

Medicina

e a aplicação dos avanços da pesquisa básica e clínica

2



Jhonas Geraldo Peixoto Flauzino
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2022

Medicina

e a aplicação dos avanços da pesquisa básica e clínica

2



Jhonas Geraldo Peixoto Flauzino
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremona

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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-Não-Derivativos 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**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Medicina e a aplicação dos avanços da pesquisa básica e clínica 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Jhonas Geraldo Peixoto Flauzino

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina e a aplicação dos avanços da pesquisa básica e clínica 2 / Organizador Jhonas Geraldo Peixoto Flauzino. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0368-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.685222906>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Flauzino, Jhonas Geraldo Peixoto (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

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

O método científico é um conjunto de regras para a obtenção do conhecimento durante a investigação científica. É pelas etapas seguidas que se cria um padrão no desenvolvimento da pesquisa e o pesquisador formula uma teoria para o fenômeno observado.

A teoria científica é considerada fiável quando a correta aplicação do método científico faz com que ela seja repetida indefinidamente, conferindo confiabilidade aos resultados.

Nesse sentido, a obra “Medicina e a aplicação dos avanços da pesquisa básica e clínica” apresenta o panorama atual relacionado a saúde e a pesquisa, com foco nos fatores de progresso e de desenvolvimento. Apresentando análises extremamente relevantes sobre questões atuais, por meio de seus capítulos.

Estes capítulos abordam aspectos importantes, tais como: a caracterização da Medicina Baseada em Evidências (MBE) e a utilidade desta no exercício clínico. A MBE é definida como a utilização responsável, explícita e fundamentada dos melhores indicadores científicos para auxiliar nas tomadas de decisões sobre os pacientes. A prática médica é entendida como vivência de relacionamento interpessoal, em que os princípios e o conhecimento do médico, juntamente com as escolhas e os desejos dos pacientes, têm atribuição preponderante, a qual deve ser somada à avaliação sistemática dos indicadores científicos como elemento crucial, também é apresentado resultado de estudos clínicos.

Esta obra é uma coletânea, composta por trabalhos de grande relevância, apresentando estudos sobre experimentos e vivências de seus autores, o que pode vir a proporcionar aos leitores uma oportunidade significativa de análises e discussões científicas. Assim, desejamos a cada autor, nossos mais sinceros agradecimentos pela enorme contribuição. E aos leitores, desejamos uma leitura proveitosa e repleta de boas reflexões.

Que o entusiasmo acompanhe a leitura de vocês!

Jhonas Geraldo Peixoto Flauzino

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

INCIDÊNCIA DE DISPEPSIA FUNCIONAL, EM INDÍGENAS QUE VIVEM, EM CONTEXTO URBANO, NO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE – MS

Daniel Lucas Lopes Freitas Villalba

Isis Marcondes Sodré de Almeida

Gustavo Silva Sampaio

Leticia de Abreu

Carolina Maria Startari Sacco

Rayra Jordania Freire Aquino

Fatima Alice Aguiar Quadros

Melissa Wohnrath Bianchi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6852229061>

CAPÍTULO 2..... 10

INCIDÊNCIA DE DOR CRÔNICA NA REGIÃO INGUINAL APÓS REPARO DE HÉRNIA COM MALHA PLANA

Cirênio de Almeida Barbosa

Ronald Soares dos Santos

Weber Moreira Chaves

Marlúcia Marques Fernandes

Fabília Aparecida Mendes de Souza

Tuian Cerqueira Santiago

Ana Luiza Marques Felício de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6852229062>

CAPÍTULO 3..... 16

MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS: CONCEPÇÕES E FINALIDADES

Débora Maria Figueiredo Lucena

Jéssika Figueiredo Lucena

Alessandra Jespersen de Athayde Rocha

Ana Kitéria Pinheiro Cavalcante

Isadora Teixeira de Freitas Cavalcante

Beatriz Nunes Ferraz de Abreu Zech Sylvestre

Lais de Miranda Sales Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6852229063>

CAPÍTULO 4..... 27

PLANTAS MEDICINAIS COMO ALTERNATIVA NO TRATAMENTO DO DIABETES

Maria Eunice Siqueira Lira

Bruno José da Silva Bezerra

Natan Cordeiro Silva


André Santos de Almeida

Maria Eduarda Bezerra da Silva

Ana Vitória Tenório Lima

Paulo Sérgio Reginaldo Aires

Fernanda Miguel de Andrade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6852229064>

CAPÍTULO 5..... 40

METFORMINA: INDICAÇÕES ALÉM DA DIABETES MELLITUS TIPO 2

Maria Paula Cordeiro Carvalho

Vitória Silva Alves


Michele Martins de Souza

Aline de Brito Soyer

Ana Júlia Perin Meneghetti

Ana Marcela Teodoro Timo

Thayane Beatriz Ignacio Ramos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6852229065>

CAPÍTULO 6..... 46

MICOBACTÉRIAS NÃO TUBERCULOSAS MAIS FREQUENTES NO ESTADO MATO GROSSO (2013-2017)

Doracilde Terumi Takahara

Hugo Dias Hoffman-Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6852229066>

CAPÍTULO 7..... 52

PORTFÓLIO: INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO NO INTERNATO DE CIRURGIA

Cirênio de Almeida Barbosa

Adélio José da Cunha

Ronald Soares dos Santos


Marlúcia Marques Fernandes

Fabírcia Aparecida Mendes de Souza

Tuian Cerqueira Santiago

Débora Helena da Cunha

Ana Luiza Marques Felício de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6852229067>

CAPÍTULO 8..... 61

PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES PELO PREENCHIMENTO COM ÁCIDO HIALURÔNICO

Marcos Filipe Chaparoni de Freitas Silva

Vitória de Souza Endres

Patrícia Keller Pereira

Ana Clara Oliveira Brito Gomes

Ana Ires Lima da Rocha Albuquerque

Aline Barros Falcão de Almeida

Irlana Cristina de Oliveira Cunha

Bianca Maciel Torres Simões


Adrielle Almeida Quixabeira

Aline Cerqueira Navarro Probst

Liliane Rochemback

Samantha Sthephanie Xavier


Priscila Zoca Buss
Giovanna Nardoza Martinez Reis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6852229068>

CAPÍTULO 9..... 67

**REALIDADE VIRTUAL NO TRATAMENTO E REABILITAÇÃO DE DEMÊNCIAS:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Sabrina Devoti Vilela Fernandes
Ana Clara de Lima Moreira
Rafael Freitas Silva Peralta
Marcos Leandro Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6852229069>

CAPÍTULO 10..... 74

**TERAPIA OCUPACIONAL E TECNOLOGIA ASSISTIVA: A CONFECÇÃO DE UMA
ÓRTESE VENTRAL PARA PACIENTE COM AVE APRESENTANDO FLACIDEZ
MUSCULAR**


Tamiris Yrwing Pinheiro Freitas
Amanda Alice de Lima Carvalho
Jorge Lopes Rodrigues Junior
Nonato Márcio Custódio Maia Sá
João Sergio de Sousa Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68522290610>

CAPÍTULO 11 83

**TERRITÓRIO E ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE
MEDICINA DA CIDADE DE MANAUS- AM**


Ana Paula de Alcantara Rocha
Gebes Vanderlei Parente Santos
Naomy Tavares Cisneros
Victor Vieira Pinheiro Corrêa
Lucas Rodrigo Batista Leite
Heliana Nunes Feijó Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68522290611>

CAPÍTULO 12..... 90

TUMOR DE FRANTZ VIA VIDEOLAPAROSCOPIA UM RELATO DE CASO

Giuliano Noccioli Mendes
Juliana Moutinho da Silva
Ricardo Cesar Pinto Antunes
Bruno Yuki Yoshida
Tiago Santoro Bezerra


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68522290612>

CAPÍTULO 13..... 92

ULTRASSOM DE VESÍCULA E VIAS BILIARES NO CONTEXTO DE DOR EM

QUADRANTE SUPERIOR DIREITO

Lia Zumblick Machado
Helivander Alves Machado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68522290613>

CAPÍTULO 14..... 97

USO DO ÁCIDO TRANEXÂMICO EM CIRURGIAS CARDÍACAS: ESQUEMAS DE APLICAÇÃO


Matheus de A. M. Cavalcante
Carlos Alberto T. Loth
Laura A. Fernandez
Maike Caroline Brackmann
Marielena M. Riges
Nicole C. Ottermann

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68522290614>

CAPÍTULO 15..... 101

VIOLÊNCIA SEXUAL ÀS MULHERES: O DIREITO À SAÚDE E O TRATAMENTO DISPONIBILIZADO PELAS PACTUÁVEIS DA REDE DE ATENÇÃO AS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Maria Gabriela Teles de Moraes
Gabriel Jessé Moreira Souza
Gabriela Cecília Moreira Souza
Amanda Luzia Moreira Souza
Lionel Espinosa Suarez Neto
Renata Reis Valente
Louise Moreira Trindade
Marcelo Augusto da Costa Freitas Junior
Matheus da Costa Pereira
Bruno de Almeida Rodrigues
Ana Karolinne Cruz Cavalcante
Caroliny Teixeira Gonçalves
Caroline Silva de Araujo Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68522290615>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 110

ÍNDICE REMISSIVO..... 111

VIOLÊNCIA SEXUAL ÀS MULHERES: O DIREITO À SAÚDE E O TRATAMENTO DISPONIBILIZADO PELAS PACTUÁVEIS DA REDE DE ATENÇÃO AS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Data de aceite: 01/06/2022

Maria Gabriela Teles de Moraes
FAMETRO

Gabriel Jessé Moreira Souza
Universidade Nilton Lins

Gabriela Cecília Moreira Souza
Universidade Nilton Lins

Amanda Luzia Moreira Souza
Universidade Nilton Lins

Lionel Espinosa Suarez Neto
FAMETRO

Renata Reis Valente
FAMETRO

Louise Moreira Trindade
FAMETRO

Marcelo Augusto da Costa Freitas Junior
FAMETRO

Matheus da Costa Pereira
FAMETRO

Bruno de Almeida Rodrigues
Universidade Nilton Lins

Ana Karolinne Cruz Cavalcante
FAMETRO

Caroliny Teixeira Gonçalves
IMEPAC

Caroline Silva de Araujo Lima
Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga

RESUMO: A violência contra as mulheres aumenta a cada dia, em especial, após a pandemia instaurada pela síndrome de SarsCov2, elevando os números de violência doméstica, caracterizando uma grave violação aos direitos humanos. Nessa senda, o objetivo do presente artigo é avaliar as leis positivas, as políticas públicas e programas em saúde voltados para a proteção e acolhimento da mulher vítimas de violência sexual. Ainda, foi realizado uma análise considerando o atual quadro pandêmico vivenciado pelo mundo, bem como as diretrizes preconizadas pela Lei 8.080/90 e pelo Ministério da Saúde, em consonância com as políticas públicas existentes. Quanto aos resultados observou-se avanços na legislação brasileira, bem como há uma maior intervenção do poder público com o objetivo de controlar a violência instaurada. Além disso, deve ser valorizado o atendimento humanizado, com base no direito à vida e o princípio da dignidade da pessoa humana, carecendo as vítimas de um atendimento multiprofissional. Por fim, já existem protocolos e diretrizes efetivos adotados pelos órgãos de saúde para proteção da mulher vítima de violência sexual, no entanto, ainda faltam medidas preventivas e de identificação da violência, carecendo constantemente do debate e de colocar em pauta essa demanda existente em nossa sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: Direito à saúde; Violência sexual; Violência contra a mulher.

ABSTRACT: Violence against women increases every day, especially after the pandemic caused by SarsCov2 syndrome, increasing the numbers

of domestic violence, characterizing a serious violation of human rights. In this sense, the objective of this article is to evaluate the positive laws, public policies, and health programs aimed at protecting and welcoming women victims of sexual violence. Furthermore, an analysis was conducted considering the current pandemic picture experienced by the world, as well as the guidelines recommended by Law 8.080/90 and by the Ministry of Health, in line with the existing public policies. As for the results, advances in Brazilian legislation were observed, as well as a greater intervention by the public power with the objective of controlling the instauration of violence. Moreover, the humanized care should be valued, based on the right to life and the principle of the dignity of the human person, lacking a multiprofessional care for the victims. Finally, there are already effective protocols and guidelines adopted by health agencies for the protection of women victims of sexual violence, however, preventive measures and identification of violence are still lacking, constantly lacking the debate and putting on the agenda this existing demand in our society.

KEYWORDS: Right to Health; Sexual Violence; Violence Against Women.

1 | INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é uma carga histórica que remonta a um trauma com raízes profundas e ancoradas num abismo que não parece ter fim, produzindo consequências traumáticas e indeléveis àquelas que sofrem e são constringidas. Por atravessarem longos períodos, territórios, leis e a história, essas ações guardam características de uma pandemia, universalmente reconhecidas por conter marcas universais.

Por mais de três décadas, a violência contra mulheres tem crescido, constituindo-se uma importante violação dos direitos humanos. Apesar das estatísticas serem frágeis e as exatas incidência e prevalência da violência sexual serem desconhecidas devido ao problema de subnotificação, estima-se que a violência sexual afete cerca de 12 milhões de pessoas a cada ano no mundo. Pesquisas e relatórios de organizações internacionais apontam que uma em cada quatro mulheres no mundo é vítima de violência de gênero e perde um ano de vida potencialmente saudável a cada cinco. Com relação a homicídios, considerando-se 66 países, em mais de um terço dos casos, o assassino é um parceiro íntimo da mulher.

Em todo o mundo, uma em cada cinco mulheres será vítima de estupro ou tentativa de estupro, calcula a Organização das Nações Unidas (ONU). A violência sexual contra as mulheres é vista como uma questão de saúde pública no mundo, demandando o estabelecimento de políticas públicas eficazes. Mulheres com idades entre 15 e 44 anos correm mais risco de serem estupradas e espancadas do que de sofrer de câncer ou acidentes de carro. Calcula-se que apenas 16% dos estupros são comunicados às autoridades competentes nos EUA. Em casos de incesto, estes percentuais não atingem os 5%⁴.

Nas últimas décadas, em resposta a pressões de movimentos feministas e da própria sociedade, os governos têm implementado políticas públicas e ações de prevenção

de violência contra a mulher. Uma das estratégias principais tem sido criar e aprimorar normas, bem como expandir serviços com o objetivo de assistir as vítimas².

Tratando-se das normas, de uma forma geral, sabe-se que a eficácia das leis pode abranger o âmbito jurídico e social. Jurídico, quando está apta a produzir efeitos, considerando-se sua vigência, e social, quando efetivamente produz efeitos, sendo aplicada a casos concretos.

No Brasil, a legislação que visa assegurar os direitos constitucionais à mulher tem se estabelecido e aprimorado ao longo dos anos, ressalte-se nesse processo a clara tentativa de garantir-se a assistência à vítima de violência, em especial, no tocante ao atendimento de saúde. Há, entretanto, uma lacuna com relação à avaliação da eficácia dos referidos dispositivos legais. Deste modo, o presente estudo visa revisar historicamente o desenvolvimento da legislação brasileira de proteção aos direitos da mulher, bem como avaliar a eficácia social dessas normas, de modo a verificar o respeito às diretrizes de atendimento e procedimentos preconizados pela Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, no tocante ao atendimento de saúde.

À propósito, foi realizada uma revisão da literatura, considerando os serviços de saúde fornecidos pelo Poder Público e as demandas existentes quanto a violência contra as mulheres. Foram analisados artigos originais encontrados em plataformas eletrônicas de dados, como Scielo, Google Acadêmico e PubMed, utilizando da pesquisa bibliográfico documental, para chegar aos resultados pretendidos.

2 | O DIREITO A SAÚDE E A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

O nosso país, em esfera internacional, prestou o compromisso de garantir efetivamente o tratamento consagrado pela Constituição Federal de igualdade e eliminação das formas de discriminação contra as mulheres, ratificando importantes tratados internacionais e interamericanos.

A Constituição Federal de 1988 prevê que todos são iguais perante a lei, conforme seu artigo 5º, caput:

Artigo 5º. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes.

No entanto, no dia a dia, não é bem isso que acontece, ao passo que a mulher ainda luta por seu espaço, sendo tratada por diversas vezes de forma preconceituosa, mediante estereótipos discriminatórios, advindos de uma herança estrutural baseada no patriarcado.

Com isso, e o despertar do medo e da fragilidade em razão da nossa finitude em face da pandemia instaurada pela COVID-19, deixou mais evidente os sentimentos de afeto em face do preconceito, desencadeando um empasso entre o amor, a realidade pandêmica e o medo da perda, aumentando atritos e conseqüentemente discordâncias e agressões.

A afetividade rege nossas relações mais próximas e em situações excepcionais como a pandemia, o temor da perda de quem se ama fica exacerbado, evidenciando, principalmente, as limitações impostas às mulheres, sendo essas vigiadas e limitadas a não ter nenhum tipo de contato externo com amigos e familiares, mesmo que a distância, ampliando a manipulação e as consequências psicológicas.

De mais a mais, a presença do homem em lugares predominantemente dominado por mulheres, juntamente a divisão desigual das tarefas domésticas, ferem o ego masculino, gerando gatilhos para comportamentos violentos. Na maioria das vezes, a presença dos homens em casa não significa cooperação ou distribuição mais harmônica das tarefas entre toda a família, mas sim o aumento do trabalho invisível e não remunerado das mulheres.

Segundo nota técnica do Fórum Brasileiro de Segurança Pública¹ os números de denúncias de violência doméstica diminuíram na pandemia, mas em contrapartida os números de feminicídio aumentaram:

“Os números levantados pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP) desde o início da vigência das medidas de isolamento social têm apontado também para esse sentido. Temos observado, mês após mês, uma redução em uma série de crimes contra as mulheres em diversos estados – indicativo de que as mulheres estão encontrando mais dificuldades em denunciar a(s) violência(s) sofridas neste período. A única exceção é o tipo mais grave de violência: a violência letal. Os levantamentos periódicos elaborados pelo FBSP têm mostrado, em todos os meses, aumentos nos índices de feminicídios e/ou homicídios em diversos estados. De forma análoga, os dados também indicam uma redução na distribuição e na concessão de medidas protetivas de urgência, instrumento fundamental para a proteção da mulher em situação de violência doméstica.”

À vista disso, os registros de ameaça contra mulheres também vêm caindo desde o início do período de isolamento no país. No entanto, houve um aumento no percentual de homicídios de mulheres classificados como feminicídios em relação aos anos anteriores a instauração da pandemia. A violência fatal contra a mulher pode ser considerada o resultado final e extremo de uma série de violências que já vinham sendo sofridas.

Nesse sentido, as evidências apontam para um cenário onde, as mulheres tem acesso limitado aos canais de denúncia e aos serviços de proteção, diminuindo assim, os registros de crimes relacionados à violência contra as mulheres, sucedidos pela redução nas medidas protetivas distribuídas e concedidas, tendo como consequência imediata o aumento de casos em que a violência é fatal.

Portanto, têm-se que essa variação observada durante o período de isolamento social indica uma maior dificuldade de acesso a mecanismos de proteção às mulheres em situação de violência doméstica, carecendo de novas medidas protetivas para coibir esse tipo de violência.

1 Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Violência Doméstica durante a pandemia de covid 19**. Nota Técnica, categoria violência contra as mulheres. Ed. 3, 2020. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/05/violencia-domestica-covid-19-ed03-v2.pdf>

Apoiando esses serviços, a Norma Técnica sobre Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes, publicada em 1999 e com diversas reedições posteriores, criou um protocolo de atenção à violência sexual para mulheres em idade reprodutiva, detalhando a profilaxia de DST, medicação antiretroviral, gravidez indesejada e o apoio psicossocial a ser prestado a estas mulheres. Apesar de essa norma ser escrita para mulheres e adolescentes, a edição de 2005 traz as doses de medicação também para crianças, ainda que elas não sejam alvo de outras ações específicas no restante da proposta.

Dos serviços existentes, nem todos conseguiram uma implantação efetiva. Alguns realizam quase nenhum ou nenhum aborto, outros não são conhecidos dentro do próprio hospital em que atuariam e tampouco são reconhecidos pelos serviços componentes da rede que poderia encaminhar casos, seja na saúde ou intersetorial.

Além disto, a grande maioria está concentrada nas grandes capitais, são poucos para a demanda potencial e atendem, na maioria dos casos, a violência sexual prevista, isto é, a cometida, no caso das mulheres adultas, por estranhos. No caso das crianças, os agressores serão mais os conhecidos do que os estranhos, porque os casos são majoritariamente familiares.

Portanto, estes serviços, extremamente necessários, não recobrem, ainda, toda a demanda gerada pela própria violência sexual, por um lado, e pouco podem fazer pela violência não sexual, como as físicas ou psicológicas, contra a mulher, por outro.

3 | A IMPORTÂNCIA DOS SERVIÇOS EM SAÚDE

A violência doméstica pode ser definida como a ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou mesmo o exercício pleno da liberdade e do direito de ir e vir, ser feliz e se desenvolver como membro de uma família. Os mencionados direitos podem ser limitados por qualquer um que possua alguma relação de poder com a vítima de violência, tendo em vista a posição de agressor assumida diante de excessos desproporcionais existentes na convivência domiciliar.

Dessa forma, preliminarmente destaca-se a importância da atuação da equipe de saúde no cuidado e acompanhamento contínuo das mulheres, principalmente as que são vítimas recorrentes de violência doméstica, visando minimizar os traumas e agravos das agressões sofridas.

Sendo assim, a equipe de saúde especializada neste acompanhamento, deverá ser uma equipe multiprofissional, formada por profissionais das mais diversas áreas do conhecimento, trabalhando em conjunto, de forma alinhada e integral, com o objetivo de restaurar a saúde psicológica das vítimas e reinserir essas mulheres no meio social novamente.

Nessa senda, insta dizer que existem diversas definições de equipes

multiprofissionais, ressaltando a afirmação de Nilton Correia dos Anjos Filho e Ana Maria Portela de Souza²:

Foram apontadas duas definições de trabalho multiprofissional pelos sujeitos. A primeira foi predominante no discurso dos entrevistados. Segundo estes, o trabalho de cada profissional com seu núcleo específico de saber/prática contribui para uma assistência global ao usuário, sendo caracterizado por uma junção de saberes com algum nível de troca entre os membros. Tais relatos a seguir exemplificam a definição citada: “É um trabalho desenvolvido por vários profissionais de múltiplas áreas onde cada um, dentro do seu saber, dentro da sua área, pode estar contribuindo na assistência, na ajuda ao outro, ao cliente da gente, ao usuário”. (S1, PAI) “Na minha concepção, o trabalho multiprofissional, assim, é o trabalho onde cada profissional tem que fazer a sua parte dentro do seu contexto que está previsto de suas atribuições”. (S4, TSS) A segunda definição concebe um trabalho em conjunto de modo integrado em prol de um objetivo comum, que é o bem-estar do usuário, ocorrendo troca de saberes, articulação das ações e integração entre os membros da equipe. Nesse caso, não há perda da identidade profissional: “O trabalho multiprofissional é você poder integrar varias áreas de conhecimento e saberes em prol de um objetivo comum. [...] E aí você tendo várias áreas de conhecimentos você consegue integrar isso em um único trabalho e faz com que você tenha mais sentido, né? Naquilo que você faz e naquilo que você consegue produzir para benefício das pessoas que sofrem com transtorno mental”. (S2, PAI) “Eu vejo assim que um trabalho multiprofissional ele não é só a junção de profissionais de diferentes categorias, de diferentes formações [...] Não adianta ter vários profissionais de categorias diferentes trabalhando no mesmo espaço se essas pessoas não dialogam. Então, eu acho que um trabalho multiprofissional tem que ter esse espaço do diálogo, da troca, do conhecimento, das discussões dos casos pra você poder compreender melhor aquele caso, poder assistir melhor aquele caso”. (S9, PAI)

Nessa linha de pensamento, observa-se que existe uma face multidisciplinar dos serviços em saúde e uma face pluridisciplinar, diretamente correlatas a existencia de profissionais de diferentes áreas atuando em conjunto, visando a troca de conhecimento e experiências, num objetivo mútuo de ajudar àqueles que precisam, corroborando com o entendimento de Nilton Correia dos Anjos Filho e Ana Maria Portela de Souza³ sobre o trabalho multiprofissional:

“Percebe-se que a primeira definição acerca do trabalho multiprofissional caracteriza-se pela existência de uma multidisciplinaridade, mas que, em alguns momentos, faz referência à pluridisciplinaridade pela ocorrência de troca entre os integrantes da equipe. Quanto à segunda concepção, pode-se pensar em características tanto da pluridisciplinaridade quanto da interdisciplinaridade, embora não seja explicitado, nos relatos dos entrevistados, o nível de interação e integração entre as disciplinas e novas produções a partir delas.”

2 FILHO, Nilton Correia dos Anjos; SOUZA, Ana Maria Portela de. A percepção sobre o trabalho em equipe multiprofissional dos trabalhadores de um Centro de Atenção Psicossocial em Salvador, Bahia, Brasil. *Interface (Botucatu)*. 2017; 21(60): 63-76.

3 FILHO, Nilton Correia dos Anjos; SOUZA, Ana Maria Portela de. A percepção sobre o trabalho em equipe multiprofissional dos trabalhadores de um Centro de Atenção Psicossocial em Salvador, Bahia, Brasil. *Interface (Botucatu)*. 2017; 21(60): 63-76.

Tendo em vista, as afirmações descritas, percebe-se a dupla definição de uma equipe multiprofissional, vinculadas ao acolhimento no cuidado e acompanhamento da mulher vítima de violência e à aplicação de um conjunto de trocas de conhecimentos dos profissionais envolvidos no processo de reinserção da mulher vítima de violência na comunidade social.

Nessa senda, o Manual do Ministério da Saúde estabelece o acolhimento multiprofissional como um princípio básico da saúde, devendo ser regra no atendimento às vítimas mulheres, a formação de uma equipe multidisciplinar especializada, oferecendo os devidos cuidados ao caso concreto.

O outrora, para que o acolhimento ocorra de fato, se faz necessário por parte dos gestores atenção especial quanto a capacitação dos profissionais que compõem as equipes de atendimento, melhorando o serviço prestado, realizando o correto diagnóstico e passando a proteção necessária às vítimas de agressões.

No tocante, o acolhimento da mulher vítima de agressão, deve ser ágil e efetivo, garantido proteção, cuidado e apoio, considerando as consequências deixadas pelas violências sofridas, o medo e os agravos.

À vista disso, é que os serviços de saúde ocupam um importante papel no acolhimento e reinserção das mulheres vítimas de violências, principalmente as violências sofridas em seus lares, de modo que, na maioria das vezes, os agressores são pessoas próximas, como marido, irmão, pai, tio, dificultando a realização do pedido de ajuda, impondo medo pelo poder exercido pelo agressor e dificultando a libertação da condição de vítima.

Destarte, é primordial o atendimento e acompanhamento dessas mulheres por uma equipe de saúde capacitada, sob um prisma integral, considerando os reflexos dessas agressões sofridas na continuação da vida, promovendo uma recuperação consciente e a promoção de campanhas de não violência, prevenindo e garantido cuidados às mulheres.

Assim, é primordial os serviços de saúde e uma equipe multiprofissional capacitada, a fim de desenvolver com sensibilidade, cuidado e profissionalismo a aplicação humanizada de métodos de acompanhamento, tratamento e prevenção das mulheres vítimas de violência doméstica e familiar.

4 | CONCLUSÃO

A violência doméstica contra a mulher está presente na rotina de inúmeras famílias em isolamento social, sendo certo que a pandemia intensificou a ocorrência desse tipo de violência, constatada pela diminuição do número de denúncias e aumento do número de feminicídios, demonstrando a extensão da triste realidade enfrentada pelas mulheres do país, carecendo urgentemente de meios para combater essa prática.

Nesse cenário, foram criados novos mecanismos de proteção e prevenção para efetividade do combate à violência doméstica contra as mulheres, a exemplo da Lei

14.022/2020, inovando em permitir a vítima requerer medidas protetivas pelo próprio atendimento online, auxiliando no rompimento às barreiras do silêncio.

Deve-se consagrar o previsto na Constituição Federal, em seu artigo 5º, caput, considerando as medidas protetivas de urgência como o cumprimento de princípios fundamentais, inseridos no contexto internacional e interamericano, de proteger efetivamente a mulher que está em situação de violência, garantindo a igualdade e a inviolabilidade ao direito à vida.

Face ao escândido, os serviços de saúde para que sejam efetivos estão diretamente ligados ao conceito de uma equipe multiprofissional, agregando saberes, práticas e experiências nas mais diversas áreas do conhecimento, direcionando a existência de interação entre os profissionais, integrando uma rede com o objetivo de garantir o melhor acompanhamento da mulher vítima de violência, permitindo a sua completa recuperação e reinserção na sociedade.

Do exposto, tem-se que é delicado o tema em nosso país, tendo em vista o preconceito enraizado na sociedade e a dificuldade de implantação de políticas públicas e sociais visando a modificação desse cenário implantando, necessitando assim, de maiores investimentos e atuação ativa dos gestores públicos e da sociedade como um todo, no combate às agressões contra as mulheres com a devida punição aos agressores.

Por fim, ressalta-se que os serviços em saúde são primordiais para o combate contra a violência sexual, seja por meio de campanhas de conscientização e prevenção, informando sobre a existência dessa epidemia invisível, destacando as medidas a serem tomadas e os métodos de combate, além de ser essencial no atendimento e acompanhamento das vítimas das agressões, oferecendo um atendimento completo e qualificado.

REFERÊNCIAS

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

BRASIL. Decreto nº 4.377, de 13 de setembro de 2002. Promulga a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, de 1979, e revoga o Decreto no 89.460, de 20 de março de 1984. Brasília, 2002.

BRASIL. Lei nº. 12845, de 01 de ago. de 2013. Atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes. 3ª edição. ed. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2012. 21 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atendimento às vítimas de violência na rede de saúde pública do DF. 2ª edição. ed. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2009. 68 p.

DINIZ, N. M. F.; SANTOS, M. F. S. S.; MENDONÇA, L. Social representations of family and violence. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 15 N.6, p.1184-1189, 2007.

D'OLIVEIRA, A.F.P.L.; SCHARIBER, L. B. Violence Against women in Brazil: overview, gaps and challenges. Expert paper prepared for expert group meeting organized by: UN Division for the Advancement of Women in collaboration with: Economic Commission for Europe (ECE) and World Health Organization (WHO), 11-14 April, 2005. Geneva, Switzerland.

HOLANDA, V.R.; HOLANDA, E.R.; SOUZA, M.A. O enfrentamento da violência na estratégia saúde da família: uma proposta de intervenção. Revista Rene, v.14, n.1, p.209-217, 2013.

LEITE, A.C.; FONTANELLA, J.B. Violência doméstica contra a mulher e os profissionais da APS: predisposição para abordagem e dificuldades com a notificação. Revista Brasileira de Medicina da Família e Comunidade, v.14, n.41, p.1-12, 2019.

LOBATO, G.R.; MORAES, C.L.; NASCIMENTO, M.C. Desafios da atenção à violência doméstica contra crianças e adolescentes no Programa Saúde da Família em cidade de médio porte do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 28, n.9, p.1749-1758, 2012.

LOCH-NECKEL, G.; SEEMANN, G.; EIDT, H.B.; RABUSKE, M.M.; CREPALDI, M.A. Desafios para a ação interdisciplinar na atenção básica: implicações relativas à composição das equipes de saúde da família. Ciências Saúde Coletiva, 14 (supl.1), p.1463-1472, 2009.

KALIL, Laís dos Santos Silva. Abordagem multiprofissional no cuidado à mulher em situação de violência sexual: uma revisão narrativa. Trabalho de Conclusão de Curso. Curso de Enfermagem, Universidade Católica de Salvador. Salvador, 2018.

FILHO, Nilton Correia dos Anjos; SOUZA, Ana Maria Portela de. A percepção sobre o trabalho em equipe multiprofissional dos trabalhadores de um Centro de Atenção Psicossocial em Salvador, Bahia, Brasil. Interface (Botucatu). 2017; 21(60): 63-76.

Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Violência Doméstica durante a pandemia de covid 19**. Nota Técnica, categoria violência contra as mulheres. Ed. 3, 2020. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/05/violencia-domestica-covid-19-ed03-v2.pdf>

PITANGUI, C. M.; LUIZ, I. S.; KLEIN, O. S. S.; SANTOS, C. M.; RIO, R. L. **A importância da equipe multidisciplinar no acolhimento a mulher vítima de violência sexual**. Biológicas & Saúde, v. 8, n. 27, 14 nov. 2018.

ROQUE EMST, Ferriani MGC. Desvendando a violência contra crianças e adolescentes sob a ótica dos operadores do direito na comarca de Jardinópolis-SP. Rev Latino Am Enfermagem. 2002;10(3):334-44.

SCHRAIBER LB, D'Oliveira APLP. Violência contra mulheres: interfaces com a saúde. Interface Comun, Saude Educ. 1999;3(5):11-26.

SOBRE O ORGANIZADOR

JHONAS GERALDO PEIXOTO FLAUZINO - Graduado em Direito pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR). Possui especialização em Direito Imobiliário pela Fundação Getúlio Vargas (FGV) e MBA em Gestão e Controladoria pela PUC-RS. Mestre e Doutor em Direito e Negócios Internacionais pela Universidad Internacional Iberoamericana (UNINI). Concluiu especialização em Neurociências e Comportamento pela PUC-RS. Membro da American Psychiatric Association (APA ID: 508000). Membro da Academia Brasileira de Neurologia (ABN - Associado N°: 99002208). Realizou atividades no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP-HC). Membro do Corpo Editorial da Atena Editora (ISBN 85-455090).

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente vascular encefálico 74, 75, 76, 81, 82

Ácido hialurônico 61, 62, 63, 64, 65, 66

Ácido tranexâmico 97, 98, 99, 100

Administração 24, 29, 33, 34, 82, 97

Antifibrinolítico 97

Aplicação 5, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 61, 62, 64, 65, 67, 69, 77, 97, 98, 99, 107

Atenção primária em saúde 83, 84

C

Cirurgia cardíaca 97

D

Dementia 67, 68, 69, 72, 73

Diabetes mellitus tipo 2 40, 42, 44

Direito à saúde 101

Dispepsia 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9

Doenças crônicas 28, 88

Dor 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 90, 91, 92, 93, 94, 95

E

Ensino 20, 22, 23, 52, 53, 56, 58, 59, 60, 81, 83

Ensino em saúde 83

F

Fitoterapia 28, 30

G

Gastroenterologia 2, 52

H

Hérnia inguinal 10, 11, 12, 13, 14, 15

Hiperglicemia 27, 28, 35

I

Indicações 25, 40, 41, 42, 44

Indígenas 1, 2, 3, 8

Inguinodinia 10, 11, 12, 13, 14, 15

Internato 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 84

M

Mato Grosso 1, 46, 47, 49, 50

Medicina 1, 10, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 50, 52, 53, 54, 56, 59, 60, 61, 62, 83, 84, 87, 89, 109, 110

Metformina 40, 41, 42, 43, 44

Metodologia 4, 30, 40, 42, 53, 54, 62, 69, 97

Micobactéria não tuberculosa 46

Micobacteriose 46

MNT 46, 47, 48, 49

O

Órteses 74, 76, 77, 80, 81, 82

P

Pergunta clínica 16, 23

Portfólio 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60

Prática médica 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 52, 54, 84, 99

Preenchedores dérmicos 61, 62, 63, 66

R

Reações adversas 27, 29, 61, 63, 65, 66

Rejuvenescimento 61, 63

S

Sangramento 97

Saúde 2, 3, 9, 11, 17, 18, 19, 20, 22, 26, 29, 46, 47, 49, 50, 55, 60, 63, 65, 66, 68, 72, 73, 75, 76, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 101, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 109

SOP 40, 41, 42, 43

T

Técnica cirúrgica 10

Terapia ocupacional 74, 76, 82

U

Uso terapêutico 40, 41, 42, 43, 72

V

Violência contra a mulher 101, 102, 103

Violência sexual 101, 102, 105, 108, 109





Virtual reality 67, 68, 69, 73

Medicina

e a aplicação dos avanços da pesquisa básica e clínica

2



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



Ano 2022


Medicina


e a aplicação dos avanços da pesquisa básica e clínica


2



 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

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

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br


Ano 2022