

Edson Silva
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2022

Serviços e cuidados
NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE



Edson Silva
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2022

Serviços e cuidados
NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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 Biológicas e da Saúde

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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



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



Serviços e cuidados nas ciências da saúde

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Edson da Silva

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S491 Serviços e cuidados nas ciências da saúde / Organizador
Edson da Silva. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0168-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.681220305>

1. Saúde. I. Silva, Edson da (Organizador). II. Título.

CDD 613

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



Atena
Editora
Ano 2022

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

A coletânea '*Serviços e cuidados nas ciências da saúde*' é uma obra composta por 50 capítulos, organizados em dois volumes. O volume 1 foi constituído por 26 capítulos e o volume 2, por 24.

O foco da coletânea é a discussão científica por intermédio de trabalhos multiprofissionais desenvolvidos por autores brasileiros e estrangeiros.

Temas atuais foram investigados pelos autores e compartilhados com a proposta de fortalecer o conhecimento de estudantes, de profissionais e de todos aqueles que, de alguma forma, estão envolvidos na estrutura do cuidado mediado pelas ciências da saúde. Além disso, conhecer as inovações e as estratégias desses atores é essencial para a formação e a atualização profissional em saúde.

Dedico essa obra aos estudantes, professores, profissionais e às instituições envolvidas com os estudos relatados ao longo dos capítulos. Gratidão aos autores que tornaram essa coletânea uma realidade ao partilhar suas vivências.

A você...desejo uma ótima leitura!

Edson da Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

CUIDADOS PALIATIVOS NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DE PACIENTES CRÔNICOS

Fernanda Caliman Curbani

Thamiris Chiabai Furlan

Jacqueline Damasceno de Castro Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6812203051>

CAPÍTULO 2..... 11

SUPERVISÃO CLÍNICA EM ENFERMAGEM E QUALIDADE DOS CUIDADOS: UMA REFLEXÃO

Regina Maria Pires

Maria Margarida Reis Santos

Margarida Ferreira Pires

Maria Madalena Cunha

Maria Manuela da Silva Martins

Rui Paulo Asseiro Alferes

Luísa Paula da Silva Pires Alferes

Catarina Porfírio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6812203052>

CAPÍTULO 3..... 20

GESTÃO DE ENFERMAGEM A IDOSOS COM DOR EM CUIDADOS PALIATIVOS

Erika de Barros Costa

Ana Claudia de Souza Leite

Tainá da Silva Carmo

Thayná Émille Colares da Silva

Sarah Karoline Ribeiro da Silva

Sadi Antonio Pezzi Junior

Tiago da Silva Leal

Amanda Alves Sousa

Josiane Nascimento da Silva

Rayane Rodrigues Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6812203053>

CAPÍTULO 4..... 31

MENSURAÇÃO DA DOR ONCOLÓGICA EM IDOSOS PELA ENFERMAGEM

Ana Claudia de Souza Leite

Thayná Émille Colares da Silva

Ana Vitória Ribeiro de Lima

Bruna Silva Lima

Erika Bastos da Costa

Taina da Silva Carmo

Letícia Maria Castelo Branco Moraes

Tiago da Silva Leal

Maria Clara Passos Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6812203054>

CAPÍTULO 5..... 43

COMPLICAÇÕES DA IMPLANTAÇÃO DE MARCA- PASSO EM PACIENTES DIABÉTICOS

Geovanna Bandeira de Brito Cavalcanti

Amanda Lima Souza

Anna Virna Neves Bomfim

Ranya Mirelle Santos de Medeiros

Vlândia Emanuelle Dias Soares

Maria das Mercês da Silva Carvalho

Keity Helen Alves Teixeira Lima

Cássia Gabriela Assunção Moraes

Alessandra Brum Paim

Myrlla Karoline Almeida Medeiros

Amanda Anita de Carvalho Pinto

Júlia Barreto Costa

Maria Carolina Furlan Lopera

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6812203055>

CAPÍTULO 6..... 52

A APLICABILIDADE DA CRIOLIPÓLISE NO TRATAMENTO DE LIPODISTROFIA LOCALIZADA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Bruna Sthefanny da Cunha Ferreira

Caroline Rocha Machado

Thais Azevedo Benites

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6812203056>

CAPÍTULO 7..... 63

PERCEÇÃO DOS GESTORES EM UM HOSPITAL DE REABILITAÇÃO SOBRE OS IMPACTOS DA IMPLANTAÇÃO DA METODOLOGIA DIAGNOSIS RELATED GROUPS (DRG) BRASIL PARA A MELHORIA DA EFICIÊNCIA OPERACIONAL E ENTREGA DE VALOR

Wilson Almeida

Ana Maria Cristina Beltrami Sogayar

Fabiana Lopes dos Santos

Mauro da Cruz Assad Monteiro

Raimundo Nonato Diniz Rodrigues Filho

Lídia Guimarães Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6812203057>

CAPÍTULO 8..... 85

CEFALÉIA PÓS-RAQUIANESTESIA: CAUSAS E TRATAMENTO

Carina Galvan

Rosane Maria Sordi

Liege Segabinazzi Lunardi

Terezinha de Fátima Gorreis

Flávia Giendruczak da Silva

Andreia Tanara de Carvalho
Adelita Noro
Paula de Cezaro
Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Ana Paula Narcizo Carcuchinski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6812203058>

CAPÍTULO 9..... 94

PACIENTES GRAVES COM TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO CAUSADO POR ACIDENTE DE TRÂNSITO NO DISTRITO FEDERAL

Júlia Fernandes Álvares da Silva
Cibelle Antunes Fernandes
Fabiana Xavier Cartaxo Salgado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6812203059>

CAPÍTULO 10..... 103

ESTRATÉGIAS DE ESTUDOS CIENTÍFICOS DO GRUPO DE PESQUISA TECDOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Raiane Ferreira de Barros
Ana Cláudia de Souza Leite
Julia França Torres
Sadi Antonio Pezzi Junior
Carla Viviane de Menezes Oliveira
Lucas Melo Matos
Edson da Silva Ribeiro
Dalila Sousa Freitas
Drissia Ferreira
Francisco Savio Machado Lima Gabriel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030510>

CAPÍTULO 11 115

TELECEDEBA: AMPLIANDO O ACESSO AO CUIDADO ÀS PESSOAS COM DIABETES E DOENÇAS ENDÓCRINAS PARA TODO O ESTADO DA BAHIA

Gladys R. de Oliveira
Flávia Reseda Brandão
Daiana C.M. Alves
Érica L. C. de Menezes
Mariângela C. Vieira
José Cristiano Soster
Reine Chaves Fonseca
Maria das Graças V. de Faria

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030511>

CAPÍTULO 12..... 121

EXPANDINDO O CONHECIMENTO EM GENÉTICA MÉDICA EM TEMPOS DE COVID-19 E ERA INFORMACIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luana Mendonça Arrais

Maria Denise Fernandes Carvalho de Andrade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030512>

CAPÍTULO 13..... 125

PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES DE SÍTIO CIRÚRGICO

Rayane Menezes Coelho Pereira Lopes

Maicon Costa de Moraes

Wevilin Luiz Inácio Casimiro de Oliveira

Larissa Christiny Amorim dos Santos

Wanderson Alves Ribeiro

Carla de Souza Couto

Enimar de Paula

Bruna Porath Azevedo Fassarella

Keila do Carmo Neves

Ana Lúcia Naves Alves

Caroline Oliveira Nascimento Barroso

Richardson Lemos de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030513>

CAPÍTULO 14..... 141

CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE O MANEJO DA DOR EM IDOSOS NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Ana Claudia de Souza Leite

Tainá da Silva Carmo

Erika de Barros Costa

Julia França Torres

Thayná Émille Colares da Silva

Vitória Régia Santos Alves

Nathalia Maria Lima de Souza

Caren Cristine Oliveira Gomes

Ana Alicia Braz Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030514>

CAPÍTULO 15..... 155

VACINAÇÃO CONTRA A HEPATITE B: RESPOSTA VACINAL EM TRABALHADORES DA SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA

João Felipe Tinto Silva

Felipe Santana e Silva

Ana Claudia Koproski

Robson Feliciano da Silva

Giuliano Araújo Henrique

Anderson Fernandes de Carvalho Farias

Emanueli Larice Costa Araújo

Bruno Ricardo Leite Barboza

Liliane Maria da Silva

Klecia Nogueira Máximo

Cássio Moura de Sousa
Caroline Kroning Feijó
Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030515>

CAPÍTULO 16..... 166

INTOXICAÇÃO POR AGROTÓXICO E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Adriane Karal
Dara Montag Portaluppi
Kéuri Zamban Branchi
Micheli Bordignon
Arnildo Korb
Denise Antunes de Azambuja Zocche
Leila Zanatta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030516>

CAPÍTULO 17..... 188

TECNOLOGIAS DE CUIDADO PARA PREVENÇÃO DE PÉ DIABÉTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Fernanda Matheus Estrela
Karoline Vasconcelos Campos
Nayara Silva Lima
Juliana Bezerra do Amaral
Rose Ana Rios David
Priscila Araújo Grisi
Sostenes Hermano Virgolino Missias
Carleone Vieira dos Santos Neto
Ana Carla Barbosa de Oliveira
Josenira Nascimento Silva
Dilmara Pinheiro Carvalho
Dailey Oliveira Carvalho
Barbara Sueli Gomes Moreira
Rosenildes Santos Almeida
Georgia Neves da Silva
Fabiana Vanni Brito
Renata da Silva Schulz
Tania Maria de Oliveira Moreira
Emanuelle de Oliveira Moreira
Sheyla Santana de Almeida
Ana Ligia Martins Sousa
Amanda Cibele Gaspar dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030517>

CAPÍTULO 18..... 200

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM OLHAR SOBRE A REALIDADE

Lucas Alves Gontijo

Keli Cristina da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030518>

CAPÍTULO 19.....213

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM IDOSOS: FALTA DE ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO

Josiane Priscila Sales Rocha
Afonso Pedro Guimarães Pinheiro
Aimê Mareco Pinheiro Brandão
Naiara Miranda Barboza
Gabriel Luan Campos Albuquerque
Ana Cláudia Paiva Cardoso
Vencelau Jackson da Conceicao Pantoja
Giovanni Paulo Ventura Costa
Camila Rodrigues Barbosa Nemer
Rubens Alex de Oliveira Menezes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030519>

CAPÍTULO 20.....231

INCORPORAÇÃO DE FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA O MONITORAMENTO DAS AÇÕES DE TUBERCULOSE NA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MANAUS-AM

Adriane Farias Valentin
Ericle Luna Costa
Sanay Souza Pedrosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030520>

CAPÍTULO 21.....237

EPIDEMIOLOGIA DO COVID-19 EM UMA CIDADE NO OESTE DO PARÁ: IMPACTOS NEGATIVOS A QUALIDADE DE VIDA

Adriele Pantoja Cunha
Lívia de Aguiar Valentin
Sheyla Mara Silva de Oliveira
Tatiane Costa Quaresma
Yara Macambira Santana Lima
Franciane de Paula Fernandes
Maria Goreth da Silva Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030521>

CAPÍTULO 22.....249

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM COVID-19 BASEADA NA TEORIA DAS NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Mylena Carolina Gonçalves
Renata de Paula Faria Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030522>

CAPÍTULO 23.....	266
“VARANDA DE ESPERAS”: NOVOS POSICIONAMENTOS DA FAMÍLIA NOS DISPOSITIVOS DA REFORMA PSIQUIÁTRICA	
João Camilo de Souza Junior Anamaria Silva Neves	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030523	
CAPÍTULO 24.....	279
A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO SOBRE O MANEJO EM SURTOS PSICÓTICOS NA EMERGÊNCIA	
Isabella Caroline Leventi Vasconcelos Gabrielly Jack Frizon	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030524	
CAPÍTULO 25.....	281
DESAFIOS E PERSPECTIVAS DE UMA LIGA ACADÊMICA DE PSIQUIATRIA NO CONTEXTO PANDÊMICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Luiz Alfredo Roque Lonzetti Emily Meireles Ricardo Berti Maria Eduarda Chiquetti Patrick Poloni	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030525	
CAPÍTULO 26.....	291
POSSÍVEIS IMPACTOS DA DOCTRINA E TERAPÊUTICA ESPÍRITA NA SAÚDE MENTAL	
Tiago Medeiros Sales Raimunda Hermelinda Maia Macena	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030526	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	304
ÍNDICE REMISSIVO.....	305

PACIENTES GRAVES COM TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO CAUSADO POR ACIDENTE DE TRÂNSITO NO DISTRITO FEDERAL

Data de aceite: 01/04/2022

Data de submissão: 28/02/2022

Júlia Fernandes Álvares da Silva

Centro Universitário de Brasília (UnICEUB)
Brasília – DF
<https://orcid.org/0000-0003-1210-9196>

Cibelle Antunes Fernandes

Hospital de Base de Brasília/UTI Neurotrauma/
IGESDF/ESCS-SES-DF
Brasília – DF
<https://orcid.org/0000-0002-8193-8804>

Fabiana Xavier Cartaxo Salgado

Centro Universitário de Brasília (UnICEUB)
Brasília – DF
<https://orcid.org/0000-0002-3604-3630>

RESUMO: O Traumatismo Crânio encefálico (TCE) é responsável por altas taxas de mortalidade, acometendo principalmente jovens do sexo masculino e tendo como principal causa os acidentes com meios de transporte. Acidentes de trânsito são a principal causa de morte em crianças e jovens entre 5 e 29 anos de idade, afetando sobretudo a camada economicamente ativa da sociedade. O objetivo deste estudo foi analisar o perfil epidemiológico e clínico de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com diagnóstico de TCE ocasionado por acidentes de trânsito. Trata-se de um estudo transversal com coleta de dados em prontuário de pacientes vítimas de TCE por acidente de trânsito, internados em UTI pública de

alta complexidade no Distrito Federal no período de agosto de 2019 a fevereiro de 2020. Foram feitas análises descritivas das variáveis do estudo em frequência relativa e absoluta. A amostra foi composta por 22 pacientes. O sexo masculino representou 54,5% da amostra, com idade média de $31,81 \pm 11,40$ anos, 36,36% obtiveram ensino superior completo e 59,09% eram solteiros. O tempo médio de internação foi de 18,4 dias, 4,54% foram a óbito, 90,09% tiveram TCE grave e 54,5% realizaram neurocirurgia. O perfil de pacientes internados na UTI por TCE causado por acidentes de trânsito é de homem jovem, solteiro, bom nível de escolaridade, que evolui para TCE grave. Esse resultado aponta para a necessidade de políticas públicas de prevenção de acidentes de trânsito bem como os programas de tratamento e reabilitação dos afetados.

PALAVRAS-CHAVE: Trauma Crânio encefálico; Acidente de Trânsito; UTI.

SERIOUS PATIENTS WITH TRAUMATIC BRAIN CAUSED BY TRAFFIC ACCIDENT IN THE FEDERAL DISTRICT

ABSTRACT: Traumatic Brain Injury (TBI) is responsible for high mortality rates, affecting mainly young males and having as main cause accidents with means of transport. Traffic accidents are the main cause of death in children and young people between 5 and 29 years of age, affecting mainly the economically active layer of society. The objective of this study was to analyze the epidemiological and clinical profile of patients admitted to the Intensive Care Unit (ICU) with a diagnosis of TBI caused by traffic accidents. This is a cross-sectional study with data collection

from the medical records of patients who were victims of TBI due to traffic accidents, admitted to a high-complexity public ICU in the Federal District from August 2019 to February 2020. Descriptive analyzes of the variables were performed. of the study in relative and absolute frequency. The sample consisted of 22 patients. Males represented 54.5% of the sample, with a mean age of 31.81 ± 11.40 years, 36.36% had completed higher education and 59.09% were single. The mean length of hospital stay was 18.4 days, 4.54% died, 90.09% had severe TBI and 54.5% underwent neurosurgery. The profile of patients admitted to the ICU for TBI caused by traffic accidents is of a young, single man, with a good level of education, who progresses to severe TBI. This result points to the need for public policies to prevent traffic accidents as well as treatment and rehabilitation programs for those affected.

KEYWORDS: Traumatic brain injury, Traffic Accidents, ICU.

1 | INTRODUÇÃO

O traumatismo crânio encefálico (TCE) é qualquer lesão decorrente de um trauma externo, que tenha como consequência alterações anatômicas do crânio e comprometimento funcional das meninges, encéfalo ou seus vasos, resultando em alterações cerebrais, momentâneas ou permanentes, de natureza cognitiva ou funcional. (MENON, 2010). O TCE é responsável por altas taxas de mortalidade, acometendo principalmente jovens do sexo masculino e tendo como principal causa os acidentes com meios de transporte (BRASIL, 2015). Apesar de ocasionar um número significativo de óbitos e incapacidades, os estudos sobre TCE no Brasil são escassos (MAGALHÃES, 2017).

Segundo Organização Mundial de Saúde (OMS) 2018, acidentes de trânsito são a principal causa de morte em crianças e jovens entre 5 e 29 anos de idade, afetando sobretudo a camada economicamente ativa da sociedade e resultou em 1,3 milhões de mortes evitáveis em 2016. Somado a isso, segundo Neto (2016), constatou-se que o número de veículos motorizados está em ascensão no Brasil, como consequência do crescimento econômico.

Diante desse cenário, o objetivo deste estudo foi analisar o perfil epidemiológico e clínico de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com diagnóstico de TCE ocasionado por acidentes de trânsito.

2 | MÉTODOS

Estudo com delineamento transversal, observacional, descritivo e quantitativo. Trata-se de recorte da pesquisa “Pacientes críticos com traumatismo crânio encefálico: estudo de coorte prospectiva e interdisciplinar de desfechos clínicos após cuidados intensivos” realizada em UTI de Hospital de Alta Complexidade da Rede Pública do Distrito Federal, com fomento do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – CEP/IGESDF, sob o número 3.389.486, respeitando-se os aspectos éticos previstos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde – CNS

(BRASIL, 2012).

A pesquisa foi realizada através de investigação de prontuários clínicos de pacientes vítimas de TCE internados em UTI de um hospital público do Distrito Federal no período de agosto de 2019 a fevereiro de 2020, desde a admissão hospitalar até a alta da UTI. Os participantes da pesquisa foram selecionados por amostra de conveniência e seus responsáveis legais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os critérios de inclusão foram: pacientes maiores de 18 anos com diagnóstico principal de TCE advindo de acidente de trânsito causado por acidentes com motocicleta ou automóvel, com tempo de permanência na UTI igual ou maior que dois dias; com tempo de uso de ventilação mecânica igual ou maior que 48 horas. Os critérios de exclusão foram: pacientes com doença mental severa prévia à internação na UTI; com deficiência física severa prévia à internação na UTI; com sequela neurológica prévia à internação na UTI; pacientes oriundos de municípios que não compõem a Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno (RIDE) e oriundos do Sistema Prisional em regime fechado ou semiaberto.

Para este trabalho, foram considerados acidente de trânsito causado por acidentes com motocicleta ou automóvel e não inclui atropelamentos.

As variáveis sociodemográficas analisadas foram idade, sexo, escolaridade e estado civil. A escolaridade e o estado civil foram classificados de acordo com registros encontrados em prontuário, sendo a escolaridade: ensino fundamental, médio ou superior e como sendo completo ou incompleto. Indivíduos sem escolaridade são aqueles que não tiveram nenhum tipo de ensino e são, portanto, não alfabetizados. O estado civil foi estratificado em solteiros, casados, viúvos, divorciados e união livre. Os desfechos clínicos considerados foram o desfecho de óbito e alta hospitalar, e o grau de TCE como leve, moderado ou grave. O tipo de tratamento empregado para o TCE divide-se em conservador ou neurocirúrgico. A gravidade do TCE foi baseada na Escala de Coma de Glasgow (MORENO, 2005) feita na admissão hospitalar, sendo que uma pontuação de 13 a 15 foi considerada lesão leve, de 9 a 12 foi considerada lesão moderada e pontuação ≤ 8 foi considerada grave.

Todos os dados foram reunidos e tabulados no software Microsoft Excel versão 365. A partir dos resultados, foram feitas análises descritivas das variáveis do estudo em frequência relativa e absoluta.

3 | RESULTADOS

A UTI investigada recebeu a internação de 142 pacientes vítimas de TCE e após a aplicação dos critérios de exclusão, formou-se a amostra de 22 pacientes vítimas de acidente de trânsito. As características epidemiológicas dos pacientes da pesquisa encontram-se demonstradas na Tabela 1.

Variáveis		
Idade (média ± DP)	31,81±11,40 anos	
Sexo	N	%
Feminino	10	45,5
Masculino	12	54,5
Escolaridade	N	%
Sem escolaridade	0	0
Ensino fundamental incompleto	3	13,64
Ensino fundamental completo	1	4,55
Ensino médio incompleto	2	9,09
Ensino médio completo	5	22,72
Ensino superior incompleto	3	13,64
Ensino superior completo	8	36,36
Estado civil	N	%
Casado	5	22,72
Solteiro	13	59,09
Viúvo	1	4,55
Divorciado	1	4,55
União livre	2	9,09

Tabela 1- Distribuição das vítimas de acidente de trânsito com TCE internados em UTI segundo idade, sexo, escolaridade e estado civil (n= 22)

As características clínicas envolvendo tempo de internação, desfecho de óbito, grau de TCE apontado pela escala de Coma de Glasgow e tipo de tratamento empregado (conservador ou neurocirúrgico) estão demonstradas na Tabela 2.

Variáveis		
Tempo de internação (média ± DP)	18,40±24,56 dias	
Desfecho de óbito (n/%)	1	4,54
Grau de TCE	N	%
Leve	0	0
Moderado	1	4,55
Grave	20	90,9
Sem informação	1	4,55
Tratamento	N	%
Conservador	10	45,5
Cirúrgico	12	54,5

Tabela 2: Distribuição das vítimas de acidente de trânsito com TCE internados em UTI segundo tempo de internação, desfecho de óbito, grau de TCE e tipo de tratamento (n=22)

4 | DISCUSSÃO

Estudos que avaliaram a epidemiologia dos acidentes de trânsito no Brasil atestaram predominância de homens adultos jovens, tendo em vista uma maior exposição do jovem e do sexo masculino a situações de risco (LIMA, 2017; NETO, 2016; RIOS, 2020). Os resultados encontrados nessa pesquisa foram consistentes com Marinho (2019), o qual também encontrou predomínio do sexo masculino e de adultos jovens (indivíduos em fase produtiva) no perfil de pacientes que sofrem acidente automobilístico e TCE. A associação entre homens jovens e acidentes de trânsito também foi encontrada por Panichi (2006) em revisão da literatura o qual concluiu que adolescentes e adultos jovens do sexo masculino constituem um grupo com características favoráveis para assumir mais riscos na condução. No entanto, apesar da presente pesquisa encontrar maioria do sexo masculino, a diferença entre os gêneros foi sutil, o que pode ser justificado pelo fato de as mulheres corresponderem a parcela importante de pessoas com habilitação para dirigir no Distrito Federal, correspondendo a 40% em 2019 (DENTRAN-DF, 2020). Em adição, dados do Censo (2010) mostram que o número de mulheres no mercado de trabalho aumentou de 14% para 44,6%. Leone (2019) também ressalta a melhora na inserção das mulheres no mercado de trabalho, quando comparado aos homens. Estes achados revelam em paralelo uma maior exposição deste grupo aos acidentes externos, incluindo os acidentes de trânsito.

Quanto à escolaridade, o presente estudo demonstrou maior prevalência de indivíduos com maior escolaridade. Este dado é conflitante com outros estudos que abordam escolaridade e acidente de trânsito, que demonstraram maior prevalência naqueles com menor escolaridade (ALMEIDA, 2013; MAGALHÃES, 2011; MARINHO 2019). Tal diferença pode ser devido a características sociodemográficas locais. O Distrito Federal, cidade cenário deste estudo, ficou em primeiro lugar no ranking do índice de desenvolvimento humano municipal (IDHM) do Brasil em 2017 e em segundo lugar no quesito educação. Isso pode explicar a maior escolaridade dos participantes desse estudo em comparação aos demais (ATLAS BRASIL, 2017).

Em relação ao estado civil, a maioria dos indivíduos eram solteiros, o que está de acordo com estudos que avaliaram acidentes de trânsito nacionais (RIOS, 2020; MARINHO, 2019) e internacionais (WHITLOCK, 2004). Um estudo avaliou que existe maior risco de acidentes graves ou fatais para solteiros do que casados, o que pode ser justificado pelo fato de solteiros se exporem mais a fatores de risco (ALMEIDA, 2013).

Existe carência de estudos que abordem dados sobre internação na UTI de pacientes com diagnóstico de TCE devido a acidentes de trânsito exclusivamente. Por isso, a comparação entre os estudos é complexa e foi feita com base em estudos que abordam também outros mecanismos de trauma. Tal fato aponta para a necessidade de realização de mais estudos acerca de TCE, acidentes de trânsito e internação em UTI.

O tempo de internação encontrado neste estudo foi de 18,4 dias em média. Um estudo que avaliou o tempo de internação em UTI por TCE que abrangeu outros mecanismos de trauma além dos acidentes de trânsito, teve média de 6,2 dias de internação (SANTOS, 2020). Tal fato pode significar que pacientes que sofrem acidentes de trânsito ficam mais tempo internados do que a média geral de pacientes que sofrem TCE por todas as causas.

O índice de mortalidade encontrado revela um número expressivo de sobreviventes ao TCE por acidentes de trânsito durante a internação na UTI, em que houve 1 óbito (4,54%). Em adição, o grau de TCE mais prevalente foi o grave, demonstrando a severidade dos pacientes admitidos nesta UTI por TCE devido a acidentes de trânsito. Um estudo sobre TCE em UTI, que incluiu também outros mecanismos de trauma além do acidente de trânsito, também teve maioria com TCE grave (LIZ, 2012).

Estudos que avaliaram mortalidade por TCE em UTI englobando outros mecanismos de trauma, como quedas e agressões físicas, revelam maior letalidade, variando de 25,3% a 32,2%. Embora estes estudos incluam uma maioria de vítimas de acidentes de trânsito, os demais mecanismos de trauma, envolvidos podem influenciar a taxa de mortalidade. (LIZ, 2012; SANTOS, 2019; SOUSA, 2020). Ainda considerando a baixa letalidade observada no presente estudo, torna-se válido ressaltar a excelência da referida equipe multidisciplinar desta UTI neuro crítica, composta por profissionais das áreas de medicina, odontologia, enfermagem, fonoaudiologia, terapia ocupacional, fisioterapia, serviço social, nutrição e psicologia que realizam rounds multidisciplinares visando a discussão dos casos individualizados dos pacientes e estabelecendo metas diárias a serem cumpridas por toda a equipe multiprofissional.

Quanto ao tipo de tratamento empregado, os valores foram similares entre os dois grupos, conservador e cirúrgico, mas com discreta maioria recebendo tratamento neurocirúrgico. A necessidade de realizar tratamento neurocirúrgico também aponta para a gravidade da amostra. Um estudo que avaliou pacientes com TCE internados em UTI por diferentes mecanismos de trauma também encontrou maioria recendo tratamento cirúrgico (SOUSA, 2020). É importante salientar que pacientes que necessitam de tratamento cirúrgico encontram-se, em sua maioria, em pior estado geral e, por isso, os possíveis benefícios de um procedimento neurocirúrgico invasivo superam aos riscos inerentes ao quadro clínico (COELHO, 2020).

Sumarizando, a gravidade desses pacientes vitimados por TCE aponta para a necessidade e importância de estratégias de prevenção de acidentes mais eficazes (BRASIL, 2015).

Quanto às limitações da presente pesquisa, menciona-se a não diferenciação entre acidentes de trânsito envolvendo carro ou moto. Não houve avaliação quanto ao uso de álcool e utilização de itens de segurança, como cinto de segurança e capacete, que são importantes fatores associados a acidentes de trânsito.

5 | CONCLUSÃO

Os pacientes vitimados por Traumatismo Crânio encefálico, ocasionado por acidente de trânsito envolvendo carros e motos, internados em UTI especializada do Distrito Federal, revela o perfil de indivíduo do sexo masculino, jovem, solteiro e com alta escolaridade. O tempo médio de permanência na UTI foi de 18,4 dias, em sua maioria com desfecho de alta hospitalar, apesar da prevalência de TCE grave e necessidade de intervenção neurocirúrgica.

Cabe salientar que os acidentes de trânsito e os TCE são evitáveis, muito prevalentes e causam elevado ônus para a sociedade por atingir sobretudo a camada jovem da sociedade e gerar alta taxa de mortalidade e incapacidades. O presente estudo espera contribuir para a formulação de políticas públicas de prevenção de acidentes de trânsito, bem como os programas de tratamento e reabilitação dos afetados, ao apontar o perfil dos pacientes vitimados.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. L. F. et al. **Via, homem e veículo: fatores de risco associados à gravidade dos acidentes de trânsito**. Rev Saúde Pública, Fortaleza, v.47, n.4, p. 718-31. 2013.

ATLAS BRASIL. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. Índice de Desenvolvimento Humano Municipal. 2017. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/ranking>. Acesso em: 26 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Traumatismo Cranioencefálico**. Brasília, DF. 2015. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_traumatismo_cranioencefalico.pdf. Acesso em: 27 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, Diário Oficial da União, 12 dez. 2012.

Censo Demográfico. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. **Censo Demográfico**. 2010.

COELHO, S. L. C.; TRAJANO, E. T. L. **Comparação das taxas de mortalidade entre o tratamento conservador e cirúrgico de traumatismo cranioencefálico no período de Janeiro de 2015 a Março de 2019, no Estado do Rio de Janeiro**. Revista de Saúde, Vassouras, v. 11, n. 1, p. 77-83, jan./jun. 2020.

DENTRAN-DF. **Mulheres já são 40% dos condutores no DF**. Departamento de Trânsito - Governo do Distrito Federal. 2020. Disponível em: <https://www.detran.df.gov.br/mulheres-ja-sao-40-dos-condutores-no-df/>. Acesso em: 27 fev. 2022.

LEONE, E. T. **Participação das mulheres no mercado de trabalho brasileiro no contexto do crescimento econômico com distribuição de renda (2004-2013)**. Texto para Discussão, IE/Unicamp, n. 363, p. 14, 2019.

LIMA, L. C; JÚNIOR, V. S. C. **Fatores associados à ocorrência de acidentes de trânsito no Brasil em 2013.** Revista Latinoamericana De Población, [s.l], v. 11, n. 21, p.167-180, dez, 2017.

LIZ, N. A; ARENT, A; NAZÁRIO, N. O. **Características clínicas e análise dos fatores preditivos de letalidade em pacientes com Traumatismo Crânio Encefálico (TCE) admitidos em Unidade de Tratamento Intensivo.** Arq. Catarin. Med, [s.l], v. 41, n. 1, p. 10-15. 2012.

MAGALHÃES, A. F. *et al.* **Prevalência de acidentes de trânsito auto-referidos em Rio Branco, Acre.** Rev. Saúde Pública, Rio Branco, v.45, n. 4, p. 738-44, ago. 2011.

MAGALHÃES, A. L. G. *et al.* **Epidemiologia do traumatismo cranioencefálico no Brasil.** Rev Bras Neurol, Brasil, v. 53, n.2, p.15-22, abr./jun. 2017.

MARINHO, C. S. R. *et al.* **Acidente de trânsito: análise dos casos de traumatismo cranioencefálico.** Enfermeria Global, [s.l], v.18, n. 2, p. 323–352, fev. 2019.

MENON, D. K. *et al.* **Position statement: definition of traumatic brain injury.** Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, Philadelphia, v. 91, n. 11, p. 1637-1640. 2010. DOI 10.1016/j.apmr.2010.05.017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2010.05.017>. Acesso em: 27 fev. 2022.

MORENO, R. P. *et al.* **SAPS 3—From evaluation of the patient to evaluation of the intensive care unit. Part 2: Development of a prognostic model for hospital mortality at ICU admission.** Intensive Care Med, [s.l], v. 31, n. 10, p. 1345-1355, oct, 2005.

NETO, O. K. M. *et al.* **Regional disparities in road traffic injuries and their determinants in Brazil, 2013.** Int J Equity Health, [s.l], v. 15, n.1, p. 142, nov. 2016.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Global status report on road safety 2018.** 2018. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565684>. Acesso em: 24 fev. 2022.

PANICHI, R. M. D; WAGNER, A. **Comportamento de risco no trânsito: revisando a literatura sobre as variáveis preditoras da condução perigosa na população juvenil.** Interam. j. psychol, Porto Alegre, v.40 n.2, ago. 2006.

RIOS, P. A. A. *et al.* **Fatores associados a acidentes de trânsito entre condutores de veículos: achados de um estudo de base populacional.** Ciênc. saúde coletiva, [s.l], v. 25, n. 3, p. 943-945, mar. 2020. DOI 10.1590/1413-81232020253.11922018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.1192201>. Acesso em: 27 fev. 2022.

SANTOS, M, F. S. *et al.* **TCE em UTI: Epidemiologia, tratamento e mortalidade no Maranhão, Brasil.** Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria, [s.l], v.23, n.1, p. 46-56, jan./abr. 2019.

SANTOS, J. C. **Traumatismo cranioencefálico no Brasil: análise epidemiológica.** Rev Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás “Candido Santiago”, v. 6, n.3, e6000014, 2020.

SOUSA, F. C. A. *et al.* **Mortalidade de vítimas de traumatismo cranioencefálico internados em unidade de terapia intensiva.** Research, Society and Development, [s.l], v. 9, n.1, e86911658, 2020. DOI 10.33448/rsd-v9i1.1658. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/1658>. Acesso em: 27 fev. 2022.

WHITLOCK, G. *et al.* **Motor vehicle driver injury and marital status: a cohort study with prospective and retrospective driver injuries.** J Epidemiol Community Health, [s/l], v.10, n.1, p. 33-36, Feb. 2004. DOI 10.1136/ip.2003.003020. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/ip.2003.003020>. Acesso em: 27 fev. 2022.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente de trânsito 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101

Adesão à medicação 213, 214, 216, 219

Agroquímicos 166, 167, 169, 175

Assistência à saúde 65, 76, 125, 127, 133, 137, 158, 167, 200, 202, 205, 208

Atenção primária à saúde 109, 110, 114, 115, 116, 156, 159, 163, 166, 167, 168, 169, 197, 200, 201, 203, 204, 209, 210, 212, 217, 221, 224, 227, 228, 229, 231, 232, 236, 254, 264

C

Capacitação profissional 12

COVID-19 13, 108, 116, 121, 122, 124, 212, 237, 238, 239, 240, 241, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 282, 286, 289, 290

Criolipólise 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62

Crise psicótica 279

Cuidados paliativos 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 36, 41, 106, 108, 112, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 153, 154

D

Dashboard 231, 232, 233, 234, 235, 236

Desfibriladores implantáveis 43, 44, 51

Diagnosis Related Groups 63, 64, 83, 84

Doenças crônicas 1, 3, 4, 6, 8, 64, 115, 116, 120, 158, 175, 197, 206, 209, 245

Dor 1, 2, 3, 7, 9, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 86, 87, 88, 91, 92, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 129, 130, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 171, 173, 176, 238, 250, 257, 259, 261

Dor oncológica 31, 32, 33, 34, 38, 39, 40, 109, 110, 147, 150

E

Educação médica 119, 211, 281, 282, 285, 287, 288, 290

Emergência 41, 49, 106, 200, 201, 202, 204, 205, 208, 209, 211, 212, 219, 250, 279, 280

Emergência psiquiátrica 279

Enfermagem perioperatória 126, 139

Epidemiologia 98, 101, 186, 189, 191, 211, 237, 238, 247, 248

Escalas 31, 32, 33, 34, 36, 38, 39, 40, 41, 147, 150

Espiritismo 291, 292, 294, 296, 297, 298, 299, 301, 302

Espiritualidade 249, 252, 254, 255, 259, 260, 261, 265, 296, 299, 301

F

Família 2, 25, 27, 29, 39, 114, 115, 164, 193, 197, 200, 201, 203, 205, 208, 210, 211, 212, 218, 222, 226, 229, 232, 255, 258, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278

Ferida cirúrgica 130, 132, 138

G

Genética médica 121, 122, 123, 124

Gestão 15, 16, 17, 20, 21, 22, 27, 29, 63, 68, 70, 71, 75, 76, 77, 95, 100, 106, 113, 136, 146, 147, 149, 150, 151, 153, 186, 200, 202, 203, 206, 207, 208, 211, 212, 213, 228, 229, 232, 236, 250, 274, 281, 283, 284, 285, 286

H

Hepatite B 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164

Hipertensão arterial 213, 214, 216, 218, 219, 222, 223, 228, 229, 230

I

Idoso 9, 21, 22, 29, 34, 37, 41, 141, 142, 143, 152, 153, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 225, 227, 228

Infecções por Coronavirus 249, 252

Inovação em educação 281

L

Lipodistrofia 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62

M

Marcapasso 44, 45, 46, 47

Mediunidade 291, 292, 293, 294, 295, 297, 298, 299, 301

Métodos de ensino-aprendizagem 281, 287, 288

P

Pé diabético 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

Pessoal da saúde 156, 159

Processo de cuidado 1

Processo de enfermagem 39, 249, 250, 251, 252, 254, 256, 263, 264

Promoção da saúde 65, 110, 114, 121, 124, 173, 199, 201, 203, 210, 229, 301

Psicanálise 266, 269, 270, 276, 277

Psicose 273, 275, 279

Q

Qualidade de vida 1, 3, 5, 6, 17, 21, 22, 31, 36, 38, 39, 40, 48, 49, 53, 71, 109, 110, 111, 112, 113, 122, 142, 214, 215, 222, 228, 237, 238, 239, 246, 260, 295, 296

Qualidade dos cuidados de saúde 11, 12, 13, 16

R

Redes sociais 121, 124, 287

S

Saúde mental 255, 265, 266, 267, 268, 269, 275, 276, 277, 282, 283, 284, 285, 286, 288, 291, 292, 293, 294, 296, 297, 298, 299, 301

T

Tecnologias de cuidado 188, 189, 190, 191, 195, 196, 198

Telessaúde 115, 116, 119, 182

Tuberculose 3, 134, 231, 232, 233, 234, 235, 236

U

Unidade de terapia intensiva 94, 95, 101, 155, 179, 254

Urgência 29, 41, 106, 200, 201, 202, 204, 205, 208, 209, 211, 212

Serviços e cuidados
NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE



 www.arenaeditora.com.br
 contato@arenaeditora.com.br
 @arenaeditora
 www.facebook.com/arenaeditora.com.br


Atena
Editora
Ano 2022

Serviços e cuidados
NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

