





# 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 Internazionale 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 Cagliariari – 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**

**ALTERAÇÕES POSTURAS, PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E ESTADO NUTRICIONAL DE ESCOLARES**

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***

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

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

|   |            |
|---|------------|
| <b>CAPÍTULO 10.....</b>   | <b>74</b>  |
| <b>HÉRNIA DE AMYAND: ASPECTOS RADIOLÓGICOS IMPORTANTES PARA O DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO</b>                        |            |
| Felipe Goveia Rodrigues   |            |
| Janaína Andressa Oliveira Rodrigues   |            |
| Antônio Clarete Tessaroli Junior  |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.07120210810</b>   |            |
| <b>CAPÍTULO 11.....</b>   | <b>85</b>  |
| <b>INTOXICAÇÃO AGUDA CAUSADA POR BENZODIAZEPÍNICOS</b>  |            |
| Elba Soraya Magalhães da Luz  |            |
| Izís Leite Maia de Ávila  |            |
| Ana Beatriz Tenório Ferreira de Souza   |            |
| Yuri Navega Vieira  |            |
| Elder Machado Leite   |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.07120210811</b>   |            |
| <b>CAPÍTULO 12.....</b>   | <b>94</b>  |
| <b>LESAO VENOSA SECUNDARIA A IMPLANTE DE CATETER DE HEMODIALISE-RELATO DE CASO</b>                                  |            |
| Hugo Alexandre Arruda Villela   |            |
| Livia Abrahão Lima  |            |
| Fernanda Ribeiro Frattini   |            |
| Roberta Moraes Torres   |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.07120210812</b>   |            |
| <b>CAPÍTULO 13.....</b>   | <b>100</b> |
| <b>MUDANÇA DE VIDA DOS PACIENTES ESTOMIZADOS</b>  |            |
| 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   |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.07120210813</b>   |            |
| <b>CAPÍTULO 14.....</b>   | <b>106</b> |
| <b>POTENCIALIDADES E OBSTÁCULOS NA APLICABILIDADE DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR EM UTI- RELATO DE EXPERIÊNCIA</b> |            |
| Camila Nunes de Souza   |            |
| Carlos Alexandre Neves da Silva   |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.07120210814</b>   |            |

|   |            |
|---|------------|
| <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> |

# CAPÍTULO 14

## POTENCIALIDADES E OBSTÁCULOS NA APLICABILIDADE DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR EM UTI– RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Data de aceite: 01/08/2020*

*Data de submissão: 05/05/2020*

### **Camila Nunes de Souza**

Nutricionista Intensivista

Fundação Carmem Prudente de Mato Grosso  
do Sul-  
Hospital de Câncer Alfredo Abrão  
Campo Grande MS  
<http://lattes.cnpq.br/0015359109983038>

### **Carlos Alexandre Neves da Silva**

Fundação Carmem Prudente de Mato Grosso  
do Sul-  
Hospital de Câncer Alfredo Abrão  
Campo Grande MS  
<http://lattes.cnpq.br/4524128761541259>

**RESUMO:** O Projeto Terapêutico Singular – PTS é uma ferramenta de gestão pertencente ao HUMANIZASUS. Trata-se de conjunto de propostas de condutas terapêuticas estabelecidas após discussão interdisciplinar, a ser aplicada de forma singular. **Objetivo:** relatar a experiência da aplicabilidade do PTS dentro de uma unidade de terapia intensiva-UTI apresentando suas potencialidades e limitações. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência descritivo qualitativo, vivenciado em uma UTI de um hospital oncológico em Campo Grande/MS. **Resultados:** A construção do PTS é um processo articulado entre várias especialidades. A intenção é individualizar o cuidado considerando todo o aspecto

biopsicossocial. No período de janeiro a julho de 2019 foram realizados 98 PTS, aplicados semanalmente com os indivíduos hospitalizados na UTI. Os profissionais envolvidos são: médicos, enfermeiros, nutricionista, fisioterapeuta e farmacêutica. O PTS elaborado é composto por 4 momentos. O primeiro momento é o do(s) diagnóstico(s), em que é necessário a avaliação global do indivíduo, o segundo momento é a definição de metas e objetivos multiprofissionais, o terceiro momento propõe intervenções terapêuticas e o quarto momento é a divisão de responsabilidades. A reavaliação acontece semanalmente enquanto o paciente estiver no setor, após o PTS é arquivado em prontuário. Suas potencialidades: é uma ferramenta simples de baixo custo, com propostas que integram o cuidado e são executadas de forma individualizada. Os obstáculos: dificuldade da equipe em fomentar a teoria na prática; reunir todos os profissionais com disponibilidade de tempo de forma que não prejudique a rotina assistencial, adesão as reuniões de forma rotineira e envolver o usuário nas discussões. **Conclusão:** Realizar o PTS dentro da UTI é um desafio, mas é possível diante do comprometimento e dedicação dos profissionais. É uma ferramenta que estimula o trabalho em equipe e auxilia os profissionais a individualizar a assistência de forma integral, humanizada e efetiva.

**PALAVRAS-CHAVE:** Unidades de Terapia Intensiva; humanização; Equipe Multiprofissional; Atenção integral à saúde

## POTENTIALS AND OBSTACLES IN THE APPLICABILITY OF THE SINGULAR THERAPEUTIC PROJECT IN ICU- EXPERIENCE REPORT

**ABSTRACT:** The Singular Therapeutic Project - PTS is a management tool belonging to HUMANIZASUS. This is a set of proposed therapeutic approaches established after an interdisciplinary discussion, to be applied in a unique way. **Objective:** to report the experience of the applicability of PTS within an intensive care unit - ICU presenting its potentials and limitations. **Methodology:** This is a report of qualitative descriptive experience, lived in an ICU of a cancer hospital in Campo Grande / MS. **Results:** The construction of the PTS is an articulated process between several specialties. The intention is to individualize care considering the entire biopsychosocial aspect. From January to July 2019, 98 PTS were performed, applied weekly with individuals hospitalized in the ICU. The professionals involved are: doctors, nurses, nutritionist, physiotherapist and pharmacist. The elaborated PTS consists of 4 moments. The first stage is the diagnosis (s), in which the global assessment of the individual is necessary, the second stage is the definition of multiprofessional goals and objectives, the third stage proposes therapeutic interventions and the fourth stage is the division of responsibilities. The reassessment takes place weekly while the patient is in the sector, after the PTS is filed in medical records. Its potential: it is a simple, low-cost tool, with proposals that integrate care and are carried out individually. The obstacles: the team's difficulty in promoting theory in practice; gather all professionals with time available in a way that does not affect the care routine, adhere to meetings on a routine basis and involve the user in discussions. **Conclusion:** Performing PTS within the ICU is a challenge, but it is possible in view of the professionals' commitment and dedication. It is a tool that encourages teamwork and helps professionals to individualize care in a comprehensive, humanized and effective way.

**KEYWORDS:** Intensive Care Units; Humanization; Multiprofessional Team; Integral Health Care.

### 1 | INTRODUÇÃO

O Projeto Terapêutico Singular – PTS é uma ferramenta de gestão pertencente ao HUMANIZASUS e caracteriza-se como um conjunto de propostas de condutas terapêuticas estabelecidas após discussão interdisciplinar, a ser aplicada de forma singular ou coletiva á indivíduos (BRASIL, 2007).

A Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (HumanizaSUS) tem como estratégia aperfeiçoar a produção de saúde e de assistência restabelecendo as relações humanas, em que usuários, profissionais e gestores sejam corresponsáveis pelo planejamento e execução dos serviços de saúde (LIMA; MOURA; CAVALCANTE, 2017).

As concepções atuais de saúde exigem a construção de equipes profissionais cada vez mais articuladas, abandonando a “fragmentação, hierarquização e trabalho individualizado” para um perfil que valoriza a “integração das relações de trabalho, integralidade e cuidado em saúde”. Assim, verifica-se que é fundamental entender o processo de cuidado em uma perspectiva mais ampliada. (PEDUZZI, 2001).

O PTS é uma ferramenta que pactua essa nova percepção. Sua construção é elaborada pela comunicação interdisciplinar, recolhendo informações variadas das distintas profissões, possibilitando a visualização integral de um indivíduo. Logo após essa avaliação, são estabelecidos os procedimentos que serão executados por todos os membros da equipe, assegurando um acompanhamento constante e sistemático (SOARES et al., 2018).

Segundo a definição da Cartilha da Política Nacional de Humanização – Clínica Ampliada, Equipe de Referência e Projeto Terapêutico Singular (2008; 2007) o PTS do usuário inclui objetivos terapêuticos voltados para o problema de saúde do mesmo, de forma individual, contemplando ações de diferentes eixos, complexidades e especialidades, levando em conta as necessidades/demandas de saúde e suas condições biopsicossociais. O PTS tem sido utilizado como estratégia para discussão em equipe, visando à resolução de casos muito complexos .

Neste contexto, entende-se que a equipe que irá integrar a rede de cuidados é determinante para a boa evolução do indivíduo. A boa integração entre a equipe multidisciplinar envolvida, amplia as possibilidades terapêuticas e facilita a intervenção. É fundamental que os profissionais se reúnam para discutir o caso, trocar experiências, e tomar decisões de forma conjunta, considerando a ampla bagagem de conhecimentos distintos. O planejamento de ações terapêuticas integradas diante dos problemas encontrados, permite que a intervenção de um profissional seja o complemento do outro, juntos, promovendo uma reabilitação integral e uma evolução em um tempo reduzido de hospitalização (SOARES et al., 2018).

Considerando isso, este trabalho teve por objetivo relatar a experiência da aplicabilidade do Projeto Terapêutico Singular- PTS, dentro de uma unidade de terapia intensiva- UTI, apresentando as potencialidades e limitações desta ferramenta neste cenário de trabalho.

## **2 | METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência descritivo qualitativo, vivenciado por uma equipe multidisciplinar, quanto à aplicabilidade do PTS em uma UTI de um hospital oncológico em Campo Grande/MS.

## **3 | RESULTADO E DISCUSSÃO**

Iniciou-se o processo de construção e aplicação do Projeto Terapêutico Singular quando se reconheceu as fragilidades associadas a assistência ao paciente crítico, que demandam o suporte terapêutico interprofissional, sendo necessário, articular as diversas especialidades profissionais, caracterizadas pelos distintos saberes e práticas.

No período de janeiro a julho de 2019 foram realizados 98 PTS<sup>1</sup>, aplicados semanalmente com todos os pacientes hospitalizados na UTI. Este instrumento é utilizado em reunião multiprofissional com o tempo médio para discussão e desenvolvimento do mesmo de uma hora. Os profissionais envolvidos são: médicos, enfermeiros, nutricionista, fisioterapeuta e farmacêutica.

Esta ferramenta de sistematização do cuidado foi adaptada pela equipe de assistência considerando as particularidades do setor (UTI) e é utilizada de forma individual ao paciente, sendo esta composta por 4 momentos. O primeiro momento é o do(s) diagnóstico(s) (os “problemas”) identificados, sendo necessária avaliação global do indivíduo. Cada profissional pontua os problemas de saúde de sua especialidade. Quanto mais diversificada for a composição da equipe, mais ampliada será a assistência ao paciente.

O segundo momento é o de definição de objetivos/metas multiprofissionais, ou seja, este busca solucionar o problema identificado anteriormente. O terceiro momento propõe as intervenções terapêuticas. Nesta etapa, o profissional deve descrever os métodos que serão aplicados para que alcance o seu (s) objetivo (s).

E o quarto momento é a divisão de responsabilidades, que será estabelecido qual ou quais os profissionais que participarão na resolução do problema (diagnóstico) em questão. Após isso, a equipe aplicará o projeto do paciente na sua prática assistencial.

A reavaliação do PTS do paciente acontece semanalmente, enquanto o mesmo estiver hospitalizado no setor, verificam-se quais problemas foram solucionados e se necessário, acrescentam-se novos problemas e objetivos de acordo com a evolução do paciente. Após, o PTS deve ser arquivado no prontuário para acesso de todos.

Durante esses sete meses da aplicabilidade do PTS, foi possível reconhecer as potencialidades e os seus obstáculos/limitações, pois trata-se de um instrumento pouco praticado em terapia intensiva e novo como proposta de trabalho nesta instituição.

Como potencialidades citamos: Uma ferramenta simples e de baixo custo, com propostas objetivas que integram o cuidado e são executadas durante o processo de assistência de forma individualizada, considerando todo o aspecto biopsicossocial do indivíduo.

Os principais obstáculos: Dificuldade em fomentar a teoria na prática, pois alguns objetivos ficam impraticáveis em situações críticas de saúde associadas ao cenário da terapia intensiva. Além do aspecto clínico o tempo também é um dificultador, pois reunir todos os profissionais para a discussão, de forma que não prejudique a sua rotina assistencial é desafiador e nem sempre possível. A adesão as reuniões de forma rotineira, também é identificada como um obstáculo, também relacionada ao “tempo”, citado anteriormente. E por fim, envolver o usuário nas discussões (considerando sua participação fundamental para estabelecer a co-responsabilidade no cuidado) pois encontram-se em cuidados intensivos.

O PTS é uma ferramenta de cuidado desafiadora quando aplicada neste cenário, mas se faz eficiente na prática assistencial interdisciplinar, promovendo a integralidade do cuidado. É possível identificar, com o passar dos anos, na trajetória de construção do Sistema Único de Saúde (SUS) o empenho na ampliação do conceito de saúde e suas ações, com o propósito de contemplar intervenções que asseguram maior integralidade em assistência à saúde.

Observou-se que para possibilitar a integralidade da assistência seria necessário integrar também os profissionais envolvidos em suas mais diversas especialidades e assim ampliar as possibilidades de atenção à saúde numa perspectiva de cuidado interdisciplinar capazes de articular diferentes saberes e práticas reconhecendo o valor do conhecimento e das atribuições das diferentes categorias profissionais e o Projeto Terapêutico Singular (PTS) é adotado como um dispositivo de assistência inserido neste contexto (ROCHA; LUCENA, 2018).

A elaboração e adaptação do dispositivo do PTS deve ser considerada frente às peculiaridades dos diversos cenários de prática. A utilização dessa estratégia de cuidado, além do benefício ao usuário, tem-se mostrado uma ferramenta importante na formação de profissionais, uma vez que propicia a convivência interdisciplinar. Kercher et al. (2017) perceberam que ao longo de um ano de realização do PTS como ferramenta de trabalho, foi possível perceber que esse dispositivo qualificou o cuidado, aproximando-o do conceito de integralidade, uma vez que permitiu considerar os usuários em suas singularidades.

Mesmo diante das inúmeras vantagens articuladas no desenvolvimento e construção do PTS existem dificuldades enfrentadas pelas equipes de saúde. Assim como identificadas nessa pesquisa, Barros (2010), também relata a dificuldade de relacionar a base teórica e sua prática, além da sobrecarga de atividades. Essas dificuldades podem ser justificadas pela complexidade clínica e o cenário em que os pacientes estão inseridos, a evolução da doença e o demanda do profissional no campo prático.

Outra dificuldade citada é relacionada a disponibilidade de tempo e local para as reuniões e construção do PTS. Pode-se observar que este obstáculo foi o mais mencionado nas pesquisas, compreendemos então, como um desafio comum no cenário hospitalar.

Moura e Santos (2019) contemplam em seu artigo que a equipe antes de definir o caso deve estabelecer o espaço qualificado para realização da reunião. É fundamental criar possibilidades na rotina de trabalho, espaços na agenda e pactuar a própria equipe. Para isso, a equipe e a gestão devem construir uma forte argumentação para convencer-se e convencer os demais sujeitos da importância de “parar” para discutir os casos, mesmo com todo “excesso de demanda” que chega aos serviços todos os dias.

Segundo a experiência de Lima, Moura e Cavalcante (2017) a construção do PTS proporcionou a interação das diferentes áreas de assistência, considerando a abordagem multiprofissional sustentada pela clínica ampliada. Desta forma o primeiro passo para a construção do projeto foi encontrar um ambiente favorável para a interação das áreas –

com horários e locais fixos de reuniões, estudos, discussões e redação do planejamento. Contudo, à medida que o projeto se desenvolvia, a equipe precisou por vezes ser flexível para as possibilidades de interagir em outros cenários, em horários imprevisíveis no cotidiano do hospital. Com isso mantém-se o compromisso de desenvolver a ferramenta, mesmo diante dos percalços.

O PTS tem se apresentado como uma potencial ferramenta de sistematização da assistência e resolutividade, permitindo à equipe a composição de estratégias de intervenção que vão garantir maior sucesso e menores riscos de agravo a saúde do paciente, sendo este, a base fundamental desta construção.

No campo prático (UTI) não é possível contar com a participação do usuário de forma efetiva na construção do seu projeto terapêutico, como propõe o instrumento- PTS. Campos e Amaral (2007) apontam que a autonomia do sujeito é fundamental na construção do PTS de forma a decidir sobre sua própria vida, e de co-responsabilizar-se. Percebe-se, então, que não se trata apenas do direito de saber sobre seu problema de saúde, mas de torná-lo capaz de ser atuante e crítico e envolvê-lo no planejamento e execução do seu cuidado.

## 4 | CONCLUSÃO

Realizar o PTS dentro da UTI é um desafio considerando as particularidades do setor, mas é possível diante do comprometimento, organização e dedicação dos profissionais. É uma ferramenta que permite condutas articuladas para o usuário, com definição de metas e objetivos, responsabilização pactuada e reavaliações periódicas, tornado-se eficiente no cenário assistencial. Contribue para interação interdisciplinar e maior resolutividade dos problemas assistenciais, valorizando os aspectos de saúde que vão além do diagnóstico médico. O PTS é um instrumento que estimula o trabalho em equipe e auxilia os profissionais a individualizarem a assistência de forma integral, humanizada e efetiva.

## REFERÊNCIAS

BARROS, J.O. **A construção de projetos terapêuticos no campo da saúde mental: apontamentos acerca das novas tecnologias de cuidado**. [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: São Paulo: Universidade de São Paulo, 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Clínica Ampliada, Equipe de Referência e Projeto Terapêutico Singular**, 2.ª Ed. Brasília, DF: 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Clínica Ampliada, Equipe de Referência e Projeto Terapêutico Singular**, 2.ª Ed., 1ª Reimpressão, Brasília, DF: 2008.

CAMPOS, G.W.S.; AMARAL, M.A. **A clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teórico-operacionais para a reforma do hospital**. Saúde Coletiva (Campinas) [periódico na internet]. Ciência & Saúde Coletiva, V.12, n.4, p.849-859, 2007.

KERCHER, P.V. et al., **O Projeto Terapêutico Singular como dispositivo de promoção da integralidade do cuidado em um serviço de emergência.** Residências e a educação e ensino da saúde : tecnologias formativas e o desenvolvimento do trabalho. 1.ed. Porto Alegre : Rede UNIDA, p. 127-132, 2017.

LIMA, C.V.C.; MOURA, M.S.R.; CAVALCANTE, M.V.S. **Projeto Terapêutico Singular como Abordagem Multiprofissional no Hospital.** Revist. Port.: Saúde e Sociedade. V.2, n.2, p. 472-482, 2017.

MOURA, A.M.L.S; SANTOS, E.V.L. **Projeto Terapêutico singular: equipe multidisciplinar no manejo de caso complexo.** Journal of Medicine and Health Promotion. V.4, n.2, p.1185-1193, 2019.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Rev Saúde Pública.** V.1, n. 35, p. 103-109, 2001.

ROCHA, E.N.; LUCENA, A.F.; **Terapêutico Singular e Processo de Enfermagem em uma perspectiva de cuidado Interdisciplinar.** Rev Gaúcha Enferm. V.39, 2018.

SOARES, L.M.M.M. et al. **Construindo redes de cuidado através da elaboração de um projeto terapêutico Singular.** Revista INTER SCINTIA. Vol.6, n.1, 2018.

## 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