

MEDICINA:

Aspectos Epidemiológicos, Clínicos e Estratégicos de Tratamento **5**



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Atena
Editora

Ano 2021

MEDICINA:

Aspectos Epidemiológicos, Clínicos e Estratégicos de Tratamento **5**



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Atena
Editora

Ano 2021

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

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



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

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

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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

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

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
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
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
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

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

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Fernando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalves de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miraniide 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. 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
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andrezza 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. Me. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª 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. Edson Ribeiro de Britto de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
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
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
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 Albornoz – 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/UFGA
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. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lúvia 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. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos

Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
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. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
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
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
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

Medicina: aspectos epidemiológicos, clínicos e estratégicos de tratamento 5

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina: aspectos epidemiológicos, clínicos e estratégicos de tratamento 5 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-057-2

DOI 10.22533/at.ed.572211205

1. Medicina. 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

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.

APRESENTAÇÃO

De forma geral sabemos que a Epidemiologia “é a ciência que tem como foco de estudo a distribuição e os determinantes dos problemas de saúde – assim como seus fenômenos e processos associados - nas populações humanas”. Ousamos dizer que é a ciência básica para a saúde coletiva, principal ciência de informação de saúde, fornecendo informações substanciais para atividades que envolvem cuidado, promoção de saúde, prevenção e/ou terapia pós dano ou pós adoecimento, envolvendo escuta, diagnóstico e orientação/tratamento.

As Ciências médicas são o campo que desenvolve estudos relacionados a saúde, vida e doença, formando profissionais com habilidades técnicas e atuação humanística, que se preocupam com o bem estar dos pacientes, sendo responsáveis pela investigação e estudo da origem de doenças humanas. Além disso, buscam proporcionar o tratamento adequado à recuperação da saúde.

Ressaltamos com propriedade que a formação e capacitação do profissional da área médica parte do princípio de conceitos e aplicações teóricas bem fundamentadas desde o estabelecimento da causa da patologia individual ou sobre a comunidade até os procedimentos estratégicos paliativos e/ou de mitigação da enfermidade.

Portanto, esta obra apresentada aqui em seis volumes, objetiva oferecer ao leitor (aluno, residente ou profissional) material de qualidade fundamentado na premissa que compõe o título da obra, ou seja, identificação de processos causadores de doenças na população e conseqüentemente o tratamento. A identificação, clínica, diagnóstico e tratamento, e conseqüentemente qualidade de vida da população foram as principais temáticas elencadas na seleção dos capítulos deste volume, contendo de forma específica descritores das diversas áreas da medicina,

De forma integrada e colaborativa a nossa proposta, apoiada pela Atena Editora, consegue entregar ao leitor produções acadêmicas relevantes desenvolvidas no território nacional abrangendo informações e estudos científicos no campo das ciências médicas. 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.

Desejo uma excelente leitura a todos!

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A INFLUÊNCIA DOS HIDRATANTES TÓPICOS NA DERMATITE ATÓPICA EM ADULTOS: REVISÃO INTEGRATIVA NO SISTEMA GRADE

Adriane Viana de Souza
Juan Carlos Montano Pedroso
Daniela de Oliveira Vieira
Cainã Cardoso Eduardo
Fernando Oliveira de Carvalho Peixoto
Renata Andrade Bitar
Lydia Masako Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.5722112051

CAPÍTULO 2..... 10

ANÁLISE DO RISCO DE FRATURAS ÓSSEAS EM MULHERES IDOSAS POR MEIO DA FERRAMENTA FRAX

ANÁLISE DE RISCO DE FRATURAS ÓSSEAS EM IDOSAS ATRAVÉS DA FERRAMENTA FRAX

Cristina de Jesus Sousa
Maria Liz Cunha de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.5722112052

CAPÍTULO 3..... 20

APRENDIZAGEM BASEADA EM PROJETOS NAS AULAS PRÁTICAS DE ANATOMIA: UMA ESTRATÉGIA INOVADORA NO CICLO BÁSICO MÉDICO

Cláudia Fernanda Caland Brígido
Larissa Alves Moreira
Mikaela Brito Guimarães
Yuri Dias Macedo Campelo
Antônio de Pádua Rocha Nóbrega Neto

DOI 10.22533/at.ed.5722112053

CAPÍTULO 4..... 26

ASSOCIAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E SINTOMAS GASTROINTESTINAIS EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Ingrid Dantas Sampaio Leite
Cleise de Jesus Silva
Natanael de Jesus Silva
Jarbas Delmoutiez Ramalho Sampaio Filho

DOI 10.22533/at.ed.5722112054

CAPÍTULO 5..... 42

AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTO DOS FATORES DE RISCOS E FOTOEXPOSIÇÃO PARA CÂNCER DE PELE EM ESTUDANTES DE UMA FACULDADE DE TERESINA (PI)

Adoaldo Fernandes Gomes Neto
Eliamara Barroso Sabino
Hélio Fortes Napoleão do Rêgo Neto
João Daniel Martins Almeida

Júlio Neto Parentes Santana
Leonardo Teixeira Alves
Marina de Oliveira Ribeiro
Mateus Menezes Monte
Renato Martins Santana
Rodrigo Antônio Rosal Mota

DOI 10.22533/at.ed.5722112055

CAPÍTULO 6.....53

**CÂNCER DE MAMA E OS IMPACTOS DA MASTECTOMIA NA SEXUALIDADE FEMININA:
REVISÃO DE LITERATURA**

Caroline Silva de Araujo Lima
Luiza Oliveira de Macedo
Jamile Vieira de Carvalho
Andreza Maria Pereira Alves
Maria Laura Mendes Vilela
Maria Eduarda Fernandes da Silva
Marina Martins de Oliveira
Thayna de Andrade Romeu Alexandre
Juliana Sabadini
Sarah Carvalho Ribeiro
Andrezza Mendes Franco
Elisa Ribeiro Martins

DOI 10.22533/at.ed.5722112056

CAPÍTULO 7.....60

**COLOBOMA DE PÁLPEBRAS SUPERIORES EM RECÉM-NASCIDO: UM RELATO DE
CASO**

Francisca Roberta Pereira Campos
Amanda Magalhães Souza
Ananda Glícia da Costa Azevedo
Beatriz Pontes Vasconcelos
Ednara Ponte de Alcântara
Jaíne Maria Silva Mendes
Karine Dias Azevedo
Laryssa Aguiar de Barros
Amanda Paiva Aguiar
Marina Andrade de Azevedo
Mirlla do Monte Rodrigues
Tânia Amaral Giffoni

DOI 10.22533/at.ed.5722112057

CAPÍTULO 8.....64

**COMPARAÇÃO DA APLICAÇÃO DO PROTOCOLO DE CONTROLE GLICÊMICO ENTRE
DUAS CLÍNICAS DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE BELO HORIZONTE**

Bruna Fernanda Deicke Mendes
Kaique Magno Scandian dos Santos
Larissa Lopes de Aguiar

Poliana Fonseca Dutra Franco
Thalys de Pádua Nascimento Santos
Marcos de Bastos
Soraia Aparecida da Silva
DOI 10.22533/at.ed.5722112058

CAPÍTULO 9..... 79

**DEFINIÇÕES E O ADEQUADO MANEJO DA SEPSE DURANTE O PERÍODO NEONATAL:
UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Ednara Ponte de Alcântara
Amanda Magalhães Souza
Ananda Glícia da Costa Azevedo
Beatriz Pontes Vasconcelos
Francisca Roberta Pereira Campos
Jaíne Maria Silva Mendes
Karine Dias Azevedo
Laryssa Aguiar de Barros
Lorena Carneiro Gomes
Marina Andrade de Azevedo
Mirlla do Monte Rodrigues
Tânia Amaral Giffoni

DOI 10.22533/at.ed.5722112059

CAPÍTULO 10..... 83

DETECÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DE BACTÉRIAS ANAERÓBIAS ESTRITAS

Luana Paula Siqueira
Amanda Moreira de Souza
Neusa Mariana Costa Dias
Hellen Karine Paes Porto

DOI 10.22533/at.ed.57221120510

CAPÍTULO 11..... 86

VIVER COM OSTOMIA: VENCER O PRECONCEITO COM EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Giovana Irikura Cardoso
Ana Luiza Gomes Sgarbi
Pedro Henrique Camperoni Luciano
Ieda Francischetti

DOI 10.22533/at.ed.57221120511

CAPÍTULO 12..... 97

**ESTENOSE HIPERTRÓFICA DE PILORO: A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO
DIFERENCIAL PARA A INSTITUIÇÃO DO TRATAMENTO PRECOCE. RELATO DE CASO
E REVISÃO DE LITERATURA**

Marcela Amaro de Santana
Juliana Pascon dos Santos
Gabriel Lóis Martin

DOI 10.22533/at.ed.57221120512

CAPÍTULO 13..... 106

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS EM GESTANTES COM TROMBOSE VENOSA PROFUNDA E/OU TROMBOFLEBITE SUPERFICIAL EM MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE MACEIÓ-AL

Amanda Maia Barbosa Leahy
Isis Numeriano de Sá Andrade
Ernann Tenório de Albuquerque Filho
Graciliano Ramos Alencar do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.57221120513

CAPÍTULO 14..... 114

EVISCERAÇÃO POR VIA VAGINAL COM NECROSE DE ALÇAS INTESTINAIS APÓS CURETAGEM – UM RELATO DE CASO

Miguel Batista Ferreira Neto
Felipe Rocha Reis
Ludgero Ribeiro Feitosa Filho
Ana Vanessa Andrade de Figueirêdo
Laís Nara Santos Grangeiro Mirô
Welligton Ribeiro Figueiredo
Marlon Moreno da Rocha Caminha de Paula
João Victor de Oliveira Raulino
Eduardo Salmito Soares Pinto

DOI 10.22533/at.ed.57221120514

CAPÍTULO 15..... 120

HÉRNIA DE HIATO GIGANTE: REVISÃO DA LITERATURA BASEADA EM UM RELATO DE CASO

Ramon Roza de Oliveira
Antônio Alves Júnior
Alline Oliveira da Silva
João Gabriel Lima Dantas
Wagner Silva Santos
Beatriz Mendonça Martins

DOI 10.22533/at.ed.57221120515

CAPÍTULO 16..... 132

LEVANTAMENTO RETROSPECTIVO DE PRONTUÁRIOS DE PACIENTES SUBMETIDOS A PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS NO AMBULATÓRIO DE CIRURGIA PLÁSTICADA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC (FMABC)

Felipe Sandoval
Luciana Campi Auresco
Elainna de Sousa Alves
Rafael de Fina
Victor Hugo Lara Cardoso de Sá
Gerson Vilhena Pereira Filho

DOI 10.22533/at.ed.57221120516

CAPÍTULO 17..... 138

OS BENEFÍCIOS TERAPÊUTICOS DA *CANNABIS SATIVA* (CS) AOS PACIENTES ONCOLÓGICOS: UM OLHAR DESMISTIFICADOR – REVISÃO DE LITERATURA

Maria Glaudimar Almeida

Gilberto Pinheiro da Silva

Marcela Silva Lourenço

DOI 10.22533/at.ed.57221120517

CAPÍTULO 18..... 144

PERFIL DE PACIENTES PORTADORES DE HEPATITE B EM UM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA DO AMAZONAS

Marcela Bentes Macedo

Ananda Castro Chaves Ale

Antonio Solon Mendes Pereira

Emídio Almeida Tavares Júnior

Ketlin Batista de Moraes Mendes

Patricia Jeane de Oliveira Costa

Arlene dos Santo Pinto

DOI 10.22533/at.ed.57221120518

CAPÍTULO 19..... 151

PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM IDOSOS NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA NO MUNICÍPIO DO NORTE DE MINAS GERAIS

Alana Karen da Silva

DOI 10.22533/at.ed.57221120519

CAPÍTULO 20..... 161

SÍNDROME METABÓLICA: CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DIAGNÓSTICA E MANEJOS FARMACOLÓGICOS E NÃO FARMACOLÓGICOS

Rafael de Oliveira Araújo

Wynni Gabrielly Pereira de Oliveira

Luma Lainny Pereira de Oliveira

Thiago Alves Silva

Matheus Reis de Oliveira

Rodrigo Rodrigues Damas Filho

Hotair Phellipe Martins Fernandes

Lanessa Aquyla Pereira de Sousa

Emmy Lorryne Moura Martins

Aline Katienny Lima Silva Macambira

DOI 10.22533/at.ed.57221120520

CAPÍTULO 21..... 174

TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE ANOREXIA NERVOSA: REVISÃO NARRATIVA E ANÁLISE DE EFICÁCIA

Alisson Moraes dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.57221120521

CAPÍTULO 22.....	183
TRICOBESOAR GÁSTRICO: RELATO DE CASO	
Cirênio de Almeida Barbosa	
Adélio José da Cunha	
Débora Helena da Cunha	
Deborah Campos Oliveira	
Paula Souza Lage	
Tuian Cerqueira Santiago	
Junia Alves Souza	
João Marcelo Guimarães de Abreu	
DOI 10.22533/at.ed.57221120522	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	195
ÍNDICE REMISSIVO.....	196

CAPÍTULO 22

TRICOBEOZOAR GÁSTRICO: RELATO DE CASO

Data de aceite: 03/05/2021

Cirênio de Almeida Barbosa

Prof. Adjunto do Departamento de Cirurgia, Ginecologia e Obstetria e Propedêutica da Escola de Medicina da Universidade Federal de Ouro Preto/MG, Titular do Colégio Brasileiro de Cirurgiões-TCBC e do Colégio Brasileiro de Cirurgia do Aparelho Digestivo - TECAD Belo horizonte/MG
<https://orcid.org/0000-0001-6204-593>

Adélio José da Cunha

Cirurgião Geral e Endoscopista, Membro Titular da Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, da Sobracil, da Associação Brasileira de Câncer Gástrico, do Corpo Clínico do Hospital São Lucas em Belo Horizonte/MG e Hospital São Camilo em Conselheiro Lafaiete/MG
<http://lattes.cnpq.br/5991093837131106>

Débora Helena da Cunha

Acadêmica do Curso de Medicina da Faculdade de Minas - FAMINAS
Membra das Ligas Acadêmicas de Gastroenterologia e de Cuidados Paliativos - FAMINAS BH Belo Horizonte
<http://lattes.cnpq.br/0709987302850080>

Deborah Campos Oliveira

Mestre em Biotecnologia pela Universidade Federal de Ouro Preto
<https://orcid.org/0000-0003-2400-2521>

Paula Souza Lage

Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da UFMG. Professora adjunta I da UNI-BH e FAMINAS do Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde, do curso de Medicina
<https://orcid.org/0000-0002-2744-3253>

Tuian Cerqueira Santiago

Cirurgião Geral da Universidade Federal de Ouro Preto/MG
Adjunto do Colégio Brasileiro de Cirurgiões - ACBC
<https://orcid.org/0000-0002-7583-7855>

Junia Alves Souza

Acadêmica do Curso de Medicina da Faculdade de Minas - FAMINAS Membra da liga acadêmica de oftalmologia - FAMINAS BH Belo Horizonte
<http://lattes.cnpq.br/6944454874103720>

João Marcelo Guimarães de Abreu

Acadêmica do Curso de Medicina da Faculdade de Minas - FAMINAS
<http://lattes.cnpq.br/2367309682926964>

RESUMO: Tricobezoar é o acúmulo de cabelo deglutido e não digerido, aderido à alimentos e muco, aprisionado no trato gastrointestinal. Ocorre com maior incidência em jovens do sexo feminino e pacientes psiquiátricos, sendo associado à tricotilomania e tricofagia. Geralmente ocorre no estômago, mas ocasionalmente aparece também na região proximal do duodeno ou em outras regiões do intestino delgado. Pode levar a sérias complicações como abdome agudo obstrutivo e perfuração intestinal. Sua formação está

associada a fatores como a mastigação deficiente, estados pós gastrectomia, perturbações psiquiátricas e distúrbios da motilidade intestinal. Os principais sintomas incluem a dor abdominal, dispepsia e intolerância alimentar. Relatamos o caso acontecido no município Piranga/MG, em uma paciente de 14 anos de idade, após indícios de massa composta por grande quantidade de fios de cabelos moldando todo o estômago e se estendendo até o duodeno, cujo diagnóstico firmado por exames de imagem relevaram tricobezoar gigante. A paciente foi operada, boa evolução clínica em pós-operatório, com alta no 6º pós-operatório e encaminhada ao serviço de psiquiatria para acompanhamento em nível ambulatorial, de modo a evitar a recorrência da patologia. Destaca-se a importância de incluirmos os bezoares entre os diagnósticos diferenciais de dor abdominal, particularmente em crianças e adolescentes do sexo feminino pelo médico assistente pediatra/clínico/cirurgião. Muitas vezes subestimados em atendimentos de pronto-socorro, o tricobezoar deve ser considerado como diagnóstico diferencial das queixas de dor epigástrica, vômitos e hiporexia, principalmente em pacientes previamente hígidos.

PALAVRAS-CHAVE: Bezoar, Gastrotomia, Estados de gastrectomia, Laparotomia.

GASTRIC TRICOBEOZAR: CASE REPORT

ABSTRACT: Tricobezoar is the accumulation of swallowed and undigested hair, adhered to food and mucus, trapped in the gastrointestinal tract. It occurs with a higher incidence in young females and psychiatric patients, being associated with trichotillomania and trichophagy. It usually occurs in the stomach, but occasionally it also appears in the proximal region of the duodenum or in other regions of the small intestine. It can lead to serious complications such as acute obstructive abdomen and intestinal perforation. Its formation is associated with factors such as poor chewing, post gastrectomy states, psychiatric disorders and intestinal motility disorders. The main symptoms include abdominal pain, dyspepsia and food intolerance. We report the case that happened in the municipality of Piranga / MG, in a 14-year-old patient, after signs of a mass composed of a large amount of hair shaping the entire stomach and extending to the duodenum, whose diagnosis confirmed by imaging tests revealed giant tricobezoar. The patient underwent surgery, had a good clinical evolution in the postoperative period, was discharged on the 6th postoperative period and was referred to the psychiatric service for follow-up on an outpatient basis, in order to avoid recurrence of the pathology. We highlight the importance of including bezoars among the differential diagnoses of abdominal pain, particularly in female children and adolescents by the assistant pediatrician / clinician / surgeon. Often underestimated in emergency rooms, trichobezoar should be considered as a differential diagnosis of complaints of epigastric pain, vomiting and hyporexia, especially in previously healthy patients.

KEYWORDS: Bezoar, Gastrotomy, Gastrectomy states, Laparotomy.

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Rapunzel é um tipo de bezoar raro descrito pela primeira vez em 1968 por Hallopeau em alusão à personagem literária dos Irmãos Grimm, que possuía longos fios de cabelo ^{5,6,11}.

O termo bezoar é utilizado para designar o acúmulo de algumas substâncias ingeridas e não digeridas no estômago ou no intestino. Embora não seja de ocorrência frequente, representa causa importante de dor abdominal. Os bezoares são classificados segundo o material que os formam^{8,2,3}. Os principais são os fitobezoares, os tricobezoares, os litobezoares e os lactobezoares²⁷. O tricobezoar é resultante da ingestão de cabelo humano, cabelos de bonecas, pêlos de animais ou fibras de tapetes, sendo o tipo mais comum na faixa etária pediátrico com cerca de 90% dos casos ocorrendo em crianças e adolescentes do sexo feminino^{12,34,1}.

Estes são definidos como concreções de material ingerido na luz do trato digestório, geralmente no estômago, podendo apresentar extensão em continuidade para o intestino delgado ou fragmentação com múltiplas massas detectáveis em qualquer segmento intestinal^{25,29}. Sua formação está associada a fatores como a mastigação deficiente, estados pós gastrectomia, perturbações psiquiátricas e distúrbios da motilidade^{9, 32,40}. Os sintomas mais frequentes são dor abdominal, dispepsia e intolerância alimentar. Ocorre também halitose, devido putrefação do material no estômago^{13,24}. Em 88% dos pacientes com tricobezoares, palpa-se uma massa abdominal em região epigástrica, relativamente móvel e dolorosa^{16, 31}.

Em homens, os mais frequentes encontrados são os tricobezoares (55%) e os fitobezoares (40%)^{25,30}. Os tricobezoares ocorrem em 90% no sexo feminino, e os pacientes têm menos de 30 anos em 80% dos casos, especialmente crianças e adultos com distúrbios mentais^{7,15,18}.

MÉTODO

As informações contidas neste trabalho foram obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com a paciente, registro fotográfico e autorização do consentimento do uso das imagens por seu responsável legal, dos métodos de diagnóstico, aos quais a paciente foi submetida e revisão da literatura. O presente relato de caso foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital São Camilo de Conselheiro Lafaiete sob o número 011/2020, tendo sido considerado a necessidade do consentimento livre esclarecido.

RELATO DE CASO

Paciente R.L.S., do sexo feminino, 14 anos de idade, estudante, solteira, natural e procedente de Piranga-MG, Procurou atendimento com queixa de dor abdominal, náuseas, vômitos e hiporexia há seis meses, com piora progressiva dos sintomas nos últimos 20 dias. Refere, perda de peso de 9 kg aproximadamente desde o início dos sintomas, e queda de cabelos observada nos últimos meses. Relata, quando estressada, a ingestão de

cabelos. Ao exame físico, observava-se, mucosas normocoradas, acianóticas, anictéricas, hemodinamicamente estável, com diminuição da massa muscular. A paciente apresentava rarefação capilar em região temporal e occipital. O abdome apresentava-se normotenso, evidenciando massa localizada em epigástrio.

Exames complementares

Laboratoriais: hemácias 4,19 milhões/mm³, hemoglobina 12,60 g/dl, hematócrito 40,20%, leucócitos 5.400/mm³, bastonetes 0%, segmentados 48%, CA 19-9: 4,00 U/mL.

Submetida a Ultrassonografia Abdominal que revelou massa em região epigástrica deslocando lateralmente o fígado (Figura 1).

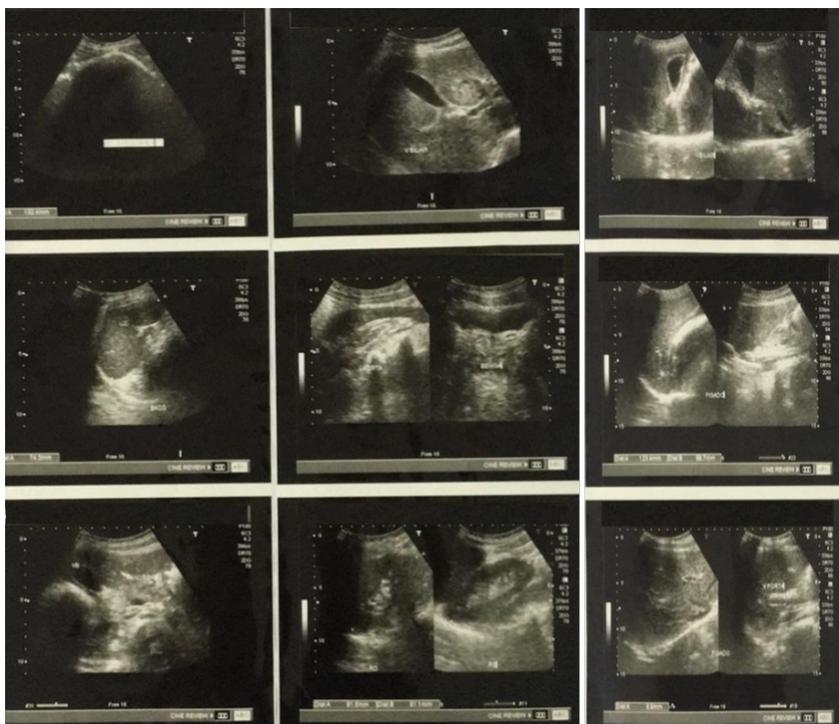


Figura 1: Ultrassonografia abdominal total que evidenciou uma massa em região epigástrica.

Tomografia computadorizada: volumosa formação de aspecto enovelado, circunscrita, heterogêna e predominantemente hipodensa, contendo focos gasosos de permeio, ocupando grande parte do lúmen gástrico medindo aproximadamente 30,0 x 5,9 x 5,1cm, nos sentidos longitudinal, transverso e anteroposterior, respectivamente (volume de 472,1cm³), relacionando a bezoar. (Figuras 2).

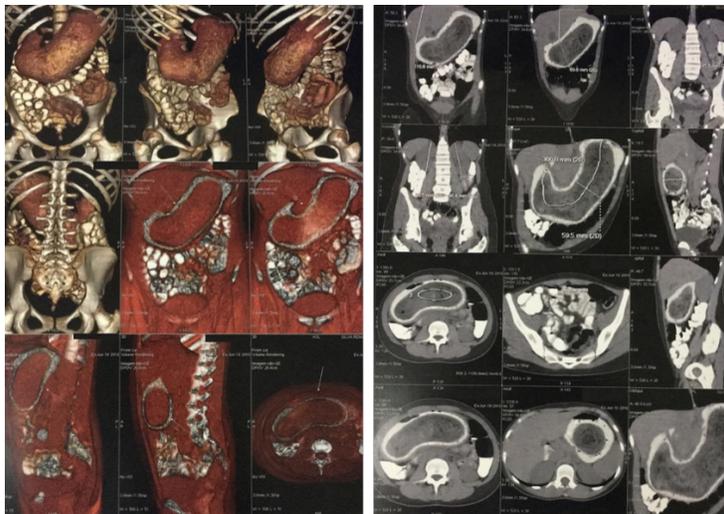


Figura 2: Tomografia computadorizada de abdome total.

Endoscopia Digestiva Alta: evidenciou desde o terço distal do esôfago, até região antral (piloro), enovelado de “fios de cabelos”, preenchendo todo o estômago. Tricobezoar (enovelado de fios de cabelo preenchendo todo o estômago). Duodeno e segunda porção duodenal apresentaram-se endoscopicamente normais (Figura 3).

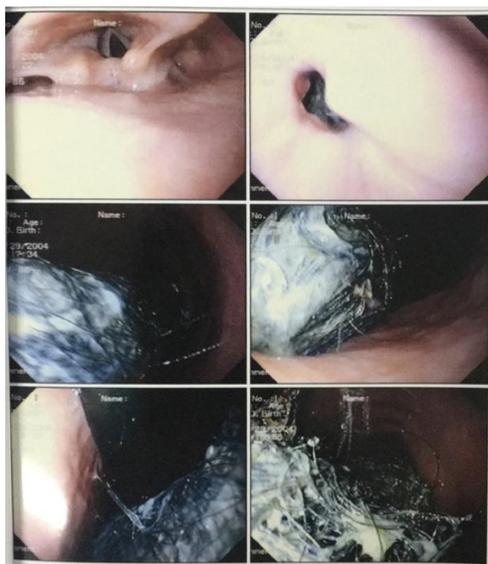


Figura 3: Laparotomia mediana supra umbilical, gastrotomia em parede anterior, dissecção até a mucosa gástrica, onde evidenciou-se massa composta por grande quantidade de fios de cabelos.

Após avaliação criteriosa do enovelado de cabelos em cavidade gástrica concluiu-se a impossibilidade de remoção por via endoscópica, desta forma, após risco cirúrgico e anestésico (normais), a paciente foi submetida a intervenção cirúrgica. Realizada laparotomia mediana supra umbilical, gastrotomia em parede anterior, dissecação até a mucosa gástrica, onde evidenciou-se massa composta por grande quantidade de fios de cabelos moldando todo o estômago e se estendendo até o duodeno recoberta por fibrina e com odor fétido. Foi retirado corpo-estranho com posterior lavagem da cavidade gástrica, retirando debris. Posteriormente foi realizado o fechamento em dois planos (Figuras 4), sonda nasogástrica aberta por quatro dias. Após retirada sonda iniciou dieta com boa aceitação, alta hospitalar no 6º dia com boa evolução e encaminhamento ao serviço de psiquiatria.

Os tricobezoes são mais resistentes ao tratamento pelos métodos habituais e geralmente volumosos, requerem, extração cirúrgica.



Figura 4: Fotos retiradas durante a cirurgia e anexadas ao prontuário do paciente.

DISCUSSÃO

A palavra bezoar vem do árabe “badzehr” ou do persa “padzehr” ou do hebraico “beluzaar”, todos eles significando um antídoto ou contra-veneno^{21,33}. Os bezoares foram originalmente descritos em relatos datados de 1000 anos a.C., ao oeste da Pérsia, quando encontrados em estômagos de cabras^{23,26}. Era comum, na época, o uso dos bezoares retirados dos animais para “purificar” bebidas e “curar” envenenamentos por arsênico. Atualmente, podem ser encontrados no trato gastrointestinal de diversos animais ruminantes

como ovelhas, lhamas, etc^{35,41}.

Além dos clássicos tricobezoar (aglomerado de cabelos) e fitobezoar (aglomerados de fibras), os bezoares podem ainda apresentar diversas composições como pedras, plástico, algodão, medicamentos (antiácidos) e resina^{4,36}.

Os tricobezoares, que são concreções de cabelos principalmente engolidos, formam o próximo grupo mais comum. Eles são geralmente encontrados em crianças e adolescentes do sexo feminino com distúrbios psiquiátricos e neurológicos, como tricotilomania (desejo de arrancar o cabelo), tricofagia (desejo de comer o cabelo), retardo mental e distúrbios emocionais^{6,43}.

O achado de bezoares em humanos foi descrito a primeira vez por Baudamant, em 1779, sendo esse um achado ocasional de uma necropsia, mais a frente, no ano de 1883, foi realizada a primeira cirurgia para retirada de um tricobezoar, abordada por Schonborn^{17,20}.

Bezoares são raros e tem como maior incidência populações idosas, como a variante mais comum os fitobezoares^{1,3}. Na pediatria a incidência é maior a partir da adolescência, normalmente com transtornos psicológicos que levam a tricofagia, fazendo assim do tricobezoar a variante mais comum nesta faixa etária^{10,17}.

Os fatores predisponentes incluem distúrbios psiquiátricos, como tricolomania, depressão, ansiedade e baixa auto-imagem. Tricolomania tem uma idade bimodal de início, entre 7 e 8 anos de idade ou no início da adolescência, entre 11 e 12 anos. Aproximadamente 1 em 2000 crianças no mundo sofrem de tricolomania e aproximadamente 30% dessas crianças também sofrem de tricofagia³⁸. Dos pacientes com tricofagia, apenas 1% desenvolverá um tricobezoar. Embora o tricobezoar esteja geralmente associado a doença psiquiátrica, há evidências de que a condição pode afetar mulheres saudáveis.

Sua ocorrência é predominantemente observada em adolescentes; no entanto, sua incidência em crianças com menos de 10 anos de idade está aumentando³⁹. Mulheres com cabelos longos e distúrbios psiquiátricos são mais propensas a ter tricobezoares do que os homens⁴².

Na prática médica correspondem a achados raros. A incidência dos tricobezoares é maior em mulheres jovens com menos de 30 anos, nas quais a história de tricofagia está presente em 50% dos casos, sendo geralmente uma condição iniciada na infância, encarada por especialistas como distúrbio de personalidade análogo ao hábito de roer unhas. Sabe-se que pacientes com leves condutas psiquiátricas patológicas, como tricofagia esporádica, podem ter seus sintomas agravados quando submetidas a fortes cargas emocionais.

O cabelo humano é resistente à digestão e ao peristaltismo devido à sua superfície lisa, levando ao seu acúmulo entre as dobras da mucosa do estômago. Durante um período de tempo, a ingestão contínua de cabelo leva à impactação do cabelo junto com muco e comida, causando a formação de um tricobezoar.

A patogênese dos tricobezoares ainda é discutível³⁰. No entanto, a maioria dos pesquisadores atribuiu isso às propriedades resistentes a enzimas e à superfície lisa e

escorregadia do cabelo humano, o que o torna impermeável à digestão e peristaltismo gastrointestinal. Posteriormente, ocorre retenção e acúmulo de pêlos comidos entre as dobras da mucosa gástrica, que resultam na formação de uma bola de pêlo junto com alimentos e muco. A massa geralmente é negra devido à natureza ácida do estômago que desnatura as proteínas. Há decomposição e fermentação de gordura, resultando em um mau hálito com mau cheiro. Os tricobezoares são limitados principalmente ao estômago, no entanto, como a bola de pelos fica muito grande para sair do estômago, pode resultar em atonia gástrica²⁸.

Raramente há extensão da bola capilar do estômago para o intestino delgado e o cólon. Essa condição é denominada síndrome de Rapunzel, que foi descrita pela primeira vez em 1968 por Vaughan³⁷.

O diagnóstico normalmente envolve correlacionar a clínica com exames de imagem. O raio x de abdome contrastado e a ultrassonografia (US) de abdome podem ser úteis para auxiliar e são mais fáceis de conseguir. A endoscopia digestiva alta (EDA) é capaz de visualizar e identificar qual o componente do bezoar e, dependendo da situação, realizar até mesmo a retirada deste.

O exame padrão ouro para o diagnóstico de bezoares gástricos é a EDA que constitui um método terapêutico em casos selecionados²².

A abordagem se inicia com uma descrição das queixas do paciente e um exame físico focado na dor e massa palpável em região epigástrica.

Os sintomas se desenvolvem à medida que o bezoar aumenta de tamanho. A apresentação clínica mais comum é a dor abdominal, seguida de náuseas e vômitos. Outros sinais e sintomas são perda de peso, anorexia, hematêmese, anemia, halitose e alopecia. O exame clínico costuma evidenciar massa palpável móvel, em região epigástrica, podendo haver fina crepitação¹⁹.

A história clínica, incluindo o comportamento social, é essencial para a suspeita diagnóstica. As principais manifestações clínicas são dor abdominal, náuseas, vômitos e perda de peso. No exame físico, pode ser detectada massa palpável, endurecida, móvel e indolor na região epigástrica, moldando o estômago, localização mais frequente dos bezoares. No entanto, os pacientes podem ser assintomáticos, apenas com antecedentes de distúrbios psiquiátricos.

Muitas complicações estão associadas a um grande tricobezoar corroendo ou obstruindo que inclui ulceração gástrica / perfuração / enfisema, icterícia obstrutiva / colangite, pancreatite aguda, intussuscepção intestinal, apendicite, síndrome nefrótica e de outras complicações relacionadas à má absorção incluem enteropatia por perda de proteínas, deficiência de ferro e anemia megaloblástica¹⁴.

CONCLUSÃO

Ocasionalmente pela ingestão de cabelos, os tricobezoes geralmente se formam de modo lento e gradual e de preferência no estômago. Destaca-se a importância de incluirmos os bezoes entre os diagnósticos diferenciais de dor abdominal, particularmente em crianças e adolescentes do sexo feminino. A remoção é obrigatória (endoscópica ou cirúrgica) pelo risco de complicações potencialmente graves. Exames de imagem como US, TC e EDA podem confirmar o diagnóstico e auxiliar na avaliação pré-operatória e cirúrgica.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores não têm conflito de interesses a declarar.

CONSENTIMENTO INFORMADO

O consentimento foi obtido do responsável pela paciente em nome da menor. Nenhum detalhe de identificação foi usado no artigo.

REFERÊNCIAS

- 1- Andrade CA, Lopes S, Pinheiro C, Figueiredo P, Tomé L, Pinho A, Martinho F, Sofia C, Leitão MC. **Bezoar gástrico e intestinal: caso clínico e revisão da literatura** J Port Gastreenterol. 2009;16:109-14.
- 2- Balik E, Ulman I, Taneli C, Demircan, M. **The Rapunzel syndrome: a casereport and review of the literature**, Eur. J. Pediatr. Surg. 3 (03) (1993) 171-173[PubMed: 8353119].
- 3- Barbosa AL, Bromberg SH, Amorim FC, *et al.* **Obstrução intestinal por tricobezoar. Relato de caso e revisão da literatura**. Rev Bras Coloproct. 1998;18:190-3
- 4- Barros EMMAH, Caldeira AP, Gomes CHR, Jorge ASB. **Tricobezoar** gástrico: relato de um caso. Rev Med Minas Gerais 2007; 17(1/2): 60-3
- 5- Chahine E et al. **Surgical treatment of gastric outlet obstruction from a largetricobezoar: A case report**. International Journal of Surgery Case Reports 57 (2019) 183-185
- 6- Cintolo J, Telem DA, Divino CM, Chin EH, Midulla P (2009) **Laparoscopic removal of a large gastric trichobezoar in a 4-year-old girl**. JLS 13(4): 608-611.
- 7- Contreras-Parada L, Figueroa-Quiñónez J, Rueda-Mendoza S. **Presentación de un caso de tricobezoar en el Hospital Erasmo Meoz de la ciudad de San José de Cúcuta (Colombia)**. Salud Uninorte. 2004;18:46-50.
- 8- Czerwińska K, Bekiesińska-Figatowska M, Brzewski M, Gogolewski M, Wolski M. **Trichobezoar, rapunzel syndrome, trichoplaster bezoar - a report of three cases**. Pol J Radiol. 2015; 80:241-6

- 9- Faria AP, Silva IZ, Santos A, Avilla SGA, Silveira AE. **Síndrome de Rapunzel - relato de caso: tricobezoar como causa de perfuração intestinal.** J Pediatr (Rio J). 2000;76(1):83-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.2223/JPED.806>
- 10- Goldstein SS, Lewis JM, Rothstein R (1984) **Intestinal obstruction due to bezoars.** J Gastroenterol 79(4): 313-318.
- 11- Gonuguntla V, Joshi DD (2009) **Rapunzel syndrome: a comprehensive review of an unusual case of trichobezoar.** Clin Med Res 7(3): 99-102.
- 12- Gorter RR, Kneepkens CM, Mattens EC, Aronson DC, Heij HA (2010) **Management of trichobezoar: case report and literature review.** Pediatr Surg Int 26(5):457-463.
- 13- Henriques, K., Lourenço, L.; Pinto, K.; Nunes, D.; Tepedino, M.; Botelho, D. **Síndrome de Rapunzel: Distante do conto de fadas.** Revista CIPERJ. Volume VII - Número I - abril de 2019
- 14- Al-Janabi, IS, Al-Sharbaty, MA, Al-Sharbaty, MM, Al-Sharifi, LA, Ouhtit, A. **Unusual trichobezoar of the stomach and the intestine: a case report,** J. Med.Case Rep. 8 (2014) 79.
- 15- Ibuowo AA, Saad A, Okonkwo T. **Giant gastric trichobezoar in a young female.** Int J Surg. 2006; 6:e4–e6.
- 16- Isberner RK, Couto CAS, Scolaro BL, Pereira GB, Oliveira R. **Tricobezoar gástrico gigante: relato de caso e revisão da literatura.** Radiol Bras. 2010;43(1):63-5. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-39842010000100015>
- 17- Isberner RK, Couto CAS, Scolaro BL, Pereira GB, Oliveira R. **Tricobezoar gástrico gigante: relato de caso e revisão da literatura.** Radiol Bras. 2010;43(1):63-65.
- 18- Islek A, Sayar E, Yılmaz A, Boneval C, Artan R (2014) **A rare outcome of iron deficiency and pica: Rapunzel syndrome in a 5-year-old child.** Turk J Gastroenterol 25: 100-102.
- 19- Jain M, Solanki SL, Bhatnagar A, Jain PK (2011) **An unusual case report of Rapunzel Syndrome trichobezoar in a 3-year-old boy.** Int J Trichol 3(2):102-104.
- 20- Joda AE, Salih WM, Al-Nassrawi RM, Nawzat H (2018) **Rapunzel Syndrome Trichobezoar in a 4-Year Old Boy: An Unusual Case Report with Review of Literature.** SM J Pediatr Surg 4(1): 1057.
- 21- Klipfel AA, Kessler E, Schein M (2003) **Rapunzel syndrome causing gastric emphysema and small bowel obstruction.** Surgery 133(1): 120-121.
- 22- Koç O, Yildiz FD, Narci A, Sen TA. **An unusual cause of gastric perforation in childhood: trichobezoar (Rapunzel syndrome). A case report.** Eur J Pediatr. 2009, 168:495-7.
- 23- Lee J. **Bezoars and foreign bodies of the stomach.** Gastrointest Endosc 1996; 6: 605-19.
- 24- Lima MCP, Trench EV, Rodrigues LL, Dantas LAS, Lovadini GB, Torres AR. **Tricotilomania: dificuldades diagnósticas e relato de dois casos.** Ver Paul Pediatr. 2010;28(1):104-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-05822010000100016>

- 25- Malhotra Gupta G, Janowski C, Sidlow R (2017) **Gastric perforation secondary to a trichobezoar: A case report and review of the literature.** Journal of Pediatric Surgery Case Reports 26: 11-14.
- 26- Mehra, A. Avasthi, V. Gupta, S. Grover, **Trichobezoar in the absence of trichotillomania.** J. Neurosci. Rural Pract. 5 (2014) 55–57.
- 27- Melo VA, Cardoso EG, Melo GB. **Trichobezoar** gástrico. Rev Col Bras Cir. 2001; 29: 179-180.
- 28- Middleton E, Macksey LF, Phillips JD (2012) **Rapunzel syndrome in a pediatric patient: A Case Report.** AANA Journal 80(2): 115-119.
- 29- Naik S, Gupta V, Naik S, Rangole A, Chaudhary AK, Jain P, Sharma AK. **Rapunzel syndrome reviewed and redefined.** Dig Surg.2007; 24:157-61.
- 30- Nwankwo E, Daniele E, Woller E, Fitzwater J, McGill T, *et al.* (2017) **Trichobezoar presenting as a gastric outlet obstruction: A case report.** Int J Surg Case Rep 34: 123-125.
- 31- Pereira PSC, Borges LGS. Bezoar - **Relato de caso de um pré-escolar com Síndrome de Rapunzel.** Residência Pediátrica 2016;6(3):134-136.
- 32- Ruiz HD, Palermo M, Ritondale O, *et al.* **Trichobezoares gastroduodenales: una causa poco frecuente de obstrucción del tracto de salida.** Acta Gastroenterol Latinoam. 2005;35:24-7.
- 33- Khattak, S, Kamal, A. **Trichobezoar gomal,** J. Med. Sci. (2004) 2.
- 34- Mewa Kinoo, S, Singh, B. **Gastric trichobezoar: an enduring intrigue.** Case Rep.Gastrointest. Med. 2012 (2012) [PMCID: PMC3514801].
- 35- Kinoo,SM, Singh, B. **Gastric trichobezoar: an enduring intrigue. Case reports in gastrointestinal,** Medicine (2012) 1.
- 36- Silveira HJV, Coelho-Junior JA, Gestic MA, Chaim EA, Andreollo NA. **Trichobezoar gigante. Relato de caso e revisão da literatura.** ABCD Arq Bras Cir Dig. 2012;25(2):135-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-67202012000200016>
- 37- Sonam S, Rachit S. Giant Trichobezoar: **A Rare Cause of Gastric Outlet Obstruction.** Int J Surg Surgical Tech 2018, 2(2): 000119.
- 38- Soufi M, Benamr S, Belhassan M, Massrouri R, Ouazzani H, *et al.* (2010) **Giant trichobezoar of duodenojejunal flexure: a rare entity.** Saudi J Gastroenterol 16(3): 215-217.
- 39- Spadella CT, Saad-Hossne R, Saad LHC. **Trichobezoar** gástrico: relato de caso e revisão da literatura. Acta Cir Bras. 1998;13(2). DOI:<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-86501998000200008>
- 40- Talaiezadeh AH, Javaherizadeh H (2011) **An unusual trichobezoar in a non-psychiatric nine-year-old girl.** Przegląd Gastroenterologiczny 6(6): 409-410.

- 41- Vaughan ED, Sawyers JL, Scott HW (1968) **The Rapunzel syndrome: an unusual complication of intestinal bezoar.** Surgery 63(2): 339-343.
- 42- Vieira A, Paulino A, Silveira L, Correia S, Loureiro A. **Bezoar: patologia centenária com nova composição.** Rev Port Cir 2015, 33:51-53.
- 43- Williams RS. **The fascinating history of bezoars.** Aust Med L 1986; 145:613-4

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO - Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

Agentes molhantes 2
Amazonas 53, 138, 144, 145
Anaeróbias 83, 84, 85
Anomalias oculares 61
Anorexia nervosa 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182
Assistência médica 86

B

Bactérias 83, 84, 85
Bezoar 184, 185, 186, 188, 190, 191, 193, 194

C

Canabinoides 138, 139, 140, 141, 142, 143
Câncer de pele 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52
Cannabis sativa 138, 139, 140, 141, 143
Cirurgia 1, 47, 52, 55, 58, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 92, 95, 97, 103, 104, 110, 114, 115, 116, 119, 121, 125, 132, 133, 134, 135, 137, 183, 188, 189
Cirurgia digestiva 121
Cognitivo-comportamental 174, 175, 177, 178, 179, 180, 181, 182
Coloboma 60, 61, 62, 63
Controle glicêmico 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 77
Creme 1, 2, 4, 7, 8
Curetagem 114, 115

D

Dermatite atópica 1, 2, 3, 4
Docentes 20, 24, 43

E

Educação médica 20
Emolientes 1, 2, 4
Epidemiologia 85, 106, 126, 163
Estados de gastrectomia 184
Estenose hipertrófica de piloro 97, 99, 103, 105
Estritas 83, 84, 85

Estudantes de medicina 26, 29, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 51, 95

Evisceração 114, 115, 116, 119

Evisceração por via vaginal 114, 115

F

Ferramenta FRAX 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18

Fraturas osteoporóticas 10, 11, 13, 17

G

Gastrotomia 184, 188

Grávidas 106

H

Hepatite B 144, 145, 146, 148, 149, 150

Hérnia hiatal 120, 121, 123, 125, 126, 128

Hiperglicemia 64, 65, 66, 67, 68, 71, 72, 75, 76, 81, 163, 165, 168, 173

Hipertensão 58, 122, 130, 151, 152, 153, 154, 156, 158, 159, 160, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 172

Hipoglicemia 65, 66, 67, 71, 72, 75, 76, 81

I

Idosos 10, 11, 12, 15, 16, 51, 151, 152, 153, 159, 172

J

Jogo educativo 20, 23, 24

L

Laparotomia 116, 184, 187, 188

M

Malformações embriológicas 61

Metodologias ativas 20, 21, 24, 25

Morbidade neonatal 80

N

Neonatal 79, 80, 81, 82

O

Obesidade central 161, 162, 164, 165, 171

Osteoporose 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18

Ostomia 86, 87, 88, 89, 90, 92, 94

P

Pacientes 3, 5, 6, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 26, 27, 35, 37, 39, 40, 44, 46, 48, 50, 53, 57, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 75, 76, 77, 80, 86, 87, 88, 89, 90, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 103, 104, 106, 109, 110, 111, 112, 126, 127, 129, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 140, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 151, 154, 155, 156, 157, 158, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 183, 184, 185, 189, 190

Pacientes oncológicos 138, 140, 143

Pálpebras 60, 61

Pele 1, 2, 3, 4, 7, 8, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 59, 84, 87, 88, 166

Piloromotomia 97, 99, 104

Prevenção 3, 7, 12, 16, 17, 43, 44, 49, 50, 51, 52, 59, 80, 82, 149, 151, 152, 171, 178

Protocolo de controle glicêmico 64, 65, 66, 70

Q

Qualidade de vida 7, 12, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 36, 38, 39, 40, 41, 45, 54, 58, 88, 89, 94, 108, 121, 128, 140, 141, 143, 152, 171

R

Recém-nascido 60, 61, 62, 80, 81, 82, 98

Resistência à insulina 162, 163, 168, 172

S

Saúde 4, 7, 9, 10, 11, 12, 16, 20, 22, 27, 28, 29, 30, 32, 36, 38, 40, 43, 44, 47, 48, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 66, 69, 75, 85, 86, 87, 88, 89, 92, 94, 95, 96, 106, 108, 109, 112, 113, 138, 139, 143, 144, 145, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 162, 163, 171, 181, 183, 195

Sepse 79, 80, 81, 82

Síndrome metabólica 161, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 171, 172

T

TCC 174, 177, 178, 180

Transtorno alimentar 174, 177

Trato gastrointestinal 26, 28, 40, 84, 97, 98, 102, 104, 128, 183

Trombose venosa profunda 106, 107, 108, 109, 110, 112

V

Videolaparoscopia 121, 129, 130

Vitamina D 10, 44, 47

MEDICINA:



Aspectos Epidemiológicos, Clínicos e Estratégicos de Tratamento **5**

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

Atena
Editora

Ano 2021

MEDICINA:

Aspectos Epidemiológicos, Clínicos e Estratégicos de Tratamento **5**

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

 **Atena**
Editora

Ano 2021