

Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO
DE BEM ESTAR
FÍSICO,
MENTAL E
PSICOLÓGICO

2



BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO
DE BEM ESTAR
FÍSICO,
MENTAL E
PSICOLÓGICO

2



BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



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

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

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

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

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
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. Ferlando 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 Federacão 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 da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
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

Abordagens em medicina: estado cumulativo de bem estar físico, mental e psicológico 2

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A154 Abordagens em medicina: estado cumulativo de bem estar físico, mental e psicológico 2 / 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 978-65-5983-670-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.703212211>

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

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como o estado de completo bem-estar físico, mental e social. Uma definição de certo modo ampla que tenta compreender os principais fatores ligados diretamente à qualidade de vida tais como alimentação, exercícios e até mesmo o acesso da população ao sistema de saúde. Portanto, partindo deste princípio a saúde física, mental e social são algumas das dimensões que determinam o estado de bem-estar humano, e conseqüentemente vão muito além da simples ausência de doenças. O próprio conceito de saúde, aqui estabelecido pela OMS, está relacionado a uma visão ampla e integral do ser humano, que considera aspectos do corpo, mente, ambiente, sociedade, hábitos e assim por diante.

Esse conceito nos conduz ao fundamento da multidisciplinaridade com abordagens que cada vez mais é aplicada e contextualizada nos diversos âmbitos da saúde, haja vista que todas as abordagens e áreas de estudo convergem para o mesmo princípio que é a saúde integral do individuo. A saúde na atualidade se estabelece na interação entre diversos profissionais e requer conhecimentos e práticas de diferentes áreas tais como as ambientais, clínicas, epidemiológicas, comportamentais, sociais, culturais etc.

Deste modo, por intermédio da Atena Editora, apresentamos a nova obra denominada “Abordagens em medicina: Estado cumulativo de bem-estar físico, mental e psicológico”, inicialmente proposta em quatro volumes, com o intuito de direcionarmos ao nosso leitor uma produção científica com diversas abordagens em saúde. Reforçamos aqui também que a divulgação científica é fundamental para romper com as limitações ainda existentes em nosso país, assim, mais uma vez parabenizamos a estrutura da Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo a todos uma proveitosa leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1


A ANSIEDADE, DEPRESSÃO E DESESPERANÇA NO DECORRER DA GRADUAÇÃO DE MEDICINA E DE ENFERMAGEM

Rebeca Silva

Fabiane Mie Kajiyama

Antônio Carlos Siqueira Júnior

Eduardo Federighi Baisi Chagas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122111>

CAPÍTULO 2..... 18


A EFICÁCIA DO MÉTODO DE MONOFILAMENTOS NO DIAGNÓSTICO E PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Bruno dos Santos Stella

Heitor Luiz Nogueira De Souza Cardoso

Ana Carolina Zanin Sacoman Kurihara

Thiago Alves Hungaro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122112>


CAPÍTULO 3..... 39

A IMPORTÂNCIA DO PROTOCOLO DE SPIKES: COMO SABER COMUNICAR MÁS NOTÍCIAS

Gabriela Troncoso

Juliana Silva Neiva

Kenzo Holayama Alvarenga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122113>


CAPÍTULO 4..... 44

ABORDAGEM DO IDOSO NA SAÚDE SUPLEMENTAR: VALORIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Eliza Miranda Costa Caraline

Douglas Alves Ferreira

Patrícia Passos Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122114>

CAPÍTULO 5..... 56


ANÁLISIS DE LOS FACTORES DE RIESGO PERINATAL ASOCIADOS AL BAJO PESO Y PESO INFERIOR A 1500 GRAMOS AL NACER EN UN HOSPITAL DE QUITO, ECUADOR

Santiago Vasco-Morales

Sandra Medina-Poma

Karina Paola Vacas


Paola Toapanta-Pinta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122115>

CAPÍTULO 6..... 67

ATUAÇÃO DO NÚCLEO ACADÊMICO DO SINDICATO MÉDICO DO RIO GRANDE DO SUL


Letycia Cabral Ribeiro
Natália Boff De Oliveira
Marina Puerari Pieta
Scarlet Laís Orihuela
Vinícius De Souza
Bruna Favero

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122116>

CAPÍTULO 7..... 72

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO SONO EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS


João Paulo Ramos Lucena
Luiza Noya Coutinho Vasconcelos
Manuela Barbosa Rodrigues de Souza
Nadja Maria Jorge Asano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122117>

CAPÍTULO 8..... 84

BIENESTAR INTEGRAL COMO PILAR DEL ESTUDIANTE DE MEDICINA: PLAN DE AUTOEVALUACIÓN EN LOS AÑOS DEL INTERNADO


Marcela Galindo Rangel
Francisco Gerardo Lozano Lee

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122118>

CAPÍTULO 9..... 91

CONTRIBUIÇÕES DO ZEBRAFISH (*Danio rerio*) PARA PESQUISA OFTALMOLÓGICA


Kívia Vanessa Gomes Falcão
Maria Gabriela Rebouças Marques
Mariana Tenório Taveira Costa
Rafael David Souto de Azevedo




 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122119>

CAPÍTULO 10..... 97

CUIDADOS PALIATIVOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Isabelle Sakamoto Travassos
Rebeca Carvalho de Aguiar
Camila Costa Lacerda de Sousa
Marise Sereno Gaspar de Souza
Fernanda Soares Rezende Carmo
Kátia Lima Andrade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221110>


| | |
|---|------------|
| CAPÍTULO 11 | 122 |
| VIVÊNCIAS DE PRAZER NO TRABALHO EM UM SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL | |
| Marta Kolhs Agnes Olschowsky Lucimare Ferraz Vanessa Gasparin Joslaine Biciogo Berlanda | |
|  https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221111 | |
| CAPÍTULO 12 | 133 |
| GENOTOXICIDADE E ANSEDADE: EFEITO DE ESTRESSORES IMPREVISÍVEIS | |
| André Fernandes Gomes Alexandre Azenha Alves de Rezende Carla Patrícia Bejo Walkers | |
|  https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221112 | |
| CAPÍTULO 13 | 145 |
| INTERVENÇÃO EM UMA UBS DE FORTALEZA/CE: MEDIDAS EDUCACIONAIS E ADMINISTRATIVAS PARA A OTIMIZAÇÃO DO ATENDIMENTO AO PACIENTE COM SÍNDROME GRIPAL DURANTE A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS | |
| Carolina Noronha Lechiu Ticiania Alencar Noronha Lucas Noronha Lechiu Felipe Noronha Lechiu | |
|  https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221113 | |
| CAPÍTULO 14 | 150 |
| MELANOMA DE CORÓIDE EM PACIENTE OLHO ÚNICO: BRAQUITERAPIA X ENUCLEAÇÃO | |
| Deborah Cristina da Silva Cardoso Laura Fontoura Castro Carvalho Ana Carolina Canedo Domingos Ferreira Aline Carvalho Ribeiro | |
|  https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221114 | |
| CAPÍTULO 15 | 160 |
| PAPEL DA CETAMINA NO CONTROLE DA DOR NO DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIA | |
| André Luiz Lucarelli Margarido Heitor Carvalho Aladim Ronaldo Augusto Souza Silva Leandro Véspoli Campos | |
|  https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221115 | |
| CAPÍTULO 16 | 163 |
| PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ATENDIDOS PELO AMBULATÓRIO | |

DE HEMATOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE MARÍLIA (UNIMAR)

Isabella Vasconcelos Zattiti

Viviane Alessandra Capelluppi Tófano

Autieri Alves Correia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221116>

CAPÍTULO 17..... 167

PREVALÊNCIA DE MORTALIDADE NEONATAL NO BRASIL, NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

Beatriz Fogagnoli Araujo de Almeida

Beatriz Tortorella Barros da Silva

Claudio Renan Araujo de Moraes Cavalcanti

Emanuel Francisco de Carvalho Pinto

Elu Renan Timotheo Filho


Maria Camila Alves de Oliveira

Maria Luíza Barros Paiva de Lucena

Rodrigo Baracuhy da Franca Pereira

Stefano Emanuele Cirenza

Fernanda Helena Baracuhy da Franca Holanda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221117>

CAPÍTULO 18..... 175

PREVALÊNCIA DE TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR EM FEIRA DE SANTANA, BAHIA

João Mário Aguiar Abrantes Dourado

Eder Pereira Rodrigues

Carlito Lopes Nascimento Sobrinho

Juliana Laranjeira Pereira

Mônica de Andrade Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221118>


CAPÍTULO 19..... 187

RELATO DE CASO: OBESIDADE E SAÚDE MENTAL

Isabela Ovídio Ramos

Cibelle de Sousa Borges

Álvaro Augusto Trigo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221119>

CAPÍTULO 20..... 195

RESSARCIMENTO AO SUS PELAS COOPERATIVAS MÉDICAS ATUANTES EM MINAS GERAIS À LUZ DAS MORBIDADES PREVALENTES NO ESTADO NO PERÍODO DE 2013 A 2015

Fabiano Freitas Côrrea

Pedro Henrique de Freitas Abreu

Rogério Saint Clair Pimentel Mafra

Keli Bahia Felicíssimo Zocrato

Fátima Ferreira Roquete


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221120>

CAPÍTULO 21.....208

REVISÃO NARRATIVA SOBRE MANEJO DE TEMPERATURA EM VÍTIMA DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

João Bresciani Padilha

Sebastião Jorge da Cunha Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221121>

CAPÍTULO 22.....216

SAÚDE MENTAL: CAPACITAÇÃO DAS AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE

Cátia Milena Silva

Laura Fernandes Ferreira

Adriano Pereira Daniel

Amanda Amália Magalhães

Antônio Régis Coelho Guimarães

Daniela Nepomuceno Mello


Giovana Bertoni Palis Samora

Isabella Queiroz

Nathália Paula Franco Santos

Pedro Henrique Teixeira Pimenta


Maura Regina Guimarães Rabelo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221122>

CAPÍTULO 23.....224

SÍNDROME DE ASPENGER: TRANSTORNO INVASIVO DE DESENVOLVIMENTO

Karen Medeiros Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221123>


CAPÍTULO 24.....226

SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERIA DE UN HOSPITAL RECONVERTIDO A COVID-19

Carmen Loeza Juárez

Sara Huerta González

Sendy Meléndez Chávez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221124>


CAPÍTULO 25.....235

SÍNDROME DE CHILAITIDI: UM IMPORTANTE DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Júnior Anderson Baldin

Laís Baldin

Mariana Fontes Andrade Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221125>


CAPÍTULO 26.....241

SÍNDROME DE POLAND: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Júnior Anderson Baldin

Mariana Fontes Andrade Almeida

Laís Baldin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221126>


CAPÍTULO 27.....247

SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL E O USO DE PROBIÓTICOS

Ana Carolina Ferreira Monteiro

Gerson Aparecido Cravo da Costa

Ana Luiza do Rosário Palma

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221127>

SOBRE O ORGANIZADOR.....258

ÍNDICE REMISSIVO.....259

Data de aceite: 01/11/2021

Data de submissão: 03/08/2021

Isabela Ovídio Ramos

Universidade de Franca
Franca – SP

<http://lattes.cnpq.br/3019069943787583>

Cibelle de Sousa Borges

Universidade de Franca
Franca – SP

<http://lattes.cnpq.br/8989020613811361>

Álvaro Augusto Trigo

Professor do Curso de Medicina da Faculdade
de Franca

<http://lattes.cnpq.br/0810032772869508>

RESUMO: Introdução: A obesidade envolve um índice de massa corpórea maior ou igual a 30 kg/m² e está associada diretamente a complicações cardiovasculares com maior morbimortalidade nessa população. A sua incidência vem aumentando com o passar dos anos devido a preferência por alimentos industrializados, que têm menor custo e maior praticidade, apesar de possuírem um alto teor calórico, com gorduras insaturadas e menor quantidade de fibras. A etiologia da obesidade é multifatorial, envolvendo a interação de genes, ambiente, estilo de vida e fatores emocionais-responsável por 95% dos casos. É provocada pelo acúmulo de triglicerídeos nos adipócitos, esse acúmulo se deve ao consumo excessivo de calorias, que passarão a ser armazenadas. A

leptina é secretada pelos adipócitos em resposta a hiperalimentação, com o intuito de inibir o apetite e levar a saciedade, no entanto verifica-se um nível elevado de leptina em obesos. A obesidade pode ser classificada em obesidade endógena, secundária a doenças (como a Síndrome de Cushing) ou a medicamentos (como Olanzapina e Paroxetina), ou exógena (devido a fatores ambientais, comportamentais e genéticos). As complicações da obesidade são múltiplas, como hipertensão arterial sistêmica, Diabetes Mellitus, dislipidemia, Acidente Vascular Encefálico isquêmico, depressão, hirsutismo, entre outras, com impacto direto na expectativa de vida, por isso a importância de preveni-la e tratá-la. **Metodologia:** Diante desse contexto foi atendido, no Núcleo de Estudos de Obesidade e Transtornos Alimentares- NEOTA da Universidade de Franca, um paciente de 42 anos do sexo feminino, portador de transtorno alimentar associado a distúrbios ansiosos, acarretando em quadro de obesidade crônica, apesar de cirurgia bariátrica prévia. **Resultados:** A paciente submetida inicialmente a medidas dietéticas, medicamentosas e por fim cirúrgico devido ao histórico de obesidade mórbida (IMC maior ou igual a 50 Kg/m²), em que apesar do método invasivo já realizado apresentou recidiva de aumento ponderal. Ao decorrer da consulta verificou-se que esse aumento de peso se devia a causa medicamentosa e a inadequação alimentar, associado aos sintomas ansiosos que são os principais causadores de compulsão alimentar, no caso foi feito primeiramente o controle emocional para posteriormente iniciar as medidas dietéticas e atividade física.

Conclusão: Deve-se sempre excluir problemas psiquiátricos nos pacientes que serão submetidos a técnica cirúrgica, devido ao risco de piora do quadro psicológico, associado ao elevado risco de alcoolismo futuro. Em casos de IMC maior ou igual a 50 opta-se inicialmente pela utilização do balão gástrico por um tempo limitado, resultando na perda de peso, para posterior realização da Cirurgia Bariátrica. Vê-se que atualmente deve-se dar maior enfoque a qualidade de vida, o que engloba a qualidade nutricional para que haja diminuição do risco cardiovascular.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação. Ansiedade. Obesidade.

CASE REPORT: OBESITY AND MENTAL HEALTH

ABSTRACT: Introduction: Obesity involves a body mass index greater than or equal to 30 kg/m² and is directly associated with cardiovascular complications with higher morbidity and mortality in this population. Its incidence has increased over the years due to the preference for processed foods, which are cheaper and more practical, despite having a high caloric content, with unsaturated fats and less fiber. The etiology of obesity is multifactorial, involving the interaction of genes, environment, lifestyle and emotional factors - responsible for 95% of cases. It is caused by the accumulation of triglycerides in adipocytes, this accumulation is due to excessive consumption of calories, which will then be stored. Leptin is secreted by adipocytes in response to overeating, in order to inhibit appetite and lead to satiety, however there is a high level of leptin in obese individuals. Obesity can be classified as endogenous obesity, secondary to diseases (such as Cushing's Syndrome) or medications (such as olanzapine, paroxetine), or exogenous (due to environmental, behavioral and genetic factors). The complications of obesity are multiple, such as systemic arterial hypertension, Diabetes Mellitus, dyslipidemia, ischemic stroke, depression, hirsutism, among others, with a direct impact on life expectancy, hence the importance of preventing and treating it. **Methodology:** In this context, a 42-year-old female patient, suffering from an eating disorder associated with anxiety disorders, was seen at the Núcleo de Estudos de Obesidade e Transtornos Alimentares - NEOTA, at the University of Franca. **Results:** The patient initially underwent dietary, drug and finally surgical measures due to a history of morbid obesity (BMI greater than or equal to 50 kg/m²), in which despite the invasive method already performed, she presented weight gain relapse. During the consultation, it was found that this weight gain was due to medication and dietary inadequacy, associated with anxiety symptoms that are the main causes of binge eating. **Conclusion:** Psychiatric problems should always be excluded in patients who will undergo the surgical technique, due to the risk of worsening the psychological condition, associated with the high risk of future alcoholism. In cases of BMI greater than or equal to 50, it is initially chosen to use the gastric balloon for a limited time, resulting in weight loss, for subsequent performance of Bariatric Surgery. It is seen that currently, more focus should be given to quality of life, which includes nutritional quality so that there is a reduction in cardiovascular risk.

KEYWORDS: Anxiety. Feeding. Obesity.

11 INTRODUÇÃO

A obesidade envolve um IMC maior ou igual a 30 kg/m² e está associada diretamente a complicações cardiovasculares com maior morbimortalidade nessa população, um IMC maior ou igual a 25 já adentra a faixa de sobrepeso, que possui tais risco, mas em menor proporção. A sua incidência vem aumentando com o passar dos anos devido a preferência por alimentos industrializados, que têm menor custo e maior praticidade, apesar de possuírem um alto teor calórico, com gorduras insaturadas e menor quantidade de fibras. Cerca de metade da população brasileira se adequa na faixa entre sobrepeso e obesidade. Segundo o IBGE de 2015 engloba 30 milhões de adultos com esta comorbidade e há dados comprovando que 4 de 5 crianças obesas permanecerão com peso elevado na idade adulta. (AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR, 2017)

“Os fatores de risco para desenvolvimento de obesidade na infância são: prematuridade, bebês pequenos para idade gestacional (PIG), bebês grandes para idade gestacional (GIG), filhos de mães diabéticas, pais obesos, interrupção precoce do aleitamento materno e introdução inadequada da alimentação complementar, com oferta de alimentos ricos em gorduras e açúcares e o uso de leite de vaca antes de um ano de idade (WEFFORT; LAMOUNIER, 2017).” (AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR, 2017)

A obesidade pode ser classificada em obesidade endógena, secundária a doenças (como a Síndrome de Cushing) ou a medicamentos (como a olanzapina, paroxetina), ou exógena (devido a fatores ambientais, comportamentais e genéticos). (AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR, 2017)

A etiologia da obesidade é multifatorial, envolvendo a interação de genes, ambiente, estilo de vida e fatores emocionais- responsável por 95% dos casos. É provocada pelo acúmulo de triglicerídeos nos adipócitos, que reveste vísceras e está presente no subcutâneo, esse acúmulo se deve ao consumo excessivo de calorias, que passarão a ser armazenadas. A leptina é secretada pelos adipócitos em resposta a hiperalimentação, com o intuito de inibir o apetite e levar à saciedade, no entanto verifica-se um nível elevado de leptina em obesos. Os hormônios que estão envolvidos com uma ação contrária (anorexígenos) são a serotonina, noradrenalina e o neuropeptídeo Y.

Os fatores de risco envolvidos são a história familiar, sexo feminino e os baixos níveis socioeconômicos. O sobrepeso ou a obesidade estão relacionados a segunda principal causa de doenças não transmissíveis, dentre elas: câncer de cólon, reto e mama, diabetes, e doenças cardiovasculares. (AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR, 2017)

Cerca de 70% das calorias consumidas diariamente são destinadas a Taxa metabólica basal, ou seja, as atividades fisiológicas do ser humano, como dormir, se manter acordado. Se a alimentação envolver uma ingestão exagerada de calorias, mesmo com gasto se mantendo estável (ausência de atividade física), esse excesso passa a ser

estocado na forma de gordura.

As complicações da obesidade são múltiplas, como hipertensão arterial sistêmica, Diabetes Mellitus, dislipidemia, Acidente Vascular Encefálico isquêmico, depressão, hirsutismo, entre outras, com impacto direto na expectativa de vida, por isso a importância de preveni-la e tratá-la.

Dentre as medidas preventivas possíveis para a infância até a adolescência serão demonstrados algumas na imagem a seguir:

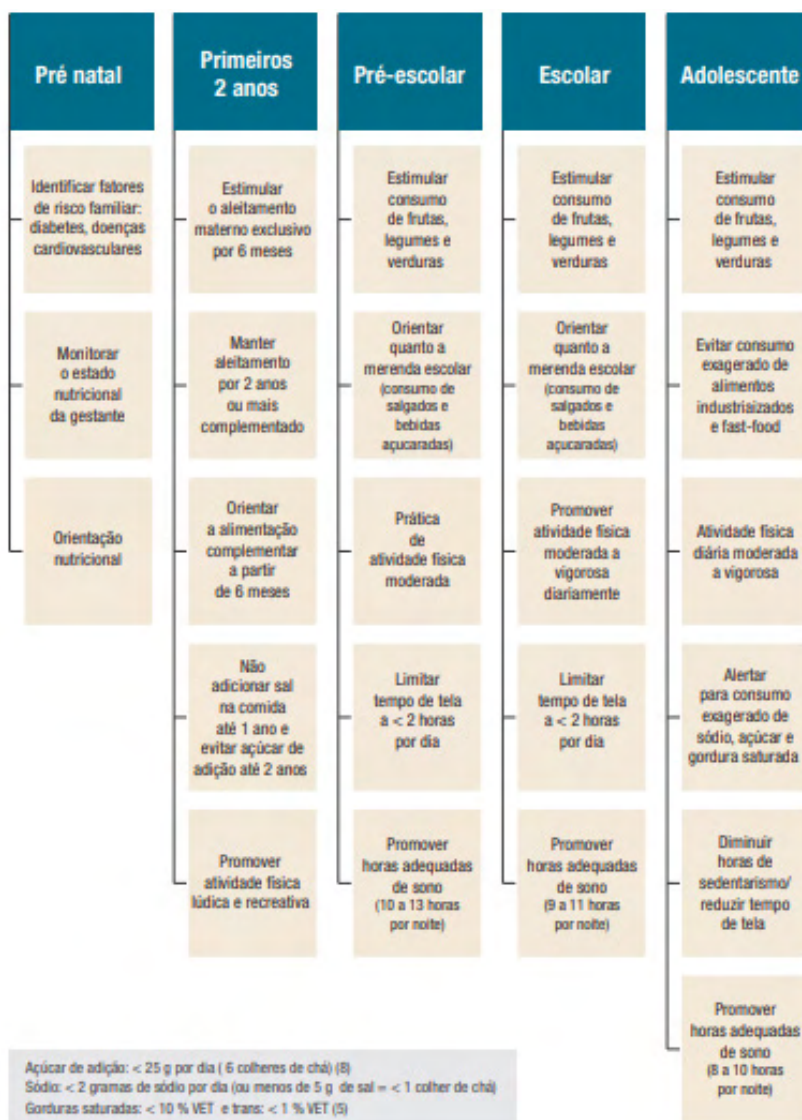


Figura 1. Esquema de orientações para a prevenção da obesidade na infância e adolescência

Fonte: (AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR, 2017)

2 | OBJETIVOS

Dado ao contexto dos atendimentos presenciados, verifica-se a importância de correlacionar transtornos mentais como possíveis causadores de distúrbios alimentares e tratá-los adequadamente. Fato que evidencia a importância de uma equipe multidisciplinar nesses casos, no qual envolve apoio emocional com psicólogo, adequação alimentar pelo nutricionista, tratamento medicamentoso através de um psiquiatra e intervenções cirúrgicas por meio de um cirurgião geral e reparação estética pela cirurgia plástica.

Identificar transtornos de humor antes de intervenções cirúrgicas no tratamento da obesidade mórbida é um fator imprescindível, devido a possíveis complicações futuras e recidiva da obesidade.

3 | MÉTODO

Através da disciplina PIESF (Programa Integração na Estratégia de Saúde da Família), na faculdade de medicina de Franca (Unifran), alunos de medicina realizaram atendimentos juntamente com o Orientador do curso (médico psiquiatra) a pacientes com distúrbios alimentares associados a transtornos mentais na Neota (Núcleo de Estudos de Obesidade e Transtornos Alimentares), que se localiza dentro da Universidade.

Atividade por meio da qual teve-se contato com paciente de 42 anos do sexo feminino, portador de transtorno alimentar associado a distúrbios ansiosos, acarretando em quadro de obesidade crônica, apesar de cirurgia bariátrica prévia.

4 | RELATO DE CASO

Diante desse contexto foi atendido uma paciente na Neota, da Universidade de Franca com distúrbios alimentares associado a doenças psicológicas, a paciente C.C.F. de 42 anos, do sexo feminino, procedente e natural de Franca, hipertensa desde aos 18 anos, obesa, com queixas gástricas, urinárias, osteomuscular e de aumento de peso apesar de cirurgia bariátrica prévia, foi a consulta com o objetivo de perda ponderal.

A paciente relatou alteração na coloração da urina e disúria prévia, apesar de exame de urocultura negativa. Antes do resultado da coleta de urina foi prescrito antibiótico terapia para a paciente em uma consulta ao Pronto Socorro, sem a solicitação de urina I, a paciente referiu histórico de Infecções do Trato urinário de repetição (3 ou mais casos no ano), sem antibioticoterapia adequada para o caso.

Possui sintomas ansiosos além de insônia (tendência familiar). Com um temperamento forte, se aproximando a mania.

No ISDA (interrogatório sintomatológico dos diversos aparelhos) relatou cefaleia diária na região frontal e temporal direita, com histórico de cisticercose já calcificada. Além de constipação com endurecimento das fezes e maior flatulência.

Quanto a história pregressa fisiológica e patológica, relatou sedentarismo,

alimentação desequilibrada, com predomínio de carboidratos (açúcar refinado).

Faz o uso de medicações, como: Puran 25 mg, Omeprazol de 20 mg, Losartana de 50 mg, Furosemida 40 mg, Desvenlafaxina 100 mg, Piracetam 40 mg + Bromazepam 3 mg, Olanzaprina 2,5mg, Fenegram 25 mg, Gabapentina, Pregabalina 50 mg, Dexador.

Relatou o histórico de cirurgias, dentre elas, abdominoplastia, cirurgia bariátrica, mamoplastia, colecistectomia e cirurgia para varizes em ambos os membros inferiores.

Ao exame físico constatou-se uma obesidade grau II (IMC: 36,33), com dor a palpação abdominal profunda da região epigástrica e de flanco direito, com sinal de Giordano sensibilizado bilateralmente.

5 | DISCUSSÃO

Na maioria dos casos de obesidade prefere-se o tratamento não medicamentoso inicialmente, com adequação alimentar, com diminuição da carga calórica diária, diminuição de processados, associado a atividades físicas. Sem a melhora, inicia-se a terapia medicamentosa, que no geral envolvem baixa eficácia e numerosos efeitos colaterais, e em última opção, sem o sucesso das medidas anteriores ou na presença de comorbidades e um IMC muito elevado opta-se pela cirurgia, a qual seria a Gastrectomia, em que há perda ponderal devido a cirurgia restritiva ou disabsortiva, ou que envolve ambos. Como demonstrado no esquema abaixo:

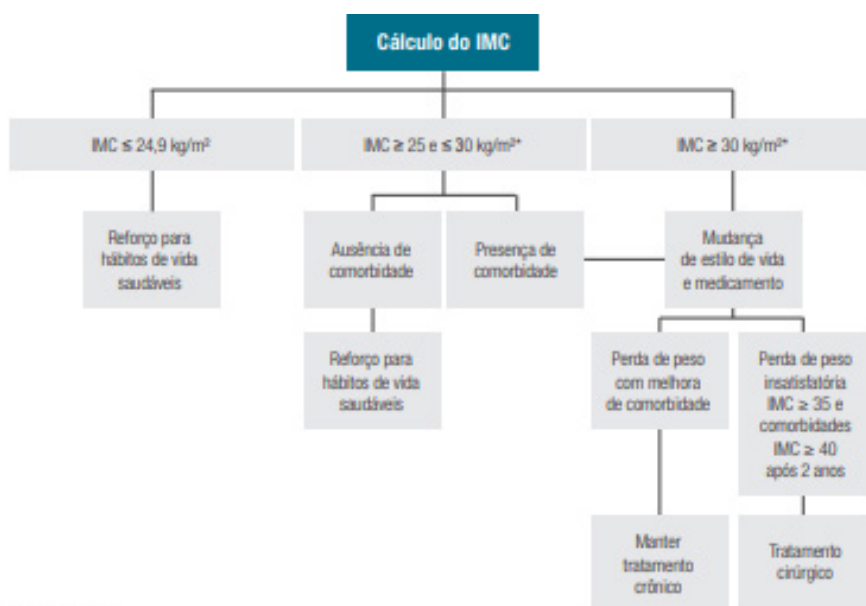


Figura 2. Identificação do Cuidado para os Indivíduos com base no Cálculo do Índice de massa

Fonte: (AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR, 2017)

A cirurgia mais utilizada atualmente é com a técnica de Sleeve ou gastrectomia tubular, a qual é unicamente restritiva, sendo realizada em sua maioria por via laparoscópica e suas principais indicações são: pacientes acima de 18 anos, com IMC maior ou igual a 35 com comorbidades, ou maior ou igual a 40 sem o sucesso de terapias clínicas e medicamentosas. Deve-se sempre excluir problemas psiquiátricos nesses pacientes que serão submetidos a técnica cirúrgica. (LOUREIRO, 2019)

Em casos de IMC maior ou igual a 50 opta-se inicialmente pela utilização do balão gástrico por um tempo limitado, resultando na perda de peso, para posterior realização da Cirurgia Bariátrica.

A paciente atendida trata-se de uma paciente obesa crônica, já submetida a medidas dietéticas, medicamentosas e por fim cirúrgica devido ao histórico de obesidade mórbida (IMC maior ou igual a 50 Kg/m²), em que apesar do método invasivo já realizado apresentou recidiva de aumento de peso. Ao decorrer da consulta verificou-se que esse aumento de peso se devia a causa medicamentosa e a inadequação alimentar.

Os medicamentos em uso que não seriam indicados para a paciente eram: bromazepam, desvenlafaxina e olanzapina, principalmente o último que está associado a um aumento do apetite e conseqüente ganho de peso, não sendo prescrito para pessoas obesas, ou com susceptibilidade.

Fez-se a suspensão de tais medicamentos e iniciou-se o Topiramato de 25 mg, que está associado a uma perda de peso, além de controlar os sintomas psicológicos da paciente, por possuir efeitos contra a compulsão alimentar.

Os sintomas ansiosos são os principais causadores de tal compulsão, no caso foi feito primeiramente o controle emocional para posteriormente iniciar as medidas dietéticas e uma atividade física de baixo impacto no intuito de fortalecer a musculatura, devido as queixas osteomusculares principalmente em membros inferiores e na região lombar.

O transtorno alimentar trata-se de uma Síndrome do comportamento alimentar, a regulação central da alimentação é organizada por sinais humorais e neurais; além de mecanismos sensoriais e receptores sensíveis ao metabolismo da glicose e do ácido graxo, e neurotransmissores sintetizados e secretados dentro do cérebro- todos sinalizam para o hipotálamo. (PAPELBAUM; APPOLINÁRIO, 2000)

“Há sugestões de que a compulsão esteja implicada com mecanismos motivacionais. O estado motivacional é controlado por processos básicos de regulação homeostática, envolvendo, portanto, funções hipotalâmicas. No hipotálamo há um centro gerador de comportamentos que é ativado pela motivação, em resposta a comandos oriundos do neocórtex e sistema límbico.” (PAPELBAUM; APPOLINÁRIO, 2000)

Os neurônios do hipotálamo são sensores que aferem a energia intracelular e subsequente adaptações bioquímicas, incluindo um aumento na atividade da proteína quinase ativada por AMP. Além dos hormônios que funcionam como sinais metabólicos

periféricos, promovendo a ativação de circuitos neuronais homeostáticos, o hipotálamo está sob a ação dos estímulos sensoriais, que agem sobre o centro da fome, influenciando o apetite. (PAPELBAUM; APPOLINÁRIO, 2000)

“Entre os neurotransmissores, neuromoduladores e hormônios envolvidos nos TA (transtornos de ansiedade) estão: a dopamina (DA), serotonina (5-HT), noradrenalina (NA), GABA, colecistocinina, NPY e os hormônios alfa-MSH e grelina. O fator liberador da corticotrofina (CRF) age como um neuromodulador ao nível do SNC, além de atuar sobre a adeno-hipófise, estimulando a secreção de corticotrofina (ACTH). O CRF tem um papel especial no comportamento do estresse, na ansiedade e depressão, além de influenciar no sono profundo.” (PAPELBAUM; APPOLINÁRIO, 2000)

6 | CONCLUSÃO

Diante da mudança de hábitos que trouxe a revolução industrial e principalmente o século XXI, em que tempo é dinheiro e há pouca preocupação com os nutrientes presentes na alimentação, priorizando a sua praticidade e rapidez, ocorreu juntamente um aumento demasiado na taxa de obesos, além de um maior índice de sedentarismo, devido a maquinização da produção e do menor tempo para lazer.

O aumento do sobrepeso e obesidade foi acompanhado juntamente com suas consequências, ou seja, ocorreu também aumento de doenças cardiovasculares e metabólicas como a Diabetes, além da hipertensão arterial, dentre outras patologias.

Vê-se que atualmente deve-se dar maior enfoque a qualidade de vida, o que engloba a qualidade nutricional para que haja diminuição da prevalência de doenças como a obesidade.

REFERÊNCIAS

LOUREIRO, Marcelo. IJP Cirurgia Mini Invasiva: **Cirurgia Bariátrica Minimamente Invasiva**. Curitiba, 2019. Disponível em: <https://www.ijp.com.br/clinica/patologias/obesidade-2/cirurgia-de-sleeve/>. Acesso em: 18 jun. 2021.

MANUAL DE DIRETRIZES PARA O ENFRENTAMENTO DA OBESIDADE NA SAÚDE SUPLEMENTAR BRASILEIRA.

Rio de Janeiro: Agência Nacional de Saúde Suplementar, 2017. Disponível em: https://www.ans.gov.br/images/Manual_de_Diretrizes_para_o_Enfrentamento_da_Obesidade_na_Saúde_Suplementar_Brasileira.pdf. Acesso em: 18 jun. 2021.

PAPELBAUM, Marcelo; APPOLINÁRIO, José Carlos. **Transtorno da compulsão alimentar periódica e transtorno obsessivo-compulsivo: partes de um mesmo espectro?** Revista Brasileira de Psiquiatria, Buenos Aires, Argentina, v. 23, n. 1, p. 38-40, 13 dez. 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/rbpa/a/qqcL94xNg9TVH56HzZBPvPS/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 19 jun. 2021.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem multiprofissional 44, 97, 99

Anomalia de Poland 241, 242, 243

Ansiedade 1, 3, 4, 5, 12, 13, 14, 15, 16, 39, 40, 42, 81, 103, 133, 134, 135, 141, 142, 143, 179, 180, 182, 188, 194, 216, 217, 218, 222, 251

Atenção primária 35, 36, 44, 49, 50, 55, 145, 146, 148, 176, 185, 216, 217, 219, 221, 222

Atenção primária a saúde 44

B

Bajo peso al nacer 56, 62, 64, 65, 66

Bienestar integral 84, 85, 86, 87

C

Comunicação em saúde 39, 41

Córnea 91, 92, 95, 156

COVID-19 145, 146, 148, 149, 182, 226, 227, 230

Cuidados paliativos 52, 97, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121

Cuidados paliativos na terminalidade da vida 98

D

Depressão 1, 2, 3, 4, 12, 14, 15, 16, 23, 81, 103, 134, 176, 182, 187, 190, 194, 218, 220, 221, 222, 223, 251

Diabetes Mellitus 18, 21

Diagnóstico precoce 18, 21, 23, 24, 25, 35, 153, 219, 221

Doença crônica 3, 18, 19, 21, 50, 51, 53, 163, 209

E

Educação médica 1, 15, 16, 39, 69

Envelhecimento populacional 44, 46, 49, 54, 107

Esperança 1, 3, 13, 14, 16, 95, 167

Estresse 133

Experimentação animal 91

F

Fluxograma 145

FODMEPs 247, 248, 250, 251, 253, 256

G

Genotoxicidade 133, 135, 139, 140, 141, 142, 144

Gestão 36, 67, 68, 69, 70, 131, 195, 239

H

Hábitos do sono 72

M

Medicina 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 37, 41, 42, 43, 49, 54, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 81, 83, 84, 85, 87, 91, 92, 97, 102, 104, 106, 107, 113, 116, 117, 118, 119, 120, 144, 160, 161, 166, 167, 184, 185, 186, 187, 191, 195, 213, 222, 234, 235, 241, 258

Mentor de pares 84

Micronúcleo 133, 140, 143

Muy bajo peso al nacer 56, 64, 65

N

Neuropatia autônoma diabética 18

Núcleo acadêmico 67, 68

O

OCT 16, 91, 92, 95

P

Pé diabético 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 28, 29, 33, 34, 35, 36, 37

Planos de saúde 44, 46, 47, 50, 53, 54, 195, 196, 197, 206

Prazer no trabalho 122, 123, 126, 131

Probióticos 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257

R

Recién nacido 56, 58, 61

Relação médico-paciente 39

Retina 91, 92, 93, 94, 95, 150, 153, 154, 155, 156

S

Saúde mental 1, 3, 6, 13, 14, 15, 16, 122, 123, 126, 129, 130, 135, 175, 177, 183, 187, 216, 217, 218, 219, 221, 222, 223

Saúde ocular 91, 158

Síndrome de Chilaiditi 235, 236, 237, 238, 239

Síndrome de Poland 241, 242, 243, 244, 245

Síndrome do intestino irritável 247, 248, 250, 251, 253, 254, 255, 256

Sono 2, 3, 12, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 81, 82, 83, 103, 179, 182, 185, 194, 220, 221

Sonolência diurna 72, 73, 74, 81, 83, 180, 182

Suporte avançado de vida 98, 106, 107, 113, 114, 120

T

Trabalhador 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130

Tumor maligno intraocular 150

U

Unidades de Terapia Intensiva 97, 118, 121

Universidade 12, 13, 15, 32, 36, 37, 38, 44, 51, 67, 68, 69, 71, 72, 74, 83, 91, 95, 97, 119, 120, 121, 124, 133, 136, 145, 159, 163, 166, 175, 178, 185, 186, 187, 191, 195, 206, 208, 222, 225, 235, 241, 258

UTI 97, 98, 99, 100, 101, 103, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 117, 118, 119, 120

Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO
DE BEM ESTAR
FÍSICO,
MENTAL E
PSICOLÓGICO

2



www.atenaeditora.com.br



contato@atenaeditora.com.br



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



www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2021

Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO
DE BEM ESTAR
FÍSICO,
MENTAL E
PSICOLÓGICO

2



www.atenaeditora.com.br



contato@atenaeditora.com.br



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



www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2021