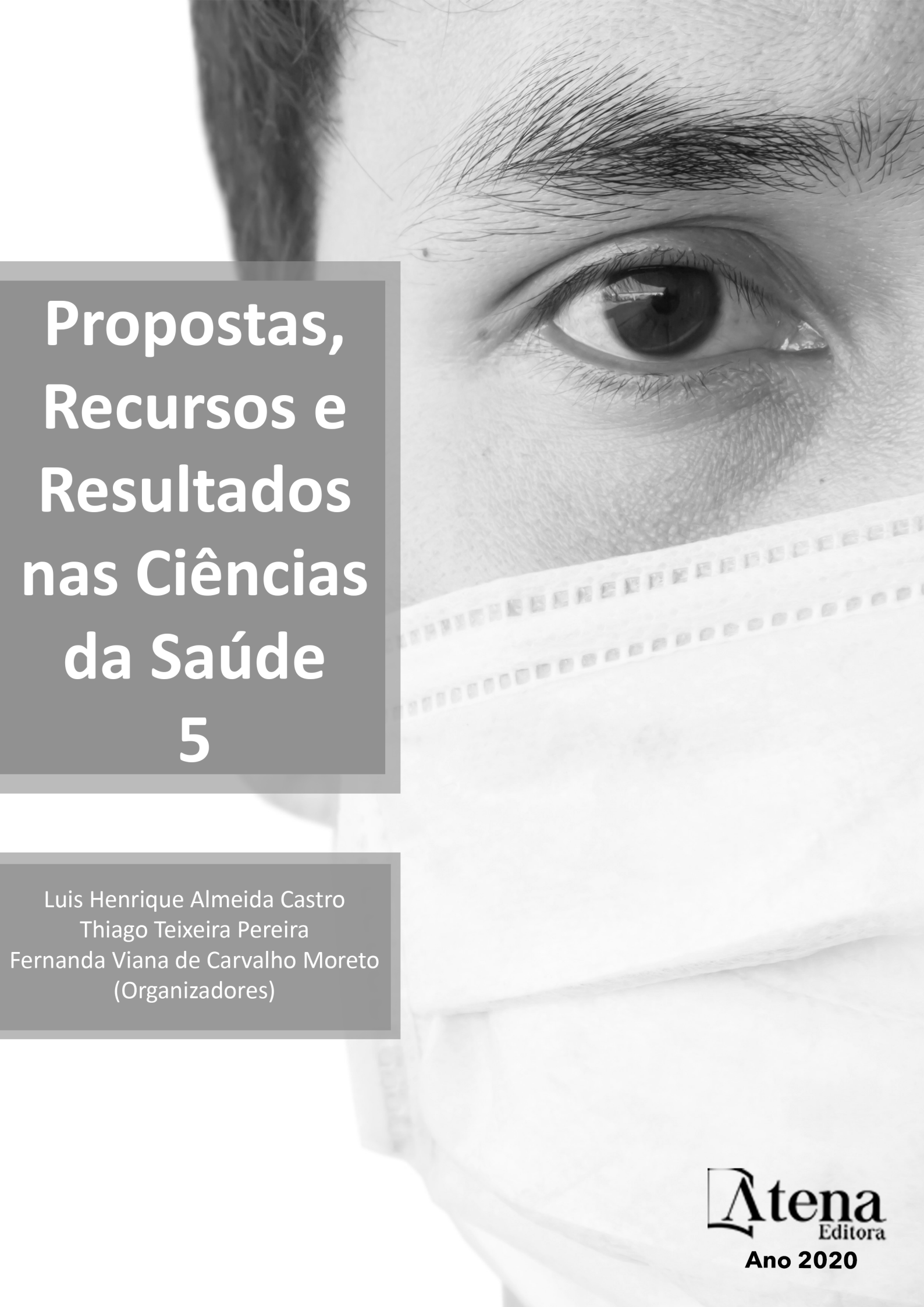


**Propostas,
Recursos e
Resultados
nas Ciências
da Saúde
5**

Luis Henrique Almeida Castro
Thiago Teixeira Pereira
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
(Organizadores)

Atena
Editora
Ano 2020



**Propostas,
Recursos e
Resultados
nas Ciências
da Saúde
5**

Luis Henrique Almeida Castro
Thiago Teixeira Pereira
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
(Organizadores)

Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo

Edição de Arte: Luiza Batista

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

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

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

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

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

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

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 Pietrobon – 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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
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
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
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
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P965	<p>Propostas, recursos e resultados nas ciências da saúde 5 [recurso eletrônico] / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Thiago Teixeira Pereira, Fernanda Viana de Carvalho Moreto. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-131-2 DOI 10.22533/at.ed.312202406</p> <p>1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Castro, Luis Almeida. II. Pereira, Thiago Teixeira. III. Moreto, Fernanda Viana de Carvalho.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.1</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

Segundo Bachelard, “um discurso sobre o método científico será sempre um discurso de circunstância, não descreverá uma constituição definitiva do espírito científico”; considerando a amplitude dessa temática, uma obra que almeje lançar foco em propostas, recursos e resultados nas ciências da saúde, naturalmente terá como desafio a caracterização de sua abordagem metodológica. Neste sentido, este e-Book foi organizado de modo a apresentar ao leitor 171 artigos seriados justamente por este elo comum que une, na ciência, a proposta (objetivo), o recurso (viabilidade) e o resultado (evidência): o método de pesquisa per se.

Dos seus nove volumes, os dois primeiros são dedicados aos relatos de caso, relatos de experiência e de vivência em saúde apresentando aspectos da realidade clínica, cultural e social que permeiam a ciência no Brasil.

Já no intuito de apresentar e estimular o diálogo crítico construtivo, tal qual o conhecimento dos recursos teóricos disponíveis frente aos mais variados cenários em saúde, os volumes três, quatro e cinco exploram estudos de revisão da literatura que discutem o estado da arte da ciência baseada em evidência sugerindo possibilidades, hipóteses e problemáticas técnicas no intuito de delimitar condutas para a prática clínica.

Por fim, os volumes de seis a nove compreendem os resultados quali e quantitativos das mais diversas metodologias de intervenção em saúde: estudos comparativos, ensaios clínicos e pré-clínicos, além de ações em políticas públicas na área de saúde coletiva.

Com a intelecção dos tópicos tratados nessa obra, espera-se – tanto quanto possível – contribuir no processo de ampliação, fundamentação e fomento da discussão e reflexão científica na interface entre propostas, recursos e resultados nas Ciências da Saúde.

Luis Henrique Almeida Castro

Thiago Teixeira Pereira

Fernanda Viana de Carvalho Moreto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 1

MALEFÍCIOS E BENEFÍCIOS DA UTILIZAÇÃO DO BALÃO ESOFAGOGÁSTRICO SENGSTAKEN-BLAKEMORE: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Rafaela Lima Camargo
Fernanda Pinheiro Quadros e Silva
Isabelle Vieira Pena
Juliana Cordeiro Carvalho
Lanna Isa Estanislau de Alcântara
Larissa Alvim Mendes
Mariana Cordeiro Dias
Matheus Terra de Martin Galito
Nathely Bertly Coelho Pereira
Rebeca Muniz Gomes da Costa Silva
Yolanda Schiavo Schettino de Oliveira Borges
Sérgio Alvim Leite

DOI 10.22533/at.ed.3122024061

CAPÍTULO 2 11

NEUROPATIA AUTONÔMICA: UMA MANIFESTAÇÃO DE ALTO RISCO NO DIABETES *MELLITUS* TIPO 1

Rafaela Lima Camargo
Fernanda Pinheiro Quadros e Silva
Isabelle Vieira Pena
Juliana Cordeiro Carvalho
Lanna Isa Estanislau de Alcântara
Larissa Alvim Mendes
Mariana Cordeiro Dias
Matheus Terra de Martin Galito
Nathely Bertly Coelho Pereira
Rebeca Muniz Gomes da Costa Silva
Yolanda Schiavo Schettino de Oliveira Borges
Lucas Carvalho Neiva

DOI 10.22533/at.ed.3122024062

CAPÍTULO 3 20

NOVOS INIBIDORES DA BETA-LACTAMASE E SUAS POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS

Bianca Costa Tardelli
Gabriela Médici Reis
Lucas Boasquives Ribeiro
Cristina Espindola Sedlmaier
Izabela Rodrigues Fonseca
Igor da Silva Teixeira Paula
Flávio Carrasco Riskala

DOI 10.22533/at.ed.3122024063

CAPÍTULO 4 27

O ATENDIMENTO DO PORTADOR DE LESÃO RENAL CRÔNICA COM DISTÚRBIOS DO EQUILÍBRIO HIDROELETROLÍTICO NA SALA DE EMERGÊNCIA

José Ribeiro dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.3122024064

CAPÍTULO 5 36

O IMPACTO DA INSERÇÃO DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NA HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA:
UMA REVISÃO DA LITERATURA

Marianne Sandim Nachmanowicz
Ana Laura Sodré Duarte
S lvia Bottaro Carvalho Alcântara
Efigênia Aparecida Maciel de Freitas

DOI 10.22533/at.ed.3122024065

CAPÍTULO 6 47

OCITOCINA MUITO ALÉM DO HORMÔNIO DO AMOR

Fabiana Batista Emidio
Kelcilene da Costa Peres
Ana Claudia Panta da Silva
Grazielle Azevedo de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.3122024066

CAPÍTULO 7 50

ORGANIZA O DO PROCESSO DE TRABALHO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO
INTEGRATIVA

Teodora Tchutcho Tavares
Marculina da Silva
Wilsa Kaina Managem Fernades Uhatela
Abdel Boneensa C 
Mohamed Saido Balde
Mama Saliu Culubali
Braitha Embal 
Patrícia Freire de Vasconcelos

DOI 10.22533/at.ed.3122024067

CAPÍTULO 8 59

OS FATORES ASSOCIADOS   INDICA O DO PARTO CESÁREO

Joaffson Felipe Costa Dos Santos
Ana Paula Vieira Almeida
Ana carla Marques Da Costa
Ane Grazielle Silva Rocha
Leandro Cardozo Dos Santos Brito
Haylla Simone Almeida Pacheco
Angela De Melo Santos
Samuel De Jesus De Melo
Rubenilson Luna De Matos
Andreia Costa Silva
Francisco Eduardo Ramos Da Silva
Wallison Hamon Silva Lima

DOI 10.22533/at.ed.3122024068

CAPÍTULO 9 71

OS IMPACTOS DOS INIBIDORES DE NEURAMINIDASES NO TRATAMENTO DA INFLUENZA A H1N1

Maria Clara Cavalcante Mazza de Araújo
Virna Maia Soares do Nascimento
Adh nias Carvalho Moura
Anna Beatriz Reinaldo de Sousa Moreira Pinto
Beatriz Maria Loiola de Siqueira
Arthur Henrique Sinval Cavalcante
Anna Joyce Tajra Assun o

Pedro Henrique Freitas Silva
Isabella Maria Gonçalves Pinheiro de Vasconcelos
Bianca Felix Batista fonseca

DOI 10.22533/at.ed.3122024069

CAPÍTULO 10 82

PNEUMONIA EM CRIANÇA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: USO DO PORTFÓLIO REFLEXIVO E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

José Carlos Laurenti Arroyo
Jadilson Wagner Silva do Carmo

DOI 10.22533/at.ed.31220240610

CAPÍTULO 11 90

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO BRASIL E O SUS

Soraya Diniz Rosa
Ana Carolina Diniz Rosa

DOI 10.22533/at.ed.31220240611

CAPÍTULO 12 102

PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO NO ATLETA PARALÍMPICO

Miriam Viviane Baron
Cristine Brandenburg
Janine Koepp
Luis Manuel Ley Dominguez
Bartira Ercilia Pinheiro da Costa

DOI 10.22533/at.ed.31220240612

CAPÍTULO 13 112

PROCESSO DE REABILITAÇÃO NO QUOTIDIANO DOMICILIAR DE PESSOAS COM LESÃO MEDULAR E SEUS FAMILIARES

Adriana Dutra Tholl
Rosane Gonçalves Nitschke
Maria Lígia dos Reis Bellaguarda
Juliana Balbinot Reis Girondi
Danielle Alves da Cruz
Thamyres Cristina da Silva Lima
Natália Aparecida Antunes
Guilherme Mortari Belaver
Nicole da Rosa Cachoeira

DOI 10.22533/at.ed.31220240613

CAPÍTULO 14 130

PSICOLOGIA POSITIVA: CONTRIBUIÇÕES PARA O CONTEXTO DA SAÚDE MENTAL NAS ORGANIZAÇÕES E NO TRABALHO

Ilma Pereira dos Santos Henrique
Fernando Faleiros de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.31220240614

CAPÍTULO 15 137

SÁCULO DISTAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Larissa Alvim Mendes
Amanda Soares de Carvalho Barbosa
Rafaela Ferreira Gomes
Renata Alvim Mendes

Célio Roberto Coutinho Mendes
Sérgio Alvim Leite
DOI 10.22533/at.ed.31220240615

CAPÍTULO 16 143

SAÚDE DA MULHER NO MEIO RURAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Beatriz Pasqualotto Bonafim
Leda Aparecida Vanelli Nabuco de Gouvêa

DOI 10.22533/at.ed.31220240616

CAPÍTULO 17 149

SEGURANÇA DO PACIENTE NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM PEDIATRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Mariana Pereira Barbosa Silva
Vitor Kauê de Melo Alves
Annyelli Victória Moura Oliveira
Adriana Borges Ferreira da Silva
Janiele Soares de Oliveira
Dimily Kaelem Carvalho do Nascimento
Ana Carine de Oliveira Barbosa
Reberson do Nascimento Ribeiro
Wanderlane Sousa Correia
Carla Patricia Moreira Falcão
Bruno Abilio da Silva Machado
Mauro Roberto Biá da Silva

DOI 10.22533/at.ed.31220240617

CAPÍTULO 18 156

SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D NO TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA

Géssica de Souza Martins
Mikaelly Arianne Carneiro Leite
Larissa Lara de Sousa Avelino
Luna da Silva Girão
Lidianne de Sousa Ferreira
Alane Nogueira Bezerra
Camila Pinheiro Pereira

DOI 10.22533/at.ed.31220240618

CAPÍTULO 19 161

TRABALHO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Beatriz Paiva Rocha
Débora Iana da Silva Lima Guerra
Larissa de Castro Maia
Larissa Gomes de Lima
Dayanne Helena Thomé da Silva
Luana Pinheiro da Silva
Marília de Carvalho Gonçalves
Myllena Maria Alves Dias
Vitória Costa de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.31220240619

CAPÍTULO 20 167

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SAÚDE DA MULHER

Adriana Carvalho de Sena

Tatiana Maria Ribeiro Silva

DOI 10.22533/at.ed.31220240620

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 173

ÍNDICE REMISSIVO 175

CAPÍTULO 1

MALEFÍCIOS E BENEFÍCIOS DA UTILIZAÇÃO DO BALÃO ESOFAGOGÁSTRICO SENGSTAKEN-BLAKEMORE: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Data de aceite: 01/06/2020

Data de submissão: 23/03/2020

Rafaela Lima Camargo

Centro Universitário UNIFACIG
Manhuaçu – Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/1883708834189589>

Fernanda Pinheiro Quadros e Silva

Centro Universitário UNIFACIG
Manhuaçu - Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/6145829874620824>

Isabelle Vieira Pena

Centro Universitário UNIFACIG
Manhuaçu - Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/7290482066308793>

Juliana Cordeiro Carvalho

Centro Universitário UNIFACIG
Manhuaçu - Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/4488575485416452>

Lanna Isa Estanislau de Alcântara

Centro Universitário UNIFACIG
Manhuaçu - Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/8940703631091243>

Larissa Alvim Mendes

Centro Universitário UNIFACIG
Manhuaçu - Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/9436071354918567>

Mariana Cordeiro Dias

Centro Universitário UNIFACIG
Manhuaçu – Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/3724258871181838>

Matheus Terra de Martin Galito

Centro Universitário UNIFACIG
Manhuaçu - Minas Gerais

<https://orcid.org/0000-0002-4410-7382>

Nathely Bertly Coelho Pereira

Centro Universitário UNIFACIG
Manhuaçu - Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/0616295542399223>

Rebeca Muniz Gomes da Costa Silva

Centro Universitário UNIFACIG
Manhuaçu - Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/0473453259444958>

Yolanda Schiavo Schettino de Oliveira Borges

Centro Universitário UNIFACIG
Manhuaçu – Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/7861232658310893>

Sérgio Alvim Leite

Centro Universitário UNIFACIG
Manhuaçu – Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/6728926258396171>

RESUMO: Neste artigo tem-se por objetivo esclarecer os malefícios e benefícios da utilização do balão esofágico, instrumento

utilizado em situações de hemorragia digestiva alta para tamponamento das varizes esofágicas decorrentes de hipertensão portossistêmica, relatadas, principalmente, em pacientes com cirrose e/ou esquistossomose crônica. O presente trabalho baseou em uma metodologia qualitativa, de natureza básica, objetivo exploratório com finalidade descritiva. Além disso, embasou em procedimentos bibliográficos, documentais, ex-post-facto e relatos de casos. Diante das pesquisas realizadas, houve a orientação para o correto manuseio do balão SengstakenBlakemore. Ademais, foi comprovado que seu uso é eficiente quando usufruído conforme suas indicações e se realizada a manobra de forma correta. Entretanto, casos sobre seu fracasso demonstram ineficiência quando manuseado incorreto, seja pela pressão exagerada, tempo de permanência, localização inadequada, despreparo do profissional ou análise inadequada do quadro do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Varizes Esofágicas; Hipertensão Portal; Anastomose; Hemorragia; Balão gástrico.

MALEFACES AND BENEFITS OF USING THE SENGSTAKEN-BLAKEMORE ESOPHAGEOGRAPHIC BALLOON: BIBLIOGRAPHIC REVIEW

ABSTRACT: The purpose of this article is to clarify the harm and benefits of using the esophageal balloon, an instrument used in situations of upper gastrointestinal bleeding for the buffering of esophageal varices resulting from portosystemic hypertension, mainly reported in patients with cirrhosis and / or schistosomiasis chronic. The present work was based on a qualitative methodology, of basic nature, exploratory objective with descriptive purpose. In addition, it based on bibliographic, documentary, ex-post-facto procedures and case reports. In view of the research carried out, there was guidance for the correct handling of the SengstakenBlakemore balloon. In addition, it has been proven that its use is efficient when enjoyed according to its indications and if the maneuver is performed correctly. However, cases of failure show inefficiency when handled incorrectly, whether due to excessive pressure, length of stay, inadequate location, unpreparedness of the professional or inadequate analysis of the patient's condition.

KEYWORDS: Esophageal varices; Portal hypertension; Anastomosis; Bleeding; Gastric balloon.

1 | INTRODUÇÃO

O artigo presente trata-se de uma revisão bibliográfica, com o intuito de avaliar os benefícios e malefícios causados pelo uso do Balão Esofágico Sengstaken-Blakemore, dispositivo criado com a finalidade de tamponar hemorragias decorrentes de ruptura das varizes esofágicas e outras hemorragias digestivas altas. A utilização do balão é um procedimento de compressão das veias da junção gastroesofágica e do próprio esôfago, sendo um tratamento provisório de tamponamento, apesar de relatos em que o balão foi

útil como terapia definitiva para solucionar a hemorragia (GRATCHEV, 2005).

As varizes esofágicas são causadas, em sua maioria, pela cirrose, esquistossomose, trombose da veia porta, hemocromatose, hepatite dos subtipos autoimune, B e C, ou pancreatite crônica. Seu diagnóstico é feito através dos exames complementares a análise clínica, como esofagogastroduodenoscopia e eco-doppler dos vasos venosos do abdômen e tórax. As varizes referidas se tratam de anastomoses porto-sistêmicas, canais vasculares que unem a circulação venosa porta e sistêmica. Essas são formadas na mucosa do esôfago em consequência da hipertensão portal (LABRECQUE *et al.*, 2015).

Para utilização do aparelho supracitado é necessário que ele seja higienizado, em seguida, introduzido na luz do esôfago e do estômago e, posteriormente, insuflado com ar. Devido à insuflação, ocorre a compressão dos vasos adjacentes, impedindo que o fluxo de sangue venoso da veia porta se transcorra desde o estômago até o esôfago, interrompendo a hemorragia entre 42 a 92% dos casos, segundo estudos de Douglas Silva e Valmir Baumann (1989). Este é um procedimento de emergência em pacientes de alto risco, por isso demanda considerável habilidade técnica (SILVA e BAUMANN, 1989).

Segundo a maioria dos autores revisados, as complicações se desenvolvem devido o manuseio errôneo pelos profissionais, seja na inserção, nas observações durante uso ou na retirada do aparelho. Por outro lado, em consequência as complicações do uso podem provocar úlceras isquêmicas esofágicas, necrose e perfuração/rotura esofágica, pneumonia aspirativa, arrancamento do balão ou sua expulsão por vômitos, que pode causar a asfixia e óbito do paciente (ALVES, 2008).

Para realização da pesquisa, a metodologia utilizada baseia-se em revisão bibliográfica, documental, ex-post-facto e relatos de casos, a partir de trabalhos científicos publicados nas plataformas de pesquisa Portal de Periódicos da Capes, SciELO, PubMed e Lilacs, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DECS): Varizes esofágicas; Hemorragia; e Balão Gástrico.

Considerando a complexidade da aplicação do aparelho e as complicações em sua utilização, a pesquisa se justifica ainda, por haver poucos artigos científicos que abordam a utilização do balão, manuseio, indicação e contraindicação. Destarte, o esclarecimento de tal assunto corrobora para o bem estar social, evidenciando a eficiência na conduta médica para sociedade em geral.

Tem-se como marco teórico as ideias sustentadas por Franchi-Teixeira *et al.* (2008) e Alves e Rodrigues (2008), cujas teses centrais demonstram o esclarecimento diante aos problemas e complicações apresentados durante o manuseio do balão Esofagogástrico. Trabalhou-se com a hipótese de que em meio à ineficiência das demais técnicas, terapia endoscópica e farmacológica, a utilização da manobra é necessária e indicada devido seu custo-benefício analisado.

Este artigo objetiva abordar as complicações e os benefícios do uso do balão Sengstaken-Blakemore para tratamento das varizes esofagogástricas. Bem como,

apresentar a relação de eficiência e ineficiência do balão no quadro hemorrágico apresentado pelos pacientes.

2 | METODOLOGIA

A metodologia desenvolvida no texto buscou a abordagem qualitativa, em que o objetivo é explicar o motivo da utilização do objeto pesquisado. Em sua natureza, o artigo é básico por gerar conhecimentos novos para o desenvolvimento da ciência, sem aplicação prevista, descrevendo verdades e interesse universais (GERHARDT e SILVEIRA, 2009).

Quanto aos objetivos, o artigo desenvolveu o campo exploratório por proporcionar maior familiaridade com o procedimento, tornando-o explícito. Também teve a finalidade descritiva por apresentar estudos de caso, investigação documental e relação de causa e consequência. E, em adição, por explicitar a relação de efeito, teve o objetivo explicativo (GERHARDT e SILVEIRA, 2009).

Quanto aos procedimentos utilizados na pesquisa, identificou-se a bibliográfica, em que os objetos de estudo foram livros e artigos já publicados, e documentais, por apresentar também pesquisas em revistas, relatórios e os documentos oficiais. O procedimento *ex-post-facto* também foi utilizado, pois foram evidenciadas as causas e efeitos do uso da manobra descrita no artigo. Por fim, apresentou relatos de casos, expondo as assertivas e falhas do uso do balão (GERHARDT e SILVEIRA, 2009).

3 | VARIZES VERSUS BALÃO

A hipertensão portal é decorrente do aumento do volume sanguíneo portal, atribuído à vasodilatação esplâncnica associada ao aumento da resistência ao fluxo sanguíneo pelas veias. Mas também, denota como resultado do desenvolvimento de canais colaterais nos locais onde os sistemas portal e cava se comunicam, levando a formação de um plexo venoso dentro do esôfago, originando as varizes. Dessa forma, quando a força de expansão supera a máxima tensão parietal, ocorre o rompimento das varizes, resultando no processo hemorrágico (BENNETT *et al.*, e ABBAS *et al.*, 2010).

As varizes esofágicas ocasionam diversas complicações como a hemorragia digestiva alta, em que inicialmente o tratamento é monitorado com base no uso de drogas vasoativas (vasoconstritores), como a somatostatina e a octreotida, que são peptídeos que provocam a vasoconstrição arteriolar esplâncnica, além de diminuir o fluxo sanguíneo pelo sistema ázigos. Mas também a glipressina e β bloqueadores não cardiosseletivos, as quais tem o objetivo de diminuir a pressão do sistema esplâncnico venoso (COELHO, 2014; FRANCHI-TEIXEIRA *et al.*, 2008).

O balão esofagogástrico (Balão Sengstaken-Blakemore - BSB) consiste em uma sonda

com duas porções (gástrico e esofágico) e tem por objetivo ocasionar o tamponamento das varizes provocadas pela hipertensão portal, através da compressão das veias quando insuflado. É indicado aos casos de hemorragia persistente ou quando os tratamentos endoscópico e farmacológico são ineficientes para o problema. (GRATCHEV *et al.*, 2005).

4 | MANEJO DO BALÃO

A introdução do BSB nem sempre funciona como um procedimento fácil, uma vez que existem diversos cuidados pré-operatório, trans e no pós-operatório. Primeiramente, o médico especialista deve averiguar se o instrumento consta em ótimo estado, devendo ser testado com o intuito de impedir que ocorra um vazamento de ar das câmaras, além da esterilização utilizando o oxido de etileno (FRANCHI-TEIXEIRA *et al.*, 2008).

Realizados os procedimentos acima, o especialista deve se posicionar na cabeceira do leito, a qual o paciente se encontra, realizando a lubrificação das narinas com geleia anestésica, em seguida, introduzir o balão de forma lenta, atentando aos vômitos e quando preciso, realizar a aspiração da orofaringe, evitando a broncoaspiração, e pedir ao paciente que faça movimentos de deglutição, com o intuito de inibir um processo inflamatório dos tecidos durante o seu trajeto (FRANCHI-TEIXEIRA *et al.*, 2008).

O posicionamento do BSB deve ser monitorado pelo uso de uma radiografia simples de abdome e radiografia de cúpulas diafragmáticas, evitando que ocorram complicações e falhas na eficácia do procedimento. Posteriormente, insufla o balão gástrico com uma quantidade de ar entre 100 a 200 ml, e em relação à pressão não precisa ser aferida, a seguir realiza uma tração para fora, sentido cranial, possibilitando uma melhor compressão das varizes (FRANCHI-TEIXEIRA *et al.*, 2008 e GRATCHEV *et al.*, 2005).

Em se tratando do balão esofágico, o mesmo precisa ser insuflado com pressões de 20 a 25 mmHg, uma vez que o rompimento das varizes esofágicas acontece quando atingem uma pressão de 12 a 15 mmHg e raramente, atingem 20 mmHg. Mas também, é primordial a realização da checagem a cada período de 4 horas da pressão do balão esofágico, através da utilização do manômetro aneroide de um esfigmomanômetro (GRATCHEV *et al.*, 2005; FRANCHI-TEIXEIRA *et al.* e ALVES *et al.*, 2008).

Devido ao tratamento com o BSB ser temporário, deve permanecer no local por no máximo 24 horas, porém, o mesmo precisa ser desinflado a cada 8 horas, por um período de 15 minutos. Sempre mantendo o paciente em observação constante, visto que pode haver complicação do tipo necrose do tecido esofágico (ALVES *et al.*, 2008).

5 | FREQUENTES ERROS

A efetividade do tratamento das varizes esofagogástricas utilizando o BSB depende significativamente do manuseio correto do equipamento, podendo assim, ocasionar

melhora nos índices de sobrevivência. Porém, é possível manifestar complicações no decorrer do procedimento.

Segundo Franchi-Teixeira *et al.* (2008), a má fixação do balão pode ocasionar a broncoaspiração, uma vez que desempenha a aspiração de conteúdo gástrico ou corpo estranho na árvore traqueobrônquica. Em consequência disso, ocasiona o surgimento de outras complicações adversas ao organismo como traqueobronquite, pneumonite, infecções pulmonares e obstrução das vias aéreas por aspiração de materiais. Dessa forma, a inalação de partículas causa obstrução nas vias aéreas, além de acarretar um processo inflamatório prolongado da orofaringe, traqueia e esôfago (AMATO, 2008).

De acordo com Goldman (2014), os balões devem ser analisados e testados, uma vez que quando são reutilizados e/ou possuem pouca qualidade, gera um processo de barotrauma, o qual se refere ao vazamento de ar. Em consequência disso, resulta na ventilação mecânica das vias aéreas, o que acarreta lesões pulmonares, ou até mesmo uma lesão alveolar difusa originando edema pulmonar (GOLDMAN, 2014).

As complicações ainda podem ocorrer devido à permanência do balão por tempo superior à 24 horas e a insuflação de pressões erroneamente do BSB, podem provocar lesões isquêmicas da mucosa esofágica, e posteriormente necrose. Posto que, a alta compressão das veias e artérias, provocada pela excessiva pressão, resulta na diminuição ou ausência da irrigação arterial e da drenagem venosa do estômago, além de ocasionar o surgimento de lesões como edema, hiperemia e hemorragia potencialmente reversível. Mas também, a experiência e o manuseio com a pressão do BSB acarretam problemas quanto à fixação, visto que o mesmo não apresenta uma pressão suficiente para acomodar na porção do fundo gástrico (FRANCHI-TEIXEIRA *et al.*, 2008; MAGALHÃES *et al.*, 2015; MURSULÍ *et al.*, 2005).

6 | BENEFÍCIOS DO USO

O tamponamento realizado pelo balão pneumático de Sengstaken-Blakemore consegue fazer a hemostasia por compressão em muitos casos, principalmente no caso de varizes de esôfago. Sua ação impede que o fluxo de sangue venoso portal se processe desde o estômago até o esôfago, interrompendo, assim, a hemorragia. A terapia preliminar é útil, especialmente em caso de indivíduos com insuficiência hepática grave (OLIVEIRA e FANGANIELLO, 1960; SILVA e BAUMANN, 1989).

O procedimento se trata de uma alternativa terapêutica provisória em casos de pacientes instáveis ou sem condições de se submeterem à intervenção cirúrgica. Com isso, seu uso é eficiente, principalmente, em casos emergenciais, seja pela ausência do aparelho de tratamento definitivo, como Tansjugular Intrahepatic Portasystemic Shunt (TIPS) e a cirurgia, ou por desequilíbrio homeostático do paciente, em unidades onde não há os demais tratamentos farmacológicos ou endoscópicos (SILVA e BAUMANN, 1989).

O Balão Sengstaken-Blakemore é indicado em caso de falhas na escleroterapia endoscópica. Esse dano pode causar o rompimento das varizes presentes no esôfago, gerando a hemorragia digestiva alta. Com isso, o uso do balão comprime os vasos sanguíneos, cessando o quadro hemorrágico apresentado pelo paciente (COELHO, 2014).

Em uma visão de longo prazo, estudos realizados afirmam a diminuição de sangramentos por recidiva. Apesar disso, na pesquisa, a melhora de sobrevida ainda não possui conclusão satisfatória, justificado não haver trabalhos que relacionem o óbito por insuficiência renal (SILVA e BAUMANN, 1989).

Ademais, o tratamento com o uso de balão é uma opção viável devido seu baixo custo e grande disponibilidade. Logo, a correta utilização da manobra como tratamento temporário, até que a endoscopia esteja disponível ou a cirurgia seja possível, pode significar uma melhora nos índices de sobrevida (FRANCHI-TEIXEIRA *et al.*, 2008).

7 | MALEFÍCIOS DO USO

Em oposição aos argumentos referidos no tópico acima, o uso do balão pode determinar o desenvolvimento de complicações, como pneumonia aspirativa, necrose de asa de nariz e lesões traumáticas hemorrágicas da mucosa esofagogástrica. Além disso, complicações devido a incidentes relacionadas às varizes esofágicas não prevenidas pelo procedimento, ora até acentuadas, são comuns, exemplos delas são a hemorragia hepática, peritonite biliar e trombose da veia portal. Em concomitância a isso, por não realizar o tratamento das varizes gástricas, essas podem aumentar em diâmetro (FRANCHI-TEIXEIRA *et al.*, 2008).

Além desses riscos apresentados, a realização da manobra pode causar complicações, falhas essas relacionadas aos problemas de treinamento inadequado durante a curva de aprendizado do profissional. A falta de experiência na passagem do balão pode gerar consequência de não obter sua ação efetiva pela locação inadequada, aspiração e lesão da orofaringe, traqueia e esôfago. A aspiração se deve a vômitos durante o procedimento e as lesões em decorrência da passagem traumática do aparelho. A obstrução das vias aéreas é causada devido à migração do balão, seja ela pela tração ou pelo próprio paciente na tentativa de retirada (FRANCHI-TEIXEIRA *et al.*, 2008).

O uso de pressões incorretas podem causar a ruptura do balão, necrose do esôfago e deslizamento do balão gástrico, além de contribuir para o insucesso do método. Ademais, as pressões podem causar prejuízo na perfusão sanguínea da mucosa esofagiana, corroborando para lesão isquêmica esofágica. Os problemas relacionados à fixação ocasionam o deslizamento do balão e a necrose da asa nasal, essa devido à saliência confeccionada pelo esparadrapo fixado ao redor da sonda. Já a reutilização e/ou a qualidade do material podem acarretar os vazamentos com perda da capacidade tamponante (FRANCHI-TEIXEIRA *et al.*, 2008).

8 | CASOS ESTUDADOS

Em um estudo de relato de caso de Venegas, Alfonso e Mantínez (2000), expõe um caso assertivo do uso da sonda Sengstaken-Blakemore, em que a sua insuflação solucionou o quadro hemorrágico. O artigo também explicita a metodologia para o uso do balão e suas vantagens de uso, porém, em sua maioria, contradiz as demais pesquisas realizadas. A reutilização do balão e descrição do procedimento como definitivo sem requerer reintervenção são exemplos dessas oposições (VENEGAS, ALFONSO e MANTÍNEZ, 2000).

Segundo o relato de caso de Mursulí *et al.* (2005), houve a evidência do uso inadequado da manobra, tendo em vista que se trata de um tratamento temporário, utilizado por no máximo vinte e quatro (24) horas. No caso relatado a sonda permaneceu inflada, por setenta e duas (72) horas, causando consequências que agravou o quadro clínico do paciente. A complicação de hemorragia aguda gástrica foi diagnosticada após quinze (15) dias da emergência, evoluindo para uma pequena úlcera gástrica em apenas sete (7) dias. Seguido a esses eventos, dez (10) dias após o último diagnóstico, começou a disfagia progressiva de sólidos, líquidos e com perda de peso. Na terceira endoscopia, o quadro evoluiu para uma estenose concêntrica. Posteriormente, foi realizado no paciente dilatações periódicas endoscópicas, obtendo assim uma evolução satisfatória e normalidade na digestão (MURSULÍ *et al.*, 2005).

Já o relato de Neto *et al.* (1998) apresenta um caso em que o balão tamponou as varizes esofágicas, interrompendo a hemorragia, de forma eficiente como hemostasia temporária. Entretanto, a endoscopia intraoperatória não teve sucesso, pois quando o balão era desinsuflado, ocorria hipotensão grave. Após a transfusão sanguínea maciça e reversão de duas paradas cardiorrespiratórias, o paciente foi a óbito poucas horas após a reoperação (NETO, 1998).

Nos casos expostos por Silva e Baumann (1989), houve a utilização da manobra em dez (10) relatados, em dois, somente o uso do procedimento e nos demais, a associação desse à escleroterapia, sem demais análises específicas. Na análise dos relatos dos casos estudados e publicados, observaram-se o uso inadequado do aparelho comprometendo a efetividade do tratamento. Além disso, como manobra paliativa estes estudos tiveram efeitos satisfatórios na evolução dos quadros dos pacientes (SILVA E BAUMANN, 1989).

9 | CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que o uso do balão Sengstaken-Blakemore é indicado nos casos de hemorragia digestiva alta persistente ou quando onde os tratamentos endoscópicos e farmacológicos foram ineficientes. Observa-se que, o balão oferece uma alternativa terapêutica plausível quando é realizado nos períodos pré, trans e pós-

operatórios de forma correta, averiguando pressão, tempo de permanência, localização adequada, preparo do profissional e adequação da análise do quadro do paciente.

O balão é eficiente em seu objetivo, o tamponamento da hemorragia. A manobra tem como finalidade diminuir a pressão do sistema esplâncnico venoso, ocasionando o tamponamento das varizes provocadas pela hipertensão portal, através da compressão das veias quando insuflado. Apesar das complicações apresentadas, como na realização da manobra e no desenvolvimento do quadro clínico já apresentado pelo paciente, além da hemorragia, o balão Sengstaken-Blakemore obteve sucesso no tratamento hemorrágico.

É uma opção viável devido seu baixo custo e grande disponibilidade. A correta utilização da manobra até que a endoscopia esteja disponível ou a cirurgia seja possível, pode significar uma melhora nos índices de sobrevivência. Logo, a prática terapêutica trata-se de uma alternativa provisória em casos de pacientes instáveis ou sem condições de se submeterem à intervenção cirúrgica.

Posto que a manobra requeira uma habilidade e uma assistência permanente, o balão se adequa em casos emergenciais, tanto em tratamento paliativo quanto permanente, em alguns casos. Com isso, o sucesso do procedimento consiste em várias etapas e seu rendimento depende da habilidade profissional do médico responsável, logo é indicado pelo seu custo-benefício e sua eficiência no tamponamento da hemorragia digestiva alta.

REFERÊNCIAS

ABBAS, Abul; FAUSTO, Nelson; KUMAR, Vinay. **Robbins e Cotran: Patologia - Bases patológicas das doenças**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 1458 p.

ABOIM, Everlana da Cunha. Pitressin associado ao isoproterenol nas hemorragias digestivas da hipertensão portal. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v.2, n.6, p. 304-309, 1915.

ALVES, José Roberto; RODRIGUES, José Mauro da Silva. Hemorragia Digestiva: manejo fundamentado na medicina baseada em evidências. **Revista da Faculdade Ciências Médicas de Sorocaba**, Sorocaba, v. 10, n.1, p. 5-10, mar. 2008.

BALINT, J. A.; SARFEK, I.J.; FRIED, M.B. Esophageal varices. Gastrointestinal bleeding. Diagnosis and management. **Clinical Gastroenterology Monograph Series**. USA: A Wiley medical publication, p. 68-72, 1977.

BARSOUM, M. S. *et al.* **Tamponade and injection sclerotherapy in the management of bleeding oesophageal varices**. Br J Surg, n.69, p. 76-78, 1982.

COELHO, Fabricio Ferreira. Tratamento de Hemorragia Digestiva Alta por varizes esofágicas: conceitos atuais. **Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**, São Paulo, v. 27, n.2., p. 138-144, abr./jun. 2014.

D'ALBUQUERQUE, L. C.; RODRIGUES, G. J.; SILVA A. O. **Tratamento cirúrgico da hipertensão portal na cirrose hepática**. In: SILVA, A. O.; D'ALBUQUERQUE, L. C. Hepatologia clínica e cirúrgica. Sarvier, São Paulo, p. 683-691, 1986.

ELEWAUT A, De Man M. *et al.* Endoscopic sclerotherapy: The value of balloon tamponade and the importance of disinfection. **Endoscopy**, n. 20, p.48-51, 1988.

ESTALOTE, A. C. *et al.* **Hemorragia digestiva aguda: análise clínica.** F méd, v.96, n.6, p. 361- 364,1988.

FRANCHI-TEIXEIRA, Antonio Roberto *et al.* Aspectos técnicos da utilização do balão de Sengstaken Blakemore. **Perspectivas Médicas**, São Paulo, v. 19, n.1, p. 42-46, jan./jun. 2008.

FUJIMURA I, Carvalho C.A.F. *et al.* Histórico e conceito atual das varizes do esôfago: aspectos morfológicos e fisiológicos da dinâmica circulatória. **Revista Hospital Clínicas Faculdade Médica**, São Paulo, v. 43, n.1, p. 26-34, 1988.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de Pesquisa.** Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GRATCHEV, Victor; MODCOICAR. **Hemorragia Digestiva Alta.** In: Monografias. Maputo: Consejo Interhospitalario de Cooperación, 2005, p. 5-33.

GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. **Tratado de Medicina Interna.** 22^a Ed. Rio de Janeiro: ELSERVIER, v. 1, 2005.

LABRECQUE, D. *et al.* **Varizes Esofágicas.** World Gastroenterology Organization Practice Guidelines, 2015.

MURSULÍ, Armando Leal *et al.* Estenosis Esfágica Isquémica por uso de sonda de balón: presentación de un caso. **Revista Cubana de Cirugía, Ciudad de la Habana**, v.44, n.2-3, p. 0-0, abr./sep. 2005.

NETO, Ramiro Colleoni *et al.* Hemorragia digestiva por fístula de artéria subclávia direita anômala com o esôfago. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v.44, n. 2, p. 149-151, abr./jun. 1998.

OLIVEIRA, Mário Ramos de; FANGANIELLO, Mário. Hemorragias de causas digestivas: aspectos fisiopatológicos e clínicos. **Revista de Medicina**, São Paulo, v.44, n. 4, p. 231-245, nov. 1960.

SILVA, Douglas Batista da; BAUMANN, Valmir. Hemorragia digestiva alta por varizes esofagianas: análise de 56 casos no hospital Santa Isabel – Blumenau/SC. 1989. Dissertação (Trabalho da 12^a fase do curso de Graduação em Medicina) – **Centro de Ciências da Saúde**, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1989.

VENEGAS, Orestes Campos; ALFONSO, Lázaro E; MARTÍNEZ, Margarita L. Reyes. Uso de la sonda de Sengstaken-Blakemore em el traumatismo hepático. **Revista Cubana de Medicina Militar, Ciudad de la Habana**, v. 29, n.1, p. 61-94, jan./abr. 2000.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Anastomose 2, 141

Apendicite Aguda 137, 139, 141

Atenção Primária À Saúde 88, 89, 161, 162, 163, 164, 166, 172

B

Balão Gástrico 2, 3, 5, 7

Beta-Lactamase 20, 21, 22, 23, 24

C

Criança 39, 67, 68, 69, 82, 85, 87, 88, 89, 154

D

Diagnóstico Precoce 30, 35, 83, 88, 157

Diálise 27, 28, 29, 30, 32, 35

Direito À Saúde 91, 94

Divertículo De Meckel 142

E

Emergência 3, 8, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 93, 99, 100, 155

Enfermagem 27, 32, 34, 35, 36, 37, 39, 42, 43, 44, 45, 46, 58, 65, 68, 69, 83, 86, 89, 102, 109, 110, 112, 113, 128, 129, 136, 143, 146, 149, 150, 151, 153, 154, 155, 163

Enfermagem Obstétrica 36, 37, 39, 44, 45, 46

Equipe Multiprofissional 98, 114, 144, 146, 147, 155, 161, 162, 163, 164, 166

Estratégia Saúde Da Família 50, 54, 55, 56, 58, 82, 85, 109, 164, 166

F

Família 39, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 71, 72, 82, 84, 85, 87, 88, 89, 99, 100, 109, 113, 114, 115, 117, 119, 122, 123, 126, 127, 134, 146, 147, 148, 162, 164, 166

H

H1N1 71, 72, 73, 76, 77, 79, 80, 81

Hemorragia 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 34, 140, 142

Hipertensão Portal 2, 3, 4, 5, 9

Hospitalização 30, 61, 82, 83, 84, 85, 88, 89, 114

Humanização 36, 37, 39, 43, 44, 45, 46, 67, 69

I

Influenza A 71, 72, 73, 74, 76, 77, 80, 81

L

Laços Sociais 47, 48

Lesão Medular 102, 103, 105, 112, 113, 116, 125, 128, 129

Lesão Renal Crônica 27, 28, 30, 32

M

Medula Espinhal 103, 109, 112, 114

N

Neuraminidase 72, 73, 74, 75, 76, 77, 80, 81

O

Obstetrícia 60, 65, 70

Obstrução Intestinal 137, 139

Ocitocina 41, 45, 47, 48, 49

P

Para-Aletas 103

Parto Cesáreo 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 69

Pediatria 149, 150, 152, 153, 155, 159

Pneumonia 3, 7, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89

Políticas Públicas 37, 38, 90, 91, 98, 100, 146, 167, 171

Psicologia Positiva 130, 131, 132, 133, 134, 135

R

Reabilitação 52, 105, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 119, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129

Resistência Antibiótica 21

S

Sáculo Distal 137

Saúde Da Mulher 58, 61, 62, 143, 145, 148, 167

Saúde Mental 48, 99, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 143, 148, 168, 171

Segurança Do Paciente 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 165

Suplementação 124, 156, 157, 158, 159, 173

SUS 39, 52, 57, 90, 91, 97, 98, 99, 100, 101, 114, 121, 126, 162

T

Terapia Nutricional 157, 158, 174

Trabalho Feminino 143, 145

Trabalho Rural 143, 144, 145

Transtorno Autístico 157, 158

U

Úlcera 8, 102, 103, 104, 109, 110

V

Varizes Esofágicas 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10

Violência Doméstica 148, 167, 168, 169, 170, 171, 172

Vitamina D 156, 157, 158, 159

 **Atena**
Editora

2 0 2 0