

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(ORGANIZADOR)

A MEDICINA VOLTADA À PROMOÇÃO DA SAÚDE E DO BEM-ESTAR



BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(ORGANIZADOR)

A MEDICINA VOLTADA À PROMOÇÃO DA SAÚDE E DO BEM-ESTAR



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 Cremona

Luiza Alves Batista

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2023 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2023 Os autores

Copyright da edição © 2023 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-Não-Derivativos 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

Profª Drª Camila Pereira – Universidade Estadual de Londrina

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
 Profª Drª Danyelle Andrade Mota – Universidade Tiradentes
 Prof. Dr. Davi Oliveira Bizerril – Universidade de Fortaleza
 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
 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. Guillermo Alberto López – Instituto Federal da Bahia
 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 Delta do Parnaíba – UFDP
 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
 Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Kelly Lopes de Araujo Appel – Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal
 Profª Drª Larissa Maranhão Dias – Instituto Federal do Amapá
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Luciana Martins Zuliani – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
 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
 Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
 Prof. Dr. Max da Silva Ferreira – Universidade do Grande Rio
 Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
 Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal 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 Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
 Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
 Profª Drª Taísa Ceratti Treptow – Universidade Federal de Santa Maria
 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 Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

A medicina voltada à promoção da saúde e do bem-estar

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaiddy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
M489	A medicina voltada à promoção da saúde e do bem-estar / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2023. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-1004-1 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.041231502 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.

Sabemos que classicamente a saúde é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como “o bem-estar físico, mental e social, envolvendo algo a mais do que a mera ausência de doença”. Com esse conceito em mente podemos também definir a promoção da saúde como o conjunto de políticas, planos e programas de saúde pública com ações individuais e coletivas voltadas, para evitar que as pessoas se exponham a situações que podem causar doenças. Deste modo entendemos que promover o bem-estar populacional é bem mais que prevenir doenças.

Com este conceito abrangente em mente é que desejamos recomendar a nova obra intitulada “A medicina voltada à promoção da saúde e do bem-estar” apresentada inicialmente em dois volumes.

Se promover a saúde não se limita a melhorar apenas a saúde, mas envolve melhorar a qualidade de vida e o bem-estar, torna-se necessária uma perspectiva multidisciplinar integradas e em redes, utilizando-se das ciências biológicas, ambientais, psicológicas, físicas e médicas. Deste modo almejamos oferecer ao nosso leitor uma produção científica de qualidade fundamentada no fato de que a integridade da saúde da população aprofundando no conhecimento nas diversas técnicas de estudo do campo médico que tragam retorno no bem estar físico, mental e social da população.

Esta obra, portanto, compreende uma comunicação de dados muito bem elaborados e descritos das diversas sub-áreas da saúde.


A obra “A medicina voltada à promoção da saúde e do bem-estar” oferece ao nosso leitor uma teoria bem fundamentada desenvolvida em diversos pesquisadores de maneira concisa e didática. A divulgação científica é fundamental para o desenvolvimento e avanço da pesquisa básica em nosso país, e mais uma vez parabenizamos a estrutura da Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo à todos um ano de 2023 rico em conhecimento científico!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

CAPÍTULO 1 1**A CONTRIBUIÇÃO DA MÚSICA TERAPÊUTICA PARA PARTURIENTES NA FASE ATIVA**

Laíze Samara dos Santos
Amuzza Aylla Pereira dos Santos
Maria Elisângela Torres de Lima Sanches
Joyce dos Santos Barros Silva
Nathalia Lima da Silva
Núbia Vanessa da Silva Tavares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412315021>


CAPÍTULO 2 14**A IMPORTÂNCIA DA PERÍCIA PSICOLÓGICA NOS CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL**

Marine Praciano Costa
Ednara Marques Lima
João Pedro Barreto Ricarte
Mariana Lima Vale
José Bernardo Cardoso Simões Vieira Barbosa
Diego de Oliveira Pereira Duarte
Rafael Nobre Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412315022>

CAPÍTULO 3 16**ANÁLISE DO RISCO PESSOAL DO SOCORRISTA DURANTE O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR**


Bárbara Modesto
Carolina Vitoratto Grunewald
Rafael Biral Magnoler
Marcela de Almeida Lemos Azenha Milani
Bruna Marina Ferrari dos Santos
Lucas de Souza Zambotti
Ana Carolina Munuera Pereira
Fernando Coutinho Felício
Ana Luiza Oliveira Pereira
Cristiano Hayoshi Choji
Priscila Buosi Rodrigues Rigolin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412315023>

CAPÍTULO 4 24**ASPECTOS PSICOEMOCIONAIS DO LUTO MATERNO POR ABORTAMENTO**

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Solange Cristina Ferreira de Queiroz
Sabrina Tavares Dias de Araújo
Stanlei Luiz Mendes de Almeida
Lanysbergue de Oliveira Gomes
Luciane Resende da Silva Leonel

Anna Karolina Lages de Araújo
 Maria de Fátima Martins Pinho de Brito
 Gessileide de Sousa Mota Veloso
 Tammiris Tâmisia Oliveira Barbosa
 Morgana Boaventura Cunha
 Raimundo Francisco de Oliveira Netto
 Alcimária Silva dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412315024>

CAPÍTULO 535

CIRURGIA MICROGRÁFICA DE MOHS: MELHOR OPÇÃO PARA RESSECÇÃO DE CARCINOMA BASOCELULAR DE PELE NA FACE?


João Marcelo Bahia Silva Antunes
 Gabriela Rocha Lopes
 Giulia Weber Fernandes da Silva
 Beatryz Cirillo Silva
 Mariana Molinario
 Julia Rodrigues Seiler
 Marcelo Luiz Peixoto Sobral

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412315025>

CAPÍTULO 642

EMOJI: CONCEÇÃO DE UM PROJETO SIMULADO DE INTERVENÇÃO DE SAÚDE MENTAL EM CRIANÇAS UCRANIANAS REFUGIADAS

Palmira da Conceição Martins de Oliveira
 Maria Inês Monteiro Melo
 Regina Maria Ferreira Pires
 Angélica Oliveira Veríssimo da Silva
 Cristina Maria Correia Barroso Pinto
 Carlos Alberto da Cruz Sequeira


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412315026>

CAPÍTULO 758

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: REFLEXÃO ACERCA DOS IMPACTOS BIOPSISSOCIAIS PARA O BINÔMIO MÃE-BEBÊ

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
 Anna Karolina Lages de Araújo
 Tammiris Tâmisia Oliveira Barbosa
 Gessileide de Sousa Mota Veloso
 Maria de Fátima Martins Pinho de Brito
 Antonia Dyeylly Ramos Torres Rios
 Eliana Patrícia Pereira dos Santos
 Juliana Nunes Lacerda
 Letícia Lacerda Marques
 Nyara Caroline dos Santos
 Laís Christina Araújo Ferreira
 Leidiana Braga Rodrigues


Talita Farias Brito Cardoso
Sabrina Tavares Dias de Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412315027>

CAPÍTULO 864

INFECÇÃO PERIODONTAL E REAÇÃO HANSÊNICA: UMA RELAÇÃO POSSÍVEL?


Michelle Miranda Lopes Falcão
Johelle Santana Passos-Soares
Franciele Celestino Bruno Pereira
Vinicius da Silva Morais
Taiana Paula Costa Alves Peixoto
Patrícia Mares de Miranda
Rebeca Pereira Bulhosa Santos
Paulo Roberto Lima Machado
Isaac Suzart Gomes-Filho
Soraya Castro Trindade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412315028>

CAPÍTULO 975

INVESTIGATION OF THE POLYMORPHISM IN THE LEPTIN GENE IN BUFFALO HERDS OF NORTHEASTERN BRAZIL AND ITS ASSOCIATION WITH MILK PRODUCTION


Luciana Amaral de Mascena Costa
Ericka Fernanda Ferreira de Queiroz
Maria de Mascena Diniz Maia
Nadia Martinez Marrero
Manoel Adrião Gomes Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412315029>

CAPÍTULO 1087

MANEJANDO PSICOSE AGUDA


Luiz Antonio Cavalcante Romualdo
Andreia Raniely de Almeida Sousa
Antônio Jadson Alves da Costa
Carolyne Nobre Alencar Teixeira Maciel
Patrícia Iasmim Araújo Ponte
Helder Gomes de Moraes Nobre

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04123150210>

CAPÍTULO 11 103


OS DESAFIOS DA CONVIVÊNCIA COM UM AUTISTA: ANÁLISE DO CONTEXTO FAMILIAR E EDUCACIONAL

Lucas Akio Fujioka
Daniel Francisco dos Santos Filho
Nathália Luisa Saraiva Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04123150211>


CAPÍTULO 12..... 111**PNEUMONIA NECROTIZANTE: RELATO DE CASO**

Bianca Prado e Silva
Lorena Almeida Alkmin
Júlia Bettarello dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04123150212>


CAPÍTULO 13.....121**SÍFILIS CONGÊNITA: ÓBITO NEONATAL PRECOCE E TARDIO, CEARÁ, 2015-2019**

Surama Valena Elarrat Canto
Maria Alix Leite Araújo
Ana Nery Melo Cavalcante
Fabiola de Castro Rocha
Monique Elarrat Canto Cutrim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04123150213>


CAPÍTULO 14.....131**TERAPIAS ALTERNATIVAS COMO ALIADAS NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO NO IDOSO**

Felipe Clementino Gomes
Elanio Leandro da Silva
Juçara Elke Lourenço da Silva
Shimemy Lima Lucena Dantas
Lorena Aquino de Vasconcelos
Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho
Islania Giselia Albuquerque Gonçalves
Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04123150214>

CAPÍTULO 15..... 146**TUMOR DE FRANTZ COM APRESENTAÇÃO ATÍPICA: RELATO DE CASO**


Viviane Regina Celli Savoldi
Oscar Gonzalez del Río
Nassim Samaan
Janiffer Kathleen Bonfim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04123150215>

CAPÍTULO 16..... 154**UMA ANÁLISE DA SOBREVIVÊNCIA NO TRAUMA DURANTE O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR**

Mirella Cristina Coetti da Costa
Cristiano Hayoshi Choji
Ana Carolina Munuera Pereira
Geane Andressa Alves Santos
Alana Barbosa de Souza


Rodrigo Sala Ferro
 Bruna Marina Ferrari dos Santos
 Carolina Vitoratto Grunewald
 Aline Cintra Nemer Diório
 Rayssa Narah Martins e Silva
 Ana Luiza Oliveira Pereira
 Marcela de Almeida Lemos Azenha Milani

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04123150216>

CAPÍTULO 17..... 160

UMA VISÃO GERAL DA DIABETES TIPO 2 - DA EPIDEMIOLOGIA AO TRATAMENTO – DESAFIOS QUANTO A ADESÃO AO TRATAMENTO

Cecília Rafaela Hortegal Andrade Barros
 Karolina Peres Da Silva Sarmento
 Carlos Alberto Alves Dias Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04123150217>

CAPÍTULO 18..... 182

USO DE ANTIEMÉTICOS NO TRATAMENTO DE NÁUSEAS E VÔMITOS INDUZIDOS POR QUIMIOTERAPIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Maria Vieira Lorenzzoni
 Bibiana Fernandes Trevisan
 Adelita Noro
 Aline Tigre
 Vanessa Belo Reyes
 Nanci Felix Mesquita
 Patrícia Santos da Silva
 Ana Paula Wunder Fernandes
 Cristiane Tavares Borges
 Yanka Eslabão Garcia
 Paula de Cezaro
 Daniela Cristina Ceratti Filippon

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04123150218>

SOBRE O ORGANIZADOR.....191

ÍNDICE REMISSIVO..... 192

UMA ANÁLISE DA SOBREVIDA NO TRAUMA DURANTE O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Data de submissão: 09/12/2022

Data de aceite: 01/02/2023

Mirella Cristina Coetti da Costa

Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE)
Presidente Prudente – SP
<https://orcid.org/0000-0001-6594-3606>

Cristiano Hayoshi Choji

Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE)
Presidente Prudente – SP
<https://orcid.org/0000-0002-0452-1634>

Ana Carolina Munuera Pereira

Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE)
Presidente Prudente – SP
<https://orcid.org/0000-0002-4107-6672>

Geane Andressa Alves Santos

Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE)
Presidente Prudente – SP
<https://orcid.org/0000-0002-7806-5088>

Alana Barbosa de Souza

Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE)
Presidente Prudente – SP
<https://orcid.org/0000-0002-2990-5669>

Rodrigo Sala Ferro

Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE)
Presidente Prudente – SP
<https://orcid.org/0000-0002-3126-3685>

Bruna Marina Ferrari dos Santos

Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE)
Presidente Prudente – SP
<https://orcid.org/0000-0001-9118-0657>

Carolina Vitoratto Grunewald

Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE)
Presidente Prudente – SP
<https://lattes.cnpq.br/5495086968672298>

Aline Cintra Nemer Diório

Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE)
Presidente Prudente – SP
<http://lattes.cnpq.br/1764625128853338>

Rayssa Narah Martins e Silva

Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE)
Presidente Prudente – SP
<http://lattes.cnpq.br/0405125484437867>

Ana Luiza Oliveira Pereira

Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE)
Presidente Prudente – SP
<https://lattes.cnpq.br/9415471689332941>

Marcela de Almeida Lemos Azenha Milani

Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE)
Presidente Prudente – SP
<https://orcid.org/0000-0003-0085-5159>

RESUMO: O atendimento pré-hospitalar para emergências hemorrágicas deve ser iniciado o mais breve possível, na chamada hora de ouro. Em um cenário de politrauma, para garantir a sobrevivência do paciente, a identificação e contenção da hemorragia

devem ser feitas o mais rápido possível. Com isso, este trabalho teve como objetivo avaliar a importância do controle de hemorragia no Atendimento Pré-Hospitalar e relacioná-lo com a sobrevivência do paciente através de um levantamento de artigos presentes na literatura. O tempo de contenção hemorrágica é fundamental para o desfecho do atendimento, evitando a coagulopatia, hipotermia e acidose metabólica.

PALAVRAS-CHAVE: Contenção de hemorragia; Hemorragia externa; PHTLS; APH.

A SURVIVAL ANALYSIS OF TRAUMA IN COURSE OF PREHOSPITAL TREATMENT

ABSTRACT: Prehospital life support for hemorrhagic emergencies must begin promptly, in the well-known golden hour. In a polytrauma scenario, to ensure patient survival, hemorrhagic identification and containment should be done as soon as possible. Therefore, this study aims to assess the importance of hemorrhagic control in PHC and relate it with the patient survival through a survey of articles presents in the literature. Hemorrhagic containment time is fundamental for treatment outcome, avoiding coagulopathy, hypotermia and metabolic acidosis.

KEYWORDS: Hemorrhage containment; External hemorrhage; PHTLS; PHC.

1 | INTRODUÇÃO

O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) consiste na assistência emergencial prestada a pacientes politraumatizados fora do ambiente hospitalar. Esse suporte só pode ser realizado por profissionais devidamente qualificados, pois uma parcela significativa dos traumas é composta de grande transferência de energia além do que os corpos das vítimas são capazes de suportar, produzindo uma vasta gama de lesões que evoluem muitas vezes para quadros hemorrágicos e óbito (ATLS, 2018; NAEMT, 2018).

Nesse contexto, a aplicabilidade do protocolo ABCDE em que em A preconiza-se a avaliação das vias aéreas com estabilização da coluna cervical, em B a verificação da expansibilidade torácica, C a circulação com a qualidade do pulso da vítima, D o estado neurológico e E a exposição do paciente para certificação de lesões torna-se fundamental para um atendimento assertivo. Tal sequência foi corroborada com o acréscimo da letra X, com o intuito de abordar e estancar hemorragias em um primeiro momento, passando a ser preconizada a sequência XABCDE e, por conseguinte, dando maior agilidade na estabilização da vítima (NAEMT, 2018).

A morte decorrente de traumas apresenta uma distribuição trimodal, as causas hemorrágicas pertencem ao segundo pico, no qual observa-se que cerca de 30% das mortes por trauma, ocorrem nas primeiras 04 horas após o ocorrido, ditas mortes precoces. É importante destacar que são em sua maioria evitáveis por meio de um diagnóstico precoce e tratamento adequado. Geralmente, são desencadeadas por choque hipovolêmico, por lesões do sistema respiratório (pneumotórax, hemotórax), órgãos abdominais ou sistema

nervoso central (hematoma subdural ou extradural), ou de múltiplos traumatismos.

É válido salientar que o tempo entre a ocorrência do trauma e seu tratamento adequado é primordial para a recuperação do paciente, principalmente na primeira hora, chamada de “Golden Hour”, ou em tradução livre “Hora de Ouro”. Inserido nesta temática, verifica-se na literatura existente, que a não identificação e controle da hemorragia de forma rápida é responsável em média por 20% das mortes oriundas do trauma, que poderiam ser evitadas se houvesse um controle eficaz de hemorragias descontroladas (PIKOULIS, 2017).

Ademais, pode ocorrer hemorragia adicional em 25% das admissões hospitalares em decorrência de coagulopatia que consiste na falência do sangue em produzir hemostasia adequada em resposta a uma lesão tecidual. Entre os pacientes que evoluem para um quadro de coagulopatia o risco de mortalidade é superior a 3 ou 4 vezes mais quando comparado aos pacientes sem coagulopatia (PIKOULIS, 2017).

Inúmeras são as recomendações para a contenção de uma hemorragia exsanguinante. Todas abordam o fato de que a adaptação da contenção é baseada na necessidade de cada atendimento pré-hospitalar como aplicação de torniquetes, curativos com fins hemostáticos, ataduras compressivas e outras técnicas/dispositivos disponíveis no momento e de acordo com o grau e a demanda local da hemorragia.

Assim, o reconhecimento e análise da hemorragia no APH com o desenvolvimento de estratégias que capacitem socorristas e profissionais da saúde que possam estar envolvidos nesse tipo de incidente é um potencializador para a melhora dos indicadores de sobrevivência das vítimas (USERO-PÉREZ, 2020).

2 | MATERIAL E MÉTODOS

Para a realização desse estudo foram levantados dados referentes ao controle de hemorragia no atendimento pré-hospitalar por meio da análise de artigos, documentos eletrônicos e protocolos publicados. As bases de dados utilizadas foram PubMed e Scielo, nos idiomas português e inglês, com os seguintes descritores: APH, hemorragia, politrauma, contenção de hemorragia.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A primeira avaliação do paciente traumatizado é uma conduta primordial para definir o estado do mesmo, assim como é essencial a tomada de decisões efetivas para o manuseio consecutivo do ferido, deste modo, as medidas de controle de danos pré-hospitalares são as primeiras ações que devem ser tomadas a fim de manter um controle do sangramento inicial do paciente, já que interferências antecipadas podem aumentar a sobrevida dos indivíduos que sofreram trauma (MELÉNDEZ-LUGO et al, 2020).

A maior parte dos óbitos por trauma acontece nas primeiras horas após a lesão,

normalmente antes mesmo que o paciente chegue ao hospital, sendo a hemorragia responsável por cerca de 33 a 56% dos casos de morte no intervalo de tempo pré hospitalar, competindo à exsanguinação o motivo mais comum de morte entre os indivíduos já encontrados mortos pelas equipes de emergência, desta forma, a contenção do sangramento e a restrição da perda sanguínea é o único modo de impedir os empecilhos relacionados a hemorragia maciça (KAUVAR et al, 2006).

Diante da importância do tempo na realização do atendimento pré hospitalar e visando minimizá-lo foi criado o programa PHTLS, o qual aborda uma sistematização denominada ABCDE, que corresponde à abordagem das vias aéreas, respiração, circulação, incapacidade e exposição do traumatizado, de modo que ao sistematizar esse atendimento o tempo pré hospitalar seja reduzido, e que por consequência, diminua as mortes relacionadas ao trauma (ESMAEILZADEH et al, 2020).

Ainda há uma lacuna no diagnóstico precoce das hemorragias ativas de tronco, tórax, abdome e pelve, responsável por 6% de mortes evitáveis. Os traumas contusos, por exemplo, podem ter hemorragias subdiagnosticadas no APH, em razão da falta de recursos, tendo benefício somente no atendimento intra-hospitalar. Logo, o tempo do atendimento até a chegada ao serviço de atendimento terciário é crucial, pois a cada 3 minutos de cirurgia de emergência aumenta 1% no risco de o paciente ir à óbito (HUSSMANN; LENDEMANS, 2014).

No caso das hemorragias externas graves a equipe necessita usar instrumentos para evitar o agravo do ferimento. Dentre eles, o torniquete é uma ferramenta utilizada principalmente em hemorragias de extremidades, cuja técnica consiste em fazer um garrote na área proximal ao sangramento. Apesar de eficiente (consegue controlar 80% das hemorragias externas), a primeira escolha no estancamento de hemorragias continua sendo a compressão, pois dependendo do tempo que o garrote permaneça instalado há necrose tecidual, podendo ser necessário amputar o membro (MARTINS et al, 2017).

No seguimento da sistematização no atendimento pré-hospitalar após os passos iniciais do ABCDE, a exposição do paciente deve vir conjunta ao cuidado com a hipotermia, através da remoção de tecidos e roupas molhadas, aquecimento do ambiente, cobertura do paciente com mantas térmicas, infusão de fluidos aquecidos e ventilação com sistema de ar forçado aquecido. Essa etapa torna-se primordial para sobrevivência do paciente até que a assistência avançada assumo o controle de danos (GIANNOUDI; HARWOOD, 2016).

Os cuidados no atendimento terciário incluem o procedimento cirúrgico por meio de ligaduras de vasos, utilizações de compressas para contenção local da hemorragia e de balões de tamponamento. Isso deve ser realizado no menor tempo necessário, com prevenções para possíveis contaminações e com fechamento cirúrgico temporário para uma posterior abordagem mais detalhada após estabilização do paciente (NEVES et al, 2016).

Outro método de limitar o sangramento no politrauma vem sendo a hipotensão

permissiva, visto que o aumento pressórico de forma demasiada pode levar a ruptura de coágulos recém-formados, diluição e lavagem de fatores de coagulação, perpetuando a hemorragia. Porém essa prática deve ser realizada frente a criteriosos parâmetros clínicos, sendo contraindicado por exemplo em casos de traumatismo cerebral. Além disso, a reposição volêmica agressiva pode resultar em Síndrome da Angústia Respiratória do Adulto, Síndrome do Compartimento Abdominal, edema cerebral e sobrecarga cardíaca, fatores esses altamente deletérios ao paciente traumatizado (CARREIRO, 2014).

Portanto, o trauma, devido sua elevada incidência e complexidade, deve ser abordado de forma sistemática, ordenada e detalhada, com garantia de atendimento qualificado para a vítima, essencialmente na primeira hora do trauma, aumentando as chances de sobrevivida. Isso toma extrema importância sobretudo em relação a abordagem do sangramento, visto esse ser o principal fator causal de óbito passível de ser evitado nos politraumatizados.

Os protocolos tais como o PHTLS são a base para o treinamento e atualização dos profissionais da saúde no âmbito pré-hospitalar com garantia de um cenário que assegure melhor prognóstico aos vitimados e menores gastos socioeconômicos (PARREIRA et al, 2015; FARIAS; ROSENSTOCK, 2020).

4 | CONCLUSÃO

Entende-se que o trauma está entre os maiores índices de morbimortalidade da população, assim, sua condução necessita ser cautelosa e ágil, de acordo com o protocolo determinado pelo ATLS e PHTLS, direcionando o passo a passo dos profissionais da saúde fora do ambiente hospitalar.

De acordo com o exposto acima, o tempo e atendimento é fundamental para o desfecho desses pacientes, principalmente durante os primeiros 60 minutos. Por isso, a importância de uma estratégia pontual quanto a identificação e controle de hemorragias, evitando mortes precoces e secundárias às hemorragias descontroladas.

Além dessa questão, a literatura revela que traumas contusos podem cursar com hemorragias subdiagnosticadas no APH, em consequência da falta de recursos e orientações no manejo pré-hospitalar. A pretexto disso, torna-se indiscutível a necessidade do reconhecimento e análise de hemorragias no APH, a fim de desenvolver táticas criteriosas e hábeis para o sucesso na abordagem pelos socorristas e profissionais da saúde, elevando as taxas de sobrevivida das vítimas.

REFERÊNCIAS

ATLS. **Student Course Manual: Advanced Trauma Life Support**. 9. ed. Chicago: American College of Surgeons, p. 25-366, 2012.

CARREIRO, P.R.L. Hipotensão **permissiva no trauma**. Revista Médica de Minas Gerais, v.24, n. 4, 498-502, 2014.

ESMAEILZADEH, M.H. et al. **The effects of Pre-hospital Trauma Life Support (PHTLS) training program on the on-scene time interval**. BMC Emerg Med. v. 22, n. 1, p. 45, 2022.

FARIAS, B.K.G; ROSENSTOCK, K.I.V. **Alterações na Atualização do Novo PHTLS: XABCDE do Trauma**. Biblioteca Padre Joaquim Colaço Dourado. 2020.

GIANNOUDI, M.; HARWOOD, P. **Damage control resuscitation: lessons learned**. European Trauma Society. v. 42, n. 3, p. 273-82, 2016.

HUSSMANN, B.; LENDEMANS, S. **Pre-hospital and early in-hospital management of severe injuries: Changes and trends**. International Journal of the Care of the Injured. v. 45, n. 3, p. 39-42, 2014.

KAUVAR, D.S. et al. **Impacto da hemorragia no resultado do trauma: uma visão geral da epidemiologia, apresentações clínicas e tratamentos terapêuticos**. The Journal of Trauma: Injury, Infection, and Critical Care. v. 60, p. 3-11, 2006.

NAEMT. **National Association of Emergency Medical Technicians**. Pre-Hospital Trauma Life Support – PHTLS. 9. ed. São Paulo, p. 61, 2018.

NEVES, A.S. et al. **Cirurgia de controle de danos no trauma abdominal**. Revista médica de Minas Gerais. v.26, n.4, p.13-5, 2016.

MARTINS, K.G. et al. **Aplicabilidade do torniquete como ferramenta para contenção de hemorragia externa grave abordada pelo atendimento pré-hospitalar**. Anais VI CONGREFIP. Campina Grande: Realize Editora, 2017.

MELÉNDEZ-LUGO, J.J. et al. **Prehospital Damage Control: The Management of Volume, Temperature...and Bleeding!**. Colomb Med (Cali). v. 51, n. 4, 2020.

PARREIRA, J.G. et al. **Comparative analysis of the frequency and the severity of diagnosed lesions between pedestrians struck by motor vehicles and other blunt trauma mechanisms victims**. Rev. Col. Bras. Cir., Rio de Janeiro. v. 42, n. 4, p. 253-8, 2015.

PIKOULIS, E. et al. **Damage Control for Vascular Trauma from the Prehospital to the Operating Room Setting**. Frontiers in Surgery. v. 4, n. 73, p. 1-5, 2017.

USERO-PÉREZ, M.D.C. et al. **Validação de um instrumento de avaliação para a prática de cuidados de Saúde estratégicos**. Revista Latino-Americana de Enfermagem. v. 28, 2020.

A

Aborto 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 125

Abuso sexual 14, 15

Antieméticos 182, 183, 184, 185, 188, 189

APH 18, 22, 23, 155, 156, 157, 158

Autismo 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110

B

Blood 74, 75, 77

Buffalo 75, 77, 79, 81, 82, 83

C

Carcinoma basocelular 35, 37, 41

Cirurgia micrográfica 35, 36, 37, 40, 41

Contenção de hemorragia 155, 156, 159

Criança 2, 15, 43, 46, 50, 56, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 117, 124

Crianças e adolescentes 14, 15, 178

Cuidado Pré-Natal 59, 60

D

Depressão 4, 14, 28, 30, 31, 45, 87, 93, 94, 95, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 163

Doenças negligenciadas 65

Doenças preveníveis por vacina 111

Dor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 29, 31, 33, 45, 67, 113, 116, 118, 138, 146, 147, 148, 150, 167

E

Educadores e desafios 103

Emergência médica 17

Emoções 30, 32, 42, 43, 45, 46, 49, 50, 51, 52, 54, 57, 91, 108, 142, 143

Enfermagem de saúde mental 42, 43, 44, 57

F

Família 8, 33, 49, 53, 60, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 143, 179

Frantz 146, 147, 150, 152, 153

G

Gestão de perigos 17

Gravidez na adolescência 58, 59, 60, 61, 62, 63

H

Hemorragia externa 155, 159

I

Inclusão social 103, 105, 106, 109

L

Laparotomia 146, 148, 149

Luto 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 141

M

Medicina 17, 22, 35, 70, 71, 72, 73, 74, 89, 103, 111, 133, 134, 139, 140, 141, 142, 160, 180, 181, 191

Mohs 35, 36, 37, 38, 40, 41

Mortalidade infantil 118, 122, 123, 124, 129

Mortalidade neonatal 61, 122, 123, 124, 130

Murrah 75, 76, 77, 81

Música 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 49, 52, 53, 139, 141

Musicoterapia 2, 3, 4, 5, 6, 10, 12, 132, 133, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145

N

Náusea 183, 185, 186, 190

Náusea e vômito induzidos pela quimioterapia 183

P

Pancreatite 146, 147, 148, 149

Parto normal 2, 13

Perícia psicológica 14, 15

Periodontite 64, 65, 66, 68, 69, 70

PHTLS 155, 157, 158, 159

Pneumonia bacteriana 111

Pneumonia necrotizante 111, 112, 113, 117, 118

Projeto 42, 43, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 55, 56, 71, 191

Psicose 87, 88, 89, 93, 94, 95, 96, 99, 101

R

Reação hansênica 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71

Refugiados 42, 43, 44, 46, 55

Relaxamento 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 11, 12, 49, 50, 52

S

Saúde mental 25, 27, 29, 30, 31, 34, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 55, 57, 87, 100, 131, 132, 140, 143

Saúde reprodutiva 59, 60, 61

Sífilis congênita 121, 122, 123, 130

SNP 75, 76, 77, 81

Socorrista 16, 17, 19, 20

T

Trabalho de parto 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13

Tumor 36, 38, 39, 40, 146, 147, 149, 150, 152, 153

V

Vômitos 116, 148, 182, 183, 184, 185, 187, 188, 189, 190

A MEDICINA VOLTADA À PROMOÇÃO DA SAÚDE E DO BEM-ESTAR

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



A MEDICINA VOLTADA À PROMOÇÃO DA SAÚDE E DO BEM-ESTAR

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

