

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# MEDICINA:



A ciência e a tecnologia em busca da cura

3

Atena  
Editora  
Ano 2021

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)



# MEDICINA:

A ciência e a tecnologia em busca da cura

3

  
Atena  
Editora  
Ano 2021

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

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 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Medicina: a ciência e a tecnologia em busca da cura 3

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaiddy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

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

M489 Medicina: a ciência e a tecnologia em busca da cura 3 /  
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 978-65-5983-796-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.960212012>

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



## 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

Ciência é uma palavra que vem do latim, “*scientia*”, que significa conhecimento. Basicamente, definimos ciência como todo conhecimento que é sistemático, que se baseia em um método organizado, que pode ser conquistado por meio de pesquisas. Já a tecnologia vem do grego, numa junção de “*tecno*” (técnica, ofício, arte) e “*logia*” (estudo). Deste modo, enquanto a ciência se refere ao conhecimento, a tecnologia se refere às habilidades, técnicas e processos usados para produzir resultados.

A produção científica baseada no esforço comum de docentes e pesquisadores da área da saúde tem sido capaz de abrir novas fronteiras do conhecimento, gerando valor e também qualidade de vida. A ciência nos permite analisar o mundo ao redor e ver além, um indivíduo nascido hoje num país desenvolvido tem perspectiva de vida de mais de 80 anos e, mesmo nos países mais menos desenvolvidos, a expectativa de vida, atualmente, é de mais de 50 anos. Portanto, a ciência e a tecnologia são os fatores chave para explicar a redução da mortalidade por várias doenças, como as infecciosas, o avanço nos processos de diagnóstico, testes rápidos e mais específicos como os moleculares baseados em DNA, possibilidades de tratamentos específicos com medicamentos mais eficazes, desenvolvimento de vacinas e o consequente aumento da longevidade dos seres humanos.

Ciência e tecnologia são dois fatores que, inegavelmente, estão presentes nas nossas rotinas e associados nos direcionam principalmente para a resolução de problemas relacionados à saúde da população. Com a pandemia do Coronavírus, os novos métodos e as possibilidades que até então ainda estavam armazenadas em laboratórios chegaram ao conhecimento da sociedade evidenciando a importância de investimentos na área e consequentemente as pessoas viram na prática a importância da ciência e da tecnologia para o bem estar da comunidade.

Partindo deste princípio, essa nova proposta literária construída inicialmente de quatro volumes, propõe oferecer ao leitor material de qualidade fundamentado na premissa que compõe o título da obra, isto é, a busca de mecanismos científicos e tecnológicos que conduzam o reestabelecimento da saúde nos indivíduos.

Finalmente destacamos que a disponibilização destes dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, fundamenta a importância de uma comunicação sólida e relevante na área da saúde, assim a obra “Medicina: A ciência e a tecnologia em busca da cura - volume 3” proporcionará ao leitor dados e conceitos fundamentados e desenvolvidos em diversas partes do território nacional de maneira concisa e didática.

Desejo uma ótima leitura a todos!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **ABORDAGEM DE ESTENOSE LARINGOTRAQUEAL EM PACIENTE PÓS-COVID**

Matheus Teodoro Cortes  
Nathália Melo de Sá  
Diego Rabello Iglesias  
Kevin Haley Barbosa  
Larissa Radd Magalhães de Almeida  
Jaqueline Cortes Tormena

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9602120121>

### **CAPÍTULO 2..... 7**

#### **AÇÃO DOS FLAVONOIDES QUERCETINA E RUTINA EM CÂNCER DE PELE TIPO MELANOMA: MINI REVISÃO SISTEMÁTICA**

Ingrid Araujo de Moraes  
Valquíria Fernanda Pereira Marques  
Pedrita Alves Sampaio  
Emanuella Chiara Valença Pereira  
Isabela Araujo e Amariz  
Carine Lopes Calazans  
Morganna Thinesca Almeida Silva  
Salvana Priscylla Manso Costa  
Ademar Rocha da Silva  
José Marcos Teixeira de Alencar Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9602120122>

### **CAPÍTULO 3..... 22**

#### **ANÁLISE DAS PRINCIPAIS CAUSAS DE ÓBITO ENTRE OS IDOSOS NO RIO GRANDE DO SUL EM 2019**

Leonardo Sérgio Chiodi Mroginski  
Raíssa Scalabrin  
Natália Weber Do Amaral  
Julio Augusto de Souza Mota  
Jênifer Ferreira Zantedeschi  
Pedro Henrique Karasek Bianchi Medeiros  
Roberto Pomatti Terrazas  
Renata Luíza Schneider  
Fernanda Pinho Tagliari  
Marina Weber do Amaral

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9602120123>

### **CAPÍTULO 4..... 27**

#### **ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DA TUBERCULOSE EM PESSOAS VIVENDO COM HIV**

Morgana Cristina Leôncio de Lima  
Bianca Leal Bezerra

Joana D'Arc de Oliveira Reis  
Beatriz Raquel Lira da Fonsêca  
Ellen Lucena da Silva  
Juliany Fernanda Alves de Souza Silva  
Clarissa Mourão Pinho  
Mônica Alice Santos da Silva  
Cynthia Angélica Ramos de Oliveira Dourado  
Maria Sandra Andrade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9602120124>

**CAPÍTULO 5..... 36**

**COMPLICAÇÕES NEURÓLOGICAS ATÍPICAS DO VÍRUS EPSTEIN BARR EM CRIANÇAS**

João Ricardo Brito Figueira  
Ana Victoria Ribeiro Barbosa  
Samira do Socorro Bezerra Vidigal  
Mari Silma Maia da Silva  
Domingos Magno Santos Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9602120125>

**CAPÍTULO 6..... 47**

**DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE INFECÇÃO URINÁRIA NA INFÂNCIA: REVISÃO DE LITERATURA**

Mariana Paris Ronchi  
Ana Luiza Endo  
Claudia Funck Vallandro  
Juliana Rodrigues Camargo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9602120126>

**CAPÍTULO 7..... 59**

**EPIDEMIA INVISÍVEL: A IMPORTÂNCIA DOS SERVIÇOS EM SAÚDE NO COMBATE À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES**

Ana Luiza Silva Araujo  
Bianca Rocha Santos  
João Victor Silveira Machado de Campos  
Guilherme Vinicius Guimarães Naves  
Gabriella Alves de Oliveira  
Yaêko Matuda Magalhaes  
Khetholyn Andrade Marques  
Sávio Alves de Sousa  
Paula Merlos Rossit  
Fábio Eduardo de Oliveira Sá e Paiva  
Giovanny Carlo Oliveira Lima  
Otávio Lopes Barbaresco  
Caroline Silva de Araujo Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9602120127>

**CAPÍTULO 8..... 67**

**FARMÁCIAS VIVAS E O USO DE PLANTAS MEDICINAIS**

Edivan Lourenço da Silva Júnior  
Luisa Fernanda Camacho Gonzalez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9602120128>

**CAPÍTULO 9..... 74**

**HELICOBACTER PYLORI NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO NA REMISSÃO DOS SINTOMAS**

Mônica Taynara Muniz Ferreira  
Thainá Lins de Figueiredo  
José Wilton Saraiva Cavalcanti Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9602120129>

**CAPÍTULO 10..... 76**

**INSÔNIA NA TERCEIRA IDADE E FATORES ASSOCIADOS ÀS PERDAS COGNITIVAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Eduarda Bandeira Mascarenhas  
Bárbara Timbó Cid  
Cibelle da Silva Torres  
Ivna Barbosa Ferreira  
Letícia Leite Loiola  
Leonardo Almeida Freitas da Silva Miranda  
Lia Portella Machado  
Naiara Ferro de Araújo  
Salvineude Bheatryz Carneiro de Vasconcelos  
Sandy de Souza Paiva Holanda  
Victor Matheus Gouveia Nogueira  
Hiroki Shinkai

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96021201210>

**CAPÍTULO 11 ..... 81**

**MEDICINA E O DIREITO APLICADO AOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE: ASPECTOS LEGAIS E A IMPORTÂNCIA DO GERENCIAMENTO DE RISCO**

Marina Fernandes Garcia  
Carlos Alberto pinho Silva  
André Luiz saraiva de Meneses Gomes  
Gabriella Alves de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96021201211>

**CAPÍTULO 12..... 90**

**MENINGITE: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO SURTO DE 2014 EM RECÉM NASCIDOS E CRIANÇAS POR TODO O TERRITÓRIO NACIONAL**

Higno Rafael Machado Martins  
José Renato Guerra Alves  
Ivila Machado Martins  
Rafael dos Santos Reis

Sabrina Guimarães Silva  
Heloisa Magda Resende

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96021201212>

**CAPÍTULO 13..... 112**

**O ACESSO DE MORADORES DE RUA AOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA PERSPECTIVA DA LITERATURA**

Marina Fernandes Garcia  
Maria Laura Machado Borges  
Mariely Caroline dos Santos  
Letícia Olyntho Barreto Alves  
Nelson Alves de Castro Junior  
Leandro Abranches Silva  
Isadora Cardoso Magalhães  
Beatriz de Assis Caetano  
Isadora Monteiro Matos  
Auriane Andrioli Silva  
Ana Cecília Figueiró Santos  
Victor Henrique Ferreira Santos  
Natalia Lopes Silva  
Caroline Rodrigues de Moraes  
Caroline Silva de Araujo Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96021201213>

**CAPÍTULO 14..... 120**

**OS IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS RESIDENTES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DO ESTADO DO CEARÁ**

Mariana Souza Oliveira  
Elaine Saraiva Feitosa  
Ester Saraiva Carvalho Feitosa  
Aline Veras Moraes Brilhante  
Sílvia de Melo Cunha  
Ana Maria Fontenelle Catrib

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96021201214>

**CAPÍTULO 15..... 127**

**PERCEPÇÃO DOS IDOSOS SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E EXERCÍCIO DA SEXUALIDADE**

Camila Satie Kawahara  
Fernanda Morgan Gandolfi  
Thayane Augusta Vilela  
Maria Elisa Gonzalez Manso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96021201215>

**CAPÍTULO 16..... 140**

**PREPARAÇÃO DE UM CREME DE USO TOPICO PARA LIPODISTROFIA GINÓIDE DE**

**COFFEA ARABICA E ANADENANNATHERA COLUBRINA**

Sabryna Ferreira de Oliveira  
Silmara Ferreira de Oliveira  
Giovana dos Santos Sousa  
Taynan Pereira Guerra  
Anna Josefa de Araújo Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96021201216>

**CAPÍTULO 17..... 151**

**PREVALÊNCIA DE INTERNAÇÕES POR CÂNCER DE COLORRETAL NO BRASIL**

Maria Rafaela Alves Nascimento  
Fernando Guimarães Fonseca  
Yure Batista de Sousa  
Gustavo Santos Viana  
Fernanda Moreira Fagundes Veloso  
Iury Marcos da Silva Pessoa  
Leticia Rego Borborema  
Manuely Máisa Antunes Guimarães Pereira  
Victoria Liery Ribeiro Alves  
Marcella Maria Oliveira Guimarães da Silveira  
Marco Túlio Tolentino Miranda  
Dorothea Schmidt França

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96021201217>

**CAPÍTULO 18..... 162**

**PREVENTION OF HYPOPARATHYROIDISM WITH THE USE OF CALCIUM-RICH FOODS IN THE TOTAL THYROIDECTOMY PRE-OPERATIVE PERIOD**

Marcelo Jacques Segal  
Jose Luis Braga De Aquino  
Vania Aparecida Leandro Merhi  
Jose Gonzaga Teixeira De Camargo  
Paula Srebernick Pizzinato  
Joao Paulo Zenun Ramos  
Fernando De Almeida Delatti  
Felipe Couto Ferreira Rocha  
Aline Akel Ferruccio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96021201218>

**CAPÍTULO 19..... 174**

**REVISÃO DA LITERATURA QUANTO AO USO DE MEDICAMENTOS A BASE DE CANABIDIOL PARA O TRATAMENTO DA ARTRITE RAUMATOIDE**

Gabriel Almeida Rafael Albino  
Jonata Alves Ferreira Da Silva  
Thamyres Fernanda Moura Pedrosa Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96021201219>

<b>CAPÍTULO 20.....</b>	<b>185</b>
<b>SÍNTESE E CARACTERIZAÇÃO DE MEMBRANAS DE NORBIXINA, ETILENOGLICOL E PHB PARA APLICAÇÕES EM BIOMATERIAIS</b>	
Rayssilane Cardoso de Sousa	
Luiz Fernando Meneses Carvalho	
Antônio Luiz Martins Maia Filho	
Vicente Galber Freitas Viana	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.96021201220">https://doi.org/10.22533/at.ed.96021201220</a>	
<b>CAPÍTULO 21.....</b>	<b>194</b>
<b>TENDÊNCIA TEMPORAL DE MORTALIDADE POR DOENÇAS DO TRATO GASTROINTESTINAL</b>	
Thalyta Adriane Ewald	
Mariana Gomes Frisanco	
Julia Ribeiro Romanini	
Luana Clementino Martiniano	
Sarah Fernandes Pereira	
Ana Carolina da Silva	
Ageo Mário Cândido da Silva	
Luciana Marques da Silva	
Walkiria Shimoya Bittencourt	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.96021201221">https://doi.org/10.22533/at.ed.96021201221</a>	
<b>CAPÍTULO 22.....</b>	<b>206</b>
<b>USO DE MÁSCARA DE NEOPRENE – RELATO DE CASO: SENSIBILIZAÇÃO DO PACIENTE DURANTE O TRATAMENTO DE RADIOTERAPIA</b>	
Tance Oliveira Botelho	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.96021201222">https://doi.org/10.22533/at.ed.96021201222</a>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>209</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>210</b>

# CAPÍTULO 11

## MEDICINA E O DIREITO APLICADO AOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE: ASPECTOS LEGAIS E A IMPORTÂNCIA DO GERENCIAMENTO DE RISCO

*Data de aceite: 01/12/2021*

### **Marina Fernandes Garcia**

Acadêmica de Medicina no Centro universitário  
IMEPAC  
Araguari MG

### **Carlos Alberto pinho Silva**

Médico formado pela Universidade Federal de  
Uberlândia

### **André Luiz saraiva de Meneses Gomes**

Médico formado pelo Centro Universitário  
IMEPAC  
Araguari MG

### **Gabriella Alves de Oliveira**

Acadêmica de Medicina no Centro universitário  
IMEPAC- Araguari MG

**RESUMO:** A medicina e o direito estão diretamente interligados por tutelar o bem jurídico mais importante, que é a vida. Nessa baila, o presente artigo objetiva expor o gerenciamento de risco e seus aspectos legais aplicado aos profissionais da saúde, em especial aos médicos, analisando jurisprudências sobre o assunto, o direito à vida consagrado pela Constituição Federal e a autonomia privada expressada pela manifestação de vontade. Concluindo, é importante a adoção de políticas de gerenciamento de riscos, possuindo como importante ferramenta o correto diagnóstico, acompanhada do dever de informação e da explanação ao paciente dos prós e contras do tratamento e procedimentos. Insta dizer que,

diante de falhas nas etapas de diagnóstico, poderá ocorrer a responsabilização civil do profissional, tendo em vista falhas que podem custar a vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Medicina; Direito; Gerenciamento de riscos.

**ABSTRACT:** Medicine and law are directly interconnected by protecting the most important legal asset, which is life. In this dance, this article aims to expose risk management and its legal aspects applied to health professionals, especially physicians, analyzing jurisprudence on the subject, the right to life enshrined in the Federal Constitution and the private autonomy expressed by the expression of will. In conclusion, it is important to adopt risk management policies, having as an important tool the correct diagnosis, accompanied by the duty of information and explanation to the patient of the pros and cons of the treatment and procedures. It emphasizes that, in the face of failures in the diagnostic stages, the professional may be held liable, in view of failures that can cost their lives.

**KEYWORDS:** Medicine; Right; Risk management.

## 1 | INTRODUÇÃO

Preliminarmente, insta dizer que o exercício da Medicina pressupõe um risco natural que se manifesta desde sua origem, em razão do caráter do bem jurídico tutelado pelo exercício da atividade.

Nessa senda, o diagnóstico simples de uma doença comum ou mesmo uma intervenção cirúrgica de grande porte determina em suas

projeções particulares um risco natural à vida, correlato a natureza da atividade médica, qual seja, a busca da cura, da restauração da saúde.

Ademais, o avanço das tecnologias somado a combinação e integralização dos processos e interações entre os profissionais, fruto pesquisas e do desenvolvimento da ciência, coloca em xeque o risco da atividade médica, uma vez que suas técnicas não são dotadas de perfeição e certeza de exatidão no resultado, necessitando da análise concreta de cada caso, com suas especialidades e particularidades, considerando a individualidade de cada paciente e sua possível reação a possíveis tratamentos ou procedimentos.

À vista dessa realidade, em consonância com a existência do risco presente no desempenho da medicina, promove a ideia de que o risco está intrínseco àquela, firmando o seu pressuposto de atividade-serviço inerente ao risco como condição para sua realização.

Sendo assim, há que se destacar que o risco tende a ser aceito, carecendo de um gerenciamento para minimizar seus aspectos negativos. Tendo em vista a inerência do risco, o enfoque da previsibilidade deverá ser compreendido e analisado sob uma ótica realista, visando dar uma solução realística ao caso concreto, informando os possíveis resultados e consequências.

Importante dizer, que o risco adquirido seria aquele apresentado quando o serviço médico falha ou apresenta algum defeito, excedendo o mencionado risco inerente, ultrapassando a esfera da previsibilidade, no qual o paciente não tem ciência e determina de modo relevante a existência de um erro. Destarte, faz-se a análise da explicação desse fenômeno escupida na imprevisibilidade e na não exteriorização, por meio do não conhecimento dos riscos, bem como da não aceitação e da fuga da normalidade.

Ademais, o gerenciamento de riscos tem seu fundamento basilar na perspectiva adotada para a interpretação dos contratos de consumo, ou seja, no regimento das relações consumeristas, ao qual por analogia é estendida aos contratos médicos. Não obstante, o dever de indenizar, partindo do princípio do *“Neminem laedere”*, são caracterizados em caso de danos ocorridos em serviços cujo risco tenha sido assumido repassando tal risco para o profissional que cometeu o ato culposo.

É primordial ao profissional da medicina, observar os princípios éticos, morais e científicos da profissão, que muitas vezes determinam os parâmetros entre o risco inerente e o adquirido, em especial, em casos polêmicos e/ou de grande relevância.

Em notas iniciais, resta claro que o uso de parâmetros éticos, associados a verificação da normalidade das regras e das benéficas trazidas pelo desenvolvimento médico-científico, contribuem grandemente na determinação de parâmetros para possíveis responsabilizações em práticas culposas ou mesmo dolosas em que foram cruciais o gerenciamento de riscos.

---

1 É uma expressão em língua latina que significa, após tradução para a língua portuguesa, “a ninguém ofender”. No direito é representado como um princípio, que rege a chamada responsabilidade aquiliana, oriunda do descumprimento direto da lei.

Com base na legislação atual, o presente estudo filtrou em sua análise plataformas virtuais de dados, contendo artigos científicos originais, como Scielo e Google Acadêmico, instituindo como marco teórico o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado de “Gerenciamento de riscos da atividade médica sob a ótica da legislação civil” (ARAÚJO, 2004), além da legislação pertinente à matéria, utilizando da pesquisa bibliográfica e documental para colocar em debate o gerenciamento de riscos e seus aspectos legais, contidos em lei, ante a atuação dos profissionais da saúde.

## **2 | O GERENCIAMENTO DE RISCOS E A MEDICINA DAS EVIDÊNCIAS**

De antemão, insta dizer que o conceito de medicina esta baseado em decisões, critérios e conclusões clínicas e cirúrgicas baseadas em estudo e pesquisas científicas, desde que, já experimentadas, avaliadas e recomendadas pelos órgãos competentes. Nessa senda, para se tornar evidência, a hipótese deve passar por todo um aperfeiçoamento para então, haver sua posterior universalização.

A medicina que toma como base resultados contundentes por reconhecer as conclusões universais oriundas de estudos científicos, é baseada em concepções gerais, repetidas e empíricas, observando sempre, um número relevante de pacientes.

O desenvolvimento da prática médica esbarra em situações de incerteza, de relativização e não evidencia, determinando muitas vezes a impossibilidade de universalização de atos, posturas e procedimentos. (ARAÚJO, 2004)

Nessa esteira, é nítido que a exposição do uso da medicina quando baseada em evidências, deixa transparecer um outro lado vulnerável, o lado do risco de dispensar situação particulares que exigem tratamento e acompanhamento específico, surgindo a necessidade de relevar o profissional individualmente e seu desempenho, a fim de adequar a medicina ao caso concreto vivenciado.

A medicina muitas vezes é excludente, a exemplo de profissionais novos e desconhecidos que não ganham o espaço e crédito necessários para o desenvolvimento de suas experiências e relatos pessoais pautados em dados científicos relevantes, bem como há uma inacessibilidade das publicações médicas em relação às outras áreas do conhecimento, que por vezes mantém os dogmas da medicina, impedindo o desenvolvimento da própria ciência.

Dessa forma, a existência do fator de risco e a particularidade de cada enfermidade, carecendo de especificação individual, não permite que a medicina seja tratada como uma ciência das evidencias. A inerência do fator de risco quebra a possibilidade de tornar os postulados científicos médicos como postulados evidentes, sem discussão.

### 3 | O GERENCIAMENTO DE RISCO SOB A ÓTICA DA LEGISLAÇÃO LEGAL

A regulação das condutas médicas com base na orientação fornecida pela legislação e diplomas pertinentes, bem como o gerenciamento dos riscos supervenientes, visam estabelecer uma política de análise dos embates e situações que possivelmente determinem o insucesso de tratamentos e procedimentos médicos, com a consequente ajuizamento de demanda judicial indenizatória.

#### a) Relação Médico-Paciente

A relação médico paciente é a relação que sofreu diversas transformações quando comparada a épocas passadas, tendo em vista a sacralização da atividade médica visualizada pela visão e estima da sociedade por esses profissionais.

O médico, em grande parte das famílias brasileiras é tido como amigo, com notável reputação e opiniões incontestáveis, integrando uma relação sólida e não estritamente profissional, mas pessoal, muitas vezes íntima e amistosa.

Não obstante, o aumento dos questionamentos dos serviços de saúde, a maior cobrança da população e o envolvimento de autopromoção pessoal e política, expressa a despersonalização da relação médico-paciente.

Outrora, o incentivo a essa massificação e ausência de empatia e humanidade, surge da massificação da referida atividade, com grandes planos e seguradoras de saúde, remunerando mal os profissionais da área que, conseqüentemente, repassam para o paciente, comprometendo a qualidade dos atendimentos e consultas.

Por fim, sob outra perspectiva, identifica-se a má-qualidade do ensino na formação do profissional de saúde, carecendo ainda de capacitação específica apta a orientar e nortear sua atuação perante os novos desafios trazidos pelo avanço das tecnologias e reformulação dos moldes da sociedade, com a quebra de dogmas e paradigmas, além da deficiência dos serviços de saúde prestado pela rede pública, tendo em vista fomentar a relação despersonalizada a ser promovida pelos médicos.

#### b) Do consentimento e da manifestação de vontade expressa do paciente

De mais a mais, a dessacralização da medicina trouxe consigo o afastamento perante a aqueles que dão a decisão médica do paciente, apresentando-se o consentimento como uma necessidade legal e social para a formalização do contrato médico, livre de quaisquer vícios.

Destarte, o dever de informação, confirmação e esclarecimento sobre a situação perpassada e a anuência do paciente por meio de manifestação expressa de vontade são obrigações correlatas entre si, vinculadas à prática médica e as conclusões universais.

Insta dizer que a informação deve abarcar os riscos previsíveis que refletem do atual estágio dos conhecimentos médicos-científicos; além das informações quanto aos possíveis tratamentos, procedimentos a serem realizados e suas conseqüências, bem

como a informação sobre a não realização do procedimento ou tratamento sugerido pelo profissional.

A manifestação de vontade expressada pelo consentimento do paciente, é considerada um fator indispensável à formação da relação contratual, tendo em vista a importância de sua anuência, sendo primordial para validade de qualquer negócio jurídico, conforme é tutelado pelo nosso ordenamento jurídico, desde que, sua manifestação de vontade seja livre e sem vícios, julgando o que lhe é mais benéfico.

Ademais, a necessidade da manifestação de vontade deverá ser prévia a qualquer ato médico, não podendo o profissional realizar qualquer procedimento ou tratamento, sem antes haver o consentimento do paciente, de acordo com o caso concreto. Além disso, o dever de informação está vinculado à boa fé e possui caráter constitucional, sendo assegurado por lei.

Ressalta-se que a urgência, muitas das vezes pode afastar a manifestação de vontade que, em muitos casos, o paciente pode se encontrar inconsciente, incapaz de manifestar sua vontade, necessitando de cuidados emergenciais que não pode consentir. Nestes casos, a família poderá consentir, tendo em vista a impossibilidade do paciente de fazê-lo, a fim de não colocar em risco a vida ou as chances de vida do mesmo.

À propósito o consentimento sob a forma documentada ou escrita reside na importância da formalização probatória em caso de uma possível demanda judicial em razão da responsabilização civil do profissional responsável pelo ato ou procedimento realizado. Se o consentimento foi verbal, deverá haver testemunhas.

Nessa baila, a falta de concordância por parte do paciente implica na culpa pela falta de informação e anuência e não por negligência do tratamento ou erro médico, caracterizando a responsabilidade civil devido ao não observância do dever imposto de obtenção do consentimento.

Em consonância com essa tese é o acórdão da 3ª Turma C. do Tribunal de Justiça do Distrito Federal no julgamento da Ap. cível 4633997 pela relatora Desembargadora Carmelita Brasil:

*“ RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO – CDC – INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA – CIRURGIA QUE, AO INVÉS DE MELHORAR A VISÃO DO PACIENTE , INDUZ CEGUEIRA – DESLOCAMENTO DE RETINA – INEXISTÊNCIA DE COMUNICAÇÃO PRÉVIA ACERCA DOS RISCOS CIRÚRGICOS EM FACE DE CONDIÇÃO PESSOAL DO PACIENTE – NEGLIGÊNCIA NO PÓS-OPERATÓRIO – RETIRADO O CURATIVO E CONSTATADA A CEGUEIRA. NÃO FOI SEQUER MARCADA NOVA CONSULTA PARA ACOMPANHAMENTO DO CASO – RETORNOS DO PACIENTE POR INICIATIVA PRÓPRIA – Dentre as grandes inovações consagradas no CDC, sobreleva-se a da responsabilidade dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa, consoante exceção contida no d 4º , do art. 14, do CDC. Presentes os pressupostos elencados no inciso VIII , do art. 6º , da Lei 8.078/90, faz jus o consumidor à inversão do ônus da prova. Toda vez que houver risco a correr , é preciso contar com o consentimento esclarecido do paciente, só dispensável em*

*caso de urgência , não caracterizada nos autos. Inexistência nos autos de prova neste sentido. Negligência no pós-operatório, descuidando-se o médico de determinar o retorno do paciente para acompanhamento indispensável, tornando o deslocamento da retina irreversível. Não comprovando o réu que agiu de forma correta, deixando de aplicar toda diligência possível para obter resultado favorável, impõe-se a procedência do pedido. Sentença mantida. Apelação improvida.”(grifos nossos)*

Destarte, em razão da existência de vínculo contratual, a responsabilidade pessoal do médico é subjetiva, carecendo de comprovação da culpa, de modo que, o paciente deverá arcar com o ônus da prova, em razão de possível negligência, imperícia e imprudência.

Nessa linha, corroborando com esse entendimento é o acórdão da 8ª C. do Tribunal de Justiça de São Paulo – Relator José Osório:

*“INDENIZAÇÃO – RESPONSABILIDADE CIVIL – DANO MORAL – MOLÉSTIA GRAVE DIAGNOSTICADA ERRONEAMENTE, COM RECOMENDAÇÃO DE IMEDIATA CIRURGIA, TRAZENDO À AUTORA ANGÚSTIA INTENSA – NEGLIGÊNCIA E IMPRUDÊNCIA INOCORRENTES E AUSÊNCIA DE PROVA QUANTO À IMPERÍCIA – AÇÃO IMPROCEDENTE – EMBARGOS REJEITADOS VOTO VENCIDO – A ação de indenização por dano moral sofrido pelo paciente em razão de errôneo diagnóstico de moléstia grave, causando-lhe angústia não se funda na responsabilidade objetiva ou em presunção absoluta de culpa; no caso, reclama-se a demonstração de imprudência, negligência ou imperícia do médico.”*

À vista disso, dispõe o Código Civil em seus artigos 944 e 945:

**Art. 944** – A indenização mede-se pela extensão do dano.

*Parágrafo único.* Se houver excessiva desproporção entre a gravidade da culpa e o dano, poderá o juiz reduzir, eqüitativamente, a indenização.

**Art. 945** – Se a vítima tiver concorrido culposamente para o evento danoso, a sua indenização será fixada tendo-se em conta a gravidade da sua culpa, em confronto com a do autor do dano.

A previsão legal constante no Código civil demonstra critérios para a quantificação da indenização, por meio da culpa, visando analisar o grau e a proporção da conduta culposa do agente causador do dano, considerando a equidade e o padrão de conduta do homem médio (prudente).

### **c) Diagnóstico Médico**

No mais, insta destacar o diagnóstico consistente na determinação patológica enfrentada pelo paciente, ou seja, é a descrição da doença por meio da constatação de suas características e causas aferidas e verificadas no paciente. No que diz respeito a responsabilidade médica, o diagnóstico é um ponto delicado, tendo em vista os possíveis erros que surgem do caráter subjetivo e inexato de diagnósticos equivocados.

Dessa forma, a responsabilidade pelo erro no diagnóstico ocorre quando a aferição é feita sem os cuidados essenciais, ignorando os critérios pré-definidos e o estado da ciência, necessários para o correto diagnóstico. Outrora, o Poder Judiciário verifica a

conduta culposa causadora do dano e se foram realizadas as diligências necessárias para um diagnóstico fidedigno. Assim, o acórdão da 6ª CC do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro no julgamento da AP. cível 5.174/92 – Rel. Des. Laerson Mauro:

*“RESPONSABILIDADE CIVIL – ERRO MÉDICO – CONFIGURAÇÃO – Em vista de que o médico celebra contrato de meio, e não de resultado, de natureza sui generis, cuja prestação não recai na garantia de curar o paciente, mas de proporcionar-lhe conselhos e cuidados, proteção até, com emprego das aquisições da ciência, a conduta profissional suscetível de engendrar o dever de reparação só se pode definir, unicamente, com base em prova pericial, como aquela reveladora de erro grosseiro, seja no diagnóstico como no tratamento, clínico ou cirúrgico, bem como na negligência à assistência, na omissão ou abandono do paciente etc, em molde a caracterizar falta culposa no desempenho do ofício, não convindo, porém, ao Judiciário lançar-se em apreciações técnicas sobre métodos científicos e critérios que, por sua natureza, estejam sujeitos a dúvidas, discussões, e subjetivismos.”*

Portanto, a responsabilidade civil, segundo o julgado colacionado acima, na ocorrência de erro no diagnóstico será imputada nos casos em que ocorra danos aos pacientes, em especial, quando não realizada as diligências necessárias.

## 4 | CONCLUSÃO

Em notas conclusivas têm-se que a política de gerenciamento de riscos diz respeito a criação de métodos e soluções que asseguram a eficácia do tratamento e a eficiência no atendimento à saúde do paciente, buscando sua restauração, preservando o paciente e o médico.

Conforme exposto, são diversas as formas de diagnóstico, visando consagrar a boa fé e o dever de informação, ao repassar ao paciente os benefícios, prejuízos e riscos de todo e qualquer tratamento e/ou procedimento médico, minimizando os riscos supervenientes comuns ao exercício da profissão.

Com base nisso, tem-se o dever legal de coletar o consentimento expresso do paciente, mediante a livre manifestação de vontade, sem existência de vícios, buscando sempre documentar todo e qualquer ato, com vistas a facilitar a prova de consequências inesperadas.

Por fim, é que o Código Civil e o Código de Ética Médica são claros a possibilitar a responsabilização médica, diante de erros causados pelo agente com dolo ou até mesmo culpa, por imprudência, negligência ou imperícia. Nesse mesmo sentido é a jurisprudência predominante, que já vem se manifestado pela possibilidade de responsabilização civil médica, determinado a responsabilidade subjetiva do médico, cabendo ao paciente, provar o alegado.

## REFERÊNCIAS

ANDERSEN, R.M; NEWMAN, J.F. Societal and individual determinants of medical care utilization in the United States. *Milbank Mem Fund Q* 1973;51(1):95-124.

ARAÚJO, Ana Thereza Meirelles. Gerenciamento de riscos da atividade médica sob a ótica da legislação civil. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Salvador. Salvador, 2004.

ASSIS, Marluce Maria Araújo; JESUS, Washington Luiz Abreu. Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise. Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana. Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2012.v17n11/2865-2875/#ModalArticles>. Acesso em 24 out de 2021.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990a.

BRASIL. Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 15 jan. 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pesquisa de conhecimento atitudes e práticas na população brasileira, 2004. Brasília, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Balanço da Saúde: janeiro de 2003 a junho de 2005. Brasília, 2005a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes operacionais: pactos pela vida, em defesa do SUS e de gestão. Brasília, 2006b. (Série Pactos pela Saúde, v. 1)

CAMARA, Neri Tadeu – Responsabilidade Civil e Penal do Médico – Campinas; LZN Editora, 2003.

CAVALIERI FILHO, Sérgio – Programa de Responsabilidade Civil - 4ª Edição, São Paulo; Malheiros editora, 2003.

CROCE, Delton – Erro Médico e o Direito – 4ª. Edição, São Paulo; Saraiva; 2002.

GONÇALVES, Roberto – Responsabilidade Civil – 8ª. Edição, São Paulo, Saraiva, 2003.

KIPPER, D. J. e CLOTET, J. Princípios da beneficência e não-maleficência. In: COSTA, S I. et al. Iniciação à Bioética. Brasília – (DF): Conselho Federal de Medicina, 1998. P. 37-51. LACASSAGNE, A. *Precis de Médecin Legale.*, Paris: Masson Editeurs 1906.

KFOURI NETO, Miguel – Culpa Médica e Ônus da Prova – 4ª. Edição, São Paulo, Revista dos Tribunais, 2002.

\_\_\_\_\_ Responsabilidade Civil do Médico – 5ª. Edição, São Paulo, Revista dos Tribunais,

2003.

MEYER, Philippe – A Irresponsabilidade Médica – São Paulo, Editora Unesp, 2002.

PANASCO, Wanderby Lacerda. A Responsabilidade Civil, penal e ética dos Médicos. Rio de Janeiro: Forense, 1984.

REVISTA DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA – Ano XVII no. 140 dezembro-janeiro/2003.

\_\_\_\_\_ Ano XVIII no. 141 fevereiro-março/2003.

STOCO, Rui – Responsabilidade Civil e sua Interpretação Jurisprudencial – 4ª. Edição, São Paulo, Revista dos Tribunais, 1999.

## ÍNDICE REMISSIVO

2019 1, 9, 21, 22, 23, 24, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 37, 40, 41, 44, 46, 51, 52, 53, 54, 57, 65, 68, 71, 72, 73, 80, 117, 126, 127, 128, 130, 131, 134, 138, 140, 141, 142, 143, 145, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 155, 159, 160, 161, 164, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 203, 204

### A

Acesso aos serviços de saúde 88, 113, 114, 116, 117

Análise físico-química 141

Antibioticoterapia 47, 54, 90, 92

Anticâncer 8, 9, 11, 17

### B

Biomateriais 185, 186, 192, 193

### C

Calcium 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 170, 171, 172, 173

Canabidiol 174, 177, 178, 181, 182

Câncer colorretal 152, 155, 156, 159, 160, 161

Cannabis 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183

Causas de óbitos 22, 23, 24

Complicações neurológicas 36, 38, 42

Creme para a pele 141

Crianças 36, 37, 38, 41, 43, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 64, 65, 66, 90, 92, 93, 94, 95, 96, 100, 103, 105, 106, 179, 194, 200, 201, 202, 204, 205

### D

Detecção sorológica 74

Direito 61, 63, 66, 81, 82, 88, 112, 114, 115, 117, 119, 153

Direitos da mulher 60

Doenças do trato gastrointestinal 194, 195, 197, 199, 202

Dor 51, 52, 54, 79, 80, 121, 153, 154, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 182, 183

### E

Endocanabinídes 174

Epidemiologia 28, 90, 91, 92, 93, 108, 109, 161

Etilenoglicol 185, 187, 188, 191, 192

## F

Faixa etária 23, 25, 52, 77, 78, 95, 97, 99, 100, 103, 105, 106, 124, 127, 151, 152, 153, 156, 157, 158, 159, 160, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202

Farmácias vivas 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73

Fitoterapia 67, 70, 71, 72, 150

## G

Gerenciamento de riscos 81, 82, 83, 87, 88

Geriatria 77, 80, 137, 138, 139, 203, 204

Ginecologia 120, 121, 122, 123

## H

HIV 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 183

H. pylori 74, 75

Hypocalcemia 162, 163, 164, 165, 166, 167, 170, 171, 172, 173

Hypoparathyroidism 162, 163, 164, 166, 170, 171, 173

## I

Idosos 1, 22, 23, 24, 25, 26, 76, 77, 78, 79, 80, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 139, 194, 195, 199, 200, 202, 203, 204

Infecção do trato urinário 47

Insônia 76, 77, 78, 79

Internações 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 202

IST 127, 129, 130, 132, 135, 136

## L

Lipodistrofia ginóide 140, 141, 150

Longevidade 77

## M

Manejo 5, 33, 47, 48, 51, 53, 54, 56, 74, 150, 203

Medicina 6, 45, 65, 68, 70, 71, 81, 82, 83, 84, 88, 89, 90, 130, 143, 161, 173, 182, 183, 194, 204, 209

Melanoma 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21

Meningite 41, 52, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 104, 108, 109

Morbidade 90, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 105, 153

Mortalidade 25, 26, 29, 30, 32, 37, 43, 48, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 102, 103, 104, 106, 107, 122, 132, 151, 153, 158, 160, 161, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 205

## **N**

Norbixina 185, 186, 187, 188, 189, 191, 192, 193

## **O**

Óbitos 22, 23, 24, 25, 26, 29, 92, 94, 102, 103, 120, 122, 151, 152, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 194, 195, 196, 202

Obstetrícia 120, 121, 122, 123

## **P**

Pandemia 28, 32, 60, 66, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126

Pediatria 45, 47, 48, 54, 56, 108, 109, 110

Polihidroxitirato 185, 186, 188

Polímero 185, 186, 192

População de rua 113, 114, 115, 119

## **Q**

Quercetina 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21

## **R**

Radioterapia 9, 154, 206, 207, 208

Residência médica 120, 121, 122, 123, 124, 126

Rutina 7, 8, 11, 12, 16, 17, 146

## **S**

Saúde mental 120, 121, 122, 124, 125, 126

Senilidade 77

Serviços de saúde 59, 60, 61, 63, 64, 84, 88, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 160

Sexualidade 115, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139

SIDA 127, 131

Síndrome de Imunodeficiência Adquirida 28

## **T**

Thyroidectomy 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173

Tuberculose 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35

## **U**

Uso de plantas medicinais 67, 68

## **V**

Violência contra a mulher 59, 60



 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
 @atenaeditora  
 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](http://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)



# MEDICINA:

A ciência e a tecnologia em busca da cura

3

  
Atena  
Editora  
Ano 2021

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
 @atenaeditora  
 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](http://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)



# MEDICINA:

A ciência e a tecnologia em busca da cura

3

  
Ano 2021