

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



MEDICINA:

Atenção às rupturas e permanências
de um discurso científico 2

Atena
Editora
Ano 2022

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



MEDICINA:

Atenção às rupturas e permanências
de um discurso científico 2

 **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 Cremo

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-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**

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: atenção às rupturas e permanências de um discurso científico 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina: atenção às rupturas e permanências de um discurso científico 2 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0566-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.665222208>

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

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2022

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

Temos a satisfação de apresentar a nova obra, no campo das Ciências da saúde, intitulada “Medicina: Atenção as rupturas e permanências de um discurso científico” inicialmente dividida em dois volumes. O agregado de capítulos de ambos os volumes compreende demandas científicas e trabalhos desenvolvidos com acurácia científica e com o fim de responder às demandas da saúde que porventura ainda geram rupturas no sistema.

Pretendemos direcionar o nosso leitor de forma integrada à uma produção científica com conhecimento de causa do seu título proposto, o que a qualifica mais ainda diante do cenário atual. Consequentemente destacamos a importância de se aprofundar no conhecimento nas diversas técnicas de estudo do campo médico/científico que tragam retorno no bem estar físico, mental e social da população.

Reafirmamos aqui uma premissa de que os últimos anos tem intensificado a importância da valorização da pesquisa, dos estudos e do profissional da área da saúde. Deste modo, essa obra, compreende uma comunicação de dados muito bem elaborados e descritos das diversas sub-áreas da saúde oferecendo uma teoria muito bem elaborada nas revisões literárias apresentadas, assim como descrevendo metodologias tradicionais e inovadoras no campo da pesquisa.

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

Desejo a todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DO CONHECIMENTOS DOS RISCOS E EXPERIMENTAÇÃO DE CIGARROS ELETRÔNICOS POR ESTUDANTES DE MEDICINA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS - UNITPAC 2022/1

Kleyanna Pimentel Araujo Sousa Teixeira

João Victor do Couto

Alinne Katienny Lima Silva Macambira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6652222081>

CAPÍTULO 2..... 6

APLICAÇÕES DO CÁLCULO DIFERENCIAL NA MEDICINA

Igor Costa Santos

Marília Gabriela Ferreira

Henrique Bernardes Vasconcelos

Pollyana Mayara Queiroz

Márlon Gomes de Resende

Thaynara Virginia Duarte

Louise Madalena Siquara Gomes


Ana Elisa Sandes Barbosa

Rose Cristina Messias dos Santos

Thiago Calandria Obeid

José Dutra Neto

Ana Gabriela Menezes Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6652222082>

CAPÍTULO 3..... 15

CÂNCER DE MAMA E SUA RELAÇÃO COM O SISTEMA PURINÉRGICO E O ESTRESSE OXIDATIVO

Ana Paula Geraldi


Eduarda Valcarenghi

Nágilla Moreira Cordeiro

Karlla Rackell Fialho Cunha

Débora Tavares de Resende e Silva

Sarah Franco Vieira de Oliveira Maciel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6652222083>

CAPÍTULO 4..... 25


CARCINOMA HEPATOCELULAR EM PACIENTE NÃO CIRRÓTICO, PORTADOR DE INFECÇÃO CRÔNICA PELO VÍRUS DA HEPATITE B: RELATO DE CASO

Celina Jordão Rodrigues

Jéssica Lemos Ramos Antunes

Maressa Sales Valentim


Monique Sperandio Lambert

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6652222084>

CAPÍTULO 5..... 32

COMPLICAÇÕES RELACIONADAS À CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE CIRURGIA CARDÍACA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Daiana Rafaela Dutra
Quelin Greice Chiavegatti
Denise Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6652222085>

CAPÍTULO 6..... 51

CORRELAÇÕES DA TOXINA DO ACIDENTE CROTÁLICO COM A MIASTENIA GRAVIS


Luiza Rodrigues Mattiello
Maiana Guiomar Alves Paes Ananias
Giovanna Fernando Pereira Falavigna
Fernanda Macedo Moraes
Carolina Rady Nardini Dirceu

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6652222086>

CAPÍTULO 7..... 53

DIREITO À SAÚDE: OS AVANÇOS NO CAMPO DO DIREITO RELACIONADOS ÀS PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISMO (TEA)

Maria Gabriela Teles de Moraes
Júlia Ágata Cardoso Barbosa
Luciane Guiomar Barbosa
Didney Isaac Dallas de Oliveira Dias
Ana Virgínia de Souza
Ananda Saunders Fernandes Santos
Benjamim Martins de Oliveira Neto
Greyce Ellen Cauper Pinto Farah
Jéssica José Leite de Melo
Ana Luiza Silva de Almeida
Paulo Vitor Lellis Paiva de Oliveira
Felipe Paulo Ribeiro
Victor Hugo Araújo do Vale
Charles Fabian de Lima
Victor Hugo Nogueira da Silva
Caroline Silva de Araujo Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6652222087>


CAPÍTULO 8..... 63

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ADOLESCÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA ESCOLA BAHIANA

Tyson Andrade Miranda
Rodrigo da Rocha Batista
Vinícius de Oliveira Silva
Mário Bruno de Oliveira Silva Barbosa
Dilermando Gomes de Almeida Maciel

Técia Maria Santos Carneiro e Cordeiro

Juliana Laranjeira Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6652222088>

CAPÍTULO 9..... 76

ENFRENTAMENTO DA OBESIDADE INFANTIL VIA REDES SOCIAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE AÇÕES DO PROJETO ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL NA ESCOLA NA PANDEMIA POR COVID-19

Sarah Cavalcante Brandão

Ingra Bezerra de Melo Gonçalves

Ítalo Emanuel de Sousa Chaves

Emmanuela Quental Callou Sá

Thereza Maria Tavares Sampaio

Erich Pires Lisboa

Victor Hugo Gonçalves Lopes


Lucas de Souza Castro

Bruna Karine Batista da Silva

Marcos Alexandre de Sousa Barros

Mauro Henrique Borges da Costa

Davi Vieira Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6652222089>

CAPÍTULO 10..... 81

GEL STENT E SUA EFICÁCIA NO TRATAMENTO DE GLAUCOMA DE ÂNGULO ABERTO: REVISÃO DE LITERATURA

Ariane Luiza de Siqueira Braga

Maria Cecília Alves Tostes

Daniel de Oliveira Meireles

Louise Moreira Vieira

Leandro Henrique Varella Silva

Thales Figueiredo e Silva

Bruna Cristina Moreira Santos


Karina Santos de Faria

Letícia de Andrade Marques

Amanda Souza Marins

Maria Antonia Coelho

Sebastião Jorge da Cunha Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66522220810>

CAPÍTULO 11..... 93

O IMPACTO DOS CUSTOS ECONÔMICOS INDIRETOS DAS PACIENTES COM CÂNCER DE COLO UTERINO


Emily Tonin da Costa

Janaína Brollo

Gabriel Rodrigues Martins de Freitas

Rafael Maciel Grochot


Martina Parenza Arenhardt

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66522220811>

CAPÍTULO 12..... 104

MENINGIOMA DE TUBÉRCULO SELAR E SUAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS: UMA REVISÃO NARRATIVA


Vinícius Gomes de Moraes
Priscila Ramos Andrade
Thais Lima Dourado
Fernando Dias Araujo Filho
Samuel Machado Oliveira
Felipe Mendes Faria
Dariê Resende Vilela Cruvinel
Wander Júnior Ribeiro
Maria Rosa Cordeiro Ferreira
Adriano Borges de Carvalho Filho
Raphael Camargo de Jesus
Camila Potrich Guareschi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66522220812>

CAPÍTULO 13..... 109

O DIREITO À SAÚDE, JUSTIÇA SOCIAL E A DIVERSIDADE SEXUAL NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR DO SUS: AVANÇOS, REFLEXÕES E DESAFIOS


Thamires Teixeira Miranda Rodrigues
Márcia Farsura de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66522220813>

CAPÍTULO 14..... 118

OSTEORRADIONECROSE (ORN) REFRACTÁRIA NOS OSSOS MAXILARES: ANÁLISE DOS FATORES PREDITIVOS, CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, DE IMAGEM E TERAPÊUTICA

Wilber Edison Bernaola-Paredes
Valdener Bella-Filho
Nicholas Pascuotte Filippetti
Antônio Cássio de Assis Pellizzon


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66522220814>

CAPÍTULO 15..... 136

OTITE EXTERNA MALIGNA

Giovanna Carneiro Viana
Davi Guimarães Paes de Santana
Giovana Lúcia Silva Diniz
Rainer Alves Crosara
Matheus Normanha Lima
Lícia Rocha França
Octavio Amor da Costa e Silva
Ana Luíza de Moura Moreira
Maria Luisa Ginuino Carvalho

Sthéfany Bueno Christovam

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66522220815>

CAPÍTULO 16..... 146


PAPEL TERAPÊUTICO DOS CANABINOIDES NA INSÔNIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Andreza Fernanda Matias Amaral

Izane Caroline Borba Pires

Anna Clara Menezes Padovani

Luana Maria da Silva Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66522220816>

CAPÍTULO 17..... 154

SARCOMA RADIOINDUZIDO NA MANDÍBULA APÓS 21 ANOS DA RADIOTERAPIA ADJUVANTE: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, DE IMAGEM, HISTOPATOLÓGICAS E TERAPÊUTICAS

Wilber Edison Bernaola-Paredes

Eloah Pascuotte Filippetti

Mônica Lúcia Rodrigues

Henrique Perez Carvalho

Marcelo Carvalho Coutinho

Daniel Rennó Rodrigues Silva

Felipe D'Almeida Costa

Miriã Andrade Celestino

Antônio Cássio Assis Pellizzon

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66522220817>

CAPÍTULO 18..... 166

SÍNDROME NEFRÓTICA: MECANISMO E DIAGNÓSTICO

Ronald da Silva de Jesus

Alexia Mesquita Couto

Lucilla Bianca Moreira Barros

Carla Thaís Pereira Sá

Claudiane Diniz Rocha Silva

Letícia Spotti Gonçalves de Oliveira


Letícia Milene Silva da Silva

João Marcos Pinheiro Costa da Silva

João Victor Carvalho

Jonas Rodrigues Sanches

Samira Abdalla da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66522220818>


CAPÍTULO 19..... 175

VENTAJAS DE LA REALIDAD VIRTUAL SOBRE OTROS MÉTODOS DE ENTRENAMIENTO MÉDICO

Mariana Rojas Delgado

José Luis Camargo Orduño

Erik Fabian Rodriguez Segura
Selene Galván Gómez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66522220819>

SOBRE O ORGANIZADOR.....	188
ÍNDICE REMISSIVO.....	189

CAPÍTULO 13

O DIREITO À SAÚDE, JUSTIÇA SOCIAL E A DIVERSIDADE SEXUAL NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR DO SUS: AVANÇOS, REFLEXÕES E DESAFIOS

Data de aceite: 01/08/2022

Thamires Teixeira Miranda Rodrigues

Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga –
FADIP

Márcia Farsura de Oliveira

Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga -
FADIP

RESUMO: O processo transexualizador no SUS, reflete uma importante conquista no seguimento populacional de transexuais, denuncia a complexidade do avanço dos direitos sexuais no campo da Saúde Coletiva. O principal objetivo do presente artigo é a análise e considerações sobre os avanços, reflexões e desafios no que diz respeito a ambivalência no processo de construção da norma. Ainda, o presente artigo analisa o debate sobre o acesso à saúde dos transexuais, a judicialização da Saúde e o compromisso com o programa de governo Brasil sem homofobia. Sinalizando ainda, um avanço na qualidade dos serviços em saúde prestados, especificamente as travestis. Concluindo pela necessidade de fortalecimento do atendimento da rede e capacitação dos profissionais da saúde quanto aos avanços nessas áreas.

PALAVRAS-CHAVE: Direito à saúde; transexualidade; homofobia; diversidade de gênero.

THE RIGHT TO HEALTH, SOCIAL JUSTICE AND SEXUAL DIVERSITY IN THE SUS TRANSEXUALIZATION PROCESS: ADVANCES, REFLECTIONS AND CHALLENGES

ABSTRACT: The transsexualization process in SUS, reflects an important achievement in the population of transsexuals, denounces the complexity of the advance of sexual rights in the field of Collective Health. The main objective of this article is the analysis and considerations about the advances, reflections and challenges regarding the ambivalence in the process of construction of the norm. Still, this article analyzes the debate about access to health care for transsexuals, the judicialization of health care and the commitment to the government program Brazil without Homophobia. Signaling still, an advance in the quality of health services provided, specifically to transvestites. Concluding by the need to strengthen the network service and training of health professionals regarding the advances in these areas.

KEYWORDS: Right to health; transsexuality; homophobia; gender diversity.

INTRODUÇÃO

Preliminarmente, por meio da Portaria GM nº. 1.707, de 18 de agosto de 2008, o Ministério da Saúde formalizou diretrizes técnicas e éticas para a atenção ao Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). O Processo Transexualizador compreende um conjunto de estratégias de

atenção à saúde implicadas no processo de transformação dos caracteres sexuais pelos quais passam indivíduos transexuais em determinado momento de suas vidas. Não se trata, portanto, do estabelecimento de diretrizes para a atenção integral no sentido estrito, mas daquelas ações necessárias à garantia do direito à saúde circunscritas à passagem para a vivência social no gênero em desacordo com o sexo de nascimento.

Essa ressalva é importante por permitir explicitar que, por mais que a normatização desse processo tenha sido um ganho desse segmento populacional, não responde à questão da precariedade do acesso ao sistema de saúde quando se considera que a porta de entrada do mesmo deve ser prioritariamente a atenção básica, já que seria antagônico ao princípio da universalidade do SUS o estabelecimento de nichos diferenciados para a atenção a um determinado grupo social, em diferenciação ou discriminação em relação aos demais. Uma iniciativa importante para a promoção do acesso universal ao sistema de saúde, por exemplo, foi a introdução, na Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde (BRASIL, 2006), do direito ao uso do nome social, seja nos serviços especializados já existentes que acolhem transexuais e travestis, seja em quaisquer outros serviços dispostos na rede de saúde pública.

A regulamentação do Processo Transexualizador - formalizada pela Portaria da Secretaria de Atenção à Saúde nº 457, de 19 de agosto de 2008 (BRASIL, 2008b) -, permite afirmar que se trata de uma normatização que visa a resgatar os princípios da universalidade do acesso e integralidade na atenção, mas especificamente em relação às dimensões físicas e psicossociais implicadas no processo de transformação fenotípico e social característico à transexualidade, prioritariamente no contexto da atenção especializada. Envolve a habilitação de determinados hospitais universitários que já vinham prestando serviços de atenção a essa população específica,¹ com previsão de destinação orçamentária para procedimentos medicocirúrgicos envolvidos na transgenitalização e demais alterações de caracteres sexuais, reiterando os critérios estipulados pelo Conselho Federal de Medicina² para a sustentação da licitude da aplicabilidade dos procedimentos. A dimensão diferencial da norma brasileira é o estabelecimento de parâmetros éticos para a condução do processo de atenção à saúde, com ênfase na garantia da autonomia e no enfrentamento dos agravos decorrentes de processos discriminatórios.

Para as pessoas diretamente interessadas no acesso a esses procedimentos médicos, e também para os profissionais envolvidos em seu cuidado, a norma representa evidentemente uma importante conquista social e dá provas do potencial contra-hegemônico do SUS. Não se trata, no entanto, de um ganho incontornável, já que tramita atualmente Projeto de Decreto Legislativo para sustar os efeitos da Portaria GM nº 1.707, que normatiza o Processo Transexualizador e viabiliza o custeio dos procedimentos pelo SUS. ³ Vale lembrar também que a decisão do Tribunal Regional Federal do Rio Grande do Sul, 4 de 14 de agosto de 2007, que decidia pelo custeio das cirurgias de transgenitalização em casos de transexualidade, foi julgada improcedente, em dezembro de 2007, pela então

Ministra do Supremo Tribunal Federal (STF) Ellen Gracie 5 (ARÁN; Lionço, 2007), restando ainda a matéria inconclusa pela Justiça.

Dois parâmetros podem ser considerados fundamentais para a análise da normatização do Processo Transexualizador do SUS: (1) o reconhecimento do processo de construção da norma técnica e (2) a problematização da própria estratégia normativa sobre a sexualidade e as expressões de gênero, a partir da consideração da heteronormatividade e da afirmação da diversidade sexual e de gênero.

O eixo estruturante de ambos os parâmetros de questionamento é a questão da justiça social e a consideração da violação de direitos humanos e sociais em função da sexualidade e das expressões da masculinidade e da feminilidade. Ainda, remete para o necessário questionamento de valores morais hegemônicos que permeiam a própria busca pela justiça social de grupos sociais que sustentam em sua luta a afirmação da diversidade sexual como valor social a ser preservado diante do franco desprivilegio de status a que estão submetidos em função da sexualidade e das performances de gênero (FRASER, 2008; BUTLER, 2003). Isso significa que, ainda que o objeto deste artigo seja uma política pública imersa nas políticas de reconhecimento da diversidade sexual, a iniciativa não deixa de estar imersa nos processos de normatização da sexualidade e do gênero.

A menção à diversidade sexual no contexto da discussão sobre uma política de saúde específica para o segmento de transexuais pode, a princípio, soar deslocada. No entanto, trata-se de uma estratégia argumentativa que visa a evidenciar os impasses no avanço, parcial, da garantia dos direitos sexuais no campo da Saúde Coletiva. Busca enfatizar como o processo de normatização, ao mesmo tempo em que gera parâmetros para a garantia de direitos, pode também se prestar a gerar novas demarcações de exclusão (BARSTED, 2008), como será explorado ao longo do presente artigo.

Assim, este artigo tem como objetivo a consideração crítica dos avanços, impasses e desafios na instituição dessa política pública de saúde recentemente formalizada no Brasil. Pretende fortalecer a argumentação sobre sua pertinência, embora já sinalizando desafios a serem superados para o avanço dos direitos sexuais no contexto da saúde pública

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa na qual foi feita uma busca por estudos publicados na forma de artigo entre os anos de 2016 a maio de 2022. Como critérios de exclusão foram considerados: I) teses, monografias, dissertações e artigos de revisão com texto indisponível; II) artigos publicados anteriormente a 2016; III) Repetição de temas em diferentes bases de dados; e IV) Não preenchimento dos critérios deste estudo.

A pesquisa foi realizada no período de 30 de julho de 2021 a 5 de maio de 2022 utilizando como descritores em ciências da saúde: “Direito à saúde”; “transexualidade”;

“homofobia”; “diversidade de gênero”, nas bases de dados online Scientific Electronic Library Online (SciELO); National Library of Medicine (PubMed); e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Baseando-se nos critérios de inclusão e exclusão adotados neste estudo, foi feita a seleção dos artigos pertinentes à esta pesquisa dando prioridade à leitura de: I) título; II) resumo; e III) palavras-chave. Os resultados foram expostos após leitura e interpretação dos textos completos com compilação dos dados e informações obtidas pelos autores deste estudo.

REVISÃO

JUSTIÇA SOCIAL E DIVERSIDADE SEXUAL

A justiça social é aqui compreendida na perspectiva da equidade, ou seja, pressupõe que a universalidade dos direitos humanos e sociais só pode ser assegurada mediante o reconhecimento e consideração das diferenças entre grupos sociais que se encontram em situação não apenas de distinção, mas também de desigualdade. Uma democracia liberal tem a equidade como princípio de justiça, por meio do reconhecimento de que as diferenças sociais, econômicas e morais não deveriam idealmente comprometer a garantia dos direitos, que são universais e aos quais não caberiam exclusões, mas que requerem estratégias diferenciadas para a garantia dos direitos em situações e circunstâncias distintas (RAWLS, 2002).

Uma democracia se caracteriza fundamentalmente pelo pluralismo, e ao mesmo tempo pela possibilidade de um consenso sobreposto entre diversas comunidades morais sobre os princípios e normas societárias (RAWLS, 2002). No Brasil, a Constituição de 1988 expressa o projeto democrático ao afirmar o pluralismo ou diversidade como valor social, bem como a universalidade dos direitos sociais.

A justiça social na perspectiva da equidade requer paridade participativa no espaço público e igualdade de oportunidades (FRASER, 2008; RAWLS, 2002). A paridade participativa no espaço público requer o reconhecimento e visibilidade de uma dada condição particular ou de grupo, sem que as diferenças comprometam a igualdade nas possibilidades de participação na razão pública. Não se trata apenas de assegurar liberdade e autonomia sobre as decisões individuais, mas também sobre as políticas públicas. Já igualdade de oportunidades requer não-discriminação. A igualdade é um parâmetro ético diretamente relacionado à universalidade dos direitos sociais. Afirma-se a igualdade como um ideal de justiça, mas não como exigência moral para as condutas e modos de vida.

O SUS se estrutura em torno de princípios consonantes a esses preceitos de justiça social: afirma a universalidade do acesso aos serviços de saúde, com integralidade na atenção e participação social na formulação e implementação das políticas de saúde. A equidade, apesar de não ser um princípio expresso na Constituição Federal e na Lei

Orgânica da saúde, é um conceito-chave para a promoção dos princípios da universalidade, integralidade e participação social (COSTA; LIONÇO, 2006)

A injúria é emblemática da iniquidade e demarcadora do campo da injustiça social: cerceia a ocupação do espaço público pela desqualificação do status social dos indivíduos, minando a igualdade de oportunidades. A vivência da homossexualidade, assim como a da expressão do gênero em descordo com o sexo biológico, é marcada pela injúria (ERIBON, 2008). “A injúria é um ato de linguagem - ou uma série repetida de atos de linguagem - pelo qual um lugar particular é atribuído no mundo àquele que dela é o destinatário” (ERIBON, 2008, p. 29). É pela noção de injúria que fica claro que a sexualidade e as expressões de gênero não são apenas matérias da vida privada, mas também da vida pública. A injúria, característica à discriminação homofóbica, veicula a desqualificação do status social de determinados indivíduos, revelando uma dinâmica de poder hierarquizado entre aquele que pronuncia e sustenta a desvalorização, por um lado, e aquele que tem sua experiência de vida reduzida à significação de desvalor, por outro. Não se trata, portanto, do estabelecimento da relação social na base no reconhecimento da alteridade, mas de um ato de linguagem que reduz o outro ao desmérito, por não ser igual àquele a quem está assegurada a normalidade, em função de padrões morais hegemônicos.

CONSTRUÇÃO E FORMALIZAÇÃO DA NORMA SOBRE O PROCESSO TRANSEXUALIZADOR NO SUS

O processo de construção da norma denominada Processo Transexualizador no SUS é marcado pela ambivalência. Duas forças concomitantes foram fundamentais para a viabilização do seu processo de construção e formulação, a saber, a judicialização da demanda pela regulamentação e financiamento do procedimento de transgenitalização no SUS, e a abertura institucional do Ministério da Saúde para a participação social na formulação dessa política pública.

Data de 2001 a Ação do Ministério Público Federal pela inclusão, na tabela de procedimentos do SUS, dos procedimentos de transgenitalização mencionados na Resolução nº 1.842/1997 do Conselho Federal de Medicina. Note-se que a demanda era pelo custeio dos procedimentos médico-cirúrgicos no sistema de saúde público, sustentada na argumentação de que os procedimentos médicos implicados na transgenitalização já estavam incorporados na tabela do SUS, embora não acessíveis a pessoas transexuais. Do ponto de vista jurídico, essa restrição sustentaria a discriminação baseada no sexo, dado que viabilizaria benefícios biomédicos já disponíveis a pessoas que não apresentassem incongruência entre o sexo biológico e o gênero (casos de lesão ou má-formação genital), e dada a compreensão do caráter de beneficência das cirurgias em casos de transexualismo. Nesse contexto, o transexualismo é afirmado como uma doença que requer tratamento médico, sendo a argumentação sustentada no discurso médico, que apresenta a cirurgia

reparadora como solução terapêutica.

Provavelmente a revogação dessa primeira Resolução do Conselho Federal de Medicina, pela Resolução nº 1.652/2002, ainda vigente, esteve imersa nesse contexto de judicialização da demanda pelo custeio da transgenitalização. A mudança entre as resoluções mencionadas foi a da retirada, na segunda resolução, do caráter experimental do procedimento de neocolpovulvoplastia (transgenitalização de homem para mulher), sendo um dos impedimentos já alegados pelo Ministério da Saúde para responder à demanda do Ministério Público Federal justamente o caráter experimental da cirurgia, dado que o SUS não incorpora procedimentos cuja eficácia terapêutica não seja atestada pela comunidade medicocientífica. Dada a permanência do caráter experimental dos procedimentos de neofaloplastia e metoidioplastia (transgenitalização de mulher para homem), a norma publicada pelo Ministério da Saúde restringe a regulamentação e financiamento do Processo Transexualizador a mulheres transexuais (homem para mulher), ou o que mais recentemente vem sendo identificado como mulheres que vivenciam a transexualidade.

O Ministério da Saúde, em 2004, chegou a publicar a Portaria nº 1.397, posteriormente revogada, que instituiu Grupo de Trabalho para discussão da inclusão dos procedimentos de transgenitalização na tabela do SUS. A composição desse grupo, no entanto, apresentava-se incompleta e, embora tenha sido revogada, algumas reuniões com base nos trabalhos previstos na mesma efetivamente ocorreram entre os anos 2006 e 2007, posteriormente à participação do gestor responsável pela Coordenação de Média e Alta Complexidade da Secretaria de Atenção à Saúde na I Jornada Nacional sobre Transexualidade e Saúde, realizada em 2005 pelo Instituto de Medicina Social da UERJ. Esse evento desempenhou importante função como marco inaugural de coletivização da discussão entre movimento social, trabalhadores, pesquisadores e gestores num mesmo espaço de formulação de diretrizes para a atenção à saúde de transexuais.

Paralelamente à judicialização da demanda relativa à saúde de transexuais, em 2004 foi instituído o Comitê Técnico Saúde da População GLTB (Gays, Lésbicas, Transgêneros e Bissexuais) pela Portaria GM nº 2.227.8 Para além da institucionalização desse comitê técnico, como resposta do setor saúde ao Programa de Governo Brasil sem Homofobia, é importante destacar que o Ministério Público Federal permaneceu interpelando o Ministério da Saúde, que por diversas vezes teve que prestar contas dos encaminhamentos dados à demanda formalizada em 2001.

De fato a instituição desse comitê técnico foi fundamental para a abertura institucional para a participação social do movimento LGBT na formulação de políticas e estratégias afeitas a essa população. A partir de fórum realizado durante o XII Encontro Nacional de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais (EBGLT), em 2005 em Brasília, decidiu-se pela abertura de assento específico para representação do segmento de transexuais, que até então disputava com as travestis espaço de interlocução com o governo sob o conceito mais abrangente de transgêneros. A fundação do Coletivo

Nacional de Transexuais, ocorrida durante o I Encontro Nacional de Transexuais - evento que transcorreu paralelamente ao XII EBGLT -, reforçou a demanda por visibilidade e por espaço de representação próprio ao segmento. O Ministério da Saúde, por meio do Comitê Técnico Saúde da População GLTB, foi o primeiro setor governamental a reconhecer a organização social de transexuais e a abrir formalmente espaço de participação social desse segmento na formulação de políticas públicas. O Comitê realizou, em fevereiro de 2006, reunião denominada Processo Transexualizador no SUS, marco da incorporação dessa terminologia na discussão sobre saúde de transexuais, que até então estivera restrita à lógica do custeio dos procedimentos médico-cirúrgicos implicados na transgenitalização.

CONCLUSÃO

Face ao exposto, a homossexualidade é historicamente contextualizada com o preconceito e a discriminação, inclusive quando se aborda o atendimento no âmbito da saúde pública. Assim, o acesso dessa população aos serviços de saúde tem sido descrito como injusto e excludente e tem sido considerado uma vulnerabilidade do grupo LGBTQIA+, ou seja, mesmo com os avanços em saúde, ainda há discriminação desse grupo.

Ainda, observou-se que existem avanços em programas e políticas públicas, em especial, a Política Nacional de Saúde Integral de LGBTQIA+, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e a Carta de Direitos dos Usuários da Saúde, sendo uma crescente uma maior atenção a essa parcela da população.

No entanto, apesar das boas perspectivas das ações propostas por essas políticas e programas, a efetivação das mesmas é um desafio, em especial no que tange à saúde desse grupo, uma vez que as consequências da homofobia, são marcadas pelos atendimentos discriminatórios, no acesso aos serviços públicos, sendo uma das causas da exclusão da população e da repulsa à procura dos espaços de saúde.

A maioria das pesquisas revisadas menciona a urgência de sensibilizar e capacitar os recursos humanos da saúde com relação às especificidades da saúde LGBTQIA+, principalmente no que tange a capacitação dos profissionais.

Assim, é necessário que os profissionais lotados nos serviços de saúde tenham maior proximidade com as políticas públicas e com as problemáticas específicas da população LGBTQIA+ para a qualificação dos serviços prestados pelas diversas áreas.

Logo, é imperioso dizer que a efetivação dos princípios constitutivos da Lei nº 8.080/90, de universalidade, integralidade e equidade, carecem da publicização de políticas públicas que de fato promovam o enfrentamento da homofobia e da heteronormatividade nos serviços de saúde.

Por fim, percebe-se a escassez de pesquisas que abordem o assunto, o que dificulta o conhecimento acerca da real situação da saúde do grupo. Logo, recomenda-se o estímulo a estudos que busquem conhecer tal relação, como forma de gerar dados que fomentem,

inclusive, a formulação de outras políticas que efetivamente aproximem o grupo LGBTQIA+ dos espaços de saúde.

REFERÊNCIAS

1. ARÁN, M. A transexualidade e a gramática normativa do sistema sexo-gênero. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, v. 9, n. 1, p. 49-63, 2006.
2. ARÁN, M.; LIONÇO, T. Mudança de sexo: uma questão de justiça para a saúde. *Série Anis* : Brasília, n. 53, 2007 , p. 1-3. Disponível em: http://www.anis.org.br/serie/visualizar_serie.cfm?IdSerie=67.
3. ARÁN, M.; MURTA, D.; LIONÇO, T. Transexualidade e saúde pública no Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: http://www.abrasco.org.br/cienciasaudecoletiva/artigos/artigo_int.php?id_artigo=1419.
4. ARÁN, M.; MURTA, D.; Zaidhaft, S. Transexualidade: corpo, subjetividade e saúde coletiva. *Psicologia e Sociedade*, Porto Alegre, v. 20, n. 1, 2008.
5. BARSTED, L. L. O reconhecimento dos direitos sexuais: possibilidades e limites. In: SARMENTO, D.; IKAWA, D.; PIOVESAN, F. (orgs.). *Igualdade, diferença e direitos humanos*. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2008. p. 247-258.
6. BENEDETTI, M. R. *Toda feita: o corpo e o gênero das travestis*. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. *Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde*. 2006. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cartilha_integra_direitos_2006.pdf.
8. _____. Portaria nº. 1.707/GM, de 18 de agosto de 2008. Institui, no âmbito do SUS, o Processo Transexualizador, a ser implantado nas unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 19 de agosto de 2008(a).
9. _____. Portaria nº. 2.227/GM, de 14 de outubro de 2004. Dispõe sobre a criação do Comitê Técnico Saúde para a formulação de proposta da Política Nacional de saúde da população gays, lésbicas, transgêneros e bissexuais – GLTB. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 14 de outubro de 2004.
10. _____. Portaria n. 457/SAS, de 19 de agosto de 2008. Regulamenta o Processo Transexualizador no SUS. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 20 de agosto de 2008(b).
11. BUTLER, J. Desdiagnosticar el gênero. In: _____. *Deshacer el gênero*. Barcelona: Paidós Ibérica, 2006. p. 113-148.
12. _____. *Problemas de gênero*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.
13. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 1.482/97. Dispõe sobre o procedimento de transgenitalização e demais intervenções sobre gônadas e caracteres sexuais secundários. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1997/1482_1997.htm .
14. _____. Resolução nº 1.652/02. Dispõe sobre o procedimento de transgenitalização e revoga a Resolução 1482/1997 e demais intervenções sobre Gonadas e caracteres sexuais secundários. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1652_2002.htm.

15. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução nº 01/1999. Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da orientação sexual. Disponível em [http:// www.crpsp.org.br/a_orien/legislacao/fr_cfp_001-99.htm](http://www.crpsp.org.br/a_orien/legislacao/fr_cfp_001-99.htm). Acesso em: jun. 2007.

16. CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Resolução nº 489/2006. Estabelece normas vedando condutas discriminatórias ou preconceituosas, por orientação e expressão sexual por pessoas do mesmo sexo, no exercício profissional do assistente social. Disponível em: [http:// www.rits.org.br/rets/download/campanhas110707.pdf](http://www.rits.org.br/rets/download/campanhas110707.pdf).

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abcesso Cerebral 137
Acetilcolina 51, 52
Acidente crotálico 51, 52
Ângulo aberto 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89
Aprendizagem 7, 13, 64, 90

C

Câncer cervical 93, 95, 100, 101
Câncer de mama 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 100
Carcinoma de células escamosas 119, 120
Carcinoma hepatocelular 25
Cigarros eletrônicos 1, 2, 3, 4
Circulação extracorpórea 32, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 48, 49, 50
Cirrose hepática 25
Cirurgia torácica 32, 35, 36, 37
Complicações pós-operatórias 32, 34, 35, 36, 39, 49
Custos indiretos 93, 95, 96, 101, 102

D

Direito à saúde 53, 109, 110, 111
Distúrbios do sono 146, 147, 148, 152, 153
Diversidade de gênero 109, 112

E

E-cigarros 1
Efeitos adversos de longa duração 155
Entrenamiento médico 175, 176, 177, 178, 179, 183, 184, 185, 187
Estratégia Saúde da Família 64
Estresse oxidativo 15, 16, 20, 21
Estudantes de medicina 1, 2, 3, 4
Extensão universitária 77, 80

G

Glaucoma 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92

H

Hepatite B 25, 27, 29, 30

Hiperlipidemia 167, 168, 169, 170

Hipoproteteinemia 167

Homofobia 109, 112, 114, 115

I

Impacto econômico 93, 101

Inflamação 15, 20, 41, 45, 122, 129, 141, 166, 173

M

Mandibulectomia segmentar 119, 120, 126, 159

Marijuana 146, 147, 148, 153

Matemática 7, 8, 9, 12, 13, 186

Medicina 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 15, 51, 56, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 75, 77, 78, 79, 81, 104, 113, 114, 116, 134, 136, 141, 143, 145, 175, 176, 177, 181, 183, 184, 185, 187, 188

Meningioma 104, 105, 106, 107

Miastenia Gravis 51, 52

Microcirurgia 119, 131, 154, 155, 161

N

Neoplasias de cabeça e pescoço 155

Neoplasias induzidas por radiação 155

Neurocirurgia 105, 144

O

Obesidade infantil 76, 77, 78, 80

Osteomielite 136, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 144

Osteorradionecrose 118, 119, 122, 123, 124, 128

Otite externa maligna 136, 137, 138, 143, 144, 145

Otite externa necrosante 137

P

Planejamento em saúde 64

Procedimentos cirúrgicos cardíacos 32, 35, 36

Profilaxia 6, 7, 38

Projeto 3, 6, 7, 8, 9, 59, 65, 76, 77, 78, 79, 89, 97, 110, 112, 188

Proteinúria 167, 170, 171, 172, 173, 174

R

Radioterapia 19, 118, 119, 120, 123, 124, 127, 131, 154, 155, 156, 157, 164

Radioterapia adjuvante 119, 127, 154, 155, 157

Realidade virtual 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187

S

Sarcoma de tecidos moles 155

Saúde do adolescente 63, 64, 65, 66, 73

Síndrome nefrótica 166, 167, 168, 169, 172, 173, 174

Sistema imune 15, 139, 164

Sistema purinérgico 15, 16, 19

Stent 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 92

T

Terapia combinada 119

TIC's 175, 179, 180, 182




Transexualidade 109, 110, 111, 114, 116

Transtorno do espectro autista 53, 58, 59, 61, 62

Tratamento 6, 7, 9, 12, 15, 17, 18, 20, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 33, 38, 51, 52, 53, 55, 77, 78, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 94, 95, 96, 100, 113, 118, 120, 123, 124, 125, 126, 128, 132, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 151, 152, 156, 161, 162, 163, 164, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174

Tromboembolia séptica 137, 141

Tubérculo selar 104, 105, 106, 107




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



MEDICINA:

Atenção às rupturas e permanências
de um discurso científico 2


Ano 2022

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



MEDICINA:

Atenção às rupturas e permanências
de um discurso científico 2


Ano 2022