

# Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO  
DE BEM ESTAR  
FÍSICO,  
MENTAL E  
PSICOLÓGICO



BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO  
(Organizador)

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

# Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO  
DE BEM ESTAR  
FÍSICO,  
MENTAL E  
PSICOLÓGICO



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 Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
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

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Gabriel Motomu Teshima  
**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 / 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 978-65-5983-669-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.697212211>

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](http://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 indivíduo. 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 INFLUÊNCIA ÉTNICA NA ETIOLOGIA E ASSISTÊNCIA AO CÂNCER DE MAMA**

Laura Feitoza Barbosa  
Isabel Cristina Borges de Menezes  
Yuri Borges Bitu de Freitas  
Rodrigo Queiroz de Souza  
Igor Carneiro Machado  
José Anderson Pires de Oliveira  
Nathália Machado Terra  
Bárbara Custódio Rodrigues da Silva  
Arthur Henrique da Costa Cardoso  
Mercielle Ferreira Silva Martinelle  
Renata Cristina Vieira de Brito  
Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6972122111>

### **CAPÍTULO 2..... 10**

#### **A RELAÇÃO ENTRE O SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA-ALDOSTERONA E O SISTEMA CALICREÍNA-CININA**

Eduarda Trevisan Cerigatto  
Kathlen Cristina da Silva  
Paola Lissa Inoue  
Beatriz Essenfelder Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6972122112>

### **CAPÍTULO 3..... 22**

#### **ANEMIA FALCIFORME, ESTADO NUTRICIONAL E SUA RELAÇÃO COM COMPLICAÇÕES DURANTE A GESTAÇÃO**

Isadora Garcia Pires  
Iluskhanney Gomes de Medeiros Nóbrega Miranda  
Ingrid Rafaella Mauricio Silva Reis  
Juscelino Kubitschek Bevenuto da Silva  
José Guedes da Silva Júnior  
Áquila Matheus de Souza Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6972122113>

### **CAPÍTULO 4..... 32**

#### **DENAGEM LINFÁTICA MANUAL EM PACIENTES COM EDEMA PRÉ E PÓS-CIRÚRGICO NA ÁREA DA TRAUMATOLOGIA NUM HOSPITAL TERCIÁRIO**

Viviana Cruz López  
Elizabeth Carmona Díaz  
Krystell Paola González Gutiérrez  
Alejandra Rosaldo Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6972122114>

**CAPÍTULO 5..... 40**

DISEÑO DE MODELO DE ATENCIÓN PARA PACIENTES URGENTES EMERGENTES (MODELO PUE), VINCULADO A LEAN HEALTHCARE SIX SIGMA PARA SERVICIOS DE URGENCIAS EN HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

Enrique Girón Huerta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6972122115>

**CAPÍTULO 6..... 53**

EFETIVIDADE DOS MÉTODOS CIRURGICOS BARIÁTRICOS BYPASS E SLEEVE NA REDUÇÃO DE PESO

Cristianne Confessor Castilho Lopes

Eduardo Barbosa Lopes

Cacio Ricardo Wietzycoski

Laisa Zanatta

Daniela dos Santos

Marilda Moraes da Costa

Paulo Sergio Silva

Tulio Gamio Dias

Joyce Kelly Busolin Jardim

Joseth Antonia Oliveira Jardim

Caroline Lehen

Vanessa da Silva Barros

Kassandra Eggers

Ana Luiza Gay Backi

Igor Hoffmann dos santos

Valquiria Homeniuk

Liamara Basso Dala Costa

Heliude de Quadros and Silva

Youssef Elias Ammar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6972122116>

**CAPÍTULO 7..... 64**

IMPACTOS DO CONSUMO EXCESSIVO DE ÁLCOOL EM ESTUDANTES DE MEDICINA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ticiane Alencar Noronha

Carolina Noronha Lechiu

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6972122117>

**CAPÍTULO 8..... 69**

INFECÇÕES DE FERIDA CIRÚRGICA EM NEUROCIRURGIAS: UMA REVISÃO

Beatriz Sousa Santos

Brenno Willian Sousa Santos

Caio Matheus Feitosa de Oliveira

Francisco Pereira de Miranda Júnior

Giovana da Rocha Leal Dias

Natana Maranhão Noleto da Fonseca

Nilsa Araújo Tajra

Odilea Ribeiro Sanção  
Silmara Ferreira de Oliveira  
Ariela Karollyny Santos Silva  
Yngre Campagnaro Nogueira  
José Nazareno Pearce de Oliveira Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6972122118>

**CAPÍTULO 9..... 79**

**LASERTERAPIA NO TRATAMENTO DA SÍNDROME GENITURINÁRIA DA PÓS-MENOPAUSA**

Laryssa Caroline Torres Severiano  
Cláudia Teixeira da Costa Lodi  
Kayssa Ferreira Pena  
Giulia Victorino Miranda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6972122119>

**CAPÍTULO 10..... 85**

**MODIFICAÇÕES FISIOLÓGICAS SOFRIDAS PELO ORGANISMO MATERNO DURANTE O PROCESSO DE GRAVIDEZ**

João Pedro Centeno Vieira de Carvalho  
Victor Malafaia Laurindo da Silva  
Paulo Roberto Hernandez Júnior  
Juliana de Souza Rosa  
Gabriel de Souza Rosa  
Michel Rodrigues Fassarella  
Patrick de Abreu Cunha Lopes  
Rodrigo Guimarães Vieira de Carvalho  
Rosy Moreira Bastos Junior  
Paula Pitta de Resende Côrtes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69721221110>

**CAPÍTULO 11..... 93**

**PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA DAS ACADEMIAS DE CAÇADOR/SC ACERCA DA CONDROMALÁCIA PATELAR**

Gracieli Aparecida Alves  
Daniela dos Santos  
Joel Caetano  
Jorge Luiz Velásquez  
Rodolfo Machado Segundo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69721221111>

**CAPÍTULO 12..... 105**

**PERFIL BACTERIANO DE INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO EM GESTANTES EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO LOCALIZADO NO SUL DO BRASIL**

Thayná Gadens Franqueto Crovadore  
Ana Luísa Hümmelgen  
Daniele Packer

Raquel Bernardelli Gonçalves  
Diego da Silva Magatão  
Juliane Centeno Müller

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69721221112>

**CAPÍTULO 13..... 120**

**PRINCIPAIS ALTERAÇÕES EMBRIOLÓGICAS DAS MAL FORMAÇÕES CONGÊNITAS LARÍNGEAS, TRAQUEAIS E PULMONARES**

André Luiz Bonfim Silva  
Danielle Karolina Dourado Ribeiro  
Iago Seixo Brito  
Lara Ascencio Dangoni  
Matheus Geraldo Século  
Rayssa Gabriela Aquino Felipe  
Yasmin Ferreira Teixeira  
Jarbas Ferrari Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69721221113>

**CAPÍTULO 14..... 131**

**RELAÇÃO DA IgE E PROCESSOS ANAFILÁTICOS DEVIDO A INGESTÃO DE FRUTOS DO MAR**

Ananda Maria Ferreira da Costa  
Andréa Alves Lemes  
Matheus Augusto Fagundes Rezende  
Eduardo Siqueira Martins  
Leana Ferreira Crispim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69721221114>

**CAPÍTULO 15..... 139**

**SÍNDROME DE JACOBS: CONSEQUÊNCIAS DA TRISSOMIA XYY**

Gabriel Moraes Nunes Alves  
Gabriel Pessanha Araujo Oliveira Coelho  
Julia Hammerschlag Lima  
Ludmilla Carvalho Rangel Resgala

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69721221115>

**CAPÍTULO 16..... 147**

**SISTEMA SANGUÍNEO ABO: UM POTENCIAL FATOR DE RISCO DE GRAVIDADE PARA PACIENTES COVID-19**

Bianka Mota Barros  
Lorena Cristina Leite Lira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69721221116>

**CAPÍTULO 17..... 150**

**TERAPIA-ALVO COM TRASTUZUMAB NO TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA**

Guilherme Costa Rodrigues  
Rafael de Almeida Miguez

Raphael de Sousa Campos  
Lara Ferreira Freitas  
Anelise Molinari Parreira  
Jânio Carlos Nunes Viturino Filho  
Kevyn Wilian Luz Silva  
Blenda Maria Soares de Araujo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69721221117>

**CAPÍTULO 18..... 159**

**TOXOPLASMOSE: RISCO DE AQUÍÇÃO DE INFECIÇÃO PARASITICA POR TRANSFUSÃO DE HEMODERIVADOS**

Martha Rosales-Aguilar  
María de los Remedios Sánchez-Díaz  
Gerardo César Díaz Trujillo  
María de Jesús Gutiérrez-Villagrán

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69721221118>

**CAPÍTULO 19..... 164**

**TRATAMENTO DE QUEIMADURAS COM PELE DE TILÁPIA: CURATIVO BIOLÓGICO VIÁVEL PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Rafael Freitas Silva Peralta  
Laura Fernandes Ferreira  
Gabriela Troncoso  
Rafael Santana Boaventura  
Bruna Martins Ribeiro  
Laura Cecília Santana e Silva  
Sabrina Devoti Vilela Fernandes  
Alyssa de Pinho Freire  
Daniel Henrique Cambraia  
Eduardo Almeida Pedrosa  
Igor Henrique Silva Soares  
Bethânia Cristhine de Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69721221119>

**CAPÍTULO 20..... 171**

**TRICOTILOMANIA: UM TRANSTORNO PSICOLÓGICO E SUAS IMPLICAÇÕES NEGATIVAS NA SAÚDE DOS CABELOS**

Vera Lúcia de Medeiros Souza  
Lustarllone Bento de Oliveira  
Luiz Filipe Almeida Rezende  
Melissa Cardoso Deuner  
Simone Cristina Tavares  
Regiane Cristina do Amaral Santos  
Glaciane Sousa Reis  
Felipe Monteiro Lima  
Anna Maly de Leão e Neves Eduardo  
Keila Luiza dos Santos

Marcela Gomes Rola  
Daiane Araújo da Silva  
Juliana Paiva Lins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69721221120>

**CAPÍTULO 21..... 182**

**UMA ANÁLISE ACERCA DA ASMA: FISIOPATOLOGIA E A INTERFERENCIA DA ATIVIDADE FISICA EM SUA PROGRESSÃO. REVISÃO NARRATIVA**

João Carlos Trovão Martins  
Patrícia Martins Pinto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69721221121>

**CAPÍTULO 22..... 193**

**UMA TÉCNICA TERAPÊUTICA PARA SENIORES? UMA AGENDA QUE PRETENDE ENVOLVER-SE NO ENVELHECIMENTO ATIVO**

Paula Isabel Gonçalves dos Santos  
Marta Silva Coelho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69721221122>

**CAPÍTULO 23..... 205**

**VALIDAÇÃO DO QUESTIONÁRIO DE PFEFFER PARA A POPULAÇÃO IDOSA BRASILEIRA**

Marina Carneiro Dutra Pereira  
Júlio César Guimarães Freire  
Gustavo de Azevedo Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69721221123>

**CAPÍTULO 24..... 227**

**O MELANOMA E OS AVANÇOS EM SEU DIAGNÓSTICO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Brunna Michelly da Silva Sousa  
Camila Vanessa Correa Panizza  
Isabella Chaves Lira Cruz  
Marcelo Borges Figueira da Mota  
Tamyres Borges Pereira  
Tháís Jales Natal  
Lorena Borges Campos  
Enzo Cardoso de Faria  
Juliana Amorim Alfaix Natário  
Vinícius Ferreira Pires Bueno  
Irlane Moraes Vasconcelos Souza  
Mariana Vieira Martins Sampaio Drummond

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69721221124>

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 237**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 238**

# CAPÍTULO 20

## TRICOTILOMANIA: UM TRANSTORNO PSICOLÓGICO E SUAS IMPLICAÇÕES NEGATIVAS NA SAÚDE DOS CABELOS

Data de aceite: 12/11/2021

### **Vera Lúcia de Medeiros Souza**

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade  
Taguatinga  
Taguatinga, DF  
<http://lattes.cnpq.br/6265887644714091>

### **Lustarllone Bento de Oliveira**

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade  
Taguatinga  
Taguatinga, DF  
<http://lattes.cnpq.br/8523196791970508>

### **Luiz Filipe Almeida Rezende**

Centro Universitário do Distrito Federal – UDF,  
Brasília  
Brasília, DF  
<http://lattes.cnpq.br/2383488025748741>

### **Melissa Cardoso Deuner**

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade  
Taguatinga  
Taguatinga, DF  
<http://lattes.cnpq.br/1858895763510462>

### **Simone Cristina Tavares**

Centro Universitário do Distrito Federal  
Brasília, DF  
<http://lattes.cnpq.br/5868900992078722>

### **Regiane Cristina do Amaral Santos**

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade  
Taguatinga  
Taguatinga, DF  
<http://lattes.cnpq.br/9623509476598175>

### **Glaciene Sousa Reis**

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade  
Taguatinga  
Taguatinga, DF  
<http://lattes.cnpq.br/2761301632668131>

### **Felipe Monteiro Lima**

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade  
Taguatinga Sul  
Taguatinga, DF  
<http://lattes.cnpq.br/1716595016675287>

### **Anna Maly de Leão e Neves Eduardo**

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade  
Taguatinga Sul  
Taguatinga, DF  
<http://lattes.cnpq.br/3714651935396200>

### **Keila Luiza dos Santos**

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade  
Taguatinga Sul  
Taguatinga, DF  
<http://lattes.cnpq.br/2375987829843252>

### **Marcela Gomes Rola**

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade  
Taguatinga  
Taguatinga, DF  
<http://lattes.cnpq.br/5551200316101130>

### **Daiane Araújo da Silva**

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade  
Taguatinga  
Taguatinga, DF  
<http://lattes.cnpq.br/4216753284876188>

### **Juliana Paiva Lins**

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade  
Taguatinga  
Taguatinga, DF  
<http://lattes.cnpq.br/0577086161279377>

**RESUMO:** A Tricotilomania é um transtorno psicológico que atua diretamente na saúde dos cabelos trazendo vários transtornos para quem sofre dessa patologia. O portador dessa patologia, perde sua autoestima, afetividade e socialização com outras pessoas, buscando muitas vezes formas errôneas de tratamento. O objetivo geral deste capítulo é trazer a compreensão do Transtorno de Tricotilomania, possíveis diagnósticos, as causas, consequências e agravantes, alimentação saudável, os tratamentos disponíveis para controlar o transtorno, os cuidados necessários que o indivíduo deve ter para manter sua a saúde física e mental.

**PALAVRAS-CHAVE:** Tricotilomania; Saúde Capilar; Alimentação; Tratamento; Transtorno, Psicológico.

## TRICOTILLOMANIA: A PSYCHOLOGICAL DISORDER AND ITS NEGATIVE IMPLICATIONS ON HAIR HEALTH

**ABSTRACT:** Trichotillomania is a psychological disorder that acts directly on hair health bringing various disorders for those suffering from this pathology. The carrier of this pathology loses his self-esteem, affection and socialization with other people, often seeking erroneous forms of treatment. The general objective is to bring understanding of Trichotillomania Disorder, possible diagnoses, causes, consequences and aggravating factors, healthy eating, the treatments available to control the disorder, the necessary care that the individual should have to maintain his physical and mental health. This is a qualitative Literature Review. The database selected for the selection of articles was LILACS (Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences). The results of the study demonstrated how the pathology and its injuries are diagnosed, in addition to presenting the best treatments currently existing.

**KEYWORDS:** Trichotillomania; Hair Health; Food; Treatment; Disorder, Psychological.

## 1 | INTRODUÇÃO

Tricotilomania origina-se do grego e significa “loucura de arrancar os cabelos”. Denominação no início do século XX com o objetivo de descrever comportamentos anormais em que pessoas arrancavam os próprios cabelos. Tal ato pode estar associado a fatores como o estresse, afetando a saúde do cabelo, do couro cabeludo e também da saúde emocional do indivíduo.

O conteúdo traz como relevância social, contribuir com o acervo sobre a as formas e os cuidados de quem sofre com essa patologia, identificando as possíveis causas e relatando as formas para a restauração capilar e os tratamentos psicofarmacológicos. Enquanto relevância científica, uma contribuição sobre como essa patologia é mais comum do que se imagina se faz necessária para que outras pessoas tenham acesso as informações aqui apresentadas, sob aspectos teóricos e psicoeducacionais, de maneira que possam compreender tal patologia.

O estudo do tema torna-se cada vez mais relevante, uma vez que pode vir a colaborar no desenvolvimento de novas políticas públicas e no aperfeiçoamento do trabalho de profissionais que atendem os indivíduos e também seus familiares que

apresentam o transtorno. Negar a importância dessa problemática é fechar os olhos para crianças, adolescentes, jovens, homens e mulheres, que sofrem preconceitos devido aos comportamentos compulsivos, levando-os ao isolamento, afetando diretamente suas vidas sociais e afetivas.

Faz-se necessário o conhecimento de como é desencadeado o Transtorno de Tricotilomania e formas de diagnóstico, possíveis causas e consequências, bem como os agravantes, a questão da automedicação, alimentação saudável, além das formas de tratamentos que podem contribuir para o controle da tricotilomania.

Como a tricotilomania pode ser melhor compreendida, diagnosticada e tratada, considerando que é uma patologia caracterizada como transtorno psicológico que afeta diretamente a saúde dos cabelos?

O objetivo do capítulo foi identificar o transtorno de tricotilomania, as formas de diagnóstico e tratamentos adequados, considerando que é uma patologia caracterizada como transtorno psicológico que afeta diretamente a saúde dos cabelos. Além disso, analisar possíveis causas, consequências, agravantes e de que forma a alimentação influencia na saúde mental.

## 2 | O TRANSTORNO DE TRICOTILOMANIA E FORMAS DE DIAGNÓSTICO

A tricotilomania é considerada um transtorno psicopatológico compulsivo incontrolável, que ocorre em áreas pilosas do corpo, sendo mais frequente no couro cabeludo, mas também pode ocorrer em sobrancelhas, cílios, pelos púbicos e barba. Normalmente o indivíduo que sofre com esse transtorno manifesta tendência ao isolamento, apresentando dificuldades em relacionar-se afetivamente, além de dificuldades em outras áreas como profissional e social, por exemplo (GOULARTJUNIOR; BRITTO, 2010).

Ressalta-se ainda, que há dois subtipos de tricotilomania, o focal (ato consciência), está relacionado a um estado sensorial, emocional ou cognitivo, e o automático (ato não consciente), que diz respeito ao comportamento de arrancar os cabelos como um hábito que ocorreria frequentemente fora da consciência do indivíduo, por exemplo quando está distraído assistindo televisão (TOLEDO *et al.*, 2009; SANTOS, 2013).

A abordagem da pessoa diagnosticada com tricotilomania deve ser realizada levando em conta dois aspectos: psiquiátrico e dermatológico. De acordo com o ponto de vista psiquiátrico, o ato compulsivo constitui-se de impulsos incontroláveis e repetitivos praticados gerando uma ação determinada. Já sob aspectos clínicos o ato compulsivo é determinado quando a pessoa não consegue resistir aos impulsos, quando o ato coloca em perigo a própria pessoa ou terceiro, quando antes do ato a pessoa sente-se mais tensa ou excitada, e por fim, quando logo após o ato a pessoa sente prazer ou gratificação (PEREIRA, 2004).

Quando o transtorno aparece na infância o quadro tende a se resolver sozinho com

o decorrer dos anos, porém na fase adulta apresenta-se de forma mais grave e severa, e cerca de 3,4% são mulheres e 1,5% são homens. Em adolescentes, 0,6% são estudantes, se manifesta em média por volta dos 13 anos e normalmente apresentam um processo de transtorno de ansiedade antes do processo de tricotilomania (PEREIRA, 2004; TOLEDO *et al.*, 2009).

Os critérios para o diagnóstico de tricotilomania correspondem aos seguintes descritores:

A. Comportamento recorrente de arrancar os cabelos, resultando em perda capilar perceptível. B. Sensação de tensão crescente, imediatamente antes de arrancar os cabelos ou quando o indivíduo tenta resistir ao comportamento. C. Prazer, satisfação ou alívio ao arrancar os cabelos. D. A condição não é melhor explicada por outro transtorno mental, nem se deve a uma condição médica geral (ex. um problema dermatológico) E. O transtorno causa sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social ou ocupacional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo (CAETANO, 2016, p. 37).

Conforme Pereira (2004), os critérios abordados são referentes a avaliações psiquiátricas e não correspondem a um diagnóstico definitivo. O primeiro critério, por exemplo, é bastante vago podendo levar o dermatologista ao engano, já que a patologia pode apresentar-se de forma difusa e muito discreta, tornando-se perceptível apenas quando a rarefação atinge 30% dos cabelos.

### 3 I POSSÍVEIS CAUSAS, CONSEQUÊNCIAS E AGRAVANTES

Alguns fatores podem desencadear o processo do transtorno de tricotilomania, como por exemplo, dificuldades ou problemas acadêmicos, problemas na família como o nascimento de um irmão ou rivalidades, divórcio dos pais, morte, doenças familiares, brigas ou separações de amigos, início da menarca ou durante a fase menstrual, mudança de residência, castigo que obrigue a cortar o cabelo, danos ao couro cabeludo ou ao cabelo por qualquer motivo. Outras situações como falar ao telefone, assistir televisão, dirigir, e ler, também foram relatadas como possíveis motivos para desencadear o processo de tricotilomania (TOLEDO *et al.*, 2009).

A tricotilomania causa consequências que se originam do hábito que muitos tricotilomaniacos tem de comer a raiz ou parte dos fios, ato denominado de tricofagia. A associação dos transtornos dá origem a “Síndrome de Rapunzel”, uma doença gastrointestinal que pode alterar o apetite, causar episódios de vômitos e náuseas, provocar dores abdominais, sangramentos internos e até bloqueio gastrointestinal, o que leva o indivíduo a cirurgia para retirada do material do estômago e dos intestinos (FERRARI, 2017).

Segundo Juliana Spinelli Ferrari (2017), uma das consequências causadas pelo transtorno, é a tendência em evitar situações de exposição dos cabelos em atividades de

dança, natação, academia, além do uso de adereços como perucas, bonés, chapéus e até mesmo implantes, é bastante comum entre as pessoas que sofrem com tal patologia.

O agravamento do transtorno pode ser percebido após o indivíduo se automedicar. Isso acontece, de acordo com Karine Bizzi Schlemmer (2015), porque os medicamentos sem prescrição podem provocar intoxicações graves e em alguns casos pode até levar a morte. Ainda conforme a autora, pesquisas apontam que a cada 20 segundos pessoas com quadro de intoxicação causada por medicamentos, dão entrada nos hospitais brasileiros. Além disso, também podem acarretar interações medicamentosas, o que pode reduzir ou aumentar a toxicidade do medicamento.

Outra forma de agravamento comum é o isolamento provocado pela baixa autoestima, insegurança e impulsividade, ocasionando ansiedade generalizada, depressão nervosa e transtorno obsessivo compulsivo. O problema torna-se um ciclo vicioso e as críticas recebidas relacionadas à aparência agravam ainda mais os sintomas (FERRARI, 2017).

Para Sonia Raquel de Andrade (2008, 2009), os cabelos tem o poder de influenciar diretamente a autoestima. Segundo ela, a autoestima é “a avaliação objetiva, honesta e favorável da própria pessoa, que influencia todas as suas experiências e a sua qualidade de vida”. A aparência sempre foi muito alimentada na sociedade, porém, atualmente tem cada vez mais valor, mais até do que qualquer valor interior como caráter e honestidade, por exemplo. Para a psicologia a autoestima funciona de forma muito positiva para fortalecimento do sistema imunológico emocional.

## 4 | ALIMENTAÇÃO E SAÚDE MENTAL

Segundo o Ministério da Saúde (2013, p.4), “Existe uma relação direta entre nutrição, saúde e bem-estar físico e mental do indivíduo. As pesquisas comprovam que a boa alimentação tem um papel fundamental na prevenção e no tratamento de doenças”. Hipócrates já afirmava, “que teu alimento seja teu remédio e que teu remédio seja teu alimento”.

A maneira como as pessoas se alimentam e até mesmo a escolha dos alimentos está diretamente associada a suas relações com o mundo. Os prazeres relacionados aos alimentos acompanham os indivíduos desde a infância e fazem parte de aspectos socioculturais de um povo. Vários estudos apontam que os alimentos tem papel essencial para ter uma saúde mental equilibrada, além disso, indicam que maus hábitos alimentares podem desencadear sintomas depressivos, e o contrário também acontece, hábitos alimentares saudáveis previnem a depressão (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

De acordo com Ana Paula Alves de Oliveira *et al.* (2019), várias literaturas relatam que algumas bactérias que produzem triptofano, um aminoácido essencial que participa de diversas funções metabólicas auxilia no combate a depressão e ansiedade, na melhora

das condições do humor, no alívio e sintomas da insônia permitindo regular sono, entre outros. Há indícios também de que pessoas que apresentam distúrbios comportamentais costumam apresentar também carências nutritivas, fato que corrobora para a manutenção de quadros de transtorno mental.

Uma alimentação nutritiva e equilibrada a base de frutas, verduras, grãos integrais, proteínas e gorduras de boa qualidade em conjunto com atividade física, produzem um bem estar geral no organismo e promovem uma boa saúde física e mental. A vitamina B12 também desempenha funções sobre o metabolismo atuando diretamente sobre o sistema nervoso central e periférico. A deficiência dessa vitamina está associada a doenças neurológicas e ocasiona depressão (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

## **5 | TRATAMENTOS DISPONÍVEIS PARA CONTROLAR O TRANSTORNO DA TRICOTILOMANIA – ABORDAGEM FARMACOLÓGICA**

Segundo Odlaug *et al* (2008), o comportamento de arrancar cabelos pode surgir em dois momentos da vida de um ser humano, no estágio primário, dos 0 aos 6 anos de idade, classificado como transitório e benigno e que comumente são identificados primeiramente para os médicos pediatras, e por isso, a necessidade destes, estarem preparados para a identificação da fase do desenvolvimento pelo qual a criança se encontra e suas respectivas transições corporal. Nesta fase, classifica-se este comportamento tricotilomaniaco como benigno e transitório e que mudanças na configuração das atividades da criança podem ser suficientes para a extinção dos sintomas (Odlaug, 2008).

Quanto ao segundo momento, a identificação dos indícios da patologia e seu diagnóstico precoce, favorecem a diminuição do prejuízo psicossocial e seus respectivos prejuízos no âmbito emocional e psicológico. Apesar de ainda não existir um protocolo para tratamento desta patologia, a recomendação que se tem na grande maioria dos casos diagnosticados, é a ação medicamentosa concomitantemente com a psicoterapia, com a finalidade de interrupção da evolução e potencialização da gravidade da alopecia, responsável pelo sofrimento e impactos relevantes em muitos aspectos da vida do indivíduo (Mercadante, 2004).

A tricotilomania comumente é identificada em paciente que já possuem diagnóstico psiquiátricos de outras patologias e isso aumentam as chances da identificação desta patologia. O aumento dos sintomas e consecutivamente a dificuldade de interação social são um dos responsáveis pela indução do indivíduo a busca pelo atendimento profissional especializado e essa ida ao serviço de saúde, facilita a identificação e diagnóstico do comportamento compulsivo, comumente associado a paciente com transtornos depressivo e obsessivo compulsivo (TOC) (Sah, 2008).

Segundo Raquel Sena Menezes (2016), existem muitas opiniões em relação aos tratamentos da tricotilomania. Medicamentos antidepressivos com propriedades

serotoninérgicas são os mais utilizados com resultados iniciais bastante promissores, porém, observa-se uma redução após algum tempo de tratamento, demonstrando sua ineficácia (MENEZES, 2016).

Outras formas de tratamento para o transtorno de tricotilomania são a hipnose associada a psicoterapia, porém ainda não se sabe a forma de hipnose aplicada, pois não há publicações suficientes a respeito por falta de estudos controlados, e a psicanálise, que indica dois fatores de abordagem do problema. O primeiro “é o papel crucial que a estimulação tátil da pele nos meses iniciais da vida desempenha no desenvolvimento presente e futuro em termos físicos e emocionais”, e o segundo

“é a visibilidade do cabelo, que o torna tão prontamente disponível como um meio para a representação simbólica do conteúdo emocional” (TOLEDO, 2014, p. 16).

Toledo (2014), relaciona algumas das técnicas comportamentais mais usadas para o tratamento do transtorno da tricotilomania e são elas: o automonitoramento que se baseia fundamentalmente em tornar o ato consciente; técnica de reforço negativo, que tem finalidade, a diminuição da probabilidade de repetição do comportamento tricotilomaniaco e treinamento comportamental com o uso de técnicas combinadas com resultados que apresentem satisfatoriamente evolução positiva do caso (TOLEDO, 2014).

Alguns autores defendem que o tratamento com terapias, como a terapia cognitivo-comportamental, a terapia comportamental e grupos de autoajuda, são mais eficazes que a maior parte dos medicamentos. A abordagem da terapia cognitivo-comportamental abrange três características fundamentais: “1) a atividade cognitiva influencia o comportamento; 2) a atividade cognitiva pode ser modificada e alterada; 3) o comportamento desejado pode ser influenciado mediante a mudança cognitiva” (MENEZES, 2016; TOLEDO, 2014, p. 29 e 30).

Maria Cristina P. Lima (2010, p. 107), defende o diagnóstico precoce como forma de minimizar ou evitar complicações secundárias como o isolamento social e a tricofagia por exemplo. A autora enfatiza que “Embora as melhores formas de tratamento ainda não estejam bem estabelecidas, a importância do diagnóstico precoce da tricotilomania é consensual, tanto pelos potenciais complicações clínicas quanto pelo prejuízo psicossocial” (LIMA, 2010).

## 6 | RELATO DE CASO CLÍNICO E MANEJO PSICOTERÁPICO

A identificação dos sintomas acometidos pela tricotilomania é importante pois é a partir desta suspeita diagnóstica que a vítima desta patologia consegue receber orientações a respeito da ajuda que pode ser ofertada e encontrada. Lima (2010) ao relatar em uma publicação dois casos de paciente com a sintomatologia tricotilomaniaca aparente, aponta as informações a respeito da abordagem medicamentosa e psicoterápica necessária para que o comportamento adocido compulsivo obtivesse queda na repetição tornando-se nulo ou quase nulo. No primeiro caso, a paciente de onze anos era do sexo feminino foi encaminhada

pela psicóloga de sua escola ao serviço médico, pois apresentava o comportamento de arrancar seus fios de cabelo e após o recebimento das orientações com o profissional responsável pelo seu acompanhamento, a paciente relatou que engolia a parte da raiz do cabelo, o bulbo capilar, mas que não apresentava sintomas gastrointestinais apesar da sua classificação como uma paciente tricofágica. Segundo o relato da mãe, a adolescente sentia a necessidade de arrancar os cabelos em situações ansiogênicas sendo a forma pela qual ela conseguia lidar com tais situações, através da compulsividade que gerava alívio naquele momento. Após a consulta com o médico, foi encaminhada a psicoterapia e iniciado seu tratamento medicamentoso que se deu com a prescrição de clomipramina, um antidepressivo tricíclico, gradualmente até a estabilidade da dose de 1,5mg/kg/dia. No quinto mês de tratamento, a paciente já não apresentava mais falhas no couro cabeludo recorrente a alopecia, porém, casualmente sentia a necessidade de alguma urgência em repetir o comportamento tricotilomaniaco. Após a suspensão da medicação, houveram três avaliações, no terceiro mês, no sexto e após um ano e seus resultados foram adequados, no derradeiro encontro, a paciente relatou a ausência de episódios tricotilomaniaco além da inexistência da compulsividade em arrancar seus cabelos (LIMA, 2010).

No segundo caso, a paciente de doze anos, também do sexo feminino, possuía histórico de medo e preocupação demasiada em contrair doenças através de objetos da cor vermelho pois era associado a sangue, essa preocupação segundo o relato, se dá desde os oito anos de idade. A paciente relatou que não possuía pensamentos precedentes ao ato de arrancar os cabelos, mas que sentia uma forte necessidade de fazê-lo de forma compulsiva e que isso configurava um alívio imediato. Essa paciente teve o encaminhamento mais tardio ao serviço de saúde mental, um ano após alguns prejuízos tais como, a grande área de alopecia, evasão escolar devido ao receio do preconceito social e a “infecção” por objetos vermelhos que também tinham como sintomatologia, pensamentos obsessivos que ocupavam grande parte do seu tempo, pois requeriam rituais com finalidade o alívio destes. Ao contrário da paciente anterior, esta não sentia a necessidade/compulsividade na ingestão dos fios e/ou parte deles, também fora prescrito a clomipramina com dosagem progressiva até o alcance de 2,0mg/kg/dia, essa prescrição foi necessária para a evolução progressiva do caso que em seis meses já não possuía mais as falhas no couro cabeludo resultantes da alopecia. A psicoterapia foi inserida no acompanhamento, mas algum tempo depois, para o suporte ao receio em adquirir enfermidades e auxiliar na retomada às aulas que apresentou melhora pois um ano após a intervenção psicológica, a paciente conseguiu retomar o cronograma escolar e cessamento da sintomatologia com a intervenção medicamentosa após dois anos do início do acompanhamento psicoterápico e médico (LIMA, 2010).

## 7 | OUTROS TRATAMENTOS DISPONÍVEIS

Uma técnica recente de tratamento, a micro fisioterapia, ainda pouco explorada,

mas que traz uma esperança de auto cura, promete bons resultados. A técnica de micro fisioterapia consiste em desvendar a causa que deu origem aos sintomas, onde são aplicados estímulos que simulam o ato de agressão praticado pelo indivíduo fazendo com que o corpo reaja para combater a causa. O que acontece após a sessão é um estado de relaxamento e melhora significativa no humor. O tempo de tratamento varia muito entre os pacientes, podendo demorar até um ano para os cabelos crescerem novamente (MENEZES, 2016).

## 8 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente Revisão de Literatura possibilitou a compreensão da enorme relevância do tema abordado. O Transtorno de Tricotilomania abrange fatores emocionais peculiares a cada indivíduo, e por essa razão trona-se uma questão bastante complexa, desequilibrando a saúde mental do indivíduo e desencadeando um comportamento que afetando diretamente sua vida social e afetiva.

É de suma importância ressaltar que o simples fato de saber reconhecer os comportamentos, possíveis causas e agravantes que levam uma pessoa a desenvolver o Transtorno de Tricotilomania, pode proporcionar um diagnóstico precoce, evitando várias outras patologias secundárias prejudiciais ao desenvolvimento de uma vida saudável, amenizando o sofrimento de todos os envolvidos.

Quanto alimentação, estudos apontam cada vez mais que a cura está nos alimentos, como já dizia Hipócrates, “que teu alimento seja teu remédio e que teu remédio seja teu alimento”. Os nutrientes atuam no organismo como fator de regulação das reações químicas, promovendo um equilíbrio orgânico. A boa alimentação favorece uma saúde mental adequada produzindo bem estar físico e mental.

Com relação as formas de tratamento, fica evidente que há controversas, talvez por ser o Transtorno de Tricotilomania considerado bastante complexo e constituir uma porta de entrada para outras patologias associadas. Porém, sabe-se que uma única forma de tratamento não é eficaz, fazendo-se necessário uma abordagem multidisciplinar, onde os profissionais devem ser capazes e estarem habituados a tratar tal patologia, caso contrário o tratamento não surtirá efeito algum.

Por diversas razões faz-se necessário investir em mais pesquisas sobre o assunto, que apesar de ter sido nominado desde o início do século XX, há muito o que ser estudado e aprimorado. O desenvolvimento de novas políticas públicas, a capacitação e o aperfeiçoamento de profissionais, a promoção de palestras com incentivo do Ministério da Saúde para que a população seja esclarecida e saiba lidar com tal situação, é fundamental para que o Transtorno de Tricotilomania seja tratado adequadamente, minimizando assim o sofrimento de crianças, jovens, adultos e seus familiares.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, sonia raquel de. **Auto-estima, cabelos e nutrição**. 2208/2009. 20 f. Produção Didático-Pedagógica. Universidade Estadual de Maringá. Umuarama/PR 2008/2009. Disponível em: [www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/2527-6.pdf](http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/2527-6.pdf). Acesso em: 21 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Depto de Nutrição da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (FS/UnB) e a Área Técnica de Alimentação e Nutrição do Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Política de Saúde do Ministério da Saúde (DAB/SPS/MS) **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília, 2013. Disponível em: [https://bvvsms.saude.gov.br/bvvs/publicacoes/alimentacao\\_saudavel.pdf](https://bvvsms.saude.gov.br/bvvs/publicacoes/alimentacao_saudavel.pdf). Acesso em: 03 mar. 2021.

CAETANO, Murilo Ferreira. **A Impulsividade dos portadores de Transtorno Bipolar resulta em alta prevalência de comorbidade com Transtornos do Controle dos Impulsos?** 2016. 130 f. Dissertação de Mestrado. UFG – Universidade Federal de Goiás. Goiânia/GO 2016. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/6187/5/Dissertação%20-%20Murilo%20Ferreira%20Caetano%20-%20202016.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2020.

CEPSI, Central Psíquica. **Tricotilomania: sintomas, tratamentos e causas**. Belo Horizonte, 2017. Disponível em: <https://cepsi.com.br/index.php/2017/01/23/tricotilomania-sintomas-tratamentos-ecausas/>. Acesso em: 12 ago. 2020.

GOULART-JUNIOR, ROSEDÁLIA MACIEL; BRITTO,ILMA A. GOULART DE SOUZA. **Intervenção analítico-comportamental em tricotilomania**. Rev. bras. ter. comport. cogn. vol.12 no.1-2 São Paulo jun. 2010 *versão impressa* ISSN 1517-5545 Disponível em: [pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151755452010000100011](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151755452010000100011). Acesso em: 03 fev. 2021.

LIMA, M C P. *et al.* **Tricotilomania: dificuldades diagnósticas e relato de dois casos**. Rev Paul Pediatr 2010;28(1):104-8. Botucatu, 2008/2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rpp/v28n1/v28n1a16.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2021.

LIMA. M C P. *et al.* **Tricotilomania: dificuldades diagnósticas e relato de dois casos**. Revista Paulista de Pediatria [online]. 2010, v. 28, n. 1 [Acessado 4 Agosto 2021], pp. 104-108. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-05822010000100016>>. Epub 03 Maio 2010. ISSN 1984-0462. <https://doi.org/10.1590/S0103-05822010000100016>.

MENEZES, Raquel Sena. **Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC): Tricotilomania, Tricofagia e a Síndrome de Tourette**. 2016. Trabalho de conclusão do Curso de Graduação (TCC). Universidade de Brasília. Brasília /DF 2016. Disponível em: [bdm.unb.br/bitstream/10483/15602/1/2016\\_RaquelSenadeMenezes\\_tcc.pdf](http://bdm.unb.br/bitstream/10483/15602/1/2016_RaquelSenadeMenezes_tcc.pdf). Acesso em: 25 jan. 2021.

MERCADANTE M T, Rosário-Campos MC, Quarantini LC, Sato FP. **The neurobiological bases of obsessive-compulsive disorder and Tourette syndrome**. J Pediatr (Rio J) 2004;80:S35-44.

ODLAUG. B L, Grant J E. **Trichotillomania and Pathologic Skin Picking: clinical comparison with an examination of comorbidity**. Ann Clin Psychiatry 2008;20:57-63Sah DE, Koo J, Price VH. **Trichotillomania**. Dermatol Ther 2008;21:13-21.

OLIVEIRA, Ana Paula Alves *et al.* **Os alimentos e os transtornos mentais**. Rondonia, Psicologia.pt ISSN 1646-6977. nov. 2019. Disponível em: [www.psicologia.pt/artigos/textos/A1361.pdf](http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1361.pdf). Acesso em: 30 out. 2020.

PEREIRA, JOSÉ MARCOS. 2004. **Tricose compulsivas**. Anais Brasileiros de Dermatologia, Rio de Janeiro, 79(5):609-618, set./out. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abd/a/8WSVkpqCRRQhzmPBLT3g4C/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 14 set. 2020.

SAH, D. E, KOO. J, PRICE. V. H. Trichotillomania. **Dermatol Ther**, 2008. doi: 10.1111/j.1529-8019.2008.00165.x. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18318881/>. Acesso em: 28 set 2021.

SANTOS, Sara Ganhão. 2013. **Tricotilomania – as suas relações com a perturbação obsessivo-compulsiva e o problema do espectro**. 2013. 67 f. Trabalho final do 6º ano médico com vista à atribuição do grau de mestre. FMUC – Faculdade de Medicina Universidade de Coimbra. Portugal, 2013. Disponível em: <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/31554/1/tese.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2021.

SCHLEMMER, Karine Bizzi. **A Prática da Automedicação no Brasil: Considerações Teóricas – Reflexivas**. 2015. 20 f. Artigo de especialização. Universidade Federal de Santa Maria. Centro de Educação Superior Norte. Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde. Santa Maria/RS 2015. Disponível em: [https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/19611/TCCE\\_GOPS\\_EaD\\_2015\\_SCHLEMMER\\_KARINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/19611/TCCE_GOPS_EaD_2015_SCHLEMMER_KARINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 09 mai. 2021.

TOLEDO, Edson Luiz. TARAGANO, Rogéria Oliveira. CORDOBÁS, Táki Athanássios **Tricotilomania**. 2009. FMUSP, Departamento de Psiquiatria da USP, IPq-HC-FMUS. São Paulo, 2009. Disponível em: [www.scielo.br/j/rpc/a/6pvPtRXVsxWY58NX3MNQWvk/?lang=pt](http://www.scielo.br/j/rpc/a/6pvPtRXVsxWY58NX3MNQWvk/?lang=pt). Acesso em: 25 mai. 2021.

TOLEDO, Edson Luiz. **Avaliação do tratamento cognitivo-comportamental estruturado para o grupo de pacientes com tricotilomania**. 2014. 242 f. Dissertação de Mestrado. Programa de Psiquiatria. São Paulo, 2014. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/396737485/control-de-impulsos-tricotilomania-pdf>. Acesso em: 16 fev. 2021.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Álcool 37, 64, 65, 66, 67, 68

Alergia 131, 132, 134, 135, 136, 137

Alimentação 122, 124, 172, 173, 175, 176, 179, 180

Alterações fisiológicas 24, 85, 87

Aneuploidia 139, 140, 144

Angiotensina 10, 11, 12, 13, 17, 18, 19, 20, 88, 90, 148

Asma 26, 30, 34, 35, 132, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 189, 190, 191, 192

Atividade física 57, 59, 93, 94, 97, 102, 176, 182, 183, 189, 191

### B

Bactéria 105, 111, 116

Biopróteses 165

Bypass 53, 54, 55, 56, 58, 60, 61, 62, 63

### C

Caliceína 10, 12, 13, 18, 19, 20, 21

Cinina 10, 12, 18, 19, 20

Cininogênio 10, 12

Cirurgia bariátrica 54, 55, 56, 60, 61, 62, 63

Cognição 206

Complicações obstétricas 23

Condromalácia patelar 93, 94, 95, 96, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104

Confiabilidade 199, 205, 208, 211, 215, 220, 221, 222, 223, 225

Consumo excessivo 64, 65, 67, 68

### D

Determinantes sociais da saúde 2

Doenças 3, 4, 5, 27, 31, 35, 54, 55, 60, 67, 71, 79, 94, 120, 122, 128, 144, 145, 148, 174, 175, 176, 178, 182, 189, 206, 209, 210, 233

Doenças da vulva 79

Doenças vaginais 79

Dor 18, 24, 26, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 82, 94, 96, 97, 99, 100, 102, 103, 104, 127, 135, 136, 137, 198, 201

Drenagem Linfática Manual (DLM) 32, 33, 35, 36, 38, 39

## **E**

Edema 18, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 89, 90, 91

Estudantes de medicina 64, 65

Exercício 86, 98, 101, 103, 135, 136, 182, 183, 189, 191

## **F**

Ferida cirúrgica 69, 70, 71, 72

Frutos do mar 131, 132, 135, 136, 137

Funcionalidade 206, 207, 208, 210, 220, 221, 224

## **G**

Gestante 22, 23, 25, 31, 107

Gravidez 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 34, 35, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 105, 106, 125, 188

Gravidez de alto risco 23, 24

Grupos étnicos 2

## **I**

Idoso 196, 197, 199, 202, 206, 207, 208, 209, 210, 211

IgE 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 189

Infecção 59, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 90, 91, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 147, 148, 165, 166, 167, 168, 178, 190

Infecções urinárias 80, 105

## **L**

Laringe 120, 121, 122, 130

Lasers 79, 80, 81, 84

## **M**

Malformações congênitas 120, 121, 122, 123, 124, 127, 130

Menopausa 79, 81, 82, 83

## **N**

Neoplasias da Mama 2

Neurocirurgia 33, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 77, 78

## **O**

Organismo materno 85, 86, 87, 89, 90, 91, 92

## **P**

Pediatria 180, 182

Profissional de Educação Física 93, 94, 95, 101

Prognóstico 2, 4, 5, 8, 23, 30, 66, 73, 76, 77, 124, 147, 148, 151, 152, 157

Psicológico 145, 171, 172, 173, 176, 193, 196, 202

Pulmões 19, 90, 120, 121, 122, 124

## **Q**

Queimaduras 35, 66, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170

## **R**

Racismo 2

Reabilitação 32, 33, 34, 36, 93, 97, 98, 100, 103, 104, 224

Reação anafilática 131

Redução de peso 53, 54, 55, 61

Renina 10, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 88, 90

Resistência microbiana a medicamentos 105

## **S**

Saúde capilar 172

Síndrome de Jacobs 139, 140, 142, 143

Sleeve 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63

## **T**

Terapêutica 56, 71, 80, 117, 154, 155, 156, 157, 165, 191, 193, 197, 198, 199, 235

Testes de sensibilidade microbiana 105

Transtorno 142, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 179, 180

Traqueia 120, 121, 122, 123, 124, 125

Tratamento 2, 5, 6, 8, 19, 26, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 55, 56, 60, 61, 63, 76, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 86, 94, 95, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 110, 111, 114, 115, 117, 120, 124, 128, 129, 144, 145, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 186, 189, 190, 191, 199, 202, 220, 235

Tricotilomania 171, 172, 173, 174, 176, 177, 179, 180, 181

Trissomia XYY 139, 144

## **V**

Validade 199, 205, 208, 210, 220, 221

# Abordagens em **MEDICINA:**

**ESTADO CUMULATIVO  
DE BEM ESTAR  
FÍSICO,  
MENTAL E  
PSICOLÓGICO**



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

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

# Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO  
DE BEM ESTAR  
FÍSICO,  
MENTAL E  
PSICOLÓGICO



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

**Atena**  
Editora  
Ano 2021