



# INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E O DOMÍNIO DAS TÉCNICAS DE INVESTIGAÇÃO NA MEDICINA 3

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO  
(ORGANIZADOR)



# INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E O DOMÍNIO DAS TÉCNICAS DE INVESTIGAÇÃO NA MEDICINA 3

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO  
(ORGANIZADOR)

### **Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecário**

Maurício Amormino Júnior

### **Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da Capa**

Shutterstock

### **Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

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

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

## **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª 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 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 Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª 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  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

## **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dr. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá

Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba  
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista



## Inovação tecnológica e o domínio das técnicas de investigação na medicina 3

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecário** Maurício Amormino Júnior  
**Diagramação:** Natália Sandrini de Azevedo  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

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

I58 Inovação tecnológica e o domínio das técnicas de  
investigação na medicina 3 [recurso eletrônico] /  
Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta  
Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-307-1

DOI 10.22533/at.ed.071202108

1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde. 3.  
Tecnologia. I. Silva Neto, Benedito.

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

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

## APRESENTAÇÃO

Caro leitor, temos o privilégio de anunciar a continuidade da obra “Inovação Tecnológica e o Domínio das Técnicas de Investigação na Medicina”, através de três novos volumes contendo informações relevantes e estudos científicos no campo das ciências médicas e da saúde, desenvolvidos de forma aplicada e fundamentada por docentes e discentes de diversas faculdades do nosso país.

Sabemos que novos valores têm sido a cada dia agregados na formação do profissional da saúde na forma de conteúdo técnico que são fundamentais para a pesquisa, investigação e desenvolvimento. Portanto com a sequencia deste conteúdo queremos reforçar a importância de que acadêmicos e profissionais da saúde participem cada vez mais dos processos de inovação e desenvolvimento.

As novas ferramentas tecnológicas em saúde são uma realidade nos hospitais e laboratórios médicos, conseqüentemente, o aumento da utilização da biotecnologia nas pesquisas clínicas, ensaios, teses, desenvolvimento de produtos é dinâmica e exige cada vez mais do profissional. Deste modo, a disponibilização de trabalhos atuais dentro desse contexto favorece conhecimento e desenvolvimento crítico do leitor que poderá encontrar neste volume informações relacionadas aos diversos campos da medicina com uma abordagem multidisciplinar e metodologicamente adaptada ao momento de evolução tecnológica.

Portanto, a obra “Inovação Tecnológica e o Domínio das Técnicas de Investigação na Medicina - 3” contribui com o conhecimento do leitor de forma bem fundamentada e aplicável ao contexto atual. Compreendemos que a divulgação científica é fundamental para o desenvolvimento e avanço da pesquisa básica em nosso país, por isso destacamos também a importância da Atena Editora com estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para acadêmicos, docentes e profissionais da saúde.

Desejo à todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **ABORDAGEM VIDEOLAPAROSCÓPICA DE CIRURGIA BARIÁTRICA COM EXÉRESE DE TUMOR NEUROENDÓCRINO TIPO 1: RELATO DE CASO COM REVISÃO DE LITERATURA**

Nélio Barreto Veira

Jucier Gonçalves Júnior

Isaque Cavalcante Cunha

Maria Carolina Barbosa Costa

Harianne Leite de Alencar

Willian de Souza Araújo

Paulo Felipe Ribeiro Bandeira

**DOI 10.22533/at.ed.0712021081**

### **CAPÍTULO 2..... 12**

#### **ADEQUAÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: VOLUME PRESCRITO X INFUNDIDO**

Mariana Maroso Irigaray

Andressa Santos de Alencar

Carolina Arruda Dias

Taise Ane Almeida de Carvalho

Silvia Yoko Hayashi

**DOI 10.22533/at.ed.0712021082**

### **CAPÍTULO 3..... 21**

#### **ANÁLISE DA DOSE NECESSÁRIA DE CEFAZOLINA COMO ANTIBIOTICOTERAPIA PROFILÁTICA NAS CIRURGIAS BARIÁTRICAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Herculano Bandeira Vaz de Oliveira Neto

Gisele Maria Pires Bezerra de Carvalho

Beatriz Freitas França

**DOI 10.22533/at.ed.0712021083**

### **CAPÍTULO 4..... 25**

#### **ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DA DIABETES MELLITUS SOBRE EMERGÊNCIAS HIPERTENSIVAS E CIRCULATÓRIAS**

Emanuel de Freitas Correia

Ana Karoline Batista Silva Feitosa

Igor Guedes Eugênio

Laura Clarisse Guedes do Nascimento Moraes

Lahys Layane de Souza Ramos

Lorena Morgana Santos Silva

Matheus Amorim Meira

Nívea Carla dos Reis Silva do Amorim

Thamyres Maria Bastos Valeriano

Kelly Cristina Lira de Andrade

**DOI 10.22533/at.ed.0712021084**

**CAPÍTULO 5.....37**

**ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE OS NÍVEIS DE VITAMINA D (COLECALCIFEROL) E A RESPOSTA IMUNE DE PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Amanda Souza Ávila Pessoa  
Arthur Danzi Friedheim Tenório  
Anna Emilia Dantas Guerra Barretto  
Ana Carolina de Godoy Araújo

**DOI 10.22533/at.ed.0712021085**

**CAPÍTULO 6.....42**

**ANÁLISE DO USO DE DIETA CETOGÊNICA EM PACIENTES INFANTOJUVENIS DIAGNOSTICADOS COM EPILEPSIA REFRATÁRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Arthur Danzi Friedheim Tenório  
Anna Emilia Dantas Guerra Barretto  
Amanda Souza Ávila Pessoa  
Ana Carolina de Godoy Araújo

**DOI 10.22533/at.ed.0712021086**

**CAPÍTULO 7.....46**

**ATENDIMENTO À PACIENTES COM ÚLCERAS VENOSAS NO AMBULATÓRIO DE ESTOMATERAPIA**

Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes-Braga  
Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira Siqueira  
Yara Maria Rêgo Leite  
Juliana Oliveira de Sousa  
Maria Lailda de Assis Santos  
Naiana Lustosa de Araújo Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.0712021087**

**CAPÍTULO 8.....53**

**GASTROENTERITE EOSINOFÍLICA: ABORDAGEM DESDE A DEFINIÇÃO AO TRATAMENTO**

Janaína Andressa Oliveira Rodrigues  
Ana Lucia Trevisan Pontello  
Vitor Sismeyro Lopes  
Marcos Alberto Pagani Junior

**DOI 10.22533/at.ed.0712021088**

**CAPÍTULO 9.....66**

**GASTROPLASTIA REDUTORA CONVENCIONAL À WITTGROVE EM *SITUS INVERSUS TOTALIS***

Giovanna Calil Vicente Franco de Souza  
Yuri Moresco de Oliveira  
Marlus Moreira  
Alan Nolla  
Daniel Dantas Ferrarin  
Carlos José Franco de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.0712021089**

**CAPÍTULO 10..... 74**

**HÉRNIA DE AMYAND: ASPECTOS RADIOLÓGICOS IMPORTANTES PARA O DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO**

Felipe Goveia Rodrigues  
Janaína Andressa Oliveira Rodrigues  
Antônio Clarete Tessaroli Junior

**DOI 10.22533/at.ed.07120210810**

**CAPÍTULO 11..... 85**

**INTOXICAÇÃO AGUDA CAUSADA POR BENZODIAZEPÍNICOS**

Elba Soraya Magalhães da Luz  
Izís Leite Maia de Ávila  
Ana Beatriz Tenório Ferreira de Souza  
Yuri Navega Vieira  
Elder Machado Leite

**DOI 10.22533/at.ed.07120210811**

**CAPÍTULO 12..... 94**

**LESAO VENOSA SECUNDARIA A IMPLANTE DE CATETER DE HEMODIALISE-RELATO DE CASO**

Hugo Alexandre Arruda Villela  
Livia Abrahão Lima  
Fernanda Ribeiro Frattini  
Roberta Moraes Torres

**DOI 10.22533/at.ed.07120210812**

**CAPÍTULO 13..... 100**

**MUDANÇA DE VIDA DOS PACIENTES ESTOMIZADOS**

Izadora Caroline Silva  
Rauena Tágila Silva  
Fabrícia Araújo Prudêncio  
Lorena Lima Lopes  
Wanderlane Sousa Correia  
Leidiane Pereira Rodrigues  
Camila Holanda Pereira da Silva  
Thaysla de Oliveira Sousa  
Moisés da Silva Rêgo  
Natiele Rodrigues de Sousa  
Antonio Francisco da Silva Ribeiro  
Bentinelis Braga da Conceição

**DOI 10.22533/at.ed.07120210813**

**CAPÍTULO 14..... 106**

**POTENCIALIDADES E OBSTÁCULOS NA APLICABILIDADE DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR EM UTI- RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Camila Nunes de Souza  
Carlos Alexandre Neves da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.07120210814**

|   |            |
|---|------------|
| <b>CAPÍTULO 15.....</b>   | <b>113</b> |
| <b>PRINCIPAIS EFEITOS COLATERAIS AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DE ALOPECIA ANDROGENÉTICA</b>                        |            |
| Mayra Caroline Mourão da Silva  |            |
| Vinícius Gávea Barbosa Baiano   |            |
| Vanessa Cristina Barbosa Baiano   |            |
| Janine Silva Ribeiro Godoy  |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.07120210815</b>   |            |
| <b>CAPÍTULO 16.....</b>   | <b>116</b> |
| <b>QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS: REVISÃO NARRATIVA</b>                                     |            |
| Kauan Gustavo de Carvalho   |            |
| Nanielle Silva Barbosa  |            |
| Kayron Rodrigo Ferreira Cunha   |            |
| Suzy Romere Silva de Alencar  |            |
| Maria Samara da Silva   |            |
| Carlos Henrique Nunes Pires   |            |
| Kelven Rubson Soares Bezerra  |            |
| Karllenh Ribeiro dos Santos   |            |
| Camylla Bruna Medina Lima   |            |
| Maira Gislany de Castro Pereira   |            |
| Andressa Silva Tavares  |            |
| Deise Mariana Aguiar da Costa   |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.07120210816</b>   |            |
| <b>CAPÍTULO 17.....</b>   | <b>127</b> |
| <b>RELATO DE CASO: LEUCEMIA X BARIÁTRICA – O USO DO ÁCIDO ALL-TRANS-RETINÓICO EM PACIENTE COM BYPASS GÁSTRICO</b> |            |
| Yuri Moresco de Oliveira  |            |
| Giovanna Calil Vicente Franco de Souza  |            |
| Cristiane Lange Saboia  |            |
| Carlos José Franco de Souza   |            |
| Wilson Paulo dos Santos   |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.07120210817</b>   |            |
| <b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>   | <b>138</b> |
| <b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>  | <b>139</b> |

## GASTROPLASTIA REDUTORA CONVENCIONAL À WITTGROVE EM *SITUS INVERSUS TOTALIS*

Data de aceite: 01/08/2020

Data de submissão: 03/05/2020

### **Giovanna Calil Vicente Franco de Souza**

Hospital Angelina Caron – Campina Grande do Sul – Paraná - Brasil

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7940042740933703>

### **Yuri Moresco de Oliveira**

Hospital Angelina Caron – Campina Grande do Sul – Paraná - Brasil

ORCID: 0000-0002-4389-8717

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4603230609447732>

### **Marlus Moreira**

Hospital Angelina Caron – Campina Grande do Sul – Paraná - Brasil

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1239601981975034>

### **Alan Nolla**

Hospital Angelina Caron – Campina Grande do Sul – Paraná - Brasil

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9259372739822152>

### **Daniel Dantas Ferrarin**

Hospital Angelina Caron – Campina Grande do Sul – Paraná - Brasil

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4818175166549508>

### **Carlos José Franco de Souza**

Hospital Angelina Caron – Campina Grande do Sul – Paraná - Brasil

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2986194219901311>

**RESUMO:** **Introdução:** O *situs inversus* é uma anomalia congênita de herança genética

autossômica recessiva que acomete 1 entre 6.000 a 10.000 pessoas. Trata-se de um defeito na formação da linha média que altera o processo de lateralização dos órgãos, que pode ser parcial ou total, acometendo a cavidade torácica e/ou a abdominal. O primeiro caso foi descrito por Fabricius em 1600, e a partir de então, com o avanço da Medicina e a melhoria dos exames de imagem, fez-se possível um maior número de diagnósticos do *situs inversus*, permitindo a realização de procedimentos cirúrgicos com maior segurança e preparo técnico. **Objetivo:** Descrever um caso de gastroplastia redutora convencional à Wittgrove em paciente com *situs inversus totalis*. **Método:** Paciente do sexo feminino, branca, com *situs inversus totalis* previamente conhecido e obesidade mórbida (IMC > 40kg/m<sup>2</sup>), após dois anos de tentativa clínica de perda ponderal sem sucesso, optou por realizar cirurgia bariátrica. Sem comorbidades e com pré-operatório normal, foi submetida à gastroplastia redutora aberta com técnica de Wittgrove. **Resultado:** A paciente apresentou boa evolução no pós-operatório, sem complicações. Permanece em acompanhamento ambulatorial, com perda de peso progressiva dentro do esperado. **Discussão:** Este é o primeiro caso relatado de cirurgia bariátrica aberta em paciente com *situs inversus totalis*. Apesar da dificuldade decorrente da inversão de posição da equipe cirúrgica, o procedimento foi realizado sem intercorrências, com técnica semelhante à original, porém em espelho. **Conclusão:** A gastroplastia redutora convencional à Wittgrove mostrou ser uma técnica viável de ser realizada em pacientes com *situs inversus totalis*.

**PALAVRAS-CHAVE:** Obesidade; Wittgrove; Bypass; *Situs Inversus Totalis*; Bariátrica

## WITTGROVE'S CONVENTIONAL GASTROPLASTY IN *SITUS INVERSUS TOTALIS*

**ABSTRACT: Introduction:** The *situs inversus* is a congenital anomaly of autosomal recessive genetic inheritance that affects 1 in each 6,000 to 10,000 people. It is a defect in the midline formation that alters the process of lateralization of the organs, which can be partial or total, affecting the thoracic and/or abdominal cavity. The first case was described by *Fabricius* in 1600, and from then on, with the advancement of Medicine and the improvement of imaging tests, a greater number of diagnoses of *situs inversus* became possible, allowing the performance of surgical procedures with greater safety and technical preparation.

**Objective:** To describe a case of Wittgrove's conventional reduction gastroplasty in a patient with *situs inversus totalis*. **Method:** Female patient, white, with previously known *situs inversus totalis* and morbid obesity (BMI > 40kg /m<sup>2</sup>), after two years of unsuccessful clinical attempt at weight loss, chose to perform bariatric surgery. Without comorbidities and with normal preoperative, she underwent open reduction gastroplasty using the Wittgrove's technique.

**Result:** The patient had a good postoperative evolution, without complications. She remains under outpatient follow-up, with progressive weight loss as expected. **Discussion:** This is the first reported case of open bariatric surgery in a patient with *situs inversus totalis*. Despite the difficulty resulting from the inversion of the position of the surgical team, the procedure was performed without complications, with a technique similar to the original, but mirrored.

**Conclusion:** Wittgrove's conventional reduction gastroplasty proved to be a viable technique to be performed in patients with *situs inversus totalis*.

**KEYWORDS:** Obesity; Wittgrove; Bypass; *Situs Inversus Totalis*; Bariatric surgery.

## 1 | INTRODUÇÃO

Com base nos dados da Organização Mundial de Saúde - OMS o sobrepeso em adultos passou a marca de 1,96 bilhão e desses, quinhentos milhões eram obesos em 2014, com perspectivas de aumentar esses números com o passar dos anos.<sup>1</sup>

A cirurgia bariátrica hoje é um método mais eficaz e mais difundido para o controle e o tratamento da obesidade, e o número de pessoas sendo submetidas a esse procedimento só tem aumentado. Somente no Brasil foram realizados mais de cem mil procedimentos em 2016, sete mil a mais do que em 2015, segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica.<sup>2,3</sup>

Em um universo tão numeroso de pacientes é possível que alguns acabem fazendo parte das estatísticas de pessoas portadoras de *situs inversus totalis*. Esta é uma anomalia congênita de herança genética autossômica recessiva que acomete 1 entre 6.000 a 10.000 pessoas. Trata-se de um defeito na formação da linha média que altera o processo de lateralização dos órgãos, que pode ser parcial ou total, acometendo a cavidade torácica e/ou a abdominal.<sup>4,5,6,7</sup>

O primeiro caso foi descrito por *Fabricius* em 1600, e a partir de então, com o avanço



da Medicina e a melhoria dos exames de imagem, fez-se possível um maior número de diagnósticos do *situs inversus*, permitindo a realização de procedimentos cirúrgicos com maior segurança e preparo técnico.<sup>8</sup>

Este relato de caso tem, como objetivo, descrever um caso de gastroplastia redutora convencional à Wittgrove em paciente com *situs inversus totalis*.

## 2 | MÉTODO

Paciente do sexo feminino, 26 anos, branca, com 96 kg, 1,49m e IMC 43,24kg/m<sup>2</sup>, após dois anos de tentativas de tratamentos clínicos para perda ponderal sem sucesso, procurou o Instituto de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (ICBM) do Hospital Angelina Caron com desejo de realizar a cirurgia bariátrica. Não apresentava nenhuma comorbidade além da obesidade grau III e negou cirurgias prévias e tabagismo. Durante os exames de rotina realizados antes da cirurgia, foi evidenciado *situs inversus totalis*, até então desconhecido pela paciente. Com exceção deste achado de exame, o restante do pré-operatório era normal. A paciente foi então submetida à gastroplastia redutora convencional pela técnica de Wittgrove em setembro de 2016.

Paciente em decúbito dorsal, sob anestesia geral e raquidiana. O cirurgião iniciou o procedimento do lado direito da paciente, realizando incisão mediana supra-umbilical de aproximadamente 10cm e abertura da cavidade. Na inspeção, confirmou-se a inversão total dos órgãos abdominais (**Figura 1**).

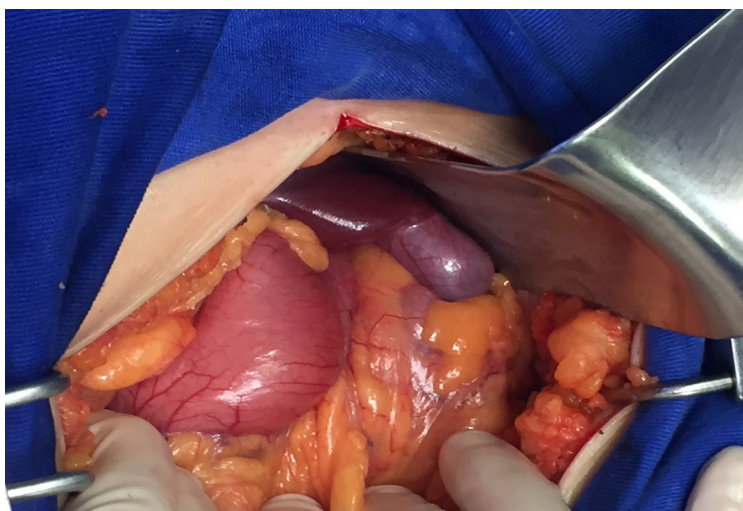
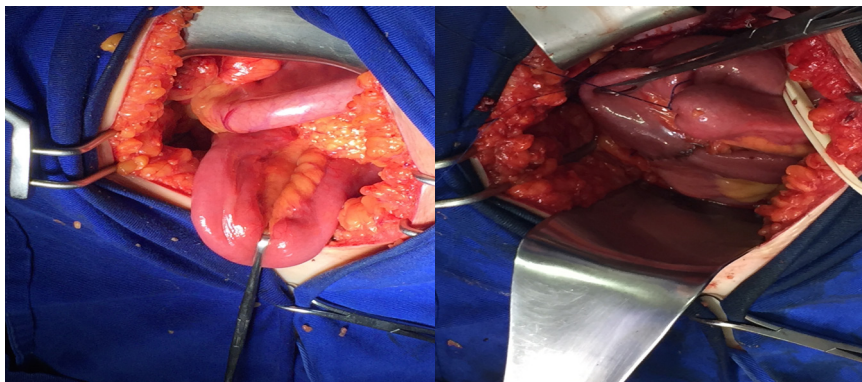


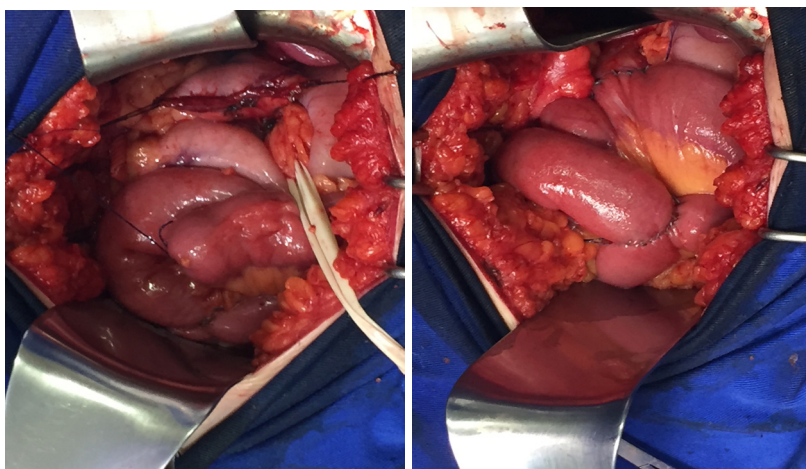
Figura 1 – Incisão mediana supra-umbilical visualizando fígado, vesícula biliar, estômago e omento maior em *situs inversus*.

Foi optado então pela inversão da posição da equipe cirúrgica, ficando o cirurgião à esquerda. Identificado ângulo de Treitz e realizado Y-de-Roux a 60 e 180cm deste ponto, com entero-enteroanastomose término-lateral em dois planos com categut cromado 2.0 e ethibond 2.0 (**Figura 2**).



**Figura 2** – A. Estômago com sonda fouchet migrando para lado esquerdo; jejuno reparado.  
B. Extremidade fechada da alça alimentar; entero-enteroanastomose.

Confeccionado pouch gástrico com stappler linear 75mm, 1 carga horizontal e 2 cargas verticais, seguido de reforço das linhas de grampo com prolene 3.0. Realizada gastroenteroanastomose término-lateral em dois planos com prolene 3.0, categut cromado 2.0 e ethibond 2.0 (**Figura 3**).



**Figura 3** – A. Pouch gástrico reparado por fios de algodão; extremidade fechada da alça alimentar.  
B. Cirurgia concluída; gastroenteroanastomose; entero-enteroanastomose.

Após revisão da hemostasia, drenada cavidade com dreno de penrose nº 1. Fechamento por planos com PDS 1 laçado na aponeurose e PDS 3.0 na pele. Curativo elaborado com gaze e micropore estéreis. Concluída a técnica à Wittgrove (**Figura 4**).



Figura 4 – Gastroplastia redutora à Wittgrove em *situs inversus totalis* (adaptado de <http://giorgiobaretta.com.br/imgs/bypass.jpg>)

### 3 | RESULTADO

A paciente não apresentou intercorrências no pós-operatório imediato. Permaneceu com hidratação endovenosa e em uso de protetor gástrico, anti-emético, analgésicos, heparina e cefalosporina de 1ª geração durante a internação. No 1º dia após a cirurgia iniciou dieta líquida no final da tarde, com boa aceitação. No 2º e 3º pós operatórios relatou boa aceitação da dieta e negou queixas. O exame físico era normal, com frequência cardíaca menor que 100bpm, abdômen flácido e indolor. A ferida operatória tinha bom aspecto, com drenagem serosa pelo dreno, sem sinais flogísticos ou de outras complicações. Após retirada do dreno de penrose, recebeu alta hospitalar. Foram receitados analgésico e anti-emético se necessários para os primeiros dias de pós-operatório, bem como protetor gástrico para uso durante 60 dias. Recebeu orientações sobre dieta - 15 dias líquida, 15 dias pastosa e reintrodução dos alimentos sólidos a partir de 30 dias de cirurgia, uso de cinta elástica por 3 meses e cuidados gerais com a ferida. A paciente retornou para seguimento ambulatorial com 7, 30, 60, 90, 180 e 360 dias de pós-operatório, com perda ponderal dentro do esperado. Em todos os retornos não apresentou queixas, com exames laboratoriais normais. Atualmente, com 1 ano de pós-operatório, encontra-se com 61kg e IMC 27,48kg/m<sup>2</sup>, totalizando uma perda de aproximadamente 36% do peso inicial. Ela permanecerá em acompanhamento até completar 18 meses de cirurgia.

## 4 | DISCUSSÃO

A disposição normal dos órgãos internos, esquerda-direita, é chamada de *situs solitus*. Três distúrbios anatômicos, desordens de lateralização, correspondentes à localização dos órgãos, assimetria de órgãos pareados ou assimetria de órgãos únicos, podem ser encontrados. Um defeito global na orientação do *situs*, da localização dos órgãos, que resulta em uma completa imagem “em espelho”, é chamado de *situs inversus totalis*. Um segundo distúrbio, relacionado com a assimetria de órgãos únicos isolados, estômago, baço, má rotação intestinal, anomalias cardíacas congênitas, é chamado de *situs ambiguus*. A assimetria de órgãos pareados, que geralmente tem formas diferentes entre os lados direito e esquerdo, é chamada *isomerism*. Quando o *isomerism* estiver presente, um lado se tornará espelho do outro, por exemplo, um indivíduo com *isomerism* esquerdo possuirá dois pulmões bilobados, enquanto que com *isomerism* direito possuirá dois pulmões trilobados.<sup>9,10</sup>

Inúmeros são os fatores que podem predispor às anormalidades de lateralização: fatores ambientais como uma maior exposição da gestante ao ácido retinóico (vitamina A), gestantes diabéticas; fatores genéticos onde foram relacionados mais de 20 genes implicados nestes distúrbios, os principais foram o Nodal (10q22) e o ZIC3 (Xq26), um gene X-linked.<sup>8,10</sup>

Um *situs inversus totalis* pode passar despercebido por toda uma vida, pois devido à lateralização completa, geralmente não ocorrem anomalias anatômicas, diferente do *situs ambiguus* e do *isomerism*.<sup>10</sup>

Este foi o primeiro relato de gastroplastia redutora aberta em paciente com *situs inversus totalis* descrito. Anteriormente, apenas relatos laparoscópicos haviam sido realizados, inclusive pelo próprio Wittgrove.<sup>11</sup>

A maior dificuldade encontrada pela equipe foi o planejamento da cirurgia, uma vez que ela deveria ser feita “em espelho”. Após a inversão da equipe cirúrgica, o procedimento se tornou mais acessível, sendo que o procedimento é geralmente realizado em 60-100 minutos e na paciente com *situs inversus totalis* teve duração de 180 minutos. Realizado sem intercorrências.

## 5 | CONCLUSÃO

A fim de otimizar o pré-operatório, compactuamos com as recomendações de outros relatos que sugerem a realização de ecocardiograma, raio-x de tórax, eletrocardiograma, função respiratória, endoscopia, ecografia abdominal e laboratoriais.<sup>11,12,13,14</sup>

Para que o procedimento seja o mais breve possível, com menor tempo anestésico e melhor técnica cirúrgica, sugerimos que o paciente, o campo cirúrgico e o posicionamento da equipe seja realizado “em espelho” desde o início do procedimento.

Desafios e adversidades serão sempre encontrados no ramo cirúrgico. O *situs*

*inversus totalis*, apesar de todas as alterações anatômicas que podem ocorrer, mostrou não ser uma contra-indicação para a gastroplastia redutora aberta.

## REFERÊNCIAS

1. Volkov, OMS/S. **10 datos sobre la obesidad**. Maio 2017. <http://www.who.int/features/factfiles/obesity/es/>
2. BORDALO, Livia Azevedo *et al.* **Cirurgia bariátrica: como e por que suplementar**. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo, v. 57, n. 1, p. 113-120, Feb. 2011 .
3. Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica. **Número de cirurgias bariátricas no Brasil cresce 7,5% em 2016**. <http://www.sbcm.org.br/wordpress/numero-de-cirurgias-bariatricas-no-brasil-cresce-75-em-2016/>
4. Sophie Debrus, Ursula Sauer, Simone Gilgenkrantz, Wolfgang Jost, Hans-Jürgen Jesberger, Patrice Bo. **Autosomal recessive lateralization and midline defects: Blastogenesis recessive 1**. AJMG, Volume 68, Issue 4, 11 February 1997, Pages 401–404.
5. de Meeus A, Sarda P, Tenconi R, Ferrière M, Bouvagnet P. **Blastogenesis dominant 1: a sequence with midline anomalies and heterotaxy**. Am J Med Genet. 1997 Feb 11;68(4):405-8.
6. Lin AE, Krikov S, Riehle-Colarusso T, et al. **Laterality Defects in the National Birth Defects Prevention Study (1998–2007): Birth Prevalence and Descriptive Epidemiology**. American journal of medical genetics Part A. 2014;0(10):2581-2591. doi:10.1002/ajmg.a.36695.
7. Brett Casey. **Genetics of human situs abnormalities**. AJMG, Volume 101, Issue 4, 15 July 2001, Pages 356–358.
8. Blegen HM. **Surgery in Situs Inversus**. Annals of Surgery. 1949;129(2):244-259.
9. Peeters, Hilde & Devriendt, Koen. (2006). Human laterality disorders. European journal of medical genetics. 49. 349-62. DOI 10.1016/j.ejmg.2005.12.003.
10. Brett Casey. **Genetics of human situs abnormalities**. AJMG, Volume 101, Issue 4, 15 July 2001, Pages 356–358.
11. Wittgrove AC, Clark GW. **Laparoscopic gastric bypass for morbid obesity in a patient with situs inversus**. J Laparoendosc Adv Surg Tech A. 1998 Feb;8(1):53-5.
12. Catheline JM, Rosales C, Cohen R, Bihan H, Fournier JL, Roussel J, Bénichou J. **Laparoscopic sleeve gastrectomy for a super-super-obese patient with situs inversus totalis**. Obes Surg. 2006 Aug;16(8):1092-5.
13. Ahmed AR, O'malley W. **Laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass in a patient with situs inversus**. Obes Surg. 2006 Oct;16(10):1392-4.

14. Taskin, M., Zengin, K. & Ozben, V. **Concomitant Laparoscopic Adjustable Gastric Banding and Laparoscopic Cholecystectomy in a Super-Obese Patient with Situs Inversus Totalis Who Previously Underwent Intra-gastric Balloon Placement.** *OBES SURG* (2009) 19: 1724.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Ácido 71, 121, 127, 128, 129, 130, 133, 134, 135, 136

Adolescentes 42, 125

Alopecia Androgenética 113, 114, 115

Atenção integral à saúde 106

Atopia 54

### B

Benzodiazepínicos 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93

Bypass 67, 70, 72, 127, 128, 129, 134, 136

### C

Cefazolina 21, 22, 23

Cirurgia Bariátrica 1, 2, 21, 22, 23, 66, 67, 68, 72, 127, 128, 129, 134, 136

Crianças 42, 55, 56, 60, 74, 78, 79

### D

Diabetes Mellitus 2, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 118, 119

Diagnóstico 1, 2, 3, 4, 32, 48, 53, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 74, 75, 78, 79, 81, 82, 83, 85, 92, 96, 106, 109, 111, 114, 127, 133

Dieta Cetogênica 23, 24, 42, 43, 44, 45

Doença Gastrointestinal 54

### E

Efeito colateral 114

Epilepsia Refratária 23, 24, 42, 43, 44, 45

Equipe Multiprofissional 51, 106, 112, 117, 124

Esternotomia 94, 96, 98

Estomaterapia 46, 47, 48, 117

Estomia 101, 102, 103, 104, 105

### F

Feridas 47, 48, 51, 52, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 126

Feridas crônicas 47, 48, 51, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 126

## **G**

Gastroenterite Eosinofílica 53, 54, 55, 60

Gastrostomia 102, 127, 128, 130, 132, 133, 136

## **H**

Hérnia de Amyand 74, 77

Humanização 106, 107, 108, 117

Humanização do cuidado 117

## **I**

Imunidade 37, 123

Indicador de qualidade 13

Infecção intraoperatória 21, 23

Intoxicação 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93

## **L**

Lesão vasos intratorácico 94

Leucemia Promielocítica 127, 128, 129, 130, 133, 136

## **O**

Obesidade 1, 2, 21, 22, 48, 66, 67, 68, 127, 128, 129

## **P**

Profilaxia antibiótica 21

## **Q**

Qualidade de vida 24, 26, 33, 34, 37, 38, 45, 47, 48, 51, 52, 95, 101, 102, 103, 105, 116, 117, 119, 120, 121, 123, 124, 125, 126

## **R**

Radiologia 74

## **S**

Situs Inversus Totalis 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 78

Social 101, 102, 103, 104, 105, 117, 119, 122, 123, 124

Suicídio 85, 86, 87, 92, 114

## **T**

Terapêutica 20, 34, 57, 63, 85, 86, 90, 92

Terapia Intensiva 12, 13, 14, 15, 19, 20, 46, 89, 106, 108, 109, 130, 131



Terapia Nutricional 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20

Tratamento 114

Tretinoína 127, 128, 129, 130, 132, 133, 136

## **U**

Unidades de Terapia Intensiva 106

## **V**

Vitamina D 9, 37, 38, 39, 40, 137


## **W**

Wittgrove 66, 67, 68, 70, 71, 72

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

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

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


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

# INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E O DOMÍNIO DAS TÉCNICAS DE INVESTIGAÇÃO NA MEDICINA 3

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

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

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

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

# INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E O DOMÍNIO DAS TÉCNICAS DE INVESTIGAÇÃO NA MEDICINA 3