



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

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(ORGANIZADOR)



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 Cremo

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. Lillian 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

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
Sílvia 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	

CAPÍTULO 15.....	113
PRINCIPAIS EFEITOS COLATERAIS AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DE ALOPECIA ANDROGENÉTICA	
Mayra Caroline Mourão da Silva	
Vinícius Gávea Barbosa Baiano	
Vanessa Cristina Barbosa Baiano	
Janine Silva Ribeiro Godoy	
DOI 10.22533/at.ed.07120210815	
CAPÍTULO 16.....	116
QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS: REVISÃO NARRATIVA	
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	
DOI 10.22533/at.ed.07120210816	
CAPÍTULO 17.....	127
RELATO DE CASO: LEUCEMIA X BARIÁTRICA – O USO DO ÁCIDO ALL-TRANS-RETINÓICO EM PACIENTE COM BYPASS GÁSTRICO	
Yuri Moresco de Oliveira	
Giovanna Calil Vicente Franco de Souza	
Cristiane Lange Saboia	
Carlos José Franco de Souza	
Wilson Paulo dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.07120210817	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	138
ÍNDICE REMISSIVO.....	139

CAPÍTULO 11

INTOXICAÇÃO AGUDA CAUSADA POR BENZODIAZEPÍNICOS

Data de aceite: 01/08/2020

Data de submissão: 05/05/2020

Elba Soraya Magalhães da Luz

Acadêmica de Medicina da Universidade de Pernambuco - (UPE)
Garanhuns - PE
<http://lattes.cnpq.br/5234484043826719>

Izís Leite Maia de Ávila

Acadêmica de Medicina da Universidade de Pernambuco - (UPE)
Garanhuns - PE
<http://lattes.cnpq.br/4217436905869125>

Ana Beatriz Tenório Ferreira de Souza

Acadêmica de Medicina da Universidade de Pernambuco - (UPE)
Garanhuns - PE
<http://lattes.cnpq.br/1893998302166434>

Yuri Navega Vieira

Acadêmico de Medicina da Universidade de Pernambuco - (UPE)
Garanhuns - PE
<http://lattes.cnpq.br/0919861575195121>

Elder Machado Leite

Universidade de Pernambuco (UPE) -
Mestre em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento
Garanhuns - PE
<http://lattes.cnpq.br/4676138415279454>

RESUMO: Os benzodiazepínicos (BZD) estão entre os fármacos mais prescritos no mundo.

Para gerar efeitos atenuantes da excitabilidade neural, seu mecanismo implica a ativação de receptores gabaérgicos no sistema nervoso central. São bem absorvidos por via oral, circulam ligados às proteínas e sofrem metabolização hepática. Além disso, possuem alto índice terapêutico e, portanto, a dose, para ser tóxica, deve ser muito alta. Então, a maior parte dos atendimentos no departamento de emergência é por tentativas de suicídio. O presente trabalho teve como objetivo realizar uma revisão literária sobre a abordagem ao paciente com intoxicação aguda por BZD, especificando os sinais e sintomas, diagnósticos, terapêutica inicial e tratamento apropriado. Utilizaram-se materiais acadêmicos publicados a partir de 2009, disponibilizados em plataformas eletrônicas, como Google Acadêmico, PubMed, BIREME, SciELO. Além disso, empregaram-se livros renomados de psicofarmacologia e emergências clínicas como forma de complementar o conteúdo analisado. É concebido que os sinais e sintomas da intoxicação incluem fala arrastada, ataxia, hiporreflexia, redução das frequências cardíaca e respiratória, pressão arterial e temperatura, ruídos hidroaéreos e ocasional miose. O diagnóstico é clínico, embasado na história de exposição ao medicamento, além de exame físico sugestivo. Como diagnósticos diferenciais, têm-se intoxicação por outras drogas depressoras do SNC, hipoglicemia, sepse, distúrbios hidroeletrólíticos e doenças neurológicas. O tratamento compreende primariamente a assistência respiratória por ventilação assistida e manutenção dos sinais vitais; posteriormente, descontaminação, cujo

método depende do tempo de ingestão do benzodiazepínico: lavagem gástrica pode ser realizada na primeira hora e o carvão ativado até duas horas. Apenas em casos de parada respiratória ou cardiorrespiratória usa-se Flumazenil, antagonista específico administrado como antídoto. Destarte, na toxíndrome sedativa-hipnótica, diante dos diagnósticos clínicos e diferenciais e da intensidade de cada situação, deve-se aplicar medidas de desintoxicação e administração de antídoto.

PALAVRAS-CHAVE: Benzodiazepínicos; Intoxicação; Suicídio; Terapêutica.

ACUTE INTOXICATION CAUSED BY BENZODIAZEPINES

ABSTRACT: Benzodiazepines (BZD) are one of the most prescribed drug group in the world. In order to mitigate effects on neural excitability, its mechanism implies the activation of gabaergic receptors in the central nervous system. They are well absorbed orally, also circulate linked to proteins and undergo hepatic metabolism. In addition, they have a high therapeutic index, thus, in order to be toxic, the dosage must be potential elevated. Therefore, most calls to emergency department are due to suicide attempts. The present study aimed to create a literary review about the approach to the patient with acute BZD intoxication, specifying the signs and symptoms, diagnoses, initial therapy and appropriate treatment. Academic materials published since 2009, available on electronic platforms like Google Academic, PubMed, BIREME, SciELO. In addition, renowned academic books on psychopharmacology and clinical emergencies were used as a way to complement the analyzed content. It is conceived that the signs and symptoms of intoxication include slurred speech, ataxia, hyporeflexia, reduced heart and respiratory rates, blood pressure and temperature, hydro-air noises and miosis. The diagnosis is clinical, based on the history of exposure to the drug, in addition to a suggestive physical examination. Differential diagnosis includes intoxication with other SNC depressant drugs, hypoglycemia, sepsis, hydroelectrolytic disorders and neurological diseases. First, the treatment consists on respiratory assistance by assisted ventilation and maintenance of vital signs; after, decontamination, which depends on the benzodiazepine ingestion time: lavage shall be performed in the first hour and activated charcoal for up to two hours. Flumazenil might be used, but only in respiratory or cardiac arrest, administered as an antidote. Consequently, in sedative-hypnotic toxicity syndrome, given the clinical and differential diagnoses and the intensity of each situation, detoxification measures and antidote administration should be applied.

KEYWORDS: Benzodiazepines; Intoxication; Suicide; Therapy.

1 | INTRODUÇÃO

Segundo Villas Boas (2009), as intoxicações são caracterizadas por um conjunto de sinais e sintomas que atestam desequilíbrio nas funções fisiológicas de um organismo, como alterações bioquímicas pela ingestão, e conseqüentemente ação de substâncias químicas como, por exemplo, os medicamentos.

Vários fatores contribuem significativamente para esse quadro e incluem a frágil regulação publicitária acerca do medicamento, a facilidade na aquisição de fármacos sob prescrição médica, a deficiência de legislação específica sobre embalagens seguras,

escassas iniciativas de desenvolvimento da atenção farmacêutica, e o padrão do consumo de medicamentos pela população, caracterizado pela automedicação, polifarmácia, uso indevido e indiscriminado. Circunstâncias variadas que podem levar à intoxicação incluem a exposição profissional ou acidental, abuso, tentativa de suicídio e homicídio.

Os medicamentos são os principais agentes tóxicos causadores de intoxicação em seres humanos no Brasil, eles dominam o primeiro lugar nas estatísticas do Sistema Nacional de Informações Toxicológicas (SINITOX) desde 1999, seguido dos agentes agrotóxicos (SINITOX, 1999 a 2017). Os benzodiazepínicos, antigrípicos, antidepressivos e anti-inflamatórios são as classes de medicamentos que mais causam intoxicações em nosso país (GONÇALVES et al. 2017).

De acordo com Silva (1999, p. 15-28 apud FORSAN, 2010), Bernik, Asbahr e Soares (1991, p. 191-198 apud FORSAN, 2010), os Benzodiazepínicos são drogas com atividade ansiolítica que começaram a ser utilizadas na década de 60 em todo o mundo e hoje são consideradas as drogas mais prescritas no mundo. Seu mecanismo de ação envolve a ativação de receptores gabaérgicos (particularmente GABA_A) no sistema nervoso central, diminuindo a excitabilidade neuronal e levando à depressão dos reflexos medulares e do sistema ativador reticular ascendente, o que resulta em efeitos sedativos, antiansiedade, anticonvulsão e relaxamento generalizado muscular. São absorvidos por via oral e metabolizados no fígado, sendo, do ponto de vista orgânico, bastante seguros, pois são necessárias altas doses (20 a 40 vezes mais altas que as habituais) para trazer efeitos graves.

Entretanto, é comum a observação de overdose de Benzodiazepínicos entre as tentativas de suicídio, associados ou não a outras substâncias (FRASER: 1998, p.481-489 apud FORSAN, 2010). Assim, órgãos internacionais, como a OMS (Organização Mundial da Saúde) e o INCB (International Narcotics Control Board), têm alertado sobre o seu uso indiscriminado e o insuficiente controle de medicamentos psicotrópicos, principalmente nos países em desenvolvimento.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo em questão trata-se de uma revisão da literatura com aspecto narrativo. Assim, no intuito de refinar a pesquisa, foram aplicados critérios, detalhados mais adiante, de exclusão e inclusão de artigos, bem como a análise daqueles selecionados a fim de caracterizar o trabalho final.

Partindo desse pressuposto, fez-se uso de plataformas eletrônicas, como Google Acadêmico, PubMed, BIREME e SciELO, visando complementar as bases de estudo para a pesquisa literária em questão. A definição dos descritores foi realizada a partir de dados MeSH disponíveis no Pubmed.gov. Os seguintes descritores foram empregados, com os operadores booleanos: “Benzodiazepines” AND “poisoning” AND “therapeutics” NOT

“alcohols” NOT “ethanol”. Além disso, uma busca bibliográfica, em que se elegeram livros nas áreas de emergências clínicas e psicofarmacologia, acabou por ser incluída com o intuito de amplificar o proveito da metodologia mais livre da revisão narrativa.

Nesse ínterim, adicionaram-se trabalhos de revisão sistemática, revisão de literatura, relatos de casos e artigos clássicos que apresentavam em seu conteúdo o uso inadequado e em elevadas doses de benzodiazepínicos, bem como possíveis abordagens terapêuticas envolvidas. Além disso, também foram contemplados aqueles publicados a partir do ano de 2009, nos idiomas português, inglês e espanhol.

Como critérios de exclusão, optou-se pela retirada de artigos datados em período anterior ao ano de 2009, como também os que não utilizavam o termo “Benzodiazepínico” no título, resumo ou palavras-chave e que temática não possuía relação direta com o tema abordado, a exemplo das publicações com enfoque na intoxicação por álcool.

Inicialmente, as pesquisas bibliográficas foram conduzidas através do resultado da busca dos descritores nas plataformas eletrônicas, até atingir um número razoável de publicações. Ao atingir esse número, os autores passaram a ser escolhidos a partir da técnica de bola de neve. Ou seja, a observação das referências bibliográficas das primeiras obras selecionadas, induzia a análise de obras subseqüentes e assim sucessivamente, até que fosse atingido o ponto de saturação. Atinge-se este quando há a repetição de conteúdos já abordados em publicações anteriores, sem que haja o acréscimo de informações indispensáveis (WHO, 1994).

Desta maneira, ao total, foram selecionados 582 artigos. Após a análise e filtragem, 538 foram excluídos por não atender aos critérios definidos anteriormente, validando, assim, 44 artigos. Posteriormente, tal número reduziu-se a apenas 14 publicações, nas quais os produtos destas se correlacionaram diretamente à temática do trabalho proposto, sendo úteis para a análise final do estudo.

3 | RESULTADOS

Os benzodiazepínicos atuam principalmente causando depressão do sistema nervoso central. Via de regra, alteram as funções vestibulares e cerebelares, o que pode causar: ataxia, hiporreflexia, nistagmo, diplopia, borramento visual, tontura, disartria, tremores, náuseas e vômitos. Casos mais graves envolvem depressão respiratória, coma, hipotermia, hipotensão e bradicardia. Embora esses medicamentos sejam anticonvulsivantes, podem causar convulsões, em concentração sérica muito elevada. No geral, as manifestações clínicas que mais se destacam são o rebaixamento do nível de consciência, respostas pupilares variáveis, bradicardia e depressão respiratória (VELASCO et al, 2019).

É preciso ressaltar a necessidade de identificar a quantidade da substância ingerida e qual é o benzodiazepínico do caso, pois diferentes fármacos dessa classe possuem sintomas próprios e diversificados tempos de meia-vida, o que pode alterar a forma de

abordagem ao paciente. A intoxicação isolada por Alprazolam, Temazepam e Triazolam, ou seja, agentes de curta ação e alta potência, está relacionada a maiores incidências de admissões da unidade de terapia intensiva, coma e ventilação mecânica com toxicidade em comparação com outros benzodiazepínicos, como o Diazepam (NETO, 2018).

Nome Genérico	Nome Comercial	Apresentação
Alprazolam	Apraz®, Frontal®, Traquinal®	Comprimidos de liberação lenta: 0,5 mg, 1 mg e 2 mg. Comprimidos: 0,25 mg, 0,5 mg, 1 mg e 2 mg.
Bromazepam	Lexotan®, Somalium®.	Comprimidos: 3 mg e 6 mg.
Clonazepam	Rivotril®, Clonotril®	Comprimidos: 0,5 mg e 2 mg. Solução oral: 2,5 mg/mL.
Diazepam	Dienpax®, Valium®.	Comprimidos: 5 mg e 10 mg. Solução injetável: ampolas de 10 mg/2 mL.
Flunitrazepam	Rohypnol®	Comprimidos: 1 mg.
Lorazepam	Lorax®, Mesmerin®, Max-Pax®	Comprimidos: 1 mg e 2 mg.
Midazolam	Dormonid®, Dormire®,	Comprimidos revestidos: 7,5 mg e 15 mg. Ampolas de 15 mg/3 mL, 5 mg/5 mL e 50 mg/10 mL.
Zolpidem	Stilnox®.	Comprimidos: 10 mg.
Zopiclona	Imovane®.	Comprimidos revestidos: 7,5 mg.

Tabela 1 - Apresentação dos Benzodiazepínicos.

Fonte: Manual de Toxicologia Clínica (2017). Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, SMS – SP.

Alguns fármacos como Zolpidem, Zaleplon e Eszopiclone são deficientes da estrutura química dos benzodiazepínicos, porém, também agem nos sítios $\alpha 1$ benzodiazepínicos dos receptores GABA-A (SCHARZBERG, A. F.; DEBATTISTA, C., 2017). Apesar da intoxicação devido ao uso de benzodiazepínicos ter baixa mortalidade, há um aumento das taxas de morbidade resultantes de intoxicação mista, especialmente em combinação com opioides. Portanto, é válido detectar se o caso é de envenenamento isolado por esse tipo de medicação ou se foi associado ao álcool, opioides ou barbitúricos, dado que em situações combinadas ocorre a potencialização dos efeitos prejudiciais das substâncias envolvidas, possivelmente alterando aspectos terapêuticos.

Uma forma de avaliação desse quadro dá-se através do Eletrocardiograma (ECG), sabido que a intoxicação singular por benzodiazepínicos dificilmente causa quadro arritmico, seja por bradiarritmias ou taquiarritmias. Se, ao realizar o exame forem observadas alterações como alargamento do intervalo QRS ou QT, há indicação sugestiva para intoxicação concomitante ao uso de benzodiazepínicos.

Pacientes admitidos no departamento de emergência (DE) com suspeita de intoxicação exógena devem ser imediatamente conduzidos à sala de emergência (VELASCO et al, 2019). Alguns doentes podem chegar ao DE em parada cardiorrespiratória e, nesses casos, orienta-se seguir o protocolo de reanimação da American Heart Association, o ACLS (Advanced Cardiovascular Life Support). No geral, o manejo do caso inclui a avaliação e estabilização dos sinais vitais, formulação da história clínica e hipótese diagnóstica da síndrome tóxica correspondente, tratamento adequado e monitorização.

Muitas vezes, há dificuldade na determinação, através do paciente, de qual foi o fármaco indutor da intoxicação, optando-se pela resolução por meio da associação dos achados clínicos à determinada classe farmacológica de substâncias ou por meio do screening toxicológico urinário - teste que indica quais classes de substâncias estão presentes, contudo não especifica a substância - permitindo, assim, a prescrição de antídotos específicos. De início, adota-se a sequência ABCDE do trauma a fim de detectar e tratar alterações que podem ser lesivas. Pode ser necessária a intubação orotraqueal (IOT) em pacientes com redução do volume minuto (VM) e ventilação inadequada, ou seja, subsequente insuficiência respiratória. Entretanto, aqueles vigilantes, logo menos graves, podem colaborar na lavagem, sem IOT.

Quanto à terapêutica da intoxicação por benzodiazepínicos, a lavagem gástrica pode ser realizada na primeira hora, sendo restrita aos casos graves e não aos leves e moderados, enquanto o uso do carvão ativado deve ser feito em até duas horas. A descontaminação é eficaz, porém aumenta o risco de broncoaspiração, exigindo a necessidade de intubação do doente antes da realização do procedimento.

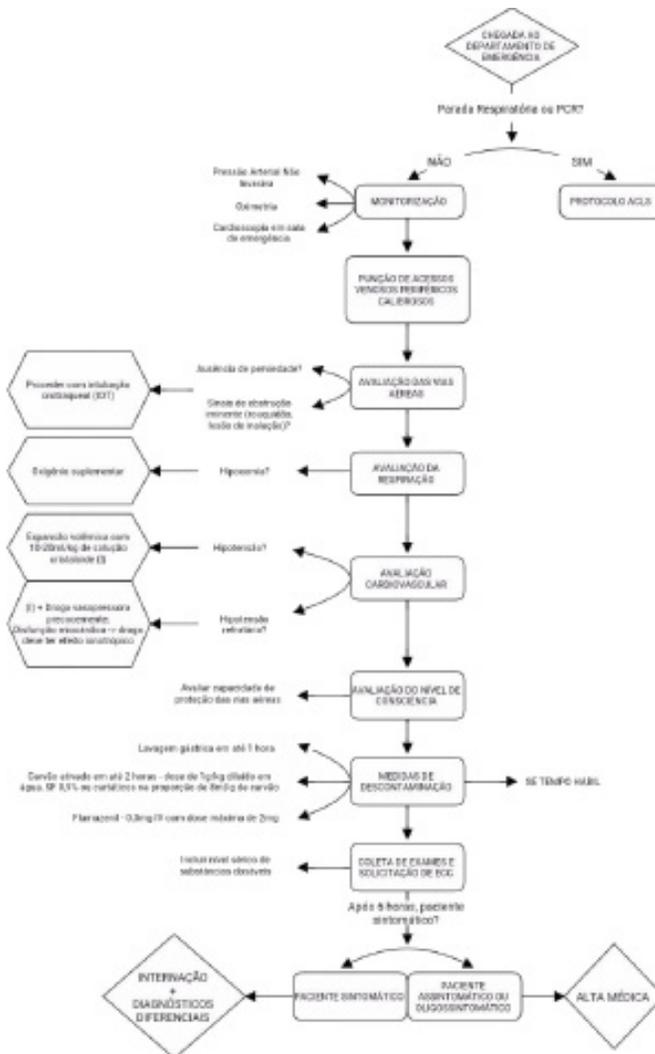


Figura 1 - Etapas do atendimento inicial do paciente vítima de intoxicação por benzodiazepínicos. Fonte: Medicina de emergência: Abordagem prática (2019).

Em intoxicações graves o uso do carvão pode ser empregado em múltiplas doses, se necessário, devido à farmacocinética de liberação lenta dos benzodiazepínicos. A dose recomendada é de 1g de carvão/kg do paciente; com diluição em água, soro fisiológico 0,9 % ou catárticos, sendo deste o manitol ou sorbitol preferíveis por evitarem constipação, na proporção de 8ml de solução/g de carvão. No caso de múltiplas doses, 0,5g de carvão/kg a cada 4 horas. Em quadros mais graves, a intubação não deve ser adiada caso haja indicação, assim como restauração da volemia e uso de drogas vasoativas.

O Flumazenil é um antagonista inespecífico dos receptores benzodiazepínicos e é

indicado principalmente nos casos de parada respiratória ou cardiorrespiratória. Segundo Amaral et al (2010), a dose inicial de 0,3mg IV pode ser seguida de outras doses, até o limite de 2mg. Há contraponto, porém em relação ao uso do Flumazenil em outras literaturas. “A dose inicial é de 0,1 a 0,2 mg IV em 15 a 30 segundos e repetida conforme a necessidade até a quantidade máxima de 1 mg” (SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE SÃO PAULO, p. 198). Os pacientes em uso de antidepressivos tricíclicos ou outros agentes como aminofilina ou cocaína, que envolvem risco de convulsões, possuem contraindicação de uso do Flumazenil.

“Intoxicação isolada por BZD, paciente assintomático ou levemente sintomático (facilmente despertável, ataxia leve), 6 horas após ingesta, podem receber alta hospitalar” (VELASCO et al, 2019, p. 1147). Atenta-se ao profissional de saúde que registre o caso de intoxicação e avalie a causa da mesma, pois em situações de tentativa de suicídio, o encaminhamento psicológico é imprescindível. Entretanto, se após o tempo de observação o enfermo continua apresentando sintomas consideráveis da intoxicação, este deve ser internado para investigar e tratar outras causas associadas como sepse, hipoglicemia e distúrbios hidroeletrólíticos. Indica-se, neste caso, a avaliação através de tomografia para examinar a presença de sangramento ou alterações vasculares.

4 | CONCLUSÃO

De fato, os benzodiazepínicos são medicamentos de uso restrito e sujeitos a controle especial, e por isso, é comum atenção no ambiente clínico. Mesmo em face da segurança dada pelo elevado índice terapêutico, a intoxicação por Benzodiazepínicos é recorrente nos departamentos de emergência, dada a acentuada prescrição e uso inadequado. Como resultado, sucedem-se efeitos adversos danosos ao corpo humano que podem levar o paciente ao óbito.

Diante do exposto, o diagnóstico é clínico, baseado na história de exposição ao medicamento, além de exame físico sugestivo. O manejo do paciente deve ter como pilares a resposta rápida da equipe médica, a estabilização e monitorização dos sinais vitais, bem como a adequação terapêutica para desintoxicação e resolução dos possíveis diagnósticos diferenciais.

Alia-se ao exposto a necessidade dos profissionais de saúde analisarem a devida causa da intoxicação, pois se não acidental, ou seja, envolvendo tentativas de suicídio, é primordial a atenção humanística ao paciente com encaminhamento psicológico.

REFERÊNCIAS

AMARAL, R.A.A.; MALBERGIER, A.; ANDRANDE, A.G. **Manejo do paciente com transtornos relacionados ao uso de substância psicoativa na emergência psiquiátrica.** Revista Brasileira de Psiquiatria, vol. 32; 2010.

DE OLIVEIRA KRIESE, Julia Roberta et al. **Intoxicação medicamentosa: um estudo da influência de agentes tóxicos na vida humana**. XXIV Seminário Interinstitucional de Ensino, Pesquisa e Extensão, 2019.

DA SILVA NÓBREGA, Hayanne Oliveira et al. **Intoxicações por medicamentos: uma revisão sistemática com abordagem nas síndromes tóxicas**. Revista saúde e ciência, [s. l.], 2015. Disponível em: <http://www.ufcg.edu.br/revistasauedeencia/index.php/RSC-UFCG/article/view/264>. Acesso em: 5 ago. 2019.

FERREIRA, Daniella Galdêncio. **Intoxicação medicamentosa: aspectos relevantes da casuística de motivações suicidas**. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso apresentada à Universidade Federal da Paraíba para obtenção de título (Curso de graduação em farmácia) - João Pessoa - PB, [S. l.], 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/557/1/DGF11072014.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2019.

FORSAN, Maria Aparecida. **O uso indiscriminado de Benzodiazepínicos: uma análise crítica das práticas de prescrição, dispensação e uso prolongado**. 2010. Monografia (Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais, [S. l.], 2010. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-9CLGH4/1/monografia_maria_aparecida_forsan.pdf. Acesso em: 23 ago. 2019.

KASPER, Dennis L. et al. **Medicina interna de Harrison**. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.

NETO, R.A.B. **Intoxicação por Benzodiazepínicos**. Medicinanet; São Paulo; 30 de abril de 2018. Disponível em: http://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/7439/intoxicacao_por_benzodiazepinicos.htm. Acesso em: 14 de ago. de 2019.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. **Manual de Toxicologia Clínica: Orientações para assistência e vigilância das intoxicações agudas**. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2017. 465 p. Disponível em: <http://www.cvs.saude.sp.gov.br/up/MANUAL%20DE%20TOXICOLOGIA%20CL%C3%8DNICA%20-%20COVISA%202017.pdf>. Acesso em: 22 de ago. de 2019.

SCHARZBERG, A. F.; DEBATTISTA, C. **Manual de psicofarmacologia clínica**. Porto Alegre: Artmed, 8º ed.; 2017.

SINITOX. **Dados de intoxicação**. Disponível em: <https://sinitox.icict.fiocruz.br/dadosnacionais>. Acesso em: 27 ago. 2019.

VELASCO, I.T. et al. **Medicina de emergência: Abordagem prática**. São Paulo: Manole, 13º ed.; 2019.

VILLAS BOAS, M. H. E. A. **Análise dos dados dos Centros de Controle de Intoxicação do Rio de Janeiro, Brasil, como subsídio às ações de saúde pública**. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro. 2009.

WHO. World Health Association. **Qualitative Research for health programmes. Division of Mental Health**. Geneve: WHO; 1994. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/62315>. Acesso em 19 ago. 2019.

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 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

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

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

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