



PRÁTICAS PREVENTIVAS E PRÁTICAS CURATIVAS NA MEDICINA

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

 **Atena**
Editora
Ano 2021



PRÁTICAS PREVENTIVAS E PRÁTICAS CURATIVAS NA MEDICINA

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 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-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Prof^ª Dr^ª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Ivone Goulart Lopes – Instituto 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
Prof^ª Dr^ª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^ª Dr^ª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof^ª Dr^ª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^ª Dr^ª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª 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

Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof^ª Dr^ª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof^ª Dr^ª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Prof^ª Dr^ª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras

Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria

Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia

Prof^ª Dr^ª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco

Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará

Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí

Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas

Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá

Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^ª Dr^ª 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

Prof^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^ª Dr^ª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Prof^ª Dr^ª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof^ª Dr^ª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Prof^ª Dr^ª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Prof^ª Dr^ª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^ª Dr^ª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof^ª Dr^ª 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. 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. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof^ª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^ª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Prof^ª Dr^ª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^ª Dr^ª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof^ª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Prof^ª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Prof^ª 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. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
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
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
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
Prof^ª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Ma. Lilians Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^ª Dr^ª 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. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof^ª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Prof^ª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
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
Prof^ª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Prof^ª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof^ª Dr^ª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Prof^ª 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
Prof^ª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Prof^ª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof^ª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Prof^ª 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

Práticas preventivas e práticas curativas na medicina

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Vanessa Mottin de Oliveira Batista
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P912 Práticas preventivas e práticas curativas na medicina /
Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-865-6

DOI 10.22533/at.ed.656210303

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito
Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

A práticas preventivas e práticas curativas, que por muito tempo andavam separadas e aplicadas a momentos distintos dos processos de saúde e doença dos indivíduos, cada vez mais tem adquirido um aspecto complementar, principalmente quando consideramos a Saúde Pública como uma missão, no sentido de viabilizar um bem social comum garantindo as condições de saúde para a população.

Esse modo de pensar a medicina e a saúde coletiva tem orientado as mudanças nas políticas de saúde no Brasil, mais precisamente a partir da Constituição de 1988, onde o princípio do direito universal à atenção à saúde se fundamentou em diretrizes para a descentralização e integralidade das ações, e principalmente na participação comunitária.

A Medicina preventiva por conceito está voltada fundamentalmente aos cuidados rotineiros e antecipados, contemplando a adesão aos programas de vacinação, a realização de check-ups e exames periódicos, a prática de atividade física regular e iniciativas relacionadas à saúde mental, como a prática de meditação e psicoterapias. Já a Medicina curativa é aquela direcionada à cura de enfermidades e/ou tratamento de sintomas, evitando o agravamento e aparecimento de complicações. As estratégias são muitas e variadas, de acordo com a doença a ser combatida, podendo englobar tratamentos medicamentosos, terapias, intervenções cirúrgicas, etc.

Baseados nos conceitos, e no caminhar lado-a-lado dessas duas abordagens, propomos com esta obra oferecer ao leitor material de qualidade fundamentado produções acadêmicas, desenvolvendo os principais conceitos e discutindo diferentes métodos relacionados à temática central dos quatro volumes iniciais.

Finalmente destacamos a importância da Atena Editora como mecanismo de viabilização dos dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada e fundamentada.

Desfrute ao máximo desta literatura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A PRESERVAÇÃO DA FERTILIDADE EM PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS E SEUS IMPACTOS

Patrícia Mendonça Leite
Júlia Português Almeida
Laura Dourado Ferro
Waldemar Naves do Amaral
Deny Bruce de Sousa Sobrinho

DOI 10.22533/at.ed.6562103031

CAPÍTULO 2..... 9

ALTERAÇÕES BUCAIS DECORRENTES DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO NA REGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO E O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA

Lorena Rodrigues Souza
Bruna Mendes Carvalho
Almira Oliveira Pereira
Flávia Cruz Costa Lopes
Girlane Pereira Oliveira
Julia Maria Benites de Jesus
Luana Souza Carneiro
Maylanne Freitas dos Santos
Priscila Alves Torreão
Thamiles Rodrigues dos Santos
Jener Gonçalves de Farias
Márcio Campos Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.6562103032

CAPÍTULO 3..... 22

ANÁLISE CLÍNICA E TERAPÊUTICA DO TUMOR ODONTOGÊNICO: AMELOBLASTOMA

Jadna Silva Franco
Rafael Bezerra dos Santos
Daiane Portela de Carvalho Ferreira
Adriana de Araújo Fortes Cavalcante
Laisa Bruna Ribeiro Lima
Fabiola Santos Lima de Oliveira
Bárbara de Sousa Araújo
Maria do Amparo Veloso Magalhães

DOI 10.22533/at.ed.6562103033

CAPÍTULO 4..... 35

ANÁLISE DA FREQUÊNCIA DE CARCINOMA HEPATOCELULAR EM PACIENTES SUBMETIDOS A MÉTODO NÃO INVASIVO DE ANÁLISE DA FIBROSE HEPÁTICA

Yasmim Machado Chaves de Castro
Amanda Alves Silva
Anna Carolina Maia Mata Hermida
Carolina Souza de Melo

Victor Lemos Costa
Ylanna Fortes Fonseca
Nelma Pereira de Santana
André Castro Lyra
Fernanda Dias Gonzalez
Thais Dias Gonzalez
Lourianne Nascimento Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.6562103034

CAPÍTULO 5..... 43

ASPECTOS BIOÉTICOS SOBRE EUTANÁSIA E SEDAÇÃO PALIATIVA: PERSPECTIVA DO ACADÊMICO

Bruna Zulim Davanço
José de Oliveira Costa Filho
Flávia Corrêa de Oliveira Lima
Guilherme Yoshihiro Sakata Uyema
Nicole Alik Kitamura

DOI 10.22533/at.ed.6562103035

CAPÍTULO 6..... 55

AVALIAÇÃO DA FIBROSE NA DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA PELA ELASTOGRAFIA HEPÁTICA POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

Amanda Alves Silva
Yasmim Machado Chaves de Castro
Anna Carolina Maia Mata Hermida
Carolina Souza de Melo
Victor Lemos Costa
Ylanna Fortes Fonseca
Nelma Pereira de Santana
André Castro Lyra
Fernanda Dias Gonzalez
Thais Dias Gonzalez
Lourianne Nascimento Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.6562103036

CAPÍTULO 7..... 65

AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DE HIGIENE ORAL NO DESENVOLVIMENTO DE CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE CAVIDADE ORAL

Thamires Clair Rodrigues Pereira da Silva
Lívia Ernandes Simas
Marcela Valente Ventura
Clóvis Antônio Lopes Pinto
Camila Guimarães Aguiar Akamine
Fernando Antônio Maria Claret Alcadipani

DOI 10.22533/at.ed.6562103037

CAPÍTULO 8..... 78

ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE INDIVÍDUOS COM DIABETES

MELLITUS TIPO 2 PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA

Diego Donizetti T de Azevedo

Alex Oliveira

Vitor Fábio Luiz

Gabriel Salles

Luan Oenning Col

Lucilene Lopes-Santos

Maria Helena de Sousa

Marcelo Conte

Nilva Karla Cervigne

DOI 10.22533/at.ed.6562103038

CAPÍTULO 9..... 97

DESAFIOS NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA: COMO O TRATAMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS SE ENCONTRA DENTRO DESSE CENÁRIO?

Thamires Siqueira Rocha

Laíssa Teixeira Lazarini

Crislaine Eduarda de Oliveira

Fernanda Mara do Nascimento Almada

Alice Rugani Camargos

Matheus Silva Fernandes

Anna Mariah Ribeiro Oliveira

Vinicius Rodrigues de Andrade

Cíntia Caroline Prado Craveiro

DOI 10.22533/at.ed.6562103039

CAPÍTULO 10..... 101

DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS PARA MUDANÇA DOS HÁBITOS DE VIDA DE MORADORES DE MARINGÁ-PR E REGIÃO VISANDO A PREVENÇÃO DO CÂNCER

Kelly Bressan Dietrich

Maisa Trevisan Nosse

Luis Filipe de Souza Kaneshima

Paola da Costa Souza

Tania Cristina Alexandrino Becker

Edilson Nobuyoshi Kaneshima

Alice Maria de Souza Kaneshima

DOI 10.22533/at.ed.65621030310

CAPÍTULO 11..... 114

DIABETES MELLITUS NA GESTAÇÃO: A INDUÇÃO DO PARTO AUMENTA A TAXA DE CESARIANA?

Giana Nunes Mendonça de Barros

Luciane Flores Jacobi

Cristine Kolling Konopka

Julia Klockner

Gabriela Pereira de Moura

DOI 10.22533/at.ed.65621030311

CAPÍTULO 12..... 124

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇA PORTADORA DE DOENÇA FALCIFORME: REVISÃO INTEGRATIVA

Alyson Samuel de Araujo Braga
Tuanny Monte Brito
Isabela Cristina de Araujo Monte
Brunna Francisca de Farias Aragão
Dayane Gabrielly da Silva
Gabriella Leal Falcão Santos
Giovanna Fiorentino
Lais Alexandre da Silva
Larissa Maia de Lima
Rayanne Menezes Tavares
Heloisa Brena Ferreira da Silva
Monique Oliveira do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.65621030312

CAPÍTULO 13..... 135

EFEITO DO TRATAMENTO COM MELATONINA NO MODELO DE COMPORTAMENTO DEPRESSIVO INDUZIDO POR ABSTINÊNCIA AO ETANOL

Bruno de Oliveira Calvo
Eguiberto Bernardes Fraga Júnior
Diego Luiz Doneda
Paulo Kentaro Fugiyama
Pedro Augusto Fleury Pereira
Samuel Vandresen Filho
Eliângela de Lima

DOI 10.22533/at.ed.65621030313

CAPÍTULO 14..... 146

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE CONTRA O CÂNCER ORAL

Rafael Bezerra dos Santos
Jadna Silva Franco
Lara Beatriz da Paz Costa
Naylla Lorena Costa Silva
Daiane Portela de Carvalho Ferreira
Vagner Pereira Pontes
Cynthia Natyelle Fernandes Sobrinho
Caio Carvalho Moura Fé
Fabiola Santos Lima de Oliveira
Viviane Oliveira do Nascimento
Yves Viana Ramalho Oliveira
Celbe Patrícia Porfírio Franco

DOI 10.22533/at.ed.65621030314

CAPÍTULO 15..... 156

O EFEITO DO DIABETES *MELLITUS* NA CICATRIZAÇÃO E MÉTODOS TERAPÊUTICOS

Ana Gabriela Pereira Freitas
Gabriel Neil Cruvinel
Natália da Silva Fontana
Kamilla Ferreira Paulik
Ademar Caetano de Assis Filho

DOI 10.22533/at.ed.65621030315

CAPÍTULO 16..... 164

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES QUE REALIZARAM ELASTOGRAFIA HEPÁTICA POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA EM CENTRO DE REFERÊNCIA EM SALVADOR-BA

Victor Lemos Costa
Amanda Alves Silva
Anna Carolina Maia Mata Hermida
Carolina Souza de Melo
Yasmim Machado Chaves de Castro
Ylanna Fortes Fonseca
Nelma Pereira de Santana
André Castro Lyra
Fernanda Dias Gonzalez
Thais Dias Gonzalez
Lourianne Nascimento Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.65621030316

CAPÍTULO 17..... 177

PREVALÊNCIA DO CÂNCER DE OVÁRIO EM MULHERES JOVENS E SUA CORRELAÇÃO COM DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Ana Carolina Batista Rodrigues
Marina Sophia Leite Rodrigues
Jussara Mote de Carvalho Novaes
Gabriel Ribeiro Messias Paraíso
Bruno Barbosa Linhares

DOI 10.22533/at.ed.65621030317

CAPÍTULO 18..... 188

PRINCIPAIS DESORDENS ORAIS POTENCIALMENTE MALIGNAS E SEUS FATORES DE RISCO: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Lorena Rodrigues Souza
Bruna Mendes Carvalho
Aise Cleise Mota Mascarenhas
Almira Oliveira Pereira
Fabrício da Silva Ribeiro
Girlane Pereira Oliveira
Julia Maria Benites de Jesus
Luana Souza Carneiro
Thamiles Rodrigues dos Santos

Wilton Magalhães da Silva Junior
Maria da Conceição Andrade
Márcio Campos Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.65621030318

CAPÍTULO 19..... 200

RELATO DE CASO: ASSOCIAÇÃO DE TUMOR MALIGNO DE OVÁRIO EM UMA MULHER PORTADORA DE NEUROFIBROMATOSE

Anna Maria Andrade Barbosa
Luiza Miziara Brochi
Andressa Paes Medeiros de Freitas
Cléber Sérgio da Silva

DOI 10.22533/at.ed.65621030319

CAPÍTULO 20..... 204

REVISÃO DE LITERATURA: HIPOTIREOIDISMO E SUA RELAÇÃO COM A FERTILIDADE NA MULHER

Gabriel Neil Cruvinel
Ana Gabriela Pereira Freitas
Isabella Polyanna Silva e Souza
Carlos Henrique Gusmão Sobrinho
Ademar Caetano de Assis Filho

DOI 10.22533/at.ed.65621030320

CAPÍTULO 21..... 210

RODA DE CONVERSA SOBRE TABAGISMO: REFLETINDO SOBRE OS ESTÁGIOS MOTIVACIONAIS PARA SE LIVRAR DESSE VÍCIO

Neudson Johnson Martinho
Amanda Paganini Lourencini
Jeiel Rocha Oliveira da Silva
Luís Eduardo Silva Araújo

DOI 10.22533/at.ed.65621030321

CAPÍTULO 22..... 220

TRATAMENTO DIABÉTICO NA APLICAÇÃO DO CIPÓ D'ALHO PARA A INIBIÇÃO DA A-AMILASE JUNTO A UMA DIETA PARA REGENERAÇÃO DAS CÉLULAS BETA PANCREÁTICAS

Gabriel Araújo
Maria Conceição Torres da Silva
Fabricia Michele de Barros

DOI 10.22533/at.ed.65621030322

SOBRE O ORGANIZADOR..... 226

ÍNDICE REMISSIVO..... 227

CAPÍTULO 5

ASPECTOS BIOÉTICOS SOBRE EUTANÁSIA E SEDAÇÃO PALIATIVA: PERSPECTIVA DO ACADÊMICO

Data de aceite: 01/03/2021

Data de submissão 29/12/2020

Bruna Zulim Davanço

Graduanda de Medicina
FAMEPP/ UNOESTE
Presidente Prudente, SP
ORCID: 0000-0003-0600-2392

José de Oliveira Costa Filho

Mestre
Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE)
Jaú, SP
ORCID: 0000-0001-6800-8314

Flávia Corrêa de Oliveira Lima

Graduanda de Medicina
FAMEPP/ UNOESTE
Presidente Prudente, SP
ORCID: 0000-0002-8885-9607

Guilherme Yoshihiro Sakata Uyema

Graduando de Medicina
FAMEPP/UNOESTE
Presidente Prudente, SP
ORCID: 0000-0003-0815-0858

Nicole Alik Kitamura

Graduanda de Medicina
FAMEPP/UNOESTE
Presidente Prudente, SP
ORCID: 0000-0002-4564-5289

RESUMO: A bioética é um ramo da ética que relaciona o conhecimento biológico e os valores humanos. Dentre os temas mais discutidos,

tem-se os cuidados de fim de vida - sedação paliativa, eutanásia, ortotanásia e distanásia. Em um paciente com uma doença terminal a decisão de qual a conduta mais adequada e como fazê-la são de extrema importância. O presente trabalho visa avaliar o grau de conhecimento ético dos acadêmicos do sexto ano de Medicina, acerca dos conceitos de eutanásia e de sedação paliativa, juntamente com sua aplicação em pacientes com uma doença terminal. Estudo transversal analítico com análise de dados obtidos de questionário aplicado. Ao avaliar as respostas assinaladas no teste, observa-se que 80% dos alunos acertaram metade das questões ou mais, e apenas 10% deles gabaritaram o questionário. Para que a finalidade seja alcançada e os recém-formados tenham condições de enfrentar situações cotidianas e agir conforme a ética, as defasagens encontradas devem ser supridas, integralizando conhecimento técnico, humanizado e ético dos futuros médicos.

PALAVRAS-CHAVE: Ética. Bioética. Eutanásia. Acadêmico de medicina.

BIOETHICAL ASPECTS ABOUT EUTHANASIA AND PALLIATIVE SEDATION: PERSPECTIVE OF THE ACADEMIC

ABSTRACT: Bioethics is a branch of ethics that relates biological knowledge and human values. Among the most intensely discussed themes are the end of life - palliative sedation, euthanasia, orthothanasia and dysthanasia. In a terminally ill patient the decision as to the most appropriate conduct and how to do it is very delicate and complicated beyond extreme importance. The

present work aims to evaluate the degree of ethical knowledge of the students of the sixth year of Medicine School in the interior of the State of São Paulo concerning concepts, along with their application in terminal patients. An analytical cross-sectional study with analysis of data obtained from an applied questionnaire, which had eight questions and a fictitious clinical case. When evaluating the answers indicated in the test, it is observed that 80% of the students answered half of the questions or more, and only 10% of them answered right the questionnaire. Its main purpose is to achieve and to provide to new graduated students from Medical School to face and to deal with daily situations related to death according to ethical and technical supports as well to aware the future doctors about humanized and ethical knowledge.

KEYWORDS: Ethics. Bioethics. Euthanasia. Medical student.

A ética é um ramo da filosofia que visa estudar as normas morais nas sociedades humanas e as soluções de seus dilemas. Diferente das várias ciências que mostram o mundo como ele é, a ética mostra o que o homem deveria fazer, permitindo a ele saber como atuar ¹. Um dos seus ramos é a bioética, que relaciona dois componentes importantes: o conhecimento biológico e os valores humanos, procurando estabelecer os deveres do ser humano para com outro ser humano e de todos para com a humanidade e com o ambiente. Esta, enquanto disciplina, se refere à moralidade dos atos humanos que podem alterar, de forma significativa e irreversível, os sistemas autopoiéticos. Não se pode ignorar que os avanços das biotecnologias e sua aplicação na vida do ser humano geram cada vez mais questionamentos e discussões de ordem ética acerca dos limites do exercício das profissões de saúde ². As diferentes relações existentes - profissionais, interprofissionais, autonomia, início e fim de vida, limitação dos esforços terapêuticos, políticas públicas de saúde e a função do Estado quanto a tais políticas - são provas da importância do debate social sobre essas questões de natureza bioética, as quais cresceram muito nos últimos anos.

O rol dos temas que são objeto de discussão inclui: eutanásia, suicídio assistido, cuidados paliativos, morte medicamente assistida, diretivas antecipadas de vontade, dignidade em fim de vida, decisão ou indicação de não reanimação, distanásia, ortotanásia e vontade da pessoa em final de vida ¹. A palavra “eutanásia”, historicamente, significa “boa morte”, morte sem dor, sem sofrimento ². Na Alemanha nazista ganhou conotação negativa, pois era usado em políticas que visavam eliminar vidas que não “valiam a pena” *ser vividas*. Após um tempo, houve a desmistificação da palavra, e debates sobre o tema voltaram a acontecer. Nos dias atuais, a prática da eutanásia é permitida em alguns países, e definida como “*emprego ou abstenção de procedimentos que permitem apressar ou provocar o óbito de um doente incurável, a fim de livrá-lo dos extremos sofrimentos que o assaltam*” ³(Santoro, 2010, p.82). Classifica-se a eutanásia em não voluntária e voluntária, de acordo com o consentimento do enfermo. A primeira ocorre com o desconhecimento da vontade do paciente e a segunda quando praticada em resposta à vontade dita por esse. Essa última,

embora seja relativa à vontade expressa do doente, difere-se do suicídio assistido por ser executada por médico, enquanto este último é realizado pelo paciente ³.

Ela pode também classificar-se, quanto ao ato, em ativa e passiva. A primeira denota o ato deliberado de provocar a morte sem sofrimento do paciente, enquanto a segunda refere-se à morte por omissão proposital em se iniciar ação médica que garantiria o prolongamento da sobrevivência ². Portanto, existe grande diferença entre “matar” e “deixar morrer”, entre não iniciar tratamento (abstenção) e interrompê-lo (suspensão) ⁴. No Brasil, essa prática não é regulamentada; porém, vem sendo discutida há bastante tempo sua inserção da melhor forma no ordenamento jurídico. Isto porque, segundo o artigo 121 do Código Penal (Brasil, 1940) ⁵, a eutanásia é considerada crime de homicídio, e pode-se configurar como crime de induzimento, instigação ou auxílio ao suicídio, como tipificação do artigo 122 ⁵, dependendo das circunstâncias e da conduta do agente. Sua proibição está presente também no artigo 41 do sexto Código de Ética Médica (CEM) ⁶, o qual veda ao médico abreviar a vida do paciente, mesmo que a pedido deste ou de seu representante legal. Além da eutanásia, outros dois conceitos precisam ser compreendidos: a distanásia e a ortotanásia, considerando-se que, ainda seus nomes sejam parecidos, na verdade, são ideias totalmente diferentes.

A busca pelo prolongamento da vida, exagerado e desproporcional, em pacientes que não apresentam condições de cura, sem visar à qualidade de vida do paciente é denominada como distanásia, sendo sua prática proibida pelo Código de Ética Médica (CEM) ⁶. Já a ortotanásia, entendida como a morte no tempo certo, é o processo natural do ciclo da vida, podendo ocorrer sem que a pessoa esteja doente, e caso esteja doente, sem abreviações ou prolongamentos desproporcionados. Sua prática, no Brasil, tem respaldo pelo CEM ⁶, estando presente na Resolução 1.805/2006. Este procedimento permite ao médico limitar ou suspender tratamentos que prolonguem a vida do paciente em fase terminal, com enfermidade grave e incurável, desde que haja consentimento do doente ou de seu representante legal ⁷. Outro aspecto a se destacar se refere aos cuidados paliativos que, em casos de doença incurável e terminal, o médico deve oferecer todos os cuidados, disponíveis e possíveis, sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas. Trata-se do tratamento paliativo; ele é indicado para o paciente que possui uma doença com risco de vida, em que as possibilidades de resgate das condições de saúde são mínimas e a morte é próxima, visando melhorar a qualidade de vida desses pacientes e de sua família com prevenção e alívio do sofrimento seja físico, psicossocial e espiritual. Dessa forma, afirma a vida e assimila a morte como um processo normal, sem apressar ou adiar-la⁸.

Dentre as condutas paliativas, destaca-se a sedação, cujo intuito é reduzir a consciência e, dessa forma, oferecer conforto e aliviar a angústia intolerável do paciente ¹⁰. Muitos falam da sedação do paciente terminal como uma forma de eutanásia, lenta ou misericordiosa ⁸ e são muitos os profissionais que ainda se questionam se, ao realizarem

sedação paliativa, estariam praticando eutanásia. Assim entendido, significa, eticamente, que a sedação paliativa não é um “atalho” ou uma “solução” para pacientes terminais em países nos quais a eutanásia é proibida ^{9,11}. No entanto, a Associação Europeia de Cuidados Paliativos (EAPC) ¹², defende que a sedação paliativa do paciente com uma doença terminal deve ser distinguida da eutanásia, tendo em vista o seu objetivo final de aliviar o sofrimento, por meio da utilização de fármacos sedativos, em que a morte do paciente não é um critério de sucesso. A sedação paliativa pode ser classificada de acordo com o grau, em leve ou consciente e profunda ou inconsciente; de acordo com a duração, em intermitente (períodos de alerta) e contínua.

A contínua e profunda é indicada quando existe doença avançada e irreversível, com morte esperada para horas ou dias; mas, sem causar redução do tempo de sobrevivência. Dentre os principais sintomas que sugerem sua indicação são: dor, delírio, agitação e dispnéia ⁸. O Conselho Federal de Medicina, em valorização ao princípio da autonomia do paciente, dispõe por meio da Resolução 1.995/2012 ¹³, sobre as diretivas antecipadas de vontade, assegurando sua prevalência sobre qualquer outro parecer não médico, inclusive sobre os desejos dos familiares, pois, a autonomia de escolha é direito dos pacientes e deve ser respeitada. No entanto, não tem um valor absoluto; já que, a priori, podem existir outros aspectos a se considerar, como as opiniões, multiprofissional e familiar, e envolve compreensão e liberdade. Dessa forma, deve ter tomada uma decisão em equipe multiprofissional e estar de acordo com a vontade do paciente, sua família ou seu responsável legal ⁸.

Todas as etapas do processo necessitam estar claramente descritas no prontuário do paciente e recomenda-se a elaboração do Consentimento Documentado ao médico responsável. O Termo de Consentimento deve conter informações de todos os trâmites do procedimento, do pedido para não serem aplicadas medidas de tentativas como reanimação cardiopulmonar, diálise, conexão a um respirador e transfusão de sangue e de que a pessoa adulta – paciente ou seu responsável legal - está devidamente cientificada de todo o processo⁸. Existem alguns critérios específicos e importantes a serem respeitados ao se indicar uma sedação paliativa: possuir doença terminal com pelo menos um sintoma refratário; esgotamento dos tratamentos possíveis dirigidos ao sintoma; decisão sobre continuidade do suporte nutricional e hidratação; ter consentimento livre e esclarecido; e ordem por escrito de não reanimar ⁸.

Para conseguir enfrentar situações cotidianas médicas e agir conforme a ética, o acadêmico de Medicina deve terminar a graduação com o conhecimento e treinamento adequados que o permita discriminar eutanásia de sedação paliativa. Desse modo, o presente trabalho tem por finalidade avaliar os alunos do sexto ano por meio do resultado obtido por estes em um questionário de múltipla escolha, o qual apresenta situações semelhantes as descritas que esses acadêmicos podem se deparar na carreira profissional. Através dos resultados, o ensino poderá ser aprimorado conforme a defasagem apresentada pelos

alunos, o que permite uma formação integralizada com conhecimento técnico, humanizado e ético dos futuros médicos.

OBJETIVOS

Objetivo geral

Avaliar o grau de conhecimento ético dos acadêmicos do sexto ano de Medicina acerca dos conceitos de eutanásia e de sedação paliativa, da diferenciação entre eles, e de sua aplicação em pacientes terminais: quando se deve e pode realizá-los, quem precisa autorizar/ter consentimento - o médico, a família ou o paciente.

MÉTODO

Aspectos éticos da pesquisa

Este estudo teve início após sua aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Cep), da Universidade do Oeste Paulista (Unoeste), seguindo-se suas regras e também as normas éticas vigentes na Resolução 466/2012¹⁴, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Acerca do questionário, manteve-se o anonimato dos estudantes participantes da pesquisa, sem identificar quem o respondeu. Houve contato com os sujeitos, para prestar os devidos esclarecimentos a respeito da Pesquisa e a obtenção da assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Participantes do Estudo

O questionário foi destinado aos estudantes do sexto ano de medicina na Faculdade de Medicina de Presidente Prudente (Famepp), da Universidade do Oeste Paulista (Unoeste), aproximadamente 250 acadêmicos. A amostra, porém, resultou no total de 146 acadêmicos que estiveram presentes no dia da aplicação do questionário e preencheram os critérios de inclusão na pesquisa. Os critérios de inclusão foram: capacidade biopsicossocial para responder o questionário, idade igual ou superior de 18 anos; estar devidamente matriculado no curso de medicina; cursar o 11º ou 12º períodos da faculdade matriculada (6º ano da graduação); completado a disciplina de Ética, Política e Sociedade da grade curricular; completado a disciplina de Bioética da grade curricular. Já como critérios de exclusão adotaram-se: incapacidade física ou mental de resolver o questionário, questionários com preenchimento inadequado, termo de consentimento não preenchido ou não assinado, recusa em responder o questionário ou o termo de consentimento.

Coleta de dados

Foi aplicado um questionário de múltipla escolha com conceitos e perguntas sobre

o conhecimento teórico ético relacionado à eutanásia e sedação paliativa. A aplicação do questionário ocorreu em sala de aula após com uma avaliação extracurricular do desempenho e crescimento acadêmico ao longo da graduação, com duração de tempo indeterminada para responder, sendo que todos os entrevistados foram previamente esclarecidos a respeito da pesquisa.

Análise estatística dos dados

A princípio, o número de acertos e erros das oito questões do questionário foram tabulados e organizados com o auxílio do Microsoft Excel, para evidenciar o nível de conhecimento dos estudantes acerca de conceitos bioéticos, aplicáveis aos pacientes em seu final de vida, com especial enfoque na diferença entre eutanásia e sedação paliativa. Adotou-se, como critério de saturação, o conteúdo das informações apresentadas na opção selecionada pelo participante, verificando-se a repetição das alternativas assinaladas como parâmetro de ocorrência de sua decisão. Os testes estatísticos foram aplicados considerando o nível de significância de 5%, a partir do auxílio dos *softwares*, e de confiabilidade de resultados de 95%. A equipe responsável pela avaliação são os próprios pesquisadores elaboradores do estudo, esclarecendo-se que os quatro pesquisadores são acadêmicos do terceiro ano de medicina, sob a orientação de um professor doutor e contando com o auxílio de um professor estatístico.

RESULTADOS

O questionário respondido pelos participantes, contendo um caso clínico de um paciente com câncer de próstata disseminado terminal, com oito questões, elaborado pelos pesquisadores do presente trabalho, sendo entregues 250 questionários para os acadêmicos do sexto ano de medicina (11^o e 12^o termos), dos quais 146 foram respondidos pelos acadêmicos que se enquadraram nos critérios de inclusão já informados e os outros 104 não foram devidamente preenchidos ou não assinados o termo de consentimento adequadamente. Com auxílio de professor bioestatístico, realizou-se a análise descritiva para caracterizar o nível de conhecimento dos estudantes acerca da bioética no final de vida, com o intuito de obter o nível de conhecimento teórico-ético desses estudantes acerca das situações cotidianas do médico, em conceitos básicos como distanásia e ortotanásia, com especial enfoque na diferença entre eutanásia e sedação paliativa. A relação das questões do questionário e os temas são as seguintes: questão 1, conceito de sedação paliativa; questão 2, decisão de realizar sedação paliativa; questão 3, conceito de eutanásia; questão 4, conceito de distanásia; questão 5, conceito de ortotanásia; questão 6, critérios para sedação paliativa; questão 7 e 8, conhecimentos gerais.

A questão um teve um total de 112 acertos, 77% dos alunos; na questão dois, 114 pessoas assinalaram a resposta correta, 78%. As questões três, quatro e cinco apresentaram,

respectivamente, 105 (72%), 108 (74%) e 84 (58%) de acertos. Já a questão seis teve um total de 73 acertos, perfazendo a metade dos alunos (50%). As questões 7 e 8 possuíam, respectivamente, 3 e 4 afirmações para serem avaliadas, cada uma, se eram verdadeiras; assinalando a opção correta quanto à indicação apenas das afirmativas verdadeiras. O acerto destas questões foi de 72 alunos (49%) e 92 alunos (63%), respectivamente. Dentre todas as questões do questionário, as que mais os alunos acertaram foram a primeira e segunda e as que menos acertaram foram a sexta e a sétima. Observa-se que, na grande maioria das questões, a quantidade de alunos que acertaram foi mais que a metade, com exceção apenas na sétima questão, cujo percentual atingindo foi menor que a metade: 49%. A figura nº 1 foi elaborada para demonstrar a avaliação quanto à quantidade (porcentagem) de acertos por aluno. Verifica-se que 2% dos alunos acertaram menos de 13% da prova, ou seja, nenhuma ou apenas uma questão; 7% acertaram 25% da prova: duas questões; 12% acertaram 38% da prova: três questões; 13% acertaram 50% da prova: metade das questões; 21% dos alunos acertaram 63% do teste: cinco questões; 18% acertaram 75% do questionário: totalizando seis questões; 17% dos acadêmicos fizeram 88% do questionário: somando sete questões certas e apenas 10% acertaram todo o teste. Os que acertaram metade das questões ou mais, ficando na média e/ou acima dela somaram 80% dos alunos.

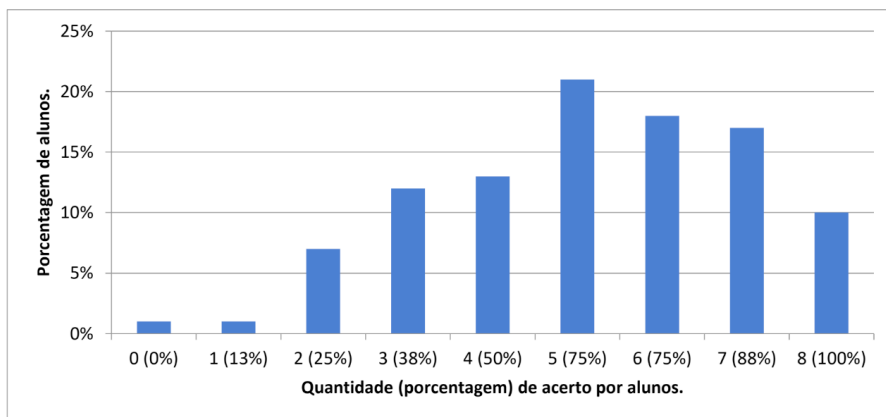


Figura 1. Quantidade (porcentagem) de acertos por aluno

Foram relacionadas as questões que abordam definição simples das práticas referentes ao fim de vida, à sedação paliativa, eutanásia, distanásia e ortotanásia (1, 3, 4 e 5, respectivamente), obtendo-se os resultados apresentados na Tabela 1, cuja demonstração permite interpretar que apenas 38% dos alunos avaliados souberam diferenciá-las corretamente e que um pouco mais da metade (55%) conseguiram diferenciar bem a sedação paliativa da eutanásia.

Questões	Quantidade de acertos	% de acertos
1 e 3	80	55%
1 e 4	86	59%
1 e 5	71	49%
3 e 4	85	58%
3 e 5	68	47%
4 e 5	79	54%
1, 3, 4 e 5	55	38%

Tabela 1. Relações de acertos entre as questões 1, 3, 4 e 5

Após avaliar quais os conceitos foram mais confundidos ou analisados erroneamente, eles foram tomados como base para elaboração da Tabela 2, na qual se pode constatar as seguintes confusões: de eutanásia com ortotanásia; de distanásia com ortotanásia; e de ortotanásia com eutanásia e distanásia.

Questão	Conceito	Segunda mais assinalada	%	Questão
Questão 1	Sedação Paliativa	B	15,1%	Questão 1
Questão 3	Eutanásia	C	11,6%	Questão 3
Questão 4	Distanásia	D	16,7%	Questão 4

Tabela 2. Segundas alternativas mais assinaladas

Como se pode constatar, a conclusão é que o conceito de ortotanásia é o que apresenta mais falhas, não estando claramente fixada para os estudantes a diferença entre ela e os demais conceitos, cabendo ressaltar que há dificuldade em definir os critérios exatos que um paciente deve apresentar para ser colocado em sedação paliativa.

DISCUSSÃO

Na temática acerca do fim de vida, consideramos eutanásia, sedação paliativa, distanásia e ortotanásia, com enfoque nas suas diferenças e nos aspectos, de uma eutanásia - considerada crime de homicídio no Brasil, segundo o artigo 121 do Código Penal ⁵ ou, dependendo das circunstâncias, a conduta do agente também pode configurar crime de induzimento, instigação ou auxílio ao suicídio, como consta no artigo 122 ⁵, do mesmo Código; e que também é proibida no artigo 41 do sexto Código de Ética Médica ⁶. Este veda ao médico abreviação da vida do paciente, mesmo por solicitação deste ou de seu representante legal – e de uma sedação paliativa, defendida por lei.

Com o passar dos anos e diante dos avanços e das inovações das tecnologias médicas, acredita-se que os processos de sedação podem propiciar uma morte mais tranquila e menos sofrida ao paciente. Em contrapartida, por meio desses mesmos avanços, também se tornou possível a manutenção de uma vida em estado vegetativo, por períodos de tempo longos e indefinidos. Tais fatos tornaram ainda mais problemático a compreensão do processo de morte/morrer e quando há pacientes terminais, médicos e familiares vivenciam situações de extremas complicações de várias ordens: religiosas, burocráticas, éticas, familiares, econômicas e, principalmente, emocionais. A escolha da atitude a tomar diante da morte iminente de um ente querido é uma das mais difíceis que pode ocorrer na vida de um indivíduo, pois é momento que envolve reflexões e mudanças nas estruturas psicológica, afetiva, social e física de uma família ou de um grupo social, havendo um estresse permanente diante das incertezas deste processo de morte/morrer ¹⁵.

Essas inseguranças podem conduzir a família ao esgotamento emocional, por presenciar constantemente quem tanto ama sentir dor e não conseguir auxiliar para sua melhora: diante dessa dor da pessoa amada e da própria sensação de impotência, por diversas vezes, a forma que encontram é desejar a morte do parente para acabar seu sofrimento que não passa a despeito de todo o tratamento dispensado ⁸. Para os profissionais em torno do paciente terminal ocorre estresse semelhante, pois os cuidados diários, as preocupações e, muitas vezes, o amor e o apego fazem com que tais profissionais tenham muita piedade e compaixão diante do estado e dos sentimentos do doente, especialmente quando constatam que tal paciente se enquadra entre os muitos que não aguentam mais sofrer e viver em estado deprimente e desejam dignidade em seu fim de vida ¹⁶.

É neste momento que surgem as principais dúvidas de qual a melhor decisão a se tomar, qual conduta a ser implementada e com quem conversar. Em inúmeros casos, por todos os motivos apresentados, médicos e auxiliares utilizam a sedação paliativa deste paciente terminal como um “atalho” ou uma “solução” para aliviar seu sofrimento enquanto termina sua vida. Ocorre que a sedação paliativa é comumente associada à eutanásia, o que é errôneo, pois a sedação paliativa deve ser associada ao seu próprio objetivo, que é a intenção de alívio do sofrimento, como principal foco do cuidado. Para diferenciá-las baseia-se em dois conceitos: a intenção e a ação de cada procedimento - sedação paliativa e eutanásia. A sedação paliativa tem como intenção dar uma oportunidade de uma melhor qualidade de vida ao paciente com doença em fase terminal (beneficência) e não promover ou acelerar a sua morte (maleficência).

Essa é a diferenciação estabelecida nos conteúdos e nas disciplinas do curso de medicina e que, no presente estudo, procuramos verificar ao avaliar o conhecimento apreendido pelos acadêmicos do último ano de medicina, prestes a se tornarem médicos, frente à definição de cada uma das maneiras existentes para o momento de finalização da vida; por se tratar de situações pelas quais tais acadêmicos poderão se deparar em sua vida profissional. Em tais ocorrências, precisarão saber, por exemplo, quem decidirá o que

será realizado no final de vida do paciente terminal; quais os critérios para colocá-lo em uma sedação paliativa, entre outras questões para que possam selecionar o procedimento mais pertinente e correto a se fazer em cada caso. Na avaliação do questionário, menos de um terço dos alunos acertaram os testes em 80% do teste ou percentual superior; os que acertaram metade das questões ou mais somaram 80%; e apenas 10% obtiveram acertos todas as questões. Tais dados dizem que a maioria sabe, em níveis medianos, diferenciar as ações e suas finalidades, mas possuem dificuldades na elaboração do pensamento acerca da conduta ideal para o caso.

Constatamos com essa pesquisa, que essa é uma das áreas de maior defasagem no ensino, podendo e devendo ser aprimorada para que a finalidade de construção adequada ou ideal do conhecimento seja alcançada, permitindo uma formação integralizada com conhecimento técnico, humanizado e ético dos futuros médicos e possibilitando que os profissionais médicos recém-formados possam e tenham condições de enfrentar situações cotidianas e agirem conforme a técnica, a humanização e a ética.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a análise do questionário realizado pelos acadêmicos do último ano da faculdade, prestes a se tornarem médicos, acerca das diferentes condutas a serem realizadas diante de um paciente no fim de sua vida, observa-se que ainda existe uma grande dificuldade dos alunos acerca da compreensão do processo de morte/morrer. A decisão de qual atitude tomar diante do final de vida de um indivíduo com doença terminal é ainda mais complexa nos dias atuais pelas inovações da medicina que permitem não só uma morte menos sofrida, mas também prolongamento da vida em estados extremos.

Muitas vezes, as opções são erroneamente associadas pelos profissionais da saúde, principalmente médicos, e pelos familiares. Constatou-se que a maioria sabe dizer quais é cada uma das maneiras de lidar com tais pacientes: sedação paliativa, eutanásia, ortotanásia e distanásia. Porém, o estudo também evidenciou grande dificuldade na diferenciação entre elas, sendo que a maioria das confusões se concentrou na diferença entre uma ortotanásia em relação a todas as demais, além dos critérios para colocar um paciente em sedação paliativa. Observou-se que mesmo com os ensinamentos na graduação o assunto terminalidade da vida apresenta inúmeras falhas de conceitos e reflexões básicas, pois a maioria dos esforços das faculdades está direcionada para salvar vidas e às novas formas de diagnóstico e de tratamentos; porém, a ausência de ensino a respeito da forma de conduzir e reagir diante de uma impossibilidade de tratamento e de cura dos pacientes terminais também é de grande necessidade.

Portanto, esse estudo permite também a reflexão acerca da necessidade de se preparar melhor os acadêmicos para enfrentarem situações assim, pois não se trata de lidar com números, e sim com vidas e aponta para a necessidade de uma abordagem mais

ampla e direta das especialidades relativas ao assunto em questão, visando esclarecer e cessar as possíveis dúvidas e lacunas. Debates são essenciais para que médicos e outros profissionais da saúde estejam conscientes das normas e dos pontos de partida - técnicos, humanos e éticos - para poderem expor aos seus pacientes e aos familiares as condutas adequadas que possam de alguma forma aliviar a dor e o sofrimento diante do momento da finitude da vida.

CONFLITO DE INTERESSE

Declararam não haver conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

1. Nunes L. Do ensino da bioética e as escolhas temáticas dos estudantes. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2017 [acesso 10 set 2019];25(3):512-26. DOI:10.1590/1983-80422017253208
2. Siqueira-Batista R, Schramm FR. Conversações sobre a boa morte. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2005 [acesso 10 set 2019];21(1):111-9. DOI:10.1590/S0102-311X2005000100013
3. Santoro LF. Morte digna: o direito do paciente terminal. Curitiba: Juruá; 2010. p.82.
4. Castro MPR, Antunes GC, Marcon LMP, Andrade LS, Rückl S, Andrade VLÂ. Eutanásia e suicídio assistido em países ocidentais: revisão sistemática. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2016 [acesso 10 set 2019];24(2):355-67. DOI:10.1590/1983-80422016242136
5. Brasil. Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Diário Oficial União [Internet]. 31 dez 1940 [acesso 20 nov 2019]; art. 121. Disponível: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-2848-7-dezembro-1940-412868-publicacaooriginal-1-pe.html>
6. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009. Código de ética médica. 17 set 2009 [acesso 20 nov 2019] Disponível: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>
7. Silva JAC, Souza LEA, Silva LC, Teixeira RKC. Distanásia e ortotanásia: práticas médicas sob a visão de um hospital particular. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2014 [acesso 10 set 2019];22(2):358-66. DOI:10.1590/1983-80422014222017
8. Nogueira FL, Sakata RK. Sedação paliativa do paciente terminal. Rev Bras Anesthesiol [Internet]. 2012 [acesso 10 set 2019];62(4):586-92. DOI:10.1590/S0034-70942012000400012
9. Martel LCV. Terminalidade da vida e limitação consentida de tratamento: um olhar jurídico sobre a resolução 1805/2006 do Conselho Federal de Medicina [Internet]. [acesso 20 nov 2019]. Disponível: http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/anais/bh/leticia_de_campos_velho_martel.pdf
10. Morita T, Tsuneto S, Shima Y. Definition of sedation for symptom relief: A systematic literature review and a proposal of operational criteria. J Pain Symptom Manage [Internet]. 2003 [acesso 10 set 2019];24(4):447-53. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12505214>

11. Van Der Hoven B, De Groot YJ, Thijsse WJ, Kompanje EJO. What to do when a competent ICU patient does not want to live anymore but is dependent on life-sustaining treatment? Experience from the Netherlands. *Intensive Care Med* [Internet]. 2010 [acesso 10 set 2019];36(12):2145-8. DOI:10.1007/s00134-010-1953-y
12. Centeno C, Clark D, Lynch T, Rocafort J, Greenwood A, Flores L, De Lima L, Giordano A, Brasch S, Praili S. *EAPC Atlas of Palliative Care in Europe*. Houston: IAHPC Press; 2007 [acesso 20 nov 2019]. Disponível: <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitsstrategien/strategie-palliative-care/palliative-care-international/eapc-atlas-pc-europe.pdf.download.pdf/eapc-atlas-pc-europe.pdf>
13. Conselho Federal de Medicina (CFM). Resolução CFM nº 1.995/2012. Dispõe sobre as diretrizes antecipadas de vontade dos pacientes. *Diário Oficial da União* [Internet]. 31 ago 2012 [acesso 20 nov 2019]. Disponível: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2012/1995_2012.pdf
14. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União* [Internet]. 13 jun 2013 [acesso 10 set 2019]. Disponível:<https://bit.ly/20ZpTyq>
15. Souza RS, Campos AER, Pereira A. Cuidando do paciente no processo de morte na Unidade de Terapia Intensiva. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2011 [acesso 13 set 2019];45(3):738-44. DOI:10.1590/S0080-62342011000300027
16. Siqueira-Batista R, Schramm FR. Eutanásia: pelas veredas da morte e da autonomia. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2005 [acesso 10 set 2019];9(1):31-41. DOI:10.1590/S1413-81232004000100004

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abstinência 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 210, 212, 216, 217

Acadêmico de medicina 35, 43, 55, 164

Álcool 13, 14, 57, 66, 67, 70, 71, 75, 77, 103, 136, 137, 139, 144, 147, 152, 153, 166, 167, 173, 190, 191, 194, 197, 198

Ameloblastoma 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34

Anemia falciforme 125, 126, 127, 132, 133, 134

Assistência de enfermagem 125, 127, 131, 133

Atividade física 78, 79, 80, 81, 82, 83, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 101, 104, 105, 107, 108, 110, 112, 120, 179

B

Bioética 43, 44, 47, 48, 53

Brasil 11, 20, 33, 34, 45, 50, 53, 79, 90, 95, 97, 98, 99, 103, 105, 109, 115, 116, 121, 122, 124, 126, 127, 128, 129, 132, 148, 149, 151, 154, 158, 175, 183, 187, 211, 212, 218, 221

C

Camundongo 136

Câncer 1, 2, 3, 4, 5, 9, 11, 14, 19, 20, 35, 36, 48, 55, 66, 67, 68, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 82, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 167, 177, 178, 179, 180, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 190, 191, 201, 202, 218

Carcinoma de células escamosas 65, 66, 76

Cipó d'alho 220

Cirrose hepática 36, 37, 165, 175, 176

Controle 6, 65, 67, 68, 76, 80, 82, 90, 92, 101, 104, 105, 106, 110, 112, 120, 121, 135, 137, 139, 140, 146, 147, 148, 149, 151, 154, 206, 212, 218, 221, 222

D

Dados clínicos-epidemiológicos 79, 83, 86

Depressão 27, 135, 136, 137, 138, 143, 144

Diabete mellitus tipo 2 79

Diagnóstico 7, 10, 11, 16, 20, 22, 23, 24, 26, 33, 34, 35, 36, 37, 40, 41, 52, 55, 56, 58, 59, 66, 67, 82, 95, 97, 98, 99, 107, 111, 115, 122, 123, 125, 126, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 164, 165, 167, 168, 169, 171, 173, 174, 177, 179, 180, 184, 185, 186, 190, 191, 193, 197, 198, 206, 207, 208, 209

Diagnóstico de enfermagem 125

E

Elastografia hepática 36, 37, 38, 40, 41, 55, 56, 58, 59, 61, 164, 165, 167, 168, 173, 174, 175, 176

Esteatose hepática 56, 57

Ética 3, 43, 44, 45, 46, 47, 50, 52, 53, 59, 68, 81, 116, 139, 168, 212

Etiologia 36, 65, 103, 146, 147, 165, 168, 173, 174, 179, 191, 206

Eutanásia 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54

G

Gravidez 1, 4, 114, 204, 208, 209

H

Hepatocarcinoma 36, 37

Hepatopatia 56

Higiene bucal 13, 17, 19, 20, 65, 67, 75, 76, 191

Hiperglicemia gestacional 114

Hipoglicemiante 121, 220

I

Informação 102, 107, 108, 110, 130, 131, 223

M

Manifestações bucais 10

Melatonina 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144

N

Neoplasias bucais 65, 146, 147, 148

Neoplasias de cabeça e pescoço 10

Neoplasias mandibulares 22, 23, 25

O

Oncologia 2, 97, 98, 99, 151, 200, 202

P

Parto normal 114

Pediatria 2, 123, 132, 133, 144

Preservação da fertilidade 1, 2, 3, 6, 186

Prevalência 10, 20, 24, 40, 46, 58, 61, 62, 71, 79, 90, 95, 102, 114, 115, 116, 121, 128, 136, 173, 177, 179, 180, 184, 185, 194

Prevenção 10, 12, 13, 45, 66, 67, 74, 75, 76, 81, 99, 101, 102, 104, 105, 107, 109, 110, 111, 112, 122, 131, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 173, 184, 186, 193, 218

Protocolos antineoplásicos 10

R

Regeneração 37, 220, 221, 224

S

Saúde pública 11, 53, 79, 80, 90, 95, 97, 98, 99, 102, 111, 112, 115, 122, 146, 147, 150, 154, 158, 184, 186, 218, 226

Síndrome metabólica 56, 59, 61, 62, 79, 80, 81, 89, 96, 115, 175


T

Tumores odontogênicos 22, 23, 24, 25, 26

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

PRÁTICAS PREVENTIVAS E PRÁTICAS CURATIVAS NA MEDICINA


Ano 2021

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

PRÁTICAS PREVENTIVAS E PRÁTICAS CURATIVAS NA MEDICINA


Ano 2021