

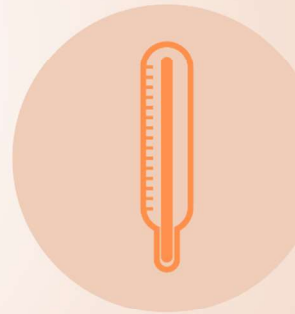
EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

2

VOLUME

ORGANIZADORES

IARA NADINE VIEIRA DA PAZ SILVA
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA



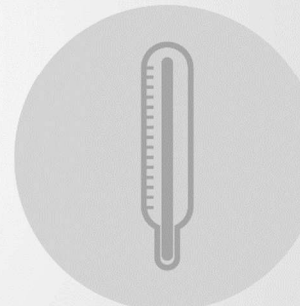
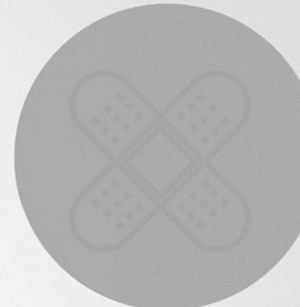
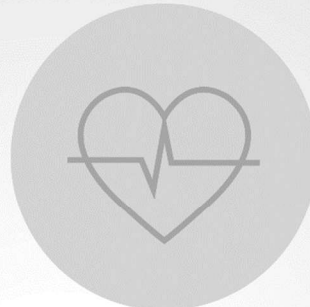
EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

2

VOLUME

ORGANIZADORES

IARA NADINE VIEIRA DA PAZ SILVA
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA





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 do SCISAUDE. 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.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA 2 de [SCISAUDE](#) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](#). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/evidencias-em-saude-publica-2/58>

2024 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2024 Os autores

Copyright da edição © 2024 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE



EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA 2

ORGANIZADORES

Enf. Iara Nadine Vieira da Paz Silva

<http://lattes.cnpq.br/3158922554159966>

<https://orcid.org/0000-0002-5027-200X>

Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores



Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	JEAN CARLOS LEAL CARVALHO DE MELO FILHO	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sanny Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Evidências em saúde pública [livro eletrônico] :
volume 2 / organização Iara Nadine Vieira da
Paz Silva, Paulo Sérgio da Paz Silva Filho,
Lennara Pereira Mota. -- Teresina, PI
: SCISAUDE, 2024.
PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-85376-44-0

1. Saúde pública - Brasil 2. Sistema Único de
Saúde (Brasil) I. Silva, Iara Nadine Vieira da Paz.
II. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz. III. Mota,
Lennara Pereira.

24-223565

CDD-362.109

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde pública 362.109

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



10.56161/sci.ed.202408267



978-65-85376-44-0



SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

É com grande satisfação que apresentamos o e-book "EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA 2", uma continuação da nossa jornada em busca de conhecimento baseado em evidências científicas, essencial para a prática eficaz e consciente na área de saúde pública. Este segundo volume aprofunda as discussões iniciadas no primeiro, oferecendo uma análise criteriosa das práticas e políticas que impactam a saúde coletiva, sempre com foco na aplicação prática do conhecimento.

Com uma abordagem interdisciplinar e atualizada, o e-book reúne pesquisas recentes, estudos de caso e análises críticas sobre os principais desafios e avanços em saúde pública. Questões como epidemiologia, vigilância sanitária, políticas de prevenção, e os impactos sociais das intervenções em saúde são discutidos de forma abrangente e acessível, permitindo que profissionais da saúde, gestores, pesquisadores e estudantes encontrem neste material uma fonte confiável de informações.

Além disso, "EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA 2" oferece reflexões sobre a importância da tomada de decisões informadas por dados concretos e evidências robustas, destacando como essas práticas podem melhorar a eficácia dos programas de saúde pública e, conseqüentemente, a qualidade de vida das populações.

Este e-book é um recurso valioso para todos que atuam ou se interessam pela área da saúde pública, oferecendo insights que podem influenciar positivamente a prática diária e o desenvolvimento de políticas de saúde mais justas e eficazes. Convidamos você a explorar este conteúdo rico e a utilizar as evidências apresentadas para fortalecer ainda mais sua atuação no campo da saúde pública. Que este guia seja uma ferramenta indispensável para a construção de um sistema de saúde mais eficiente e equitativo para todos.

Boa Leitura!!!



Sumário

CAPÍTULO 1.....	10
ABORDAGENS TERAPÊUTICAS NAS LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES COM DIABETES.....	10
10.56161/sci.ed.202408267C1.....	10
CAPÍTULO 2.....	29
ANÁLISE DO NÍVEL DE DEPRESSÃO EM IDOSOS.....	29
10.56161/sci.ed.202408267C2.....	29
CAPÍTULO 3.....	46
BOAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE APLICADAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO Á LUZ DA LITERATURA.....	46
10.56161/sci.ed.202408267C3.....	46
CAPÍTULO 4.....	54
COMPOSTO NATURAL: QUINONA: AVALIANDO SUA IMPORTÂNCIA NA ATIVIDADE ANTIMICROBIANA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	54
10.56161/sci.ed.202408267C4.....	54
CAPÍTULO 5.....	63
DISFUNÇÕES HEMATOLÓGICAS EM PACIENTES PORTADORES DE IMUNOSSUPRESSÃO EM HIV.....	63
10.56161/sci.ed.202408267C5.....	63
CAPÍTULO 6.....	76
FATORES ASSOCIADOS À FALHA NA ATIVAÇÃO OOCITÁRIA HUMANA.....	76
10.56161/sci.ed.202408267C6.....	76
CAPÍTULO 7.....	85
IMPLICAÇÕES DA COVID-19 PARA A SAÚDE MENTAL DOS IDOSOS.....	85
10.56161/sci.ed.202408267C7.....	85
CAPÍTULO 8.....	97
O SOFRIMENTO MORAL NO CONTEXTO LABORAL DA ENFERMAGEM.....	97
10.56161/sci.ed.202408267C8.....	97
CAPÍTULO 9.....	110
PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS EM TEMPOS DE PANDEMIA.....	110
10.56161/sci.ed.202408267C9.....	110



CAPÍTULO 10	123
TDAH (TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE) EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS	123
10.56161/sci.ed.202408267C10.....	123
CAPÍTULO 11	142
TRANSFORMAÇÕES E DESAFIOS NA SAÚDE MENTAL NO BRASIL: UM ESTUDO REFLEXIVO	142
10.56161/sci.ed.202408267C11.....	142
CAPÍTULO 12	152
UTILIZAÇÃO DA TECNOLOGIA CRISPR-CAS9 PARA O TRATAMENTO DA TALASSEMIA ALFA INTERMEDIÁRIA, PATOLOGIA DE NATUREZA HEREDITÁRIA	152
10.56161/sci.ed.202408267C12.....	152
CAPÍTULO 13	164
OS BENEFÍCIOS DA IRRADIAÇÃO DE ALIMENTOS	164
10.56161/sci.ed.202408267C13.....	164
CAPÍTULO 14	174
CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA CRIANÇAS E NEONATOS COM ANEMIA FALCIFORME: REVISÃO DAS PRÁTICAS E DESAFIOS	174
10.56161/sci.ed.202408267C14.....	174
CAPÍTULO 15	183
A IMPORTÂNCIA DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS NA INFÂNCIA PARA A MANUTENÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS NA IDADE ADULTA	183
10.56161/sci.ed.202408267C15.....	183
CAPÍTULO 16	191
A INFLUÊNCIA DAS POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA NA REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA	191
10.56161/sci.ed.202408267C16.....	191
CAPÍTULO 17	200
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL À GESTANTE EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: REVISÃO INTEGRATIVA	200
10.56161/sci.ed.202408267C17.....	200
CAPÍTULO 18	214
AUTOCUIDADO NO PUERPÉRIO: ABORDAGENS E BENEFÍCIOS PARA A RECUPERAÇÃO PÓS-PARTO	214
10.56161/sci.ed.202408267C18.....	214
CAPÍTULO 19	227
ABORDAGEM DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE NO ALCOOLISMO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	227



10.56161/sci.ed.202408267C19.....	227
CAPÍTULO 20.....	239
CASOS DE AIDS NOTIFICADOS NO BRASIL: ANÁLISE RETROSPECTIVA.....	239
10.56161/sci.ed.202408267C20.....	239
CAPÍTULO 21.....	252
A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL.....	252
10.56161/sci.ed.202408267C21.....	252
CAPÍTULO 22.....	267
O CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE FERIDAS	267
10.56161/sci.ed.202408267C22.....	267
CAPÍTULO 23.....	278
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA PERDA AUDITIVA NA INFÂNCIA	278
10.56161/sci.ed.202408267C23.....	278
CAPÍTULO 24.....	289
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE EM RISCO: CUIDADOS NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA	289
10.56161/sci.ed.202408267C24.....	289
CAPÍTULO 25.....	302
ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO RECÉM-NASCIDO COM COMPLICAÇÕES NEUROLÓGICAS	302
10.56161/sci.ed.202408267C25.....	302
CAPÍTULO 26.....	316
A INFLUÊNCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NA EFETIVIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	316
10.56161/sci.ed.202408267C26.....	316
CAPÍTULO 27.....	324
DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA ATRAVÉS DA TOMOGRAFIA	324
10.56161/sci.ed.202408267C27.....	324
CAPÍTULO 28.....	339
O IMPACTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA REDUÇÃO DE HOSPITALIZAÇÕES	339
10.56161/sci.ed.202408267C28.....	339
CAPÍTULO 29.....	349
PERCEPÇÃO MULTIPROFISSIONAL FRENTE AOS CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: REVISÃO DE LITERATURA	349
10.56161/sci.ed.202408267C29.....	349



CAPÍTULO 30.....	357
SABERES SOBRE: A INCORPORAÇÃO DO TRIKAFTA® PARA TRATAMENTO DE FIBROSE CÍSTICA	357
10.56161/sci.ed.202408267C30.....	357
CAPÍTULO 31.....	363
SAÚDE MATERNO- INFANTIL: DESAFIOS E AVANÇOS NO CUIDADO À MÃE E AO BEBÊ	363
10.56161/sci.ed.202408267C31.....	363
CAPÍTULO 32.....	373
DESENVOLVIMENTO DE MEMBRANA POLIMÉRICA ENRIQUECIDA COM PRÓPOLIS VERMELHA PARA AUXÍLIO NO TRATAMENTO LESÕES POR PRESSÃO	373
10.56161/sci.ed.202408267C32.....	373



CAPÍTULO 1

ABORDAGENS TERAPÊUTICAS NAS LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES COM DIABETES

THERAPEUTIC APPROACHES TO PRESSURE INJURIES IN PATIENTS WITH DIABETES

 [10.56161/sci.ed.202408267C1](https://doi.org/10.56161/sci.ed.202408267C1)

RESUMO

As lesões por pressão (LP) são definidas como danos ao tecido cutâneo e / ou subcutâneo, comumente presente sobre a proeminência óssea. São causadas por forças de pressão ou pressão combinada a cisalhamento (fricção), podendo ser também causadas por exposição contínua a dispositivos médicos. Em pacientes com diabetes, principalmente com taxas glicêmicas descontroladas, há uma fragilidade na pele que pode estar combinada a uma dificuldade na cicatrização. O indivíduo com diabetes que desenvolve uma LP tem um aumento na chance de cronificação da lesão, principalmente devido a mecanismos isquêmicos. No Brasil há pouca produção científica que envolva fisiopatologia e tratamentos das LPs nos indivíduos portadores de diabetes. Para solucionar esta lacuna, este trabalho realizou um levantamento bibliográfico em bancos de dados, abordando: a etiopatologia da LP, os mecanismos de cronificação das lesões na diabetes e os tratamentos preconizados, incluindo as inovações em pesquisa. Foram identificados mais de 100 fatores que impedem a cicatrização da diabetes, os principais envolvidos são a hiperglicemia, a inflamação crônica, as disfunções micro e macrovasculares, a hipóxia e a sinalização neuropeptídica alterada. Dentre os tratamentos preconizados identificamos que as terapias devem promover um microambiente que ofereça temperatura e umidade ideais, evitando o acúmulo de bactérias e tecido desvitalizado. No entanto, para que se evite a cronificação da ferida é necessário estimular a regeneração. Estratégias como a utilização de substitutos de pele por bioengenharia, proteínas da matriz extracelular, fatores de crescimento, terapia de feridas por pressão negativa, fototerapia e ultrassom têm obtido sucesso na promoção da cura. Concluimos que é a combinação de abordagens terapêuticas que leva a um resultado bem-sucedido nas LP de pacientes com diabetes, desenvolvendo o tratamento de forma individualizada e baseada em evidências.

PALAVRAS-CHAVE: Lesão; Pressão; Diabetes; Terapia; Tratamento

ABSTRACT



Pressure ulcers (PU) are defined as damage to the cutaneous and/or underlying tissue, commonly present over the bony prominence. They are caused by pressure forces or pressure combined with shear (friction), and can also be caused by continuous exposure to medical devices. In patients with diabetes, especially with uncontrolled glycemic rates, there is a fragility in the skin that can be combined with a difficulty in healing. The individual with diabetes who develops a PU has an increased chance of chronification of the lesion, mainly due to ischemic mechanisms. In Brazil, there is little scientific production involving the pathophysiology and treatments of PUs in individuals with diabetes. To solve this gap, this work carried out a bibliographic survey in databases, addressing: the etiopathology of PU, the mechanisms of chronicity of lesions in diabetes and the recommended treatments, including innovations in research. More than 100 factors that prevent the healing of diabetes have been identified, the main ones involved are hyperglycemia, chronic inflammation, micro and macrovascular dysfunctions, hypoxia and altered neuropeptide signaling. Among the recommended treatments, we identified that therapies should promote a microenvironment that offers ideal temperature and moisture, preventing the accumulation of bacteria and nonviable necrotic tissue. However, in order to avoid wound chronification, it is necessary to stimulate regeneration. Strategies such as the use of bioengineered skin substitutes, extracellular matrix proteins, growth factors, negative pressure wound therapy, phototherapy and ultrasound have been successful in promoting healing. We conclude that it is the combination of therapeutic approaches that leads to a successful outcome in the LP of patients with diabetes, developing the treatment in an individualized and evidence-based way.

KEYWORDS: Ulcer; Pressure; Diabetes; Therapy; Treatment.

1. INTRODUÇÃO

As Lesões por Pressão (LPs) podem ser definidas como um dano localizado na pele e/ou no tecido subcutâneo, estando este sobre proeminência óssea ou advindo do uso recorrente de equipamento médico ou outro dispositivo (EPUAP; NPIAP; PPPIA, 2019).

Lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos (LP RDM) são as LP causadas pela pressão e/ou pressão combinada com cisalhamento devido a dispositivos utilizados para diversos fins terapêuticos e diagnósticos, as características finais da lesão dependem do tipo do dispositivo, nem sempre podendo ser encontradas em proeminências ósseas (Galletto, 2019).

Para a formação das LPs, os fatores etiológicos envolvidos são principalmente a intensidade e a duração da pressão. No entanto, há outros fatores determinantes, que podem ser divididos em intrínsecos e extrínsecos. Os intrínsecos estão relacionados à capacidade do tecido de resistir ao dano, são eles: as características da pele; a morfologia do tecido e da proeminência óssea; a perfusão e circulação sanguíneas e a capacidade de cicatrização; já os fatores de risco extrínsecos são os relacionados a intensidade, a duração e o tipo de pressão exercida sobre o tecido. Considerando tais fatores, a idade, a mobilidade prejudicada, a



CAPÍTULO 30

SABERES SOBRE: A INCORPORAÇÃO DO TRIKAFTA® PARA TRATAMENTO DE FIBROSE CÍSTICA

KNOWLEDGE ABOUT: THE INCORPORATION OF TRIKAFTA® FOR
THE TREATMENT OF CYSTIC FIBROSIS

 [10.56161/sci.ed.202408267C30](https://doi.org/10.56161/sci.ed.202408267C30)

Mylena Ramos Gonçalves

Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM
Orcid:0000-0002-4640-2166

Francisco Wilson de Lemos Dantas Junior

Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM
ORCID: 0000-0002-7154-6364

Maria Auda Pereira dos Santos

Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM
ORCID: 0009-0002-3132-8394

Graziely Furtado de Oliveira

Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM
ORCID: 0009-0005-2571-1057

Wesley Pereira de Oliveira

Enfermeiro
ORCID: 0009-0004-9534-3205

Felipe Pereira de Lira

Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM
ORCID: 0000-0002-6319-9008

Maria Raquel Antunes Casimiro

Docente, Enfermeira.
ORCID: 0000-0002-1655-7845

RESUMO

Objetivo: Destacar uma nova ferramenta para combate de doenças genéticas sem cura incorporadas ao SUS e a importância da educação e monitoramento dos efeitos adversos e



capacidade profissional. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com viés qualitativo que analisou a compilação de estudos anteriores sobre a fibrose cística e suas atualizações. Resultados: De acordo com a Nota Técnica de nº 88, 07 de Agosto de 2023, da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (SUS) - CONITEC e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), aprovou a incorporação no SUS do medicamento elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor (Trikafta®) para tratar FC, durante a sua 121ª reunião. A disponibilização da nova terapia no SUS representa um marco importante, oferecendo uma nova alternativa de tratamento para pessoas com fibrose cística e suas famílias. Agora, pacientes com 6 anos ou mais, que atendem aos critérios, podem contar com uma abordagem terapêutica que trata a raiz da condição, contribuindo para uma melhora na qualidade de vida. Conclusão: Ressalta-se ainda que é necessário com esse avanço, estudos que demonstrem a efetiva resolutividade deste uso de medicação, com publicações recentes e atualizadas dos resultados de pacientes que fizeram o uso correto da medicação e estão recebendo disponibilizados pelo SUS, bem como a incorporação de mais recursos e qualificação profissional com programas de educação em saúde para a população, escassas de cuidados de cunho genético e afetados pelas diversas necessidade de saúde e acompanhamento.

Palavras-chave: Fibrose Cística; Medicação; Fibrose Pulmonar.

ABSTRACT

Objective: To highlight a new tool for combating incurable genetic diseases incorporated into the SUS and the importance of education and monitoring of adverse effects and professional capacity. Methods: This is an integrative review of the literature with a qualitative bias that analyzed the compilation of previous studies on cystic fibrosis and their updates. Results: According to Technical Note No. 88, August 7, 2023, from the Brazilian Society of Pediatrics (SBP), the National Commission for the Incorporation of Technologies into the Unified Health System (SUS) - CONITEC and the National Health Surveillance Agency (Anvisa), approved the incorporation into the SUS of the drug elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor (Trikafta®) to treat CF, during its 121st meeting. The availability of the new therapy in the SUS represents an important milestone, offering a new treatment alternative for people with cystic fibrosis and their families. Now, patients aged 6 years or older who meet the criteria can count on a therapeutic approach that treats the root of the condition, contributing to an improvement in quality of life. Conclusion: It is also important to emphasize that, with this advancement, studies are needed that demonstrate the effective resolution of this use of medication, with recent and updated publications of the results of patients who used the medication correctly and are receiving it provided by the SUS, as well as the incorporation of more resources and professional qualification with health education programs for the population, which lacks genetic care and is affected by the various health and monitoring needs.

Keywords: Cystic Fibrosis; Medication; Pulmonary Fibrosis.

1 INTRODUÇÃO



A Fibrose Cística (FC), também conhecida como mucoviscidose ou doença do beijo salgado é uma doença oriunda de uma mutação genética resultante na disfunção da proteína Reguladora da Condutância Transmembrana da Fibrose Cística (CFTR), um canal de cloreto e bicarbonato expresso na membrana apical das células epiteliais em vários órgãos do corpo humano. A disfunção resulta em manifestações multissistêmicas, prejudica a qualidade de vida e reduz a expectativa de vida. Embora a FC ainda seja uma patologia incurável, o panorama terapêutico é atualmente mais favorável graças à descoberta dos moduladores da CFTR ou modificar aspectos básicos da fisiopatologia da doença (Athanzio, et al. 2023).

Neste cenário, os moduladores de CFTR tratam a causa subjacente da doença e melhoraram os resultados clínicos em pessoas com mutações específicas de CFTR. Esses medicamentos incluem corretores de moléculas pequenas que aumentam a expressão na superfície celular, melhoram o processamento e o transporte de CFTR, bem como potencializadores de moléculas pequenas que aumentam a permeabilidade do canal (Middleton, et al. 2019).

Desde a descoberta do gene, uma grande melhoria no prognóstico foi alcançada através da introdução, por equipes multidisciplinares em centros especializados em FQ, de tratamento sintomático, inclui desobstrução das vias aéreas, antibióticos e suporte nutricional. No entanto, a FC continua associada a uma menor esperança de vida e ainda é uma das principais causas de transplante pulmonar (Silva filho, et al. 2023).

Estima-se que existam mais de 90 mil doentes com FC no mundo e a incidência no Brasil é amplamente variável conforme a região geográfica, cujas manifestações clínicas são diversas, ou seja, aquelas que ocorrem em qualquer idade incluem inchaço das falanges distais, conhecido como baqueteamento digital, alcalose metabólica hipoclorêmica causada, por exemplo, por um aumento da concentração de íons cloreto no suor, causa um "sabor salgado". Além disso, um sintoma clínico clássico é a tosse com alta produção de muco expectorante, causa dificuldades de sono e alimentação insuficiente do lactente quando há excesso. Variações nas mutações da FC podem interferir no quadro clínico do paciente (Drummond, et al. 2023; Brasil, 2022).

O objetivo deste estudo é destacar uma nova ferramenta para combate de doenças genéticas sem cura incorporadas ao SUS e a importância da educação e monitoramento dos efeitos adversos e capacidade profissional.

2 MÉTODOS



Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com viés qualitativo que analisou a compilação de estudos anteriores sobre a fibrose cística e suas atualizações. O referido estudo possui como pergunta norteadora “Qual a novidade referente à nova medicação da fibrose cística?”.

Foram selecionados estudos publicados no período de 2019 a 2024. A pesquisa foi realizada mediante os descritores: (fibrose cística) AND (medicação) AND (medicamento) AND (pulmonar) AND (fibrose cística pulmonar), intermediado pelo operador AND. Utilizados estudos em inglês e português, e, através dos bancos de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), SCIELO e SCOPUS. Foram incluídos textos completos e gratuitos, publicados em português e inglês. Entre os artigos disponíveis, foram selecionados aqueles que trazem uma abordagem qualitativa e comparativa relacionadas com os resultados.

Foram excluídos estudos como estudos de tese e monografias, sem relevância temporal, projetos em andamento, estudos com conflitos de interesse e que não estavam em inglês ou português, conforme citado anteriormente. Foi realizada uma análise qualitativa e sistemática dos dados provenientes dos artigos selecionados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a Nota Técnica de nº 88, 07 de Agosto de 2023, da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (SUS) - CONITEC e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), aprovou a incorporação no SUS do medicamento elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor (Trikafta®) para tratar FC, durante a sua 121ª reunião (Ministério da saúde, 2023).

O tratamento com elexacaftor-tezacaftor-ivacaftor resultou em melhorias na função pulmonar, taxas de exacerbação pulmonar, concentração de cloreto no suor, pontuações no domínio respiratório do CFQ-R e IMC e foi geralmente seguro com um perfil de efeitos colaterais aceitável. Os resultados de eficácia apoiam a hipótese de que o elexacaftor – tezacaftor – ivacaftor modula eficientemente a função do Phe508del CFTR a partir de um único alelo, proporciona benefícios significativos numa população de pacientes na qual as terapias moduladoras de CFTR anteriores não foram eficazes, reduzir assim as chances de transplante pulmonar (Middleton, et al. 2019)

Foi observada uma incidência aumentada de níveis elevados de aminotransferase, que ocorrem esporadicamente em muitas pessoas com fibrose cística, com o tratamento com



elexacaftor-tezacaftor-ivacaftor; Estes efeitos secundários foram de baixo grau (ou seja, ligeiros ou moderados). O modesto aumento na pressão arterial média observado com elexacaftor-tezacaftor-ivacaftor pode estar relacionado à conservação de sal, melhora do estado nutricional ou outros efeitos da modulação da CFTR (Middleton, et al. 2019).

O primeiro modulador CFTR descrito, o ivacaftor, interage com proteínas CFTR mutantes expressas na superfície celular e aumenta a atividade do canal; portanto, foi rotulado como um “potencializador”. As exacerbações agudas da FC estão associadas a diversas consequências negativas, tais como aumento de dias perdidos no trabalho ou na escola, perda de peso, pior qualidade de vida e aumento dos custos com cuidados de saúde. e são, portanto, um resultado muito importante centrado no paciente na FC (Silva filho, et al. 2023).

Conforme destaca uma pesquisadora da Fiocruz, a disponibilização da nova terapia no SUS representa um marco importante, oferece uma nova alternativa de tratamento para pessoas com fibrose cística e suas famílias. Agora, pacientes com 6 anos ou mais, que atendem aos critérios, podem contar com uma abordagem terapêutica que trata a raiz da condição, contribui para uma melhora na qualidade de vida. A médica Margareth Dalcolmo, membro da Academia Nacional de Medicina (ANM) e presidente da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT), reforça que esse avanço traz esperança para muitos pacientes.

4 CONCLUSÃO

Considerando a importância da temática, é possível concluir com este estudo que a incorporação de uma nova medicação para o tratamento de doenças com níveis altos de custos sendo disponibilizado no Sistema Único de Saúde é um grande marco, apresenta alternativas seguras que garantam a capacidade profissional de administração desses medicamentos a partir do conhecimento prévio e atualização das normas de utilização da medicação como também o conhecimento dos critérios e seus efeitos adversos para a abordagem terapêutica ser uma contribuição efetiva e segura para os pacientes que precisam de cuidado e capacitação profissional para lidar com tamanha responsabilidade em saúde.

Ressalta-se ainda que é necessário com esse avanço, estudos que demonstrem a efetiva resolatividade deste uso de medicação, com publicações recentes e atualizadas dos resultados de pacientes que fizeram o uso correto da medicação e estão recebendo disponibilizados pelo SUS, bem como a incorporação de mais recursos e qualificação profissional com programas de educação em saúde para a população, escassas de cuidados de cunho genético e afetados pelas diversas necessidade de saúde e acompanhamento.



5 REFERÊNCIAS

ATHANAZIO, R. A. et al. Brazilian guidelines for the pharmacological treatment of the pulmonary symptoms of cystic fibrosis: official document of the Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT, Brazilian Thoracic Association). *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 49, n. 2, p. e20230040, 2023.

EXPLORING the impact of elexacaftor-tezacaftor-ivacaftor treatment on opinions regarding airway clearance techniques and nebulisers: TEMPO a qualitative study in children with cystic fibrosis, their families and healthcare professionals. *BMJ Open Respiratory Research*, 2022. Disponível em: <https://bmjopenrespres.bmj.com>. Acesso em: [data de acesso].

LONG-term clinical outcomes of elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor therapy in severe CF patients. *Respirology Medicine Journal*, 2023.

LOPES, K. et al. Elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor-real-world clinical effectiveness and safety: a single-center Portuguese study. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 49, n. 2, p. e20220312, 2023.

MIDDLETON, Peter G.; MALL, Marcus A.; DŘEVÍNEK, Pavel; et al. Elexacaftor–Tezacaftor–Ivacaftor for cystic fibrosis with a single Phe508del allele. *The New England Journal of Medicine*, v. 381, n. 19, p. 1809–1819, 2019. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa1908639>.

Ministério da Saúde. Ministério da Saúde incorpora novo medicamento para fibrose cística no SUS. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - CONITEC, 2021.

REVISÃO INTEGRATIVA IVACAFTOR ASSOCIADO A OUTROS FÁRMACOS PARA TRATAMENTO DA FIBROSE CÍSTICA. ISSN 1678-0817. Qualis B2. Disponível em: <https://revistaft.com.br/revisao-integrativa-ivacaftor-associado-a-outros-farmacos-para-tratamento-da-fibrose-cistica/>.

SILVA FILHO, L. V. R. F. da et al. Use of elexacaftor+tezacaftor+ivacaftor in individuals with cystic fibrosis and at least one F508del allele: a systematic review and meta-analysis. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 49, n. 6, p. e20230187, 2023.