

Difusão do Conhecimento Através das Diferentes Áreas da Medicina 2

Lais Daiene Cosmoski
(Organizadora)



Difusão do Conhecimento Através das Diferentes Áreas da Medicina 2

Lais Daiene Cosmoski
(Organizadora)



2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. 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.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D569	Difusão do conhecimento através das diferentes áreas da medicina 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Lais Daiene Cosmoski. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Difusão do conhecimento através das diferentes áreas da medicina; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-881-6 DOI 10.22533/at.ed.816192312 1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde - Brasil. 3. Diagnóstico. I. Cosmoski, Lais Daiene. II. Série. CDD 610.9
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Cada vez mais percebemos, que no mundo da ciência, principalmente da área da saúde, nenhuma profissão trabalha sozinha, é necessário que vários profissionais estão envolvidos e engajados em conjunto, prezando pela, prevenção, diagnóstico e tratamento de diversas patologias, visando sempre a qualidade de vida da população em geral.

A Coletânea Nacional “Difusão do Conhecimento Através das Diferentes Áreas da Medicina” é um *e-book* composto por 4 volumes artigos científicos, que abordam relatos de caso, avaliações e pesquisas sobre doenças já conhecidas da sociedade, trata ainda de casos conforme a região demográfica, onde os locais de realização dos estudos estão localizados em nosso país, trata também do desenvolvimento de novas tecnologias para prevenção, diagnóstico e tratamento de algumas patologias.

Abordamos também o lado pessoal e psicológico dos envolvidos nos cuidados dos indivíduos, mostrando que além dos acometidos pelas doenças, aqueles que os cuidam também merecem atenção.

Os artigos elencados neste *e-book* contribuirão para esclarecer que ambas as profissões desempenham papel fundamental e conjunto para manutenção da saúde da população e caminham em paralelo para que a para que a ciência continue evoluindo para estas áreas de conhecimento.

Desejo a todos uma excelente leitura!

Lais Daiene Cosmoski

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
MIOCARDIOPATIA DE TAKOTSUBO: UM RELATO DE CASO	
Yago de Lima Barrozo	
Marcos Vinícius da Silva Araújo	
Rodrigo Lucas Severiano Vieira	
Ana Flávia de Holanda Veloso	
Guilherme Almeida Fontenele	
Juan Forte Sampaio Gomes	
Vanessa Nobre Veras	
Raul de Amorim Felipe	
DOI 10.22533/at.ed.8161923121	
CAPÍTULO 2	10
MODALIDADES TERAPÊUTICAS NO TRATAMENTO DA DOR DO MEMBRO FANTASMA	
Mariana Batista da Silva	
Aline Silva Florêncio	
Alzilane do Nascimento de Lima	
Amanda Maria das Graças de Farias Silva	
Ana Paula Lucas Mendonça Almeida	
Gabrielly Lais de Andrade Souza	
Italo Rocemberg de Moura Xavier	
Jordana Abdalla Batista	
José Daniel do Nascimento	
Sâmara Aline Brito Brainer	
Talita Correia do Amaral	
Tatiane Simonica da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.8161923122	
CAPÍTULO 3	16
NEFROPATIA DIABÉTICA: DISTÚRBIOS NEURAIS E VASCULARES	
Rafael Cícero de Lima e Silva	
Rafael Nóbrega Cavalcante	
Beatriz Guedes	
Giovanna Cecília Freitas Alves de Arruda	
Lucas Emanuel Carvalho Cavalcante	
Lucas Muller dos Santos Oliveira	
Mariana de Fatima Alves Ribeiro	
Mariella Ribeiro Wanderley Araújo	
Sarah Raquel Martins Rodrigues	
Thaís Regina de Souza Lins Nascimento Ribeiro	
Talyta Laís de Abreu Pereira	
Wilberto Antônio de Araújo Neto	
DOI 10.22533/at.ed.8161923123	
CAPÍTULO 4	18
PAPEL DOS MARCADORES BIOQUÍMICOS CHO-M, NAA E CR NA FISIOPATOLOGIA E DIAGNÓSTICO DOS GLIOMAS	
Pedro Hidekatsu Melo Esaki	
Marcos Masini	
Rodrigo Siguenza Saquicela	
Rafael Luiz Alcântara Nascimento Amorim	
Rômulo Di Tomaso Pereira Milhomem	
Vitor Brandão de Araújo	

Cleide Caroline Barbosa
Francielly Marques Leite
Isadora Leonel de Paiva
Gabriella Leonel de Paiva

DOI 10.22533/at.ed.8161923124

CAPÍTULO 5 26

PREDIÇÃO DE COMPLICAÇÕES EM CIRURGIA BARIÁTRICA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Claudinalle Farias Queiroz de Souza
Starch Melo de Souza
Josemberg Marins Campos
Paulo Jorge Leitão Adeodato
Magdala de Araújo Novaes

DOI 10.22533/at.ed.8161923125

CAPÍTULO 6 38

SMOKING INCREASES PREVALENCE OF CHRONIC PERIODONTITIS IN INDIVIDUALSWITH
CHRONIC KIDNEY DISEASE

Cristiane Oliveira de Souza
Rogério Baumgratz de Paula
Isabel Cristina Gonçalves Leite
Letícia Martins de Paiva
Giovanna César Caruso
Júlia Azevedo Bahia
Jessica do Amaral Bastos

DOI 10.22533/at.ed.8161923126

CAPÍTULO 7 53

PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM PACIENTES COM TONTURA

Wallace Lima Habib Bomfim
Marcílio Ferreira Marques Filho

DOI 10.22533/at.ed.8161923127

CAPÍTULO 8 66

PREVENÇÃO DE FIBRILAÇÃO ATRIAL PÓS-OPERATÓRIA

Gustavo Henrique Belarmino Góes
Filipe Domingos Beisl Oliveira
Caroline Bernardi Fabro
Lucyeli Luna Lopes de Amorim
Dário Celestino Sobral Filho

DOI 10.22533/at.ed.8161923128

CAPÍTULO 9 70

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA EXAMES RADIOLÓGICOS REALIZADOS EM
LEITOS DE UNIDADES DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Alyson Marcos gelsleichter
Andréa Huhn
Dorival Menegaz Nandi

DOI 10.22533/at.ed.8161923129

CAPÍTULO 10 83

QUALIDADE DE VIDA NOS PACIENTES COM FIBRILAÇÃO ATRIAL

Gustavo Henrique Belarmino Góes
Johnny Dreher Folle

Lucyeli Luna Lopes de Amorim
Caroline Bernardi Fabro
Dário Celestino Sobral Filho

DOI 10.22533/at.ed.81619231210

CAPÍTULO 11 87

RELATO DE CASO: CORISTOMA NEUROMUSCULAR EM REGIÃO SUBESCAPULAR

Victor Batista Da Silva Neto
Phellipe Ramos Accioly
Lara Matos Rodrigues
Andreza Dias De Souza Parente
Janine Fernandes Rocha
Lucas Pazolinni Viana Rocha

DOI 10.22533/at.ed.81619231211

CAPÍTULO 12 92

RELEVÂNCIA TRANSLACIONAL DE INDICADORES DO METABOLISMO DE GRUPAMENTOS METILA EM GLIOMA

Giselle Marianne Faria
Aline Casimiro Gomes
Bruno Lima Pessoa
Clóvis Orlando da Fonseca
Thereza Quírico-Santos

DOI 10.22533/at.ed.81619231212

CAPÍTULO 13 113

RISCO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO EM MULHERES JOVENS RELACIONADO AO USO DO CONTRACEPTIVO ORAL

Mikaela Aparecida de Oliveira Xavier
Luciene Pereira Coelho de Azevedo

DOI 10.22533/at.ed.81619231213

CAPÍTULO 14 120

SEGURANÇA CIRÚRGICA: AÇÃO EDUCATIVA COM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Maria Helane Rocha Batista Gonçalves
Lara Lídia Ventura Damasceno
Maria Wikaelle Marinho Sousa
Juliana Alencar Moreira Borges
Ana Zaiz Flores Hormain Teixeira de Carvalho
Meysa Quezado de Figueiredo Cavalcante Casadevall
Aline de Souza Pereira
Thais Marques Lima

DOI 10.22533/at.ed.81619231214

CAPÍTULO 15 131

TÉCNICAS DE FISIOTERAPIA EM CRIANÇAS PORTADORES DE PARALISIA CEREBRAL COM FRAQUEZA MUSCULAR RESPIRATÓRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Emanuel Fernandes Ferreira da Silva Júnior
Anny Karolainy Silva de Lima
Erivaldo Gomes da Silva
Maria Carolina Moura de Oliveira
Catarina Souza Ferreira Rattes Lima

DOI 10.22533/at.ed.81619231215

CAPÍTULO 16 139

TETRAPLEGIA E PARAPLEGIA: A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA ORIENTAÇÃO ENTRE CUIDADORES, FAMILIARES E EQUIPE INTERDISCIPLINAR

Italo Rocemberg de Moura Xavier
Aline Silva Florêncio
Ana Paula Lucas Mendonça Almeida
Edlainy Andrade Gomes
Gabriela Oliveira Cavalcanti
José Daniel do Nascimento
Karla Simone de Brito Brock
Laryssa Grazielle Feitosa Lopes
Mariana Batista da Silva
Nadja Nayara Albuquerque Guimarães Sousa
Raissa Wiviane Nunes dos Santos Sousa
Thamyris Vieira de Barros

DOI 10.22533/at.ed.81619231216

CAPÍTULO 17 145

TOFACITINIB NO TRATAMENTO DE DERMATITE ATÓPICA COM PRURIDO CRÔNICO

Maria Luisa Silva Reinaux
Maria Teresa Pereira da Silva
Ana Carolina de Carvalho Correia

DOI 10.22533/at.ed.81619231217

CAPÍTULO 18 151

TREINO DE ATIVIDADES DINÂMICAS EM LESÃO CEREBRAL: CASO CLÍNICO

Luana da Silva Fortes
Victória Maria Silva Machado
Adriana Cavalcanti de Macêdo Matos

DOI 10.22533/at.ed.81619231218

CAPÍTULO 19 156

ULTRASSONOGRRAFIA ENCEFÁLICA UTILIZADA EM CIRURGIAS DE RESSECÇÃO DE METÁSTASE CEREBRAL AVALIADA PELO ÍNDICE DE KARNOFSKY

Pedro Hidekatsu Melo Esaki
Marcos Masini
Vitor Brandão de Araújo
Rafael Luiz Alcântara Nascimento Amorim
Willyclay Jordan dos Santos Borges
João Pedro Cavalcante Roriz Teixeira
Tatiana Paranhos de Campos Ribeiro
Joaquim Alberto Barbosa Mariano de Castro
Larissa Neves Cordeiro Gomes
Rômulo Di Tomaso Pereira Milhomem

DOI 10.22533/at.ed.81619231219

CAPÍTULO 20 164

UTILIZAÇÃO DE INCRETINAS NO TRATAMENTO DA DIABETES MELLITUS TIPO 2

Ducivânia da Silva Tenório
Eliza Wedja Santos de Sales
Jamicelly Rayanna Gomes da Silva
Maria Eduarda Silva Amorim
Camilla Isabella Ferreira Silva
Stéphanie Camilla Vasconcelos Tavares
Nayane Monalys Silva de Lima

Aline de Moura Borba
Viktória Júlya Alves de Albuquerque
Joanne Cordeiro de Lima Couto
Cynthia Gisele de Oliveira Coimbra
Risonildo Pereira Cordeiro

DOI 10.22533/at.ed.81619231220

CAPÍTULO 21 176

O PAPEL DA ENFERMAGEM FRENTE AO PACIENTE ACOMETIDO POR ALZHEIMER

Manoel Felipe Nunes da Rocha
Germana Maria dos Santos
Leandra Josefa dos Santos
Gabrielly Laís de Andrade Souza
Silvana de Oliveira Lima Silva

DOI 10.22533/at.ed.81619231221

CAPÍTULO 22 185

SAÚDE DO HOMEM UNIVERSITÁRIO: ANÁLISE DOS COMPORTAMENTOS RELACIONADOS À SEGURANÇA NO TRÂNSITO E VIOLÊNCIAS ENTRE ESTUDANTES DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA BRASILEIRA

Luís Paulo Souza e Souza
Aline Laís de Souza Silva
Sara de Lacerda Caldas Silva
Paulla Machado D'Athayde
Izabella Vitor Lopes
Jade Chartone Eustáquio
Michelle Venâncio dos Santos
Maurício Santana de Melo
Gabriel Nogueira de Paiva Aguiar
Tamara Figueiredo

DOI 10.22533/at.ed.81619231222

SOBRE A ORGANIZADORA..... 198

ÍNDICE REMISSIVO 199

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA EXAMES RADIOLÓGICOS REALIZADOS EM LEITOS DE UNIDADES DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Data de aceite: 19/11/2019

Alyson Marcos gelsleichter

Departamento Acadêmico de Saúde e Serviços,
Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia de Santa Catarina, Florianópolis-SC,
Brasil

Andréa Huhn

Departamento Acadêmico de Saúde e Serviços,
Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia de Santa Catarina, Florianópolis-SC,
Brasil

Dorival Menegaz Nandi

Departamento Acadêmico de Saúde e Serviços,
Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia de Santa Catarina, Florianópolis-SC,
Brasil

RESUMO: O objetivo do estudo foi investigar a relação de Profissionais das Técnicas Radiológicas com a implementação de procedimento operacional padrão para realização de exames radiológicos em leitos hospitalares, avaliando o impacto da adoção desse documento em seu cotidianos. Trata-se de pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva que teve como participantes os Profissionais das Técnicas Radiológicas de um hospital público de Santa Catarina. O instrumento de coleta de dados utilizado foi a entrevista semi-

estruturada. Na visão dos entrevistados o documento contribui na execução dos exames e corresponde à realidade do procedimento, ainda que parcialmente. Com a introdução do documento alguns profissionais passaram a observar com mais atenção aos cuidados com proteção radiológica ao realizar o exame. Os profissionais também relataram que o documento provocou conscientização de outros profissionais do hospital com relação a priorização a execução dos exames no setor de radiologia. O documento teve uma boa aceitação pelos profissionais, embora não tenha conseguido padronizar totalmente a execução do exame. As mudanças de comportamento provocadas pela implementação do documento demonstraram que ele teve um efeito educativo que resultou em otimização da proteção radiológica na execução dos exames.

PALAVRAS-CHAVE: Exposição à Radiação, Proteção Radiológica, Gestão da Qualidade.

STANDARD OPERATING PROCEDURE
FOR RADIOLOGICAL EXAMINATIONS
PERFORMED IN BEDS OF HOSPITALAR
UNITS

ABSTRACT: The objective of the study was to investigate the relationship of Radiological

Technicians with the implementation of a standard operating procedure for performing radiological exams in hospital beds, evaluating the impact of adopting this document in their everyday lives. It is a qualitative, exploratory and descriptive research that had as participants the Professionals of Radiological Techniques of a public hospital of Santa Catarina. The instrument of data collection used was the semi-structured interview. In the view of the interviewees the document contributes to the execution of the exams and corresponds to the reality of the procedure, albeit partially. With the introduction of the document some professionals began to observe more carefully the care with radiological protection during the examination. The professionals also reported that the document provoked awareness of other hospital professionals regarding prioritizing the execution of the exams in the radiology sector. The document was well accepted by practitioners, although it did not manage to fully standardize the examination. The behavioral changes provoked by the implementation of the document demonstrated that it had an educational effect that resulted in optimization of the radiological protection in the execution of the exams.

KEYWORDS: Radiation Exposure, Radiation Protection, Quality Management.

1 | INTRODUÇÃO

A utilização da radiação ionizante (RI), ou seja dos raios X, na medicina diagnóstica influencia diretamente a qualidade do diagnóstico, a segurança do paciente e da equipe multidisciplinar que atua em ambientes que utilizam essa tecnologia para o diagnóstico de patologias, por este motivo deve-se dar especial atenção à otimização da proteção radiológica no processo de trabalho dos que atuam em ambientes que possuem equipamentos emissores de RI, que por vezes são ambientes não adequados às normas de proteção radiológica exigidas por lei para resguardar a proteção de todos (HUHN et al, 2017).

A proteção radiológica tem o objetivo primordial de estabelecer um padrão apropriado de segurança no uso das radiações sem limitar excessivamente as práticas benéficas que dão origem a essas exposições (ICRP, 2007; TILLY JUNIOR, 2010). Uma situação onde se questiona a utilização da RI com ressalvas à proteção radiológica são os exames radiográficos realizados em leitos hospitalares, onde os exames, devido às condições clínicas do paciente são realizados em locais sem blindagens de área adequada, o que incorre no risco de se irradiar outros indivíduos, além do paciente examinado, devido à radiação espalhada pelo corpo do paciente radiografado.(SANTOS; MAIA, 2009).

Embora a dose de radiação para esses procedimentos seja relativamente baixa, o grande número de exames realizado, principalmente em unidades de terapia intensiva, pode gerar uma significativa contribuição para a dose coletiva

no ambiente (FERNÁNDEZ et al., 2015). A dose proporcionada pela radiação espalhada em exames radiológicos de pacientes internados em unidades de terapia intensiva é significativamente menor que os limites estabelecidos pelas normas de proteção radiológica para indivíduos ocupacionalmente expostos, 20 mSv/ano (BRASIL, 1998). Estudos prévios descrevem doses variando entre 0,4 mSv e 1,8 mSv/ano, para distâncias de 2 e 0,6 metros do objetos espalhador, respectivamente (FERNÁNDEZ et al., 2015; SANTOS; MAIA, 2009; SIDDIQUI et al., 2014). O menor nível de dose relatado nos estudos é menor, inclusive, que o preconizado para indivíduos do público, 0,5 mSv/ano (BRASIL, 1998).

Vale ressaltar que a natureza probabilística dos efeitos estocásticos não permite uma distinção entre seguro e perigoso em relação a níveis de dose. Portanto, todo procedimento que envolve radiações requer procedimentos e recursos adequados de forma a obter a melhor qualidade possível em relação à qualidade de imagem e à proteção radiológica (ICPR, 2007).

Em consonância com essa afirmativa, Dinhofer (2014) descreve a implantação de um plano de melhoria de processos e segurança do paciente em um departamento de radiologia pediátrica americano, apontando que ações de educação e comprometimento da equipe técnica resultaram em melhoria imediata de 93% em relação aos limites da colimação de chumbo definidas pelas diretrizes do plano: acima da clavícula para limite superior, logo acima do umbigo para limite inferior e inclusão apenas dos ombros e não dos braços nos limites laterais.

Nesta mesma perspectiva, Kelly e Toomey (2015) investigaram a existência de protocolos para radiografia de tórax no leito em hospitais públicos irlandeses e constataram que 63% das instituições possuíam protocolos e orientações específicas, 8% possuíam apenas orientações e 29% não possuíam nenhum dos dois.

A instituição onde se realizou a pesquisa possui um Setor de Proteção Radiológica e uma Comissão de Proteção Radiológica (CPR) que são responsáveis pelas questões relacionadas a proteção dos indivíduos em todas as atividades que envolvem RI.

A CPR é constituída por uma equipe multiprofissional que utiliza RI em seu cotidiano de trabalho, sendo membros desta Enfermeiros, Médicos, Odontólogos, e Profissionais das Técnicas Radiológicas (PTRs). Além desses, docentes pesquisadores da área de radiologia e proteção radiológica também colaboram e dão suporte a essa comissão. Dentre as várias atribuições da CPR, está a elaboração de POPs para ações de proteção radiológica em procedimentos diagnósticos e terapêuticos que utilizam RI.

Exercendo suas atribuições, a CPR elaborou o POP denominado “Exames de Raios X nas Clínicas de Internação”, na intenção de aprimorar e padronizar

as ações de proteção radiológica nos exames realizados em leitos, seguindo as recomendações da Portaria 453/98 ANVISA, Brasil (1998), para execução destes procedimentos. Na construção desse documento, os PTRs foram representados pelo profissional dessa área que integra a CPR. A validação do POP se deu por meio de reuniões com representantes dos diversos setores hospital e junto à direção da instituição e após esse processo o documento foi publicado no site da instituição. Uma cópia do documento também foi anexada a cada equipamento móvel e disponibilizada para uso dos PTRs.

Em virtude de ser de fundamental importância a colaboração dos PTRs nas ações de proteção radiológica, por serem estes os agentes executores da maioria dos procedimentos que utilizam RI, justifica-se a importância desse estudo e, sendo assim foram traçados para abordar esse assunto os seguintes objetivos: avaliar o impacto da implementação de POP para realização de exames radiológicos em leitos hospitalares no cotidiano de PTRs e detectar fatores que podem influenciar o cumprimento desse importante documento para o setor de radiologia.

2 | METODOLOGIA

Estudo qualitativo, exploratório e descritivo, realizado em um hospital público do sul do país que atua nos três níveis de assistência em saúde. Possui 226 leitos, oito salas cirúrgicas, um mamógrafo, um equipamento de exames odontológicos, um equipamento de fluoroscopia, dois de raios X convencional fixos, cinco equipamentos de raios X móvel, dois de hemodinâmica e um de tomografia. A escolha dessa instituição deu-se pelo fato da mesma possuir, conforme já mencionado acima, um Setor de Proteção Radiológica e uma CPR.

Os participantes desta pesquisa foram os PTRs que atuam no serviço de radiologia, realizando exames de raios X convencional. Foram excluídos do estudo profissionais que, durante o período de coleta de dados, encontravam-se afastados de suas atividades, bem como profissionais que não realizam radiografias com equipamentos móveis por possuírem restrição de saúde comprovada por laudo médico, em geral devido ao desenvolvimento de doenças musculoesqueléticas. Considerando os critérios de inclusão e exclusão, de um total de 20 profissionais, 15 foram considerados aptos a participar da pesquisa, sendo 2 do sexo feminino e 13 do sexo masculino. Estes têm em média 15 anos de trabalho no serviço de radiologia pesquisado.

Antecedendo a coleta dos dados, houve um primeiro contato com a chefia do serviço e os profissionais da CPR. Nesse momento, os objetivos da pesquisa foram expostos, procurando estimular a equipe a participar efetivamente da investigação. Após, agendaram-se entrevistas individuais com os PTRs, as quais ocorreram entre

março e maio de 2017, foram do tipo semiestruturada, realizadas no local de trabalho dos participantes e registradas por meio de gravação consentida pelos mesmos. O conteúdo das entrevistas abordou o conhecimento e análise dos profissionais acerca da proteção radiológica e do POP para exames em leito nas unidades de internação.

A fim de manter a confidencialidade dos participantes da pesquisa, os mesmos são citados no texto com o nome de elementos químicos da tabela periódica. Os dados foram organizados e categorizados com auxílio de tabelas produzidas com o software *LibreOffice Calc* 5.4. Posteriormente foram submetidos à análise de conteúdo pautada em Bardin (2011), cujo objetivo principal é a exploração do conjunto de opiniões e interpretações sobre o tema investigado.

A pesquisa foi autorizada por Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer número 1.936.110, de 21 de fevereiro de 2017 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética CAAE: 62406416.8.0000.5360. Toda a pesquisa foi executada de acordo com a Resolução 466/12 do CNS/MS (BRASIL, 2012), dispositivo legal que regulamenta a pesquisa com seres humanos.

3 | RESULTADOS

Emergiram desse estudo duas categorias: Conhecimento e análise dos PTRs em relação à implementação do POP para realização de exames radiológicos em leito e Fatores que podem influenciar o cumprimento do POP para realização de exames radiológicos em leito. Estas proporcionaram reflexões importantes no sentido de entendimento de como um POP pode contribuir para a proteção radiológica em exames radiológicos realizados em leitos hospitalares por parte dos PTRs, bem como fatores que podem interferir no cumprimento desse POP.

Categoria 1 – Conhecimento e análise dos PTRs em relação a implementação do POP para realização de exames radiológicos em leito

Um panorama geral do conhecimento e análise dos PTRs frente a implementação do POP está demonstrado na figura 1.

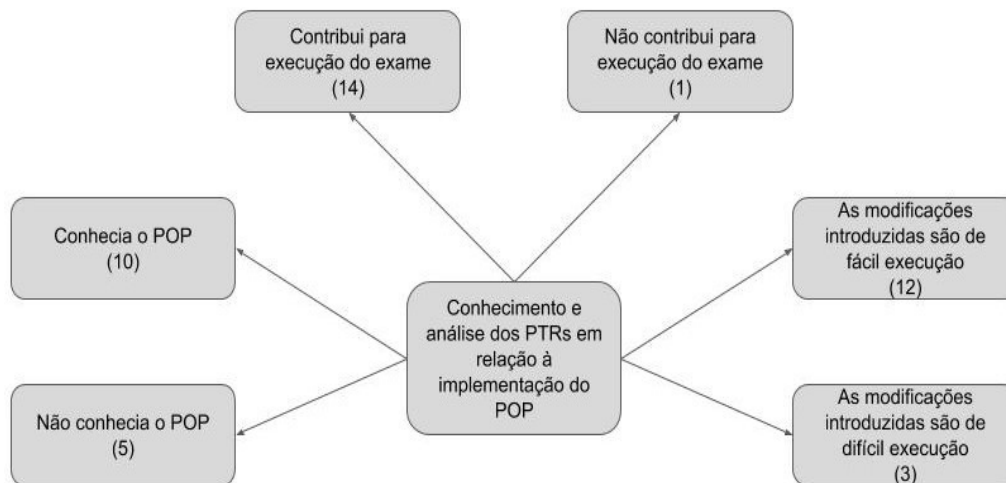


Figura 1 – Conhecimento e análise dos PTRs em relação à implementação do POP.

Fonte: resultados da pesquisa.

Dois terços dos entrevistados afirmaram ter conhecimento do documento e seu conteúdo. O não conhecimento do POP por parte dos profissionais indica que a implementação do documento ocorreu sem uma preparação adequada em termos de divulgação e treinamento para a introdução do documento na rotina dos PTRs.

Ao analisar o POP, praticamente todos os entrevistados afirmaram que a implementação do documento contribui na execução dos exames, apenas um profissional tem opinião contrária, conforme as falas abaixo:

Ele contribui sim, porque pode ser que o procedimento que eu esteja fazendo tenha alguma falha, pode ser que eu não tenha percebido essa falha, então é interessante olhar o documento para ir analisando ele, ver se tem alguma coisa para melhorar... (Berílio).

Na realidade eu acho que não contribui, porque tem um item ali que solicita que eu retire todos do quarto e isso, para quem trabalha a noite, sozinho, é complexo... porque vai perder tempo... ter que tirar todos os pacientes, esperar que todos eles consigam sair... (Neônio).

A maioria dos profissionais possui uma opinião positiva em relação à contribuição do documento na execução do procedimento o que deixa explícita uma boa aceitação dos PTRs à implementação do documento. O motivo mais relatado para essa avaliação é que o POP fornece uma orientação e respaldo para as atitudes dos profissionais durante a execução do exame, conferindo a estes mais segurança na tomada de decisões.

Sobre possíveis modificações na forma de execução do procedimento que possam ter sido introduzidas pela implementação do POP, os profissionais as consideram de fácil execução. No entanto, destacaram algumas dificuldades encontradas para executá-las, as falas abaixo expõem algumas dessas dificuldades.

São de fácil execução com alguns pormenores: colocar proteção plumbífera para os pacientes não tem como... o resto a gente já faz... A proteção plumbífera não dá para fazer porque não tem, seria necessário um biombo móvel para poder proteger o paciente (Hélio).

Estes resultados demonstram que, apesar dos PTRs serem favoráveis à implementação do POP, não ficou clara uma padronização nas atitudes dos entrevistados. Alguns dos entrevistados afirmaram que, para realizar o procedimento como descrito no POP, seria necessário retirar todos os pacientes do ambiente, enquanto outros que o correto seria fornecer blindagens em forma de bimbos para os demais pacientes.

A instrução do POP, nesse sentido, é que as pessoas que não puderem ser removidas do ambiente devem ser posicionadas a uma distância mínima de dois metros do cabeçote do equipamento e receptor de imagem ou, na impossibilidade de respeitar essa distância mínima, fornecer blindagem de 0,5 mm equivalente em chumbo utilizando um avental plumbífero, ressaltando que as instruções do POP estão embasados nas normas de proteção radiológica.

Ainda, a implementação do POP, segundo alguns entrevistados, promoveu mudanças em suas atividades cotidianas, tanto em relação a interação profissional com as equipes das unidades de internação e a organização do trabalho que permeia estas relações, bem como na mudança de comportamento de alguns PTRs em relação à proteção radiológica, conforme pode-se identificar em suas falas.

Eu achei que aliviou em matéria de raios X no leito, diminuiu bastante... eu acho que eles tomaram mais consciência da coisa. O pessoal da enfermagem vem aqui, conversa, se não dá para trazer explica a situação do paciente (Silício).

Sim promoveu, por exemplo: estar preocupado em usar os EPIs, se preocupar se vai ser necessário também um EPI a mais para a pessoa, uma gestante ou coisa assim...(Flúor).

Tinha um hábito que quando eu li isso, eu refleti depois. É sobre a minha própria proteção: eu gosto de fazer o raios X apertando no botão direto (no painel de comando do equipamento). Isso aqui me chamou a atenção, eu disse: poxa eu não estou usando aquela distância (proporcionada pelo cabo disparador), eu comecei a puxar o disparador (Lítio).

É possível perceber nas falas dos entrevistados que a implementação do POP promoveu uma mudança no pensar a proteção radiológica durante a execução de exames em leito. Mudança essa, que se estendeu para além da categoria profissional dos entrevistados e conscientizou profissionais de outras áreas, especialmente da equipe de enfermagem, em relação a importância da proteção radiológica neste procedimento.

Categoria 2 - Fatores que podem influenciar o cumprimento do POP.

Os fatores que influenciam o cumprimento do POP são apresentados na figura 2.

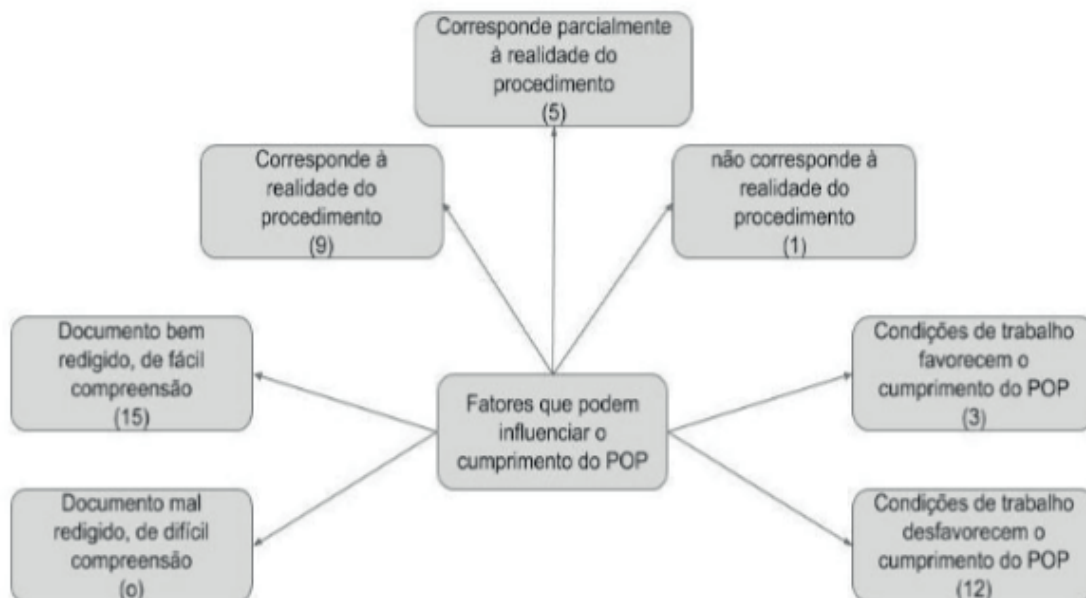


Figura 2 - Fatores que podem influenciar o cumprimento do POP

Fonte: resultados da pesquisa.

Todos os entrevistados afirmaram que consideram o documento bem redigido, de fácil de entendimento, indicando que o documento é eficaz na comunicação quanto a forma que se deve realizar o procedimento, um fator importante para sucesso do procedimento, uma vez que o objetivo de qualquer instrução é fornecer informação a alguém.

A maior parte dos profissionais também declarou que o POP corresponde à realidade do procedimento, ou seja, que o POP descreve como o procedimento é realizado na prática, ainda que parcialmente.

De certa forma já é o que se faz naturalmente: a proteção; o uso da vestimenta; a orientação para o pessoal sair; a orientação para os colegas da enfermagem que estão lá para sair; a revelação; o encaminhamento da imagem. Eu acredito que a maioria dos passos é o que já se executa (Neônio).

Segundo a maior parte dos entrevistados, o processo descrito no POP corresponde ao que é executado na prática, ainda que parcialmente. Isto demonstra que a construção do documento levou em consideração a prática dos profissionais, não sendo apenas baseado em teorias e legislações, o que contribui para o sucesso no cumprimento das ações previstas pelo POP.

Uma opinião que emergiu da maioria é que as condições de trabalho desfavorecem o cumprimento pleno do POP. Essas questões podem facilmente ser percebidas nas falas dos participantes:

...eles se preocupam hoje só com avental e o protetor de tireoide. Nós precisaríamos de óculos, de luvas, e não existe a disponibilidade desses equipamentos lá no leito para a gente (Flúor).

...só tem avental para ti, não tem avental para colocar num paciente ou num acompanhante, nada. Então a disposição de recursos é realmente precária... (Nitrogênio).

Muitas vezes tu vai e não tem o material de proteção para a gente, não está no cabide, às vezes porque faltou, às vezes porque levaram para uma outra unidade, não tem essa responsabilidade do profissional com aquele material que está ali... (Magnésio).

...eu desconfio um pouco da eficácia do avental de chumbo, do jeito que ele é dobrado ali eu não sei se é feito algum teste de controle dele... (Fósforo).

...o aparelho em mau estado de conservação, o braço da estativa não suporta o peso da ampola, aí tu tem que ficar segurando o braço da estativa para manter a ampola a uma certa distância do paciente, para que também ela não caia sobre ele, e aí tu vai executar o disparo e está a bem menos de dois metros de distância (Neônio).

Pelos relatos acima nota-se que as condições de trabalho oferecidas pela instituição constituem fatores causadores de obstáculo ao cumprimento do POP de forma integral. Nesse sentido, os entrevistados fizeram algumas sugestões, no intuito de sanar ou minimizar essas dificuldades, conforme descrito abaixo.

A quantidade de EPIs. É uma necessidade, tem que ter nas unidades, dentro das unidades e não ficar pelos corredores. Ter os seus cabides lá, que seja na entrada da unidade, botar os dois aventais lá, protetor de tireoide também e deixar lá. Para cada unidade, seus aventais (Nitrogênio).

...deveria ter um profissional da área, tecnólogo responsável, para fazer esse tipo de fiscalização, onde estão os EPIs, se estão no lugar (Lítio).

...todas as camas têm rodas e elas podem ser removidas, que se criasse um espaço para que não se submeta os outros pacientes a uma radiação desnecessária (Flúor).

...fazer uma manutenção nos equipamentos de maneira que o braço do equipamento não fique caindo, tu levanta o braço do aparelho e daqui a pouco o cabeçote vai baixando sozinho (Hélio).

Os resultados demonstram que os profissionais também anseiam por melhorias em seu trabalho e se preocupam com a questão da proteção radiológica durante os procedimentos que realizam cotidianamente, pensando em soluções para as

dificuldades encontradas no ambiente de trabalho.

4 | DISCUSSÃO

Na gestão da qualidade educar e treinar as pessoas responsáveis pelo trabalho é uma etapa de fundamental importância e com frequência relegada a segundo plano (NOGUEIRA, 2014). Na instituição pesquisada a realidade não foi diferente, nas entrevistas foi possível perceber que alguns profissionais não tinham clareza de como utilizar o padrão ou executar os passos previstos no documento, o que demonstra a falta de treinamento. Pelas declarações dos entrevistados deduz-se que não houve uma preparação para a implementação do documento, o POP foi apenas disponibilizado para uso, e devido a isso alguns dos entrevistados não tinham sequer ciência de sua existência.

Apesar dessa possível falha na introdução do documento, boa parte dos profissionais entrevistados perceberam mudanças em seus cotidianos de trabalho, atribuídas por eles à implementação do POP. Alguns modificaram o seu modo de realizar o procedimento de forma a melhorar alguns aspectos da proteção radiológica na execução do exame. Os entrevistados relataram que a introdução do documento promoveu uma conscientização de outros profissionais da instituição, principalmente da enfermagem, sobre a importância de se evitar a realização de exames em unidades de internação, o que resultou em maior colaboração destes profissionais, levando os pacientes ao setor de radiologia sempre que possível. Essa mudança provavelmente deveu-se ao modo como o POP foi validado, que envolveu a participação destes profissionais nas reuniões que compuseram esse processo. Os setores precisam discutir qual a parte de cada um na conquista de objetivos globais, interfuncionais (NOGUEIRA, 2014).

No entanto, para a boa execução de qualquer tarefa deve haver um equilíbrio entre os recursos humanos e materiais, pois sem tecnologia e/ou recursos materiais adequados o desempenho dos profissionais sofrerá uma limitação. Do contrário, havendo tecnologia e recursos materiais apropriados, mas sem recursos humanos suficientes ou incapazes de utilizar os recursos materiais adequadamente, o serviço prestado será de baixa qualidade (LUONGO et al., 2011).

Recursos dependem de investimentos, é comum encontrar nesse item um relevante limitante à qualidade. Cabe à gestão da qualidade atingir o máximo desempenho dos profissionais com os recursos possam ser disponibilizados. A não disponibilidade de recursos pode estar relacionada a custos, pois pode requerer investimento elevado para a realidade instituição ou, em muitos casos, não estar caracterizada a justificativa técnica, necessidade, prioridade ou simplesmente a conveniência da instituição em disponibilizar determinado recurso. Em ambos os

casos trata-se de uma análise de custo versus benefício (CARVALHO; PALADINI, 2012).

Algumas das questões que influenciam o cumprimento do POP, levantadas pelos entrevistados, referem-se a organização do trabalho sobretudo em relação a distribuição das vestimentas de proteção radiológica nos diversos setores do hospital, conforme os profissionais existem situações onde foi necessário procurar por diversos setores ou mesmo andares do hospital até encontrar um avental plumbífero enquanto em outros momentos havia aventais em excesso na unidade onde o paciente examinado encontrava-se. Uma das sugestões propostas pelos entrevistados é a delegação do gerenciamento desses equipamentos de proteção a algum profissional ligado ao Setor de Proteção Radiológica da instituição, entretanto, cabe também aos próprios profissionais manter a organização de seus equipamentos de trabalho, sendo inclusive um dos itens do POP a devolução de todos os materiais utilizados ao seu devido local.

5 | CONCLUSÕES

A implementação do POP teve boa aceitação pelos profissionais, embora ainda não tenha sido alcançado o seu objetivo principal que é a padronização total do procedimento executado por todos os profissionais, mas ressalta-se que o impacto da implementação do POP foi visto pela maioria de forma positiva. Acredita-se que um investimento por parte da instituição na questão da preparação para a introdução desse documento na dinâmica de trabalho dos PTRs, através de treinamento, ou a própria participação mais efetiva dos profissionais na elaboração do mesmo, poderia resultar em maior homogeneidade no cumprimento POP.

Fato importante foi a percepção dos PTRs quanto a importância de se observar os cuidados de proteção radiológica na execução dos procedimentos, bem como a conscientização dos outros profissionais sobre a necessidade de se priorizar a execução dos exames radiológicos em ambientes destinados a essa finalidade, conduzindo, sempre que possível, o paciente ao serviço de radiologia. Infere-se que isso se deve a participação efetiva da CPR na construção e validação do documento, já que esta realizou reuniões específicas com os profissionais de enfermagem e também com equipes multiprofissionais de diversos setores do hospital, oportunidade onde foi possível divulgar os riscos da exposição indevida às RI e a importância de se seguir as orientações presentes no documento.

Vale ressaltar que a iniciativa da CPR de envolver uma equipe multiprofissional nesse processo, além de criar uma cultura de trabalho conjunto, proporciona um avanço em termos de otimização da proteção radiológica para trabalhadores

e usuários do serviço, ao difundir questões importantes da proteção radiológica para profissionais que normalmente não adquirem este conhecimento em suas formações.

Por fim, espera-se que outros POPs sejam criados para padronização não só de procedimentos no serviço de radiologia, mas também em todo hospital, já que o documento proposto modificou a realidade de trabalho dos envolvidos no setor ao qual foi destinado.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2011. 280 p. Tradução Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. Brasília, DF, 12 dez. 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 06 ago. 2016.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria SVS/MS nº 453, de 1 de junho de 1998. Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios X diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências. Brasília, DF, 01 jun. 1998. Disponível em: <http://www.conter.gov.br/uploads/legislativo/portaria_453.pdf>. Acesso em: 26 jun. 2016.

CARVALHO, Marly Monteiro de; PALADINI, Edson Pacheco (Org.). Gestão da qualidade: teoria e casos. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier: ABEPRO, 2012. 451 p.

DINHOFER, David S. Reducing Radiation Exposure in the Neonatal Intensive Care Unit: How a Process Improvement Plan Can Have Wide-Reaching Effects. *Journal of the American College of Radiology*, v. 11, n. 1, p. 88-93, 2014.

FERNÁNDEZ, Rosario et al. Patient and staff dosimetry during radiographic procedures in an intensive care unit. *Journal of Radiological Protection*, v. 35, n. 3, p. 727, 2015.

HUHN, Andrea et al. Implementação do programa de proteção radiológica: olhar da equipe de saúde atuante em um serviço de radiologia. *Texto Contexto Enferm*, v. 26, n 1, 2017.

International Commission on Radiological Protection (ICRP). Las Recomendaciones 2007 de la Comisión Internacional de protección Radiológica. Publicación 103 ICRP. Senda Editorial. Madrid, 2007. Disponível em: <<http://www.icrp.org/docs/p103 spanish.pdf>>. Acesso em: 26 jun. 2016.

KELLY, Amanda; TOOMEY, Rachel. Protocols and guidelines for mobile chest radiography in Irish public hospitals. *Radiography*, v. 21, n. 1, p. 3-6, 2015.

LUONGO, Jussara et al (Org.). Gestão de qualidade em saúde. São Paulo: Rideel, 2011. 317 p.

NOGUEIRA, Luiz Carlos Lima. Gerenciando pela qualidade total na saúde. 4. ed. Nova Lima: Falconi, 2014. 128 p.

SANTOS, W. S.; MAIA, A. F. Riscos Ocupacionais e do Público Durante Exames Radiológicos em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) de um Hospital Público de Sergipe. *Scientia Plena*, Sergipe, v. 5, n. 11, 2009. Mensal. Disponível em: <<https://www.scientiaplenu.org.br/sp/article/view/743>>. Acesso em: 18 jul. 2016.

SIDDIQUI, Suhail S. et al. Radiation exposure among medical professionals working in the Intensive Care Unit. Indian Journal Of Critical Care Medicine, v. 18, n 9, p. 591-596, 2014.

TILLY JUNIOR, João gilberto. Física radiológica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 263 p.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente cerebral vascular 113
Ansiedade 53, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 63, 64, 84, 85, 86, 127, 145, 146, 194
Anticoncepção 113
Autocuidado 60, 140, 142, 160, 178, 180

C

Chronic renal insufficiency 38
Cirurgia bariátrica 26, 27, 28, 29
Cirurgia geral 121
Complicações 1, 7, 8, 16, 17, 18, 21, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 83, 84, 102, 120, 127, 166, 170, 176, 178, 180, 181, 182
Complicações vasculares 17
Controle da frequência 66, 67, 68, 69, 83, 84, 85
Corpúsculo renal 17
Cuidador 139, 140, 142, 144, 180, 181, 183

D

Depressão 53, 55, 56, 58, 60, 61, 63, 86, 145, 146, 179, 194
Dermatite atópica 145, 146, 147, 148, 149
Diabetes 3, 12, 16, 17, 26, 27, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 102, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175
Diabetes mellitus 12, 17, 26, 27, 32, 33, 34, 36, 37, 39, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175
Doença crônica 84, 141
Doença vascular 113
Dor 2, 3, 4, 6, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 88, 123, 181

E

Enfermagem perioperatória 121
Espasticidade muscular 151
Espectroscopia por emissão pósitrons 19
Eventos tromboembólicos 84, 113
Exposição à radiação 70

F

Família 95, 123, 139, 140, 142, 144, 145, 146, 173, 177, 180, 181, 183, 197
Fisioterapia 131, 132, 133, 136, 137, 151, 153, 155

G

Gestão da qualidade 70, 79, 81

Glioma 19, 24, 92, 93, 94, 95, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112

Glioma cerebral 19

Grupamentos metila 92, 93, 96, 97, 98, 103, 104

H

Homocisteína 93, 99

I

Incretinas 164, 165, 166, 167, 171, 172, 173, 174, 175

Índice de karnofsky 156

Insulina 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174

Isquemia cerebral 67

L

Longevidade 84

M

Membro fantasma 10, 11, 12, 13, 15

Metabolismo 23, 92, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 107, 167, 169, 173

Metástase cerebral 156, 157, 158, 161, 163

Mineração de dados 26, 27, 28, 29, 32, 36

Miocardiopatia 1, 2, 8

N

Nefropatia diabética 16, 17

Neurooncologia 19, 21

Neuropatia 16, 17

O

Obesidade 26, 27, 33, 34, 35, 36, 67, 117, 165, 167, 168, 169, 170, 173, 174

P

Paralisia cerebral 131, 132, 133, 135, 137, 138, 151, 152, 153, 154, 155

Paraplegia 139, 140, 141, 142, 143

Periodontitis 38, 39, 40, 50, 51, 52

Perioperatório 67, 120, 123, 127

Polimorfismos do folato 93

Profilaxia 67

Proteção radiológica 70, 71, 72, 73, 74, 76, 78, 79, 80, 81

Prurido crônico 145, 146, 148, 149

R

Reabilitação 15, 131, 137, 140, 141, 143, 144, 151, 155, 183

S

Segurança do paciente 71, 72, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 128, 129

Síndrome do coração partido 2

Smoking 38, 39, 40, 41, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52

T

Takotsubo 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9

Taquiarritmia 84

Tetraplegia 132, 139, 140, 141, 142, 143

Tofacitinib 145, 146, 147, 148, 149

Tomada de decisão clínica 26, 27, 28, 29

Tontura 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63

Transtornos mentais comuns 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65

Tratamento 1, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 21, 22, 26, 56, 64, 67, 68, 83, 85, 90, 93, 94, 95, 100, 104, 107, 136, 139, 142, 145, 147, 148, 149, 150, 155, 162, 163, 164, 166, 167, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 182

Tratamento farmacológico 13, 67, 68

U

Ultrassonografia doppler transcraniana 157, 158

V

Valor preditivo de testes 26, 27

Vertigem 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64

