

Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)



# Saúde Coletiva:

---

Uma construção teórico-prática  
permanente 5

Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)



# Saúde Coletiva:

---

Uma construção teórico-prática  
permanente 5

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
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. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
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 Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<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> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
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 Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Saúde coletiva: uma construção teórico-prática permanente 5

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Mariane Aparecida Freitas  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Luis Henrique Almeida Castro

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

S255 Saúde coletiva: uma construção teórico-prática permanente 5 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0575-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.757221908>

1. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 613

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



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

## 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

A obra “Saúde Coletiva: Uma construção teórico-prática permanente 5” da Atena Editora está constituída de 17 artigos técnicos e científicos acerca das temáticas que concernem a saúde mental, principalmente na esfera pública do Sistema Único de Saúde (SUS).

A organização deste e-book em dois volumes levou em conta o tipo de abordagem de cada texto para o tema da saúde mental: o Volume IV contém predominantemente as estratégias teóricas e práticas dos profissionais de saúde que atuam nesta área e também discussões sobre temas derivados que impactam a vida do paciente em estado de saúde mental depletivo; já o Volume V contempla estudos epidemiológicos, revisões e relatos/ estudos de caso da área de saúde geral e mental.

Agradecemos aos autores por suas contribuições científicas nesta temática e desejamos a todos uma boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro




## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **CARACTERIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS NO CENTRO OBSTÉTRICO DA MATERNIDADE ESCOLA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO**

Bianca Virgínia Dantas  
Helder Camilo Leite  
Cristiane Barbosa Batista Saavedra  
Jaqueline Souza da Silva  
Danielle Lemos Querido  
Ana Paula Vieira dos Santos Esteves  
Micheli Marinho Melo  
Priscila Vieira de Souza  
Viviane Saraiva de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219081>

### **CAPÍTULO 2..... 14**

#### **A OBESIDADE COMO UM POSSÍVEL FATOR DE RISCO PARA A FASE MAIS SEVERA E AUMENTO DA MORTALIDADE PELA COVID-19**


Vinícius Gomes de Moraes  
Wander Júnior Ribeiro  
Samuel Machado Oliveira  
Rodolfo Augusto Aquino Machado  
Marília Gabriella Mendes Maranhão  
Raphael Camargo de Jesus  
Caio Kenzo Piveta  
Gabriela Zoldan Balena  
Gabriela Wander de Almeida Braga  
Dariê Resende Vilela Cruvinel  
Samilla Pereira Rodrigues  
Camila Potrich Guareschi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219082>

### **CAPÍTULO 3..... 26**

#### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA EM PACIENTES COM HIPERSENSIBILIDADE AO LÁTEX: REVISÃO DE LITERATURA**

Zenaide Paulo da Silveira  
Adriana Maria Alexandre Henriques  
Fabiane Bregalda  
Ana Paula Narcizo Carcuchinski  
Flávia Giendruczak da Silva  
Ingrid da Silva Pires  
Liege Segabinazzi Lunardi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219083>

**CAPÍTULO 4..... 32**

**A PARALISIA INFANTIL E SUAS CONSEQUÊNCIAS PSICOSSOCIAIS NO IDOSO, ASSOCIADO A INSTITUCIONALIZAÇÃO**


Maria Clara Granero do Prado  
Laís Joverno Domingues  
Nicole Migliorini  
Júlia Bettarello dos Santos  
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219084>

**CAPÍTULO 5..... 37**

**ESCALAS DE AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ADEQUAÇÃO DO SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA: UMA PROPOSTA EM CONSTRUÇÃO**


Maria Aparecida de Souza Melo  
Ana Maria de Castro  
Marília Ferreira Dela Coleta  
José Augusto Dela Coleta  
José Clecildo Barreto Bezerra  
Daniel Batista Gomes  
Ana Luisa de Souza Melo  
André Luiz Alves  
Patrícia Lima  
Bruna Moraes de Melo  
Pollyana de Souza Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219085>

**CAPÍTULO 6..... 64**

**IMPACTO DA FASE PRÉ-ANÁLITICA NA QUALIDADE DOS EXAMES REALIZADOS NO SETOR DE HEMATOLOGIA: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Zenaide Paulo da Silveira  
Adriana Maria Alexandre Henriques  
Denise Oliveira D'Ávila  
Adelita Noro  
Paula de Cezaro  
Vanessa Belo Reyes  
Ana Paula Wunder Fernandes  
Ingrid da Silva Pires  
Cristiane Tavares Borges  
Liege Segabinazzi Lunardi


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219086>

**CAPÍTULO 7..... 79**

**COMPARATIVO DA MORTALIDADE POR CÂNCER DO APARELHO GENITAL FEMININO COM O NÚMERO DE EXAMES DE COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA ENTRE 2016 E 2018**

Vinícius Gomes de Moraes


Suzana Guareschi  
Rodolfo Augusto Aquino Machado  
Thais Lima Dourado  
Fernando Dias Araujo Filho  
Matheus Cristiano de Melo Silva  
Wander Júnior Ribeiro  
Marília Gabriella Mendes Maranhão  
Adriano Borges de Carvalho Filho  
Samilla Pereira Rodrigues  
Wellington Junnio Silva Gomes  
Patricia de Oliveira Macedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219087>

**CAPÍTULO 8..... 82**

**ASSISTÊNCIA EM HIV/AIDS NA ATENÇÃO BÁSICA: UM ESTUDO DA REDE DE RIO CLARO/SP**


Cacilda Peixoto  
Renata Bellenzani  
Luciana Nogueira Fioroni  
Elton Gean Araújo  
Bernardino Geraldo Alves Souto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219088>

**CAPÍTULO 9..... 94**

**CITOLOGIA ONCÓTICA: FATORES QUE OCASIONAM A NÃO ADESÃO DAS MULHERES AO EXAME**

Luzia Cibele de Souza Maximiano  
Maria Jussara Medeiros Nunes  
Gabriel Victor Teodoro de Medeiros Marcos  
Luiz Carlos Pinheiro Barrozo  
Palloma Rayane Alves de Oliveira Sinezio  
Keylla Isabelle Sousa Duarte  
Sarah Mikaelly Ferreira e Silva  
Jany Sabino Leite  
Edione Rodrigues Batista  
Maria Laudinete de Menezes Oliveira  
Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes  
Érika Fernandes da Silva Nogueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219089>

**CAPÍTULO 10..... 105**

**TRANSTORNO DO PÂNICO E ANSIEDADE: UM RELATO DE CASO**

João Pedro Leal Miranda  
João Paulo Martins Trindade  
Matheus Heiji Matsuda  
Marcos Antônio Luchesi de Leão  
Phillip Caresia Wood


Matheus de Souza Campanholi Sáber  
Júlia Bettarello dos Santos  
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190810>

**CAPÍTULO 11..... 111**

**SITUAÇÃO DE SAÚDE DE MANACAPURU, AMAZÔNIA: UM EXERCÍCIO DE ANÁLISE**

Ana Paula de Alcantara Rocha  
Gebes Vanderlei Parente Santos  
Naomy Tavares Cisneros  
Victor Vieira Pinheiro Corrêa  
Heliana Nunes Feijó Leite  
Lucas Rodrigo Batista Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190811>

**CAPÍTULO 12..... 122**

**RELATO DE CASO: VARIZES E O TRATAMENTO COM ESCLEROTERAPIA E A ADESÃO TERAPÊUTICA**

Lara Ferraz Marcondes  
Laura Scudeler Grando  
Bárbara Bastos Marçal  
Júlia Bettarello dos Santos  
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190812>

**CAPÍTULO 13..... 129**

**RELATO DE CASO: DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME METABÓLICA E COMORBIDADES ASSOCIADAS**

Marcos Antônio Luchesi de Leão  
Philip Caresia Wood  
Matheus de Souza Campanholi Sáber  
Renata Palermo Dotta  
João Pedro Leal Miranda  
João Paulo Martins Trindade  
Júlia Bettarello dos Santos  
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190813>

**CAPÍTULO 14..... 136**

**REAÇÕES ALÉRGICAS E TESTE CUTÂNEO DE DIAGNÓSTICO**

Rafael de Abreu Nocera Alves  
Maria Eduarda Freitas Bertoluci  
Vitoria Viana de Castro Paganucci  
Caroline de Abreu Nocera Alves  
Júlia Bettarello dos Santos  
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190814>

<b>CAPÍTULO 15.....</b>	<b>141</b>
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NA IX REGIÃO DE SAÚDE DE PERNAMBUCO	
Romário Bianco de Noronha	
Paula Eloíse de Sousa Campos	
Cleilson Barbosa de Freitas	
José Wilson Félix da Silva	
Suiane Pereira Nunes	
Ana Clícia Delmondes Ferraz	
Ana Maria Parente de Brito	
Gyllyandeson de Araújo Delmondes	
Maiara Leite Barberino	
Sarah Mourão de Sá	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190815">https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190815</a>	
<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>157</b>
PANORAMA SÓCIO ETÁRIO E CULTURAL DA ENDOMETRIOSE NO ESTADO DE SÃO PAULO	
Thainá Rodrigues de Freitas	
Sara Rodrigues de Freitas	
Leonardo Ribeiro Chavaglia	
Tiago Bastos Romanello	
Lais Miranda Balseiro	
Elis Miranda Balseiro	
Álvaro Augusto Trigo	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190816">https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190816</a>	
<b>CAPÍTULO 17.....</b>	<b>166</b>
PERFIL DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE NO ESTADO DA BAHIA	
Andressa Coelho Ferreira	
Ingrid Jordana Muniz Ferreira	
Keyla Iane Donato Brito Costa	
Charles Neris Moreira	
Josiane dos Santos Amorim	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190817">https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190817</a>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR .....</b>	<b>177</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>178</b>

# CAPÍTULO 4

## A PARALISIA INFANTIL E SUAS CONSEQUÊNCIAS PSICOSSOCIAIS NO IDOSO, ASSOCIADO A INSTITUCIONALIZAÇÃO

Data de aceite: 01/08/2022

Data de submissão: 01/07/2022

### **Maria Clara Granero do Prado**

Aluno do curso de Medicina da Universidade de Franca - UNIFRAN Franca-SP  
Currículo Lattes: 1597520060717543

### **Laís Joverno Domingues**

Aluno do curso de Medicina da Universidade de Franca - UNIFRAN Franca-SP

### **Nicole Migliorini**

Aluno do curso de Medicina da Universidade de Franca - UNIFRAN Franca-SP

### **Júlia Bettarello dos Santos**

Aluno do curso de Medicina da Universidade de Franca - UNIFRAN Franca-SP  
Currículo Lattes: 0147051985879396

### **João Gabriel de Melo Cury**

Médico graduado pela Universidade de Medicina de Franca - UNIFRAN Franca-SP  
Currículo Lattes: 9090946315672817

**RESUMO:** A poliomielite é uma doença infectocontagiosa viral aguda reconhecida como problema de saúde pública. É causada por três tipos de poliovírus (I, II, III), e manifesta-se de forma assintomática ou quadro febril

inespecífico. A paralisia apresenta-se de forma típica com paralisia flácida de início súbito, em geral nos membros inferiores, de forma assimétrica; diminuição ou abolição de reflexos profundos na área paralisada; sensibilidade conservada e arreflexia no segmento atingido. A síndrome Pós-Pólio (SPP) é uma desordem do sistema nervoso, que se manifesta em indivíduos que tiveram poliomielite, após, em média, 15 anos ou mais, com um novo quadro sintomático: fraqueza muscular e progressiva, fadiga, dores musculares e nas articulações, resultando numa diminuição da capacidade funcional e/ou no surgimento de novas incapacidades. Este relato descreve o caso do paciente J.T., 61 anos, que adquiriu o vírus da poliomielite quando tinha 6 anos de idade, porém sua capacidade motora reduziu drasticamente após os 50 anos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Paralisia infantil, idoso, institucionalização.

### CHILD PARALYSIS AND ITS PSYCHOSOCIAL CONSEQUENCES IN THE ELDERLY, ASSOCIATED WITH INSTITUTIONALIZATION

**ABSTRACT:** Poliomyelitis is an acute viral infectious disease recognized as a public health problem. It is caused by three types of poliovirus (I, II, III), and manifests itself in an asymptomatic or nonspecific fever. The paralysis typically presents with sudden onset flaccid paralysis, usually in the lower limbs, asymmetrically; decrease or abolition of deep reflexes in the paralyzed area; conserved sensitivity and areflexia in the affected segment. Post-Polio Syndrome (PPS) is a disorder of the nervous system, which manifests

itself in individuals who have had poliomyelitis, after, on average, 15 years or more, with a new symptomatic condition: muscle and progressive weakness, fatigue, muscle pain and in the joints, resulting in a decrease in functional capacity and/or in the emergence of new disabilities. This report describes the case of patient J.T., 61 years old, who acquired the poliomyelitis virus when he was 6 years old, but his motor skills drastically reduced after the age of 50.

**KEYWORDS:** Infantile paralysis, elderly, institutionalization.

## INTRODUÇÃO

A poliomielite é uma doença infectocontagiosa viral aguda reconhecida como problema de saúde pública. É causada por três tipos de poliovírus (I, II, III), e manifesta-se de forma assintomática ou quadro febril inespecífico, nos casos mais severos, pode apresentar meningite asséptica, formas paralíticas e até óbito. (Rev. Saúde Pública - 2006)

A paralisia apresenta-se de forma típica com paralisia flácida de início súbito, em geral nos membros inferiores, de forma assimétrica; diminuição ou abolição de reflexos profundos na área paralisada; sensibilidade conservada e arreflexia no segmento atingido e persistência de alguma paralisia residual após 60 dias do início da doença. (Rev. Saúde Pública - 2006)

A transmissão pode ocorrer de pessoa para pessoa, através de secreções nasofaríngeas, ou de objetos, alimentos e água contaminados com fezes de doentes ou portadores. (Rev. Saúde Pública - 2006)

A síndrome Pós-Pólio (SPP) é uma desordem do sistema nervoso, que se manifesta em indivíduos que tiveram poliomielite, após, em média, 15 anos ou mais, com um novo quadro sintomático: fraqueza muscular e progressiva, fadiga, dores musculares e nas articulações, resultando numa diminuição da capacidade funcional e/ou no surgimento de novas incapacidades. Podendo levar até a disfagia e a respiração. (Rev. Saúde Pública - 2006)

Existem várias hipóteses para a causa da SPP, porém a mais aceita é a de que não é causada por uma nova atividade do poliovírus, mas sim pelo uso excessivo dos neurônios motores ao longo dos anos, causando a morte desses. Com isso os músculos de sua área de atuação ficam sem inervação, provocando paralisia e atrofia. Um neurônio passa a inervar um número muito maior de fibras neuromusculares do que ele normalmente faria, restabelecendo a função motora, porém, sobrecarregado, após muitos anos de estabilidade funcional, começa a se degenerar surgindo o novo quadro sintomático. (Rev. Saúde Pública - 2006)

A prevenção da SPP deve ser iniciada na fase da poliomielite aguda, quando deve-se evitar atividade física intensa. A recuperação se embasa em fisioterapia, com exercícios de resistência à atividade aeróbica, que podem permitir uma reinervação compensatória. (Rev. Saúde Pública - 2006)



Para a dor são preconizados exercícios localizados, gelo e compressas quentes, órteses específicas, anti-inflamatórios não hormonais e acupuntura. Em casos de fibromialgia e/ou depressão e ansiedade são administrados medicamentos orais antidepressivos como amitriptilina, clomipramina, fluoxetina e sertralina. Na presença de anormalidade das articulações e tecido mole deve haver modificação no uso da extremidade e órteses. Nas anormalidades do sono, utilizam-se equipamentos apropriados para evitar a apneia do sono e/ou outros procedimentos. Na disfagia, orientação fonoaudiológica, nutricional e consistência de alimentos. Na presença de síndrome do túnel do carpo, descompressão do nervo mediano e procedimentos adequados para os portadores de hérnia de disco. (Rev. Saúde Pública - 2006)

## A vacina

As principais estratégias da OMS para erradicação global da pólio têm como base o uso da vacina trivalente oral contra a poliomielite (VOP), que contém os poliovírus do tipo 1 (P1), 2 (P2) e 3 (P3). A escolha dessa vacina se deve à facilidade de administração, baixo custo e maior imunidade de mucosas, em comparação com a vacina de vírus inativados (VIP). (Bricks LF - 2007)

Associado a essa condição a osteoporose é uma doença que tende a debilitar ainda mais a função muscular e motora desses pacientes. Devido a osteoporose ser uma doença sistêmica progressiva caracterizada por diminuição da massa óssea e deterioração da microarquitetura, levando a fragilidade do osso e aumentando o risco de fraturas. (Gali JC - 2001)

O esqueleto acumula osso até a faixa dos 30 anos, sendo a massa óssea maior no homem do que na mulher. Daí por diante perde 0,3 % ao ano. (Gali JC - 2001).

Apesar da osteoporose ser menos comum no homem do que na mulher, é estimado que entre 1/5 a 1/3 das fraturas do quadril ocorrem em homens e que um homem branco de 60 anos tem 25 % de chance de ter uma fratura osteoporótica. (Gali JC - 2001)

## DESCRIÇÃO DO CASO

Foi realizada uma consulta na Instituição de Longa Permanência, Fundação Espírita Judas Iscariotes, no interior do estado de SP. Neste dia, foi realizado atendimento ao J. T., 61 anos, masculino, portador de paralisia infantil. O paciente foi readmitido na instituição, a enfermeira da instituição referiu que foi levado até lá pelo CRAS, devido a suspeitas de agressão física pelo irmão.

Apresenta diagnóstico de paralisia infantil, espondiloartrose lombar, DPOC, tabagismo ativo, e refere que ingeria álcool até antes de ser institucionalizado.

Referiu ter adquirido o vírus da poliomielite quando tinha 6 anos de idade, porém sua capacidade motora reduziu drasticamente após os 50 anos.

Ao exame físico, encontrava-se extremamente emagrecido, hipotrófico, com IMC de 16,49 kg/m<sup>2</sup>, apresentando desnutrição grave, com hipertonia rígida, porém não apresentava edemas em membros inferiores e superiores. Paciente apresentava um deslocamento do ombro, principalmente esquerdo, o qual parecia com uma luxação, apresentando cliques à movimentação. E também foi visto a presença de escaras na região da coluna, e também em ambos membros inferiores na região da cabeça do fêmur.

Além disso, a capacidade motora do paciente era prejudicada, força em membro inferior direito grau 3, membro inferior esquerdo grau 2, força em membro superior direito grau 4, força em membro superior esquerdo grau 4. Paciente não deambula, utiliza cadeira de rodas. Refere rigidez articular e dores contínuas em queimação e parestesia dos membros inferiores.

Como conduta solicitamos como exames laboratoriais proteínas totais e frações, TSH, hemograma completo, 25-hidroxi-vitamina D, vitamina B12, TGO/TGP, PSA, urina tipo 1, uréia, creatinina, glicemia de jejum, como forma de fazer exames de rotina e também avaliar melhor o estado nutricional desse paciente e suas possíveis consequências. Foi solicitado também exames de imagem para avaliar a região pulmonar, sendo assim, pedimos raio x (PA e perfil) de tórax, devido ao quadro de DPOC.

## DISCUSSÃO

A Síndrome Pós-Poliomielite (SPP) é um dano neurológico, com o recrudescimento dos sintomas neuromusculares muitos anos após a fase aguda da poliomielite parálitica (DALAKAS et al., 1986; NOLLET et al., 2002; TROJAN e CASHMAN, 2005).

Os fatores de risco para a SPP não estão bem estabelecidos até o momento (DALAKAS, 1995b; VASILADIS et al., 2002; BOUZA et al., 2005). No entanto, para DALAKAS (1995b), estariam associados ao aparecimento precoce da SPP: seqüelas residuais mais graves, seqüelas residuais em músculos respiratórios e na musculatura de inervação bulbar, e doença aguda em faixas etárias mais elevadas.

Os sintomas e sinais da SPP incluem a combinação de sintomas músculo-esqueléticos com a diminuição de força muscular, fadiga, dor articular e a atrofia muscular progressiva da SPP. A atrofia é descrita como uma fraqueza muscular lenta e progressiva com ou sem dor muscular que afeta certos grupos musculares (DALAKAS, 1995b). A nova fraqueza e atrofia podem envolver tanto a musculatura previamente afetada total ou parcialmente recuperada, ou até, menos freqüentemente, a musculatura não afetada pela doença original.

Sendo assim, podemos correlacionar o fato do J.T. ter tido paralisia infantil que evoluiu para uma síndrome pós-poliomielite devido ao quadro clínico deste, evoluindo com rigidez muscular e grande déficit de mobilidade. Além disso, devido à idade, 61 anos, os sintomas podem ter sido agravados pela presença de osteoporose, o enfraquecimento

ósseo que dificulta ainda mais a mobilidade e estabilidade. Atrrelado a isso, ainda podemos associar a desnutrição que é fator contribuinte para o agravamento do quadro, da fraqueza, das dores sentidas, das escaras apresentadas devido a falta de musculatura e do panículo adiposo. E também, vale ressaltar que o trauma psicológico deste paciente é fator de extrema importância, pois adquiriu a doença aos seis anos de idade e não obteve melhoras desde então, além das agressões físicas sofridas por ele que debilita ainda mais o estado emocional, visto que este também fazia em alguns momentos greves de fome, em que recusava se alimentar, justificando ainda mais o seu quadro de desnutrição.

## REFERÊNCIAS

- 1- **Bouza C, Munoz A, Amante JM.** Postpolio syndrome: a challenge to the health-care system. *Health Policy.* 2005;71:97-106.
- 2- **Bricks LF.** Vacina contra poliomielite: um novo paradigma. *Rev. Paul. Pediatría.* 2007; 25(2): p. 172-9.
- 3- **Dalakas MC.** Post-polio syndrome 12 years later. How it all started. *Ann N Y Acad of Sci.* 1995;753:11-8
- 4- **Dalakas MC, Elder G, Hallet M, Ravits J, Baker M, Papadopoulos N, et al.** A long term follow-up study of patients with post-poliomyelitis neuromuscular symptoms. *N Engl J Med.* 1986;314(15):959-63
- 5- **Gali JC.** Osteoporose. *ACTA ORTOP BRAS.* 2001; 9(2).
- 6- **Nollet F, Ivanyi B, Beelen A, Haan RJ, Lankhorst GJ, Visser M.** Perceived health in a population based sample of victims of the 1956 polio epidemic in the Netherlands. *J Neurol Neurosurg Psychiatry.* 2002;73:695-700.
- 7- **Rev. Saúde Pública** 40 (5) • Out 2006 . Poliomielite e síndrome pós-poliomielite.
- 8- **Trojan DA, Cashman NR.** Post-poliomyelitis syndrome. *Muscle Nerve.* 2005; 31:6-19.
- 9- **Vasiliadis HM, Collet JP, Shapiro S, Venturi A, Trojan DA.** Predictive factors and correlates for pain in postpoliomyelitis syndrome patients. *Arch Phys Med Rehabil.* 2002;83:1109-15.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adesão terapêutica 105, 122, 143

AIDS 57, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93

Amazônia 111

Ansiedade generalizada 105, 107, 108, 109

Assistência de enfermagem 26

Atenção básica 48, 59, 63, 82, 84, 85, 86, 89, 90, 91, 92, 103, 118, 120, 158

Automação laboratorial 64, 66

Avaliação de programas e instrumentos de pesquisa 37

### C

Choque anafilático 26, 28, 30

Colo uterino 10, 79, 80, 103, 104

Coronavírus 15, 23, 38, 56

Covid-19 14, 15, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 25, 37, 40, 54, 57, 117, 118, 119, 147

### D

Distúrbios psiquiátricos 105

### E

Endometriose 157, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 165

Enfermagem 4, 11, 12, 26, 27, 29, 30, 60, 82, 90, 92, 118

Equipe multidisciplinar 10, 26, 27, 102

Escleroterapia 122, 124, 125, 126, 127, 128

Estratégia Saúde da Família 41, 44, 85, 95, 118

### H

Hanseníase 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176

Hematologia 64, 65, 66, 67, 69, 72, 74, 75

HIV 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93

### L

Látex 26, 27, 28, 29, 30, 31, 70, 71

### M

Maternidade 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9

Mortalidade 3, 14, 15, 16, 18, 21, 22, 23, 24, 79, 80, 81, 96, 98, 101, 102, 117, 130

## **N**

Neoplasia maligna 80

Neoplasias do colo do útero 95, 96

Notificação de doenças 37, 40, 41, 42, 43, 44, 49, 50, 55, 56, 57, 59, 60, 62, 63

## **O**

Obesidade 14, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 123, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

Obstetrícia 2, 3, 164

## **P**

Pandemia 14, 15, 16, 22, 117, 119, 147

Paralisia infantil 32, 34, 35

Perfil epidemiológico 117, 119, 141, 142, 143, 144, 147, 153, 155, 164, 169, 174, 175, 176

## **R**

Relato de caso 31, 105, 122, 126, 129, 136

Revisão narrativa 27, 64, 66, 96, 175

## **S**

SARS-CoV-2 56

Saúde materna 2

Síndrome metabólica 129, 130, 131, 132, 133, 135

Sistema de informação de agravos de notificação 37, 39, 85, 145, 166

## **T**

Teste cutâneo de diagnóstico 136

Transtorno do pânico 105, 106, 108, 110

## **V**

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





Vigilância em saúde pública 37



# Saúde Coletiva:

---

Uma construção teórico-prática  
permanente 5

-  [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)






# Saúde Coletiva:

---

Uma construção teórico-prática  
permanente 5

-  [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)