

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# Medicina:

**Elevados Padrões de  
Desempenho Técnico e Ético**



Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# Medicina:

**Elevados Padrões de  
Desempenho Técnico e Ético**



5

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

**Editora Chefe**  
Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

**Imagens da Capa**

Shutterstock

**Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

**Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

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

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

**Conselho Editorial**

**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

## **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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>a</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>a</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>a</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>a</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>a</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>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

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

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista



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

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

M489 Medicina: elevados padrões de desempenho técnico e ético  
5 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. –  
Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-568-6

DOI 10.22533/at.ed.686201111

1. Medicina. 2. Saúde. 3. Pesquisa. 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

## APRESENTAÇÃO

Nossa intenção com os sete volumes iniciais desta obra é oferecer ao nosso leitor uma produção científica de qualidade fundamentada na premissa que compõe o título da obra, ou seja, qualidade e clareza nas metodologias aplicadas ao campo médico e valores éticos direcionando cada estudo. Portanto a obra se baseia na importância de se aprofundar no conhecimento nas diversas técnicas de estudo do campo médico, mas ao mesmo tempo destacando os valores bioéticos.

De forma integrada e colaborativa a nossa proposta, certificada e muito bem produzida pela Atena Editora, trás ao leitor a obra “Medicina: Elevados Padrões de Desempenho Técnico e Ético” contendo trabalhos e pesquisas desenvolvidas no território nacional abrangendo informações e estudos científicos no campo das ciências médicas com um direcionamento sugestivo para a importância do alto padrão de análises do campo da saúde, assim como para a valorização da ética médica profissional.

Novos valores têm sido a cada dia agregados na formação do profissional da saúde, todos eles fundamentais para a pesquisa, investigação e desenvolvimento. Portanto, é relevante que acadêmicos e profissionais da saúde atualizem seus conhecimentos sobre técnicas e estratégias metodológicas.

A importância de padrões elevados no conceito técnico de produção de conhecimento e de investigação no campo médico, serviu de fio condutor para a seleção e categorização dos trabalhos aqui apresentados. Esta obra, de forma específica, compreende a apresentação de dados muito bem elaborados e descritos das diversas áreas da medicina, com ênfase em conceitos tais como barreira hematoencefálica, Atenção primária à saúde, Diabetes Mellitus, Pesquisa Qualitativa, Software de Análise Qualitativa de Dados – QDA, Educação Médica, Síndrome da Obstrução Intestinal, Colectomia, Estudante de Medicina, Dor músculo-esquelética, Quimioterapia, Papilomavírus Humano, Envelhecimento populacional, Gastos Públicos com Saúde, Biomedicina, Ética, dentre outros diversos temas relevantes.

Finalmente destacamos que a disponibilização destes dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, fundamenta a importância de uma comunicação sólida e relevante na área médica, deste modo a obra “Medicina: Elevados Padrões de Desempenho Técnico e Ético - volume 5” propiciará ao leitor uma teoria bem fundamentada desenvolvida em diversas partes do território nacional de maneira concisa e didática.

Desejamos à todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A BARREIRA HEMATOENCEFÁLICA E AS DIFICULDADES NO TRATAMENTO DE DOENÇAS ENCEFÁLICAS**

Carlos Argemiro Vasques Rolim  
Ana Kalyne Marques Leandro  
José Jackson do Nascimento Costa

**DOI 10.22533/at.ed.6862011111**

### **CAPÍTULO 2..... 4**

#### **A IMPORTÂNCIA DA POPULAÇÃO INDÍGENA NO APRIMORAMENTO DO SABER DO ESTUDANTE DE MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA ACADÊMICA**

Adriene de Freitas Moreno Rodrigues  
Mariana Serapião Rebelin  
Flávia Alves Alvarenga  
Eduarda Cani Gatti  
Brenda Duarte Bassetti  
Gabriela Gatti Machado  
Mariana Loureiro Rocha  
Matheus Zorzanelli Gavassoni  
Matheus de Almeida Schittini

**DOI 10.22533/at.ed.6862011112**

### **CAPÍTULO 3..... 15**

#### **A INFLUÊNCIA DO HIPERDIA NO CONTROLE DA HIPERTENSÃO E DO ÍNDICE GLICÊMICO: DISCUSSÃO ACERCA DA SAÚDE DE IDOSOS DE UMA COMUNIDADE DE MACEIÓ**

Claythianne Tenório de Assunção  
Evelynne Gomes Peixoto de Melo  
Lara Nilian de Azevedo Guedes  
Luana Maria Nogueira Bezerra Tavares  
Maria Verônica Alves da Silva  
Marina Vale de Britto Sales  
Raquel Lima Pedrosa  
Renata Maria Holanda Muniz Falcão Soares  
Roberta Lays da Silva Ribeiro

**DOI 10.22533/at.ed.6862011113**

### **CAPÍTULO 4..... 19**

#### **A PERCEPÇÃO DO MÉDICO PEDIATRA EM RELAÇÃO AOS CUIDADOS PALIATIVOS**

Wanêssa Silva Pereira Thomaz de Godoy  
Ariana Alencar Gonçalves Ferreira do Amaral  
Carolina Záu Serpa de Araújo  
Daniela de Souza Carvalho  
Kerolayne Tavares Bezerra Mota

Nacélia Santos de Andrade  
Pablo Anselmo Suisso Chagas  
Yago Marinsch Luna Cavalcante de Lima  
Cesário da Silva Souza  
João Lourival de Souza Júnior

**DOI 10.22533/at.ed.6862011114**

**CAPÍTULO 5..... 22**

**AS CONSEQUÊNCIAS DE UMA DIETA VEGETARIANA/VEGANA DURANTE A GESTAÇÃO: UMA REVISÃO**

Beatriz Giannetto  
Gleice Rodrigues  
Daniela Koike  
Giovanna Águida Hegedus Vellenich  
Maria Monica Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.6862011115**

**CAPÍTULO 6..... 32**

**ASPECTOS CRÍTICOS DO USO DE CAQDAS NA PESQUISA QUALITATIVA: UMA COMPARAÇÃO EMPÍRICA DAS FERRAMENTAS DIGITAIS ALCESTE E IRAMUTEQ**

Lucas Nascimento Monteiro  
Beatriz Pereira Braga  
Rodrigo Paranhos de Melo  
Angela Maria Moreira Canuto de Mendonça  
Julia Duarte de Sá  
Lorena Nascimento Monteiro  
Thaís Ferreira Gêda

**DOI 10.22533/at.ed.6862011116**

**CAPÍTULO 7..... 48**

**COMBUSTÍVEL: UMA REFLEXÃO PRÁTICO-TEÓRICA SOBRE O BURNOUT UNIVERSITÁRIO EM FORMATO AUDIOVISUAL**

Arthur Conrado Araújo da Cruz

**DOI 10.22533/at.ed.6862011117**

**CAPÍTULO 8..... 61**

**CONECTIVIDADE, REDE DE SAÚDE E CIDADANIA: PROJETO “CAFÉ, PALAVRAS E SUSPIROS” – UFF**

Anaís Lopes da Costa  
Valéria Vasiliauskas  
Nathália Lacerda Pereira Gonçalves Moura e Silva  
Fábio Araújo Dias  
Maria Aparecida dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.6862011118**

**CAPÍTULO 9..... 71**

**EDUCAÇÃO MÉDICA: AQUISIÇÃO DE COMPETÊNCIAS EM ÉTICA E BIOÉTICA**

Bruno Mattiello Gomes

Ana Cristina Alves Bernabé  
Julia Brandi  
Nara Ziviani Vale Silva  
Amanda Chinellato de Lima Pereira  
Juliana Gomes Bergo Dâmaso  
João Marcos Cambraia Vieira  
Vinícius André Santos Mattos  
Samara Rosaria Silva Caputo  
Higor Kenedy Ramos  
Alexandre Carvalho Abud

**DOI 10.22533/at.ed.6862011119**

**CAPÍTULO 10..... 78**

**GUARDIÃ DA REPRODUÇÃO HUMANA - P53: UMA REVISÃO**

Luana Regina Canei  
Lilian Farina Dresch  
Andréa Cristina Thibes Santos  
Camila de Lima da Rosa  
Marcelina Mezzomo Debiasi

**DOI 10.22533/at.ed.68620111110**

**CAPÍTULO 11 ..... 85**

**HEMICOLECTOMIA DIREITA**

Diago Carlison Cortez Ferreira  
Heli Clóvis de Medeiros Neto  
Thales Araújo Borges  
Bruno Gomes Fonseca de Sá  
Gabriel Carlos Nóbrega de Souza  
Marcelo Amaro de Moraes Dantas

**DOI 10.22533/at.ed.68620111111**

**CAPÍTULO 12..... 89**

**HIPERTENSÃO PORTAL: QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS REALIZADOS PELO SUS NA REGIÃO NORDESTE**

José Leite de Figueirêdo Neto  
Marcela Cavalcanti Carvalho de Gusmão  
Rérycka Beatriz Lins de Andrade

**DOI 10.22533/at.ed.68620111112**

**CAPÍTULO 13..... 95**

**LIGADURA DE VARIZES ESOFAGIANAS EM UM SERVIÇO DE ENDOSCOPIA NA CIDADE DE MANAUS - AMAZONAS**

Ana Beatriz da Cruz Lopo de Figueiredo  
Wilson Marques Ramos Júnior  
Aline de Vasconcellos Costa e Sá Storino  
Jessé Bisconsin Torres  
Armando de Holanda Guerra Júnior  
Ketlin Batista de Moraes Mendes

Ananda Castro Chaves Ale  
Wanderson Assunção Loma  
Isabelle Louise da Cruz Lopo de Figueiredo  
Irma Csasznik  
Arlene dos Santos Pinto

**DOI 10.22533/at.ed.68620111113**

**CAPÍTULO 14..... 103**

**MANEJO DE PACIENTES IDOSOS COM COLEDOCOLITÍASE: COMO PROCEDER?**

Matheus de Andrade Amaral  
Isabela Macêdo de Araujo  
Maria Eduarda Wanderley Nobre  
Martina Frazão Lopes Cavalcanti  
Sophya Carla Cedrim Cavalcante Afonso  
Caroline Tatim Saad

**DOI 10.22533/at.ed.68620111114**

**CAPÍTULO 15..... 110**

**CONTRIBUIÇÕES DA QUÍMICA PARA A ONCOLOGIA**

Anice da Silva Cavalcante  
Daniel Cavalcante Costa  
Solange Cavalcante Costa

**DOI 10.22533/at.ed.68620111115**

**CAPÍTULO 16..... 125**

**METILFENIDATO: REPERCUSSÕES SISTÊMICAS DO USO POR ESTUDANTES**

Gabriela Almeida Constantino  
Geovana Ester Sanches Oliveira  
Gustavo Kenzo Andako  
Karina Hyo Ree Lee  
Lara Vanin Alcoforado  
Mariana Sabino Saramago

**DOI 10.22533/at.ed.68620111116**

**CAPÍTULO 17..... 134**

**O ABUSO SEXUAL COMO CAUSA EMOCIONAL DA OBESIDADE**

Ana Maria Neder de Almeida  
Jéssica Eloá Poletto  
Elaine Cristina Cândido  
Felipe David Mendonça Chaim  
Rogério Terra do Espírito Santo  
Martinho Antonio Gestic  
Murillo Pimentel Utrini  
João Gabriel Romero Braga  
Everton Cazzo  
Elinton Adami Chaim

**DOI 10.22533/at.ed.68620111117**

**CAPÍTULO 18..... 147**

**O RISO QUE ATENUA O SOFRIMENTO: ATUAÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA COMO DOUTOR PALHAÇO**

Sofia Banzatto  
Monique Rossato da Cunha  
Maria Gabriela Costa Nascimento

**DOI 10.22533/at.ed.68620111118**

**CAPÍTULO 19..... 153**

**PARAGANGLIOMA GANGLIOCÍTICO DUODENAL: RELATO DE CASO**

Agatha Prado de Lima  
João Pedro Matos de Santana  
José Willyan Firmino Nunes  
Jussara Cirilo Leite Torres  
Matheus Gomes Lima Verde  
Michelle Vanessa da Silva Lima  
Thaís de Oliveira Nascimento  
José Nobre Pires

**DOI 10.22533/at.ed.68620111119**

**CAPÍTULO 20..... 159**

**+CooLuna – PROGRAMA DE INTERVENÇÃO DA FISIOTERAPIA NAS ESCOLAS DO ACES BAIXO VOUGA**

Vitor Manuel Fontes Ferreira  
Ana Carolina Conde Oliveira  
Maritza Flor Domingues Neto  
Marta Cristina Cordeiro Mamede Santo

**DOI 10.22533/at.ed.68620111120**

**CAPÍTULO 21..... 168**

**PROJETO RAPUNZEL UNIVERSITÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Stéfany Jacobsen  
Mariana Baitela Schultz  
Greice Kelly Palmeira Campos  
Ingrid Gomes Vicente  
Jocássia Adam Lauvers Patrício  
Laura Altoé Padovan  
Rovena Onofre dos Santos  
Thayná Pella Sant'Ana  
Adriene de Freitas Moreno Rodrigues  
Kelly Cristina Mota Braga Chiepe  
Natália Fadini Assereuy  
Luciano Antonio Rodrigues

**DOI 10.22533/at.ed.68620111121**

<b>CAPÍTULO 22.....</b>	<b>178</b>
<b>PROSPECÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA: UTILIZAÇÃO DE FITOTERÁPICOS NO TRATAMENTO PARA O HPV</b>	
Karol Fireman de Farias	
Tatiane Luciano Balliano	
Adriely Ferreira Silva	
Ana Caroline Melo Santos	
Jean Moisés Ferreira	
Luan Fernandes Soares Santos	
Willian Miguel	
Denise Macêdo da Silva	
Edilson Leite Moura	
Elaine Virgínia Martins de Souza Figueiredo	
José Luiz Lima Filho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.68620111122</b>	
<b>CAPÍTULO 23.....</b>	<b>192</b>
<b>QUALIDADE DE VIDA E IMPACTOS NA VIDA DO PACIENTE COM DPOC: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE MEDICINA</b>	
Mariana Serapião Rebelin	
Adriene de Freitas Moreno Rodrigues	
Ingrid Fanti Zanon	
Elielson Francisco Costa Filho	
Gabriela Lopes da Silva Almeida	
Igor Casagrande dos Santos	
Luiz Fernando Ferraço Boldrini	
Marcela Brum dos Reis	
Warllen Venturim da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.68620111123</b>	
<b>CAPÍTULO 24.....</b>	<b>201</b>
<b>REFLEXÃO SOBRE QUESTÕES ÉTICAS A PARTIR DE UMA PESQUISA EM ANTROPOLOGIA DA SAÚDE</b>	
Marta Maia	
<b>DOI 10.22533/at.ed.68620111124</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>210</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>211</b>



# CAPÍTULO 17

## O ABUSO SEXUAL COMO CAUSA EMOCIONAL DA OBESIDADE

*Data de aceite: 03/11/2020*

**Ana Maria Neder de Almeida**

<http://lattes.cnpq.br/7525154893934508>

**Jéssica Eloá Poletto**

<http://lattes.cnpq.br/4254640910216800>

**Elaine Cristina Cândido**

<http://lattes.cnpq.br/7861265645675149>

**Felipe David Mendonça Chaim**

<http://lattes.cnpq.br/8842750577875399>

**Rogério Terra do Espírito Santo**

<http://lattes.cnpq.br/2743898393309938>

**Martinho Antonio Gestic**

<http://lattes.cnpq.br/0893270667913834>

**Murillo Pimentel Utrini**

<http://lattes.cnpq.br/3198618244350413>

**João Gabriel Romero Braga**

<http://lattes.cnpq.br/6694501206450316>

**Everton Cazzo**

<http://lattes.cnpq.br/6535042279328648>

**Elinton Adami Chaim**

<http://lattes.cnpq.br/3246290505808138>

**RESUMO:** A Organização Mundial da Saúde considera a obesidade uma epidemia mundial. Muitas etiologias acarretam o sobrepeso e a obesidade, diminuindo a qualidade de vida. Sua origem é multifatorial, associada ao patrimônio genético, a maus hábitos alimentares, a disfunções

endócrinas e metabólicas, neurológicas e a problemas emocionais. As causas emocionais revelam: abandono, rejeição, traição, depressão, ansiedade, perdas, agressões, abuso sexual e outras, e esses aspectos devem ser valorizados individualmente. Pesquisas associam a obesidade na idade adulta com o abuso sexual na infância e adolescência, deixando traumas emocionais importantes que causariam transtornos alimentares no adulto, resultando em ganho de peso excessivo. A obesidade pode ser compreendida como “capa protetora” necessária à sobrevivência. Compreender as causas emocionais da obesidade é fundamental, para que o indivíduo encontre suas capacidades de controle e equilíbrio, aprendendo a enfrentar situações que lhes causa desconforto e medo. A questão crucial dos tratamentos propostos para a obesidade mórbida é a manutenção da perda de peso, e a cirurgia bariátrica é o mais efetivo até o momento, prevenindo também o reganho de peso. Preparar o paciente para a cirurgia bariátrica envolve um reencontro com experiências boas e ruins. Nessa busca, o indivíduo começa a se encontrar, percebendo-se como pessoa e não o “gordo” ou a “gorda” como até então era identificado. Sua auto-imagem é percebida, assumida e aceita em busca de ajuda, compreendendo que agora essa obesidade está lhe trazendo prejuízos. É fundamental o papel da psicologia, o paciente participar de um Programa cuja missão é prestar assistência integral, de excelência e multidisciplinar no pré e pós-operatório. Ajudar o indivíduo a se resgatar enquanto pessoa, aprendendo a lidar com suas dores emocionais é um processo necessário na

reconstrução da sua identidade, resultando num equilíbrio e capacidade de controle favorável, para que se libertem dos medos e da sua obesidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Obesidade; abuso sexual; tratamento.

**ABSTRACT:** The World Health Organization considers obesity a worldwide epidemic. Many etiologies cause overweight and obesity, decreasing the quality of life. Its origin is multifactorial, associated with genetic heritage, poor eating habits, endocrine and metabolic disorders, neurological disorders and emotional problems. Emotional causes reveal: abandonment, rejection, betrayal, depression, anxiety, losses, aggression, sexual abuse and others, and these aspects must be valued individually. Researches associate obesity in adulthood with sexual abuse in childhood and adolescence, leaving important emotional traumas that would cause eating disorders in adults, resulting in excessive weight gain. Obesity can be understood as a "protective layer" necessary for survival. Understanding the emotional causes of obesity is essential, for the individual to find his control and balance skills, learning to face situations that cause discomfort and fear. The crucial issue of the proposed treatments for morbid obesity is the maintenance of weight loss, and bariatric surgery is the most effective so far, also preventing weight regain. Preparing the patient for bariatric surgery involves a combination with good and bad experiences. In this search, the individual begins to find himself, perceiving himself as a person and not the "fat" or the "fat" as previously identified. Your self-image is perceived, assumed and accepted in search of help, understanding that this obesity is now causing you harm. It is essential the role of psychology, the patient to participate in a Program whose mission is to provide comprehensive, excellent and multidisciplinary assistance in the pre and postoperative period. Helping the individual to rescue themselves as a person, learning to deal with their emotional pains is a necessary process in the reconstruction of their identity, resulting in a balance and favorable control capacity, so that they are free from fears and their obesity.

**KEYWORDS:** Obesity; sexual abuse; treatment.

## 1 | INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença crônica, de prevalência crescente, que, pelos riscos associados, vem sendo considerada como um dos principais problemas de saúde pública da sociedade moderna. Além dos problemas que afetam diretamente a qualidade de vida do portador, a obesidade acarreta um aumento na incidência de várias outras comorbidades. Segundo relatório de 2006 da Organização Mundial de Saúde, "a obesidade alcançou globalmente proporções epidêmicas, com mais de um bilhão de adultos com sobrepeso – pelo menos 300 milhões deles clinicamente obesos – e é a maior responsável pelo aumento global de incapacidades e doenças crônicas". Esses dados têm alertado as autoridades e requerido grandes esforços por parte dos médicos e outros profissionais de saúde no sentido de encontrar meios de controle e tratamento para a obesidade. O grande problema dos tratamentos

propostos para a obesidade mórbida é a manutenção da perda de peso, a longo prazo, e a cirurgia bariátrica surgiu como ferramenta terapêutica eficaz, com reais possibilidades de minimizar as falhas terapêuticas que ocorriam com os tratamentos clínicos e nutricionais (1).

É caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal no indivíduo, acima dos padrões de normalidade estabelecidos. É compreendida pelos pacientes como uma doença de difícil controle e é identificada como grande causa de vidas comprometidas. Para o diagnóstico em adultos, o parâmetro utilizado mais comumente é o do índice de massa corporal (IMC). O IMC é calculado dividindo-se o peso do paciente pela sua altura elevada ao quadrado. É o padrão utilizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (Tabela 1) (2)

<b>Classificação da Obesidade IMC (Kg/ m<sup>2</sup>) e grau de morbimortalidade</b>		
<b>IMC(Kg/m<sup>2</sup>)</b>	<b>Denominação</b>	<b>Risco de Complicações</b>
18.5 - 24,9	Normal	0
25 - 29,9	Sobrepeso (Pré-obesidade)	Baixo
30 - 34,9	Obesidade I	Moderado
35-39,9	Obesidade II	Alto
≥ 40	Obesidade III ou Mórbida	Altíssimo

Tabela 1 – Classificação de sobrepeso e obesidade e grau de morbimortalidade

Fonte: Ministério da Saúde. Portaria nº 424, de 19 de março de 2013(3).

São muitas as causas que acarretam o sobrepeso e a obesidade, os quais diminuem a expectativa e a qualidade de vida. Sua origem é multifatorial, podendo estar ligado ao patrimônio genético, a maus hábitos alimentares ou, por exemplo, a disfunções endócrinas e metabólicas, neurológicas e a problemas emocionais (1,4).

A obesidade continua aumentando ao redor do mundo, já é considerada como uma epidemia e estima-se que 40% da população dos Estados Unidos será obesa em 2025. A literatura mostra insucesso do tratamento clínico a longo prazo, e a cirurgia bariátrica é o tratamento mais efetivo desta doença até o momento. Assim, é importante pesquisar possíveis complicações tardias e falhas das técnicas utilizadas (2,4).

As principais consequências da obesidade mórbida são: diminuição da autoestima, problemas cardíacos, problemas respiratórios, lesões osteoarticulares, risco de diabetes, apneia, aumento de colesterol, elevação da pressão arterial e outras (1,4).

No Brasil, a Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, do Ministério da Saúde, avaliando as capitais dos 26 estados, revelou que 42,7% da população estava acima do peso no ano de 2006. Em 2011, esse número passou para 48,5%, e em 2012 estava acima de 50%. Em 2012, a pesquisa revelou também que o sobrepeso é maior entre as mulheres. Além disso, que o excesso de peso nos homens e nas mulheres começa na juventude: na idade de 18 a 24 anos, 29,4%, os homens já estão acima do peso; entre 25 e 34 anos são 55%; e entre 34 e 65 anos esse número sobe para 63%. Por outro lado, entre as mulheres, 25,4% apresentam sobrepeso entre 18 e 24 anos; 39,9% entre 25 e 34 anos; e, entre 45 e 54 anos, o valor dobra, comparando-se com a juventude, passando para 55,9%. Ano após ano, o aumento da obesidade entre os brasileiros é acima 0,5%. As mulheres por natureza têm maior adiposidade e menor massa muscular do que os homens e estas alterações são hormônio - dependente (estrogênios x testosterona). Já os homens têm maior tendência à adiposidade visceral (gordura abdominal), mesmo quando em sobrepeso, sendo a relação da obesidade visceral e doenças cardiovasculares, diabetes, dislipidemias e mortalidade elevada, como consequência (5).

Pesquisa do Ministério da Saúde mostrou que entre 2006 e 2018, número de obesos no país aumentou 67,8% e o excesso de peso foi mais comum entre os homens. Além disso, mais da metade da população (55,7%) tem excesso de peso (6).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a obesidade pode ser compreendida como um agravo de caráter multifatorial decorrente de balanço energético positivo que favorece o acúmulo de gordura. Ela está associada a riscos para a saúde devido à sua relação com complicações como aumento da pressão arterial, dos níveis de colesterol e triglicerídeos sanguíneos e resistência à insulina. A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a obesidade como uma epidemia mundial condicionada principalmente pelo perfil alimentar e de atividade física (7).

O paciente obeso tem a sua qualidade de vida comprometida em vários aspectos, e a cirurgia bariátrica além de visar a diminuição e o controle de seu peso corpóreo, por meio de operações disabsortivas e restritivas, objetiva com isso também melhorar a sua qualidade de vida no pós-operatório, prevenindo também o reganho de peso (8). A qualidade de vida, para a Organização Mundial da Saúde (OMS) (1995), é “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (9).

A cirurgia bariátrica por si só não garante uma perda de peso adequada e satisfatória ao obeso, nem mesmo podemos considerá-la efetiva quanto a manutenção da perda de peso alcançada pelo indivíduo. No Departamento

de Cirurgia, da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), o Prof. Dr. Elinton Adami Chaim, coordena o Programa de Cirurgia Bariátrica, juntamente com o Grupo Multidisciplinar formado por Médicos, Enfermeiros, Nutricionistas, Psicólogas e Educador físico. O Programa tem a “missão de prestar assistência integral, de excelência e multidisciplinar, concomitantemente, no mesmo espaço físico, ao obeso mórbido e seus familiares, no pré, intra e pós-operatório, imediato e tardio” (8).

O principal objetivo desse Programa é proporcionar ferramentas ao paciente para melhorar sua qualidade de vida, o que não significa “operar”. O paciente é acolhido e recebe orientações sobre todos os aspectos que envolvem a obesidade, a cirurgia bariátrica, assim como aprende a se alimentar de forma saudável e com medidas. Desperta-se o desejo por se conhecer melhor e saber mais sobre sua doença, os aspectos positivos e negativos da Cirurgia Bariátrica, o valor nutricional e calórico dos alimentos.

## 2 | O PAPEL DA PSICOLOGIA

Nesse contexto, é fundamental o papel da psicologia no pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica. O psicólogo é um profissional indispensável no Grupo Multidisciplinar de avaliação do obeso para tratamento cirúrgico. Tem por objetivo conhecer o paciente, sua história e hábitos de vida, seu funcionamento emocional e detectar transtornos que possam postergar ou contra-indicar a cirurgia. A seguir, são destacados pontos importantes (8):

- Compreender como a obesidade permeia a história de vida do paciente, como ele reage emocionalmente frente à sua doença e frente aos acontecimentos cotidianos;
- Quais sintomas o incomodam e quais os comportamentos que colaboram para a manutenção da obesidade;
- Histórico psiquiátrico: internações, medicação e doenças pregressas;
- Uso de substâncias: fumo, álcool e drogas;
- Se sofreu algum tipo de abuso: físico, verbal/moral, sexual;
- Histórico da obesidade: tempo, tratamentos para emagrecimento (com medicamentos ou não, etc.), comportamento frente às dietas que fez, quando e porque parou;
- Que reações emocionais influenciam o padrão alimentar: ansiedade, depressão, medo, angústia, etc.

- Padrão alimentar: transtorno de compulsão alimentar periódica, comedor noturno, comedor de açúcar, comportamento bulímico purgativo, beliscador, etc..
- Detectar as expectativas que o paciente tem do tratamento como um todo – ato cirúrgico – perdas e ganhos no pós-operatório;
- Motivos do paciente ao submeter-se à cirurgia: reais e irreais, fantasias e objetivos de vida após a cirurgia;
- Imagem corporal, conhecer como o paciente se vê, se ele tem consciência da sua situação atual e como se imagina após a cirurgia;
- Verificar o conhecimento que o paciente tem do tratamento cirúrgico a que irá se submeter: tipo, riscos e consequências. Também sobre a possibilidade de complicações no pós-operatório imediato e tardio, inclusive o retorno da obesidade e comorbidades;
- Disponibilidade do paciente em colocar-se de forma ativa no tratamento;
- Rede de apoio familiar e social;

Assim sendo, a avaliação psicológica no pré-operatório tem por objetivo apresentar informações facilitando o processo de conhecimento / entendimento / conscientização do paciente, frente às questões avaliadas, provendo-lhe de instrumentos para lidar emocionalmente com a cirurgia, suas consequências e a nova perspectiva de vida (8):

- Reforçar as informações transmitidas pelo médico sobre a técnica e as implicações do tratamento cirúrgico sob o enfoque psicológico;
- Motivar a postura ativa do paciente;
- Fortalecer a rede social de apoio e incluir a família no tratamento;
- Estimular mudanças no comportamento e hábitos alimentares.
- Trabalhar as questões detectadas na avaliação: imagem corporal, abusos, expectativas, etc.
- Trabalhar questões que surgem na dinâmica do grupo, como: ansiedade e comportamentos envolvidos, medo, perda, dor, auto-estima, riscos, fantasia *versus* realidade;
- Também são trabalhados conceitos, como por exemplo, saciedade, fome *versus* vontade de comer, satisfeito *versus* cheio, prazer, comer pequenos volumes saboreando, teste do pão;
- Trabalhar com o paciente, objetivos para o futuro, metas a serem alcançadas, tendo-se em conta que o ato cirúrgico não é o fim, o objetivo

alcançado e ponto, mas o começo de uma nova realidade, com nova aparência e vida com qualidade (6,8).

### 3 | O GRUPO MULTIDISCIPLINAR

O Programa recebe o paciente e já na sua primeira avaliação é informado sobre as regras para participar. É quando começa a se decepcionar, porque achou que “já ia marcar a cirurgia e se livrar da sua obesidade”. Mas, desde o início é estimulado e orientado a perder peso para garantir um resultado satisfatório na operação e com menos riscos. E, assim, inseridos nos grupos se desafiam “eu vou conseguir”, sendo o primeiro resultado animador, pois em uma semana a perda de peso é sempre satisfatória, pelo desmame de bebidas, doces e excessos de gorduras. Semanalmente o paciente participa do Grupo, recebendo as orientações conforme evolui no preparo para a cirurgia. Porém, há casos onde o paciente se encontra e consegue significativa perda de peso e por sua própria escolha decide não operar, pois aprendeu a lidar com sua obesidade.

Preparar o paciente para a cirurgia bariátrica envolve um processo de busca em sua história de vida, num reencontro com experiências boas e ruins. Nessa busca, o indivíduo começa a se encontrar, percebendo-se como pessoa e não o “gordo” ou a “gorda” como até então era identificado. Sua auto-imagem é percebida, assumida e aceita sua condição de obeso em busca de ajuda, compreendendo que agora essa doença obesidade está lhe trazendo prejuízos.

Durante as orientações, eles são convidados a refletir sobre a história de sua obesidade, “viajando” pela sua história de vida e trazendo à mente passagens importantes, às quais os ajude a lembrar e compreender onde começou sua obesidade.

Quando encontramos com uma pessoa obesa é comum nos perguntarmos “como engordou tanto assim?”, ou outras interrogações para saciar a curiosidade. Porém, quando perguntamos a um obeso “Por que engordou?”, temos respostas com risos ou choros e é bem comum frases “porque como muito”, ou “por causa da minha ansiedade”, ou “por causa da minha tireóide”, ou “não sei por que, quase não como” Pouco ou nada se sabe sobre as reais causas da obesidade, e a maioria das vezes falar sobre isso não é fácil, é um processo doloroso.

“A gordura é o casulo que a pessoa cria, inconscientemente, para se proteger e se esconder dos problemas externos” (10).

Desenvolvemos atividades simples com nossos pacientes onde são convidados a escrever, quando começou a engordar, todos escrevem e aqueles que não sabem solicitam ajuda para a redação de suas histórias. Conforme a frequência

que o paciente participa do programa, ele desenvolve essa atividade por várias vezes e a cada relato traz vivências novas encontradas nessas reflexões. Essas vivências são escritas e em seguida compartilhadas no Grupo, sendo expressadas com muito choro e norteadas por medo. Medo do julgamento alheio, medo de sofrer consequências por contar o segredo, que mantinha guardado por muito tempo. Tempo que aprisionou essas pessoas que descobriram uma maneira para se protegerem, criando uma “capa protetora” chamada obesidade.

A obesidade desenvolvida pode ser compreendida como uma “capa protetora” importante e necessária para o indivíduo garantir a sua sobrevivência. Encontrar e compreender as causas emocionais da obesidade é fundamental, para que o indivíduo encontre suas capacidades de controle e equilíbrio, assim como elaborar e aprender a enfrentar situações que lhes causa desconforto e medo.

As causas emocionais comuns e expressadas por nossos pacientes revelam: abandono, rejeição, traição, depressão, ansiedade, perdas, agressões, abuso sexual e muitas outras. Devemos lembrar que, existem outros fatores que podem acarretar a obesidade, sem que tenha ocorrido devido a traumas emocionais. Como referido anteriormente, as causas da obesidade são multifatoriais, não obrigatoriamente tem uma causa emocional como desencadeante (1,4).

“Eu preciso da minha obesidade de volta”. Foi assim que a paciente chegou ao consultório, chorando e repetindo por várias vezes o seu desejo. Durante o atendimento relata que desde que iniciou o tratamento perdeu muito peso (87kg), porém não consegue mais se relacionar sexualmente com o esposo, não aceita ser tocada por ele e antes de perder peso viviam harmoniosamente. A perda de peso a fez lembrar-se de situações onde sofreu abuso sexual por um tio durante 5 anos (dos 05 aos 11 anos), mas tinha bloqueado e não estava suportando lembrar disso, pois foi com “esse corpo” que sofreu os abusos. Na ocasião era ameaçada de que se contasse ninguém acreditaria e se acreditassem, haveria brigas até mortes na família. Além de ser ameaçada, foi induzida à culpa e vergonha. Em tentativa de contar à sua mãe, foi desacreditada e foi assim que encontrou como defesa a obesidade, e começou a engordar para proteger seu corpo.

Este foi um relato que mostra a importância da obesidade como meio de defesa e proteção. Apesar de todo desconforto observado na paciente após o relato, foi de extrema importância que essas lembranças voltassem à sua mente, pois assim, com tamanha “dor e tristeza”, ela conseguiu superar e refazer o cenário de sua vida.

Os mecanismos de defesa que a ajudaram a sobreviver, esquecendo e apagando de sua realidade as situações de abuso e ameaças sofridas e para proteger-se mais, ela encontrou na obesidade uma maneira de repulsa, de desprezo



por parte do abusador e assim, se sentiu segura.

O abuso sexual é uma pandemia silenciosa (a cada 10 mulheres 9 foram/são violentadas) (11,12). O agressor, também foi vítima de violência sexual a qual ele reproduz (a cada 10 homens 4 a 6 foram/são vítimas). Muitas vezes, a mulher reproduz o que a mãe passou, assim como a avó e suas ancestrais. A violência sexual é o ápice de outras violências sofridas. A pessoa que sofre violência sexual atrai outros tipos de violência e se torna propensa a relações deste tipo, por repetição, sem ter esta consciência. Neste caso, assim como em muitos, o relacionamento está baseado no relacionamento sexual, por isso se dá tanta importância. O corpo ainda traz a memória do prazer desta forma. As histórias se repetem nos sistemas familiares e no olhar sistêmico a união marital nos dá a oportunidade ou não de cura. A relação pode ser até em alguns momentos abusiva. A tendência é que as gerações futuras continuem a repetir o padrão (às vezes pula uma geração, mas a próxima com toda a certeza terá a mesma história) até que o problema seja conversado e saia do rol dos “segredos familiares”. A família necessita saber, mas sem a energia da vitimização. É preciso compreender a história da violência na família e na sociedade e assim viver com harmonia essa situação. Compreender que o seu agressor pode também ter sido vítima é importante para sair do lugar de vitimização e iniciar um processo de autoconhecimento.

Pessoas que passaram por violência sexual tendem a orientação sexual patológica, caso as relações parentais tenham muito desequilíbrio (excesso de mãe/omissão paterna ou inverso). E, também podem reproduzir a violência com seus pares, filhos, netos.

Compreender que somos mamíferos e com um corpo sensorial e que o prazer veio em momento e lugar impróprio “pode ajudar” a sentir menos culpa por lembrar-se das carícias e até ter saudade dos carinhos do seu agressor (nível inconsciente e consciente também). Abordar o assunto é de uma delicadeza e tanto! Isso cria uma “dualidade infernal” e é neste momento que se faz necessário o acolhimento e a compreensão do contexto para proporcionar condições de “diálogo emocional”, libertando-se de culpas, vergonhas, medos e aceitando o novo cenário que lhe permite e assegura um prazer sem culpa (13)

Ajudar o indivíduo a se resgatar enquanto pessoa, aprendendo a lidar com suas dores emocionais é um processo necessário na reconstrução da sua identidade, auto-imagem, auto-estima e claro resultando num equilíbrio e capacidade de controle favorável, para que se libertem dos medos e com certeza da sua obesidade.

#### **4 | OBESIDADE E ABUSO SEXUAL**

Pesquisas recentes ressaltam evidências associando a obesidade mórbida

na idade adulta com o abuso sexual na infância e adolescência. Essas experiências anormais deixam traumas emocionais importantes que levariam a transtornos alimentares no adulto, resultando em ganho de peso excessivo e obesidade. É um assunto difícil de ser abordado, esse indivíduo têm dificuldade em expressar esse sentimento, porém, é necessário investigar e trazer à tona, para que assim se possa estabelecer a real causa da obesidade e tratá-la convenientemente, na sua totalidade (14,15).

A violência sexual é definida pela OMS como *“todo ato sexual, tentativa de consumir um ato sexual ou insinuações sexuais indesejadas, ou ações para comercializar ou usar de qualquer outro modo a sexualidade de uma pessoa por meio da coerção por outra pessoa, independentemente da relação desta com a vítima, em qualquer âmbito, incluindo o lar e o local de trabalho”*(14).

*“A coerção pode ocorrer de diversas formas e por meio do uso de diferentes graus de força, intimidação psicológica, extorsão e ameaças. Também pode haver violência sexual se a pessoa não estiver em condições de dar seu consentimento, em caso de estar sob efeito do álcool e outras drogas, dormindo ou mentalmente incapacitada, entre outros”*. São considerados como violência sexual: estupro por pessoas desconhecidas ou conhecidas, estupro dentro de um relacionamento, estupro e abuso sexual de crianças, abuso de indivíduos com incapacidades físicas ou mentais, tentativas sexuais indesejadas ou assédio sexual (na escola, no local de trabalho e outros ambientes), formas “tradicionais” de violência sexual (casamento ou coabitação forçada) e outros (14).

Várias são as razões pelas quais as mulheres não denunciam a violência sexual, e entre os motivos, podemos citar: vergonha, sentimento de culpa, medo de represálias, falta de apoio da família, receio de ser maltratada ou de que as pessoas não acreditem, e ser socialmente marginalizada (14).

As conseqüências da violência sexual são muitas, tanto comportamentais, como sociais, como para a saúde mental. As mulheres são mais vulneráveis, ocasionando gestações não planejadas, risco de contrair doenças sexualmente transmissíveis (incluindo HIV) e abortos inseguros, disfunções sexuais e lesões corporais (14)

Além disso, os transtornos mentais secundários são notórios, persistem por anos seguidos e na maioria das vezes podem ser a etiologia de transtornos por estresse pós-traumático, transtornos de sono, pânico, ansiedade, depressão, comportamento suicida e por fim transtornos alimentares e obesidade (15,16,17,18). Pessoas que passaram por violência sexual tendem a automutilação (excesso de cirurgias, disfunção alimentar, tatuagens, histeria com déficit cognitivo (dificuldade de leitura, déficit de memória podendo desenvolver convulsões), até episódios psicóticos/delírios com fundo religioso (18).

Concluindo, é muito importante que esses fatores sejam identificados na avaliação pré-operatória dos obesos, devidamente enfrentados e controlados emocionalmente. Por meio de respostas a questionário bem elaborado, eles conseguem relatar de alguma forma esse trauma, muitas vezes esquecido. Ao identificarem, ocorre uma elaboração saudável do trauma sufocado por anos e assim, melhoram seu comportamento quanto à ansiedade, depressão e capacidade de controle e equilíbrio no tratamento de sua obesidade, apresentando melhor perda de peso e melhor preparo físico e emocional para a cirurgia, pois sabem que conseguiram libertar-se do passado, não precisando mais da sua “capa protetora”. Porém, quando não conseguem enfrentar a dor que isso ainda lhes causa, voltam a ganhar peso como medida de proteção, para novamente refugiarem-se e guardarem o seu segredo. Importante ressaltar que existem outras causas que levam a obesidade, sem serem os fatores da presente pesquisa.

## 5 | A PESQUISA

Observando a necessidade de criar um melhor meio para que nossos pacientes expressassem suas vivências, foi elaborado pelo Grupo Multidisciplinar, um questionário e aplicado aos participantes do Programa, para que voluntariamente respondessem questões relacionadas ao abuso, assédio sexual, ao *bullying* e às experiências sexuais passadas e atuais, os aspectos de sua vida familiar e possíveis transtornos de ingestão alimentar excessiva, causando a obesidade. Prêviamente foi esclarecido a eles os significados de *bullying*, assédio e abuso sexual, para que pudessem esclarecer bem suas respostas (19,20).

O questionário foi aplicado em 605 pacientes e destes apenas 06 não responderam. Em alguns casos, houve procura por atendimento individual devido à vergonha em escrever “fatos que marcaram a vida”, alterando as respostas após esse acolhimento. Levantando-se como principal motivo o medo de não ser acreditado ou ser julgado e percebendo “aquilo” como atrapalhando seu tratamento e que poderia impedir um resultado satisfatório se não conseguisse se libertar, ou pelo menos falar.

Assim sendo, o objetivo dessa pesquisa foi identificar casos de abuso sexual sofridos pelos pacientes obesos do Grupo Multidisciplinar de Cirurgia Bariátrica do Hospital de Clínicas da Unicamp.

A metodologia empregada foi descrita como um estudo transversal, o qual recebeu prévia aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade, sob parecer número 3.690.904. Foram incluídos no estudo pacientes obesos participantes do Grupo Multidisciplinar preparatório para cirurgia bariátrica, que aceitaram participar da pesquisa. A avaliação foi realizada por meio de aplicação de

questionário validado, com perguntas relativas a abuso sexual. O questionário foi aplicado por uma psicóloga e a profissional proporcionou suporte e acolhimento aos pacientes, em grupo e/ou individualmente.

Os resultados, após serem entrevistados 605 pacientes obesos, evidenciaram que 472 eram mulheres (77.5%) e 133 homens (21.5%). Seis pacientes não responderam ao questionário (0.1%). Dentre as mulheres, 54 informaram terem sofrido abuso sexual (11.4%), 334 negaram (70.8%) e 84 optaram por não responder as questões (17.8%). Dentre os homens, 7 informaram ter sofrido abuso sexual (5.3%), 99 negaram (75.6%) e 25 não responderam ao quesito (19.1%).

As conclusões desse estudo mostram que o abuso sexual está relacionado com a obesidade em uma porcentagem não desprezível, totalizando nessa pesquisa 16.7 % e é extremamente grave, merecendo atenção e preocupação para com aqueles que passaram por isso. Essa porcentagem infelizmente pode ser até maior, sabendo-se que nem todos conseguem revelar o “seu segredo”. Para estes pacientes, a obesidade começou a ser desenvolvida no período em que sofriam abuso, como forma de proteção. Dentre os motivos relatados pelos mesmos está a dificuldade em se abrir/contar/denunciar, o medo, a insegurança, a vergonha e a culpa em lidar com os sentimentos, que até o momento fazem parte das lembranças e emoções. É de extrema importância o diagnóstico dessas situações vividas na avaliação pré-operatória dos obesos, para que possam ser devidamente enfrentados e controlados emocionalmente. E assim, ocorra melhora no comportamento dos mesmos quanto à ansiedade, depressão, capacidade de controle e equilíbrio no tratamento de sua obesidade, apresentando melhor perda de peso, melhor preparo físico e emocional para a cirurgia, objetivando um pós-cirúrgico de sucesso, prevenindo reganho de peso. E assim, o paciente obeso é tratado na sua totalidade, sempre objetivando o seu bem estar e qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

1. Magdaleno Jr R, Chaim EA, Turato ER. Características psicológicas de pacientes submetidos a cirurgia bariátrica. Rev Psiquiatr RS. 2009;31(1):73-78
2. Organização Mundial da Saúde. Obesity and overweight, 2013. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>
3. Ministério da Saúde. Portaria nº 424 de 19 de março de 2013. Diretrizes gerais para o tratamento cirúrgico da obesidade. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2013.
4. Kopelman PG. Obesity as a medical problem. Nature. 2000; 404(6778): 635-643.
5. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico, 2014. Disponível em: [http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais\\_para\\_pesquisa/Materiais\\_por\\_assunto/2015\\_vigitel.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/2015_vigitel.pdf)

6. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico, 2018. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/25/vigitel-brasil-2018.pdf>
7. Organização Mundial da Saúde. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva: World Health Organization; 2000. (WHO Technical Report Series, 894)
8. Manual de Processos de Trabalho da Cirurgia Bariátrica - Hospital de Clínicas da Unicamp. 1ª ed., Campinas 2012 (ISBN 978-85-63274-24-3).
9. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social Science and Medicine*. 1995;41(10):403-409.
10. Linguagem do Corpo. Ed. Cristina Cairo. Mercuryo Novo Tempo, São Paulo, 1999. p. 1-268.
11. Organização Mundial da Saúde. ONU news. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2020/01/1700572#:~:text=Pesquisar-,A%20cada%20ano%2C%2055%20milh%C3%B5es%20de%20crian%C3%A7as%20s%C3%A3o%20v%C3%ADtimas%20de,tipo%20de%20viol%C3%AAncia%20na%20Europa&text=Todos%20os%20anos%2C%20pelo%20menos,Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%2C%20OMS.>
12. Organização Mundial da Saúde, 2020. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/chefe-da-onu-alerta-para-aumento-da-violencia-domestica-em-meio-a-pandemia-do-coronavirus/>
13. Luzes EM. A Necessidade do Ensino da Ciência do Início da Vida. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.
14. Organização Mundial da Saúde, 2018. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/oms-aborda-consequencias-da-violencia-sexual-para-saude-das-mulheres/>
15. Mazagatos B, Ingles-borda S, Lopez-picado A. El cuerpo como objeto de deseo en obesos mórbidos con antecedentes de abuso sexual. *Rev Asoc Esp Neuropsiq*, 35(126), 267-275, 2015.
16. Minayo MCS, Hartz ZMA, Buss PM. Qualidade de Vida e Saúde: um debate necessário. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2000;5(1),7-18.
17. Gonçalves A, Vilarta R. Qualidade de Vida: identidades e indicadores. In: Aguinaldo Gonçalves e Roberto Vilarta (orgs.). *Qualidade de Vida e atividade física: explorando teorias e práticas*. Barueri: Manole, 2004, p.03-25.
18. Organização Panamericana, OPAS Brasil, 2017. Disponível em: [https://www.paho.org/br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5669:folha-informativa-violencia-contra-as-mulheres&Itemid=820.](https://www.paho.org/br/index.php?option=com_content&view=article&id=5669:folha-informativa-violencia-contra-as-mulheres&Itemid=820.)
19. Oliveira EM, Barbosa RM, Moura AAVM, von Kossel K, Morelli, Karina B, Luciane FF, Stoianov M. Atendimento às mulheres vítimas de violência sexual: um estudo qualitativo. *R Saude Pública*, 39(3):376-382, 2005.
20. Monteiro RP, Medeiros ED, Pimentel CE, Soares AKS, Medeiros HÁ, Gouveia VV. Valores Humanos e Bullying: Idade e Sexo Moderam essa Relação? *Trends in Psychology*, 25(3), 1317-1328, 2017

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Análise de dados 32, 33, 34, 44, 46, 47, 151

Atenção primária à saúde 5, 193, 199

Autoimagem 169

### B

Barreira hematoencefálica 1, 3

Bioética 63, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 207

Biomedicina 66, 201, 202, 206, 208, 210

Burnout 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 57, 58, 59, 60

### C

Câncer 78, 87, 110, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 158, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 191, 194

Cirurgia 88, 89, 93, 94, 101, 105, 107, 117, 118, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 144, 145, 146, 158, 170, 180

Colecistectomia 103, 104, 105, 106, 107, 108

Coledocolitíase 103, 104, 105, 106, 107, 108

Coluna vertebral 159, 160, 161, 162, 163

Controle 7, 9, 10, 12, 15, 16, 17, 26, 51, 52, 72, 78, 79, 82, 99, 117, 118, 129, 134, 135, 136, 137, 141, 142, 144, 145, 150, 196, 197, 198

CPRE 103, 104, 105, 106, 107, 108

Crianças 26, 27, 28, 117, 143, 159, 160, 161, 162, 163, 164

Cuidado paliativo infantil 19, 20

Cultura indígena 4, 5, 6, 13

### D

Diabetes mellitus 10, 15, 16

Doença pulmonar obstrutiva crônica 192, 193, 194

Dor abdominal 85, 86, 103, 104, 130, 132, 154, 157

Dor músculo-esquelética 159, 160, 161, 162, 163, 164

Doutor palhaço 147, 149, 152

Duodeno 153, 154, 155, 156

## **E**

Educação em saúde 5, 7, 8, 11, 17, 61, 169, 199

Educação médica 46, 71, 72, 76

Empatia 36, 41, 46, 63, 73, 76, 147, 149, 150, 151, 152, 169, 174

Ensino 5, 8, 12, 49, 50, 51, 53, 62, 66, 67, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 126, 146

Envelhecimento populacional 193, 194, 199

Estudante 4, 48, 50, 53, 57, 60, 61, 62, 63, 65, 68, 69, 74, 75, 76, 147, 148, 149, 151, 152, 195

Estudante de medicina 4, 147, 148, 149, 152

Ética 8, 36, 63, 71, 72, 73, 75, 77, 144, 173, 195, 196, 198, 201, 202, 203, 207, 208, 209

## **F**

Fitoterápico 179

## **G**

Gastos públicos com saúde 193

Gestação 22, 23, 24, 26, 27, 28, 78, 80, 83

Gestação vegetariana 23

## **H**

Hemicolectomia direita 85, 86, 87

Hemorragia 93, 95, 96, 97, 99, 101

Hiperdia 15, 16, 17, 18

Hipertensão 10, 15, 16, 17, 18, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 100, 102, 202

Hipertensão portal 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 100, 102

Humanização 73, 76, 77, 147, 148, 149, 173

## **I**

Idoso 16, 17

Idosos 15, 16, 17, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 148, 149, 150, 151, 192, 194

Instituições de saúde 201, 206

## **L**

Ligadura elástica 95, 97

## **M**

Metilfenidato 125, 127, 129, 130, 131, 132, 133

Micronutrientes 23, 25

Mochilas escolares 159, 160, 165

## **N**

Neoplasias gastrointestinais 154

Nutrientes 22, 23, 25, 26, 29, 30, 81

## **O**

Oncologia 88, 110, 111, 112, 115, 116, 120, 171, 172, 173, 191

## **P**

P53 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84

Papilomavírus humano 178, 179, 180, 191

Paraganglioma 153, 154, 155, 156, 157, 158

Pediatria 19, 20

Percepções 7, 19, 20, 195

Permeabilidade 1

Pesquisa qualitativa 32, 33, 34, 35, 36, 37, 44, 45, 46, 201, 202, 203

Plantas medicinais 123, 179, 180, 182, 189, 190, 191

Pressão 16, 17, 48, 49, 50, 52, 55, 56, 89, 90, 96, 126, 131, 132, 136, 137, 147, 149

## **Q**

Química 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 119, 120, 121, 122, 123, 124

Quimioterapia 110, 113, 116, 117, 118, 120, 122, 168, 169, 170, 171, 176

## **R**

Reprodução 78, 80, 82, 83

## **S**

Saúde 5, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 25, 29, 30, 36, 37, 38, 46, 47, 50, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 89, 91, 104, 110, 111, 112, 120, 122, 123, 125, 126, 127, 129, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 152, 153, 159, 160, 161, 162, 164, 166, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 179, 180, 181, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210

Saúde de populações indígenas 5

Saúde do estudante 61

Saúde pública 18, 25, 29, 61, 64, 65, 67, 70, 76, 132, 135, 192, 210

Síndrome da obstrução intestinal 86

Sistema único de saúde 7, 15, 16, 61, 62, 63, 67, 69, 89, 91, 123, 180, 200



Sobrecarga 48, 49, 53, 54, 57

## **T**

Terapias complementares 61

Trabalho de campo 201, 203, 204, 205, 206, 208

Tratamento de doenças 1, 2, 126, 185

## **U**

Universidade 31, 32, 36, 46, 48, 56, 61, 62, 63, 65, 66, 69, 70, 71, 78, 85, 89, 95, 103, 110, 132, 138, 144, 146, 147, 148, 153, 159, 175, 176, 178, 192, 199, 210

Universitário 1, 4, 8, 15, 19, 22, 36, 39, 46, 48, 50, 57, 60, 61, 62, 69, 95, 97, 103, 125, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 192, 195, 199, 201

## **V**

Varizes esofagianas 95, 96, 97, 100, 101

# Medicina:

**Elevados Padrões de  
Desempenho Técnico e Ético**

# 5

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

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

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

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

 **Atena**  
Editora

Ano 2020

# Medicina:

**Elevados Padrões de  
Desempenho Técnico e Ético**

# 5

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

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

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

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