

# Medicina e adesão à inovação:

A cura mediada pela  
tecnologia



50%

**Benedito Rodrigues da Silva Neto**  
(Organizador)

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

# Medicina e adesão à inovação:

A cura mediada pela  
tecnologia



50%

**Benedito Rodrigues da Silva Neto**  
(Organizador)

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

### **Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes editoriais**

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecária**

Janaina Ramos

### **Projeto gráfico**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da capa**

iStock

### **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.

Open access publication by Atena Editora



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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – 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  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México  
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  
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco  
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. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador  
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. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
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. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
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 Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. 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 Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl 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 da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

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

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª 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  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. 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  
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí  
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  
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo  
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,  
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

## Medicina e adesão à inovação: a cura mediada pela tecnologia

**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Correção:** Flávia Roberta Barão  
**Indexação:** Gabriel Motomu Teshima  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina e adesão à inovação: a cura mediada pela tecnologia / 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 978-65-5983-356-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.566210408>

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

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



## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## APRESENTAÇÃO

Os avanços tecnológicos na área médica é uma “via de mão-dupla” que atua beneficiando de um lado pacientes, que podem encontrar soluções para suas enfermidades, e de outro os profissionais da saúde com otimização de protocolos, padronização de metodologias, instrumentação tecnológica e análise eficaz de dados.

A tecnologia aplicada à saúde abrange novas plataformas para análise de dados e imagens, equipamentos eletrônicos de última geração com objetivo de otimizar diagnósticos, cirurgias, aplicativos digitais com diminuição de custos etc. Destacamos também a existência do caráter preventivo que cresce amplamente com o avanço dos estudos da genômica e genética médica aliados à inteligência artificial e Big Data. Dentre as principais áreas que tem sofrido impacto direto das novas tecnologias poderíamos destacar a Telemedicina em evidência principalmente após a pandemia de COVID-19, cirurgias robóticas, prontuários eletrônicos, impressão de órgãos 3D, IoT médica onde, por meio dos wearables, dispositivos vestíveis dotados de sensores, é possível coletar informações como pressão arterial, níveis de glicose no sangue, frequência cardíaca, entre outros.

Deste modo, apresentamos aqui a obra denominada “Medicina e Adesão à Inovação: A cura mediada pela tecnologia” proposta pela Atena Editora disposta, inicialmente, em quatro volumes demonstrando a evolução e o avanço dos estudos e pesquisas realizados em nosso país, assim como o caminhar das pesquisas cada vez mais em paralelo ao desenvolvimento tecnológico, direcionando nosso leitor à uma produção científica contextualizada à realidade presente e futura.

A disponibilização destes dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, evidencia a importância de uma comunicação sólida com dados relevantes na área médica, deste modo a obra alcança os mais diversos nichos das ciências médicas. A divulgação científica é fundamental para romper com as limitações nesse campo em nosso país, assim, mais uma vez parabenizamos a estrutura da Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo a todos uma ótima leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A ASSOCIAÇÃO DO FOLATO E GRAVIDEZ NAS PACIENTES BARIÁTRICAS**

Lucas Boasquives Ribeiro

Ana Paula Vieira dos Santos Esteves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5662104081>

### **CAPÍTULO 2..... 15**

#### **A METODOLOGIA DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA ENQUANTO TECNOLOGIA APLICADA À EDUCAÇÃO NOS CURSOS DE SAÚDE**

Anna Laura Savini Bernardes de Almeida Resende

Arthur Franzão Gonçalves

Anicésia Cecília Gotardi Ludovino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5662104082>

### **CAPÍTULO 3..... 19**

#### **ANÁLISE DE UM PACIENTE CIRRÓTICO COM HEPATOCARCINOMA DA TERAPIA DE QUIMIOEMBOLIZAÇÃO AO PÓS TRANSPLANTE: UM RELATO DE CASO**

Juliano Tosta Marques

Renata Ferreira Rodrigues


Henrique Moreira de Oliveira

Régia Nunes de Queiroz

Anangélica Silva Guimarães

Janaína Lopes Alves

Heloisy Bernardes Mota

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5662104083>

### **CAPÍTULO 4..... 29**

#### **ANEMIA FALCIFORME NA POPULAÇÃO NEGRA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**


Julia Quintiliano Bomfim

Anna Luiza Pereira Braga

Denise Padilha Abs de Almeida

Antônio Vinícius Barros Martin

Bárbara Araujo Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5662104084>


### **CAPÍTULO 5..... 34**

#### **ATENÇÃO MULTIDISCIPLINAR NO CONTEXTO DA ANEMIA FALCIFORME**

Mariana Teixeira Costa

Jaqueline Barros da Silva Araújo

Emmanuelle Santos Albuquerque


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5662104085>

**CAPÍTULO 6..... 44**

**AVALIAÇÃO INDIRETA E NÃO-INVASIVA DA SOBRECARGA CARDIOVASCULAR E CONSUMO DE OXIGÊNIO MIOCÁRDICO POR MEIO DO DUPLO-PRODUTO EM PACIENTES HEPATOPATAS ESTÁVEIS EM LISTA OU NÃO DE TRANSPLANTE HEPÁTICO**

Julia Gonçalves Burdelis

Marcelo Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5662104086>

**CAPÍTULO 7..... 58**

**DOR LOMBAR ASSOCIADA À DISSECÇÃO DE AORTA: UM RELATO DE CASO**

Yasmin Cristina dos Santos Almeida

Verônica Virgínia Santos Lessa

Lorhane Nunes dos Anjos

Luciana Montalvão Gois Figueiredo de Almeida

Bárbara de Almeida Sena da Silva

Mirelly Grace Ramos Cisneiros


Igor José Balbino Santos

Júlia Nataline Oliveira Barbosa

Jandson da Silva Lima

Thallita Vasconcelos das Graças

Daniella Campos Santana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5662104087>

**CAPÍTULO 8..... 63**

**EFEITOS DO USO PROLONGADO DE OXIGÊNIO EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS: REVISÃO DA LITERATURA**

Leila Maria da Silva Costa

Ernesto de Pinho Borges Júnior

Isabel Clarisse Albuquerque Gonzaga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5662104088>

**CAPÍTULO 9..... 70**

**EFICÁCIA DA ESTIMULAÇÃO DO NERVO VAGO COMO TRATAMENTO PARA EPILEPSIA REFRACTÁRIA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Brenno Willian Sousa Santos

Ana Maria Evangelista Sousa

Aline Marques Santos Neiva

Arieny Karen Santos Lima

Beatriz Sousa Santos

Caio Matheus Feitosa de Oliveira

Ilana Marjorie Borges Macedo Miranda


Maria Clara Osório Meneses Carvalho

Mariana Magalhães Bergantini Zanovello

Natana Maranhão Noleto da Fonseca

Yulle Moraes Gomes

Kelson James Silva de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5662104089>

**CAPÍTULO 10..... 82**

**ESTENOSE AÓRTICA: ASPECTOS CLÍNICOS, EPIDEMIOLÓGICOS, DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS**

Bruna Ferrari  
Gabriela Mertz Araújo  
Felipe Alves Soares  
Bruna Alves Martins  
Victor Gabriel Campelo Oliveira  
Aline Brugnera  
Nathalia Alves Vieira  
Lorhainne Márjore Gomes Bastos  
Letícia Santos Alves de Oliveira  
Neire Moura de Gouveia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56621040810>

**CAPÍTULO 11 ..... 91**

**ESTUDO DA DISTÂNCIA PERCORRIDA COM O TESTE DE CAMINHADA DE SEIS MINUTOS POR PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA SUBMETIDO À HEMODIÁLISE**


Paulo Ricardo de Farias Carvalho  
Sebastiana Dechamps Bernardo dos Santos  
Albérico José de Moura Saldanha Filho  
Augusto Tonet  
Emanuel Guilherme de Almeida Carvalho  
Magnúcia de Lima Leite  
Markos Paulo Alves Ferreira  
Sura Amélia Barbosa Felix Leão  
Valtuir Barbosa Felix  
Janise Dal Pai  
Euclides Mauricio Trindade Filho  
José Cláudio da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56621040811>

**CAPÍTULO 12..... 104**

**EVOLUÇÕES TECNOLÓGICAS NA MEDICINA: DISPOSITIVOS VESTÍVEIS, REALIDADE VIRTUAL E MEDICINA REGENERATIVA, UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**


Carlos Roberto Gomes da Silva Filho  
Lucas Fernandes de Queiroz Carvalho  
Victor Pires de Sá Mendes  
Pedro Guilherme Pinto Guedes Pereira  
Letícia Gomes Souto Maior  
Bianca Brunet Cavalcanti  
Maria Fernanda Stuart Holmes Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56621040812>

**CAPÍTULO 13..... 110**

**FRATURAS DO ANTEBRAÇO NO ADULTO E NA CRIANÇA: UMA BREVE COMPARAÇÃO**

Melque Emídio de Abrantes Gomes  
Thaynara Maria Honorato Muniz  
Karina Seabra de Oliveira  
Elizabeth de Alvarenga Borges da Fonsêca  
Ana Carolina Lima Delmondes  
Leopoldo Batista Viana Neto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56621040813>

**CAPÍTULO 14..... 114**

**FUNÇÃO VENTRICULAR ESQUERDA APÓS CIRURGIA DE TROCA OU PLASTIA DA VALVA AÓRTICA**


Allinson Lidemberg Ribeiro  
Vanessa Alana Pizato  
Marcelo Derbli Schafranski  
Mário Augusto Cray da Costa  
Ana Carolina Mello Fontoura de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56621040814>

**CAPÍTULO 15..... 128**

**GENOGRAMA FAMILIAR: UMA FERRAMENTA PARA PRÁTICA DA MEDICINA**


Iago Fariña de Albuquerque Melo  
Marcos Monteiro de Almeida  
Mariana Ferreira de Simas Soares  
Isabela da Costa Monnerat

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56621040815>

**CAPÍTULO 16..... 134**

**INDICAÇÕES E RESTRIÇÕES DA EPISIOTOMIA NO ATO CIRÚRGICO: AUSTERIDADE NA GARANTIA DO SUCESSO PROCEDIMENTAL COM A POLÊMICA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

Rafael Fagundes dos Anjos Araújo  
Marina Loureiro Gomes Marçoni  
Maria Clara Lemos Oliveira  
Ana Clara Loureiro Gomes Marçoni

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56621040816>

**CAPÍTULO 17..... 140**

**PROSPECÇÃO DE TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE VOLTADAS AO AUTOCUIDADO**

Bruna Layana Isaluski Zaias  
Daniel de Paula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56621040817>

**CAPÍTULO 18..... 151**

**QUIMIOTERAPIA AEROSSOLIZADA PRESSURIZADA PERITONEAL PARA CONTER CARCINOMAS PERITONEAIS**


Luana Menezes Azevedo  
Eduarda Andrade Rocha de Oliveira  
João Victor Vasconcelos Sanches

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56621040818>

**CAPÍTULO 19..... 157**

**RELAÇÃO ENTRE CIRURGIA BARIÁTRICA E FERTILIDADE FEMININA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Mariana Maia Batista  
Beatriz Nasser Teixeira  
Lara Correia de Resende  
Lara Lobão Campos Bignoto  
Maria Aparecida Turci

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56621040819>

**CAPÍTULO 20..... 165**

**RELATO DE CASO: ASSOCIAÇÃO ENTRE O USO CRÔNICO DE ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA (AMDP) E OSTEOPENIA EM UMA MULHER NA MENACME**


André Miareli Siqueira  
Leonardo José Martins Lima  
Marina Parzewski Moreti  
Marcia Cristina Taveira Pucci

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56621040820>

**CAPÍTULO 21..... 170**

**USO DA ISOTRETINOÍNA E SEUS EFEITOS ADVERSOS – REVISÃO DE LITERATURA**

Ana Paula Farias Silva  
Ana Paula França Pedroso  
Beatriz Rodrigues Nascimento  
Luana Portal Nascimento  
Mariliane Nascimento de Paula  
Thiago Pedro Cunha Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56621040821>

**CAPÍTULO 22..... 178**

**USO DE LASER DE DIODO NA DISSECÇÃO DA VEIA SAFENA PARA CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO**

Maria Paula Meireles Fenelon  
Celeste de Santana Oliveira  
Ana Renata Dezzen Gomes  
Diogo Assis Souza  
Lara Medeiros Amaral  
Helmington José Brito de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56621040822>



<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>190</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>191</b>

## QUIMIOTERAPIA AEROSSOLIZADA PRESSURIZADA PERITONEAL PARA CONTER CARCINOMAS PERITONEAIS

Data de aceite: 21/07/2021

Data de submissão: 06/05/2021

### Luana Menezes Azevedo

Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais  
Belo Horizonte – Minas Gerais

### Eduarda Andrade Rocha de Oliveira

Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais  
Belo Horizonte – Minas Gerais

### João Victor Vasconcelos Sanches

Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais  
Belo Horizonte – Minas Gerais

**RESUMO:** **Introdução:** A carcinomatose peritoneal consiste em possível evolução de neoplasias primárias peritoneais. O tratamento mais eficaz para suprimir a metástase baseia-se na citorredução cirúrgica juntamente com quimioterapia intraperitoneal, a qual é feita com substâncias líquidas. Foi testado uma técnica para a infusão do líquido, a Quimioterapia Aerossolizada e Pressurizada Peritoneal (PIPAC) que faz do líquido um spray aerossolizado, objetivando maior abrangência e potencialidade do material quimioterápico. **Objetivo:** Discutir a respeito da PIPAC como quimioterapia intraperitoneal para carcinomatose peritoneal. **Método:** Revisão de literatura de artigos relevantes das bases de dados Scielo,

Pubmed e Medline. **Resultados:** É indicado para pacientes que não tiveram a retirada total da carcinomatose. A técnica necessita de uma sala cirúrgica adaptada com pressão negativa, paredes hermeticamente vedadas e ventilação de fluxo de ar laminar. Há critérios rigorosos para a segurança do médico e do paciente, pois se trata de um agente quimioterápico citotóxico. Necessita do equipamento BhioQap, aspirador de micropartículas, monitores de anestesia visíveis, com terminal fora da sala cirúrgica. Faz-se uma incisão acima do umbigo, posteriormente a cavidade peritoneal é alcançada através da técnica de Hasson. É feito diagnóstico aspirando o líquido ascítico para possíveis biópsias; a segunda fase é terapêutica e consiste da aerossolização da quimioterapia intraperitoneal que é feita pelo BhioQap, que faz a infusão de forma programada. **Conclusão:** O efeito é benéfico por aumentar a amplitude da terapia, diminuir a morbidade e proporcionar recuperação rápida. Nos próximos procedimentos, a incisão pode ser feita no mesmo local da anterior.

**PALAVRAS - CHAVE:** PIPAC; carcinoma; peritoneal; quimioterapia convencional.

### PRESSURIZED PERITONEAL AEROSOLIZED CHEMOTHERAPY TO CONTAIN PERITONAL CARCINOMAS

**ABSTRACT:** **Introduction:** A peritoneal carcinomatosis consists of a possible evolution of primary peritoneal neoplasms. The most effective treatment to suppress metastasis is based on surgical cytoreduction combined with intraperitoneal chemotherapy, made with liquid substances. A technique for the infusion of the

liquid, Aerosolized and Pressurized Peritoneal Chemotherapy (PIPAC) was tested, which turns the liquid into an aerosolized spray, aiming at greater coverage and potentiality of the chemotherapeutic material. Objective: To discuss PIPAC as intraperitoneal chemotherapy for peritoneal carcinomatosis. **Method:** Literature review of articles relevant to the Scielo, Pubmed and Medline databases. **Results:** It is indicated for patients who have not had a complete removal of the carcinomatosis. The technique needs an operating room adapted with negative pressure, hermetically sealed walls and compatible with the laminar air flow. There are strict criteria for the safety of the doctor and the patient, as it is a cytotoxic chemotherapeutic agent. Need the BhioQap equipment, microparticle aspirator, monitors for the required anesthesia, with terminal for the operating room. An incision is made above the navel, then the peritoneal cavity is reached using the Hasson technique. Diagnosis is made by aspirating ascitic fluid for possible biopsies; the second phase is therapeutic and consists of the aerosolization of intraperitoneal chemotherapy that is done by BhioQap, which makes an infusion in a programmed way. **Conclusion:** The effect is beneficial because it increases the amplitude of therapy, decreases morbidity and provides rapid recovery. In the next procedures, the incision can be made in the same location as the previous one.

**KEYWORDS:** PIPAC; carcinoma; peritoneal; conventional chemotherapy.

## 1 | INTRODUÇÃO

Atualmente, as Neoplasias gastrointestinais (NG) se enquadram como a segunda causa mais frequente de mortes causadas por neoplasias (FERLAY et al, 2010), tendo altos nível de incidência e mortalidade, ocupando o quinto lugar dos cânceres mais comuns na Europa (GENG, et. al, 2016). Frequentemente as NG são disseminadas pela corrente sanguínea e afeta o peritônio ou outros órgãos distantes, podendo causar metástases peritoneais (MP), que desencadeia carcinomatose peritoneal (CP), no qual apresenta o principal padrão de metástase no estágio IV das NG e das neoplasias ginecológicas, destacando-se a principal evolução desses tipos de cânceres (GENG, et al, 2016). As MP ocorrem em 10 a 40% dos pacientes que possuem NG, mesmo naqueles que realizam a cirurgia nos estágios iniciais da doença (ROVIELLO et al, 2011). A mortalidade causada por MP é alta e rápida, uma vez que a expectativa de vida dos pacientes é estimada entre 3 a 9 meses (WAGNER et al, 2017) (KOIZUMI et al, 2008). O efeito sistêmico da terapia nas MP é limitado, o que é justificado pela restrita distribuição de drogas ao peritônio (NADIRADZE et al, 2020). Pois, para que tenha um efeito terapêutico satisfatório, o medicamento deve alcançar todas as células danificadas com concentração citotóxica e por período de tempo adequado (NADIRADZE et al, 2020).

A quimioterapia aerossolizada pressurizada peritoneal (PIPAC) é um método novo utilizado em um grupo seletivo de pacientes com MP que não possuem indicação para a cirurgia citorrredutora (CRS) e quimioterapia intraperitoneal hipertérmica (HIPEC). Nessa terapia, o medicamento citotóxico é injetado por laparoscopia utilizando 2 trocars, usando aerossóis pressurizados. A PIPAC tem como intuito fazer a remissão do carcinoma trazendo

melhores condições ao paciente, tais como diminuir sintomatologia, controlar ascite e trazer conforto. Porém, deve certificar que outras terapias convencionais que oferecem bons resultados não estarão disponíveis para o paciente, como a CRS e HIPEC (MINCHINTON; TANNOCK, 2006).

Portanto, esse estudo tem por fim, discutir sobre os efeitos da PIPAC e de seu mecanismo inovador e promissor para conter carcinomatose intraperitoneal. Dessa forma, é elucidado a forma como é feita, para quem é indicada e sua potencial eficácia na remissão de casos graves de MP com base em informações encontradas na literatura.

## 2 | METODOLOGIA

O artigo trata-se de uma revisão de literatura sobre a Quimioterapia Aerosolizada Pressurizada Peritoneal para conter carcinomas peritoneais. Foram utilizadas as expressões “PIPAC”; “carcinoma peritoneal”; “quimioterapia convencional” e “quimioterapia aerosolizada pressurizada peritoneal” de forma combinada para busca na literatura, além de termos adicionais. Foram utilizados artigos encontrados nas bases de dados Scielo, Pubmed e Medline com informações relevantes sobre os temas nos idiomas português e inglês.

## 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A PIPAC é um mecanismo minimamente invasivo que melhora a injeção de drogas no peritônio. Consiste na entrada do abdome por laparotomia padrão, fazendo uma incisão de 4 a 5cm acima do umbigo e chega na cavidade pela técnica aberta de Hasson. (SEITENFUS et al , 2018) Ademais, o pneumoperitônio deve ser mantido por um insuflador laparoscópico com pressão intra-abdominal de 12mmhg a 37° C. Caso a incisão seja primária, o ideal é que seja realizada uma retirada de líquido ascítico e material de biópsia de uma área com grande concentração de nódulos metastáticos (SEITENFUS et al , 2018).

Para que aconteça a PIPAC a sala de cirurgia deve ser preparada para tal, de modo que tenha pressão negativa, ventilação de fluxo de ar laminar e portas hermeticamente vedadas e paciente deve estar protegido com plástico dos membros inferiores até o ombro (SEITENFUS et al , 2018). Assim, é introduzido dois trocárteres de balão, em um deles é conectado um nebulizador que injetará em alta pressão o medicamento no abdome. A partir disso, um aerossol pressurizado contendo cisplatina juntamente com 150 ml de soro fisiológico a 0,9% é injetado imediatamente após, é aplicado doxorubicina (GIGER-PABST et al, 2018). O processo de nebulização dura trinta minutos a uma velocidade de 3ml/s de infusão (SEITENFUS et al , 2018). O uso de aerossol é eficiente, porque sua distribuição espacial é menos dispersiva do que um gás, porém mais homogênea do que um líquido (NADIRADZE et al, 2020).

Enquanto ocorre a infusão do droga citotóxica, os médicos responsáveis não ficam

na sala e retornam quando cessa o pneumoperitônio, paramentados com equipamentos devidos. Posteriormente, o aerossol é removido por um sistema a vácuo fechado e a cavidade abdominal é fechada de forma tradicional (SEITENFUS et al, 2018) (NADIRADZE et al, 2020). Esse procedimento é realizado pelo fato de que o método de infusão de aerossol aumenta a disponibilidade da drogas no tecido por convecção, além de que um aerossol tem contato maior com a superfície do que líquidos, e considerando que pode ser injetada uma concentração mais alta de droga terapêutica, aumenta a penetração e concentração por todo tecido por difusão (GIGER-PABST et al, 2018). Além disso, o PIPAC tem a vantagem de poder ser administrado repetidas vezes e pode verificar a resposta à terapia por biópsias repetitivas de tumores (GIGER-PABST et al, 2018).

Consoante a isso, é visto que acontece um aumento da sobrevida em até 5 anos de 30% a 60% em pacientes com quadro de mesotelioma epitelíóide maligno após serem submetidos a retirada completa de neoplasia e passarem pela PIPAC (KHOSRAWIPOUR; KHOSRAWIPOUR; GIGER-PABST, 2017). No entanto, esse procedimento é barrado devido a condição fisiológica do paciente que, por muitas tas vezes o limita de passar por extensas cirurgias. Sendo assim, a forma mais viável de tratamento é com a quimioterapia tradicional e de suporte paliativo, que oferece uma sobrevida de 15 meses (GIGER-PABST et al, 2018). Devido aos resultados promissores, estudos ratificam que a PIPAC possui um alto nível de sucesso em ser executada e oferece segurança no tratamento de câncer de ovário, gástrico, colorretal e pancreático (KHOSRAWIPOUR; KHOSRAWIPOUR; GIGER-PABST, 2017). Além de oferecer resultados positivos, os efeitos colaterais comumente causados pelos tradicionais métodos quimioterápicos como toxicidade hematológica, renal, cardíaca, hepática, cutânea, não são vistos nos pacientes tratados com PIPAC (NADIRADZE et al, 2020).

Ademais, a quimioterapia sistêmica demonstra pouca eficiência e produz muitos efeitos colaterais, comumente tóxicos com alto grau de importância. Além disso, ela é passível de falha, uma vez que, pode ocorrer administração inadequada de medicamentos em tumores sólidos (KHOSRAWIPOUR; KHOSRAWIPOUR; GIGER-PABST, 2017). Por isso, a quimioterapia aerossolizada e pressurizada se torna um diferencial em resultados, pois consegue injetar altas concentrações de medicamentos (KHOSRAWIPOUR; KHOSRAWIPOUR; GIGER-PABST, 2017). Para tanto, o resultado observado para os pacientes com carcinoma peritoneal de câncer gástrico e colorretal é de que em 50% a 70% deles obtenham uma regressão objetiva do tumor (KHOSRAWIPOUR; KHOSRAWIPOUR; GIGER-PABST, 2017). O procedimento oferece melhoria na qualidade de vida, bem como conforto, já que minimiza os efeitos adversos, relatando aumento considerável no funcionamento físico, nas funções emocionais, sociais e cognitivas, havendo também diminuição da constipação, náusea e fadiga (GIGER-PABST et al, 2018).

Outrossim, a barreira peritoneal-plasma impede que medicamentos que contenham grandes moléculas sejam absorvidos da cavidade peritoneal para a circulação sanguínea

sistêmica, o que é chamado de depuração peritoenal. Isso é benéfico, pois a PIPAC consegue ofertar altas concentrações medicamentosas na cavidade peritoenal atingindo muito pouco as vias sistêmicas (NADIRADZE et al, 2020). Em contrapartida a administração intravenosa de medicamentos se mostra menos eficaz, já que a concentração intraperitoneal é baixa mesmo que seja alta na circulação sistêmica (NADIRADZE et al, 2020).

## 4 | CONCLUSÃO

Contudo, não é possível concluir que o uso da PIPAC em MP advindas da NG traga efeitos realmente positivos para o tratamento e remissão do carcinoma, mesmo que diversos estudos mostrem melhoria com o advento (KHOSRAWIPOUR; KHOSRAWIPOUR; GIGER-PABST, 2017). Pacientes que possuem indicação para quimioterapia sistêmica podem se beneficiar da PIPAC devido a sua baixa toxicidade e alta eficácia, que pode levar a otimização dos sintomas de ascite, regressão macroscópica histológica parcial da MP e obter melhor qualidade de vida para o paciente (GIGER-PABST et al, 2018). A PIPAC demonstra baixos níveis de toxicidade sistêmica é um método minimamente invasivo, oferecendo baixos efeitos colaterais, tornando assim um grande potencial para conter os sintomas de MP disseminada (GIGER-PABST et al, 2018). É um método novo e para isso mais estudos devem ser feitos, com maior número de pacientes, a fim de elucidar de maneira verídica os reais benefícios e malefícios dessa recente terapia. (KHOSRAWIPOUR; KHOSRAWIPOUR; GIGER-PABST, 2017). Todavia, a rápida difusão do PIPAC mostra grande potencial para se tornar um tratamento de MP de várias origens (NADIRADZE et al, 2020).

## REFERÊNCIAS

FERLAY, Jacques et al. Estimates of worldwide burden of cancer in 2008: GLOBOCAN 2008. **International journal of cancer**, v. 127, n. 12, p. 2893-2917, 2010.

GENG, Xiuwen et al. Survival benefit of gastrectomy for gastric cancer with peritoneal carcinomatosis: a propensity score-matched analysis. **Cancer medicine**, v. 5, n. 10, p. 2781-2791, 2016.

GIGER-PABST, U. et al. Pressurized intraperitoneal aerosol chemotherapy (PIPAC) for the treatment of malignant mesothelioma. **BMC cancer**, v. 18, n. 1, p. 442, 2018.

KHOSRAWIPOUR, T; KHOSRAWIPOUR, V; GIGER-PABST, U. Pressurized intra peritoneal aerosol chemotherapy in patients suffering from peritoneal carcinomatosis of pancreatic adenocarcinoma. **PLoS One**, v. 12, n. 10, p. e0186709, 2017.

KOIZUMI, Wasaburo et al. S-1 plus cisplatin versus S-1 alone for first-line treatment of advanced gastric cancer (SPIRITS trial): a phase III trial. **The lancet oncology**, v. 9, n. 3, p. 215-221, 2008.

MINCHINTON, Andrew I.; TANNOCK, Ian F. Drug penetration in solid tumours. **Nature Reviews Cancer**, v. 6, n. 8, p. 583, 2006.

NADIRADZE, Giorgi et al. Overcoming drug resistance by taking advantage of physical principles: pressurized intraperitoneal aerosol chemotherapy (PIPAC). **Cancers**, v. 12, n. 1, p. 34, 2020.

ROVIELLO, Franco et al. Treatment of peritoneal carcinomatosis with cytoreductive surgery and hyperthermic intraperitoneal chemotherapy: state of the art and future developments. **Surgical oncology**, v. 20, n. 1, p. e38-e54, 2011.

SEITENFUS, R. et al . Pressurized Intraperitoneal Aerosol Chemotherapy (PIPAC) through a single port: alternative delivery for the control of peritoneal metastases. **Rev. Col. Bras. Cir.**, Rio de Janeiro , v. 45, n. 4, e1909, 2018.

WAGNER, Anna Dorothea et al. Chemotherapy for advanced gastric cancer. **Cochrane database of systematic reviews**, n. 8, 2017.



## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Agentes Imunossupressores 20

Anemia Falciforme 10, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43

Atelectasia 63, 65

### B

Bariátrica 14, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163

### C

Cardiopatia 83, 94

Cirrose Hepática Alcólica 20, 21, 22

Criança 13, 38, 41, 43, 75, 110, 111, 112, 174

Crianças 71

### D

Diagnóstico 2, 8, 19, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 32, 34, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 49, 60, 61, 62, 83, 84, 87, 88, 94, 128, 131, 146, 147, 151, 166, 174, 181, 182

Displasia 63, 65

Dissecção de aorta 11, 58, 59, 62

Doença 1, 2, 3, 21, 22, 23, 27, 29, 30, 31, 32, 34, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 46, 47, 48, 53, 54, 62, 67, 71, 80, 83, 84, 87, 91, 94, 102, 115, 116, 117, 119, 121, 125, 128, 130, 131, 132, 143, 144, 149, 152, 158, 171, 188

Dor Lombar Aguda 59

Dor Torácica 59, 60, 61, 62

Duplo produto 44, 45, 52, 53

### E

Eficácia 11, 39, 67, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 84, 105, 108, 153, 155, 161, 162, 166, 167, 172

Epidemiologia 29, 31, 43, 62, 69, 82, 83, 84, 150

Episiotomia 13, 134, 135, 136, 137, 138, 139

Equipe de Assistência ao Paciente 34, 37

Estenose da Valva Aórtica 83, 115

Estimulação do Nervo Vago 11, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80

## **F**

Fratura 110, 111, 112, 166

Função Ventricular 13, 53, 89, 114, 115, 116, 124, 125, 126

## **G**

Gravidez 10, 1, 2, 3, 4, 7, 8, 10, 11, 64, 67, 145, 159, 162, 176

## **H**

Hemodiálise 12, 91, 92, 93, 98, 100, 102, 103

Hepatopatas 11, 44, 46, 47, 49, 53, 54

## **I**

Inovações 15, 17, 190

IRC 91, 92, 93, 94, 99, 100, 101, 119

## **M**

Medicamentos 25, 40, 71, 74, 76, 79, 140, 143, 144, 145, 147, 148, 154, 155, 166, 175

Miscigenação 29

Módulo de elasticidade 111

## **N**

Neonatal 7, 12, 13, 36, 38, 63, 64, 65, 67, 69

## **O**

Oxigênio 11, 30, 36, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 63, 64, 65, 68, 69, 86, 92, 94, 100

## **P**

População negra 10, 29, 60

Prematuro 7, 8, 63, 64, 65, 137

Profissionais de saúde 15, 17, 42, 63, 64, 131

Puerpério 134, 136

## **Q**

Qualidade de Vida 20, 22, 26, 28, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 55, 65, 71, 72, 73, 75, 76, 78, 79, 80, 100, 154, 155, 163

Quimioembolização Terapêutica 20

## **R**

Retinopatia 63, 65, 69

Riscos 1, 3, 4, 7, 10, 11, 66, 67, 73, 86, 135, 158, 174, 176, 177

## S

Saúde 9, 10, 13, 2, 4, 10, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 49, 55, 63, 64, 65, 69, 71, 73, 77, 80, 82, 83, 85, 88, 89, 91, 100, 103, 105, 128, 130, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 149, 150, 158, 163, 166, 168, 169, 177, 190

Saúde Pública 29, 30, 38, 41, 43, 64, 141, 150, 190

Simulação Realística 10, 15, 16, 17, 18

Sobrecarga ventricular 44, 54

## T

Terapia 10, 19, 20, 22, 26, 39, 63, 64, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 151, 152, 154, 155, 157, 158, 166, 174, 175

Transplante Hepático 11, 20, 21, 22, 26, 27, 28, 44, 46, 47, 55

Tratamento 11, 3, 10, 11, 19, 21, 22, 24, 27, 28, 32, 34, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 54, 59, 61, 62, 64, 68, 70, 71, 73, 74, 76, 77, 78, 79, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 93, 98, 100, 102, 104, 105, 106, 108, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 128, 132, 146, 151, 154, 155, 158, 162, 166, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 181

Tubo Neural 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11

## V





Vaginismo 134, 136

Valva Aórtica 13, 61, 83, 87, 88, 89, 114, 115, 116, 118, 120, 124, 125, 126

Violência obstétrica 13, 134, 135, 136, 138

# Medicina e adesão à inovação:

A cura mediada pela  
tecnologia

 [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)

  
Editora  
Ano 2021

# Medicina e adesão à inovação:

A cura mediada pela  
tecnologia

 [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)

  
Editora  
Ano 2021