

Medicina e adesão à inovação:

A cura mediada pela
tecnologia

3

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Medicina e adesão à inovação:

A cura mediada pela
tecnologia

3

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

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.

Open access publication by Atena Editora



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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
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
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
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
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
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. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
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. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª 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. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
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
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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

Medicina e adesão à inovação: a cura mediada pela tecnologia 3

Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina e adesão à inovação: a cura mediada pela tecnologia 3 / 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 978-65-5983-352-8

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.528210408>

1. Medicina. 2. 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

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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

Os avanços tecnológicos na área médica é uma “via de mão-dupla” que atua beneficiando de um lado pacientes, que podem encontrar soluções para suas enfermidades, e de outro os profissionais da saúde com otimização de protocolos, padronização de metodologias, instrumentação tecnológica e análise eficaz de dados.

A tecnologia aplicada à saúde abrange novas plataformas para análise de dados e imagens, equipamentos eletrônicos de última geração com objetivo de otimizar diagnósticos, cirurgias, aplicativos digitais com diminuição de custos etc. Destacamos também a existência do caráter preventivo que cresce amplamente com o avanço dos estudos da genômica e genética médica aliados à inteligência artificial e Big Data. Dentre as principais áreas que tem sofrido impacto direto das novas tecnologias poderíamos destacar a Telemedicina em evidência principalmente após a pandemia de COVID-19, cirurgias robóticas, prontuários eletrônicos, impressão de órgãos 3D, IoT médica onde, por meio dos wearables, dispositivos vestíveis dotados de sensores, é possível coletar informações como pressão arterial, níveis de glicose no sangue, frequência cardíaca, entre outros.

Deste modo, apresentamos aqui a obra denominada “Medicina e Adesão à Inovação: A cura mediada pela tecnologia” proposta pela Atena Editora disposta, inicialmente, em quatro volumes demonstrando a evolução e o avanço dos estudos e pesquisas realizados em nosso país, assim como o caminhar das pesquisas cada vez mais em paralelo ao desenvolvimento tecnológico, direcionando nosso leitor à uma produção científica contextualizada à realidade presente e futura.

A disponibilização destes dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, evidencia a importância de uma comunicação sólida com dados relevantes na área médica, deste modo a obra alcança os mais diversos nichos das ciências médicas. A divulgação científica é fundamental para romper com as limitações nesse campo em nosso país, assim, mais uma vez parabenizamos a estrutura da Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo a todos uma ótima leitura!


Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A ASSOCIAÇÃO ENTRE ENDOMETRIOSE E INFERTILIDADE: UMA REVISÃO COM ENFOQUE NOS ASPECTOS CLÍNICOS DESTA CONDIÇÃO


Ana Bárbara de Brito Silva
Ana Carolina Moraes de Oliveira
Kemilly Gonçalves Ferreira
Maryanna Freitas Alves
Maria Nila Sutana de Mendonça
Beatriz Cabral França
Fernanda Cunha Alves
Gregório Afonso de Toledo
Renato Canevari Dutra da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5282104081>

CAPÍTULO 2..... 7

A IMPORTÂNCIA DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS PARA ORIENTAR PUÉRPERAS NO ALOJAMENTO CONJUNTO DE UM HOSPITAL DO RECIFE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA


Leticia Monteiro Rocha
Maria Beatriz Falcão Pinto
Eduarda Larissa Soares Silva
Maria Antônia Duarte Silva
Loyse de Almeida Souto
Raila Gonçalves dos Santos
Pâmela Rayane da Silva
Maria Eduarda da Silva Valentino Ferreira
Heloísa Acioli Lins Esteves
Isabela Marques Borba
Lorena Ribeiro de Carvalho
Sandra Hipólito Cavalcanti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5282104082>

CAPÍTULO 3..... 10

A SELETIVIDADE E O COMPORTAMENTO ALIMENTAR INFANTIL


Cinthia Stroher
Lucas Ferreira Oliveira
Brenda Moraes Santos
Cibeli Dantas de Souza
Mable Pedriel Freitas
Camila Lima Martins
Adrielly Ferreira Carrijo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5282104083>

CAPÍTULO 4..... 19

ADESÃO DA MUSICOTERAPIA COMO TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO EM PACIENTES IDOSOS DIAGNOSTICADOS COM HIPERTENSÃO: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA


Laís Vogt Lopes
Leslie Bezerra Monteiro
Márcia Hortência da Silva Ferreira
Maria Leila Fabar dos Santos
Milena Martins de Carvalho
Milly da Silva Guedes
Miriã Cristine Gomes Santos
Raiane Gomes Sobrinho
Ronaldo Ramos Batista
Sandrey Kelcy da Silva Xavier
Silvana Nunes Figueiredo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5282104084>

CAPÍTULO 5..... 29

ALTERAÇÃO DA VOZ E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES LARINGECTOMIZADOS TOTAIS


Emilene Pereira de Almeida
Giulia Racanelli de Ferreira Santos
Maria Carolina Pinheiro Bacelar
Renata Barreiros de Lacerda Siqueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5282104085>

CAPÍTULO 6..... 33

ANÁLISE DO CONHECIMENTO DE ALUNOS DO CICLO BÁSICO DO CURSO DE MEDICINA DA UFS SOBRE SAÚDE REPRODUTIVA E SEXUAL


Rebeca Duarte de Almeida Reis
Ciro Pereira Sá de Alencar Barros
José Abimael da Silva Santos
Yasmin Juliany de Souza Figueiredo
Isabella Lopes Machado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5282104086>

CAPÍTULO 7..... 37

ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL A MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA

Macon Williams Ferreira Zimmer
Andrielli dos Santos
Cíntia Lazzari
Silvia Viviane Rodrigues
Janifer Prestes
Maristela Cassia de Oliveira Peixoto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5282104087>

CAPÍTULO 8..... 45

ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA: DESAFIOS DA PRÁXIS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA


Adriana Moreira da Silva
Ana Rúbia Bezerra de Oliveira
Sarah Masetto Rodrigues
Luciana Nogueira Fioroni

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5282104088>

CAPÍTULO 9..... 57

AValiação DO PERFIL NUTRICIONAL E PRESSÓRICO ESTUDANTIL EM UNIDADE DE ENSINO FUNDAMENTAL DO MUNICÍPIO DE VILA VELHA (ES)


Francielle Bosi Rodrigues
Romildo Rocha Azevedo Junior
Stefanie Lievore Cruz
Felipe Zucolotto Machado
Camila Gonçalves Santos
Isabella Gonçalves Bernardo
Letícia de Moraes Souza
Carolina Mathias Lopes
Matheus Florencio Saiter Mota
André Luiz Motta Teixeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5282104089>

CAPÍTULO 10..... 67

CARACTERÍSTICAS ANATÔMICAS RELACIONADAS A UMA INTUBAÇÃO DIFÍCIL EM PACIENTES PRÉ-OPERATÓRIOS


Adilson Varela Junior
Rebeca Alves Freire

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040810>

CAPÍTULO 11..... 74

COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES DA DOENÇA DE KAWASAKI: NOVAS ABORDAGENS NO DIAGNÓSTICO DOS ANEURISMAS

Giulia Zoccoli Bueno
Mariana Cricco Bezerra
Mônica Maria da Silva Moura Costa


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040811>

CAPÍTULO 12..... 76

CONSIDERAÇÕES NUTRICIONAIS EM PACIENTES COM DIABETES TIPO 2

Adolfo Lima Pereira
Ighor Monteiro Moscardini
Francini Spillere Tanquella
Luiz Otávio de Oliveira Filho
Rosendo Pieve Pereira Junior
Ahmad Kassem El Zein


Welder Alvear Torrano Machado Junior
Bernardo Carneiro de Sousa Guimarães
Felipe de Moraes Caproni

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040812>

CAPÍTULO 13..... 92

EFEITO DO DIABETES MELLITUS SOBRE A FUNÇÃO CARDÍACA FETAL - REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Jéssica Ivana Dias da Silva
Andressa Maciel Medeiros
Bárbara de Assis Barbosa
Grazielly Agatha Correa Medeiros
Marcella Pinheiro Brandão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040813>

CAPÍTULO 14..... 98

EFICÁCIA DOS PROBIÓTICOS NA SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL


Gastão Haikal Aragão
Matheus Passos Silva Bastos
Karla Tortato
Nayara Almeida Carvalho
Laura Caroline Daga
Gustavo Andrei Rockenbach
Patrick Sanglard da Silva
Bernardo Carneiro de Sousa Guimarães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040814>

CAPÍTULO 15..... 106

FATORES DE RISCO E INTERVENÇÕES ASSOCIADOS À QUEDA EM IDOSOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Paula Andrêssa Menezes Santos
Laryssa Roberta Lemos Dias
Amanda Reis Silva
Cinthy Layssa Silva Mororó
Melissa Mariane Reis


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040815>

CAPÍTULO 16..... 115

INFLUÊNCIA DA MICROBIOTA INTESTINAL NA FISIOPATOLOGIA DA OBESIDADE

Ana Karoline dos Santos da Silva
Marianna Sousa Maciel Gualberto de Galiza
Lucas da Silva Dias
Christiane Pereira Lopes de Melo
Kennya Raquel dos Santos Silva
Érika Karoline Sousa Lima
Jorgeane Clarindo Veloso Franco
Lia de Araújo Carvalho


Rennan Oliveira Vieira de Sousa
Rebeca Machado Ferreira de Castro
Carlos Eduardo Carvalho Mendes
Lícia Maria Fernandes Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040816>

CAPÍTULO 17..... 124

MICROCALCIFICAÇÕES MAMÁRIAS NA MAMOGRAFIA DE RASTREIO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA


Mariana Santos de Andrès Abreu
Ana Carolina Matos Ferreira
Camila Cardoso Lanza
João Henrique Vilaça Santiago
Luciana Coelho Tanure
Luiza Marques
Mayra Feitosa de Oliveira
Monica Duarte Pimentel
Paola Falcão Moreira Nogueira
Rachel Pimentel Romano Silveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040817>

CAPÍTULO 18..... 130

O PAPEL DAS LIGAS ACADÊMICAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 E AULAS ONLINE


Larissa Caroline Ferreira Rocha
Camila dos Santos Guimarães Riquelme
Letícia Cabral Pessanha
Karen Carvalho Barbosa Angelo Souza
Larissa Rodrigues Assunção

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040818>

CAPÍTULO 19..... 134

O PAPEL DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR


Izabela Rodrigues Fonseca
Alba Barros Souza Fernandes
Simone Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040819>

CAPÍTULO 20..... 145

O TRANSTORNO BIPOLAR E O SISTEMA IMUNE: UMA PERSPECTIVA ATUAL

Bernardo Henrique Mendes Correa
Daniela Annunziata Masaro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040820>

CAPÍTULO 21..... 155

O USO DE ANABOLIZANTES E SUAS CONSEQUÊNCIAS: REVISÃO DE LITERATURA

Mirelly Grace Ramos Cisneiros

Rebeca Alves Freire

Maylla Fontes Sandes

Hélder Santos Gonçalves

Cassandra Luiza de Sá Silva

Bruno Manoel Feitosa Xavier

Lara Fernanda Feitosa Xavier


Victória Santos Oliveira

Jandson da Silva Lima

Magaly Ribeiro Franco

Keyse Mirelle Carregosa Ribeiro

Erasmo de Almeida Júnior


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040821>

CAPÍTULO 22..... 166

OBESIDADE INFANTIL: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA A SER PREVENIDO NA ATENÇÃO BÁSICA

Luisa Delegave Penedo

Luma Estevao Moura Bezz Maciel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040822>

CAPÍTULO 23..... 169

PERFIL OBSTÉTRICO DE PUÉRPERAS ASSISTIDAS EM UMA MATERNIDADE FILANTRÓPICA DE UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL

Carolina Fordellone Rosa Cruz

Vitória Pinheiro


Geovanna dos Santos Lalier

Maria Julia Francisco Abdalla Justino

Gabriela Domingues Diniz

Juliany Thainara de Souza

Iris Caroline Fabian Pinto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040823>

CAPÍTULO 24..... 177

PRINCIPAIS BENEFÍCIOS DOS TRATAMENTOS MEDICAMENTOSOS E FISIOTERÁPICOS NA OSTEOARTRITE

Alziro Xavier Neto

André Vinícius de Oliveira

Camila Costa Alcantara

Luís Felipe Xavier Ferreira


Luís Regagnan Dias

Iasmin Barbosa Proto Cabral

Letícia Floro Gondim

Thiago Kenzo Nobusa

Rafael Lozano de Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040824>

CAPÍTULO 25.....	181
PRINCIPAIS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS ENCONTRADAS NO XERODERMA PIGMENTOSO	
Maryanna Freitas Alves	
Kemilly Gonçalves Ferreira	
Ana Bárbara de Brito Silva	
Ana Carolina Moraes de Oliveira	
Maria Nila Sutana de Mendonça	
Fernanda Cunha Alves	
Beatriz Cabral França	
Gregório Afonso de Toledo	
Renato Canevari Dutra da Silva	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040825	
CAPÍTULO 26.....	186
QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DAS VULNERABILIDADES EM SAÚDE DE MULHERES ENCARCERADAS	
Isadora Carolina Hensel Schila	
Tania Maria Gomes da Silva	
Marcelo Picinin Bernuci	
Isabela Fernandes Cracco	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040826	
CAPÍTULO 27.....	196
TELEATENDIMENTO POR ACADÊMICOS DE MEDICINA: EXPERIÊNCIA PRÁTICA NA SAÚDE INFANTIL	
Ana Carolina Borba de Frias	
Iago Farinã de Albuquerque Melo	
Isabela da Costa Monnerat	
Thery da Silva Ferreira	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040827	
CAPÍTULO 28.....	203
VISÃO DO ACADÊMICO SOBRE OS CUIDADOS AO IDOSO EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA	
Cibeli Dantas de Souza	
Cinthia Stroher	
Yasmin Cortizo Prieto	
Isadora Fernandes Andrade	
Danila Malheiros Souza	
Daiane Malheiros Souza	
Maurício Barbosa Ferreira	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040828	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	212
ÍNDICE REMISSIVO.....	213

CARACTERÍSTICAS ANATÔMICAS RELACIONADAS A UMA INTUBAÇÃO DIFÍCIL EM PACIENTES PRÉ-OPERATÓRIOS

Data de aceite: 21/07/2021

Data de submissão: 10/05/2021

Adilson Varela Junior

Universidade Tiradentes
Aracaju- Sergipe

<http://lattes.cnpq.br/2117931792480912>

Rebeca Alves Freire

Universidade Tiradentes
Aracaju - Sergipe

<http://lattes.cnpq.br/5192653629607416>

RESUMO: A intubação difícil é definida como processo pelo qual o profissional experiente apresenta mais de três tentativas ao realizar a intubação traqueal (IT) no paciente ou que a tentativa de IT dure mais que 10 minutos. Sabe-se também que essa dificuldade ocorre em cerca de 17% de todos os pacientes pré-operatórios. Portanto, essa revisão bibliográfica tem como objetivo explicar fatores de risco que podem corroborar para objeção dessa prática, bem como discorrer sobre métodos de identificação da IT difícil no momento de pré-operatório. Além disso, esse artigo dedica-se a explicar as opções de manejo adequado existentes para esses pacientes.

PALAVRAS - CHAVE: Via aérea difícil. Intubação. Anatomia e intubação.

ANATOMICAL CHARACTERISTICS RELATED TO A DIFFICULT INTUBATION IN PREOPERATIVE PATIENTS

ABSTRACT: Difficult intubation is defined as the process by which the experienced professional makes more than three attempts when performing tracheal intubation (TI) on the patient or that the attempt at TI lasts more than 10 minutes. It is also known that this difficulty occurs in about 17% of all preoperative patients. Therefore, this bibliographic review aims to explain risk factors that can corroborate for the objection of this practice, as well as to discuss methods for identifying difficult IT in the preoperative period. In addition, this article is dedicated to explaining the appropriate management options that exist for these patients.

KEYWORDS: Difficult airway. Intubation. Anatomy and intubation.

1 | INTRODUÇÃO

Uma via aérea segura e pérvia é de fundamental importância para a ventilação adequada do paciente, com isso é necessário entender a definição de uma via aérea difícil, que apesar de não existir um padrão, pode ser entendida quando um médico experiente apresenta adversidade na laringoscopia, com a não visualização das cordas vocais, ou quando há diversas tentativas de intubação traqueal (IT). (ÓRFÃO, 2016). Segundo a Sociedade Americana de Anestesiologia (ASA), a intubação difícil pode ser definida como necessidade de

mais de 3 tentativas de intubação realizada por um profissional devidamente habilitado ou uma intubação que prorroga por mais de 10 minutos. (APFELBAUM *et al*, 2013)

Caplan, *et al.* (1990), em seu estudo relacionado com eventos respiratórios adversos em anestesia, observou que 17% do total de pacientes eram envolvidos com via aérea difícil. Além disso, constatou também que as dificuldades no processo de IT, apesar de ser em uma proporção pequena de casos, o resultado seria revertido caso houvesse melhor monitoramento desses. (CAPLAN, 1990) Ademais, no estudo randomizado na Dinamarca realizado por Norskov *et al.*, observou-se também que dependendo da definição utilizada, de 2 a 8% de todas as intubações são difíceis. (NØRSKOV, 2016)

Otrossim, Wilson, *et al* (1988), realizou um estudo com 778 pacientes adultos que realizaram alguma cirurgia de rotina, e analisou diversos fatores anatômicos da cabeça e do pescoço relacionados a uma IT difícil. Em seus resultados, percebeu que 1,5% dos pacientes apresentaram dificuldade e dentre as características mais relevantes para a adversidade destacaram-se o peso do paciente, maiores que 110 kg, a movimentação da cabeça e pescoço, o movimento da mandíbula, o recuo da mandíbula e a presença de dentes salientes. (WILSON, 1988)

Em condições ideais, a laringoscopia e intubação traqueal são ferramentas utilizadas a fim de se manejar o paciente no período de anestesia geral. Entretanto, quando há casos de IT difícil, com mais de duas tentativas, a porcentagem de iatrogenias evitáveis multiplica, a saber injúria de tecidos moles, trauma e posterior inflamação da via aérea, exarticulação dentária, via cirúrgica desnecessária, aspiração, hipóxia tecidual e cerebral, bradicardia, parada cardiorrespiratória e, por fim, o óbito. (DA CUNHA ANDRADE, 2018)

Diante do exposto, como a intubação difícil em pacientes pré-operatórios está relacionada com alto índice de morbimortalidade (DA CUNHA ANDRADE, 2018), torna-se necessário identificar fatores de risco que levam a uma intubação difícil e compreender medidas a fim de diminuir possíveis consequências negativas nesses pacientes.

2 | METODOLOGIA

O estudo baseia-se em uma revisão narrativa realizada mediante busca em bancos de dados eletrônicos e livros sobre características anatômicas relacionadas a uma intubação difícil em pacientes pré-operatórios. As bases de dados consultadas foram: Pubmed, Google Acadêmico, com dimensão temporal entre 1988 e 2020. Na estratégia de busca, foram utilizados os descritores: via aérea difícil, intubação, intubação e anatomia. Como critérios de inclusão utilizaram-se artigos científicos completos e livros em português e inglês intrínsecos ao tema. Foram excluídas as publicações científicas que não estavam de acordo com a abordagem proposta.

3 | DISCUSSÃO

Para se ter uma melhor avaliação da via aérea difícil, é imprescindível ter o conhecimento anatômico normal da via aérea superior, delimitada do nariz e boca até a cartilagem cricóide, pois será essa a anatomia visualizada no procedimento de intubação. Dentre as estruturas anatômicas que devem ser identificadas na laringoscopia, destacam-se a base da língua, epiglote, valécula, prega ariepiglótica, tubérculos cuneiformes, tubérculos corniculados e as pregas vocais, as quais são o principal ponto de visualização, caracterizada pelo seu aspecto triangular. (TALLO, 2011)

Após o conhecimento anatômico, o paciente é analisado no pré-operatório, realizando um registro preciso, que junto ao exame físico focando-se na anestesia, predizem a dificuldade de ventilar o paciente por IT. Essas avaliações são de extremo valor, visto que se houver falha ao identificar um paciente com possível via aérea difícil, esse pode não ter sucesso no momento da intubação, na sala de cirurgia. Na anamnese, a investigação de algumas comorbidades como idade, obesidade, hipertensão arterial, gestação, história anterior de via aérea difícil, apneia obstrutiva do sono e história de ronco torna-se necessária pois relaciona-se com IT difícil. Além desses fatores, a presença de massas mediastinais, ou doenças congênitas ou adquiridas como anquilose, osteoartrite degenerativa, estenose subglótica, hipertrofia lingual da tireoide ou tonsilar, Síndromes de Treacher-Collins, Pierre Robin ou Down também são relacionadas. (APFELBAUM *et al*, 2013)

Posteriormente a anamnese, deve ser realizado o exame físico, que pode ser guiado pelo mnemônico LEMON, o qual possui uma alta sensibilidade e valor preditivo negativo, ajudando na identificação breve de uma IT difícil e gerando melhores resultados a partir de uma avaliação sistematizada do paciente. (HAGIWARA, 2015)

O “L” (look externally), está relacionado a uma inspeção geral do paciente, avalia se existe alguma alteração anatômica na face, incisivos proeminentes, pescoço curto e presença de pelos. “E” (evaluate) está relacionado com a regra 3-3-2, que representa 3 medidas encontradas em pacientes normais. Tais medidas são: distância de 3 dedos entre a arcada dentária superior e inferior, obtendo-se o total abertura da boca; distância de 3 dedos entre o mento e a junção pescoço/mandíbula, próximo ao osso hióide; por fim, distância de 2 dedos entre a incisura superior da cartilagem tireóide e a junção pescoço/mandíbula. Todas essas medidas avaliam desde a facilidade de inserção do laringoscópio até o ângulo de acesso a laringe. Os dedos do paciente sempre devem ser referência, porém no departamento de emergência, caso não seja possível, pode-se comparar os dedos do examinador com o do paciente e utilizar a proporção adequada. (WALLS, 2012)

O “M” do LEMON, refere-se a classificação de Mallampati. Apesar de não ser usado absolutamente, esse método é um bom preditor solitário para avaliação. Nesse sentido, torna-se o melhor sistema usado como parte de uma avaliação total das vias

áreas. O paciente deve estar sentado com máxima abertura bucal e protusão da língua e o avaliador deve tentar visualizar o palato mole, fauce, úvula e pilares tonsilares anteriores e posteriores. Essa classificação, divide-se entre classes de I a IV, sendo I ou II os pacientes com laringoscopia fácil, já a classe III sugere uma dificuldade e a classe IV, por sua vez, prediz dificuldade extrema. No departamento de emergência, o profissional é orientado a abrir suavemente a boca, caso seja possível, e avaliar a proporção entre o tamanho da língua e a cavidade oral, com o auxílio de um laringoscópio direto. Após essa análise, se a relação entre ambos for grande, sugere-se que uma laringoscopia direta será difícil. (BUTLER, 2003)

Em seguida, tem-se o “O” (obstruction). Nesse ponto será analisada a presença de tumorações, infecções, hematomas, abscessos, ou qualquer outra causa que possa impedir a visão da glote ou bloquear a passagem do tubo. A obesidade também pode ser um fator importante da obstrução, visto que ela dificulta a visualização da glote, sendo essencial nesses casos uma lâmina maior de laringoscópio. (Walls, 2012). Por fim, o “N” (neck mobility), avalia a movimentação do pescoço. Nessa avaliação, pede-se ao paciente para fazer uma flexão e extensão máxima da região cervical, pois durante a intubação será necessária essa mobilidade para melhor posicionamento do paciente. (Crosby, 2007)

Nesse contexto, a Sociedade Americana de Anestesiologia em conjunto com outras organizações desenvolveram diretrizes para melhor manejo nos casos de pacientes com via aérea difícil. Nesse sentido, foi elaborado um algoritmo que direciona as condutas a serem tomadas, que permeia por uma série de cinco questões clínicas que levam ao médico a se questionar se seria mais viável intubar o paciente acordado ou após a indução da anestesia geral. Essas questões são as seguintes: É necessário controle das vias aéreas? A laringoscopia pode ser difícil? A ventilação supraglótica pode ser utilizada? Existe risco de aspiração? O paciente consegue tolerar um período de apneia? Baseada nessas respostas, a equipe médica traça estratégias capazes de manejar a via aérea desses pacientes. (APFELBAUM *et al*, 2013)

Após reconhecimento da via aérea difícil, é recomendação da ASA que a intubação seja realizada com o paciente acordado, após ser administrado uma droga hipnótica seguida de um bloqueador neuromuscular. Caso haja falha da primeira abordagem, existem outras opções como a realização de uma intubação guiada por fibra óptica, intubação às cegas por via oral ou nasal, uso de materiais como estilete de intubação ou trocador de tubos, uso da via aérea supraglótica como um conduto de intubação, uso de variados tamanhos e formatos das lâminas dos laringoscópios, uso de bastão de luz e videolaringoscópio. A preferência do uso desses instrumentos é feita pelas necessidades do paciente, bem como a preferência da equipe médica, sua habilidade e a disponibilidade desses no hospital. Além disso, o uso de mais uma técnica pode ser realizada concomitantemente. (APFELBAUM *et al*, 2013)

Além desses instrumentos, é essencial a aplicação de manobras para otimizar a

laringoscopia. A exemplo, existe a manobra de BURP que consiste em backward, upward, right pressure on the thyroid cartilage - pressão para trás, para cima e para a direita na cartilagem tireóide. Essa sequência, assim como outras presentes na literatura, promovem uma melhora no processo de IT. (CICARELLI, 2020)

Além do protocolo da Sociedade Americana de Anestesiologia, existe outro algoritmo para o manejo da via aérea difícil, elaborado pela Difficult Airway Society (DAS). Segundo essa, há ações realizadas a partir de 4 planos subsequentes. Plano A preconiza o aumento da probabilidade da IT bem sucedida na primeira tentativa, através do posicionamento, pré-oxigenação e bloqueio neuromuscular adequado. Deve-se respeitar o máximo de 3 tentativas de laringoscopia para que não ocorram traumas ou agravamento do quadro do paciente. Caso o médico não obtenha sucesso, prossegue para o próximo passo. O plano B indica a manutenção da oxigenação e a inserção do dispositivo supraglótico (DSG). É aconselhado o uso de DSG de segunda geração e no máximo 3 tentativas. Caso seja bem sucedido, deve-se avaliar as opções de acordar o paciente, intubar via o DSG, não intubar ou realizar acesso cirúrgico. Se houver falha, o plano C é a próxima etapa. (FRERK, 2015)

No plano C é fornecida oxigenação através da ventilação com máscara facial. Se a oxigenação ocorrer de maneira adequada, o paciente deve ser acordado, porém se houver falha de oxigenação e piora do quadro clínico, recorre-se ao plano D antes do desenvolvimento da hipóxia. Por fim, a plano D é a última alternativa, na qual recorre-se ao acesso cirúrgico da via aérea através da cricotireoidostomia. Se caracteriza por uma solução de emergência a hipóxia do paciente, que apresenta um grau de morbidade maior, necessitando de um acompanhamento pós-operatório mais cuidadoso. (FRERK, 2015)

Com o avanço tecnológico dentro da medicina, outras técnicas alternativas para IT em via aérea difícil surgiram. Dentre essas, destacam-se a videolaringoscopia e a intubação broncoscópica flexível. Por meio da videolaringoscopia, é possível observar a glote de maneira indireta, através de uma câmera posicionada no centro da lâmina e uma tela para a visualização da imagem. O uso da videolaringoscopia aumenta a taxa de acerto na primeira tentativa de IT e está associado a melhor observação da laringe, redução de lesões e menor número de falhas. Por essa razão, o seu uso é benéfico em pacientes com Mallampati III ou IV, espaço tireoentoniano curto, menor mobilidade do pescoço, traumas e emergências. (HEWS, 2019)

A intubação com broncoscópio flexível é outro método eficiente. Esse, por sua vez, consiste em um tubo que é carregado em um broncoscópio flexível, e assim como a videolaringoscopia, é possível visualizar a imagem através da tela. Através desse recurso, é possível percorrer estruturas com menor calibre, tanto via oral quanto via nasal. (HEWS, 2019) Suas contra indicações estão relacionadas a situações de emergência, quando o paciente não está ventilando, e em situações que exista uma barreira e o broncoscópio flexível não consiga superar, como estenoses e compressões. (RODRIGUES, 2013)

4 | CONCLUSÃO

Em suma, devido a relação da intubação difícil com falhas no processo de IT, é essencial que se haja um estudo analítico crítico no pré-operatório com o objetivo de dirimir esse desfecho.

Para isso, além de uma anamnese detalhada sobre comorbidades, doenças congênitas ou adquiridas que são associadas a uma IT difícil, prever possíveis alterações no exame físico torna-se necessário, a fim de que a equipe médica analise o caso e opte pela melhor conduta nesses casos.

Por fim, o conhecimento acerca das inovações tecnológicas que a medicina vem adquirindo para obter-se altas taxas de sucesso no processo de intubação de pacientes com via aérea difícil bem como diminuir as possíveis iatrogenias relacionadas a esse processo, é fundamental.

REFERÊNCIAS

APFELBAUM, J. L. et al. Updated by the Committee on Standards and Practice Parameters; previous update was developed by the American Society of Anesthesiologists Task Force on Difficult Airway Management. Practice guidelines for management of the difficult airway: an updated report by the american society of anesthesiologists task force on management of the difficult airway. **Anesthesiology**, v. 118, n. 2, p. 51-70, 2013.

BUTLER, Kenneth H.; CLYNE, Brian. Management of the difficult airway: alternative airway techniques and adjuncts. **Emergency Medicine Clinics**, v. 21, n. 2, p. 259-289, 2003.

CAPLAN, Robert A. et al. Adverse respiratory events in anesthesia: a closed claims analysis. **The Journal of the American Society of Anesthesiologists**, v. 72, n. 5, p. 828-833, 1990.

CICARELLI, Domingos Dias et al. Intubação traqueal: avaliação da eficácia da manobra BURP. **Brazilian Journal of Anesthesiology**, v. 49, n. 1, p. 24-26, 2020.

CROSBY, Edward T. Considerations for airway management for cervical spine surgery in adults. **Anesthesiology clinics**, v. 25, n. 3, p. 511-533, 2007.

DA CUNHA ANDRADE, Rebeca Gonelli Albanex et al. Dificuldade na laringoscopia e na intubação orotraqueal: estudo observacional. **Brazilian Journal of Anesthesiology**, v. 68, n. 2, p. 168-173, 2018.

FRERK, Chris et al. Difficult Airway Society 2015 guidelines for management of unanticipated difficult intubation in adults. **BJA: British Journal of Anaesthesia**, v. 115, n. 6, p. 827-848, 2015.

HAGIWARA, Yusuke et al. Prospective validation of the modified LEMON criteria to predict difficult intubation in the ED. **The American journal of emergency medicine**, v. 33, n. 10, p. 1492-1496, 2015.

HEWS, J.; EL-BOGHADLY, K.; AHMAD, I. Difficult airway management for the anaesthetist. **British Journal of Hospital Medicine**, v. 80, n. 8, p. 432-440, 2019.

NØRSKOV, Anders Kehlet. Preoperative airway assessment-experience gained from a multicentre cluster randomised trial and the Danish Anaesthesia Database. **Dan Med J**, v. 63, n. 5, p. 1-17, 2016.

ÓRFÃO, Jorge Matos et al. Consensos na gestão clínica da via aérea em Anestesiologia. **Revista da Sociedade Portuguesa de Anestesiologia**, v. 25, n. 1, p. 7-31, 2016.

RODRIGUES, Ascedio Jose et al. Intubação de via aérea difícil com broncoscópio flexível. **Revista Brasileira de anestesiologia**, v. 63, n. 4, p. 359-362, 2013

TALLO, Fernando Sabia et al. Intubação orotraqueal e a técnica da sequência rápida: uma revisão para o clínico. **Rev. Soc. Bras. Clín. Méd**, 2011.

WALLS, Ron M.; MURPHY, Michael F. Identification of the difficult and failed airway. **Manual of emergency airway management 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins**, p. 8-21, 2012.

WILSON, ME et al. Prevendo intubação difícil. BJA: **British Journal of Anesthesia**, v. 61, n. 2, pág. 211-216, 1988.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescentes 10, 12, 18, 35, 44, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 83, 164, 167, 171

Alojamento Conjunto 10, 7, 8

Anatomia 4, 67, 68, 69

Aneurisma Coronário 74, 75

Atenção Básica 12, 15, 37, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 55, 65, 106, 107, 108, 110, 112, 114, 166, 175, 210

Atenção Básica à saúde 45

B

Bactérias 85, 98, 99, 100, 101, 103, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122

C

Câncer de Mama 124, 125, 126, 127, 161

Comportamento Alimentar 10, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 80, 85

Cuidado ao Pré-Natal 38

D

Desenvolvimento cardíaco fetal 92

Diabetes 12, 13, 12, 16, 24, 28, 59, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 116, 119, 166, 167, 172, 188, 208

Diabetes Mellitus 13, 12, 24, 28, 59, 76, 77, 79, 87, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 119, 166, 208

Disbiose 116, 117, 120, 122

Discentes 37, 40, 130, 131, 132, 133

Doença de Kawasaki 12, 74, 75

Dor Abdominal 98, 99, 101, 102

E

Emergências 71, 74

Endometriose 10, 1, 2, 3, 4, 5, 6

Ensino à distância 131

G

Gestação 14, 39, 40, 41, 69, 92, 93, 94, 96, 97, 169, 172, 173, 174

Ginecologia 1, 2, 3, 6, 92, 96, 97, 188

Graduação em medicina 33

H

Hipertensão 11, 12, 13, 16, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 60, 61, 64, 65, 69, 96, 110, 162, 166, 167, 169, 170, 172, 173, 174, 188, 207

I

Idoso 16, 20, 22, 23, 26, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 203, 204, 205, 209, 210

Índice de Massa Corporal 12, 57, 58, 60

Infertilidade feminina 2

Intubação 12, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73

L

Laringectomia 29, 30, 31, 32

Ligas Acadêmicas 14, 130, 131, 132, 133

Línguas de Sinais 8

M

Mamografia 14, 124, 125, 126, 127, 128

Microbiota Intestinal 13, 84, 85, 87, 98, 99, 101, 102, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123

Microcalcificações 14, 124, 125, 126, 127, 128

Música 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28

Musicoterapia 11, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28

O

Obesidade 13, 15, 10, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 69, 70, 77, 78, 81, 83, 93, 94, 110, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 122, 123, 157, 166, 167, 168

Obesidade Infantil 15, 10, 11, 12, 13, 166, 167

P

Pandemia 9, 14, 77, 130, 131, 132, 133, 172, 198, 201

Período Pós-Parto 8

População em Situação de Rua 38, 40, 44

Práticas Grupais 46

Pressão arterial 9, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 57, 58, 59, 61, 64, 81, 87, 161

Pressão sanguínea 20, 23, 25

Probióticos 13, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 117, 118, 121, 122, 123

Q

Qualidade de vida 11, 2, 5, 21, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 42, 58, 78, 80, 100, 101, 103, 107, 145, 177, 178, 179, 186, 188, 189, 190, 193, 211

Quedas 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114

S

Saúde da Mulher 37, 38, 41, 42, 82, 171, 194

Saúde do idoso 20, 22, 23, 203

Saúde Mental 45, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 188

Saúde Reprodutiva 11, 33

Saúde Sexual 33, 34, 35, 36

Seletividade Alimentar Infantil 10, 11, 13, 14

T

Terapia Nutricional 77, 78, 79, 85

Tratamento 11, 4, 19, 21, 22, 24, 26, 27, 28, 29, 31, 35, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 87, 90, 92, 96, 97, 99, 102, 121, 122, 123, 146, 147, 148, 149, 150, 155, 157, 161, 177, 178, 179, 180, 184, 188, 194





V

Via aérea difícil 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73

Medicina e adesão à inovação:

A cura mediada pela
tecnologia

3

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


Ano 2021

Medicina e adesão à inovação:

A cura mediada pela
tecnologia

3

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

Atena
Editora
Ano 2021