

**ENTRE SABERES E
INOVAÇÃO: UM OLHAR
MULTIDISCIPLINAR**
VOL.2

Helena Portes Sava de Farias
Marina Dias Ferreira
Organizadoras

**epi
ta
ya**
Editora

**ENTRE SABERES E
INOVAÇÃO: UM OLHAR
MULTIDISCIPLINAR**
VOL.2

Helena Portes Sava de Farias
Marina Dias Ferreira
Organizadoras

1ª Edição
Rio de Janeiro – RJ
2026



CONSELHO EDITORIAL

EDITOR RESPONSÁVEL	Bruno Matos de Farias
ASSESSORIA EDITORIAL	Helena Portes Sava de Farias
ASSISTENTE EDITORIAL	Equipe Editorial
MARKETING / DESIGN DIAGRAMAÇÃO/ CAPA	Equipe MKT
REVISÃO	Autores

COMITÊ CIENTÍFICO

PESQUISADORES	Profa. Dr ^a Kátia Eliane Santos Avelar Profa. Dr ^a Fabiana Ferreira Koopmans Profa. Dr ^a Maria Lelita Xavier Profa. Dr ^a Eluana Borges Leitão de Figueiredo Profa. Dr ^a Pauline Balabuch Prof. Dr. Daniel da Silva Granadeiro Prof. Dr. Rômulo Terminelis da Silva
---------------	---

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

E61 Entre saberes e inovação [livro eletrônico]: um olhar multidisciplinar – vol. 02/ Organizadoras helena Portes Sava de Farias. Marina Dias Ferreira – Rio de Janeiro, RJ: Epitaya, 2026.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

ISBN 978-65-5132-042-2

1. Abordagem interdisciplinar do conhecimento. 2. Ensino superior – Pesquisa – Brasil.

CDD501

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Epitaya Propriedade Intelectual Editora Ltda
Rio de Janeiro / RJ
contato@epitaya.com.br
<http://www.epitaya.com.br>



APRESENTAÇÃO

É com grande satisfação que apresentamos ao público o livro *Entre Saberes e Inovação: Um Olhar Multidisciplinar – Volume 02*, uma obra que reafirma a importância do diálogo entre diferentes áreas do conhecimento na construção de respostas para os desafios contemporâneos.

Vivemos em uma sociedade marcada por transformações constantes, impulsionadas pelo avanço científico, tecnológico, social e cultural. Nesse contexto, a produção do conhecimento exige cada vez mais a integração de perspectivas diversas, capazes de ampliar a compreensão da realidade e promover soluções inovadoras para questões complexas. A multidisciplinaridade deixa de ser apenas uma possibilidade metodológica para tornar-se uma necessidade na busca por desenvolvimento sustentável, inclusão social e progresso científico.

Os capítulos reunidos nesta coletânea refletem a riqueza dessa diversidade de olhares. Pesquisadores, docentes, profissionais e estudantes compartilham experiências, reflexões e resultados de investigações que transitam por diferentes campos do saber, demonstrando como a interação entre distintas áreas potencializa a produção científica e fortalece a geração de conhecimento relevante para a sociedade.

Mais do que apresentar estudos isolados, esta obra evidencia a capacidade da ciência de construir pontes entre teorias e práticas, entre pesquisa e aplicação, entre tradição e inovação. Cada capítulo contribui para ampliar horizontes, estimular o pensamento crítico e fomentar novas possibilidades de investigação e atuação profissional.

O segundo volume de *Entre Saberes e Inovação* consolida o compromisso dos autores e organizadores com a disseminação do conhecimento científico de qualidade, valorizando a pluralidade de perspectivas e o intercâmbio de experiências que enriquecem o ambiente acadêmico e profissional. As coletâneas científicas desempenham papel importante ao reunir contribuições de diferentes pesquisadores em torno de temas relevantes, promovendo a circulação do conhecimento e fortalecendo redes de colaboração.

Esperamos que esta obra inspire novas reflexões, estimule o surgimento de parcerias interdisciplinares e contribua para o avanço da ciência, da educação e da inovação. Que as páginas que seguem representem não apenas a socialização de conhecimentos, mas também um convite permanente à construção coletiva de saberes transformadores.

Desejamos a todos uma excelente leitura.

Desejamos a todos uma leitura enriquecedora!

Prof Dr Bruno Matos de Farias
Editor-Chefe Editora Epitaya

SUMÁRIO

Capítulo 1.....	07
CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA: INDICAÇÕES E BENEFÍCIOS <i>Larissa Alves dias da Costa, Larissa Loyola Barbosa, Roberto Azeda Souza de Aguiar, Yago Ornelas Ataide</i>	
Capítulo 2.....	09
DEMÊNCIAS: ATUALIZAÇÃO NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO <i>Laura Leme de Araujo Rodrigues da Silva, Neélliton Ferreira dos Santos, Robson Silva Araújo Orso, Sergio Alessandro Santos Alves</i>	
Capítulo 3.....	11
FRATURAS EM IDOSOS: PREVENÇÃO, MANEJO E REABILITAÇÃO <i>Laura Leme de Araujo Rodrigues da Silva, Leonardo Cristofolo, Lorenzo Hendler Maggi, Lucas Bortogliero do Valle</i>	
Capítulo 4.....	13
MANEJO DO PACIENTE CRÍTICO BASEADO EM EVIDÊNCIAS <i>Alessandra Almeida Rocha, Izadora Pesquero Perelli, Laura Leme de Araujo Rodrigues da Silva, Maria Luiza Gomes Moreira, Maria Eduarda Campana Tavares</i>	
Capítulo 5.....	15
TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO: DIAGNÓSTICO PRECOCE <i>Daniele Ferreira Bessa, Dhouglas Diniz Mota, Judith Barroso de Queiroz, Luís Henrique Oliveira de Moura, Marcelo Braganceiro da Silva</i>	
Capítulo 6.....	17
DOENÇAS INFLAMATÓRIAS DA PELE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA <i>Alexandra Saray Borja Mancheno, Fagner de Camargo Gonçalves, Karlla Gabrielle Holanda Corilaço Cordeiro, Marina Quinilato de Marins, Victoria Rocha Freitas</i>	
Capítulo 7.....	20
PRINCIPAIS QUEIXAS PEDIÁTRICAS EM ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA <i>Bianca Bianchim Possignolo, Giovanna Maria Pereira Zacarin, Lais Feliciano da Costa, Lidia Braz Fernandes, Maria Fernanda Lemos Rocha</i>	
Capítulo 8.....	23
SEGURANÇA DO PACIENTE EM EXAMES RADIOLÓGICOS <i>Caroline Martins Shor, Larissa Loyola Barbosa, Nathana de Kassia Costa da Silva, Pedro Augusto Chalup Simão Perez, Yasmim Nascimento Ferreira</i>	

CAPÍTULO 1

CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA: INDICAÇÕES E BENEFÍCIOS

Larissa Alves dias da Costa
Larissa Loyola Barbosa
Roberto Azeda Souza de Aguiar
Yago Ornelas Ataíde

INTRODUÇÃO

A cirurgia minimamente invasiva representa um importante avanço tecnológico na área da saúde, caracterizando-se pela realização de procedimentos cirúrgicos por meio de pequenas incisões, utilizando equipamentos especializados, câmeras e instrumentos de alta precisão. Entre as principais técnicas destacam-se a laparoscopia, a toracoscopia, a artroscopia e a cirurgia robótica. Essas abordagens têm sido amplamente utilizadas em diversas especialidades médicas devido aos benefícios clínicos e funcionais proporcionados aos pacientes.

As indicações da cirurgia minimamente invasiva abrangem procedimentos gastrointestinais, ginecológicos, urológicos, ortopédicos e cardiovasculares, sendo frequentemente empregadas em colecistectomias, hernioplastias, cirurgias bariátricas e tratamentos oncológicos. A escolha da técnica depende das condições clínicas do paciente, do tipo de patologia e da experiência da equipe cirúrgica.

Comparada à cirurgia convencional aberta, a cirurgia minimamente invasiva apresenta vantagens significativas, como menor trauma cirúrgico, redução da dor pós-operatória, menor risco de infecções, recuperação mais rápida e menor tempo de internação hospitalar. Dessa forma, essa modalidade cirúrgica tem contribuído para melhoria da qualidade assistencial e maior segurança do paciente.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada a partir de pesquisas em artigos científicos, diretrizes clínicas e livros disponíveis nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

CONCLUSÃO

A cirurgia minimamente invasiva consolidou-se como importante alternativa terapêutica em diferentes especialidades médicas, proporcionando benefícios significativos tanto para os pacientes quanto para os serviços de saúde. Entre as principais vantagens destacam-se menor trauma cirúrgico, redução da dor pós-operatória, menor índice de

complicações infecciosas e recuperação mais rápida. Além disso, a evolução tecnológica, incluindo o desenvolvimento da cirurgia robótica e de novos instrumentos cirúrgicos, tem ampliado as possibilidades terapêuticas e aumentado a precisão dos procedimentos.

Contudo, a realização dessas técnicas exige capacitação profissional, infraestrutura adequada e avaliação criteriosa das indicações clínicas. Portanto, a cirurgia minimamente invasiva representa um avanço importante na assistência cirúrgica moderna, contribuindo para maior segurança, eficácia terapêutica e melhoria da qualidade de vida dos pacientes submetidos aos procedimentos.

REFERÊNCIAS

Colégio Brasileiro de Cirurgiões. *Princípios da cirurgia minimamente invasiva*. Rio de Janeiro: CBC, 2022.

Sociedade Brasileira de Cirurgia Minimamente Invasiva e Robótica. *Diretrizes em cirurgia videolaparoscópica e robótica*. São Paulo: SOBRACIL, 2023.

World Health Organization. *Global guidelines for safe surgery*. Geneva: WHO, 2021.

COELHO, J. C. U. *Aparelho digestivo: clínica e cirurgia*. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2021.

MALCHER, F.; CAVAZZOLA, L. T. Benefícios da cirurgia minimamente invasiva na prática clínica atual. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, Rio de Janeiro, v. 49, n. 2, p. 1-8, 2022.

CAPÍTULO 2

DEMÊNCIAS: ATUALIZAÇÃO NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

**Laura Leme de Araujo Rodrigues da Silva
Neélliton Ferreira dos Santos
Robson Silva Araújo Orso
Sergio Alessandro Santos Alves**

INTRODUÇÃO

As demências constituem um importante problema de saúde pública mundial, principalmente devido ao envelhecimento populacional e ao aumento da expectativa de vida. Caracterizam-se por um conjunto de sintomas associados à deterioração progressiva das funções cognitivas, comprometendo memória, linguagem, raciocínio, comportamento e capacidade funcional do indivíduo. Entre os principais tipos destacam-se a doença de Alzheimer, a demência vascular, a demência por corpos de Lewy e a demência frontotemporal. Nos últimos anos, ocorreram avanços significativos relacionados ao diagnóstico e tratamento das demências, permitindo maior precisão na identificação precoce da doença e desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais eficazes. O diagnóstico atualmente envolve avaliação clínica detalhada, testes cognitivos, exames laboratoriais e métodos de neuroimagem, além da utilização de biomarcadores que auxiliam na diferenciação dos tipos de demência. O tratamento das demências permanece desafiador, pois muitas doenças neurodegenerativas ainda não possuem cura definitiva. Entretanto, abordagens farmacológicas e não farmacológicas vêm demonstrando benefícios importantes na redução dos sintomas, melhora da qualidade de vida e retardamento da progressão da doença. Nesse contexto, torna-se essencial discutir as atualizações diagnósticas e terapêuticas relacionadas às demências.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada a partir de artigos científicos, diretrizes clínicas e publicações institucionais disponíveis nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram incluídos estudos publicados entre os anos de 2019 e 2025, nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra e relacionados às atualizações diagnósticas e terapêuticas das demências.

CONCLUSÃO

As demências representam doenças complexas e progressivas que impactam significativamente a vida dos pacientes, familiares e sistemas de saúde. Os avanços recentes no diagnóstico têm possibilitado identificação mais precoce e precisa das alterações cognitivas, favorecendo intervenções oportunas e melhor planejamento terapêutico.

Além disso, novas estratégias farmacológicas e terapias multidisciplinares têm contribuído para controle dos sintomas e manutenção da funcionalidade dos pacientes. A assistência integral, envolvendo equipe multiprofissional e apoio familiar, permanece essencial para promoção da qualidade de vida e cuidado humanizado. Portanto, a atualização constante dos profissionais de saúde acerca das novas abordagens diagnósticas e terapêuticas é fundamental para garantir assistência qualificada às pessoas com demência, contribuindo para um manejo mais eficaz e humanizado dessas condições.

REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde. *Linha de cuidado da pessoa idosa: demências no SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

Organização Mundial da Saúde. *Global status report on the public health response to dementia*. Geneva: WHO, 2021.

Alzheimer's Association. 2024 Alzheimer's disease facts and figures. *Alzheimer's & Dementia*, v. 20, n. 5, p. 3708-3821, 2024.

NITRINI, R.; BARBOSA, M. T.; DOZZA, A. L. Atualização no diagnóstico das demências. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, São Paulo, v. 80, n. 9, p. 879-888, 2022.

FORLENZA, O. V.; APRAHAMIAN, I. Tratamento farmacológico das demências: avanços e perspectivas. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 43, n. 4, p. 345-353, 2021.

CAPÍTULO 3

FRATURAS EM IDOSOS: PREVENÇÃO, MANEJO E REABILITAÇÃO

**Laura Leme de Araujo Rodrigues da Silva
Leonardo Cristofolo
Lorenzo Hendler Maggi
Lucas Bortogliero do Valle**

INTRODUÇÃO

As fraturas em idosos representam um importante problema de saúde pública devido à elevada incidência, impacto funcional e aumento da morbimortalidade nessa população. O envelhecimento populacional tem contribuído para o crescimento dos casos de fraturas, especialmente aquelas relacionadas à osteoporose e às quedas, sendo as fraturas de fêmur, punho e vértebras as mais frequentes.

Essas lesões podem comprometer significativamente a independência funcional, qualidade de vida e capacidade de realização das atividades diárias dos idosos. Diversos fatores contribuem para o aumento do risco de fraturas nessa faixa etária, incluindo perda de massa óssea, diminuição da força muscular, alterações do equilíbrio, uso de múltiplos medicamentos e presença de doenças crônicas. Além disso, fatores ambientais, como pisos escorregadios, iluminação inadequada e ausência de barras de apoio, também favorecem a ocorrência de quedas.

A prevenção das fraturas em idosos envolve estratégias multidisciplinares voltadas para promoção da saúde, prevenção de quedas e tratamento da osteoporose. O manejo adequado após a fratura é essencial para reduzir complicações clínicas e restaurar a funcionalidade do paciente. Nesse contexto, a reabilitação precoce possui papel fundamental na recuperação física, psicológica e social do idoso.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada por meio de buscas em artigos científicos, livros e diretrizes clínicas disponíveis nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

CONCLUSÃO

As fraturas em idosos constituem condição de grande impacto clínico, funcional e social, exigindo atenção integral dos serviços de saúde. A prevenção, especialmente por meio da redução de quedas e tratamento adequado da osteoporose, é fundamental para diminuir a incidência dessas lesões e preservar a qualidade de vida da população idosa. O manejo

adequado das fraturas deve envolver diagnóstico precoce, tratamento clínico ou cirúrgico individualizado e assistência multiprofissional qualificada. Além disso, a reabilitação precoce é indispensável para recuperação funcional, prevenção de complicações e promoção da autonomia do idoso.

Portanto, ações preventivas, educação em saúde e fortalecimento das políticas públicas voltadas ao envelhecimento saudável são essenciais para minimizar os impactos das fraturas em idosos e garantir assistência humanizada e baseada em evidências científicas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

OMS. Organização Mundial da Saúde. *WHO global report on falls prevention in older age*. Geneva: WHO, 2021.

Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. *Manual de prevenção de quedas em idosos*. Rio de Janeiro: SBGG, 2020.

PERRACINI, M. R.; RAMOS, L. R. Fatores associados a quedas em idosos residentes na comunidade. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 56, n. 12, p. 1-10, 2022.

FREITAS, E. V.; PY, L. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

CAPÍTULO 4

MANEJO DO PACIENTE CRÍTICO BASEADO EM EVIDÊNCIAS

**Alessandra Almeida Rocha
Izadora Pesquero Perelli
Laura Leme de Araujo Rodrigues da Silva
Maria Luiza Gomes Moreira
Maria Eduarda Campana Tavares**

INTRODUÇÃO

O manejo do paciente crítico representa um dos maiores desafios da assistência em saúde, exigindo atuação rápida, segura e fundamentada em evidências científicas. Pacientes críticos são aqueles que apresentam instabilidade clínica, risco iminente de morte ou comprometimento grave de funções vitais, necessitando de monitorização contínua e cuidados intensivos especializados.

Nesse contexto, as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) desempenham papel essencial na manutenção da vida e recuperação desses indivíduos. A prática baseada em evidências consiste na integração entre conhecimento científico atualizado, experiência clínica profissional e necessidades do paciente, permitindo tomadas de decisão mais seguras e eficazes.

A adoção de protocolos clínicos e diretrizes assistenciais contribui significativamente para redução de complicações, mortalidade hospitalar e tempo de internação, além de promover maior qualidade no cuidado prestado. Entre os principais aspectos do manejo do paciente crítico destacam-se o suporte ventilatório, monitorização hemodinâmica, controle de infecções, manejo da dor e sedação, terapia nutricional e prevenção de eventos adversos.

Dessa forma, torna-se fundamental que os profissionais de saúde estejam constantemente atualizados quanto às melhores práticas assistenciais fundamentadas em evidências científicas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada por meio de pesquisas em artigos científicos, diretrizes clínicas e publicações institucionais disponíveis nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram incluídos estudos publicados entre os anos de 2019 e 2025, nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra e relacionados ao manejo do paciente crítico baseado em evidências científicas.

CONCLUSÃO

O manejo do paciente crítico baseado em evidências é indispensável para garantir assistência segura, eficaz e humanizada nas unidades de terapia intensiva. A utilização de protocolos clínicos e diretrizes científicas atualizadas favorece melhores desfechos clínicos, reduzindo complicações e aumentando a qualidade do cuidado prestado. Além disso, a atuação multiprofissional integrada é essencial para atender às necessidades complexas dos pacientes críticos, promovendo cuidado integral e individualizado.

A capacitação contínua dos profissionais de saúde também se mostra fundamental para atualização das práticas assistenciais e incorporação de novas tecnologias e terapias. Portanto, investir em educação permanente, protocolos assistenciais e práticas baseadas em evidências contribui diretamente para a melhoria da assistência ao paciente crítico e fortalecimento da segurança do paciente no ambiente hospitalar.

REFERÊNCIAS

Associação de Medicina Intensiva Brasileira. *Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica 2023*. São Paulo: AMIB, 2023.

Society of Critical Care Medicine. *Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Sepsis and Septic Shock 2021*. Critical Care Medicine, v. 49, n. 11, p. e1063-e1143, 2021.

Organização Mundial da Saúde. *Global Patient Safety Action Plan 2021–2030*. Geneva: WHO, 2021.

MORAES, R. B.; SILVA, E. Assistência ao paciente crítico baseada em evidências na terapia intensiva. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 215-223, 2022.

KNOBEL, E. *Condutas no paciente grave*. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2021.

CAPÍTULO 5

TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO: DIAGNÓSTICO PRECOCE

**Daniele Ferreira Bessa
Dhoulgas Diniz Mota
Judith Barroso de Queiroz
Luís Henrique Oliveira de Moura
Marcelo Bragançeiro da Silva**

INTRODUÇÃO

Os transtornos do neurodesenvolvimento correspondem a alterações que afetam o desenvolvimento neurológico, cognitivo, comportamental e social do indivíduo, manifestando-se geralmente na infância. Entre os principais transtornos destacam-se o Transtorno do Espectro Autista (TEA), o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), deficiência intelectual e transtornos específicos da aprendizagem. Essas condições podem comprometer significativamente a comunicação, interação social, aprendizagem e autonomia da criança, influenciando diretamente sua qualidade de vida e a de seus familiares.

O diagnóstico precoce é considerado fundamental para a identificação rápida de sinais clínicos e para o início oportuno de intervenções terapêuticas. Estudos demonstram que quanto mais cedo ocorre a detecção dos transtornos do neurodesenvolvimento, maiores são as chances de desenvolvimento cognitivo, social e emocional da criança. Nesse contexto, profissionais da saúde, especialmente da atenção primária, possuem papel essencial na observação do desenvolvimento infantil e encaminhamento adequado para avaliação multiprofissional.

Além disso, a participação da família é indispensável no processo diagnóstico, uma vez que os pais geralmente são os primeiros a perceber alterações no comportamento ou atrasos no desenvolvimento. Dessa forma, o acompanhamento contínuo do crescimento e desenvolvimento infantil contribui para a promoção de um cuidado integral e humanizado.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio de buscas em artigos científicos, manuais e publicações disponíveis nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e documentos oficiais do Ministério da Saúde. Os critérios de inclusão compreenderam publicações em língua portuguesa e inglesa, disponíveis na íntegra, publicadas entre os anos de 2018 e 2025, relacionadas ao diagnóstico precoce dos transtornos do

neurodesenvolvimento. Foram excluídos estudos duplicados, incompletos e que não apresentavam relação direta com a temática proposta.

CONCLUSÃO

O diagnóstico precoce dos transtornos do neurodesenvolvimento representa uma estratégia essencial para minimizar prejuízos no desenvolvimento infantil e favorecer melhores resultados terapêuticos. A identificação inicial dos sinais de alerta permite intervenções mais eficazes, contribuindo para o desenvolvimento cognitivo, social e emocional da criança.

Nesse sentido, destaca-se a importância da capacitação dos profissionais de saúde para reconhecimento dos sinais precoces, bem como da realização do acompanhamento sistemático do desenvolvimento infantil durante as consultas de puericultura. Além disso, o envolvimento da família e da equipe multiprofissional é indispensável para garantir assistência integral e humanizada. Portanto, investir em ações de promoção da saúde infantil, educação em saúde e diagnóstico precoce constitui medida fundamental para melhorar a qualidade de vida das crianças com transtornos do neurodesenvolvimento e promover inclusão social.

REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

American Psychiatric Association. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

Organização Mundial da Saúde. *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-11*. Genebra: OMS, 2022.

SILVA, M. C.; SOUZA, A. R. Diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista na atenção primária. *Revista Saúde em Foco*, v. 15, n. 2, p. 45-53, 2022.

OLIVEIRA, P. S.; BARBOSA, L. F. Importância da intervenção precoce nos transtornos do neurodesenvolvimento. *Revista Brasileira de Desenvolvimento Infantil*, v. 8, n. 1, p. 12-20, 2021.

CAPÍTULO 6

DOENÇAS INFLAMATÓRIAS DA PELE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

**Alexandra Saray Borja Mancheno
Fagner de Camargo Gonçalves
Karlla Gabrielle Holanda Corilaço Cordeiro
Marina Quinilato de Marins
Victoria Rocha Freitas**

INTRODUÇÃO

As doenças inflamatórias da pele representam uma das principais causas de procura por atendimento na Atenção Primária à Saúde, envolvendo diferentes faixas etárias e impactando significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Entre as condições mais frequentes destacam-se dermatite atópica, dermatite seborreica, dermatite de contato, psoríase, urticária, acne inflamatória, rosácea e outras dermatoses eczematosas. Apesar de muitas dessas afecções apresentarem curso benigno, podem gerar desconforto físico, prurido, dor, alterações estéticas, sofrimento psicossocial e prejuízo funcional.

A Atenção Primária desempenha papel fundamental na identificação, manejo inicial, acompanhamento longitudinal e encaminhamento adequado dos casos que exigem avaliação especializada. Nesse nível de atenção, a abordagem clínica deve considerar fatores desencadeantes, história familiar, exposição ocupacional, uso de medicamentos, hábitos de higiene, comorbidades e sinais de gravidade.

Além disso, o reconhecimento das principais apresentações clínicas é essencial para diferenciar doenças inflamatórias de condições infecciosas, autoimunes, neoplásicas ou sistêmicas.

OBJETIVO

Descrever as principais doenças inflamatórias da pele atendidas na Atenção Primária, abordando aspectos clínicos relevantes, condutas iniciais, medidas de prevenção, critérios de encaminhamento e a importância do cuidado longitudinal no manejo dessas condições.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, elaborada a partir de livros-texto, diretrizes clínicas, consensos nacionais e internacionais e artigos científicos relacionados às doenças inflamatórias da pele e à prática dermatológica na Atenção Primária.

DESENVOLVIMENTO

As dermatites eczematosas estão entre as manifestações inflamatórias cutâneas mais comuns. A dermatite atópica é uma doença crônica, recorrente e pruriginosa, frequentemente associada à história pessoal ou familiar de atopia, como rinite alérgica e asma. Sua apresentação varia conforme a idade, acometendo face e superfícies extensoras em lactentes, e áreas flexurais em crianças maiores e adultos.

O tratamento na Atenção Primária inclui hidratação regular, identificação de fatores desencadeantes, uso adequado de corticosteroides tópicos nas exacerbações e orientação quanto à manutenção da barreira cutânea. A dermatite de contato pode ser irritativa ou alérgica, sendo causada por exposição a substâncias químicas, cosméticos, metais, produtos de limpeza, medicamentos tópicos ou agentes ocupacionais.

A anamnese detalhada é essencial para identificar o agente causal. O manejo envolve afastamento do irritante ou alérgeno, proteção da pele, hidratação e anti-inflamatórios tópicos quando indicados. Casos persistentes, extensos ou de difícil controle podem requerer encaminhamento para investigação especializada, incluindo testes de contato.

A dermatite seborreica é uma condição inflamatória crônica que acomete áreas ricas em glândulas sebáceas, como couro cabeludo, face, região retroauricular e tórax superior. Caracteriza-se por eritema e descamação oleosa, podendo apresentar períodos de melhora e piora. Na Atenção Primária, o tratamento geralmente inclui xampus antifúngicos, corticosteroides tópicos de baixa potência por curto período e orientações sobre controle de recorrências.

A psoríase é uma doença inflamatória imunomediada, crônica e sistêmica, caracterizada por placas eritematoescamosas bem delimitadas, frequentemente localizadas em cotovelos, joelhos, couro cabeludo e região lombossacra. Além do acometimento cutâneo, pode estar associada à artrite psoriásica, síndrome metabólica, obesidade, diabetes e doenças cardiovasculares.

Casos leves podem ser acompanhados inicialmente na Atenção Primária com emolientes, corticosteroides tópicos e análogos da vitamina D, quando disponíveis. A presença de angioedema, dificuldade respiratória, hipotensão ou sintomas sistêmicos sugere anafilaxia e requer atendimento imediato. O tratamento de primeira linha baseia-se em anti-histamínicos não sedativos e orientações sobre fatores desencadeantes. A acne inflamatória e a rosácea também são condições frequentemente manejadas na Atenção Primária.

A acne acomete principalmente adolescentes e adultos jovens, podendo causar cicatrizes e sofrimento emocional. Já a rosácea é comum em adultos e caracteriza-se por eritema facial persistente, pápulas, pústulas e telangiectasias. O tratamento deve ser individualizado, considerando gravidade, adesão, impacto psicossocial e necessidade de encaminhamento.

CONCLUSÃO

As doenças inflamatórias da pele são prevalentes na Atenção Primária e exigem abordagem clínica cuidadosa, educação em saúde e acompanhamento contínuo. A Atenção Primária tem papel estratégico na resolatividade desses casos, na promoção do autocuidado e na identificação de sinais de gravidade ou necessidade de encaminhamento especializado. Assim, a capacitação dos profissionais e o uso de protocolos baseados em evidências são essenciais para qualificar a assistência dermatológica e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Dermatologia na Atenção Básica de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos de encaminhamento da atenção básica para a atenção especializada: dermatologia**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BOLOGNIA, J. L.; SCHAFFER, J. V.; CERRONI, L. **Dermatology**. 4. ed. Philadelphia: Elsevier, 2018.

GOLDENBERG, G.; MALKINSON, F. D. **Practical Dermatology**. Cham: Springer, 2021.

KANG, S. et al. **Fitzpatrick's Dermatology**. 9. ed. New York: McGraw-Hill Education, 2019.

NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE. **Atopic eczema in under 12s: diagnosis and management**. London: NICE, 2023.

CAPÍTULO 7

PRINCIPAIS QUEIXAS PEDIÁTRICAS EM ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA

**Bianca Bianchim Possignolo
Giovanna Maria Pereira Zacarin
Lais Feliciano da Costa
Lidia Braz Fernandes
Maria Fernanda Lemos Rocha**

INTRODUÇÃO

Os serviços de urgência e emergência pediátrica representam uma importante porta de entrada para crianças e adolescentes com condições clínicas de diferentes níveis de gravidade. As principais queixas observadas nesses atendimentos costumam envolver sintomas respiratórios, febre, vômitos, diarreia, dor abdominal, crises convulsivas, traumas, reações alérgicas e alterações do estado geral.

Embora grande parte dos casos seja classificada como de baixa ou moderada complexidade, a avaliação inicial adequada é essencial para reconhecer sinais de gravidade, organizar o fluxo assistencial e reduzir riscos de complicações. Nesse contexto, a triagem, a anamnese dirigida, o exame físico sistematizado e o conhecimento das condições mais prevalentes são fundamentais para a tomada de decisão clínica.

A procura por atendimento de urgência em pediatria é influenciada por fatores clínicos, sociais e familiares, incluindo a dificuldade de acesso à atenção primária, insegurança dos cuidadores diante de sintomas agudos e necessidade de resolução rápida do quadro.

OBJETIVO

Descrever as principais queixas pediátricas em atendimentos de urgência, destacando sua relevância clínica, os sinais de alerta associados e a importância da abordagem inicial sistematizada para identificação precoce de situações potencialmente graves.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, elaborada a partir de publicações científicas, diretrizes clínicas e documentos institucionais relacionados ao atendimento pediátrico de urgência e emergência. A análise foi organizada de forma descritiva, contemplando as queixas mais prevalentes e os aspectos essenciais para a prática clínica.

DESENVOLVIMENTO

A febre é uma das queixas mais frequentes nos atendimentos pediátricos de urgência. Na maioria dos casos, está relacionada a infecções virais benignas; entretanto, em lactentes jovens, imunossuprimidos ou crianças com sinais toxêmicos, deve ser considerada a possibilidade de infecção bacteriana grave. A avaliação deve incluir idade, estado geral, duração da febre, esquema vacinal, presença de foco infeccioso e sinais de instabilidade clínica.

As queixas respiratórias também ocupam posição de destaque, especialmente tosse, coriza, sibilância e dificuldade respiratória. Infecções de vias aéreas superiores, bronquiolite, asma, pneumonia e laringite estão entre os diagnósticos mais comuns. A identificação de taquipneia, tiragens, batimento de asa nasal, gemência, saturação reduzida e exaustão respiratória é essencial para definir gravidade e necessidade de intervenção imediata.

Sintomas gastrointestinais, como vômitos, diarreia e dor abdominal, são igualmente prevalentes. A gastroenterite aguda constitui causa comum de desidratação, principalmente em lactentes. A avaliação do grau de hidratação, aceitação oral, diurese, presença de sangue nas fezes e sinais de choque deve orientar a conduta.

Já a dor abdominal exige atenção especial, pois pode estar associada a condições cirúrgicas, como apendicite, invaginação intestinal, torção testicular e obstrução intestinal. Crises convulsivas, especialmente convulsões febris, também são motivo comum de atendimento. Embora muitas tenham evolução benigna, é indispensável avaliar duração, recorrência, estado pós-ictal, sinais meníngeos, alterações neurológicas focais e idade da criança.

Convulsões prolongadas ou estado de mal epiléptico exigem intervenção rápida para prevenção de hipóxia, lesão neurológica e outras complicações. Reações alérgicas e anafilaxia, apesar de menos frequentes que febre e sintomas respiratórios, demandam reconhecimento imediato. Urticária, angioedema, broncoespasmo, vômitos, hipotensão e comprometimento respiratório ou cardiovascular devem levantar suspeita de anafilaxia, condição em que a administração precoce de adrenalina intramuscular é fundamental.

CONCLUSÃO

As principais queixas pediátricas em atendimentos de urgência incluem febre, sintomas respiratórios, manifestações gastrointestinais, dor abdominal, traumas, convulsões e reações alérgicas. Embora muitas dessas condições tenham evolução benigna, a abordagem inicial deve ser criteriosa e sistematizada, com foco na identificação de sinais de gravidade.

REFERÊNCIAS

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. ****Textbook of Pediatric Emergency Medicine****. 7. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. ****Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência****. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. ****Manual de quadros de procedimentos: AIDPI Criança: 2 meses a 5 anos****. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

FLEISHER, G. R.; LUDWIG, S. ****Textbook of Pediatric Emergency Medicine****. 7. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. ****Pocket book of hospital care for children: guidelines for the management of common childhood illnesses****. 2. ed. Geneva: World Health Organization, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. ****Emergency triage assessment and treatment: manual for participants****. Geneva: World Health Organization, 2005.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. ****Tratado de Pediatria****. 5. ed. Barueri: Manole, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. ****Anafilaxia: guia prático de atualização****. Rio de Janeiro: SBP, 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. ****Bronquiolite viral aguda: diretrizes para o manejo clínico****. Rio de Janeiro: SBP, 2017.

CAPÍTULO 8

SEGURANÇA DO PACIENTE EM EXAMES RADIOLÓGICOS

**Caroline Martins Shor
Larissa Loyola Barbosa
Nathana de Kassia Costa da Silva
Pedro Augusto Chalup Simão Perez
Yasmim Nascimento Ferreira**

INTRODUÇÃO

A segurança do paciente constitui um dos pilares fundamentais da qualidade em saúde, sendo especialmente relevante no contexto dos exames radiológicos, que envolvem o uso de radiação ionizante e tecnologias complexas. A crescente utilização de métodos de imagem, como radiografias, tomografias computadorizadas e fluoroscopia, tem contribuído significativamente para o diagnóstico e acompanhamento de diversas condições clínicas.

No entanto, tais avanços também trazem riscos potenciais, incluindo exposição excessiva à radiação, erros de identificação do paciente, falhas técnicas e interpretação inadequada dos exames. A preocupação com a segurança do paciente em radiologia ganhou maior destaque nas últimas décadas, impulsionada por iniciativas internacionais, como as da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Agência Internacional de Energia Atômica (IAEA), que promovem diretrizes para redução de riscos e melhoria da qualidade assistencial.

Nesse cenário, práticas como a identificação correta do paciente, a justificativa e otimização dos exames e a adoção de protocolos padronizados tornam-se essenciais.

OBJETIVO

Analisar os principais aspectos relacionados à segurança do paciente em exames radiológicos, destacando os riscos envolvidos, as estratégias de prevenção e as boas práticas recomendadas para garantir a qualidade e a segurança na assistência.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada em diretrizes nacionais e internacionais, artigos científicos e documentos institucionais voltados à segurança do paciente e à prática radiológica. Foram selecionadas publicações relevantes de organizações como a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Agência Internacional de Energia Atômica (IAEA), o Ministério da Saúde do Brasil e sociedades médicas especializadas. A análise

foi conduzida de forma descritiva, abordando os principais riscos e estratégias de segurança no contexto dos exames radiológicos.

DESENVOLVIMENTO

A realização de exames radiológicos envolve riscos que podem ser minimizados por meio da adoção de práticas seguras. Um dos principais pontos é a **justificação do exame**, que consiste em avaliar se o procedimento é realmente necessário, evitando exposições desnecessárias à radiação. Em seguida, destaca-se o princípio da **otimização**, baseado no conceito ALARA (As Low As Reasonably Achievable), que preconiza a utilização da menor dose de radiação possível para obtenção de imagens de qualidade diagnóstica.

Outro aspecto crítico refere-se à **identificação correta do paciente**, considerada uma das metas internacionais de segurança. Erros nesse processo podem resultar na realização de exames em pacientes errados ou em regiões corporais incorretas. A utilização de pelo menos dois identificadores, como nome completo e data de nascimento, é recomendada antes da execução do exame.

A **proteção radiológica** também é essencial, especialmente em grupos mais vulneráveis, como crianças e gestantes. Medidas como o uso de aventais de chumbo, colimação adequada do feixe de radiação e protocolos específicos para pediatria são fundamentais para reduzir riscos. Além disso, a capacitação contínua dos profissionais envolvidos, incluindo técnicos, tecnólogos e médicos radiologistas, contribui para a execução segura dos procedimentos.

A **comunicação eficaz** entre equipe e paciente também desempenha papel importante na segurança. Orientações claras sobre o exame, preparo adequado e possíveis riscos ajudam a reduzir erros e aumentam a adesão do paciente. Paralelamente, sistemas de notificação de incidentes e cultura de segurança institucional favorecem a identificação de falhas e a implementação de melhorias contínuas.

CONCLUSÃO

A segurança do paciente em exames radiológicos é um componente essencial da qualidade assistencial e requer a integração de múltiplas estratégias, incluindo justificativa e otimização dos exames, identificação correta do paciente, proteção radiológica e capacitação profissional.

A adoção de protocolos padronizados, aliada a uma cultura institucional voltada para a segurança, contribui significativamente para a redução de riscos e melhoria dos resultados em saúde. Dessa forma, o compromisso contínuo com boas práticas e atualização profissional é indispensável para garantir um cuidado seguro e eficaz no contexto da radiologia.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

INTERNATIONAL ATOMIC ENERGY AGENCY (IAEA). **Radiation Protection and Safety in Medical Uses of Ionizing Radiation**. Vienna: IAEA, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Patient Safety: Making Health Care Safer**. Geneva: WHO, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Communicating Radiation Risks in Paediatric Imaging**. Geneva: WHO, 2016.

NATIONAL COUNCIL ON RADIATION PROTECTION AND MEASUREMENTS (NCRP). **Ionizing Radiation Exposure of the Population of the United States**. Bethesda: NCRP, 2009.

AMERICAN COLLEGE OF RADIOLOGY (ACR). **ACR–SPR Practice Parameter for Imaging Pregnant or Potentially Pregnant Adolescents and Women**. Reston: ACR, 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (CBR). **Manual de Proteção Radiológica**. São Paulo: CBR, 2019.

Publicação em capítulo de livro


A coletânea de artigos em livro digital visa democratizar o acesso dos pesquisadores brasileiros à publicação de suas pesquisas, teorias e métodos. A Editora Epitaya recebe os textos e após a revisão por pares, o material é publicado.


Todos os livros possuem registro de ISBN e os capítulos são registrados no DOI (Digital Object Identifier System).


Verifique os textos aceitos para publicação como capítulo de livro


- Trabalho apresentado em congresso internacional, nacional, regionais e/ou encontros de pesquisa;
- Trabalho de Conclusão de Curso / Monografia;
- Dissertação de Mestrado;
- Tese de Doutorado;
- Relatório de Pesquisa;
- Relatório de Pesquisa Pós-Doc;
- Artigo de Pesquisa original;
- Artigo de Revisão;
- Artigo de Opinião;
- Artigo de Relato de Experiência;
- Demais formatos, verificar com a assessoria editorial.


Para maiores informações, entre em contato!

contato@epitaya.com.br 

www.epitaya.com.br 

[@epitaya](#) 

<https://www.facebook.com/epitaya> 

(21) 98141-1708 

**ENTRE SABERES E
INOVAÇÃO: UM OLHAR
MULTIDISCIPLINAR**
VOL.2

Helena Portes Sava de Farias
Marina Dias Ferreira
Organizadoras

epi
ta
ya
Editora

