





# INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E O DOMÍNIO DAS TÉCNICAS DE INVESTIGAÇÃO NA MEDICINA 3

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO  
(ORGANIZADOR)

### **Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecário**

Maurício Amormino Júnior

### **Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da Capa**

Shutterstock

### **Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos 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, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
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. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
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  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
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  
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
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  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José 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  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
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  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dr. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá

Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **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. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andrezza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª 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  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Profª 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  
Profª Drª 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  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
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 Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
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. Dr. 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. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba  
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista



## Inovação tecnológica e o domínio das técnicas de investigação na medicina 3

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecário** Maurício Amormino Júnior  
**Diagramação:** Natália Sandrini de Azevedo  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

I58 Inovação tecnológica e o domínio das técnicas de  
investigação na medicina 3 [recurso eletrônico] /  
Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta  
Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-307-1

DOI 10.22533/at.ed.071202108

1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde. 3.  
Tecnologia. I. Silva Neto, Benedito.

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

Caro leitor, temos o privilégio de anunciar a continuidade da obra “Inovação Tecnológica e o Domínio das Técnicas de Investigação na Medicina”, através de três novos volumes contendo informações relevantes e estudos científicos no campo das ciências médicas e da saúde, desenvolvidos de forma aplicada e fundamentada por docentes e discentes de diversas faculdades do nosso país.

Sabemos que novos valores têm sido a cada dia agregados na formação do profissional da saúde na forma de conteúdo técnico que são fundamentais para a pesquisa, investigação e desenvolvimento. Portanto com a sequencia deste conteúdo queremos reforçar a importância de que acadêmicos e profissionais da saúde participem cada vez mais dos processos de inovação e desenvolvimento.

As novas ferramentas tecnológicas em saúde são uma realidade nos hospitais e laboratórios médicos, conseqüentemente, o aumento da utilização da biotecnologia nas pesquisas clínicas, ensaios, teses, desenvolvimento de produtos é dinâmica e exige cada vez mais do profissional. Deste modo, a disponibilização de trabalhos atuais dentro desse contexto favorece conhecimento e desenvolvimento crítico do leitor que poderá encontrar neste volume informações relacionadas aos diversos campos da medicina com uma abordagem multidisciplinar e metodologicamente adaptada ao momento de evolução tecnológica.

Portanto, a obra “Inovação Tecnológica e o Domínio das Técnicas de Investigação na Medicina - 3” contribui com o conhecimento do leitor de forma bem fundamentada e aplicável ao contexto atual. Compreendemos que a divulgação científica é fundamental para o desenvolvimento e avanço da pesquisa básica em nosso país, por isso destacamos também a importância da Atena Editora com estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para acadêmicos, docentes e profissionais da saúde.

Desejo à todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **ABORDAGEM VIDEOLAPAROSCÓPICA DE CIRURGIA BARIÁTRICA COM EXÉRESE DE TUMOR NEUROENDÓCRINO TIPO 1: RELATO DE CASO COM REVISÃO DE LITERATURA**

Nélio Barreto Veira

Jucier Gonçalves Júnior

Isaque Cavalcante Cunha

Maria Carolina Barbosa Costa

Harianne Leite de Alencar

Willian de Souza Araújo

Paulo Felipe Ribeiro Bandeira

**DOI 10.22533/at.ed.0712021081**

### **CAPÍTULO 2..... 12**

#### **ADEQUAÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: VOLUME PRESCRITO X INFUNDIDO**

Mariana Maroso Irigaray

Andressa Santos de Alencar

Carolina Arruda Dias

Taise Ane Almeida de Carvalho

Silvia Yoko Hayashi

**DOI 10.22533/at.ed.0712021082**

### **CAPÍTULO 3..... 21**

#### **ANÁLISE DA DOSE NECESSÁRIA DE CEFAZOLINA COMO ANTIBIOTICOTERAPIA PROFILÁTICA NAS CIRURGIAS BARIÁTRICAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Herculano Bandeira Vaz de Oliveira Neto

Gisele Maria Pires Bezerra de Carvalho

Beatriz Freitas França

**DOI 10.22533/at.ed.0712021083**

### **CAPÍTULO 4..... 25**

#### **ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DA DIABETES MELLITUS SOBRE EMERGÊNCIAS HIPERTENSIVAS E CIRCULATÓRIAS**

Emanuel de Freitas Correia

Ana Karoline Batista Silva Feitosa

Igor Guedes Eugênio

Laura Clarisse Guedes do Nascimento Moraes

Lahys Layane de Souza Ramos

Lorena Morgana Santos Silva

Matheus Amorim Meira

Nívea Carla dos Reis Silva do Amorim

Thamyres Maria Bastos Valeriano

Kelly Cristina Lira de Andrade

**DOI 10.22533/at.ed.0712021084**

**CAPÍTULO 5.....37**

**ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE OS NÍVEIS DE VITAMINA D (COLECALCIFEROL) E A RESPOSTA IMUNE DE PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Amanda Souza Ávila Pessoa  
Arthur Danzi Friedheim Tenório  
Anna Emilia Dantas Guerra Barretto  
Ana Carolina de Godoy Araújo

**DOI 10.22533/at.ed.0712021085**

**CAPÍTULO 6.....42**

**ANÁLISE DO USO DE DIETA CETOGÊNICA EM PACIENTES INFANTOJUVENIS DIAGNOSTICADOS COM EPILEPSIA REFRATÁRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Arthur Danzi Friedheim Tenório  
Anna Emilia Dantas Guerra Barretto  
Amanda Souza Ávila Pessoa  
Ana Carolina de Godoy Araújo

**DOI 10.22533/at.ed.0712021086**

**CAPÍTULO 7.....46**

**ALTERAÇÕES POSTURAIS, PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E ESTADO NUTRICIONAL DE ESCOLARES**

Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes-Braga  
Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira Siqueira  
Yara Maria Rêgo Leite  
Juliana Oliveira de Sousa  
Maria Lailda de Assis Santos  
Naiana Lustosa de Araújo Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.0712021087**

**CAPÍTULO 8.....53**

**GASTROENTERITE EOSINOFÍLICA: ABORDAGEM DESDE A DEFINIÇÃO AO TRATAMENTO**

Janaína Andressa Oliveira Rodrigues  
Ana Lucia Trevisan Pontello  
Vitor Sismeyro Lopes  
Marcos Alberto Pagani Junior

**DOI 10.22533/at.ed.0712021088**

**CAPÍTULO 9.....66**

**GASTROPLASTIA REDUTORA CONVENCIONAL À WITTGROVE EM *SITUS INVERSUS TOTALIS***

Yuri Moresco de Oliveira  
Giovanna Calil Vicente Franco de Souza  
Marlus Moreira  
Alan Nolla  
Daniel Dantas Ferrarin  
Carlos José Franco de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.0712021089**

**CAPÍTULO 10..... 74**

**HÉRNIA DE AMYAND: ASPECTOS RADIOLÓGICOS IMPORTANTES PARA O DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO**

Felipe Goveia Rodrigues  
Janaína Andressa Oliveira Rodrigues  
Antônio Clarete Tessaroli Junior

**DOI 10.22533/at.ed.07120210810**

**CAPÍTULO 11..... 85**

**INTOXICAÇÃO AGUDA CAUSADA POR BENZODIAZEPÍNICOS**

Elba Soraya Magalhães da Luz  
Izís Leite Maia de Ávila  
Ana Beatriz Tenório Ferreira de Souza  
Yuri Navega Vieira  
Elder Machado Leite

**DOI 10.22533/at.ed.07120210811**

**CAPÍTULO 12..... 94**

**LESAO VENOSA SECUNDARIA A IMPLANTE DE CATETER DE HEMODIALISE-RELATO DE CASO**

Hugo Alexandre Arruda Villela  
Livia Abrahão Lima  
Fernanda Ribeiro Frattini  
Roberta Moraes Torres

**DOI 10.22533/at.ed.07120210812**

**CAPÍTULO 13..... 100**

**MUDANÇA DE VIDA DOS PACIENTES ESTOMIZADOS**

Izadora Caroline Silva  
Rauena Tágila Silva  
Fabrícia Araújo Prudêncio  
Lorena Lima Lopes  
Wanderlane Sousa Correia  
Leidiane Pereira Rodrigues  
Camila Holanda Pereira da Silva  
Thaysla de Oliveira Sousa  
Moisés da Silva Rêgo  
Natiele Rodrigues de Sousa  
Antonio Francisco da Silva Ribeiro  
Bentinelis Braga da Conceição

**DOI 10.22533/at.ed.07120210813**

**CAPÍTULO 14..... 106**

**POTENCIALIDADES E OBSTÁCULOS NA APLICABILIDADE DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR EM UTI- RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Camila Nunes de Souza  
Carlos Alexandre Neves da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.07120210814**

<b>CAPÍTULO 15.....</b>	<b>113</b>
<b>PRINCIPAIS EFEITOS COLATERAIS AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DE ALOPECIA ANDROGENÉTICA</b>	
Mayra Caroline Mourão da Silva	
Vinícius Gávea Barbosa Baiano	
Vanessa Cristina Barbosa Baiano	
Janine Silva Ribeiro Godoy	
<b>DOI 10.22533/at.ed.07120210815</b>	
<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>116</b>
<b>QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS: REVISÃO NARRATIVA</b>	
Kauan Gustavo de Carvalho	
Nanielle Silva Barbosa	
Kayron Rodrigo Ferreira Cunha	
Suzy Romere Silva de Alencar	
Maria Samara da Silva	
Carlos Henrique Nunes Pires	
Kelven Rubson Soares Bezerra	
Karllenh Ribeiro dos Santos	
Camylla Bruna Medina Lima	
Maira Gislany de Castro Pereira	
Andressa Silva Tavares	
Deise Mariana Aguiar da Costa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.07120210816</b>	
<b>CAPÍTULO 17.....</b>	<b>127</b>
<b>RELATO DE CASO: LEUCEMIA X BARIÁTRICA – O USO DO ÁCIDO ALL-TRANS-RETINÓICO EM PACIENTE COM BYPASS GÁSTRICO</b>	
Yuri Moresco de Oliveira	
Giovanna Calil Vicente Franco de Souza	
Cristiane Lange Saboia	
Carlos José Franco de Souza	
Wilson Paulo dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.07120210817</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>138</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>139</b>

## ADEQUAÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: VOLUME PRESCRITO X INFUNDIDO

Data de aceite: 01/08/2020

Data de Submissão: 05/05/2020

### **Mariana Maroso Irigaray**

Universidade Federal do Mato Grosso do Sul  
Campo Grande – MS  
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3912606477611335>

### **Andressa Santos de Alencar**

Universidade Federal do Mato Grosso do Sul  
Campo Grande – MS  
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1202545414547954>

### **Carolina Arruda Dias**

Universidade Federal do Mato Grosso do Sul  
Campo Grande – MS  
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2393738788854744>

### **Taise Ane Almeida de Carvalho**

Universidade Federal do Mato Grosso do Sul  
Campo Grande – MS  
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7790818909261973>

### **Silvia Yoko Hayashi**

Hospital Universitário Maria Aparecida  
Pedrossian- HUMAP  
Campo Grande – MS  
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0864909192864707>

metabólicas e imunológicas que contribuem para o aumento de suas necessidades nutricionais, o que torna necessário uma dietoterapia eficaz. Contudo, frequentemente o volume prescrito não é infundido efetivamente devido a circunstâncias da rotina hospitalar. Assim o trabalho tem o objetivo de identificar o percentual médio de volume infundido inadequado das dietas via sonda enteral em pacientes internados na UTI de um hospital terciário em um período de doze meses entre 2018 e 2019. Estudo retrospectivo e transversal, realizado por meio da coleta de dados secundários de indicadores de qualidade da unidade hospitalar que quantificam o percentual médio mensal do volume infundido inadequadamente e possíveis causas. A amostra contou com dados da dieta de pacientes recebendo terapia nutricional enteral exclusiva, excluindo dieta zero e outras vias de administração da dieta (via oral e parenteral). Conforme os resultados observou-se uma infusão do volume inadequada em 41,6% entre esses 12 meses, superior à meta (<20%), correspondendo a uma média de 68,6 dietas não administradas corretamente por mês. Entre os principais motivos destacam-se principalmente a ausência de relato pela equipe de enfermagem (39,2%), seguido de exames e procedimentos cirúrgicos (19,1%), extubação (8%), ocorrências na sonda (8%), diarreia (7,5%) e êmese/estase (9%). Diante deste cenário, é relevante o estabelecimento de protocolos e guias para padronização de condutas, bem como o treinamento permanente e continuado das equipes de assistência. Assim, é possível um maior preparo e conscientização sobre a

**RESUMO:** Os pacientes internados na UTI são alvo de uma gama de alterações endócrino-

importância da terapia nutricional, favorecendo uma política de assistência em saúde de qualidade, eficiente e eficaz.

**PALAVRAS-CHAVE:** Terapia nutricional; Indicador de qualidade; Terapia intensiva.

## ADEQUACY OF ENTERAL NUTRITIONAL THERAPY IN AN INTENSIVE THERAPY UNIT: PRESCRIBED VOLUME X INFUSED

**ABSTRACT:** Patients admitted to the ICU are the target of a range of endocrine-metabolic and immunological changes that contribute to the increase in their nutritional needs, which makes an effective diet therapy necessary. However, the prescribed volume is often not effectively infused due to routine hospital circumstances. Thus, the work aims to identify the average percentage of inadequate infused volume of diets via enteral tube feeding in patients admitted to the ICU of a tertiary hospital in a period of twelve months between 2018 and 2019. Retrospective and cross-sectional study, carried out through the collection secondary data from hospital unit quality indicators that quantify the average monthly percentage of the volume infused inappropriately and possible causes. The sample included data on the diet of patients receiving exclusive enteral nutritional therapy, excluding zero diet and other routes of diet administration (oral and parenteral). According to the results, an inadequate volume infusion was observed in 41.6% between these 12 months, higher than the target (<20%), corresponding to an average of 68.6 diets not properly administered per month. Among the main reasons, the absence of reports by the nursing team (39.2%), mainly followed by exams and surgical procedures (19.1%), extubation (8%), occurrences in the enteral tube feeding (8%), diarrhea (7.5%) and emesis / stasis (9%). In view of this scenario, it is relevant to establish protocols and guides for the standardization of conduct, as well as the permanent and continuous training of assistance teams. Thus, greater preparation and awareness of the importance of nutritional therapy is possible, favoring a quality, efficient and effective health care policy.

**KEYWORDS:** Nutritional therapy; Quality indicator; Intensive therapy.

## 1 | INTRODUÇÃO

Os pacientes críticos são caracterizados por possuir “risco iminente de perder a vida ou função de órgãos, bem como frágil condição clínica” (BRASIL, 2011), necessitando de um rigoroso acompanhamento para recuperação e reabilitação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (SANTOS; VIANA, 2016).

Estes indivíduos sofrem um processo chamado alostase, ou seja, uma série de respostas endócrinas, metabólicas e imunológicas a fim de garantir o equilíbrio do organismo (LOSS et al., 2017). Quanto maior a complexidade do quadro, maiores são as alterações metabólicas e com isso maior será a necessidade de altos cuidados e uma permanência hospitalar mais prolongada (ANJOS JÚNIOR et al., 2017).

O estresse patológico leva ao aumento do metabolismo basal, culminando para a elevação das necessidades nutricionais. Diante do cenário hospitalar e todos os fatores



que levam a uma alimentação ineficaz, o uso da terapia nutricional enteral contribui retardando e prevenindo o processo catabólico, além de restabelecer o estado imunológico e metabólico do paciente (ASSIS et al., 2016).

Por trás da infusão de uma dieta existe todo um cálculo para que as demandas proteico-energéticas sejam supridas, além de micronutrientes essenciais para a manutenção da vida. Consensos internacionais como a da Sociedade Americana de Nutrição Enteral e Parenteral (ASPEN) e Sociedade Europeia de Nutrição Enteral e Parenteral (ESPEN) que norteiam a conduta nutricional por meio de suas diretrizes, preconizam uma dieta adequada ao mínimo em 80% das necessidades a fim de garantir os benefícios por muitos elencados (MC CLAVE et al., 2016; SINGER et al., 2019).

Para que isso seja possível, o volume prescrito, que representa o total energético que o paciente precisa naquela etapa da internação, necessita ser totalmente infundido, obtendo uma assistência nutricional de qualidade (MENDONÇA; GUEDES, 2018). Contudo, fatores como intercorrências no trato gastrointestinal, jejum para exame e procedimentos cirúrgico e demais problemas logísticos hospitalar acabam por interferir no volume administrado (GONÇALVES et al., 2017).

Assim sendo, como apontam Martins e seus colaboradores (2017), pode ser observado um déficit nutricional que culminará em um comprometimento no estado nutricional, processo inflamatório acentuado, maior tempo de hospitalização, aumento da taxa de óbito e custos à saúde pública (SINGER et al., 2019). Sabendo disso, o intuito do presente trabalho foi analisar a taxa de infusão da dieta em relação com que foi prescrito, identificando possíveis inadequações e causas que levaram a tal.

## 2 | METODOLOGIA

Estudo transversal e retrospectivo de abordagem quantitativa realizado com dados secundários de indicadores de qualidade da Unidade de Terapia Intensiva de um hospital terciário de Campo Grande - MS.

Foram analisadas as dietas num período de dozes meses entre 2018 e 2019, sendo coletado o número de pacientes recebendo dieta enteral, número de pacientes do sexo feminino, masculino e respectivas idades. Além disso foi coletado o número de dietas com volume infundido inadequado e as possíveis causas: Ausência de relato da equipe de enfermagem; Procedimento cirúrgico/ Exames; Extubação/Intubação; Diarreia; Estase/Êmese; Ocorrências na sonda naso-enteral; Outras intercorrências gastrointestinal (Distensão, hemorragia digestiva, melena) e Outros (instabilidade hemodinâmica, instabilidade respiratória, parada cardio-respiratória, teste de respiração espontânea).

Os números foram quantificados e dispostos em planilha de Excel, de acordo com cada mês. Foi calculado o percentual de dieta com volume infundido inadequado em relação ao número absoluto, estabelecendo como meta valores  $\leq 20\%$ , além do percentual

representante das possíveis causas de inadequação. Por fim foi realizado a média do número de pacientes recebendo dieta enteral ao longo dos doze meses, média de pacientes do sexo feminino, masculino, média da idade dos pacientes e a média geral do percentual de dietas inadequadas.

Conforme o padrão do hospital, todos os pacientes em questão recebiam dieta industrializada via sonda naso-enteral por meio gravitacional sem o uso de bomba de infusão, sendo excluídas dietas via parenteral, via oral e via mista.

### 3 | RESULTADOS

A partir da análise dos dados foram observadas cerca de 1977 dietas em doze meses, uma média de 165 dietas ofertadas por mês, bem distribuído em pacientes do sexo masculino (81,8%) e feminino (82,9%) com uma média de idade de  $51 \pm 7,4$  anos (Tabela 1).

MÊS	SEXO		IDADE
	FEMININO N (%)	MASCULINO N (%)	
GERAL	995 (82,9%)	982(81,8%)	51,085( $\pm 7,4$ )
Mês 1	78 (43,3%)	102 (56,7%)	42,36 ( $\pm 4,9$ )
Mês 2	51 (39,5%)	78 (60,5%)	42,33 ( $\pm 8,47$ )
Mês 3	99 (54,7%)	82 (45,3%)	48,23 ( $\pm 11,13$ )
Mês 4	36 (29%)	88 (71%)	54,38 ( $\pm 14,91$ )
Mês 5	91 (58%)	66 (42%)	52,48 ( $\pm 7,01$ )
Mês 6	93 (44,7%)	115 (55,3%)	51,55 ( $\pm 3,59$ )
Mês 7	72 (48%)	78 (52%)	56,78 ( $\pm 5,72$ )
Mês 8	67 (41,3%)	95 (58,7%)	60,33 ( $\pm 4,89$ )
Mês 9	110 (66,3%)	56 (33,7%)	57,34 ( $\pm 4,47$ )
Mês 10	87 (60,4%)	57 (39,6%)	46,22( $\pm 7,82$ )
Mês 11	125 (58,7%)	88 (41,3%)	44,12( $\pm 8,48$ )
Mês 12	86 (52,8%)	77 (47,2%)	56,9 ( $\pm 7,4$ )

Tabela 1. Caracterização dos pacientes recebendo terapia nutricional enteral exclusiva na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital terciário entre 2018 e 2019.

Fonte: Autoria própria

Conforme a Tabela 2 foi observado que cerca de 41,6% das dietas possuíam inadequação do volume ofertado, estando acima do limite permitido (20%) traçado para uma oferta mínima de 80% das necessidades. Entre as causas para inadequação se destacam principalmente a falta de registro de enfermagem e jejum para procedimentos cirúrgicos e diagnósticos (Tabela 3)

MÊS	Nº TOTAL DE DIETA	Nº INADEQUAÇÃO	% INADEQUAÇÃO
GERAL	1977 (Média:165)	823 (Média 68,6)	41,6%
Mês 1	180	40	22,22%
Mês 2	129	33	25,6%
Mês 3	181	70	38,7%
Mês 4	124	58	46,8%
Mês 5	157	56	35,7%
Mês 6	208	82	39,4%
Mês 7	150	82	54,7%
Mês 8	162	78	48,1%
Mês 9	166	88	53%
Mês 10	144	64	44,4%
Mês 11	213	81	38%
Mês 12	163	91	55,8%

Tabela 2. Relação de dietas com volume infundido inadequado em relação ao total de dietas ofertadas por terapia nutricional enteral exclusiva.

Fonte: Autoria própria

Causas da inadequação	%	N
Êmese/estase	8,97	69
Diarreia	7,52	63
Exame e cirurgia	19,08	159
Ocorrências na sonda nasointestinal	7,86	65
Ausência de relato pela enfermagem	39,18	327
Extubação/intubação	8,02	63
Outras intercorrências gastrointestinais*	3,19	26
Outros**	6,15	51

Tabela 3. Distribuição das causas para inadequação do volume da dieta ofertada.

\*Outras intercorrências gastrointestinais: hemorragia digestiva, distensão abdominal, melena

\*\*Outros: instabilidade hemodinâmica, instabilidade respiratória, parada cardio-respiratória, teste de respiração espontânea. Fonte: Autoria própria.

## 4 | DISCUSSÃO

Os pacientes críticos possuem alto grau de catabolismo por alterações no organismo sustentadas pelas reservas corporais, o que culmina a um comprometimento do estado nutricional e torna o indivíduo suscetível a desnutrição (LOSS et al., 2017). Por sua vez,

a desnutrição consiste em uma das desordens metabólicas mais acometidas no ambiente hospitalar, favorecendo a mortalidade, maior tempo de internação, em ventilação mecânica e piores prognóstico (CEDERHOLM et al., 2016).

Com isso, a oferta de uma terapia nutricional adequada em quantidade e qualidade tem potencial para evitar que a desnutrição se instale, bem como reverter o quadro. Contudo, como entre os resultados encontrados, nem todos os pacientes recebem adequadamente a dieta que lhe foi prescrita (ASSIS et al., 2016).

Pacientes que recebem próximo de 100% o volume calculado cursam com menor taxa de complicações infecciosas, menor tempo de permanência e menor tendência de mortalidade. Ao interromper a dieta, o paciente tem suas necessidades restringidas, podendo contribuir para um tratamento clínico com complicações (MC CLAVE et al., 2009)

Foi observado que 51% das dietas possuíam volume infundido de maneira inadequada, superando o limite de 20%. Consequentemente, dessa forma, as necessidades nutricionais também não conseguiriam ser atingidas.

Entre os doze meses estudados, foi observado como principal fator para baixa infusão a falta de relato da equipe de enfermagem quanto a infusão ou não da dieta (39,18%). No estudo de Martins (2012) foi encontrado que 20% das dietas prescritas não foram infundidas, citando entre os fatores causadores problemas logísticos como este. O fato de a equipe de enfermagem cuidar de praticamente todos os serviços dentro da unidade acaba por sobrecarregar o serviço. Assim, entre os tantos afazeres considerados mais primordiais como medicação, banho, encaminhamentos para exames e outros, a instalação de dietas muitas vezes é esquecida, ou ainda administrada porém não relatada, comprometendo a qualidade e confiabilidade do serviço.

Outro grande fator que levou a inadequação do volume ofertado foi a pausa da dieta para exames e cirurgias, semelhante ao encontrado no trabalho de Machado (2014). O trabalho cita o seguimento de protocolo de preparo, além de falhas como cancelamento, fila de espera e demora para emissão de resultado como determinantes para o atraso.

Passier et al., (2013) identificaram em seu estudo que ¼ dos exames e cirurgias foram remarcados, além de registrarem suspensão da dieta para doenças específicas sem justificção. Ao final do trabalho registraram 30 horas de jejum durante a hospitalização, o que impactou negativamente em 7% nas necessidades nutricionais (PASSIER et al.,2013).

No trabalho de Posso et al., (2020) além do jejum por exames e procedimentos (22,72%), é abordado também a inadequação da dieta por retirada de sonda (29,5%). Por mais que, no presente estudo, tenham pouca representatividade (7,86%), ocorrências na sonda como obstrução e saída inadvertida contribuem para um atraso da reintrodução da dieta por depender da confirmação de posicionamento após realização de raio-X. Com isso, a logística de outros setores do hospital deve ser considerada, podendo ultrapassar períodos de 12h aguardando a liberação. (MACHADO, 2014).

Em trabalho realizado no mesmo hospital estudado, em 2015 e 2016, foi verificado

que as metas nutricionais não foram alcançadas em decorrência da interrupção da dieta por estase, diarreia e outras intercorrências no trato gastrointestinal, bem como jejum para exames e procedimentos. Tais resultados pode contribuir na incidência de desnutrição e aumento de morbimortalidade (OLIVEIRA; PONTES; ROSA, 2018).

No presente estudo a diarreia foi a causa da inadequação do volume em 7,52% dos casos. No estudo de Simões et al., (2017) em que a diarreia foi o principal motivo para interrupção da dieta, os autores reiteram a importância da identificação da etiologia da diarreia antes da suspensão da dieta, como o próprio uso de antibióticos.

A criação e implementação de protocolos e guias de condutas padronizados são essenciais em uma assistência nutricional de qualidade como barreiras de pontos críticos. Além disso, o acompanhamento diário, treinamento permanente e continuado da equipe e a presença de uma Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN) atuam como uma política de gestão de qualidade, garantindo ações corretivas para um serviço mais eficaz, eficiente e otimizado, alinhando-se com as recomendações das diretrizes (SIMÕES et al., 2017).

## 5 | CONCLUSÃO

Diante do exposto é possível concluir a predominância do volume infundido inadequadamente entre as dietas analisadas, principalmente em decorrência da falta de informação pela equipe de enfermagem, além de jejum para exame e intercorrências gastrointestinais.

Assim, a implantação de protocolos e indicadores, bem como capacitação continuada da equipe para compreensão da importância da terapia nutricional e seus impactos na evolução clínica do paciente é imprescindível.

Com uma equipe capacitada, fatores de risco controlados, e um acompanhamento diário é possível identificar e por em prática estratégias para reduzir as inconformidades e criar novos hábitos, favorecendo a uma dieta administrada de maneira mais eficaz.

## REFERÊNCIAS

ANJOS JÚNIOR, L. A. dos *et al.* **Terapia nutricional enteral em pacientes críticos: qual o papel do enfermeiro nesse processo?** Revista Coorte, Cuiabá, n. 04, p. 53-59, 2017. Disponível em: <http://revistacoorte.com.br/index.php/coorte/article/view/9/12> Acesso em: 30 abril 2020.

ASSIS, M. C. S.de *et al.* **Decreased calorie and protein intake is a risk factor for infection and prolonged length of stay in surgical patients: a prospective cohort study: A prospective cohort study.** Revista de Nutrição, Campinas, v. 29, n. 3, p. 307-316, jun. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1678-98652016000300001>. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1415-52732016000300307&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1415-52732016000300307&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 01 maio 2020.

BRASIL. **Portaria nº 2.338 de 3 de outubro de 2011.** Estabelece diretrizes e cria mecanismos para a implantação do componente Sala de Estabilização (SE) da Rede de Atenção às Urgências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 4 out. 2011. p. 28. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2338\\_03\\_10\\_2011.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2338_03_10_2011.html). Acesso em: 01 maio 2020.

CEDERHOLM, T. *et al.* **ESPEN guidelines on definitions and terminology of clinical nutrition.** *Clinical Nutrition*, v. 36, n. 1, p. 49-64, fev. 2017. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.clnu.2016.09.004>. Disponível em: <https://www.espen.org/files/ESPEN-guidelines-on-definitions-and-terminology-of-clinical-nutrition.pdf>. Acesso em: 4 maio 2020.

GONÇALVES, C. V. *et al.* **Monitoramento da Terapia Nutricional Enteral em Unidade de Terapia Intensiva: Adequação calórico-proteica e sobrevida.** *BRASPEN Journal*, Rio Grande, v. 32, n. 4, p. 341-346, 2017. Disponível em: <http://arquivos.braspen.org/journal/out-dez-2017/08-Monitoramento-da-terapia.pdf>. Acesso em: 01 maio 2020.

LOSS, S. H. *et al.* **Chronic critical illness: are we saving patients or creating victims?: are we saving patients or creating victims?.** *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 29, n. 1, p. 87-95, 2017. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/0103-507x.20170013>. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-507X2017000100087&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-507X2017000100087&script=sci_arttext&tlng=en). Acesso em: 05 maio 2020.

MACHADO, P. E. **Adequação entre a prescrição e a administração da terapia nutricional enteral em pacientes internados na unidade de internação em oncologia de um hospital do triângulo mineiro.** Dissertação (Mestrado), Universidade de Uberaba, Uberaba, 2014. Disponível em: <https://repositorio.uniube.br/bitstream/123456789/667/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Patricia.pdf>. Acesso em: 2 maio 2020.

MARTINS, J. R. **Fatores determinantes na inadequação entre prescrição e recebimento de terapia nutricional enteral em pacientes hospitalizado.** Dissertação (Mestrado). Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina; 2012. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5154/tde-09082012-164934/pt-br.php>. Acesso em: 2 maio 2020.

MARTINS, T. F. *et al.* **Avaliação da terapia nutricional enteral em pacientes críticos de uma Unidade de Terapia Intensiva.** *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, p. 255-263, 6 jun. 2017. <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2017.p255>. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/318240195\\_Avaliacao\\_da\\_terapia\\_nutricional\\_enteral\\_em\\_pacientes\\_criticos\\_de\\_uma\\_Unidade\\_de\\_Terapia\\_Intensiva](https://www.researchgate.net/publication/318240195_Avaliacao_da_terapia_nutricional_enteral_em_pacientes_criticos_de_uma_Unidade_de_Terapia_Intensiva). Acesso em: 30 abr. 2020.

MCCLAVE, S. A. *et al.* **Guidelines for the Provision and Assessment of Nutrition Support Therapy in the Adult Critically Ill Patient:** Society of Critical Care Medicine (SCCM) and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.). *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, v. 33, n. 3, p. 277-316, 2009. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1177/0148607109335234>. Acesso em: 30 de abril de 2020.

MCCLAVE, S. A. *et al.* **Guidelines for the Provision and Assessment of Nutrition Support Therapy in the Adult Critically Ill Patient.** *Journal Of Parenteral And Enteral Nutrition*, v. 40, n. 2, p. 159-211, 14 jan. 2016. <http://dx.doi.org/10.1177/0148607115621863>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25926426>. Acesso em: 30 abr. 2020.

MENDONÇA, M. R. de; GUEDES, G. **Terapia Nutricional Enteral em uma Unidade de Terapia Intensiva: prescrição versus infusão.** *BRASPEN Journal*, João Pessoa, v. 33, n. 1, p. 51-57, 2018. Disponível em: <http://arquivos.braspen.org/journal/jan-fev-mar-2018/10-AO-Terapia-nutricional-enteral.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2020.

PASSIER, R. H. A. *et al.* **Periprocedural cessation of nutrition in the intensive care unit: opportunities for improvement: opportunities for improvement.** *Intensive Care Medicine*, Melbourne, v. 39, n. 7, p. 1221-1226, 1 maio 2013. <http://dx.doi.org/10.1007/s00134-013-2934-8>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30348463>. Acesso em: 1 maio 2020.

SANTOS, F. A.; VIANA, K. D. A. L.. **Avaliação do estado nutricional e da terapêutica dietética de pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva.** *Revista de Pesquisa em Saúde*, v. 17, n. 1, 2016. Disponível em: <http://www.periodicos eletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/5502/3367>. Acesso em: 29 abr. 2020.

OLIVEIRA, B. A. S. de; PONTES, E. R. J. C.; ROSA, T. C. A.. **Resolution of control and monitoring instrument of nutritional therapy in the intensive care unit of a university hospital.** *Nutrición Hospitalaria*, p. 19-24, 10 jan. 2018. ARAN Ediciones. <http://dx.doi.org/10.20960/nh.1088>. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112018000100019&script=sci\\_arttext&lng=pt&https://repositorio.uniube.br/bitstream/123456789/667/1/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20Patricia.pdf](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112018000100019&script=sci_arttext&lng=pt&https://repositorio.uniube.br/bitstream/123456789/667/1/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20Patricia.pdf). Acesso em: 01 maio 2020.

POSSO, P. N. V. *et al.* **Indicadores de qualidade em terapia nutricional enteral em uma unidade de terapia intensiva no interior de Rondônia.** *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 47, p. e2709, 23 abr. 2020. Disponível em: <https://www.acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2709>. Acesso em: 05 maio 2020.

SIMÕES, S. A. R. *et al.* **Dieta enteral prescrita versus dieta infundida Prescribed enteral diet versus infused diet.** *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, v. 9, n. 3, p. 688-695, 11 jul. 2017. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i3.688-695>. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6133408>. Acesso em: 05 maio 2020.

SINGER, P. *et al.* **ESPEN guideline on clinical nutrition in the intensive care unit.** *Clinical Nutrition*, v. 38, n. 1, p. 48-79, fev. 2019. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.clnu.2018.08.037>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30348463>. Acesso em: 05 maio 2020.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Ácido 71, 121, 127, 128, 129, 130, 133, 134, 135, 136

Adolescentes 42, 125

Alopecia Androgenética 113, 114, 115

Atenção integral à saúde 106

Atopia 54

### B

Benzodiazepínicos 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93

Bypass 67, 70, 72, 127, 128, 129, 134, 136

### C

Cefazolina 21, 22, 23

Cirurgia Bariátrica 1, 2, 21, 22, 23, 66, 67, 68, 72, 127, 128, 129, 134, 136

Crianças 42, 55, 56, 60, 74, 78, 79

### D

Diabetes Mellitus 2, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 118, 119

Diagnóstico 1, 2, 3, 4, 32, 48, 53, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 74, 75, 78, 79, 81, 82, 83, 85, 92, 96, 106, 109, 111, 114, 127, 133

Dieta Cetogênica 23, 24, 42, 43, 44, 45

Doença Gastrointestinal 54

### E

Efeito colateral 114

Epilepsia Refratária 23, 24, 42, 43, 44, 45

Equipe Multiprofissional 51, 106, 112, 117, 124

Esternotomia 94, 96, 98

Estomaterapia 46, 47, 48, 117

Estomia 101, 102, 103, 104, 105

### F

Feridas 47, 48, 51, 52, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 126

Feridas crônicas 47, 48, 51, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 126



## **G**

Gastroenterite Eosinofílica 53, 54, 55, 60

Gastrostomia 102, 127, 128, 130, 132, 133, 136

## **H**

Hérnia de Amyand 74, 77

Humanização 106, 107, 108, 117

Humanização do cuidado 117

## **I**

Imunidade 37, 123

Indicador de qualidade 13

Infecção intraoperatória 21, 23

Intoxicação 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93

## **L**

Lesão vasos intratorácico 94

Leucemia Promielocítica 127, 128, 129, 130, 133, 136

## **O**

Obesidade 1, 2, 21, 22, 48, 66, 67, 68, 127, 128, 129

## **P**

Profilaxia antibiótica 21

## **Q**

Qualidade de vida 24, 26, 33, 34, 37, 38, 45, 47, 48, 51, 52, 95, 101, 102, 103, 105, 116, 117, 119, 120, 121, 123, 124, 125, 126

## **R**

Radiologia 74

## **S**

Situs Inversus Totalis 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 78

Social 101, 102, 103, 104, 105, 117, 119, 122, 123, 124

Suicídio 85, 86, 87, 92, 114

## **T**

Terapêutica 20, 34, 57, 63, 85, 86, 90, 92

Terapia Intensiva 12, 13, 14, 15, 19, 20, 46, 89, 106, 108, 109, 130, 131

Terapia Nutricional 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20

Tratamento 114

Tretinoína 127, 128, 129, 130, 132, 133, 136

## **U**

Unidades de Terapia Intensiva 106

## **V**

Vitamina D 9, 37, 38, 39, 40, 137


## **W**

Wittgrove 66, 67, 68, 70, 71, 72

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E O DOMÍNIO DAS TÉCNICAS DE INVESTIGAÇÃO NA MEDICINA 3

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E O DOMÍNIO DAS TÉCNICAS DE INVESTIGAÇÃO NA MEDICINA 3