

# Medicina:

Esforço Comum da Promoção da Saúde  
e Prevenção e Tratamento das Doenças

2



**Benedito Rodrigues da Silva Neto**  
(Organizador)

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

# Medicina:

Esforço Comum da Promoção da Saúde  
e Prevenção e Tratamento das Doenças

2



**Benedito Rodrigues da Silva Neto**  
(Organizador)

**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 Cremo

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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Ivone Goulart Lopes – Instituto 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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 Alfnas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

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

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

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

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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. 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. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais  
Prof. Me. Aleksandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Prof<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Livia 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  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Prof<sup>ª</sup> 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

Medicina: esforço comum da promoção da saúde e prevenção e tratamento  
das doenças

2

**Editora Chefe:** Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Luiza Alves Batista  
**Correção:** Kimberlly 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 Medicina: esforço comum da promoção da saúde e prevenção e tratamento das doenças 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 978-65-5706-811-3

DOI 10.22533/at.ed.113210401

1. Medicina. 2. Área médica. 3. Saúde. 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](http://www.atenaeditora.com.br)

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

O esforço presente na comunidade acadêmica e científica com o objetivo comum de promover saúde é uma ação que vai além da Lei orgânica da saúde, se baseando também no compromisso individual dos profissionais da área em oferecer mecanismos que proporcionem saúde à população.

Conseqüentemente, para se promover saúde em todos os seus aspectos, torna – se necessária cada vez mais a busca por novos métodos de diagnóstico eficaz e preciso para a mitigação das enfermidades nas comunidades. Partindo deste princípio, esta obra construída inicialmente de cinco volumes, propõe oferecer ao leitor material de qualidade fundamentado na premissa que compõe o título da obra, ou seja, promoção da saúde e conseqüentemente o tratamento das diversas doenças, uma vez que é cada vez mais necessária a atualização constante de seus conhecimentos.

De forma integrada e colaborativa a nossa proposta, apoiada pela Atena Editora, trás ao leitor produções acadêmicas desenvolvidas no território nacional abrangendo informações e estudos científicos no campo das ciências médicas com ênfase na promoção da saúde em nosso contexto brasileiro.

O tratamento, diagnóstico e busca por qualidade de vida da população foram as principais temáticas elencadas na seleção dos capítulos deste volume, contendo de forma específica descritores das diversas áreas da medicina, com ênfase em conceitos tais como cetamina, profilaxia, prevenção, telemedicina, afrouxamento protético, densitometria óssea, ferimentos e lesões, saúde pública, enfermagem, luxação, educação em Saúde, Sistema imune, metadona, cuidados paliativos, doença de Alzheimer; doenças neurodegenerativas, síndrome de rapunzel, tricofagia, perfuração gástrica, tricobezoar, gastrectomia, antagonistas da vitamina K, varfarina, anticoagulação, inteligência artificial; neurocirurgia, semiologia médica, Acidente Vascular Encefálico, dentre outros diversos temas relevantes.

Finalmente destacamos que a disponibilização destes dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, fundamenta a importância de uma comunicação sólida e relevante na área médica, deste modo a obra “Medicina: Esforço Comum da Promoção da Saúde e Prevenção e Tratamento das Doenças – volume 2” proporcionará ao leitor dados e conceitos fundamentados e desenvolvidos em diversas partes do território nacional de maneira concisa e didática.

Desejo uma excelente leitura a todos!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A CETAMINA NA PREVENÇÃO DA DOR PÓS-OPERATÓRIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

Caio de Almeida Lellis  
Ricelly Pires Vieira  
Laura Chaves Barbosa  
Letícia Romeira Belchior  
Jhenefr Ribeiro Brito  
Carolina Gabriela Divino Soares Gioia  
Rodrigo Souza Ramos  
Lara Karoline Camilo Clementino  
Gabriel Cerqueira Santos  
Isabela Garcia Bessa  
Maria Antônia da Costa Siqueira  
Ledismar José da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.1132104011**

### **CAPÍTULO 2..... 9**

#### **A TELEMEDICINA COMO INTERFACE ENTRE A ATENÇÃO PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA: O REFERENCIAMENTO À OFTALMOLOGIA**

Débora Rodrigues Tolentino  
Bianca Rodrigues Tavares  
Brenda Alves Barnabé  
Bruna Kelren Freitas Pohlmann  
Isabela Silva Bitarães  
Ivens Rizel Nogueira Starling  
Maria Clara Campos Diniz Duarte  
Matheus de Castro Lopes Alphonsus de Guimaraens  
Regiane Helena Medeiros Braga  
Samuel Melo Ribeiro  
Vinício Tadeu da Silva Coelho  
Vitória Augusto Santos

**DOI 10.22533/at.ed.1132104012**

### **CAPÍTULO 3..... 18**

#### **ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO EM PACIENTES COM ARTROPATIA HEMOFÍLICA GRAVE: BENEFÍCIOS, COMPLICAÇÕES E DESFECHOS**

Paulo Fernandes Corrêa  
Ademar Gonçalves Caixeta Neto  
João Gabriel Menezes Duca  
Thomáz Menezes Bomtempo Duca

**DOI 10.22533/at.ed.1132104013**

### **CAPÍTULO 4..... 32**

#### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL PEDIÁTRICA**

Flávia Giendruczak da Silva

Liege Segabinazzi Lunardi  
Lisiane Paula Sordi Matzenbacher  
**DOI 10.22533/at.ed.1132104014**

**CAPÍTULO 5.....43**

**AVALIAÇÃO DE MASSA ÓSSEA ATRAVÉS DA DENSITOMETRIA ÓSSEA EM  
PACIENTES SUBMETIDOS A TERAPIA IMUNOBIOLOGICA COM ARTRITE  
REUMATOIDE E ESPONDILOARTRIRES**

Rafaela Amoedo Cox  
Manuela Amoedo Cox  
Macon de Almeida Oliveira  
Rodrigo Alves de Pinho  
Ana Teresa Amoedo

**DOI 10.22533/at.ed.1132104015**

**CAPÍTULO 6.....52**

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E SOCIODEMOGRÁFICAS DE PACIENTES COM  
FERIDAS CRÔNICAS**

Kezia Cristina Batista dos Santos  
Adrielly Haiany Coimbra Feitosa  
Silma Costa Mendes  
Apoana Câmara Rapozo  
Larissa Kellen Silva Pacheco  
Maurienne Araújo Pereira  
Mara Ellen Silva Lima  
Átilla Mary Almeida Elias

**DOI 10.22533/at.ed.1132104016**

**CAPÍTULO 7.....62**

**CIRURGIA SEGURA EM CENTRO CIRÚRGICO: PROMOÇÃO EM SAÚDE**

Gabriela Elaine Ferreira  
Ingridy Tayane Gonçalves Pires Fernandes  
Lucilení Narciso de Souza  
Plínio Regino Magalhães  
Péricles Cristiano Batista Flores  
Solange Aparecida Caetano  
Aparecida Lima do Nascimento  
Elaine Aparecida Leoni  
Márcia Zotti Justo Ferreira  
Valdemir Vieira  
Osias Ferreira Forte  
Priscila Oliveira Fideles dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.1132104017**

**CAPÍTULO 8.....70**

**COLESTEATOMA – RELATO DE CASO**

Giovanna Maria Gontijo  
Matheus Augusto Fagundes Rezende

**DOI 10.22533/at.ed.1132104018**

**CAPÍTULO 9..... 75**

**CONVULSÕES E SUAS CONSEQUÊNCIAS QUANDO TRATADAS TARDIAMENTE:  
ESTADO DO MAL EPILEPTICO NA PEDIATRIA**

Catharine Vitória dos Santos Siqueira  
Cecília Cândida Graça Mota Damasceno  
Ana Luiza Tinoco Abunahman  
Beatriz Crivelli Alvarenga  
Deborah Braga da Cunha  
Giovanna Chalom  
Kelly Figueiredo Barbosa  
Andréa Pereira Colpas

**DOI 10.22533/at.ed.1132104019**

**CAPÍTULO 10..... 85**

**DISPLASIA DO DESENVOLVIMENTO DO QUADRIL EM CRIANÇAS COM PARALISIA  
CEREBRAL**

Carina Galvan  
Lisiane Paula Sordi Matzenbacher  
Rosaura Soares Paczek  
Débora Machado Nascimento do Espírito Santo  
Ana Karina Silva da Rocha Tanaka

**DOI 10.22533/at.ed.11321040110**

**CAPÍTULO 11 ..... 92**

**ENTOMOLOGIA MÉDICA: UMA SÍNTESE DOS PRINCIPAIS GRUPOS**

Emanuelle Rocha Nunes  
Beatriz de Jesus Brandão  
Angelina Moreira de Freitas  
Anna Lúcia Carvalho Matos  
Carolline Silva Santos  
Damires Alves de Jesus  
Gabriela Imbassahy Valentim Melo  
João Victor Santana Cunha  
Larissa da Silva Santana  
Larissa Evelin Lopes de Macêdo  
Nailton Muriel Santos de Jesus  
Nívea Queiroz Martins  
Rebeca Silva de Jesus  
Sérgio Liberato dos Santos Júnior  
Sílvia Maria Santos Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.11321040111**

**CAPÍTULO 12..... 106**

**ESOFAGITE EOSINOFÍLICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

José Rubens de Andrade  
Giovana Irina Diniz de Castro Mesquita

Hugo França Queiroz  
Isabel Cunha Santos  
Izabela Silva Rezende  
Luiz Gustavo de Lima Arruda  
**DOI 10.22533/at.ed.11321040112**

**CAPÍTULO 13..... 116**

**ESTUDO DE CASO CLÍNICO DIABETES MELLITUS**

Vitória Massafra Rodrigues  
Amanda Lasch Machado  
Douglas Giovelli  
Emanuele Didó Bettinelli  
Guilherme Bigolin Buchner  
João Carlos Lisboa

**DOI 10.22533/at.ed.11321040113**

**CAPÍTULO 14..... 121**

**LA ADHERENCIA TERAPEUTICA: MEDICIÓN DE ENFERMERÍA EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2**

Betsy Corina Sosa Garcia  
Vicenta Gómez Martínez  
Berenice Madin Juárez  
Cleotilde García Reza  
Gloria Angeles Avila

**DOI 10.22533/at.ed.11321040114**

**CAPÍTULO 15..... 128**

**IMUNOTERAPIA DIRECIONADA PARA O TRATAMENTO DE MALIGNIDADE NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL**

Maria Eduarda de Lira Andrade  
Pâmella Grasielle Vital Dias de Souza  
Natália Millena da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.11321040115**

**CAPÍTULO 16..... 136**

**METADONA NO MANEJO DA DOR ONCOLÓGICA REFRACTÁRIA EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

Marco Alejandro Menacho Herbas  
Caio de Almeida Lellis  
Luiza Moreno Cunha Campos  
Glaucia Borges Dantas  
Maria Clara Rocha Elias Dib  
Eduardo Chaves Ferreira Coelho  
Marcondes Bosso de Barros Filho  
Kamylla Lohannye Fonseca e Silva  
Christyan Polizeli de Souza  
Luiz Alberto Ferreira Cunha da Câmara  
Luisa Oliveira Lemos

Ledismar José da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.11321040116**

**CAPÍTULO 17..... 145**

**NEUROESTIMULAÇÃO NA DOENÇA DE ALZHEIMER**

Felipe Gomes Boaventura  
Amanda Carolina Sikorski  
Bruna Stoinski Fonseca Affonso  
Juliana Alves de Sousa Barros  
Cryssler Blenda de Souza Custódio  
Thiessy Felix Nobre  
Mayumi Cavalcante Hashiguchi

**DOI 10.22533/at.ed.11321040117**

**CAPÍTULO 18..... 149**

**O USO DA GASTRECTOMIA PARCIAL NA RESOLUÇÃO DA SÍNDROME DE RAPUNZEL  
COMPLICADA EM POPULAÇÃO PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Neidi Isabela Pierini  
Sandra Struk  
Évelin Griebeler da Rosa  
Filipe Osório Dal Bello  
Gabriela Crespo Pires  
Letícia Colisse  
Flávia Heinz Feier

**DOI 10.22533/at.ed.11321040118**

**CAPÍTULO 19..... 161**

**OS AVANÇOS DA NEUROCIRURGIA ONCOLÓGICA :O USO DA FLUORESCÊNCIA  
COMO GUIA NAS CIRURGIAS DE RESSECÇÃO DE GLIOMAS**

Maria Vilar Malta Brandão  
Ana Beatriz Soares de Miranda  
Igor de Holanda Argollo Cerqueira  
Natália Costa Larré  
José Divaldo Pimentel De Araújo Júnior

**DOI 10.22533/at.ed.11321040119**

**CAPÍTULO 20..... 167**

**PREVENÇÃO A AGRAVOS A SAÚDE POR MEIO DO PROTOCOLO DE  
ANTICOAGULAÇÃO SEGURA COM VARFARINA**

David Antonio Saboia de Araujo  
Thais Alexandrino de Oliveira  
Ítalo Crizostomo Lima  
Isaac Belem Alves Lima  
Samyla Barros Figueiredo

**DOI 10.22533/at.ed.11321040120**

**CAPÍTULO 21..... 178**

**PROFILAXIA DE ÚLCERA DE ESTRESSE: UMA ABORDAGEM FARMACOLÓGICA NA**

## **SUA PREVENÇÃO**

David Antonio Saboia de Araujo

Ítalo Crizóstomo Lima

Isaac Belem Alves Lima

**DOI 10.22533/at.ed.11321040121**

## **CAPÍTULO 22..... 185**

### **REVISÃO DE LITERATURA: A INFLUÊNCIA DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA NEUROCIRURGIA**

Eduardo Esteves Ferreira da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.11321040122**

## **CAPÍTULO 23..... 195**

### **A IMPORTÂNCIA DA ANAMNESE NA FORMAÇÃO DO ACADÊMICO DE MEDICINA**

Luciana Regina Dias

Osmair Alves da Silva

Siandra Cordeiro Alves de Alarcão Soares

Emílio Ernesto Garbim Junior

Leila Rodrigues Danziger

**DOI 10.22533/at.ed.11321040123**

## **CAPÍTULO 24..... 201**

### **TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CONTRATURA EM FLEXÃO PÓS QUEIMADURA DE ARTELHO EM CRIANÇA**

Ana Beatriz Elias Fernandes Correia

Lara Letícia Freitas Agi

Rafaela Meirelles de Oliveira

Francielle Moreira Peres

Ricardo Silva Tavares

Rafael Barra Caiado Fleury

**DOI 10.22533/at.ed.11321040124**

## **CAPÍTULO 25..... 207**

### **TRATAMENTO ENDOVASCULAR PARA ANEURISMA ROTO DE ARTÉRIA CARÓTIDA INTERNA: RELATO DE CASO**

Diogo Matheus Silva Umbelino

Larissa Katine Gomes da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.11321040125**

## **CAPÍTULO 26..... 209**

### **TRATAMENTO NEUROENDOSCÓPICO DE HIDROCEFALIA SECUNDÁRIA A CISTO ARACNÓIDE SUPRASELAR**

Talles Henrique Caixeta

Guilherme Júnio Silva

Frederico César Caixeta

Sara Tatiana Menezes Rosa

**DOI 10.22533/at.ed.11321040126**

<b>CAPÍTULO 27.....</b>	<b>214</b>
<b>USO DE IMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA NO TRATAMENTO DE MIOCARDITE VIRAL AGUDA</b>	
Larissa Lorryne Ribeiro Rocha	
Fernanda Lopes de Carvalho	
Maria Teresa Hosken dos Santos	
Danilo Cotta Saldanha e Silva	
Eduarda Luiza Loschi de Araújo	
Fernando Astrogildo de Aparecida Pimenta Bracarense	
Henrique Rietra Dias Couto	
Laura Cristina Ribeiro Cangue	
Ludmila Rodrigues Augusto	
Tamiris Magno de Souza Soares	
<b>DOI 10.22533/at.ed.11321040127</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>222</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>223</b>

# CAPÍTULO 4

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL PEDIÁTRICA

*Data de aceite: 01/02/2021*

*Data submissão: 22/11/2020*

### **Flávia Giendruczak da Silva**

Centro Universitário Metodista- IPA, Porto Alegre-RS  
Lattes: 0562947040645066

### **Liege Segabinazzi Lunardi**

Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS, Porto Alegre-RS  
Lattes: 2528311994179647

### **Lisiane Paula Sordi Matzenbacher**

Universidade Luterana do Brasil - ULBRA, Gravataí-RS  
Lattes: 3924294014733982

**RESUMO-** Uretrocistografia miccional (UCM) é um exame radiológico contrastado, realizado para avaliar a estrutura da bexiga e uretra, verificar a capacidade de micção do indivíduo e identificar a presença de refluxo vesicoureteral entre outras patologias. Este estudo teve como objetivo realizar uma pesquisa bibliográfica sobre a UCM em pediatria e as atividades de enfermagem desenvolvidas neste procedimento. Trata-se de uma pesquisa de revisão que buscou artigos sobre a temática através da base de dados: Google Acadêmico, Scielo e PubMed, foram selecionadas publicações a partir de 2005. Os resultados evidenciam escassa produção sobre o tema na área de enfermagem e elevado número de publicações na área médica, possivelmente por ser um dos exames diagnóstico mais

recomendado para a avaliação de infecções urinárias na infância. A revisão permitiu descrever o exame de UCM em pediatria, as patologias mais identificadas e as atividades do enfermeiro durante todo o acompanhamento do exame, pré, trans e pós, identificando-se sua importância. O protocolo de enfermagem para atendimento da UCM em pediatria, desenvolvido nesta pesquisa, visa à qualificação do atendimento ao paciente e poderá ser adotado como rotina em serviços de imagem que realizam esse tipo de exame. A área de diagnóstico por imagem é um novo campo de trabalho para a enfermagem, com crescente necessidade destes profissionais, tendo em vista o aumento da complexidade dos exames realizados e a solicitação dos clientes por um atendimento mais qualificado e humanizado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Uretrocistografia, Refluxo Vesicoureteral, Infecção Urinária.

### **NURSING ASSISTANCE IN PEDIATRIC MICCIONAL URETROCISTOGRAPHY**

**ABSTRACT:** Micturition urethrocytography (UCM) is a contrasted radiological examination performed to evaluate the structure of the bladder and urethra, check the urinary capacity of the individual and identify the presence of vesicoureteral reflux among other pathologies. This study aimed to perform a bibliographic research about the UCM in pediatrics and the nursing activities developed in this procedure. It is a review research that searched for articles on the subject through the database: Google Scholar, Scielo and PubMed, publications were selected as of 2005. The results show little production on the subject in the area of nursing and high number

of medical publications, possibly because it is one of the most recommended diagnostic exams for evaluating childhood urinary tract infections. The review allowed us to describe the UCM examination in pediatrics, the most identified pathologies and the nurses' activities throughout the examination, pre, trans and post examination, identifying their importance. The nursing protocol for the care of the UCM in pediatrics, developed in this research, aims at the qualification of patient care and can be adopted as a routine in imaging services that perform this type of examination. The area of diagnostic imaging is a new field of work for nursing, with increasing need of these professionals, in view of the complexity of the tests performed and the request of the clients for a more qualified and humanized service.

## 1 | INTRODUÇÃO

A uretrocistografia miccional (UCM) é um exame radiológico contrastado, realizado tanto para avaliar a estrutura da bexiga e uretra, quanto verificar a capacidade de micção do indivíduo e a presença de refluxo vesicoureteral (RVU). (LOPEZ e CAMPOS-JÚNIOR, 2007)

A indicação deste exame ocorre quando há presença de hidronefrose fetal (identificada nos exames pré-natais), quando há infecção do trato urinário (ITU) confirmada, dilatação ureteral, refluxo vesicoureteral (RVU), insuficiência renal de causa desconhecida, investigação da válvula da uretra posterior e outras anomalias congênitas (KLIEGMAN, et al., 2006), sendo considerado padrão ouro no diagnóstico do RVU .

Na pediatria, a realização deste procedimento exige sondagem vesical para que o líquido contrastado seja administrado intravesical. Conforme o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) Lei nº 7.498/86, a sondagem vesical é considerada um procedimento de elevada complexidade, exigindo conhecimento científico e capacidade de tomar decisões imediatas: sendo assim só poderá ser realizado por um enfermeiro ou por um médico. Este é um dos fatores que justificam a necessidade do acompanhamento do exame na pediatria pelo enfermeiro. Além disso, este exame é um evento desconhecido para a criança e, sobretudo, para os pais que muitas vezes apresentam-se com receio quanto aos riscos do exame e, ao mesmo tempo, ansiosos pelo diagnóstico definitivo (SALES, 2010)

O atendimento diferenciado realizado através da consulta de enfermagem ameniza o processo técnico e promove uma melhor interação entre a equipe multidisciplinar gerando um atendimento de qualidade.

A formação acadêmica de enfermagem não contempla conhecimentos específicos sobre unidades de diagnóstico por imagem, possivelmente por tratar-se de um novo campo de ação deste profissional há pouca produção científica de enfermagem direcionada para esta área. Estes fatores motivaram a realização desta pesquisa bibliográfica direcionada ao exame de UCM em pediatria e por tratar-se de um exame bastante recomendado no diagnóstico de infecções urinárias na infância. Sendo assim tem como objetivo descrever a realização do exame na pediatria, identificar as atividades de enfermagem desenvolvidas

neste procedimento, pré, trans e pós a sua realização e desenvolver um protocolo de enfermagem para o seu atendimento.

## 2 | MATERIAL E MÉTODO

A tipologia escolhida foi a pesquisa bibliográfica caracterizada pelo estudo sistemático de dados bibliográficos publicados podendo ser de revisões.

As etapas seguidas pra elaboração da pesquisa foram: formulação do plano de trabalho, obtenção do material, confecção de fichas de leitura, estruturação e construção lógica do trabalho e redação do texto. Realizou-se a revisão através do levantamento de dados de artigos científicos produzidos e publicados a partir do ano 2005, recorrendo base de dados Google Acadêmico, Scielo e PubMed através dos descritores: uretrocistografia miccional, refluxo vesicoureteral, infecção do trato urinário em pediatria e unidade de diagnóstico por imagem.

## 3 | ACHADOS UROLÓGICOS

### 3.1 Infecção do trato urinário em pediatria

A sintomatologia de ITU em pediatria é muito inespecífica, sobretudo na primeira infância. Os recém-nascidos (RNs) podem apresentar ou não febre e evoluir rapidamente para septicemia, dificuldade para ganhar peso, irritabilidade, letargia, palidez, icterícia, entre outros. Lactentes apresentam febre sem foco específico, podendo estar associado a outras infecções, vômitos, diarreia, irritabilidade, palidez, odor fétido da urina. No pré-escolar a dor abdominal e os sintomas clássicos (disúria, polaciúria, urgência miccional), podem estar presentes e associados à febre e, em alguns casos, com enurese (KLIEGMAN, et al.,2006).

A ITU é uma infecção que acomete mais meninos até o primeiro ano de vida, sobretudo os não circuncidados, neste caso apresentando de 5 a 20 vezes maior prevalência, após este período ocorre uma queda na incidência no sexo masculino (em torno de 1,9%) e uma elevação na incidência no sexo feminino (8,1% ). (CALADO e MACEDO-JÚNIOR, 2006).

Segundo Riyuzo, et al. (2007) 25% dos RNs com ITU apresentam recorrência, valor este que passa para um valor entre 30% e 50% nas crianças maiores, chegando à 75% depois da segunda ou terceira infecção. Nos casos de ITU confirmada, o refluxo vesicoureteral (RVU) está presente em 25% a 40%, fato que reforça a necessidade da realização do exame de UCM para avaliar o grau de RVU e o risco de dano renal ou o comprometimento deste. (OLIVEIRA, 2016).

O tratamento dos casos de ITU baseia-se no uso de antibiótico (ATB) baseado no antibiograma da urucultura ou na administração empírica do ATB, quando as manifestações clínicas são mais importantes (febre alta, prostração, entre outros) havendo um risco maior de aparecimento de cicatrizes renais (OLIVEIRA, 2005). Os principais microorganismos

presentes nas ITU pediátricas são *Escherichia coli* (65%- 95%) seguido de *Proteus mirabilis* (sendo esta mais comum nos meninos, aproximadamente 30%, segundo Morais et al., 2005).

### 3.2 Refluxo vesicoureteral

O Refluxo Vesicoureteral (RVU) consiste no fluxo retrógrado da bexiga para porção superior do trato urinário, pode ser classificado em cinco graus, sendo o IV e V graus com menor incidência e maior comprometimento. Ela acomete 25% a 40% das crianças que apresentam ITU' e 17 a 38% das crianças com história de hidronefrose pré-natal. (OLIVEIRA, 2016). No entanto, tende a desaparecer com o crescimento, sobretudo nos graus I e II. (KLIEGMAN et al., 2006). além disso, segundo Oliveira (2016) quanto mais precoce o diagnóstico melhor o prognóstico, no entanto, história de comprometimento renal (cicatriz renal) e ITU's de repetição influem negativamente para a resolução espontânea desta patologia.

Está também relacionado ao gênero sendo mais freqüente no sexo feminino porém apresenta maior gravidade no sexo masculino e apresenta também uma relação hereditária, sendo mais freqüente entre parentes de primeiro grau. (OLIVEIRA, 2016)

## 4 | URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL

A uretrocistografia miccional (UCM) é um exame radiológico contrastado diagnóstico e de acompanhamento que visa avaliar a morfologia da bexiga, uretra, a capacidade de micção e os ureteres, sobretudo quando confirmado refluxo vesicoureteral. (SAKATE et al., 2006).

Este procedimento é indicado na investigação diagnóstica de infecção do trato urinário (ITU) confirmada, bem como quando há o registro de hidronefrose fetal identificada nos exames pré-natais. Além destas alterações pode-se identificar também refluxo vesicoureteral (mensurando seu grau de acometimento), obstruções do trato urinário, que podem ser funcionais ou dinâmicas, e válvula de uretra posterior. (OLIVEIRA, 2016).

A colaboração da criança de maior idade é fundamental, para tanto é imprescindível o preparo emocional desta e do familiar responsável. Outro fator a ser considerado é a certeza do término do tratamento após uma ITU, tendo erradicado qualquer risco de disseminação da infecção. (SILVA, et al., 2014).

A realização do exame se dá através da sondagem vesical e, por intermédio do cateter, se introduz uma solução salina (diluyente) com contraste iodado. Atividade esta que devem ser realizados por enfermeiros ou médicos, visto o grau de complexidade técnica, o grau de conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões rápidas. (COFEN, Lei 7.498/86). Para este procedimento é indicada a utilização de anestésicos (sedação oral ou inalatória) para minimizar o desconforto, ato este que deve ser realizado por médico qualificado e com os equipamentos necessários tornando este um procedimento

seguro (conforme Resolução CFM nº2174/2017). Ao final do preenchimento da bexiga é importante que o paciente esteja alerta para a micção, tendo o controle do esfíncter ou não. O volume para o preenchimento completo da bexiga varia de acordo com a idade. Durante todo o procedimento são realizadas imagens radiológicas buscando analisar a estrutura do sistema urinário.

A realização do exame de UCM exige a participação de uma equipe multidisciplinar, composta por médico radiologista, técnico em radiologia, enfermeira, técnica de enfermagem e, se a unidade considerar necessário, médico anestesista. Além destes profissionais que atuam diretamente no exame é necessário uma equipe de apoio, secretária para o atendimento inicial e digitadora para a confecção do laudo fornecido pelo médico radiologista. (SALES, 2010)

#### 4.1 Acompanhamento da enfermeira na UCM

As atividades da enfermeira nos exames de UCM se iniciam desde a organização da unidade até a alta do paciente, portanto ocorre durante as três etapas: pré, trans e pós-exame.

*Pré-Exame.* Para o agendamento deste exame é importante que seja levantado à história clínica desta criança para planejar o melhor atendimento possível, desta forma, o atendimento deve ser realizado através de uma consulta de enfermagem a qual deve questionar a idade, o peso ou se houve perda ou estadiamento do ganho de peso e pesquisar quanto à presença de patologias identificadas através dele, ou seja, questionar a ocorrência de ITU's prévias alterações nos exames gestacionais, alterações urinárias (hematúria, disúria, enurese para aqueles que controlam o esfíncter, entre outros), intercorrências durante o parto, tendo em vista que muitas patologias estão associadas a disfunções neurológicas. Deve-se investigar, também, a frequência urinária (levando-se em consideração a idade), o hábito intestinal e a higiene perineal, sendo estes fatores que devem ser considerados na prevenção de infecções do trato urinário. (FERREIRA, 2005).

A consulta de enfermagem deve basear-se primeiramente na investigação, na realização do diagnóstico de enfermagem, no planejamento das ações, na implementação destas ações e na avaliação dos resultados (VANZIN, 2007). Questionar quanto ao uso de ATB, histórico de alergias e patologias prévias.

Realizar a avaliação do nível cognitivo da criança e da família é primordial para identificar a capacidade destes de reterem as informações que serão passadas e para o sucesso do procedimento. Neste momento devem ser passadas todas as informações em relação ao exame, incluindo o procedimento anestésico (caso seja necessário, reforçar necessidade de jejum conforme faixa etária), de forma clara esclarecendo toda e qualquer dúvida, valendo-se de instruções escritas para uma melhor fixação. (BOWDEN e GREENGERG, 2005)

O exame de uretrocistografia necessita da colaboração do paciente para sua adequada realização, desde a aceitação do cateterismo vesical, o enchimento vesical até a micção, por isso, a família deve estar bem orientada para poder confortar e transmitir segurança para a criança; é importante informar, inclusive, que não há risco de comprometimento da virgindade (em meninas).

*Trans-exame.* Antes de receber o paciente na sala, o enfermeiro deve realizar a conferência do material necessário para realizar a UCM e para a indução anestésica, bem como o material de urgência.

A sala de exames deve ter a disposição um sistema de fornecimento de oxigênio a 100%, um sistema para aspiração, materiais para manutenção de vias aéreas (máscaras laringeas, máscaras faciais, cânulas laringeas, entre outros), equipamentos de monitorização (oxímetro, monitor cardíaco, aparelho de pressão arterial) e equipamentos de reanimação (ambu, desfibrilador). As drogas para reanimação e antagonistas também devem estar em local de fácil acesso. (NISCHIMURA et al., 2013).

A anestesia é realizada, normalmente, através do anestésico inalatório ou endovenoso, conforme melhor aceitação da criança e decisão do anestesista. O acompanhante participa de toda a indução anestésica promovendo o maior conforto e fortalecendo a confiança da criança; após a indução, é solicitado que o familiar se retire evitando exposição à radiação desnecessária, com exceção daqueles que fizerem questão em permanecer com a criança. Neste caso cabe ao enfermeiro protegê-lo da radiação com aventais plumbíferos e protetores de tireóide.

Estando a criança totalmente relaxada inicia-se a sondagem vesical, realizando-se a higiene perineal com degermante ou sabão visando reduzir o número de bactérias. Faz-se antisepsia da região perineal, coloca-se o campo fenestrado e inicia-se a introdução do cateter na uretra após lubrificação deste com lidocaína gel a 2%. (TRAVASSOS et al., 2009). Com a saída de urina pelo cateter é introduzido mais dois centímetros para evitar o deslocamento deste do canal uretral, tendo em vista que não há uma fixação interna. O diâmetro do cateter a ser utilizado varia de acordo com a idade da criança: em RN deve ser utilizado cateter de nº 4Fr: crianças até um ano podem utilizar cateteres de até 6Fr: entre 1 e 12 anos pode-se utilizar cateteres de até 10Fr, conforme descrito por Bowden e Greenberg, 2005.

Realiza-se a infusão de contraste iodado diluído em solução fisiológica 0,9% esta ocorrerá pela ação da gravidade e cessada após a identificação da plenitude da bexiga através de fluoroscopia. Retira-se o cateter vesical controlando a liberação deste líquido, enquanto inicia-se a suspensão da analgesia. Durante todo este processo são realizadas imagens radiográficas nas diferentes projeções buscando identificar alterações no sistema urinário. Muitas são as variáveis que podem influir na dose de radiação a que a criança será exposta, entre elas podemos citar: equipamento utilizado, técnica do radiologista, grau

de cooperação da criança e inclusive gravidade da patologia que poderá demandar maior tempo de análise. (TRAVASSOS et al., 2009).

Após a eliminação completa do líquido e o término do registro de imagens radiográficas é solicitado que o acompanhante retorne para sala de exames para que a criança, já mais consciente, não perceba sua falta.

A criança deve ser encaminhada para uma sala de recuperação apropriada para o completo restabelecimento de suas funções vitais.

*Pós-Exame.* A sala de recuperação pós anestésica, deve possuir os seguintes materiais: estetoscópio e esfigmomanômetro pediátrico, termômetro, equipamentos de ressuscitação, fornecimento de oxigênio a 100%, sistema de aspiração, monitor multiparâmetro, medicamentos e materiais disponíveis para atendimento de intercorrências, além de pessoal treinado para o seu acompanhamento. (NISCHIMURA et al., 2013).

Após o pleno restabelecimento da criança (sinais vitais estáveis, sem presença de náuseas, vômitos, urticária ou qualquer outro mal perceptível, com sua função cognitiva plena) e conforme liberação do anestesista, esta será liberada em companhia do seu responsável legal. (CFM, Resolução 2.174/2017).

Ao liberar a criança é importante realizar as devidas orientações ao responsável/acompanhante: iniciar a liberação do jejum com alimentos leves, em caso de alimentação exclusiva com leite materno, oferecer conforme habitual. No caso de desconforto da criança, febre, queixa urinária, urticária (mesmo que leve), deverá procurar a unidade ou o pronto atendimento mais próximo, sem esquecer de relatar a ocorrência do exame. (BOWDEN e GREENBERG, 2005)

Reforçar quanto à entrega do exame conforme data estipulada pela unidade de atendimento.

## **4.2 Protocolos de enfermagem para o atendimento ao exame de UCM**

### *Protocolo de Agendamento de Uretrocistografia:*

1. Identificar-se para o familiar ou responsável e relatar a necessidade de realizar um questionário, elaborado previamente, que descreverá a história clínica da criança e outros itens pertinentes ao exame.
2. Descrever todas as etapas passo-a-passo do exame a ser realizado, inclusive o procedimento anestésico.
3. Questionar a existência de alguma dúvida sobre o procedimento que não tenha sido suficientemente esclarecida.
4. Identificar junto ao familiar ou responsável a melhor data e o melhor horário para realização do exame, registrar data escolhida e telefone do paciente.
5. Orientar quanto ao preparo necessário (jejum de oito horas devido à necessidade de anestesia), não há necessidade de preparo intestinal.

6. Orientar como proceder no dia do exame, levar consigo exames anteriores, documentação – requisição médica, carteira do convênio, documento de identidade, entre outros).

*Protocolo de Atendimento de Enfermagem no exame de Uretrocistografia:*

1. Chamar o paciente pelo nome completo, verificando requisição médica e identificando-se.
2. Verificar necessidade de retirar a roupa (crianças pequenas poderão retirar a roupa na sala de exames) e orientar a colocação das camisolas da unidade.
3. Realizar a checagem de todos os equipamentos e materiais necessários, bem como equipamentos e materiais de suporte como carro/maleta de urgência.
4. Verificar com familiar ou responsável se ainda há alguma dúvida quanto ao exame ou quanto ao procedimento anestésico e saná-la.
5. Passar o paciente para a sala de exames com o familiar, apresentar aos demais membros da equipe.
6. Comunicar cada atividade previamente a sua execução para que o familiar esteja orientado quanto às etapas do exame.
7. Oferecer ao familiar os equipamentos de proteção radiológica e ajudá-lo a se proteger.
8. Orientar o familiar para que fique o mais próximo possível e conversando com a criança, mantendo o contato visual durante todo o processo de indução anestésica, seja ela inalatória ou via endovenosa.
9. Acompanhar a realização da radiografia simples de abdômen, que confirmará a realização do exame, abrir todo o material para a realização da sondagem vesical e preparar a solução contrastante.
10. Realizar a sondagem vesical, conforme técnica asséptica, conectar solução contrastante.
11. Solicitar para que o familiar ou responsável se retire para evitar sua exposição à radiação desnecessária, caso o mesmo deseje permanecer em sala, mantê-lo protegido com equipamentos necessários.
12. Infundir a solução contrastante acompanhando o enchimento da bexiga através da scopia, acompanhar o registro de imagens.
13. Cessar a infusão conforme orientação do radiologista.
14. Retirar a sonda vesical, assim que informado a finalização da etapa de enchimento vesical e aguardar o término do exame (suspensão da sonda, micção).
15. Chamar o familiar ou responsável para que retorne para a sala de exames, orientando-o a vestir a criança e aguardar a liberação.

16. Após a confirmação e de posse da prescrição médica, encaminhar a criança com o anestesista, acompanhado do familiar, à sala de recuperação pós anestésica.
17. Passar para a enfermeira responsável pelo setor as informações sobre a criança (história clínica, exame que realizou, sedação – medicação e dosagem, sinais vitais, se houve alguma intercorrência, entre outros) e a documentação necessária (prescrição médica, receituário – se houver).

*Protocolo de Enfermagem para Liberação da Criança Pós-Uretrocistografia:*

1. Avaliar sinais vitais (devem estar estáveis e semelhantes aos do pré-exame).
2. Avaliar função cognitiva se está recuperada, igual ao apresentado no pré-exame.
3. Confirmar se não há queixa de dor.
4. Verificar se não existe qualquer sinal de reação alérgica (prurido e eritema na genitália ou por todo o corpo).
5. Identificar se a criança já consegue ingerir líquidos e orientar a importância de manter a criança hidratada.
6. Orientar o familiar a iniciar a liberação do jejum com alimentos leves, para lactantes oferecer o leite como de rotina.
7. Orientar quanto à retirada do exame (documentação necessária, data da retirada).
8. Orientar a procura pelo pronto atendimento mais próximo caso perceba qualquer alteração (dificuldade respiratória, sonolência, prurido e eritema em todo o corpo, hipertermia, entre outros) e relate a realização do exame, ou retorne para o serviço de radiologia.
9. Orientar quanto a higiene adequada da região anterior perineal (da porção anterior para a posterior), de evitar a constipação (dieta balanceada, para as crianças acima de seis meses), de urinar frequentemente e de realizar o esvaziamento completo da bexiga (para evitar a proliferação de microorganismos) para as crianças com controle do esfíncter.

## 51 CONCLUSÃO

Através desta pesquisa sobre o exame de Uretrocistografia Miccional pediátrica verificou-se escasso número de publicações na área da enfermagem, no entanto encontrou-se um elevado número de publicações da área médica, possivelmente por ser um dos exames de diagnósticos mais recomendados para a avaliação de infecções urinárias na infância, entre outros males.

Este estudo possibilitou uma descrição detalhada do exame de UCM em pediatria, os objetivos do exame, as patologias mais identificadas com a realização deste, a necessidade de acompanhamento clínico destas enfermidades e os profissionais envolvidos no atendimento.

Mesmo com a pouca produção científica realizada pelos enfermeiros sobre este exame foi possível apresentar as atividades desenvolvidas por estes durante todo o exame, desde o seu agendamento até os cuidados e as orientações realizadas no pós-exame, tendo em vista que os cuidados pré, trans e pós são muito parecidos com os realizados em pequenos procedimentos cirúrgicos.

O protocolo de enfermagem desenvolvido para o atendimento ao procedimento visa qualificar o atendimento, prestando orientação ao paciente no momento da marcação do exame e reforçando o seu esclarecimento durante sua realização. É importante ressaltar também que houve a preocupação em prevenir a recorrência da infecção urinária, patologia esta mais relatada como causa de sua realização, orientando a família em como proceder para o seu controle.

A área de diagnóstico por imagem como campo de trabalho para a enfermagem ainda é muito nova, havendo a necessidade crescente destes profissionais, tendo em vista o aumento da complexidade dos exames realizados e a solicitação dos clientes por um atendimento mais qualificado e humanizado. Desta forma as pesquisas nesta área devem descrever as atividades de enfermagem e a importância do enfermeiro nestas unidades.

## REFERÊNCIAS

BOWDEN, V. R., GREENBER, C. S. **Educação da criança e seus familiares. Procedimentos de enfermagem pediátrica.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005; cap. 3:15-19.

CALADO, A., MACEDO JR, A. **Infecção urinária na infância: aspectos atuais.** Moreira Jr Editora. Revista Brasileira de Medicina. 2006; 151-162. Disponível em: [http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id\\_materia=3342&fase=imprime](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id_materia=3342&fase=imprime) Acesso em: 13 nov.2018

Conselho Federal de Enfermagem. Lei 7.498/86 de 25 de junho de 1986. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html) > . Acesso em: 12 nov. 2018.

Conselho Federal de Medicina (CFM). Resolução 2.174/2017. Disponível em: < <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2174>>. Acesso em: 10nov.2018

FERREIRA, J. P. **Infecção urinária febril em lactantes e pré-escolares. Pediatria: diagnóstico e tratamento.** Porto Alegre: Artes Médicas; 2005; cap. 18:181-190.

KLIEGMAN, R. M., et al. **Princípios de pediatria.** 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2006.

NISCHIMURA, L. Y., POTENZA, M. M., CESARETTI, I. U. R. **Enfermagem em diagnóstico por imagem.** São Caetano do Sul: Yendis, 2013.

MORAIS, M. B , CAMPOS, S. de O., SILVESTRINI, W. S. **Guia de Pediatria.** São Paulo: Manole; 2005.

OLIVEIRA, R. G. **Infecção urinária. Blackbook: manual de referência de pediatria.** 3. ed. Belo Horizonte: Black Book; 2005:337-340.

OLIVEIRA, T.de P. M., **Refluxo Vesicoureteral – Atualizações em Pediatria**. Tese (Mestrado Integrado em Medicina). Universidade de Coimbra, 2016. Disponível em: <https://eg.uc.pt/bitstream/10316/36936/1/Tatiana%20Oliveira%20tese.pdf> > Acesso em: 13 nov.2018.

RIYUZO, M. C., Macedo, C. S., BASTOS, H. D. **Fatores associados à recorrência da infecção do trato urinário em crianças**. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.. 2007;(2):151-157. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/%0D/rbsmi/v7n2/05.pdf>> Acesso em 13 nov.2018.

SAKATE, M., et al. **Estudo do jato urinário intravesical com dipplor colorido em pacientes com e sem refluxo vesicoureteral**. Radiol Bras. 2006;39(6):425-428. Disponível em :< [http://www.scielo.br/pdf/rb/v39n6/en\\_10.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rb/v39n6/en_10.pdf) >. Acesso em: 12 nov.2018.

SALES, P. O. **Atuação de enfermeiros em um Centro de Diagnóstico por Imagem**. J Health Sci Inst. 2010;28(4):325-8. Disponível em: < [http://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2010/04\\_out-dez/v28\\_n4\\_2010\\_p325-328.pdf](http://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2010/04_out-dez/v28_n4_2010_p325-328.pdf)>. Acesso em: 12 nov.2018.

SILVA, J. M. P. , et al. **Aspectos atuais no diagnóstico e abordagem da infecção do trato urinário** Rev Med Minas Gerais. 2014; 24(2):20-30. Disponível em: < <http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/620>> . Acesso em: 13 nov.2018.

TRAVASSOS, L. V., et al. **Avaliação das doses de radiação em uretrocistografia miccional de crianças**. Radiol Bras. 2009;42(1):21-25. Disponível em: < [http://www.rb.org.br/detalhe\\_artigo.asp?id=811&idioma=English](http://www.rb.org.br/detalhe_artigo.asp?id=811&idioma=English)>. Acesso em: 15 nov.2018.

VANZIN, A. L., NERY, M. E. S. **Consulta de enfermagem: método de intervenção no cuidado humano**. 3. ed. Porto Alegre: RM & L; 2007; cap. 5:63-75.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Anticoagulação 167, 168, 169, 171, 172, 173

Artrite Reumatoide 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51

### C

Cetamina 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

Cirurgia Segura 62, 63, 65, 67, 68, 69

Colesteatoma 70, 71, 72, 73, 74

Contratura 20, 23, 24, 25, 28, 88, 201, 202, 203

Convulsões 75, 76, 77, 78, 79, 83, 88, 130, 180, 212

### D

Dedo 119, 173, 201, 202, 203

Densitometria Óssea 43, 44, 45, 46, 48, 49

Doença Crônica 116, 119, 181

Dor Pós-Operatória 1, 2, 3, 5, 6, 8

### E

Educação em Saúde 16, 116, 206

Endoscopia 106, 109

Enfermagem 32, 33, 34, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 53, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 85, 90, 91, 126, 143, 174, 222

Enfermeiro 32, 33, 37, 41, 58, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69

Entomologia Médica 92, 93, 104

Enxerto 67, 201, 202, 203, 206

Espondiloartrites 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50

### F

Ferimentos 53, 203

Flexão 20, 23, 24, 25, 28, 86, 201, 202, 203

### I

Imunoterapia 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

Infecção 32, 34, 41, 56, 59

Infecção Urinária 32, 41

Insetos 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 104

## **L**

Lesões 25, 52, 53, 56, 57, 58, 59, 60, 73, 75, 77, 80, 95, 100, 156, 158, 172, 202, 203, 205, 209, 211, 212, 219

Luxação 85, 86, 87, 88, 89, 90

## **O**

Oftalmologia 9, 10, 11, 13, 14, 15, 17

Omeprazol 112, 178, 180

Osteoporose 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51

## **P**

Pacientes Internados 21, 53, 54, 57, 59, 60, 167, 168, 172, 178, 179, 181

Paralisia 26, 85, 86, 88, 89, 90, 207

Pé Diabético 56, 116, 118, 119, 120

Pele Total 202, 203, 204, 205

Perfil de Saúde 53

Prevenção 2, 1, 2, 3, 6, 7, 36, 53, 54, 60, 67, 68, 94, 96, 103, 129, 154, 167, 169, 170, 173, 178, 182, 183, 200, 204, 212

Profilaxia 2, 26, 104, 154, 169, 173, 178, 179, 181, 183

## **Q**

Quadril 20, 49, 69, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91

Queimadura 201, 203, 204, 205

## **R**

Refluxo Vesicoureteral 32, 33, 34, 35, 42

Revisão 1, 2, 3, 4, 10, 12, 18, 19, 21, 22, 24, 25, 26, 29, 30, 32, 34, 51, 75, 78, 84, 106, 128, 130, 131, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 143, 147, 149, 151, 161, 163, 169, 180, 185, 187, 189, 192, 195, 196, 197, 215

## **S**

Saúde Pública 10, 53, 63, 69, 94, 102, 202, 222

Segurança do Paciente 3, 62, 63, 64, 67, 68, 69, 77, 168, 179, 183

## **T**

Telemedicina 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16

Tele-Oftalmologia 10

Terapia Imunobiológica 43, 44, 48, 49, 50

Tratamento 2, 3, 7, 8, 16, 18, 21, 25, 29, 34, 35, 41, 44, 49, 51, 53, 59, 60, 63, 68, 70, 72, 73, 76, 77, 78, 81, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 101, 106, 110, 111, 112, 113, 118, 119, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 154, 158, 163, 167, 169, 171, 172, 174, 178, 186, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 209, 212, 213, 214, 219, 220, 221

Tumores 13, 16, 128, 130, 131, 133, 134, 135, 161, 164, 165, 190, 191, 213

## U

Úlcera Por Estresse 178, 179, 181, 183

Uretrocistografia 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 42

## V

Varfarina 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174

Vetores 93, 95, 96, 97, 98, 100, 104

# Medicina:

Esforço Comum da Promoção da Saúde e Prevenção e Tratamento das Doenças

2



-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# Medicina:

Esforço Comum da Promoção da Saúde e Prevenção e Tratamento das Doenças

2



-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)