



Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios 8

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)





Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios 8

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)



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-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 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 Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
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
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. 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
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
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. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
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. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
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

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário: Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Isabelle Cerqueira Sousa

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

C569 Ciências da saúde no Brasil [recurso eletrônico] : impasses e desafios 8 / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-5706-422-1

DOI 10.22533/at.ed.221202509

1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. I. Sousa, Isabelle Cerqueira.

CDD 362.10981

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

A coleção “Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios” é uma coletânea composta de nove obras, e no seu oitavo volume apresenta uma variedade de estudos que versam sobre serviços hospitalares, centro cirúrgico, Unidade de Terapia Intensiva, infecção hospitalar e fatores de risco para aquisição de complicações, doenças renais e outros temas.

Nessa edição teremos capítulos que apresentam os seguintes estudos: - A contratualização e a regulação do acesso ao serviço de urgência e emergência de um hospital universitário brasileiro; - Projeto doces cuidados: tecnologias de enfermagem e o manejo da dor em crianças hospitalizadas; - Patologias masculinas mais frequentes em unidade de internação de clínica médico-cirúrgica em hospital universitário; - Infecção hospitalar em recém-nascidos: uma revisão de literatura; - Efeitos da eletrotermofototerapia associado a dermocosméticos na alopecia androgenética; - Projeto humano: percepção de gestores, profissionais da saúde e usuários sobre humanização no cenário hospitalar; - Atuação do enfermeiro no centro cirúrgico ao paciente no perioperatório: uma revisão bibliográfica.

Essa obra também oportuniza leituras sobre: - Doença de Kawasaki; - Qualidade de vida de pacientes com Sarcopenia internados em Unidade de Terapia Intensiva; - Segurança do paciente na terapia infusional em Unidades de Terapia Intensiva; - Mola Hidatiforme: diagnóstico e tratamento; - Canabidiol como droga terapêutica nas síndromes epiléticas; - Sintomas ansiosos e sinais vitais em paciente com Parkinson submetido ao método Watsu; - CEPAS envolvidas em infecção hospitalar em UTI neonatal e fatores de risco; - Condições relacionadas ao abandono do tratamento por pessoas com Bulimia nervosa; - Ressonância magnética no diagnóstico de malformação fetal.

E ainda dando continuidade aos estudos e discussões sobre temas correlacionados serão apresentadas ações educativas desenvolvidas pelo enfermeiro junto ao portador de Doença Renal Crônica, - Dosagem dos níveis séricos de vitamina D nos pacientes em terapia renal substitutiva em serviço de referência em ponta grossa, - Doença renal crônica e o SUS: uma revisão bibliográfica, -percepções de pacientes renais crônicos acerca dos cuidados com o cateter de acesso venoso para hemodiálise.

Esse volume traz também temas variados de saúde, como por exemplo: - Cultura primária de queratinócitos a partir do bulbo capilar humano; - Fragilidade de pacientes com doença renal crônica em tratamento hemodialítico; - Fístula arteriovenosa em pacientes submetidos à hemodiálise; - Traumatismos decorrentes de tentativas de suicídio na cidade de Itabuna (Bahia); - Terapia assistida por animais para melhoria da cognição e das respostas emocionais em idosos institucionalizados; - Aspectos relevantes e estratégias de intervenção no uso crônico de benzodiazepínicos por idosos na atenção básica.

Portanto, através desse volume a Editora Atena presenteia os leitores com a divulgação de assuntos tão importantes do processo saúde-doença, internações hospitalares, tratamentos, e temas de saúde pública e coletiva.

Isabelle Cerqueira Sousa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A CONTRATUALIZAÇÃO E A REGULAÇÃO DO ACESSO AO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO

Juliana Rodrigues de Souza

Raquel Luciana Ângela Marques Tauro Domingos

DOI 10.22533/at.ed.2212025091

CAPÍTULO 2..... 6

PROJETO DOCES CUIDADOS: TECNOLOGIAS DE ENFERMAGEM E O MANEJO DA DOR EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

Fernanda Lucia da Silva

Anajás da Silva Cardoso Cantalice

Valeska Silva Souza Santos

Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho

José Lindemberg Bezerra da Costa

Edvalcilia dos Santos Silva

Cassandra Alves de Oliveira Silva

Ramon Marinho dos Santos

Tamares Marinho dos Santos

Leiliane Silva de Souza

Arthur Alexandrino

Jéssica de Medeiros Souza

DOI 10.22533/at.ed.2212025092

CAPÍTULO 3..... 18

PATOLOGIAS MASCULINAS MAIS FREQUENTES EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO DE CLÍNICA MÉDICO-CIRÚRGICA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Márcia Regina Silvério Santana Barbosa Mendes

Leda Aparecida Vaneli Nabuco de Gouvêa

Gicelle Galvan Machineski

Anielly Rodrigues Passos

Pamela Regina dos Santos

Iago Augusto Santana Mendes

Diego Santana Cação

DOI 10.22533/at.ed.2212025093

CAPÍTULO 4..... 42

INFECÇÃO HOSPITALAR EM RECÉM-NASCIDOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Cátia Vanessa Rodrigues dos Santos

Marianna Silva Pires Lino

Caroline Santos Oliveira

Maria Elizabeth Souza Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.2212025094

CAPÍTULO 5.....52

EFEITOS DA ELETROTERMOFOTOTERAPIA ASSOCIADO A DERMOCOSMÉTICOS NA ALOPECIA ANDROGENÉTICA

Raquel da Silva Lima
Cristina de Santiago Viana Falcão
Michelli Caroline de Camargo Barboza
Mariza Araújo Marinho Maciel
Bárbara Karen Matos Magalhães Rodrigues
Juliana Cintra da Paz
Aline Barbosa Teixeira Martins

DOI 10.22533/at.ed.2212025095

CAPÍTULO 6.....64

PROJETO HUMANO: PERCEPÇÃO DE GESTORES, PROFISSIONAIS DA SAÚDE E USUÁRIOS SOBRE HUMANIZAÇÃO NO CENÁRIO HOSPITALAR

Danillo de Menezes Araújo
Suzanne Guimarães Machado
Bianca Gonçalves de Carrasco Bassi
Anny Giselly Milhome da Costa Farre

DOI 10.22533/at.ed.2212025096

CAPÍTULO 7.....78

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CENTRO CIRÚRGICO AO PACIENTE NO PERIOPERATÓRIO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Edivone do Nascimento Marques
Aline Soledade da Costa
Amanda Carolina Rozario Pantoja
Ana Jéssica Viana Torres
Cínthia Micaele Gomes da Costa
Guilherme Augusto de Matos Teles
Jaqueline Alves da Cunha
Luana Guimarães da Silva

DOI 10.22533/at.ed.2212025097

CAPÍTULO 8.....83

RELATO DE CASO: DOENÇA DE KAWASAKI

Alberto Calson Alves Vieira
Patrícia Lisieux Prado Paixão
Gabriela de Melo Benzota
Camila de Azevedo Teixeira
Taís Dias Murta

DOI 10.22533/at.ed.2212025098

CAPÍTULO 9.....87

QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM SARCOPENIA INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Tainara Sardeiro de Santana

Danilo Sena Cotrim
Wilén Norat Siqueira
Mônica Santos Amaral
Hadirgiton Garcia Gomes de Andrade
Rayana Gomes Oliveira Loreto
Carlúcio Cristino Primo Júnior
Andréa Cristina de Sousa
Milara Barp
Raquel Rosa Mendonça do Vale
Vivian da Cunha Rabelo
Larissa Sena Cotrim

DOI 10.22533/at.ed.2212025099

CAPÍTULO 10..... 98

SEGURANÇA DO PACIENTE NA TERAPIA INFUSIONAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Natália Domingues dos Santos
Luzia Fernandes Millão
Calize Oliveira dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.22120250910

CAPÍTULO 11..... 113

MOLA HIDATIFORME: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Mariana Pereira Barbosa Silva
Maria Vitalina Alves de Sousa
Pâmela Ferreira Brito
Wanderlane Sousa Correia
Guíllia Rivele Souza Fagundes
Rafaela Souza Brito
Marcilene Carvalho Gomes
Késsia Louhanna da Silva Sousa
Débora Nery Oliveira
Maria dos Santos Fernandes
Daniel Ferreira de Sousa
Klecia Nogueira Máximo

DOI 10.22533/at.ed.22120250911

CAPÍTULO 12..... 122

CANABIDIOL COMO DROGA TERAPÉUTICA NAS SÍNDROMES EPILÉTICAS

Jailza Maria Venceslau
Everton José Venceslau de Oliveira
Vivian Mariano Torres

DOI 10.22533/at.ed.22120250912

CAPÍTULO 13..... 129

SINTOMAS ANSIOSOS E SINAIS VITAIS EM PACIENTE COM PARKINSON SUBMETIDO AO MÉTODO WATSU: RELATO DE CASO

Daniele Magalhães Souza

Ingrid Ribeiro de Ribeiro
Fernando Lucas Costa de Lima
Thatiane Belém Rosa
Renan Maués dos Santos
Sâmia Aimê Flor da Costa
Giselly Cristina da Silva Sousa
Luiz Kleber Leite Neves Junior.
Renata Amanajás de Melo
César Augusto de Souza Santos
George Alberto da Silva Dias

DOI 10.22533/at.ed.22120250913

CAPÍTULO 14..... 135

CEPAS ENVOLVIDAS EM INFECÇÃO HOSPITALAR EM UTI NEONATAL E FATORES DE RISCO: UMA REVISÃO

Natália Dias de Lima
Ana Luiza da Silva de Jesus
Simoncele Botelho Moreira Filho
Anderson Barbosa Baptista

DOI 10.22533/at.ed.22120250914

CAPÍTULO 15..... 146

CONDIÇÕES RELACIONADAS AO ABANDONO DO TRATAMENTO POR PESSOAS COM BULIMIA NERVOSA: REVISÃO INTEGRATIVA

Larrisa de Moraes Viana
Ana Paula Brandão Souto
Antonia Kaliny Oliveira de Araújo

DOI 10.22533/at.ed.22120250915

CAPÍTULO 16..... 158

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NO DIAGNÓSTICO DE MALFORMAÇÃO FETAL

Ellen Maria de Matos
Pedro Henrique Teixeira dos Santos
David Marlon Vieira Santos
Luana Guimarães da Silva
Ubiratan Contreira Padilha
Luciana Mara da Costa Moreira

DOI 10.22533/at.ed.22120250916

CAPÍTULO 17..... 175

AÇÕES EDUCATIVAS DESENVOLVIDAS PELO ENFERMEIRO JUNTO AO PORTADOR DE DOENÇA RENAL CRÔNICA

Tatiane da Silva Campos
Letícia Gomes Monteiro
Renan Simeone Moreira
Alaécio Silva Rêgo
Viviane Kipper de Lima
Silvia Maria de Sá Basilio Lins

Joyce Martins Arimatea Branco Tavares

Frances Valéria Costa e Silva

DOI 10.22533/at.ed.22120250917

CAPÍTULO 18..... 186

DOENÇA RENAL CRÔNICA E O SUS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Bianca Dore Soares Guedes

Vitória Guedes Angelo

José Ramon Aguila Landim

Cleyton Cabral Lopes

Juliana Régis Araújo Coutinho

Helder Giuseppe Casullo de Araújo Filho

DOI 10.22533/at.ed.22120250918

CAPÍTULO 19..... 200

DOSAGEM DOS NÍVEIS SÉRICOS DE VITAMINA D NOS PACIENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM PONTA GROSSA

Adriana Fátima Menegat Schuinski

Vanessa Peçanha Alves

Marcelo Augusto de Souza

Kizzy Simão dos Santos Rocha

DOI 10.22533/at.ed.22120250919

CAPÍTULO 20..... 205

PERCEPÇÕES DE PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS ACERCA DOS CUIDADOS COM O CATETER DE ACESSO VENOSO PARA HEMODIÁLISE

Ana Clara Maciel Barroso

Maria das Graças Cruz Linhares

Elys Oliveira Bezerra

Beatriz da Silva Sousa

DOI 10.22533/at.ed.22120250920

CAPÍTULO 21..... 215

CULTURA PRIMÁRIA DE QUERATINÓCITOS A PARTIR DO BULBO CAPILAR HUMANO

Elton da Cruz Alves Pereira

Beatriz Vesco Diniz

Larissa Miwa Kikuchi Ochikubo

Thais Emiko Kawasaki

Flávia Franco Veiga

Melyssa Fernanda Norman Negri

DOI 10.22533/at.ed.22120250921

CAPÍTULO 22..... 227

FRAGILIDADE DE PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO - PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS

Isabele Fontenele de Santiago Campos

Kaik Brendon dos Santos Gomes

Amanda Lima Pimentel

Matheus Arrais Alves
Claudia Maria Costa de Oliveira
DOI 10.22533/at.ed.22120250922

CAPÍTULO 23.....241

FÍSTULA ARTERIOVENOSA EM PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Mariana Pereira Barbosa Silva
Eduarda Siqueira Camêlo
Guíllia Rivele Souza Fagundes
Thamires Laudiauzer de Oliveira
Thalia Albuquerque Bezerra
Franciare Vieira Silva
Ana Pedrina Freitas Mascarenhas
Anna Beatriz de Almeida Gomes Sousa
Geovanna Carvalho Caldas Vilar de Lima
Maria Clara Cavalcante Mazza de Araújo
Naara Samai Cordeiro da Silva Pereira Lima
Pâmela Ferreira Brito

DOI 10.22533/at.ed.22120250923

CAPÍTULO 24.....249

TRAUMATISMOS DECORRENTES DE TENTATIVAS DE SUICÍDIO NA CIDADE DE ITABUNA-BA: UM ESTUDO COMPARATIVO

Vivian Andrade Gundim
Miriam Santos Carvalho
Jasmine Souza Salomão
Marcelly Cardoso Vieira Cruz
João Pedro Neves Pessoa
Romulo Balbio de Melo
Renata dos Santos Mota
Ana Carolina Santana Cardoso

DOI 10.22533/at.ed.22120250924

CAPÍTULO 25.....259

TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS PARA MELHORIA DA COGNIÇÃO E DAS RESPOSTAS EMOCIONAIS EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Jucélia Gonçalves Ferreira de Almeida
Marcelo Domingues de Faria
Leonardo Rodrigues Sampaio

DOI 10.22533/at.ed.22120250925

CAPÍTULO 26.....264

ASPECTOS RELEVANTES E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO NO USO CRÔNICO DE BENZODIAZEPÍNICOS POR IDOSOS NA ATENÇÃO BÁSICA

Maria Angélica Pereira Barbosa Brasileiro
Edenilson Cavalcante Santos
Karina Sodrê Lacerda

Allana Renally Cavalcante Santos de Moraes

DOI 10.22533/at.ed.22120250926

| | |
|----------------------------------|------------|
| SOBRE A ORGANIZADORA..... | 278 |
| ÍNDICE REMISSIVO..... | 279 |

CAPÍTULO 9

QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM SARCOPENIA INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Data de aceite: 01/09/2020

<http://lattes.cnpq.br/7401330636204577>

Milara Barp

Universidade Federal de Goiás (UFG-GO)
<http://lattes.cnpq.br/9114023562136067>

Tainara Sardeiro de Santana

Universidade Federal de Goiás e Faculdade
Estácio de Sá de Goiás
<http://lattes.cnpq.br/2154032892079554>

Danilo Sena Cotrim

Universidade Federal do Estado do Rio de
Janeiro - UNIRIO
<http://lattes.cnpq.br/8024141825582077>

Wilên Norat Siqueira

Universidade Federal do Estado do Rio de
Janeiro - UNIRIO
<http://lattes.cnpq.br/9757344150825927>

Mônica Santos Amaral

Centro Universitário de Mineiros - UNIFIMES-
GO
<http://lattes.cnpq.br/4264509296548394>

Hadirgiton Garcia Gomes de Andrade

Universidade Federal de Goiás - UFG – GO
<http://lattes.cnpq.br/8978710040812201>

Rayana Gomes Oliveira Loreto

Pontifícia Universidade Católica de Goiás -
PUC - GO
<http://lattes.cnpq.br/4940344652520125>

Carlúcio Cristino Primo Júnior

Centro Universitário de Anápolis -
UniEVANGÉLICA
<http://lattes.cnpq.br/5967106515031940>

Andréa Cristina de Sousa

Centro Universitário de Mineiros - UNIFIMES-
GO

Raquel Rosa Mendonça do Vale

Centro Universitário de Mineiros - UNIFIMES-
GO
<http://lattes.cnpq.br/1363872824047744>

Vívian da Cunha Rabelo

Pontifícia Universidade Católica de Goiás –
PUC - GO
<http://lattes.cnpq.br/9530356440385559>

Larissa Sena Cotrim

Universidade Federal do Estado do Rio de
Janeiro - UNIRIO
<http://lattes.cnpq.br/0517993502402012>

RESUMO: Objetivo: descrever a sarcopenia, sua incidência e mecanismo patológicos nos pacientes de unidade de terapia intensiva entre outros aspectos de qualidade de vida identificando métodos para um melhor manejo desta disfunção. Metodologia: trata-se de uma revisão bibliográfica, disponíveis nos bancos de dados virtuais, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Eletronic Library Online (SciElo) e Pubmed. Incluíram-se estudos publicados entre 2008-2018, utilizando-se o cruzamento dos termos “sarcopenia”, “idosos”, “força muscular” e “qualidade de vida”. Resultados: foram construídos quatro tópicos conforme a temática trabalhada, fisiopatologia da perda muscular no doente crítico, definições e métodos diagnósticos

da sarcopenia, impacto clínico da sarcopenia no doente crítico e qualidade de vida de pacientes com sarcopenia internados em unidade de terapia intensiva. Considerações finais: a perda de massa muscular e funcional é uma característica muito comumente encontrada em pacientes hospitalizados em unidades de terapia intensiva e sua etiologia é multifatorial. Cabe uma reflexão sobre a importância desses fatores e o quanto eles podem influenciar na morbimortalidade e na qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: sarcopenia; idosos; força muscular e qualidade de vida.

ABSTRACT: Objective: describing sarcopenia, its incidence and pathological mechanism on Intensive Care Units patients, among others aspects of quality of life, identifying methods for a better handling of this dysfunction. Methodology: It is a bibliographic review, available in the virtual databases, Virtual Health Library (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and PubMed. Studies published between 2008-2018 were included, using the crossing of the “sarcopenia”, “elderly”, “muscle strength” and “quality of life” terms. Results: Four topics according to the thematic employed were constructed, physiopathology of muscle loss in critically ill patients, definitions and diagnostical methods of sarcopenia, clinical impact of sarcopenia in critically ill patients and quality of life of sarcopenia patients admitted to an intensive care unit. Final remarks: the loss of functional and muscle mass is a very commonly characteristic found in patients hospitalized in intensive care units and its etiology is multifactorial. It is worth reflecting on the importance of these factors and how much they can influence morbimortality and quality of life.

KEYWORDS: sarcopenia, elderly, muscle strength and quality of life.

1 | INTRODUÇÃO

No estudo clássico de saúde de idosos do Novo México de 1998, Baumgartner e colaboradores definiram a sarcopenia como a perda de massa musculoesquelética medida por absorciometria de raios-X de energia dupla (DXA) que é duas vezes abaixo da média da de adultos saudáveis com idade entre 18 e 40 anos (WATERS; BAUMGARTNER; GARRY; VELLAS, 2010; SANADA et al., 2010).

A fisiopatologia da sarcopenia envolve vários mecanismos desde o sedentarismo, doenças inflamatórias, emagrecimento, proteólise, ingestão inadequada de calorias e nutrientes, má absorção, interações medicamentosas entre outros fatores que podem justificar esta síndrome (SOARES et al., 2011).

As comorbidades prévias são um fator preditor da qualidade de vida após a internação nas Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Além disso, a avaliação das comorbidades na UTI é capaz de estimar o prognóstico, deficiências físicas e cognitivas a curto e longo prazo, a mortalidade e o desenvolvimento das incapacidades (HAMPSHIREP et al., 2011).

A qualidade de vida vem se modificando ao longo dos anos (OLIVEIRA et al., 2012). A Organização Mundial de Saúde define saúde como sendo “completo estado de bem-estar físico, mental e social e não simplesmente a ausência de doenças ou enfermidades”. Essa definição permite a afirmação de que um indivíduo, que não apresente qualquer alteração

orgânica, para ser considerado saudável precisa viver com qualidade ou ter qualidade de vida (OMS, 1995).

O envelhecimento musculoesquelético é um fenótipo muito grande, incluindo quatro condições principais: osteoporose, osteoartrite, sarcopenia e fragilidade, associadas a efeitos adversos desfechos como quedas, fraturas, declínio funcional ou aumento da mortalidade. Todos eles afetam muito os níveis de incapacidade e independência da qualidade de vida e demandas nos sistemas de saúde (BEAUDART et al., 2018).

Com o envelhecimento da população e o aumento da expectativa de vida, as pessoas agora vivem mais e estão se tornando cada vez mais suscetíveis a doenças não transmissíveis, em particular distúrbios músculo esqueléticos. Doenças músculo esqueléticas aumentam com a idade e representam os principais fatores que contribuem para a carga de doenças em idosos (BEAUDART et al., 2018).

Durante o último século, a expectativa de vida média nos países ocidentais aumentou em 30 anos e cada vez mais, espera-se um aumento nas próximas décadas. Desde então, clínicos e pesquisadores reconheceram a relação entre a perda de massa muscular e um declínio na força, taxa metabólica e capacidade funcional e posteriormente foi adicionada a esta definição a obrigatoriedade da avaliação do estado funcional para o diagnóstico de sarcopenia (LANDI et al., 2013).

O reflexo disto em longo prazo na medicina intensiva, visto que o objetivo primário dos cuidados intensivos visa o tratamento de suporte de vida até a resolução de lesões agudas, traz o questionamento de que deve ser dada uma atenção progressiva à prevenção de sequelas em longo prazo aos sobreviventes de UTI. Na verdade, após a alta da UTI, podem ocorrer inúmeras complicações, incluindo perda de peso severa e alterações na composição corporal, astenia, dispneia ou depressão (DAUBIN et al., 2011; NORMAN et al., 2011).

Este estudo se justifica pelo fato de que apesar da incidência da sarcopenia ser aparentemente elevada e seus sintomas influenciarem negativamente nos resultados dos pacientes hospitalizados não existem parâmetros bem definidos e nem protocolos diagnósticos e de tratamento que minimizem esses efeitos otimizando qualidade de vida dos sobreviventes e diminuindo morbi/mortalidade (SALAME, 2012).

O objetivo foi descrever a sarcopenia, sua incidência e mecanismo patológicos nos pacientes de unidade de terapia intensiva entre outros aspectos de qualidade de vida identificando métodos para um melhor manejo desta disfunção.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica em base de dados virtuais. De acordo com Gil (2010) uma pesquisa bibliográfica e documental baseia-se em livros, site eletrônicos, artigos científicos e trabalhos monográficos. Tradicionalmente essa modalidade de pesquisa inclui

material impresso como livros, revistas, teses, dissertações e anais de eventos científicos.

Foram consultados para esta pesquisa: livros, teses, dissertações, manuais disponíveis nos bancos de dados virtuais, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Pubmed, utilizando os seguintes descritores: sarcopenia; idosos; força muscular e qualidade de vida e seus respectivos descritores em inglês: *sarcopenia, elderly, muscle strenght and quality of life*. Foram incluídos no levantamento bibliográfico estudos de 2008 a 2018. A pesquisa foi realizada no período de fevereiro a outubro do ano de 2018. Para relacionar os descritores foi utilizado o operador booleano AND. Foram selecionados 18 trabalhos em inglês e português a serem utilizados na discussão.

As produções selecionadas passaram por uma leitura exploratória para verificação de adequação ao tema, seguida de uma leitura crítica e seletiva. Foram excluídos estudos que não estiveram relacionados ao tema ou período de tempo pré-estabelecidos, bem como os que o texto não estava disponível na íntegra.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os artigos analisados, o artigo de Rosemberg (1989) é citado apenas para descrever a definição da síndrome abordada neste estudo. É importante salientar que a distribuição dos artigos por ano de publicação, refere-se aos artigos de periódicos que foram analisados e utilizados como base neste estudo, o que não demonstra que nos outros anos não houve publicações sobre o tema abordado nesta pesquisa.

3.1 Fisiopatologia da perda muscular no doente crítico

A perda de força muscular é uma seqüela bastante comum na UTI e é comumente definida com miopatia do doente crítico (MIC), polineuropatia do doente crítico (PDC), miopatia de miosina de filamento espesso, miopatia aguda de corticoesteróides e miopatia de terapia intensiva (LATRONICO; BOLTON, 2011). A etiologia da perda de força muscular pode estar ligada a mecanismos neurogênicos e miogênicos, visto que estes mecanismos se assemelham em sintomas e sinais fisiopatogênicos, se torna extremamente obscura a distinção de um diagnóstico diferencial entre ambos.

A disfunção neuromuscular é um dos fatores mais relevantes nas incapacidades físicas de sobreviventes de UTI e, em conjuntos com incapacidades psicológicas, contribuem expressivamente na perda da qualidade de vida, baixa tolerância aos exercícios e o aumento da morbimortalidade após a alta hospitalar (GRANJA; AMARO; DIAS; COSTA-PEREIRA, 2012).

Além das sequelas inerentes à doença aguda de base, a perda de massa muscular em pacientes críticos é determinada por diferentes condições associadas à UTI que atuam sinergicamente na construção das sequelas físicas e psicológicas. As alterações do estado nutricional, os efeitos colaterais farmacológicos, a inatividade física e o imobilismo no leito

podem ser responsáveis, isolados ou em conjunto, pela perda de função e força muscular.

A inatividade muscular (desuso) assume um papel principal na patogênese da fraqueza muscular sendo diretamente responsável pela síntese proteica reduzida, pela degradação proteica aumentada e autofagia (CHAMBERS; MOYLAN; REID, 2009). Em músculos inativos a atrofia é promovida pela diminuição da síntese proteica no nível transcricional, translacional e pós-translacional.

Dados experimentais indicam que diferentes mecanismos catabólicos estão envolvidos em doenças críticas que estimulam a proteólise de forma independente ou combinada, incluindo a proteólise dependente de cálcio (mediada por calpains), proteólise dependente de adenosina trifosfato (ATP) (mediada pela via ubiquitina-proteassoma) e proteólise lisossômica (mediada pela catexia promovendo autofagia) (MUSCARITOLI; LUCIA; MOLFINO, 2013).

A apoptose é um mecanismo alternativo que contribui para a atrofia muscular em diferentes condições clínicas. O papel da apoptose na determinação das perdas funcionais na UTI não é completamente definido. Por outro lado, a evidência se baseia no papel do estresse oxidativo na promoção de perdas muscular, uma vez que as espécies reativas a oxigênio e às alterações da membrana podem aumentar a proteólise muscular (CHAMBERS; MOYLAN; REID, 2009).

3.2 Definições e métodos diagnósticos da sarcopenia

O ponto comum entre essas definições é a inserção da perda de massa muscular associada com o comprometimento do status funcional. Contudo, não um consenso definido sobre o conceito de status funcional visto que o mesmo pode ser avaliado e mensurado de diversas formas de acordo com a definição de base. Os critérios diagnósticos principais se baseiam na avaliação de força muscular e nas perdas funcionais e de força muscular. O método mais confiável, preciso e não invasivo para avaliar a massa muscular é representado pela absorciometria de raios-X de energia dupla (DXA) (MORLEY et al., 2011).

O método *ftis* atualmente é considerado padrão ouro para a avaliação da massa muscular, mas não é comumente disponível e apesar de baixa implica na exposição do paciente à radiação. O método mais utilizado, barato e facilmente acessível para avaliar a composição corporal, incluindo a massa muscular, é a análise de bioimpedância (BIA), mas sua precisão e validade são limitadas em algumas condições clínicas (FIELDING et al., 2011).

A antropometria apesar de ser um método de fácil aplicação e baixo custo não é recomendado devido à baixa acurácia, baixa precisão e variabilidade interavaliador que podem ser grandes nas mensurações de massa muscular. A ressonância magnética (MRI) e a tomografia computadorizada (CT) também são métodos precisos para avaliar a massa muscular, a densidade muscular e a infiltração de gordura intramuscular, mas seu uso é até agora limitado a objetivos de pesquisa (PETENSON; BRAUNSCHWEIG, 2016).

Para a avaliação de força muscular, o teste mais comumente é o de preensão palmar realizado por meio da dinamometria manual. Os valores de referência para indivíduos do sexo feminino são inferiores a 20 quilogramas e para indivíduos do sexo masculino inferiores a 30 quilogramas (RIES; ECHTRENACH; NOF; GAGNON; 2009; ROSENBERG, 1989; XUE, 2011; CAWTHAN et al., 2011).

Os músculos mais comumente utilizados para a avaliação de força muscular vêm sendo principalmente nos membros inferiores, pois estes músculos são peça-chave nas atividades de vida diária e permitem uma comparação mais equivalente com dados coletados em possíveis biópsias. As diminuições de potência e força nos membros inferiores são responsáveis por um aumento nos fatores de risco de queda e outras lesões incapacitantes (LANG et al., 2010).

A extensão e flexão do joelho são os movimentos mais frequentemente utilizados para a mensuração do poder e força dos membros inferiores. As medidas podem ser realizadas com contrações isotônicas, em que o comprimento das fibras musculares se altera contra uma resistência constante; isocinéticas nas quais as fibras são encurtadas e alongadas em velocidade fixa, ou ainda, isométricas na qual o comprimento da fibra permanece constante (CAWTHAN et al., 2011).

Ao longo dos anos, os homens têm uma maior potência muscular do que as mulheres no movimento de extensão de joelho, porém a diminuição de potência associada à idade é equivalente sendo que os homens podem ter uma maior perda por preservarem mais massa muscular com o decorrer dos anos (HUGHES et al., 2011). Estudos apontam que a avaliação de membros superiores relatam perdas parecidas comparadas aos membros inferiores.

A avaliação do desempenho físico pode ser considerado o preditor mais fidedigno para avaliar a morbimortalidade, re-hospitalização e diminuição na qualidade de vida e, assim, pode ser mais adequado como resultado primário em ensaios clínicos. As medidas de desempenho muscular (em particular ou teste de velocidade de caminhada) são propostas como uma primeira ferramenta de triagem para o diagnóstico da sarcopenia. O teste de caminhada de 6 minutos (TC6) foi amplamente utilizado como uma medida de desempenho físico válido e confiável. A velocidade de marcha sem ritmo normal está correlacionada com o risco de desfecho adverso (ABELLAM et al., 2009).

O teste de velocidade da marcha é de fácil reprodução e considera-se como um fator preditor para o risco de quedas. O indivíduo a ser testado deverá caminhar uma distância de dez metros, em um ambiente sem obstáculos, plano e na maior velocidade possível sem estímulo vocal ou gestual. O valor de referência utilizado é o de 0,8 m/s e resultados encontrados abaixo desta velocidade são classificados como insatisfatórios (ABELLAM et al., 2009).

3.3 Impacto clínico da sarcopenia no doente crítico

O interesse nas possíveis sequelas clínicas associadas à sarcopenia seja a curto ou longo prazo vem crescendo exponencialmente nos últimos anos. A prevalência de sarcopenia aumenta linearmente com a idade (14-25% em indivíduos de setenta anos e 43-53% em indivíduos de oitenta anos, respectivamente) (FIELDING et al., 2011).

Entretanto, a disponibilidade recente dos novos critérios diagnósticos, está divulgando progressivamente a prevalência ainda maior da perda de força muscular associada a perdas funcionais e impacto socioeconômico negativo de suas consequências clínicas como quedas, perda de independência, maior tempo de hospitalização e mortalidade.

Apesar da falta de uma terminologia padrão, a avaliação da sarcopenia é de difícil aplicação no ambiente de terapia intensiva, onde o perfil dos pacientes é altamente heterogêneo e o comprometimento cognitivo representa um problema importante na avaliação da função muscular.

O diagnóstico de perda funcional e de massa muscular associada a doenças críticas, a chamada “fraqueza adquirida na UTI”, é obtida principalmente por meio de exame clínico e é possível apenas em pacientes com um nível de consciência mínimo (MUSCARITOLI; LUCIA; MOLFINO, 2013).

Os dados sobre a prevalência de sarcopenia na UTI são limitados considerando que a avaliação da sarcopenia não é considerada uma prioridade em pacientes agudos. Entretanto, a sarcopenia pré-existente pode ter um impacto negativo na sobrevivência em curto prazo e afetar o resultado do paciente através do aumento do tempo de ventilação mecânica e de internação hospitalar. Os intensivistas devem se atentar que doentes críticos com idade maior há 65 anos, valores de IMC ≤ 20 kg/m², presença de doenças crônicas e comorbidades são fortes preditores de sarcopenia (MUSCARITOLI; LUCIA; MOLFINO, 2013).

O suporte nutricional durante o período de internação na UTI tem um papel importante na manutenção do estado nutricional e na atenuação da sarcopenia. A nutrição artificial é a terapia mais comum utilizada na UTI e as diretrizes mais atualizadas devem ser seguidas, a fim de fornecer um tratamento otimizado e no controle de perdas no estado nutricional (LLANO et al, 2012).

Dados recentes indicam que a suplementação de proteína/aminoácido adequado pode ser mais importante do que alcançar a meta energética para manter o equilíbrio de nitrogênio e, possivelmente, melhorar o resultado dos pacientes. Reabilitação física precoce deve ser implementada para melhorar o estado funcional e diminuir dias na ventilação mecânica e na internação hospitalar.

A presença de sarcopenia atrasa o desmame, o que aumenta o tempo de permanência da UTI. Além disso, a fraqueza muscular pode promover a incapacidade funcional em longo prazo após a alta hospitalar, reduzindo a sobrevivência e piorando a qualidade de vida,

particularmente em pacientes idosos sobreviventes de UTI (MUSCARITOLI et al., 2013; LIENHARDT; RUDIGER, 2009).

3.4 Qualidade de vida de pacientes com sarcopenia internados em unidade de terapia intensiva

Fleck et al. (2000) relatam que o interesse pelo conceito “qualidade de vida” se revelou com a desumanização da área médica e da ciência em decorrência dos avanços tecnológicos nesta área, o que acarretou um movimento nas áreas das ciências humanas e biológicas, com intuito de valorizar parâmetros mais amplos da vida do indivíduo.

Estudos da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia apontam que, em geral, a sarcopenia atinge 15,4% da população geral de idosos de até 79 anos. Já nos indivíduos com mais de 80 anos, a incidência de desenvolvimento da doença é de 46%. O Diabetes Mellitus e a Hipertensão afetam a massa muscular, a força e o desempenho físico, levando à sarcopenia. Portanto, é possível que outros mecanismos, além dessas duas condições, afetem a preservação muscular e funcionalidade (HAN et al., 2017).

A sarcopenia está associada ao pior estado nutricional e pode potencializar o comprometimento funcional. Sendo assim, a uniformização dos critérios de diagnósticos e a elaboração de protocolos assistenciais são fundamentais para melhora da qualidade de vida da população (QUEIROZ et al., 2018).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A perda de massa muscular e funcional é uma característica muito comumente encontrada em pacientes hospitalizados em unidades de terapia intensiva e sua etiologia é multifatorial. Cabe uma reflexão sobre a importância desses fatores e o quanto eles podem influenciar na morbimortalidade e na qualidade de vida.

Apesar da sarcopenia ser considerada uma doença comum em pacientes idosos, esta síndrome pode facilmente ser encontrada em doentes críticos que não se enquadram nessa população. A medicina moderna intensivista deve voltar sua atenção não apenas na prevenção da sarcopenia, mas também no diagnóstico e tratamento desde a admissão destes pacientes.

São necessários maiores estudos no Brasil, visto a escassez de dados como incidência e prevalência, mortalidade e impacto na qualidade de vida para que se desenvolvam intervenções mais direcionadas à perda de força muscular associada com a perda funcional e todos os fatores associados aumentando tempo de internação e possíveis complicações.

REFERÊNCIAS

ABELLAM V. K. et al. Gait speed at usual pace as a predictor of adverse outcomes in community-dwelling older people na International Academy on Nutrition and Aging. **J Nutr Health Aging**, v.13, n.10, p.881-889, 2009. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19924348>>. Acesso em: 15 de novembro de 2018.

BEUDART et al. *Avaliação da qualidade de vida em saúde músculo-esquelética. Envelhecimento Clinical and Experimental Research*, v. 30, n.5, p.413-418, 2018. Disponível em:<<https://doi.org/10.1007/s40520-017-0794-8>>. Acesso em 22 de junho de 2020.

CAWTHAN P. M. et al. Prevalence of sarcopenia and its association with osteoporosis in 313 older women following a hip fracture. **Arch Gerontol Geriatr**, v.52, n.1, p.71-74, 2011. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20207030>>. Acesso em 04 de agosto de 2018.

DAUBIN C. et al. Predictors of mortality and short-term physical and cognitive dependence in critically ill persons 75 years and older: a prospective cohort study. **Health Qual Life Outcomes**, v. 16, n. 9, p. 9-35, 2011. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21575208>>. Acesso em: 01 de novembro de 2018.

CHAMBERS M.A.; MOYLAN J. S.; REID M. B. Physical inactivity and muscle weakness in the critically ill. **Crit Care Med**, v. 37, n. 10, p. 337-346, 2009. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20046119>>. Acesso em 11 de outubro de 2018.

FIELDING R. A. et al. International Working Group on Sarcopenia. Sarcopenia: an undiagnosed condition in older adults. Current consensus definition: prevalence, etiology, and consequences. **J Am Med Dir Assoc**, v. 12, n.4, p.249-256, 2011. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21527165>>. Acesso em: 02 de agosto de 2019.

FLECK, M.P.A. et al. Desenvolvimento da versão português do Instrumento de avaliação de qualidade de vida OMS (WHOQOL).**Revista de Saúde Pública**, v.34, n.2, p.178-183, 2000. Disponível em <<http://www.ufrgs.br>> . Acesso em: 06 de Maio de 2019.

GRANJA C.; AMARO A.; DIAS C.; COSTA-PEREIRA A. Outcome of ICU survivors: a comprehensive review. The role of patient-reported outcome studies. **Acta Anaesthesiol Scand**, v. 56, n. 9, p. 1092-103, 2012. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22471617>>. Acesso em: 10 de agosto de 2019.

GIL, A. C. Com elaborar projetos de pesquisa. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010, p. 184.

HAMPSHIREP A. et al. An evaluation of the charlson co-morbidity score for predicting sepsis after elective major surgery. **Indian Journal Critical Care Medicine**, v. 15, n. 1, p. 30-36, 2011. Disponível em: <http://www.ijccm.org/article.asp?issn=0972-5229;year=2011;volume=15;issue=1;spage=30;epage=36;aulast=Hampshire>>. Acesso em: 15 de dezembro de 2019.

HAN et al. The increased risk of sarcopenia in patients with cardiovascular risk factors in Suburb-Dwelling older Chinese using the AWGS definition. **Sci Rep**.vol.7, n. 1, p.9592, 2017.

HUGHES V. A. et al. Longitudinal muscle strength changes in older adults: influence of muscle, mass, physical activity, and health. **J Gerontol Ser A Biol Sci Med Sci**, v.56, n. 1, p. 209-217 2011. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11320101>>. Acesso em: 10 de maio de 2020.

LANDI F. M. et al. Sarcopenia and mortality risk in frail older persons aged 80 years and older: results from the SIRENTE study. **Age Aging**, v.42, n.2, p. 203-209, 2013. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23321202>>. Acesso em: 10 de setembro de 2019.

LANG T. et al. Sarcopenia: etiology, clinical consequences, intervention, and assessment. **Osteoporos Int**, v. 21, n.1, p.543-559, 2010. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19779761>>. Acesso em: 10 de maio de 2020.

LATRONICO N.; BOLTON C. F. Critical illness polyneuropathy and myopathy: a major cause of muscle weakness and paralysis. **Lancet Neurology**, v.10, n. 10, p.931-941, 2011. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21939902>>. Acesso em 30 de novembro de 2019.

LIENHARDT B.; RUDIGER A. Medical problems in ICU survivors. **Praxis (Bem 1994)** v.98, n.9, p.535-542, 2009. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11868593>>. Acesso em: 16 de setembro de 2017.

LLANO-DIEZ M. et al. Mechanisms underlying intensive care unit muscle wasting and effects of passive mechanical loading. **Crit Care**, v. 16, n. 5, p. 209-216, 2012. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23098317>>. Acesso em: 15 de novembro de 2017.

MORLEY J. E. et al. Sarcopenia with limited mobility: an international consensus. **J Am Med Dir Assoc**, v.12, n.6, p.403-409, 2011. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21640657>>. Acesso em: 02 de agosto de 2017.

MUSCARITOLI M.; LUCIA S.; MOLFINO A. Sarcopenia in critically ill patients: the new pandemia. **Minerva Anest**, v.79, n.7, p.773-777, 2013. Disponível em: <<https://www.minervamedica.it/en/journals/minerva-anestesiologica/article.php?cod=R02Y2013N07A0771>>. Acesso em: 20 de outubro de 2017.

MUSCARITOLI M. et al. Muscle atrophy in aging and chronic diseases: is it sarcopenia or cachexia? **Intern Emerg Med**, v.8, n7, p.35-41, 2013. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22773188>>. Acesso em: 15 de novembro de 2017.

NORMAN K. et al. Hand grip strength: outcome predictor and marker of nutritional status. **Clin Nutr**, v. 30, n.2 p.135-142, 2011. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21035927>>. Acesso em: 15 de dezembro de 2017.

OLIVEIRA, et al. Gênero e qualidade de vida percebida: estudo com professores da área de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**. 2012, v.17, n.3, p.741-747. 2012. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000300021>>. Acesso em: 06 de Maio de 2018.

PETENSON S.; BRAUNSCHWEIG C. A. Prevalence of Sarcopenia and Associated Outcomes. **Nutr Clin Pract**, v. 21, n.1, p.40-48, 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26703961>>. Acesso em: 02 de agosto de 2017.

QUEIROZ M. S. C. et al. Associação entre Sarcopenia, Estado Nutricional e Qualidade de Vida em Pacientes com Câncer Avançado em Cuidados Paliativos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.64, n.1, p.69-75, 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-969180>>. Acesso em: 22 de junho de 2020.

RIES J.D.; ECHTRENACH J.L.; NOF L.; GAGNON B. M. Test-retest reliability change scores for the Timed Up and Go test, the six-minute walk test, and gait speed in people with Alzheimer disease. **Phys Ther**, v. 89, n.6, p. 569-79, 2009. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19389792>>. Acesso em: 02 de agosto de 2017.

ROSENBERG I. H. Summary comments. Sarcopenia: origins and clinical relevance. **Am J Clin Nutr**, v.50, n.1, p.1231-1233, 1989. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4269139>>. Acesso em 03 de agosto de 2017.

SALAME M. Prevalência de sarcopenia e sua associação com parâmetros clínicos e laboratoriais em mulheres idosas. [Mestrado em Ciências da Saúde] – Universidade Federal de Santa Maria, 2012. Disponível em: <<http://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/5834/SALAME%2C%20MARCELO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 10 de dezembro de 2017.

SANADA K. et al. A cross-sectional study of sarcopenia in Japanese men and women reference values and association with cardiovascular risk factors. **Springer**, v. 110, n.1, p.57-65, 2010. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20390291>>. Acesso em: 19 de dezembro de 2017.

SOARES L. D. A. et al. Análise do desempenho motor associado ao estado nutricional de idosos cadastrados no Programa Saúde da Família, no município de Vitória de Santo Antão-PE. **Ciência Saúde Coletiva**, v.17, n.5, p.1297-1304, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n5/a23v17n5.pdf>>. Acesso em 02 de dezembro de 2017.

XUE Q. L. The Frailty Syndrome: Definition and Natural History. **Clin Geriatr Med**, v. 27, n.1, p.1-15, 2011. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21093718>>. Acesso em 03 de agosto de 2017.

WATERS D. L.; BAUMGARTNER R.N.; GARRY P.J.; VELLAS B. Advantages of dietary exercise-related and therapeutic interventions to prevent and treat sarcopenia in adult patients: na update. **Dovepress**, v. 5, n.1, p.259-270, 2010. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2938033/0>>. Acesso em: 20 de dezembro de 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Preamble to the constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference. New York: World Health Organization; 1995.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Alopecia androgenética 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62

Assistência à saúde 20, 23, 38, 46, 51, 74, 145

B

Benzodiazepínicos 104, 264, 265, 266, 269, 274, 275, 276

Bulbo capilar humano 215, 219, 220, 223

Bulimia Nervosa 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157

C

Canabidiol 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128

Centro Cirúrgico 78, 79, 80, 81, 82

Convulsão 122, 126

Cultura de queratinócitos 216

D

Dermocosméticos 52, 55

Diagnóstico 45, 47, 62, 69, 83, 84, 86, 89, 90, 92, 93, 94, 113, 114, 116, 117, 118, 120, 125, 145, 146, 148, 150, 151, 155, 158, 159, 160, 162, 164, 165, 166, 167, 169, 171, 172, 173, 175, 177, 184, 186, 187, 188, 189, 191, 194, 195, 196, 202, 203

Doença de Kawasaki 83

Doença de Parkinson 130, 132, 133, 134

Doença Trofoblástica Gestacional 113, 114, 115, 116, 119, 120, 121

E

Educação em Saúde 109, 176, 178, 180, 182, 184, 206

Eletrotermofototerapia 52, 55

Enfermeiro 5, 78, 79, 80, 81, 82, 112, 113, 154, 175, 178, 184, 190, 192, 196, 197, 198, 199, 212, 213, 245, 246, 247

Epilepsia 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128

G

Gerontologia 94, 259

H

Hemodiálise 185, 186, 191, 192, 196, 197, 199, 201, 204, 205, 206, 207, 208, 210, 211, 212, 213, 214, 228, 229, 230, 235, 237, 238, 239, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248

Hospital 11, 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 13, 16, 18, 19, 20, 23, 34, 41, 42, 43, 46, 50, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 74, 76, 77, 82, 83, 84, 98, 99, 101, 111, 112, 136, 137, 139, 143, 146, 179, 181, 182, 194, 198, 201, 214, 257

Humanização da assistência 64

I

Idosos 20, 32, 33, 39, 76, 87, 88, 89, 90, 94, 97, 133, 209, 229, 236, 237, 238, 239, 248, 259, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 275, 276

Infecção hospitalar 11, 14, 42, 46, 48, 49, 135, 136, 144

Infusões Intravenosas 98

Insuficiência Renal Crônica 176, 185, 190, 204, 205, 206, 207, 210, 242, 244

M

Malformação fetal 158, 163, 164, 166, 171

Manejo da dor 11, 6, 7, 9, 17

Mola Hidatiforme 113, 114, 115, 116, 119

P

Pediatria 7, 23, 71, 83, 86, 144

Perioperatório 78, 79, 80, 81, 82

Práticas humanizadas 64, 73, 74

Pressão Arterial 40, 129, 130, 131, 133, 134, 177, 243, 245, 246, 247

Q

Qualidade de vida 20, 33, 38, 43, 55, 74, 80, 87, 88, 89, 90, 92, 93, 94, 95, 96, 114, 119, 120, 122, 123, 124, 130, 132, 134, 148, 178, 192, 196, 198, 199, 213, 228, 239, 241, 243, 263

R

Recém-nascidos 11, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 16, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 135, 137, 138, 142, 143

Ressonância Magnética 91, 158, 159, 160, 165, 166, 170, 171, 172, 173, 174, 195

S

Sarcopenia 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 229

Saúde do homem 19, 22, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40

Saúde Pública 5, 20, 39, 40, 49, 95, 111, 137, 139, 188, 190, 214, 239, 249, 250, 256, 264, 266

Segurança do Paciente 81, 82, 98, 99, 108, 109, 110, 112

Sistema Único de Saúde (SUS) 8, 21, 40, 64, 65, 186, 190, 276

Suicídio 33, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257

T

Terapia infusional 98, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 108, 109

Terapia Ocupacional 64, 66, 73, 74, 75, 76, 278

Terapia Renal 200, 201, 202, 206, 211

Transtornos alimentares 146, 147, 148, 151, 152, 154, 155, 157

Tratamento 8, 11, 16, 18, 20, 23, 27, 28, 35, 36, 37, 38, 40, 44, 52, 53, 55, 56, 57, 60, 61, 62, 63, 68, 70, 72, 76, 83, 86, 89, 93, 94, 99, 100, 108, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 133, 143, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 159, 163, 167, 171, 172, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 182, 186, 187, 190, 191, 192, 194, 195, 198, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 227, 228, 236, 239, 242, 243, 244, 246, 248, 259, 260, 263, 272

U

Unidade de Terapia Intensiva (UTI) 88

Urgência 11, 1, 2, 3, 5, 33, 34, 66, 75, 252, 257

Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios

8

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 



Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios

8

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

