

A Medicina imersa em um Mundo Globalizado em Rápida Evolução

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

2



Atena
Editora

Ano 2021

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – 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

Prof^a Dr^a Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof^a Dr^a 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

Prof^a Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Prof^a Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Prof^a Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Prof^a Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Prof^a Dr^a 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

Prof^a Dr^a 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

Prof^a Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof^a Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof^a Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Prof^a Dr^a 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

Prof^a Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Prof^a Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof^a Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^a Dr^a 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

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
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
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. Dr. Adailson 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. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
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 Andreza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Antonio 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. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
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
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
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. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
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. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
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
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
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
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Luiza Alves Batista
Correção: Kimberly Elisandra Gonçalves Carneiro
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 A medicina imersa em um mundo globalizado em rápida evolução 2 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-704-8

DOI 10.22533/at.ed.048210701

1. Medicina. 2. Evolução. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

Um dos termos mais utilizados para descrever o capitalismo e a sua estruturação no mundo é a globalização, que nada mais é do que a integração entre culturas/atividades de localidades distintas e conseqüentemente uma maior instrumentalização proporcionada pelos sistemas de comunicação principalmente. É preciso salientar que esse conceito é amplo e não se refere simplesmente a um acontecimento, mas a um processo como um todo. Nessa perspectiva, a medicina mais do que nunca se torna protagonista de um processo cada vez mais tecnológico e necessário ao desenvolvimento humano.

A globalização, de certo modo, pode trazer para a saúde vantagens quando nos referimos à integração de conhecimento, partilha metodológica, desenvolvimento de práticas, equipamentos e distribuição de insumos e medicamentos. Todavia doenças derivadas de práticas ou de processos inadequados acabam se tornando globais, aumentando o risco das comunidades e exigindo mais ainda uma evolução e uma dinâmica da medicina.

A obra “A medicina imersa em um mundo globalizado em rápida evolução – Volume 2” que aqui apresentamos trata-se de mais um trabalho dedicado ao valor dos estudos científicos e sua influência na resolução das diversas problemáticas relacionadas à saúde de um mundo totalmente globalizado. A evolução do conhecimento sempre está relacionada com o avanço das tecnologias de pesquisa e novas plataformas de bases de dados acadêmicos, o aumento das pesquisas clínicas e conseqüentemente a disponibilização destes dados favorece o aumento do conhecimento e ao mesmo tempo evidencia a importância de uma comunicação sólida com dados relevantes na área médica.

Deste modo, temos o prazer de oferecer ao leitor, nesses dois volumes iniciais da obra, um conteúdo fundamentado e alinhado com a evolução no contexto da saúde que exige cada vez mais dos profissionais da área médica. Reforçamos mais uma vez que a divulgação científica é fundamental essa evolução, por isso mais uma vez parabenizamos a Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para que pesquisadores, docentes e acadêmicos divulguem seus resultados.

Desejo a todos uma agradável leitura!

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

MORTALIDADE DE PEDESTRES EM ACIDENTES DE TRÂNSITO NO BRASIL DURANTE O PERÍODO DE 2010 A 2017: UM ESTUDO ECOLÓGICO DE SÉRIE TEMPORAL

Renata Ribeiro Freitas
Daniela Louise Fernandes Alves
Hortência Bastos dos Santos Silva
Rafael dos Reis Cardoso Passos
Thaline Neves do Carmo
Leila Pitanguiera Guedes Mazarakis
Thiago Barbosa Vivas

DOI 10.22533/at.ed.0482107011

CAPÍTULO 2..... 12

ABORDAGEM SEGURA NA PRÉ INDUÇÃO ANESTÉSICA: CONDUTAS PARA MINIMIZAR EVENTOS ADVERSOS NO PROCESSO CIRÚRGICO

Caroline Longhi
Fabiola Kleemann Mora
Ana Flávia Baseggio
Virgínnia Tereza Zago Chies
Patrícia Logemann
Patrícia Argenta
Jéssica Bianchi
Joana Faccioli Japur
Mariana Mello Barcellos Ramos
Daniel Ceconello Maronez
Camila de Freitas Schultz
Fernando Araújo Vargas

DOI 10.22533/at.ed.0482107012

CAPÍTULO 3..... 21

ANÁLISE DA RADIAÇÃO ULTRAVIOLETA NO MUNICÍPIO DE RIO CLARO – SP, PARA IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE

Fernanda Rangel Gonçalves
Magda Adelaide Lombardo

DOI 10.22533/at.ed.0482107013

CAPÍTULO 4..... 27

ANGIOEDEMA HEREDITÁRIO: CASUÍSTICA DE UM AMBULATÓRIO UNIVERSITÁRIO DE ALERGIA E IMUNOLOGIA NO SUL DO BRASIL

Matheus Augusto Schulz
Amanda dos Reis Ribeiro
Tatiane da Silva
Karina Donatti
Luciane Maria Alves Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.0482107014

CAPÍTULO 5.....36

ANTICOAGULAÇÃO EM IDOSOS COM CÂNCER: UMA ABORDAGEM ESPECIAL

Lucas Gonçalves Andrade
Ely Carlos Pereira de Jesus
Mariana Ribeiro Cavalcante
Ana Clara Fernandes Marques
André Luiz Martins Moraes
Thomaz de Figueiredo Braga Colares
Emily Ludmila Gonçalves Andrade
Luciana Colares Maia

DOI 10.22533/at.ed.0482107015

CAPÍTULO 6.....42

AS INTERFACES PRODUZIDAS PELA AMBIÊNCIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM CIDADE DE MÉDIO PORTE NO INTERIOR DE MINAS GERAIS

Juliana Silva Neiva
Andressa Caldas de Lima Slonski Delboni
Averaldo Júnior Braga Roque
Bruno Faria Coury
Júlia de Sousa Oliveira
Mariana Melo Martins
Sabrina Siqueira Porto
Vitória Borges Cavalieri
Marilene Rivany Nunes
Maura Regina Guimarães Rabelo
Meire de Deus Vieira Santos

DOI 10.22533/at.ed.0482107016

CAPÍTULO 7.....49

ASPECTOS DA CANDIDÍASE INVASIVA SOB A ÓPTICA DA COLONIZAÇÃO DO TRATO RESPIRATÓRIO

Elenice Gomes Ferreira
Melyssa Negri
Terezinha Inez Estivalet Svidzinski

DOI 10.22533/at.ed.0482107017

CAPÍTULO 8.....63

AVALIAÇÃO DA FORMAÇÃO DE BIOFILME BACTERIANO COM USO DE MEMBRANAS HIDROCOLÓIDES

Newton Soares da Silva
Bianca Silveira Signorini Verdi
Cristina Pacheco-Soares

DOI 10.22533/at.ed.0482107018

CAPÍTULO 9.....72

AVALIAÇÃO DA SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS INSERIDAS NO PROGRAMA PEDIÁTRICO DE ASSISTÊNCIA AO DIABETES MELLITUS NO HOSPITAL SANTA CASA

DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA – ES (HSCM)

Flavia Bridi Valentim
Lygia Rostoldo Macedo
Christina Cruz Hegner
Patrícia Casagrande Dias de Almeida
Lilian City Sarmento

DOI 10.22533/at.ed.0482107019

CAPÍTULO 10..... 84

CARACTERIZAÇÃO DA DIETOTERAPIA NA FENILCETONÚRIA NO HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN

Erlane Marques Ribeiro
Alice Quental Brasil
Livia Barbosa Herculano
Giselle Barretos Barcelos
Orlando Simões de Souza
Maria Fernanda Piffer Tomasi Baldez da Silva

DOI 10.22533/at.ed.04821070110

CAPÍTULO 11..... 95

CONHECIMENTO DOS PAIS/RESPONSÁVEIS E SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS INSERIDAS EM UM PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA PEDIÁTRICA AO DIABETES MELLITUS TIPO 1

Lygia Rostoldo Macedo
Flavia Bridi Valentim
Christina Cruz Hegner
Patrícia Casagrande Dias de Almeida
Lilian City Sarmento

DOI 10.22533/at.ed.04821070111

CAPÍTULO 12..... 108

DEFICIÊNCIAS NUTRICIONAIS EM PACIENTES OBESOS MÓRBIDOS NO PRÉ-OPERATÓRIO DE GASTROPLASTIA

Nélio Barreto Veira
Yuri Mota do Nascimento
Arian Santos Figueiredo
Conceição Soraya Morais Marques
Felipe Coutinho Vasconcelos
Cinthia Oliveira Lima
Maria Eveline do Nascimento Pereira
Crystianne Samara Barbosa Araújo
Gyllyandeson de Araújo Delmondes
Jucier Gonçalves Júnior
Paulo Felipe Ribeiro Bandeira

DOI 10.22533/at.ed.04821070112

CAPÍTULO 13..... 119

EFEITOS ANTICOAGULANTE E ANTITROMBÓTICO DE INIBIDORES PROTEOLÍTICOS

VEGETAIS

Silvana Cristina Pando
Bruno Ramos Salu
Luzia Aparecida Pando
Vinicius Pereira da Silva Xavier
Italo Santos do Nascimento
Maria Luiza Vilela Oliva

DOI 10.22533/at.ed.04821070113

CAPÍTULO 14..... 124

ESPIRITUALIDADE NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL: A IMPORTÂNCIA DESSA ABORDAGEM NA VISÃO DAS PACIENTES

Bruna Carvalho Rossi
Aline Groff Vivian
Tiane Nogueira Salum

DOI 10.22533/at.ed.04821070114

CAPÍTULO 15..... 137

ESTENOSES BILIARES MALIGNAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Guilherme Augusto Matsuo de Olivera

DOI 10.22533/at.ed.04821070115

CAPÍTULO 16..... 145

HANSENÍASE: O ACOLHIMENTO COMO BOA PRÁTICA EM QUADROS CLÍNICOS PRECURSORES DE PRECONCEITO

Natália Murad Schmitt
Laila de Castro Araújo
Francis Aiala de Araújo Ferreira
Adriano dos Anjos Sousa
Janine Silva Ribeiro Godoy
Carla Araújo Bastos Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.04821070116

CAPÍTULO 17..... 154

***HELICOBACTER PYLORI* E O PERFIL ALIMENTAR COMO FATORES DE RISCO PARA O CÂNCER GÁSTRICO**

Camylla Machado Marques
Evilanna Lima Aruda
Luana Nascimento
Mirian Gabriela Martins Pereira
Thulio César Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.04821070117

CAPÍTULO 18..... 161

ÍNDICES DE LEE E GOLDMAN COMO ALIADOS PERIOPERATÓRIOS NA REDUÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS EM CIRURGIAS

Patrícia Argenta
Jéssica Bianchi

Joana Faccioli Japur
Mariana Mello Barcellos Ramos
Daniel Ceconello Maronez
Ana Flávia Baseggio
Caroline Longhi
Fabiola Kleemann Mora
Patrícia Logemann
Virgínia Tereza Zago Chies
Camila de Freitas Schultz
Emanuele Grizon da Costa

DOI 10.22533/at.ed.04821070118

CAPÍTULO 19..... 167

INFLUÊNCIA DO TRATAMENTO DE MANUTENÇÃO COM OLAPARIBE NO PROGNÓSTICO DE PACIENTES COM ADENOCARCINOMA PANCREÁTICO METASTÁTICO

Lara Lins Leonetti
Maíra Ramalho Magalhães
Sophia Martinelli Rodrigues
Fabio Steven Leonetti

DOI 10.22533/at.ed.04821070119

CAPÍTULO 20..... 173

CONSTIPAÇÃO INTESTINAL EM IDOSOS: FATORES ASSOCIADOS

Kelly da Silva Sales
Raquel Pessoa de Araújo
Ana Angélica Queiroz Assunção Santos
Amanda Ribeiro de Almeida
Georgia Sampaio Fernandes Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.04821070120

CAPÍTULO 21..... 185

IPILIMUMAB NO TRATAMENTO IMUNOTERÁPICO NO MELANOMA METASTÁTICO

Barbara Leticia Rodrigues Bicalho
Ana Luiza Costa Fonseca
Nathalia Ranny Rodrigues Bicalho
Renato Cesário de Castro
Leticia Nascimento Barbosa
Claudiana Donato Bauman

DOI 10.22533/at.ed.04821070121

CAPÍTULO 22..... 194

MODELO DE TREINAMENTO EM MICROCIURURGIA: DISPOSITIVO INOVADOR DESENVOLVIDO ATRAVÉS DOS PRINCÍPIOS DE DESIGN THINKING

Roney Gonçalves Fachine Feitosa
Gabriela Fernanda Riboli
Juan Carlos Montano Pedroso
Elvio Bueno Garcia

Lydia Masako Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.04821070122

CAPÍTULO 23.....201

MULHERES CLIMATÉRICAS: REPERCUSSÕES DA ATIVIDADE FÍSICA E COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO NO SÉCULO XXI

Ronilson Ferreira Freitas
Josiane Santos Brant Rocha
João Pedro Brant Rocha
Alenice Aliane Fonseca
Maria Clara Brant Rocha
Mônica Thais Soares Macedo
João Gustavo Brant Rocha
Carolina Ananias Meira Trovão
Marcelo Eustáquio de Siqueira e Rocha
Marcos Flávio Silveira Vasconcelos D'Angelo

DOI 10.22533/at.ed.04821070123

CAPÍTULO 24.....219

O PAPEL DOS IMUNOBIOLÓGICOS NO LUPUS INDUZIDO POR DROGAS

Alexandra Brugnera Nunes de Mattos
Nágila Bernarda Zortéa
Charise Dallazem Bertol

DOI 10.22533/at.ed.04821070124

CAPÍTULO 25.....230

SITUAÇÃO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO AO CÂNCER FEITAS PELOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Samara Atanielly Rocha
Matheus Felipe Pereira Lopes
Aline Gomes Silva de Souza
Ana Karolynne Borges Feitosa
Hiago Santos Soares Muniz
Karoline de Souza Oliveira
Kelvyn Mateus Dantas Prates
Raynara Laurinda Nascimento Nunes
Ely Carlos Pereira de Jesus
Fernanda Canela Prates
Natália Gonçalves Ribeiro
Henrique Andrade Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.04821070125

CAPÍTULO 26.....238

TECNOLOGIAS EM SAÚDE PARA A PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Nanielle Silva Barbosa
Kauan Gustavo de Carvalho
Jéssyca Fernanda Pereira Brito

Luana Silva de Sousa
Camilla de Kássia Cruz da Silva
Kayron Rodrigo Ferreira Cunha
Amanda Karoliny Meneses Resende
Samara Cristina Lima Sousa
Sara Tamires Oliveira Araújo
Patrícia Lustosa Rei
Talita de Brito Silva
Carlos Henrique Nunes Pires

DOI 10.22533/at.ed.04821070126

CAPÍTULO 27.....249

USO DE VASODILATADORES TÓPICOS EM RETALHOS CUTÂNEOS

Flavia Modelli Vianna Waisberg
Heitor Carvalho Gomes
Lydia Masako Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.04821070127

CAPÍTULO 28.....257

O PERFIL GENÉTICO-CLÍNICO DE PACIENTES ATENDIDOS NAS APAEs DO INTERIOR DO ESTADO DO CEARÁ

Erlane Marques Ribeiro
Bruna Danielle Paula da Ponte
Evisa Christal Oliveira de Paula
Larissa Oliveira Matos
Estela Mares Santos Salmito Matos
Leonardo Siqueira Albuquerque
Herculano Pontes Barros Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.04821070128

SOBRE O ORGANIZADOR.....268

ÍNDICE REMISSIVO.....269

CAPÍTULO 2

ABORDAGEM SEGURA NA PRÉ INDUÇÃO ANESTÉSICA: CONDUTAS PARA MINIMIZAR EVENTOS ADVERSOS NO PROCESSO CIRÚRGICO

Data de aceite: 04/01/2021

Data de submissão: 16/10/2020

Joana Faccioli Japur

Universidade Luterana do Brasil
Canoas – Rio Grande do Sul
<http://lattes.cnpq.br/0411796421592454>

Caroline Longhi

Universidade Luterana do Brasil
Canoas – Rio Grande do Sul
<http://lattes.cnpq.br/6606639508558630>

Mariana Mello Barcellos Ramos

Universidade Luterana do Brasil
Canoas – Rio Grande do Sul
<http://lattes.cnpq.br/9128579756903593>

Fabíola Kleemann Mora

Universidade Luterana do Brasil
Canoas – Rio Grande do Sul
<http://lattes.cnpq.br/4807231092687432>

Daniel Ceconello Maronez

Universidade Luterana do Brasil
Canoas – Rio Grande do Sul
<http://lattes.cnpq.br/7618090672243388>

Ana Flávia Baseggio

Universidade Luterana do Brasil
Canoas – Rio Grande do Sul
<http://lattes.cnpq.br/4317695996307018>

Camila de Freitas Schultz

Universidade Luterana do Brasil
Canoas – Rio Grande do Sul
<http://lattes.cnpq.br/1837383350707373>

Virgínnia Tereza Zago Chies

Universidade Luterana do Brasil
Canoas – Rio Grande do Sul
<http://lattes.cnpq.br/2993809203486568>

Fernando Araújo Vargas

Hospital Universitário
Canoas - Rio Grande do Sul
<http://lattes.cnpq.br/3392738249386690>

Patrícia Logemann

Universidade Luterana do Brasil
Canoas – Rio Grande do Sul
<http://lattes.cnpq.br/2266571245040253>

Patrícia Argenta

Universidade Luterana do Brasil
Canoas – Rio Grande do Sul
<http://lattes.cnpq.br/3050201891149151>

Jéssica Bianchi

Universidade Luterana do Brasil
Canoas – Rio Grande do Sul
<http://lattes.cnpq.br/6851882077242594>

RESUMO: **Introdução:** Para reduzir a morbimortalidade e adversidades no paciente cirúrgico, verificações de segurança são efetuadas antes de uma anestesia. Em conjunto com a avaliação pré-anestésica, tais medidas contribuem para garantir a eficácia do ato anestésico. **Objetivo:** Exaltar a importância da abordagem segura na pré-indução anestésica para evitar intercorrências ao paciente. **Método:** Revisão bibliográfica pelo Banco de Dados PubMed. Dos 131 artigos encontrados, selecionaram-se 18 para leitura e, desses, 8 para

elaboração do resumo. **Discussão:** A adoção de medidas de segurança tem a finalidade de estabelecer protocolos, que deverão ser seguidos antes da realização da anestesia, com a finalidade de minimizar os riscos. Uma pessoa será designada como responsável pela realização de verificações de segurança. Confirmar a identidade do paciente, seu consentimento, o tipo de procedimento e o local da cirurgia são fundamentais. Além disso, a idade, sexo e alergias podem ser fatores importantes na conduta e cálculo de riscos. A divergência anatômica entre indivíduos associada à dificuldade na manutenção da ventilação e oxigenação adequadas são relevantes, logo, se avaliação pré-operatória indica alto risco de via aérea difícil, deve-se estar equipado de outros instrumentos em caso de falha na intubação. Ademais, é indispensável a averiguação do risco de perda volêmica durante a cirurgia e a confirmação da disponibilidade de fluidos ou sangue. O anesthesiologista também é responsável pela qualidade do atendimento e faz o checklist de verificação de segurança a fim de confirmar a disponibilidade e funcionamento dos equipamentos necessários. **Conclusão:** Nota-se que uma abordagem segura na pré-indução anestésica evita eventos inesperados. Embora a relação entre a adesão aos padrões e a redução das taxas de complicações seja provavelmente multifatorial, melhorar a segurança do atendimento cirúrgico pode salvar vidas e promover confiança no sistema de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Anestesiologia, cirurgia segura, cuidados, avaliação pré-anestésica, protocolo.

SAFE APPROACH IN PRE ANESTHETIC INDUCTION: CONDUCTS TO MINIMIZE ADVERSE EVENTS IN THE SURGICAL PROCESS

ABSTRACT: Introduction: In order to reduce morbidity, mortality and adversities in surgical patients, safety checks are performed before the anesthesia. Along with the pre-anesthetic evaluation, such measures contribute to ensuring the effectiveness of the anesthetic act. **Objetives:** Focus on the importance of a safe approach in pre-anesthetic induction to avoid complications for the patient. **Methods:** Bibliographic review by the PubMed database. Of the 131 articles found, 18 were selected for reading and, of these, 8 were selected for the preparation of this abstract. **Discussion:** The adoption of safety measures aims to establish protocols, which must be followed before anesthesia is performed, in order to minimize risks. One person will be designated as responsible for carrying out security checks. Confirming the patient's identity, his consent, the kind of procedure and the surgery site are essential. In addition, age, sex and allergies can be important factors in the conduct and calculation of risks. The anatomical divergence among individuals associated with difficulty in maintaining adequate ventilation and oxygenation are relevant, therefore, if preoperative evaluation indicates a high risk of difficult airway, the team must be equipped with other instruments in case of intubation failure. In addition, it is essential to ascertain the risk of volume loss during surgery and to confirm the availability of fluids or blood. The anesthesiologist is also responsible for the quality of care and doing the safety checklist to confirm the availability and functionality of the necessary equipment. **Conclusion:** It was realized that a safe approach at anesthetic pre-induction avoids unexpected events. Although the relation between adherence to standards and the reduction of complication rates is probably multifactorial, improving the safety of surgical care can save lives and guarantee confidence in the health system. **KEYWORDS:** Anaesthesiology, safe surgery, care, pre-anesthetic evaluation, protocol.

1 | INTRODUÇÃO

A história da medicina é contemplada por muitas modificações, as quais, em somatório às novas descobertas tecnológicas, corroboraram com o andamento e desenvolvimento de novas intervenções ao corpo humano, assim como a abordagem ao conhecimento da anatomia humana. Somado à intenção de cura pelo manejo cirúrgico, novas possibilidades de tratamento foram estabelecidas. As habilidades práticas do profissional médico, a tecnologia ofertada e equipe assistencial treinada (enfermeiros, técnicos de enfermagem e demais membros), bem como a sintonia e comunicação entre os envolvidos na atividade realizada, compõem e tornam a desenvoltura do procedimento uma prática congruente, tanto para a equipe a qual estará atuando em um ambiente organizado e sem imprevistos (os quais podem ser evitados a partir de treinamentos e instituição de checklists seguidos através de interesse e colaboração da equipe), quanto para o paciente, o qual é o foco do ato cirúrgico e quem mais irá se beneficiar ou prejudicar em decorrência de atos realizados em seu entorno. Sabe-se que a assistência ao paciente, através de intervenções cirúrgicas é ato que faz parte da rotina terapêutica de diversas patologias e até mesmo outros fins, a citar procedimentos estéticos. E, portanto, entende-se que o ser humano é capaz de exercer a cura, trazer uma vida ao mundo e modificar o corpo humano a partir de procedimentos sob realização de anestesia. Neste âmbito, a fim de reduzir a morbimortalidade do paciente cirúrgico e evitar adversidades, é fundamental que verificações de segurança sejam efetuadas antes de uma anestesia. Em conjunto com a avaliação pré-anestésica, medidas desse nível contribuem para garantir a eficácia e melhor qualidade do ato anestésico (RIBEIRO et al., 2017).

2 | OBJETIVOS

Trazer à tona e deixar manifesto o dever, importância e benefícios ao paciente, bem como à equipe cirúrgica, que o correto funcionamento e uma melhor e mais adequada abordagem suscita favoravelmente ao corpo cirúrgico da equipe e, especialmente, ao paciente em questão. A maneira segura na pré-indução anestésica, no intento de dirimir a ocorrência de falhas comuns e evitáveis que podem colocar em risco a vida e bem-estar do paciente são indispensáveis à boa conduta e prática diária em centros cirúrgicos.

3 | MÉTODO

Revisão bibliográfica a partir do Banco de Dados PubMed. Dos 131 artigos encontrados, 18 foram selecionados para leitura e, desses, 8 escolhidos para a elaboração do resumo.

4 | DISCUSSÃO

A utilização de medidas de segurança, tem a finalidade de estabelecer protocolos, que objetivam minimizar ao máximo os riscos nos procedimentos hospitalares, sendo importante serem seguidas antes da realização da anestesia. Apesar dos padrões de segurança e monitorização atuais terem reduzido de forma significativa as complicações anestésicas, elas ainda continuam sendo uma causa importante de mortes cirúrgicas (SALMAN et al., 2012). Nesse sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS) fornece O manual da Cirurgia Segura, o qual foi desenvolvido para reduzir a ocorrência de danos ao paciente. Ele inclui revisões das principais evidências que demonstram as intervenções para melhorar a segurança cirúrgica em uma ampla variedade de cenários e, além disso, fornece os componentes essenciais da assistência, as quais formam a base da Lista de Verificação (OMS, 2009).

Essa ferramenta é prática e simples, podendo ser utilizada por qualquer equipe cirúrgica nas etapas pré, trans e pós-operatórias. O objetivo da implementação da Lista de Segurança Cirúrgica da OMS é, sobretudo, assegurar elementos indispensáveis dentro da rotina do centro cirúrgico, melhorando o resultado para os pacientes e para a equipe como um todo (OMS, 2009).

O seu desenvolvimento foi guiado por três princípios: simplicidade, ampla aplicabilidade e possibilidade de mensuração. Nesse sentido, nota-se que as medidas simples são as mais fáceis de serem instituídas e podem ter profundos efeitos. Além disso, podem alcançar todos os ambientes e cenários, desde os mais ricos em recursos aos mais pobres, e falhas regulares são passíveis de soluções comuns. Medidas importantes devem ser identificadas mesmo que estejam relacionadas apenas a processos substitutos. Devem ser também razoáveis e quantificáveis pelos praticantes em todos os contextos. Assim, a Lista de Verificação ajudará a assegurar que as equipes sigam de maneira consistente as etapas críticas de segurança (OMS, 2009).

Cabe ressaltar que a avaliação pré-anestésica momentos antes da cirurgia é aceita apenas em casos em que não há tempo hábil para realizá-la, como em cirurgias de emergência ou urgência. Em cirurgias eletivas, a avaliação pré-anestésica ambulatorial é elementar e irá minimizar riscos. O cuidado com o paciente no pré-operatório deve incluir uma avaliação clínica completa de todos os sistemas, solicitação dos exames pré-operatórios e encaminhamento para avaliação especializada quando necessário. Deve ser definido previamente o plano anestésico, assim como a instrução detalhada do ato anestésico, incluindo as medicações que serão utilizadas na pré anestesia e na analgesia pós-operatória (SCHWARTZMAN, 2011). Outro ponto de suma importância é a relevância do conhecimento do procedimento cirúrgico pelo anestesiológico e pela equipe envolvida, enfatizando à intensidade do trauma cirúrgico, alterações impostas na fisiologia e situações que irão determinar cuidados específicos. Assim, problemas potenciais podem ser antecipados e seus riscos minimizados (JUNG; CÉ, 1986).

Neste seguimento, a Lista de Verificação divide a operação em três fases, cada uma correspondendo a um período de tempo específico no fluxo normal de um procedimento: o período anterior à indução anestésica, o período após a indução e antes da incisão cirúrgica e o período durante ou imediatamente após o fechamento da ferida. A implantação e aplicação do checklist de cirurgia segura envolve múltiplos aspectos desde o conhecimento do condutor até a aplicação em equipe, além de aspectos estruturais e organizacionais, sendo, portanto, considerado uma tecnologia de moderada dificuldade de implantação (GERMANO et al., 2016).

A ilustração abaixo faz referência a locais selecionados pela OMS para aplicar a Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica e, posteriormente, identificar possíveis falhas em sua execução ou condutas que devam ser modificadas e aprimoradas para o funcionamento da prática tornar-se o mais próximo possível do ideal. Também é importante salientar que o checklist deve ser modificado conforme o local de prestatividade (cada serviço hospitalar e região possui particularidades e, portanto, deve-se individualizar cada uma delas), tendo como base o apresentado pela OMS.



Figura 2. Locais de testes da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica.
(OMS, 2009)

Apesar de instituídos os protocolos de checklist, a alternância percentual nos meses de seguimento e aplicabilidade do protocolo sofrem variações, conforme evidenciado no gráfico 1, retirado do estudo (GERMANO et al., 2016). Pode-se notar que tal inconstância justifica-se pela falta de colaboração da equipe em preencher o formulário, bem como alternância de turnos e despreparo entre os funcionários do serviço.

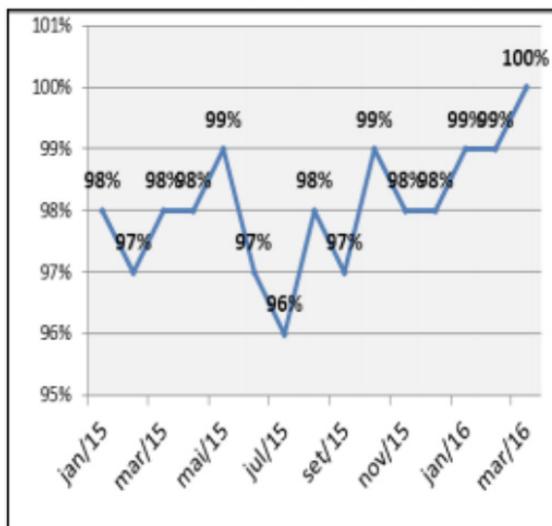


Gráfico 1: Taxa mensal de preenchimento do checklist de Cirurgia Segura no Hospital Estadual Américo Brasiliense (HEAB) no ano de 2015 e início de 2016.

Assim, é essencial que uma única pessoa lidere o processo da Lista de Verificação, sendo designada como coordenadora. Essa pessoa pode ser um enfermeiro circulante ou um médico que participe da operação. As verificações devem ser concluídas antes da indução anestésica, para confirmar a segurança da continuação.

O primeiro passo é fundamental para evitar possíveis erros é a confirmação da identidade do paciente, seu consentimento, o tipo de procedimento previsto e o local da cirurgia (Manual de implementação OMS, 2009). Quando a confirmação por parte do paciente é impossível, como no caso de crianças ou pacientes incapazes, um acompanhante ou membro da família pode assumir esta função. Em caso de emergência ou ausência de responsável, toda a equipe deve estar de acordo antes de prosseguir (OMS, 2009).

Além disso, a idade e o sexo podem ser fatores importantes na conduta e cálculo de riscos, bem como a verificação da presença de alergias e suas particularidades. Nessa perspectiva, as comorbidades apresentadas pelo paciente exercem influência direta sobre o risco de complicações peri operatórias, por isso, o anestesiológista deve buscar conhecer tais doenças e analisar casos de descompensação para poder ponderar os riscos e os benefícios do ato anestésico. Da mesma forma, é necessário conhecer todas as medicações utilizadas pelo paciente, pois podem ocorrer interações medicamentosas durante o ato anestésico com conseqüente efeitos anômalos. Ainda assim, a história de realização de cirurgias auxilia o anestesiológista a identificar complicações específicas relacionadas ao procedimento ou inerentes à técnica anestésica (NUNES; BARBOSA; SARAIVA, 1997).

O coordenador da Lista de Verificação deve confirmar que o cirurgião demarcou o local da cirurgia em casos que envolvam a lateralidade, múltiplas estruturas ou níveis e, deve solicitar ao anestesiológico que conclua a verificação de segurança da anestesiologia, a qual inclui a inspeção do equipamento anestésico, do circuito respiratório, dos medicamentos e o risco anestésico do paciente antes de cada caso. Além de confirmar que o paciente está apto para a cirurgia, a equipe de anestesiologia deve fazer a averiguação da disponibilidade e do funcionamento do equipamento das vias aéreas, do sistema respiratório, da sucção, dos medicamentos, dispositivos e medicação, e equipamentos e assistência de emergência (Manual de implementação OMS, 2009).

Além disso, é relevante ressaltar que a oximetria de pulso tem sido altamente recomendada pela OMS como um componente necessário de cuidados anestésicos seguros, e, por isso, o coordenador da Lista de Verificação deve confirmar que o oxímetro de pulso foi colocado no paciente e está funcionando corretamente antes da indução anestésica (Manual de implementação OMS, 2009).

Devido à grande quantidade de óbitos relacionados com manejo inadequado das vias aéreas, também deve ser assegurado que a equipe de anestesiologia avaliou objetivamente a via aérea do paciente. Se a avaliação indicar um alto risco de via aérea difícil, a equipe deve se preparar para enfrentar essa dificuldade. Ainda, o risco de aspiração deve ser igualmente avaliado, pois ele pode ser reduzido através da modificação do plano de anestesia, como por exemplo, utilizando técnicas de indução rápida (SCHWARTZMAN, 2011).

Outro ponto significativo é o risco de perda de grande quantidade de volume sanguíneo durante a cirurgia, levando a riscos importantes. O coordenador da Lista de Verificação deve questionar à equipe de anestesiologia no intuito de assegurar o reconhecimento e a preparação para este evento crítico, confirmando a disponibilidade de fluidos ou sangue para a ressuscitação. A preparação e a reanimação adequadas podem atenuar consideravelmente as consequências. (Manual de implementação OMS, 2009); (SCHWARTZMAN, 2011).

Lista de verificação de segurança cirúrgica (primeira edição)

Antes de indução anestésica

Antes de incisão

Antes de o paciente sair de sala de operações

Entrada
<input type="checkbox"/> Paciente confirmou <ul style="list-style-type: none"> • Identidade • Sítio cirúrgico • Procedimento • Consentimento
<input type="checkbox"/> Sítio demarcado/não se aplica
<input type="checkbox"/> Verificação de segurança Anestésica concluída
<input type="checkbox"/> Oxímetro de pulso no paciente e Em funcionamento
O paciente possui:
<input type="checkbox"/> Alergia conhecida? <ul style="list-style-type: none"> □ Não □ SIM
<input type="checkbox"/> Via aérea difícil/risco de aspiração? <ul style="list-style-type: none"> □ Não □ SIM, e equipamento/assistência disponíveis
<input type="checkbox"/> Risco de perda sanguínea > 500 ML (7 ML/KG em crianças)? <ul style="list-style-type: none"> □ Não □ SIM, e acesso endovenoso adequado e planejamento para fluidos

Pausa cirúrgica
<input type="checkbox"/> Confirmar que todos os membros da equipe se apresentaram pelo nome e função
<input type="checkbox"/> Cirurgião, anestesiolista e enfermeiro confirmam verbalmente: <ul style="list-style-type: none"> • Identificação do paciente • Sítio cirúrgico • Procedimento
Eventos críticos previstos
<input type="checkbox"/> Revisão do cirurgião: <ul style="list-style-type: none"> • Quais são as etapas críticas ou inesperadas, duração da operação, perda sanguínea prevista?
<input type="checkbox"/> Revisão da equipe de anestesia: <ul style="list-style-type: none"> • Há alguma preocupação específica em relação ao paciente?
<input type="checkbox"/> Revisão da equipe de enfermagem: <ul style="list-style-type: none"> • Os materiais necessários, como instrumentais, próteses e outros estão presentes e dentro da validade de esterilização? (incluindo resultados do indicador)? há questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer preocupações?
<input type="checkbox"/> A profilaxia antimicrobiana FOI realizada nos últimos 60 minutos? <ul style="list-style-type: none"> □ SIM □ Não se aplica
<input type="checkbox"/> As imagens essenciais estão disponíveis? <ul style="list-style-type: none"> □ SIM □ Não se aplica

Saída
<input type="checkbox"/> O profissional da equipe de enfermagem ou da equipe médica confirmam verbalmente com a equipe: <ul style="list-style-type: none"> □ O nome do procedimento registrado □ Se as contagens de instrumentais cirúrgicos, compressas e agulhas estão corretas (ou não se aplicam) □ Como a amostra para anatomia patológica está identificada (incluindo o nome do paciente) □ Se há algum problema com equipamento para ser resolvido
<input type="checkbox"/> O cirurgião, o anestesiolista e a equipe de enfermagem revisam preocupações essenciais para a recuperação e o manejo deste paciente
_____ Assinatura

Itens da lista de verificação de Segurança Cirúrgica (OMS, 2009)

51 CONCLUSÃO

A leitura do texto, o qual apresentou embasamento e fidedigno valor com dados de evidência científica, bem como da Organização Mundial da Saúde (OMS), norteia e traz à tona a base correta de uma abordagem segura na pré- indução anestésica, as quais evitam diversos eventos inesperados no curso de um procedimento cirúrgico. Embora a relação entre a adesão aos padrões e a redução das taxas de complicações seja multifatorial e suas muitas facetas decorrentes de divergências dentro da equipe técnica operante, o seguimento do checklist apresenta possibilidades de melhorar adversidades e, por conseguinte, a segurança e a confiabilidade do atendimento cirúrgico, com possibilidade de salvar mais vidas e promover a confiança no sistema de saúde (Manual de implementação OMS, 2009). Dentro de um mesmo centro, as equipes devem entender que possuem autonomia para modificar e realizar melhorias conforme as necessidades do serviço em questão. É importante aderir como base o checklist oferecido e aceito mundialmente. A partir disso, individualizar as necessidades e preencher os lapsos de cada serviço e, desse modo, entender as reais carências e divergências locais (equipe, capacidade de comunicação, interesse e capacitação) (GERMANO et al., 2016).

REFERÊNCIAS

JUNG, L.A.; CÉ, A.C.O. **Complicações relacionadas à anestesia. Revista Brasileira de Anesthesiologia.** 1986; 36(6): 441-6.

GERMANO M.I.V.; et al. **A implantação do protocolo de cirurgia. Revista Qualidade HC.** São Paulo, v. 1, n.1, p. 8-13, 2016.

Manual de Implementação: **Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica da OMS.** 2009.

NUNES L.G.N.; BARBOSA M.P.S.; SARAIVA R.A. **Controle de qualidade em anestesia: proposta para avaliação através de indicadores. Revista Brasileira de Anesthesiologia.** 1997; 47: 6: 528 - 537.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Segundo desafio global para a segurança do paciente. Cirurgias seguras salvam vidas.** DF: Brasília, 2009.

RIBEIRO H.C.T.C.; et al. **Adesão ao preenchimento do checklist de segurança cirúrgica. Cadernos de Saúde Pública.** 2017; 33(10): e00046216.

SALMAN F.C.; et al. **Qualidade e Segurança em Anesthesiologia. Sociedade Brasileira de Anesthesiologia.** Rio de Janeiro, 2012.

SCHWARTZMAN U.P.; et al. **A importância da consulta pré-anestésica na prevenção de complicações.** Com. Ciências Saúde. 2011; 22(2):121-130.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acolhimento 43, 44, 45, 47, 126, 145, 146, 147, 149, 150, 152, 233, 240, 242, 244
Anestesiologia 13, 18, 20, 164
Angioedema Hereditário 27, 28, 31, 32, 33, 34, 35
Anticoagulantes 36, 37, 38, 39, 250
Asfixia 28, 32, 257, 259, 262, 265
Atenção Primária à Saúde 43, 44, 48, 202, 210, 211, 217, 239, 240
Avaliação Pré-Anestésica 12, 13, 14, 15, 163

B

Bactérias 49, 55, 58, 63, 64, 65, 69, 70, 97, 101, 102, 116
Bactericida 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70
Biofilme 49, 50, 56, 57, 58, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 79, 80, 81

C

Câncer 21, 22, 25, 26, 37, 40, 155, 156, 159, 160, 186, 192, 231, 232, 233, 235, 237
Câncer de Pele 21, 22, 24, 25, 26, 192, 232
Candida 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62
Candidíase Invasiva 49, 50, 51, 53
Casuística 27, 28
Cirurgia Bariátrica 109, 110, 112, 113, 115, 117, 118, 253
Cirurgia Segura 13, 15, 16, 17, 162
Coagulação Sanguínea 116, 119, 120, 121, 122
Conhecimento 14, 15, 16, 23, 32, 33, 34, 75, 79, 87, 90, 95, 97, 99, 101, 102, 103, 104, 110, 125, 152, 153, 159, 188, 194, 198, 199, 202, 220, 232, 233, 236, 237, 241, 243, 244, 245
Cuidados 13, 15, 18, 31, 32, 52, 54, 55, 56, 69, 79, 91, 98, 152, 174, 182, 210, 211, 239, 242, 243, 245, 246

D

Deficiência Intelectual 85, 257, 258, 263, 265, 266, 267
Deficiências Nutricionais 108, 109, 110, 115, 116, 117
Diabetes Mellitus 54, 72, 73, 74, 75, 81, 82, 83, 95, 96, 97, 98, 99, 104, 106, 107, 110, 113, 164, 165, 177, 208, 239, 247, 248
Dietoterapia 84, 85, 86, 87, 91, 183
Doenças Periodontais 73, 95

E

Envelhecimento 36, 37, 38, 52, 173, 174, 175, 181, 182, 183, 202, 203, 207, 208, 216, 232, 239

Espiritualidade 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

F

Fabaceae 119, 120

Fenilcetonúrias 85

G

Gestação 124, 125, 126, 127, 130, 131, 133, 134, 135, 261

H

Hidrocolóide 63, 65, 70

I

Idoso 36, 37, 38, 39, 174, 181

Infraestrutura 3, 8, 43, 44, 47

Inibidores 33, 119, 120, 121, 122, 123, 158, 221, 223, 224, 237, 250, 252

K

Kunitz 119, 120, 121, 122, 123

M

Medicina 14, 27, 29, 40, 84, 92, 94, 107, 108, 117, 124, 125, 126, 138, 142, 143, 144, 147, 148, 153, 160, 164, 165, 167, 170, 188, 189, 194, 201, 203, 217, 232, 249, 268

O

Obesidade 109, 110, 113, 114, 117, 154, 156, 158, 182, 204, 205, 208, 239, 253

P

Protocolo 13, 16, 20, 75, 165, 259, 260

Puerpério 124, 127, 132, 135

R

Radiação Ultravioleta 21, 22, 25, 26

S

Saúde Bucal 72, 73, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 95, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 104, 233

Serinoproteases 119, 120, 121, 122

Sistema Único de Saúde (SUS) 1, 3, 4, 43, 47, 86, 117, 127, 205, 237, 248

Subdiagnóstico 27, 33

T

Triagem Neonatal 84, 85, 86, 92, 93

Tubo Endotraqueal 49, 50

Tumor 137, 138, 156, 167, 168, 169, 170, 185, 186, 191, 227

U

Unidade de Terapia Intensiva 49, 246

Z

Zonas Urbanas 21

A Medicina imersa em um Mundo Globalizado em Rápida Evolução

2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2021

A Medicina imersa em um Mundo Globalizado em Rápida Evolução

2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2021