo Reis	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120128">https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120128</a>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>78</b>
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	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120129">https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120129</a>	
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>87</b>
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**

# CAPÍTULO 12

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

*Data de aceite: 01/12/2021*

*Data de submissão: 04/10/2021*

### **Érika Andrade e Silva**

Universidade Federal de Juiz de Fora,  
Faculdade de Enfermagem  
Juiz de Fora – Minas Gerais  
<http://lattes.cnpq.br/7647094518058138>

### **Isabel Cristina Gonçalves Leite**

Universidade Federal de Juiz de Fora,  
Faculdade de Medicina  
Juiz de Fora – Minas Gerais  
<http://lattes.cnpq.br/8328018850582279>

### **Denicy de Nazaré Pereira Chagas**

Prefeitura de Juiz de Fora, Secretaria de Saúde  
Juiz de Fora – Minas Gerais  
<http://lattes.cnpq.br/5484402345248797>

### **Lílian do Nascimento**

Instituto Federal Sudeste de Minas Gerais  
São João del-Rei – Minas Gerais  
<http://lattes.cnpq.br/6422105468577191>

### **Luiza Vieira Ferreira**

Centro Universitário Estácio Juiz de Fora,  
Curso de Enfermagem  
Juiz de Fora – Minas Gerais  
<http://lattes.cnpq.br/4596361543950192>

### **Girlene Alves da Silva**

Universidade Federal de Juiz de Fora,  
Faculdade de Enfermagem  
Juiz de Fora – Minas Gerais  
<http://lattes.cnpq.br/8288874998445424>

**RESUMO:** Buscando o avanço no controle da Tuberculose o Plano Nacional de Controle da Tuberculose (TB) recomenda a busca ativa de casos novos centrada no exame bacilosκόpio do escarro, ou testes rápidos moleculares para os pacientes sintomáticos respiratórios que procuram os serviços de saúde e a busca ativa dos contatos de pessoas com TB. Avaliar o desempenho dos serviços de atenção primária à saúde de um município prioritário mineiro na atenção a pessoa com TB, em relação à dimensão “enfoque familiar” com ênfase na investigação dos familiares contactantes. Trata-se de um estudo avaliativo, transversal. Utilizado questionário PCATool, versão adaptada para avaliar atenção a TB. Participaram do estudo 677 profissionais da atenção primária à saúde. Os indicadores foram considerados e relacionados ao controle de comunicantes: 1. Questionamento dos profissionais aos doentes de TB se as pessoas que moram com ele e/ou sua família apresentam sintomas da doença; 2. Solicitação de exames de rastreio de TB para as pessoas que moram com o doente de TB e/ou sua família. A tabulação dos dados foi realizada no SPSS. Dentre os participantes, 86 % afirmaram que os doentes são sempre questionados se as pessoas que moram com ele e/ou sua família apresentam sintomas da doença, e 77% confirmaram que os profissionais da atenção básica sempre solicitam exames de rastreio para as pessoas que moram com o doente de TB e/ou sua família. Revela-se então que os doentes são questionados, na maioria das vezes pelos profissionais, quanto à existência de SR entre os contactantes familiares, embora não seja a mesma frequência de oferta

dos exames de rastreio para doença. Para controle da doença, é imprescindível o diagnóstico precoce e tratamento efetivo dos casos contagiantes, que deve ocorrer por meio da busca ativa entre os comunicantes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Tuberculose; Pesquisas no Serviço de Saúde; Avaliação em Saúde; Atenção Primária à Saúde.

**ABSTRACT:** Seeking advances in Tuberculosis control, the National Plan for Tuberculosis (TB) Control recommends the active search for new cases centered on sputum bacilloscopy, or rapid molecular tests for respiratory symptomatic patients who want health services and active search activates contacts of people with TB. Evaluate the performance of primary health care services in a priority municipality in Minas Gerais in the care of people with TB, in relation to the “family focus” dimension, with an emphasis on the investigation of contacting family members. This is an evaluative, cross-sectional study. PCATool questionnaire was used, adapted version to assess TB care. A total of 677 primary health care professionals participated in the study. The indicators were considered and related to the control of contacts: 1. Questioning by professionals to TB patients if, as people who live with them and/or their family, they present symptoms of the disease; 2. Ordering TB screening tests for people who live with the TB patient and/or their family. Data tabulation was performed in SPSS. Among the participants, 86% stated that patients are always asked if the people who live with them and/or their family have symptoms of the disease, and 77% confirmed that primary care professionals always request screening tests for the people who live there. with the TB patient and/or their family. It is revealed then that patients are questioned, most often by professionals, about the existence of RS among family contacts, although it is not the same frequency of offer of screening tests for the disease. To control the disease, it is essential to have an early diagnosis and effective treatment of contagious cases, which must occur through an active search among contacts.

**KEYWORDS:** Tuberculosis; Research on health services; Health Assessment; Primary Health Care.

## INTRODUÇÃO

Tuberculose (TB) é uma doença milenar que acomete principalmente os pulmões, tornando-se mais evidente nas últimas décadas do século XX, sobretudo em decorrência do HIV/aids (WHO, 2017; RUFFINO-NETTO, 2002). É uma doença de evolução crônica, sendo seu agente etiológico o *Mycobacterium tuberculosis*, também conhecida como bacilo de Koch, por ter sido descrito pela primeira vez pelo médico alemão Robert Koch, em 1882. É um bacilo de crescimento lento, aeróbio estrito e álcool-ácido resistente (BAAR), que afeta principalmente os pulmões, entretanto, pode ainda acometer outros órgãos e sistemas (BRASIL, 2011; GONÇALVES, 2009).

Em meio às tentativas de avanço o controle de doenças transmissíveis, a TB configura-se ainda como um desafio mundial, em especial, no que diz respeito aos serviços de saúde primários.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2017), a doença é considerada



uma das dez maiores causas de óbito na população global, com 10 milhões de novos casos notificados por ano. No continente americano no ano de 2016, 280.000 pessoas foram infectadas com tuberculose, sendo que destas, 65.000 foram infectadas, porém não diagnosticadas e 22.000 contraíram além da tuberculose o HIV. Um cenário preocupante, uma vez que a tuberculose também seria considerada a principal responsável pela morte entre pessoas com diagnóstico de HIV no mundo (WHO, 2017).

Embora a ocorrência da doença seja de longa data, nos últimos anos, a preocupação com esses dados levou a OMS a realizar uma redefinição para classificar os países prioritários no combate à doença, entre o período de 2016 a 2020. Mediante critérios epidemiológicos, três são as listas consideradas prioritárias: carga de tuberculose, havia cerca de 10,4 milhões de novos casos em 2016; tuberculose multidrogarresistente, OMS estima 600 mil novos casos de resistência à Rifampicina (medicamento de primeira linha eficaz no tratamento); e coinfeção TB/HIV, 10% dos casos totais de tuberculose ocorrem entre pessoas que vivem com HIV (BRASIL, 2017a; WHO, 2017).

No Brasil, embora a tuberculose esteja inserida na agenda de prioridades das políticas públicas desde 2003, com tratamento e acompanhamento da doença disponível pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O país encontra-se em duas das listas supracitadas, ocupando a 20ª posição na classificação de carga da doença e a 19ª quanto à coinfeção TB/HIV, permanecendo entre os 20 países que apresentam mais casos da doença mundialmente. Tal fator, qualifica a doença como um grave problema de saúde pública nacional, e, por conseguinte, revela indicadores sociais de pobreza e desigualdade no processo de saúde/doença dos brasileiros. A cada ano, são notificados em torno de 70 mil casos novos, destes 4,5 mil evoluem a óbitos, em decorrência da tuberculose (BRASIL, 2017a).

Exemplo disso são estudos que mostram que, apesar dos inúmeros avanços obtidos no processo de ampliação da APS, essa lógica que visa promover o acesso ao portador de TB não se configurou como um aspecto facilitador para a realização do diagnóstico dessa doença nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs), tendo em vista dificuldades enfrentadas pelos municípios na integração das ações de controle da TB, de ordem organizacional, econômica e geográfica (BERTOLOZZI *et al.*, 2014; CLEMENTINO; MIRANDA, 2015)

Verifica-se que um fator muito relevante para o surgimento de novos casos é o tempo que o paciente permanece sem diagnóstico e tratamento. Um diagnóstico precoce é fundamental para dar início ao tratamento e assim evitar a transmissão da doença (HUF; KRITSKI, 2012).

Segundo a WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) 2017, 53 milhões de vidas foram salvas através do diagnóstico e tratamento da tuberculose entre 2000 e 2016. Atribui-se estes resultados aos esforços coletivos mundiais em combater a doença. Um grande avanço resultante deste esforço coletivo foi o uso do teste rápido Xpert MTB / RIF®, que ganhou notoriedade mundial em 2010, quando a WHO recomendou seu uso, pela primeira

vez.

Destaca-se ainda que o teste detecta simultaneamente TB e resistência à rifampicina, considerado hoje o medicamento mais importante para a tuberculose. O diagnóstico pode ser feito dentro de 2 horas e o teste agora é recomendado como o teste diagnóstico inicial em todas as pessoas com sinais e sintomas de TB. Mais de 100 países já estão usando o teste, e em 2016, 6,9 milhões de exames foram realizados no mundo, trazendo vários avanços e melhorias para o acompanhamento (WHO, 2017).

## OBJETIVO

O presente capítulo tem como objetivo apresentar um recorte de um estudo sobre a avaliação do desempenho dos serviços de atenção primária à saúde na atenção a pessoa com TB, em relação à dimensão “enfoque familiar”, com ênfase na investigação dos familiares contatos de pessoas com tuberculose.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo avaliativo, transversal. O qual, foi utilizado um instrumento componente do *Primary Care Assessment Tool* (PCATool), versão adaptada para avaliar atenção a TB.

O PCATool é o instrumento mais utilizado para pesquisas avaliativas na APS no Brasil. Acredita-se, que seja por ser um instrumento aceito e validado em vários países, por ter sido amplamente divulgado (através do manual para sua utilização), validado e referenciado pelo Ministério da Saúde. Além disso, é considerado o instrumento que mais se adapta às propostas das Equipes de Saúde da Família (eSFs) e da Política Nacional de Atenção Básica (Pnab) (BRASIL, 2010; FRACOLLI *et al.*, 2014).

O instrumento PCATool ainda formulado e validado para avaliar os aspectos críticos da atenção primária em países industrializados (STARFIELD, 2002). Este instrumento foi adaptado e validado para o Brasil por Macinko, Almeida e Oliveira (2003) em Petrópolis/RJ. E também foi adaptado para avaliar a atenção à tuberculose por Villa e Ruffino-Netto (2009).

Deste modo, neste estudo os indicadores foram considerados e relacionados ao controle de comunicantes: 1. Questionamento dos profissionais aos doentes de TB se as pessoas que moram com ele e/ou sua família apresentam sintomas da doença; 2. Solicitação de exames de rastreio de TB para as pessoas que moram com o doente de TB e/ou sua família. A tabulação dos dados foi realizada no SPSS.

Elegeu-se Juiz de Fora, Minas Gerais (MG), por se tratar de um município considerado prioritário para o controle da TB pelo Ministério da Saúde (MS), uma vez que apresentou o maior coeficiente de incidência de TB no Estado de MG e foi o segundo com maior número de casos de TB no estado em 2016.

A coleta de dados ocorreu no período de agosto de 2017 a junho de 2018 e foi realizada por 12 pesquisadores previamente treinados. Os agendamentos prévios com os participantes foram realizados via Subsecretaria de Atenção Primária à Saúde (SSAPS) do município.

Esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), atendendo à resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde (parecer de nº 2.085.06/ 2017).

## RESULTADOS

Participaram do estudo 677 profissionais da atenção primária à saúde (APS).

Dentre os profissionais participantes, 86% afirmaram que os portadores da TB são sempre questionados se as pessoas que moram com ele e/ou sua família apresentam sintomas da doença, e 77% confirmaram que os profissionais da atenção básica sempre solicitam exames de rastreio para as pessoas que moram com o doente de TB e/ou sua família.

Revela-se então que os doentes são questionados, na maioria das vezes pelos profissionais, quanto à existência de sintomáticos respiratórios (SR) entre os contactantes familiares, embora não seja a mesma frequência de oferta dos exames de rastreio para doença.

Entende-se que, para o controle da doença, é imprescindível o diagnóstico precoce e tratamento efetivo dos casos contagiantes, que deve ocorrer por meio da busca ativa entre os comunicantes.

E a atividade essencial para o êxito no diagnóstico precoce é avaliação clínica e social dos contactantes de TB. Ela deve ser realizada de forma contínua, objetivando identificar ou excluir casos de tuberculose ativa e de infecção latente de tuberculose (ILTb). Por meio dessa estratégia, é possível detectar precocemente os casos de tuberculose e iniciar o tratamento oportunamente, visando à interrupção da cadeia de transmissão da doença. A identificação dos casos de ILTB e a adequada avaliação quanto à indicação da profilaxia são ações essenciais para a prevenção de futuros casos de tuberculose (BRASIL, 2017b; WHO, 2017).

## CONCLUSÃO

Deve-se considerar que a busca tradicional pelos contatos domiciliares precisa ser explorada e reforçada entre os profissionais de saúde, sobretudo os profissionais da APS que habitualmente fazem o primeiro atendimento aos casos de TB.

Estudos recentes mostram que a investigação familiar contribui em menor proporção como fonte de infecção e doença. Uma sugestão relevante, conforme proposto por Maciel e Sales (2016), seria a utilização de recursos que se estenda para a vigilância nos espaços

sociais, como Fluxograma de Vigilância Territorial para a busca de contatos de casos de tuberculose na APS.

Além disso, ações de articulação e integração das ações intersetoriais na organização e orientação dos serviços de saúde devem ser estimuladas, como da APS e outros setores da sociedade, rumo a busca ativa de sintomáticos respiratórios no município, bem como a supervisão e participação na investigação e no controle dos contatos de pessoas com tuberculose na comunidade. É importante que a comunidade também seja inserida e sintasse corresponsável nas ações de controle a tuberculose.

## REFERÊNCIAS

BERTOLOZZI, M. R. et al. O controle da tuberculose: um desafio para a saúde pública. **Revista de Medicina**, São Paulo, v. 93, n. 2, p. 83–89, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Consultórios de Rua do SUS**. Material de trabalho para a II Oficina Nacional de Consultórios de Rua do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, EPSJV/Fiocruz, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano nacional pelo fim da tuberculose**. 1ª edição. Brasília : Ministério da Saúde, 2017a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Coordenação Geral de Doenças endêmicas. **Plano Estratégico para o Controle da Tuberculose, Brasil 2007-2015**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de Recomendações para o controle da tuberculose no Brasil** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Indicadores prioritários para o monitoramento do plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como problema de Saúde Pública no Brasil. **Boletim Epidemiológico**, Brasília, v. 48, n. 8, p. 1–11, 2017b.

CLEMENTINO, F. S.; MIRANDA, F. A. N. Tuberculose: acolhimento e informação na perspectiva da visita domiciliária. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 350–354, 2015.

FRACOLLI, L. A. et al. Instrumentos de avaliação da Atenção Primária à Saúde: revisão de literatura e metassíntese. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 12, p. 4851–4860, 2014.

GONÇALVES, B. D. **Perfil epidemiológico da exposição à tuberculose em um hospital universitário**: uma proposta de monitoramento da doença. 2009. 93 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública)–Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009.

HUF, G.; KRITSKI, A. Avaliação da utilidade clínica de novos testes diagnósticos em tuberculose: o papel dos ensaios clínicos pragmáticos. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 237–245, 2012.

MACIEL, Ethel Leonor Noia; SALES, Carolina Maia Martins. Epidemiological surveillance of tuberculosis in Brazil: How can more progress be made?. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 25, n. 1, p. 175- 178, mar. 2016.

MACINKO J, ALMEIDA C, OLIVEIRA E. Avaliação das características organizacionais dos serviços de atenção básica em Petrópolis: teste de uma metodologia. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 65, p.243–56, 2003.

RUFFINO-NETTO, A. Tuberculose: a calamidade negligenciada. **Rev Soc Bras Med Trop.**, Uberaba, v.35, n.1, p. 51–8, 2002.

STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: Unesco, Ministério da Saúde, 2002.

VILLA TCS, RUFFINO-NETTO A. Questionário para avaliação de desempenho de serviços de atenção básica no controle da TB no Brasil. **J Bras Pneumol.**, Brasília, v.35, n.6, p. 610-612, 2009.

WHO. World Health Organization. **Global Tuberculosis Report 2017**. Geneva: World Health Organization, 2017.

## 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](http://www.atenaeditora.com.br)  
 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
 @atenaeditora  
 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](http://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)





# MEDICINA:

A ciência e a tecnologia em busca da cura

2

  
Atena  
Editora  
Ano 2021

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
 @atenaeditora  
 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](http://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)



# MEDICINA:

A ciência e a tecnologia em busca da cura

2

  
Atena  
Editora  
Ano 2021