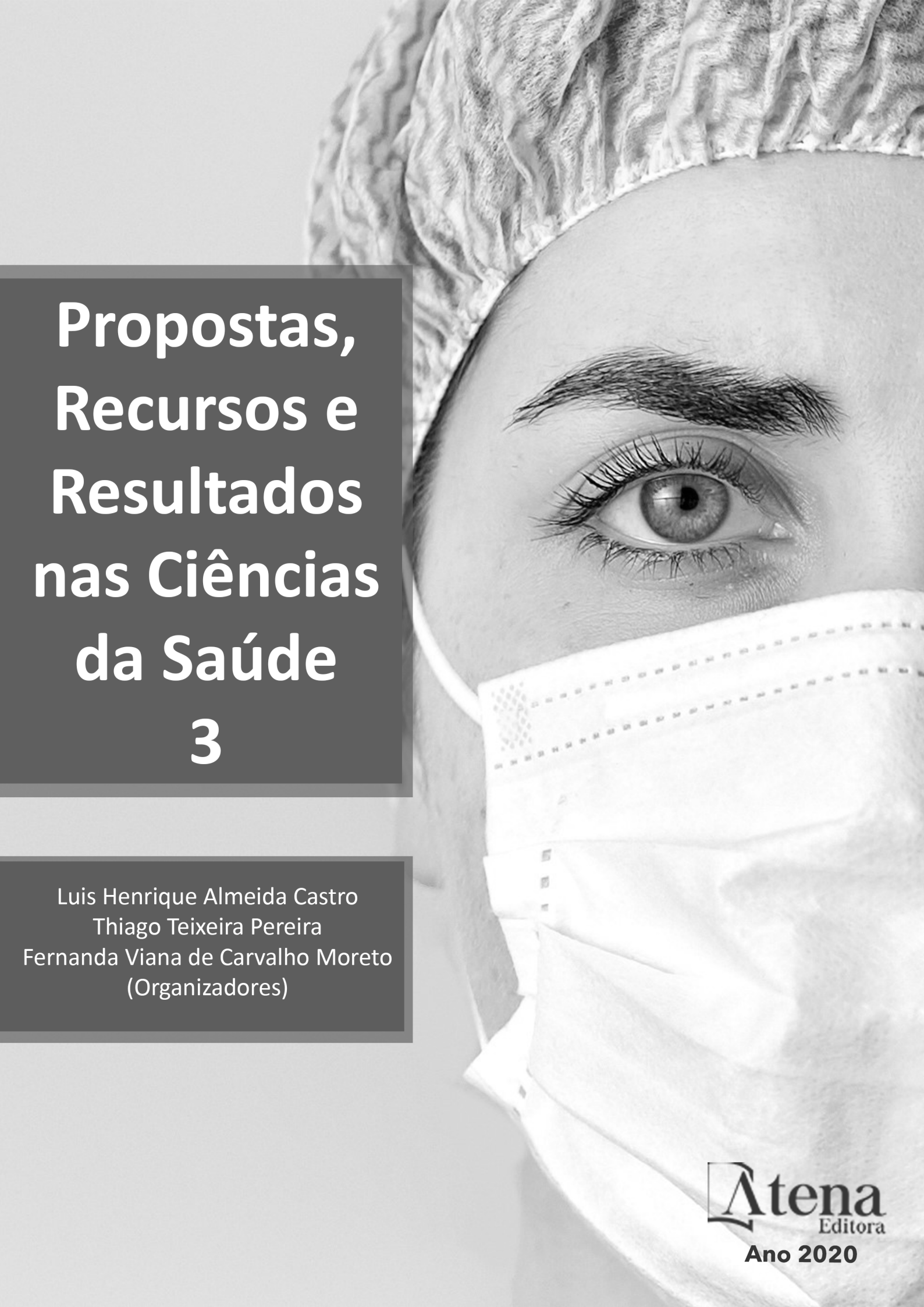


# Propostas, Recursos e Resultados nas Ciências da Saúde

## 3

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

## 3

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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof<sup>a</sup> Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Prof<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof<sup>a</sup> 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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
P965	<p>Propostas, recursos e resultados nas ciências da saúde 3 [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 978-65-5706-130-5            DOI 10.22533/at.ed.305202406</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>
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto: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

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A EFICÁCIA DO USO DA MACONHA NO TRATAMENTO DA EPILEPSIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Jayna Priscila Silva dos Anjo Janne Eyre Bezerra Torquato Monalisa Martins Querino Elaine Cristina Barboza de Oliveira Érika Sobral da Silva Cicera Kassiana Rodrigues Vieira Maria Daniele Sampaio Mariano José Herssem Loureto Abrantes Sousa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3052024061</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>9</b>
A FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA ÁREA DA SAÚDE E A CONTRIBUIÇÃO DO PET-SAÚDE	
Linka Richellis Nascimento de Freitas Caroline Rodrigues de Carvalho Ana Mirela Cajazeiras Adécia Falcão Freitas Mariana Freitas e Silva Maia Gláucia Posso Lima Maria do Socorro de Sousa Edna Maria Camelo Chaves Maria de Lourdes Oliveira Otoch	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3052024062</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>18</b>
A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO SISTEMÁTICA	
Leandro Ferreira de Moura Rauanny Castro de Oliveira Vanessa Rodrigues Lemos Antônia Fernanda Sá Pereira Izadora Pires da Silva Italine Maria Lima de Oliveira Belizario	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3052024063</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>24</b>
A IMPORTÂNCIA DO EDUCADOR FÍSICO NAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA	
Jéssica da Silva Pinheiro Leonardo Saraiva Lia Mara Wibelinger	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3052024064</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>32</b>
A INCLUSÃO SOCIAL DE LIBRAS ATRAVÉS DA ENFERMAGEM	
Erika Luci Pires de Vasconcelos Lucca da Silva Rufino Mariana Braga Salgueiro Nathalia Quintella Suarez Mouteira Lucas de Almeida Figueiredo Alice Damasceno Abreu Benisia Maria Barbosa Cordeiro Adell	



Cláudia Cristina Dias Granito  
Nilsea Vieira de Pinho  
Selma Vaz Vidal

**DOI 10.22533/at.ed.3052024065**

**CAPÍTULO 6 ..... 39**

ABDÔMEN ABERTO: UM DESAFIO CONSTANTE

Larissa Alvim Mendes  
Amanda Soares de Carvalho Barbosa  
Rafaela Ferreira Gomes  
Sérgio Alvim Leite

**DOI 10.22533/at.ed.3052024066**

**CAPÍTULO 7 ..... 47**

ACESSO VENOSO POSSÍVEIS EM PEDIATRIA

José Carlos Laurenti Arroyo  
José Luis Laurenti Arroyo  
Sérgio Alvim Leite

**DOI 10.22533/at.ed.3052024067**

**CAPÍTULO 8 ..... 58**

ANÁLISE SOBRE A EFICÁCIA DA MEDITAÇÃO NO TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS DE ANSIEDADE

Bruno Pereira  
Erika da Rocha Oliveira  
Beatriz Ribeiro Duarte  
Alice Maria Possodelli

**DOI 10.22533/at.ed.3052024068**

**CAPÍTULO 9 ..... 65**

APLICAÇÃO DA FRAÇÃO VASCULAR ESTROMAL NA ESTÉTICA: REVISÃO SISTEMATIZADA DE LITERATURA

Desyree Ghezzi Lisboa  
Sabrina Cunha da Fonseca  
Marilisa Carneiro Leão Gabardo  
Moira Pedroso Leão  
Tatiana Miranda Deliberador  
João César Zielak

**DOI 10.22533/at.ed.3052024069**

**CAPÍTULO 10 ..... 80**

ASSOCIAÇÃO ENTRE TEMPO DE TELA E DESENVOLVIMENTO DE SINTOMAS AUTISTAS EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO

Gabriela Coutinho Amorim Carneiro  
Claudio Ávila Duailibe Mendonça  
Mylenna Diniz Silva  
Leticia Weba Couto Rocha  
Rebeca Silva de Melo  
Anne Gabrielle Taveira Rodríguez  
Isabele Arruda de Oliveira  
Ademar Sodré Neto Segundo

**DOI 10.22533/at.ed.30520240610**

**CAPÍTULO 11 ..... 97**

**ATLETA PARALÍMPICO E O CUIDADO MULTIPROFISSIONAL**

Janine Koepf  
Angela Cristina Ferreira da Silva  
Daiana Klein Weber Carissimi  
Miriam Viviane Baron  
Bartira Ercília Pinheiro da Costa

**DOI 10.22533/at.ed.30520240611**

**CAPÍTULO 12 ..... 105**

**ATUAÇÃO DA MELATONINA NA RETINOPATIA DIABÉTICA: BREVE REVISÃO**

Ismaela Maria Ferreira de Melo  
Ana Cláudia Carvalho de Sousa  
Anthony Marcos Gomes dos Santos  
Rebeka da Costa Alves  
Marina Gomes Pessoa Baptista  
Clovis José Cavalcanti Lapa Neto  
Bruno José do Nascimento  
Yasmim Barbosa dos Santos  
Maria Vanessa da Silva  
Laís Caroline da Silva Santos  
Álvaro Aguiar Coelho Teixeira  
Valéria Wanderley Teixeira

**DOI 10.22533/at.ed.30520240612**

**CAPÍTULO 13 ..... 123**

**AURICULOTERAPIA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARA A CESSAÇÃO DO TABAGISMO**

Daniella Carbonetti Rangel Augusto  
Tamires de Lima Gonçalves  
América de Lima Cremonte  
Fabiana Ferreira Koopmans

**DOI 10.22533/at.ed.30520240613**

**CAPÍTULO 14 ..... 137**

**AVALIAÇÃO DO CUSTO DA HEPATITE C: A RELEVÂNCIA EM CONHECER A EVOLUÇÃO NATURAL DA DOENÇA**

Geovana Bárbara Ferreira Mendes  
Priscilla Magalhães Loze  
Alexander Itria

**DOI 10.22533/at.ed.30520240614**

**CAPÍTULO 15 ..... 142**

**CÂNCER: HEREDITARIEDADE E FATORES DE RISCO**

José Chagas Pinheiro Neto  
Catarina Lopes Portela  
Evelyn Bianca Soares Silva  
Lígia Lages Sampaio  
Maria Hillana Nunes  
Esdras Andrade Silva  
Jociane Alves da Silva Reis  
Débora Bruna Machado Ferreira  
Fabrícia Rode dos Santos Nascimento  
Luã Kelvin Reis de Sousa  
Camila Maria Batista Lima  
Yara Maria da Silva Pires

Mateus Henrique de Almeida da Costa  
Hillary Marques Abreu  
Alice Lima Rosa Mendes  
Gerson Tavares Pessoa

**DOI 10.22533/at.ed.30520240615**

**CAPÍTULO 16 ..... 152**

CLASSIFICAÇÃO DA DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO: REVISÃO DE LITERATURA

Ângela Milhomem Vasconcelos  
Amanda Chagas Barreto  
Ana Paula Santos Oliveira Brito

**DOI 10.22533/at.ed.30520240616**

**CAPÍTULO 17 ..... 165**

CONHECIMENTO E ADESÃO ÀS PRECAUÇÕES PADRÃO POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM:  
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Laura Prado Medeiros  
Kamila Silva de Miranda  
Thayna Martins Gonçalves  
Tatiana Carneiro de Resende  
Mayla Silva Borges  
Dulce Aparecida Barbosa  
Monica Taminato  
Richarlisson Borges de Morais

**DOI 10.22533/at.ed.30520240617**

**CAPÍTULO 18 ..... 177**

CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA À EDUCAÇÃO INCLUSIVA

Jaqueline Roberta da Silva  
Luana Carolina Rodrigues Guimarães

**DOI 10.22533/at.ed.30520240618**

**CAPÍTULO 19 ..... 188**

CORRELAÇÃO DA INFECÇÃO POR HELICOBACTER PYLORI COM O SURGIMENTO DO CÂNCER  
GÁSTRICO: REVISÃO DE LITERATURA

Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa  
Bruno Leonardo de Sousa Figueiredo  
Letícia Thamanda Vieira de Sousa  
Esdras Andrade Silva  
Raniella Borges da Silva  
Layanne Barros do Lago  
Ivania Crisálida dos Santos Jansen Rodrigues  
Jenifer Aragão Costa  
Getúlio Rosa dos Santos Junior  
Cleber Baqueiro Sena  
Christianne Rodrigues de Oliveira  
Aline Curcio de Araújo  
Lausiana Costa Guimarães  
Isadora Lima de Souza  
André Luiz de Oliveira Pedroso  
Maurício Batista Paes Landim

**DOI 10.22533/at.ed.30520240619**

**SOBRE OS ORGANIZADORES..... 197**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 199**

## ACESSO VENOSO POSSÍVEIS EM PEDIATRIA

*Data de aceite: 01/06/2020*

*Data de submissão: 03/04/2020*

### **José Carlos Laurenti Arroyo**

Centro Universitário UNIFACIG

Manhuaçu – MG

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8965916121070805>

### **José Luis Laurenti Arroyo**

Hospital Municipal Prof. Waldomiro de Paula

São Paulo – SP

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2610286849955410>

### **Sérgio Alvim Leite**

Centro Universitário UNIFACIG

Manhuaçu – MG

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

**RESUMO:** O acesso venoso define-se por canulação venosa central o posicionamento de um dispositivo de acesso vascular de forma que a sua extremidade atinja a veia cava inferior ou superior. Esse estudo objetivou-se descrever os possíveis acessos venosos utilizados na população infantil. Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo, exploratório e as bases de dados pesquisadas: Google Acadêmico, LILACS e SCIELO. Foram estabelecidos os critérios de inclusão: artigos publicados no período de 2000 a 2019, os critérios de exclusão: os artigos e periódicos

publicados antes de 2000 e os quais não se relacionavam com os descritores estabelecidos na pesquisa. Para caracterizar os possíveis acessos venosos foi encontrado que a primeira escolha para a realização do acesso venoso é através das veias tributárias da veia cava superior, das veias jugulares externa e interna, veia subclávia, veia axilar e a veia basílica. Existem outros acessos como intraósseo que é utilizado em emergências pediátricas quando está impossibilitado de realizar outros tipos de acesso como acesso venoso central, periférico e umbilical.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acesso venoso; Tipos de cateteres; Acessos mais comuns; Punção venosa

### POSSIBLE VENOUS ACCESS IN PEDIATRICS

**ABSTRACT:** Venous access is defined by central venous cannulation to position a vascular access device so that its end reaches the inferior or superior vena cava. This study aimed to describe the possible venous accesses used in the child population. This is a descriptive, exploratory bibliographic review and the researched databases: Google Scholar, LILACS and SCIELO. Inclusion criteria were

established: articles published from 2000 to 2019, exclusion criteria: articles and journals published before 2000 and which were not related to the descriptors established in the research. To characterize the possible venous accesses, it was found that the first choice for performing venous access is through the tributary veins of the superior vena cava, the external and internal jugular veins, the subclavian vein, the axillary vein and the basilic vein. There are other accesses such as intraosseous that is used in pediatric emergencies when it is impossible to perform other types of access, such as central, peripheral, and umbilical venous access.

**KEYWORDS:** Venous access; Types of catheters; Most common accesses; Venous puncture

## 1 | INTRODUÇÃO

O acesso venoso define-se por canulação venosa central o posicionamento de um dispositivo de acesso vascular de forma que a sua extremidade atinja a veia cava inferior ou superior. É um dos procedimentos realizados durante a hospitalização da criança para administração de soluções hidroeletrólíticas e medicamentos. Apesar disso, nos lactentes entre 0 a 2 anos de idade, encontramos as maiores dificuldades para puncionar e manter um acesso venoso periférico porque a rede venosa é menos calibrosa e menos visível. Ainda na prática pediátrica, é um processo desafiador pois a técnica deve ser realizada com destreza e habilidade, para não expor a criança a outras punções desnecessárias (SOARES, 2018; CONCEIÇÃO, 2019).

A punção em si não se restringe apenas ao ato de inserir a agulha no leito venoso, este procedimento é bem mais amplo, envolve todo um contexto ao redor da realidade da criança e de seus familiares. Esse procedimento ao realizar pode causar sofrimento e angústia à criança. Apesar do sofrimento, é o melhor caminho a seguir para o tratamento. Pode-se afirmar que a criança tenha uma percepção positiva em relação à punção venosa, é necessário que o profissional responsável pelo procedimento trabalhe antecipadamente, por meio do diálogo, demonstrando a criança o que será realizado, como e quais materiais serão utilizados (ALENCAR, 2008).

As principais indicações para o acesso venoso: 1. monitorização hemodinâmica invasiva (pressão venosa central, pressão de artéria pulmonar, débito cardíaco por hemodiluição); 2. acesso vascular para a infusão de soluções cáusticas, irritantes ou hiperosmóticas; 3. terapêutica substitutiva renal de urgência (hemofiltração, hemodiálise); 4. acesso vascular de longo prazo para nutrição parenteral prolongada ou quimioterapia; 5. reposição rápida de fluidos ou sangue no trauma ou cirurgia; 6. estimulação cardíaca artificial temporária; 7. acesso venoso em pacientes com veias periféricas ruins (ARAUJO, 2003; KREMER; RIBEIRO; JÚNIOR, 2018).

O presente estudo tem como objetivo descrever os possíveis acessos venosos utilizados na população infantil. Espera-se que esta pesquisa sirva de subsídios para

outros estudos relacionados ao tema e contribuir com a comunidade acadêmica com este estudo a fim de incentivar novas pesquisas. A importância do tema sobre o acesso venoso é ter acesso a corrente sanguínea para infundir a medicação. Desse modo, a pesquisa justifica-se pela necessidade de conhecer os principais acessos venosos, disponível na literatura, quanto ao uso de cateterismo na unidade de pediatria.

## 2 | METODOLOGIA

Esse trabalho caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica, de caráter descritivo e exploratório e foram selecionados artigos da literatura internacional, publicados em português, inglês ou espanhol, por meio dos resumos disponibilizados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), especificamente nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico, e na Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Para a busca de artigos foram selecionados conforme os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/BIREME), os termos “acesso venoso”, “pediatria”, “punções venosas”, “cateter” e “complicações”.

Os critérios de inclusão: artigos disponíveis eletronicamente, no idioma português; publicados no período de 2000 a 2019 e que apresentassem a temática proposta no título, no resumo ou no descritor e exclusão dos artigos a serem lidos, consideraram-se os artigos e periódicos publicados antes de 2000 e os quais não se relacionavam com os descritores.

O levantamento dos dados foi baseado no referencial proposto por Gil, 2002 em: (a) leitura exploratória; (b) leitura seletiva, por meio do título e de respectivo resumo os artigos que respondiam ao objetivo do estudo; (c) leitura analítica, para ordenando as informações detectadas nos artigos encontrados; (d) leitura interpretativa, desejando à compreensão do material selecionado e à construção do arcabouço teórico para análise.

## 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Essa forma de apresentação serve para propiciar ao leitor maior clareza na avaliação da aplicabilidade do estudo.

A primeira escolha é através das veias tributárias da veia cava superior, em especial as veias jugulares externa e interna, veia subclávia, veia axilar e veia basílica. Porém, o acesso através de ramos da veia cava inferior é também utilizado, sendo executado através da punção de veia femoral ou dissecação da croça da safena. Esse procedimento pode ser realizado em crianças de todas as idades, é altamente seguro e com poucas complicações (LEMOS, 2008). Podemos visualizar na Figura 1 os acessos venosos em pediatria.

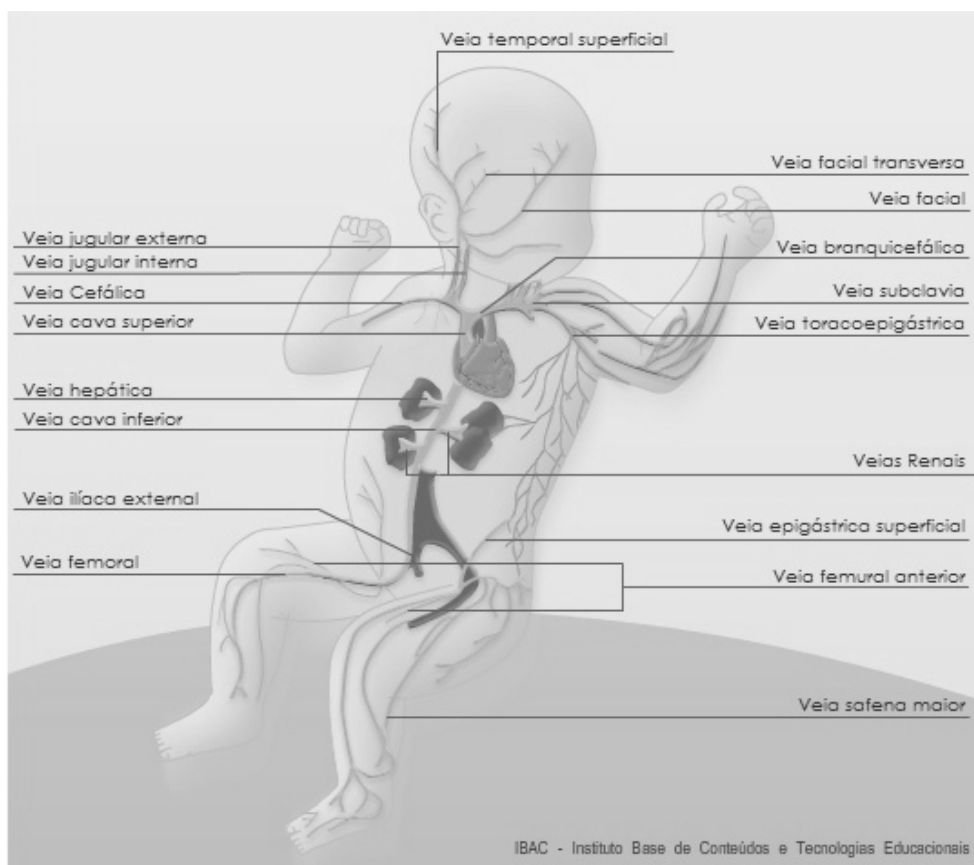


Figura 1 – Acesso venoso em pediatria.

Fonte: VIDAL, 2016.

O acesso venoso central em RN é indicado quando necessitar de monitoração da Pressão Venosa Central (PVC) realização de exsanguinotransfusão, utilização para infusão de glicose e impossibilidade de acesso venoso periférico. O acesso venoso periférico em RN é indicado quando apresentam estabilidade hemodinâmica e respiratória, administração de solução para hidratação e medicação. A gravidade da doença que o RN apresenta pode definir o tipo de acesso venoso e o Quadro 2 apresenta indicação, vantagem, desvantagens e complicações.

**Cateter Central de Inserção Periférica (PICC):** são introduzidos pela veia cefálica, basilíca ou braquial e atinge a veia cava superior, evitando o risco de pneumotórax e hemotórax. São indicados em pacientes que requerem terapia intravenosa durante várias semanas ou meses. Vantagens: redução das múltiplas punções, do estresse, aumento do conforto, bem-estar do RN e menor manipulação dos RN preservando a rede venosa. Desvantagem: maior treinamento e experiência dos profissionais.

**Cateter Venoso Central Não Tunelizado:** é inserido por via percutânea em veias centrais (jugulares internas, femorais ou subclávias), o mais utilizado, indicados em pacientes que necessitam de um acesso de curto prazo na sala de emergência, de cirurgia ou UTI. É inapropriado para paciente que requerem o acesso por mais de 2 semanas.

**Cateter Venoso Central Tunelizado:** é implantado cirurgicamente como cateter de Hickman, Broviac, Groshong ou Quinton. É feito um túnel subcutâneo com um cuff de dracôn próximo ao local, indicado para pacientes que necessitam de acesso vascular prolongado, para hemodiálise, quimioterapia e infusão domiciliar. Tem baixos índices de infecção, oclusão, trombose e são acessos de longa duração.

<b>Cateter Totalmente Implantável (CAT):</b> implantado cirurgicamente e acessado por punção através da pele íntegra. Suas vantagens: risco reduzido de infecções e menor interferência nas atividades diárias e como desvantagens a necessidade de inserção de agulha cada vez que utilizado o qual resulta em desconforto para o paciente. Pode permanecer no local por muitos anos.
<b>Cateteres inseridos por Dissecção Venosa (DV):</b> determinam uma morbidade maior, têm uma vida útil menor e possui maiores dificuldades técnicas quando comparados com os cateteres centrais inseridos por punção percutânea ou perifericamente. A dissecção é indicada apenas nas emergências.
<b>Flebotomia:</b> implantado cirurgicamente, através de dissecção de veia (braquial, basílica e outras). Este procedimento é realizado somente na impossibilidade de acesso venoso central em urgência. É uma opção de curta duração 4 a 5 dias em populações adultas com alto risco de complicações infecciosas.
<b>Cateter de Artéria Pulmonar (Swan-Ganz):</b> inserido percutaneamente através de um introdutor em veias centrais (jugulares internas, femorais ou subclávias) atravessa as valvas tricúspide e pulmonar, chegando na artéria pulmonar para monitorar condições hemodinâmicas do paciente, permanecendo em média três dias.
<b>Cateter umbilical (Argyle):</b> Inserido na veia ou artéria umbilical; tem taxas de infecção semelhantes entre veia e artéria umbilical. Uma opção fácil e rápida de acesso venoso em neonatologia, nos primeiros dias de vida, para a infusão de fluidos e drogas, administração e coleta de sangue, e a monitorização hemodinâmica.

Quadro 2 – Tipos de cateter.

Fonte: CHEHUEN NETO; CASTRO; MOREIRA, 2016; DI SANTO, *et al.*, 2017.

Em comparação aos sítios de punção venosa central periférica, a via intraóssea possui diversas vantagens (Tabela 3).

	Acesso intraósseo	Veia subclávia	Veia Femoral	Veia jugular externa	Veia axilar	Dissecção venosa
Vias de acesso em emergências	4	2	3	3	1	2
Técnica de fácil realização	4	2	3	2	1	1
Infecção	1	2	2	1	1	2
Trombose	0	1	2	1	1	4
Outras complicações	1	2	1	1	1	0
Usado por longo período	0	3	2	2	1	0
Usado por curto período	4	2	3	3	3	2

Tabela 3 – Característica dos principais acessos em pediatria.

Legenda: 0 – Sem efeito/ não utilizado/ sem risco; 1- menor efeito/ menos utilizado/ mais baixo risco; 2- pouco efeito/ pouco utilizado/ risco moderado; 3- efeito moderado/ bem utilizado/ alto risco 4 - maior efeito/ mais utilizado/ altíssimo risco.

Adaptado de: SA *et al.*, 2012.

Os acessos vasculares são muito utilizados em recém-nascidos permite a coleta de amostras de sangue, infusão de medicamentos, soluções, e a monitorização hemodinâmica do doente. O acesso vascular pode ser efetuado por punção percutânea ou por dissecção cirúrgica do vaso sanguíneo a ser cateterizado que podem ser veias e artérias. Quando



não é possível a colocação nas emergências de acessos habituais é utilizada o acesso intraósseo. O Quadro 3 demonstra as indicações e os acessos vasculares no recém-nascido.

<b>Indicações</b>	<b>Acessos vasculares</b>
Coletas de amostras de sangue	Punção venosa ou arterial
Coletas de amostras de sangue arterial	Cateter arterial umbilical ou periférico; Punção arterial
Reanimação	Cateter venoso umbilical; Acesso intraósseo (acesso de emergência quando os outros acessos não são possíveis)
Situações emergentes	Acesso venoso periférico; Cateter venoso umbilical (se ainda disponível); Acesso intraósseo
Administração de produtos	Acesso venoso periférico; Cateter venoso central ( <i>Broviac</i> )
Administração de sangue total e concentrado de plaquetas	Acesso venoso periférico; Cateter venoso central ( <i>Broviac</i> ); Cateter arterial umbilical e venoso umbilical
Monitorização da pressão venosa central	Cateter venoso umbilical e central
Monitorização da pressão arterial invasiva	Cateter venoso umbilical; Cateter arterial periférico
Monitorização metabólica	Cateter venoso central
Oxigenação por Membrana Extra-Corpórea (ECMO)	Cânula venosa (veia jugular interna direita) e arterial (artéria carótida comum)
Hemofiltração	Cateter na veia femoral ou cervical

Quadro 3 – Indicações dos acessos vasculares.

Fonte: ROCHA, 2018.

No trabalho de Alencar (2008) foi elaborado um algoritmo para o auxílio na decisão da melhor opção de acesso venoso em um RN conforme a Figura 2.

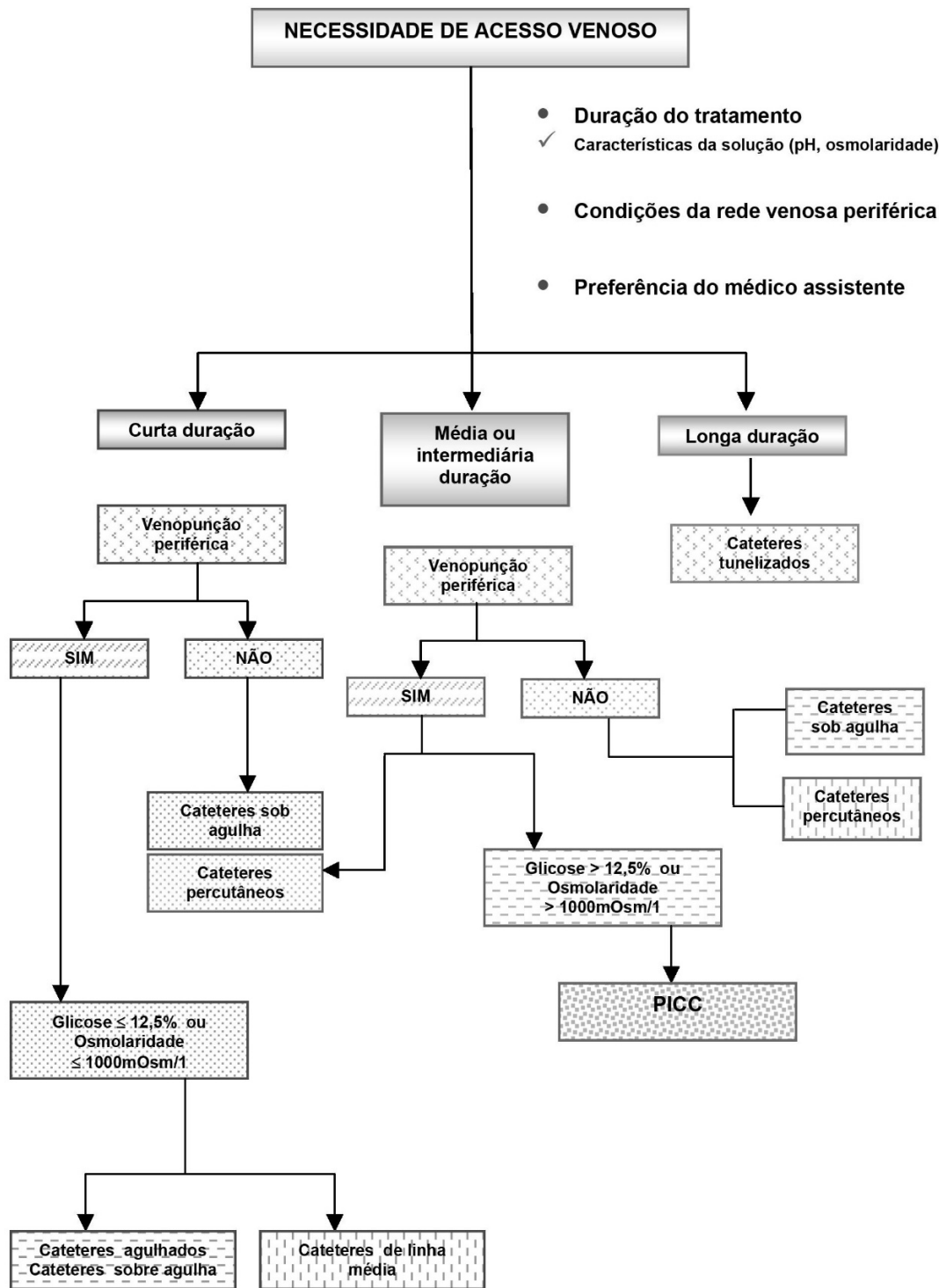


Figura 2 - Sugestão de algoritmo para o acesso venoso em recém-nascidos.

Fonte: elaborado pelo ALENCAR, 2008.

Os fatores de riscos e complicações dos acessos venosos profundos e arterial invasivo conforme a localização estão representados no Quadro 4 e 5.

<b>Complicações</b>	<b>Local</b>	<b>Fatores de risco</b>
Infecção	1. Femoral. 2. Jugular. 3. Subclávia.	Imunossupressão Comorbidades Inserção durante bacteremia Maior número de tentativas de punção
Trombose	1. Femoral. 2. Jugular. 3. Subclávia.	Trombofilia Câncer Quimioterapia Uso de eritropoetina ou similares Múltiplas tentativas Cateter com maior diâmetro
Pneumotórax	1. Jugular. 2. Subclávia.	Obesidade Múltiplas tentativas
Sangramento	Todos, sendo que na subclávia não é compressível. Femoral com maior risco de lesão arterial e hemorragia retroperitoneal.	Discrasia Uso de anticoagulantes Múltiplas tentativas
Embolia gasosa	Todos.	Manuseio inadequado do hub Cabeceira elevada

Quadro 4 – Complicações e fatores de risco do acesso venoso profundo.

Extraído de: GISMONDI, 2018.

<b>Complicação</b>	<b>Local</b>	<b>Fatores de risco</b>
Infecção	Incomum.	Imunossupressão Comorbidades Inserção durante bacteremia Maior número de tentativas de punção
Trombose	Comum: radial e braquial. Raro: femoral e axilar.	Menor diâmetro do cateter x lúmen Múltiplas tentativas
Sangramento	É maior em cateteres calibrosos, como femoral e axilar. Baixo risco na radial. Femoral com maior risco de lesão arterial e hemorragia retroperitoneal.	Discrasia Uso de anticoagulantes Múltiplas tentativas Baixa estatura: maior risco de lesão femoral e hemorragia retroperitoneal
Embolia gasosa	Muito raro.	Manuseio inadequado do hub Cabeceira elevada

Quadro 5 – Complicações e fatores de risco do acesso arterial.

Elaborado por: GISMONDI, 2018.

As emergências em Pronto-Socorro Infantil possuem particularidades em relação às dos adultos. Entre elas, a dificuldade que frequentemente encontramos em conseguir acesso venoso. Uma vez estabelecida a emergência e não obtido o acesso venoso periférico, está indicado o acesso intraósseo. Na punção intraóssea na criança podemos utilizar os seguintes locais: a tíbia em sua região proximal que é a punção mais indicada devida a camada da pele ser fina e não interferir nos procedimentos, o fêmur

em sua porção distal, o calcâneo e o úmero. A Tabela 4 resume os sítios de inserção do acesso intraósseo no adulto e na criança.

---

**Sítio em criança**

---

Fêmur distal

Tíbia proximal

Tíbia distal

---

Tabela 4 – Locais de inserção do acesso intraósseo.

Adaptado de: NERY, 2017.

A via intraóssea como todos os procedimentos invasivos possui algumas complicações que podem estar relacionadas com erros durante a execução da técnica ou desconhecimento, como nas infiltrações (que decorrem do extravasamento de fluidos) e fraturas, osteomielite, sepse, celulite e abscesso. Algumas dessas complicações estão relacionadas a falhas na técnica de assepsia para punção ou manipulação dos dispositivos. A síndrome compartimental e a necrose tecidual correlacionam-se à ocorrência do extravasamento de fluidos. Embolia gordurosa também pode ocorrer, apesar de não haver casos descritos na literatura, pois a medula óssea de crianças praticamente não possui gorduras. A Tabela 5 resume as complicações ao acesso intraósseo.

---

**Complicações**

---

Extravasamento

Osteomielite

Síndrome compartimental

Embolia gordurosa

---

Tabela 5 – Principais complicações relacionadas ao acesso intraósseo.

Adaptado de: SA *et al.*, 2012.

## 4 | CONCLUSÃO

Os dados levantados na revisão da literatura evidenciaram a grande variedade de dispositivos e técnicas para o acesso venoso em recém-nascidos, bem como de suas características e indicações, tornando fácil a identificação dos possíveis fatores capazes de interferir na vida útil.

Nesse estudo podemos concluir que para caracterizar os possíveis acessos venosos foi encontrado: a primeira escolha para a realização do acesso venoso é através das veias tributárias da veia cava superior, das veias jugulares externa e interna, veia subclávia, veia axilar e a veia basílica. São utilizados também o acesso através de ramos da veia cava

inferior é também utilizado, como segunda escolha, sendo executado através da punção de veia femoral ou dissecação da croça da safena. Esse procedimento pode ser realizado em crianças de todas as idades, é altamente seguro e com poucas complicações.

Devemos observar ao fazer o acesso venoso o local, as condições do paciente ou da criança para que o risco de complicações seja o menor possível. Os cateteres venosos centrais de inserção periférica são uma opção de acesso venoso central em crianças neonatal e esse procedimento pode ser utilizado por enfermeiros qualificados por apresentar uma alternativa segura com poucas complicações.

Ao realizar o acesso venoso o profissional da saúde com a sua experiência, técnica e os recursos oferecidos deve escolher o local de inserção adequado para realizar ou executar o procedimento, refletir acerca das indicações, vantagens, desvantagens e possíveis complicações no paciente.

## REFERÊNCIAS

ALENCAR, L. F. A. **Acesso Venoso Central em recém-nascidos: inserção periférica versus dissecação venosa. Recife.** 2008. Tese de Doutorado. Dissertação. [Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente] -Universidade Federal de Pernambuco.

ARAÚJO, Sebastião. **Acessos venosos centrais e arteriais periféricos-Aspectos técnicos e práticos.** Revista Brasileira Terapia Intensiva, v. 15, n. 2, p. 70-82, 2003.

CHEHUEN NETO, José Antonio; CASTRO, João Paulo; MOREIRA, Igor. **Acessos Venosos Centrais.** In: CHEHUEN NETO, José Antonio. **Fundamentos e práticas da técnica cirúrgica.** Curitiba: Crv, 2016. Cap. 18. p. 273-306.

CONCEIÇÃO, Taynara Bisco. **Construção de um bundle para a inserção de cateteres intravenosos periféricos em crianças hospitalizadas.** Anais Seminário de Iniciação Científica, n. 22, 2019.

DI SANTO, Marcelo Kalil *et al.* **Cateteres venosos centrais de inserção periférica: alternativa ou primeira escolha em acesso vascular?.** Jornal vascular brasileiro, v. 16, n. 2, p. 104, 2017.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. 176 p. Disponível em: <[http://www.urca.br/itec/images/pdfs/modulo%20v%20-%20como\\_elaborar\\_projeto\\_de\\_pesquisa\\_-\\_antonio\\_carlos\\_gil.pdf](http://www.urca.br/itec/images/pdfs/modulo%20v%20-%20como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf)>. Acesso em: 14 out. 2019.

GISMONDI, Ronaldo. **Acesso profundo e PAM: tabela com riscos e medidas preventivas.** Portal PEBMED. 2018. Elaborado por Ronaldo Gismondi dia 15/10/2018. Disponível em: <<https://pebmed.com.br/acesso-profundo-ou-pam-riscos-e-medidas-preventivas/>>. Acesso em: 19 out. 2019.

KREMER, Vilani; RIBEIRO, Rodrigo Chaves; OLIVEIRA JÚNIOR, Wilson Elias de. **O estado da arte do acesso venoso central em pediatria.** 2018. Disponível em: <[http://www.ciperj.org/imagens/revista/edicao\\_10.pdf](http://www.ciperj.org/imagens/revista/edicao_10.pdf)>. Acesso em: 20 out. 2019.

LEMOS, Lidiane; SAKAE, Thiago Mamôru; CALANDRINI, A. F. **Utilização do acesso venoso central em pacientes entre 0 e 2 anos da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica em Tubarão–SC.** Arq Catarin Med, v. 37, n. 3, p. 58-65, 2008.

NERY, Breno. **Emergência: “Doutor, não há acesso venoso!”.** 2017. Elaborado por Dr. Breno Nery dia 21 de julho de 2017. Disponível em: <<https://www.portaled.com.br/especialidades-da-pediatria/urgencia-e->

emergencia/emergencia-doutor-nao-ha-acesso-venoso/>. Acesso em: 20 out. 2019.

PROCIANOY, Renato S.; LEONE, Cléa R. **Programa de Atualização em Neonatologia (PRORN): Acesso venoso em recém-nascidos**. Porto Alegre: Artmed, 2004. 41 p. Disponível em: <<https://pt.slideshare.net/gersonsouza2016/acesso-venoso-em-recem-nascidos>>. Acesso em: 19 out. 2019.

ROCHA, Gustavo. **Acessos vasculares no recém-nascido**. 2018. Escrito por Dr. Gustavo Rocha no dia 11/04/2018. Disponível em: <<https://pedipedia.org/artigo-profissional/acessos-vasculares-no-recem-nascido>>. Acesso em: 19 out. 2019.

SA, Ricardo Américo Ribeiro de *et al.* **Acesso vascular por via intraóssea em emergências pediátricas**. Rev. bras. ter. intensiva, São Paulo, v. 24, n. 4, p. 407-414, Dec. 2012. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-507X2012000400019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2012000400019&lng=en&nrm=iso)>. access on 20 Oct. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-507X2012000400019>.

SOARES, Patricia Rodrigues. **O conforto da criança hospitalizada em uma unidade de terapia intensiva pediátrica: perspectiva da família e dos profissionais de enfermagem**. 2018. Disponível em: <<http://www.unirio.br/ppgenf/dissertacoes/dissertacoes-ppgenf-unirio-ano-2018/dissertacao-patricia-rodrigues>>. Acesso em: 20 out. 2019.

VIDAL, Aparecida Freire (Org.). **A terapia intravenosa em recém-nascido, criança e idoso: descobrindo particularidades**. 2016. Disponibilizado por Aparecida Freire Vidal. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/12363645-A-terapia-intravenosa-em-recem-nascido-crianca-e-idoso-descobrimdo-particularidades.html>>. Acesso em: 20 out. 2019.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acesso Venoso 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57  
Aderência Celular 66  
Alimentos 86, 102, 143, 144, 147, 148, 149, 151, 154, 156, 198  
Ansiedade 20, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 85, 88, 101, 103, 124, 129, 133, 135  
Auriculoterapia 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136  
Autismo 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96

### B

Bolsa Borráez 39  
Bolsa De Bogotá 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46

### C

Câncer 54, 58, 60, 61, 63, 109, 125, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 196  
Câncer Gástrico 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 196  
Cannabis Sativa 1, 2, 4  
Células-Tronco 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79  
Comunicação 12, 15, 16, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 82, 84, 86, 90, 91, 92, 98

### D

Doença De Parkinson 18, 19  
Doença Do Refluxo Gastroesofágico 152, 153, 154, 155, 161, 162, 163, 164  
DRGE 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 164

### E

Educação Inclusiva 177, 178, 181, 183, 185  
Educador Físico 24, 25, 26, 28, 29  
Efeitos Anticonvulsivantes 1  
Enfermagem 1, 9, 13, 16, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 57, 97, 98, 99, 101, 103, 104, 123, 125, 132, 136, 142, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 188  
Enxertia 66, 71, 74, 75, 76  
Epilepsia 1, 2, 3, 4, 6, 7  
Equipe Multiprofissional 10, 93, 97, 98, 168  
Estratégia De Saúde Da Família 15, 123  
Estresse Oxidativo 89, 106, 111, 114, 151

Evolução 20, 107, 137, 138, 139, 140, 141, 179, 192, 193, 196

## F

Fatores De Risco 27, 54, 83, 101, 110, 142, 143, 145, 146, 147, 180, 192, 195, 198

Fisioterapia 18, 19, 20, 21, 22, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104

Formação Em Saúde 10, 11, 15

Fração Vascular Estromal 65, 67, 71, 72

## H

Helicobacter Pylori 146, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 196

Hepatite C 137

## I

Idoso 24, 25, 28, 30, 31, 57

Inclusão 3, 6, 12, 21, 29, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 42, 47, 49, 58, 60, 66, 73, 91, 144, 166, 168, 169, 177, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 189, 191

Instituições De Longa Permanência 24, 28, 29, 31

Interdisciplinaridade 10, 11, 14, 15, 16

Interleucinas 106

Interprofissionalidade 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16

## M

Meditação 58, 59, 60, 61, 63, 64

Mindfulness 58, 59, 60, 61, 64

## P

Prática Esportiva 97, 98, 104

Prevenção 21, 25, 30, 40, 41, 42, 89, 93, 100, 101, 103, 106, 109, 113, 126, 143, 144, 146, 150, 167, 172, 174, 180, 192

Psicologia 30, 177, 184, 186

Punção Venosa 47, 48, 51, 52

## R

Reabilitação 18, 19, 20, 21, 22, 23, 41, 90, 98, 99, 100

Retinopatia Diabética 105, 106, 109, 110, 114, 115, 116, 121

## T

Tabagismo 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 143, 146, 192, 193



Tecido Adiposo 66, 67, 71, 72, 75, 109

Terapia Celular 66, 67, 70

Traumatismo Da Medula Espinhal 97

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**