



Ciências médicas:

Pesquisas inovadoras avançando
o conhecimento científico na área 2

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)





Ciências médicas:

Pesquisas inovadoras avançando
o conhecimento científico na área 2

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



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

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

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

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

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

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



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Ciências médicas: pesquisas inovadoras avançando o conhecimento científico na área 2

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências médicas: pesquisas inovadoras avançando o conhecimento científico na área 2 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0370-8

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.708222406>

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 ciência é definida como todo conhecimento que é sistemático, que se baseia em um método organizado, e que pode ser conquistado por meio de pesquisas. É por intermédio da ciência que podemos analisar o mundo ao redor e ver além. As ciências médicas de forma geral, perpassam um período em que o conhecimentos tradicional aliado às novas possibilidades tecnológicas, possibilitam a difusão de novos conceitos, e isso em certo sentido embasa a importância da título dessa obra, haja vista que são as diversas pesquisas e inovações produzidas nas universidades, hospitais e centros da saúde permitem-nos progredir sistematicamente em nossos conhecimentos.

Salientamos que o aumento das pesquisas e consequentemente a disponibilização destes dados favorecem o aumento do conhecimento e ao mesmo tempo evidenciam a importância de uma comunicação sólida com dados relevantes na área médica, assim destacamos a importância desta obra e da atividade proposta pela Atena Editora.

Deste modo, os dois volumes desta nova obra literária têm como objetivo oferecer ao leitor material de qualidade fundamentado na premissa que compõe o título da obra, isto é, os mecanismos científicos que impulsionam a propagação do conhecimento.

Finalmente destacamos que a disponibilização destes dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, fundamenta a importância de uma comunicação sólida e relevante na área da saúde, proporcionando ao leitor dados e conceitos de maneira concisa e didática.

Desejo a todos uma proveitosa leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A IMPORTÂNCIA DOS MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

Ismaila de Oliveira Drillard
Wanessa Rebello Zacarias
Bianca da Rocha Siqueira
Camila Abreu Pinto Cunha
Lara Sampaio Zaquine Coelho
Vitoria Xavier Barbieri
Eduarda Dias Carrijo da Costa
Maria Eduarda de Carvalho Duarte
Hélcio Serpa de Figueiredo Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7082224061>

CAPÍTULO 2..... 9

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA ONCOLÓGICA NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM CRIANÇAS COM OSTEOSSARCOMA

Ana Rúbia Teixeira Mendonça
Daiane Tokuta Figueiredo
Josienne Santos da Silva
Wesley Carvalho Cunha Júnior
Gabriel Costa Tavera
Wenderson Pinto Neves
Jessyca Dryelle de Oliveira Amorim
Magda de Andrade Santana
Alexandre Cesar de Almeida Cardoso Junior
Eduardo Alejandro Mastins Castelo
Rosângela Oliveira da Silva
Daniel Cavalcante de Oliveira Caldas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7082224062>

CAPÍTULO 3..... 19

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE FOTOPROTEÇÃO E ENVELHECIMENTO CUTÂNEO EM PACIENTES EM UM AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA DE PASSO FUNDO

Alexandra Brugnera Nunes de Mattos
Luciana Dal Agnol

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7082224063>

CAPÍTULO 4..... 26

EFEITOS DA REABILITAÇÃO NA CAPACIDADE FUNCIONAL DE PACIENTES COM COVID-19

Myranna Stelman de Sousa Corrêa
Natalia Lara Carvalho Moura
Gilderlene Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7082224064>

CAPÍTULO 5..... 32

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DOS INTERNADOS POR SEPTICEMIA NO BRASIL (2016-2020)

Gabriel Habib Fonseca Francis
Paulo Roberto Hernandes Júnior
Natan de Oliveira Faria Machado
Victor Eduardo Nicácio Costa
Augusto Alexandre Corrêa Mansur Telhada
Gabriel Silva Esteves
Rúbio Moreira Bastos Neto
João Vitor de Resende Côrtes
Rossy Moreira Bastos Junior
Paula Pitta de Resende Côrtes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7082224065>

CAPÍTULO 6..... 40

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO RETROSPECTIVO DAS RECIDIVAS DAS LESÕES PRECURSORAS DO CÂNCER DE COLO UTERINO APÓS TRATAMENTO DE CONIZAÇÃO EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA ONCOLÓGICA NA AMAZÔNIA

Márcio Henrique de Carvalho Ribeiro
Hilka Flávia Barra Espírito Santo Alves Pereira
Henrique Vieira Pereira
Lucas Barbosa Arruda
Tháís Cristina Fonseca da Silva
Laura Vasconcelos Dias de Oliveira
Alessandra Simões Passos
José Lucas Flôres Cid Souto
Heitor Augusto de Magalhães e Silva
Ana Julia Oliveira de Sousa
Júlia Neves Becil
Juliane Vieira de Mendonça Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7082224066>

CAPÍTULO 7..... 54

FATORES DE RISCO PARA A SOLIDÃO NO IDOSO

Aline Maia Silva
Amanda Umbelino dos Santos
Juliana Santos de Jesus
Laura de Oliveira Moura
Michelly de Melo Batista
Rita de Cassia Silva Vieira Janicas
Júlia Peres Pinto
Cristina Rodrigues Padula Coiado
Sandra Maria da Penha Conceição

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7082224067>

CAPÍTULO 8..... 63

GRUPO “NEURO ENSINA” E CURSO DE IMERSÃO EM EMERGÊNCIAS NEUROLÓGICAS – INOVAÇÃO E EMPREENDEDORISMO DIANTE DA EDUCAÇÃO MÉDICA

Joaquim Fechine de Alencar Neto

Luís Felipe Gonçalves de Lima

Otávio da Cunha Ferreira Neto

Artêmio José Araruna Dias

Nilson Batista Lemos

Andrey Maia Silva Diniz

Luiz Severo Bem Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7082224068>

CAPÍTULO 9..... 72

INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM SUPRADESNIVELAMENTO DO SEGMENTO ST, TABAGISMO E DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Thuany Vila Verde Faria

Sara Rosalino Agostinho

Patrick de Abreu Cunha Lopes

Andre Luis Yamamoto Nose

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7082224069>

CAPÍTULO 10..... 78

MANIFESTAÇÕES NEUROLÓGICAS CAUSADAS PELA INFECÇÃO POR SARS-COV-2: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Vanessa Giovanini Gasparoto

Caíque Levir da Silva Ferreira

Ana Laura de Souza Campiello Talarico

Bárbara Guimarães Silqueira

Ana Caroline Vendrame Cazeloto

Priscila Colavite Papassidero Gomide

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70822240610>

CAPÍTULO 11..... 90

O VALOR SEMIÓTICO DO SINAL DE SOARES EM VIDEOLAPAROSCOPIA: SINAL DE PROBABILIDADE OU DE PRESUNÇÃO

Cirênio de Almeida Barbosa

Adéblcio José da Cunha

Marlúcia Marques Fernandes

Tuian Cerqueira Santiago

Fabírcia Aparecida Mendes de Souza

Débora Helena da Cunha

Lucas Martins dos Santos Tannús

Mariana Fonseca Guimarães

Ana Luiza Marques Felício de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70822240611>

CAPÍTULO 12..... 97

OS EFEITOS DA MOBILIZAÇÃO ARTICULAR DO CONCEITO MULLIGAN EM PACIENTES COM ENTORSE DE TORNOZELO

Ana Vanisse de Melo Gomes
Carla Letícia Cunha de Brito
Larissa Santos Neves Alves de Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70822240612>

CAPÍTULO 13..... 107

POLIPOSE COLORRETAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Wanessa Rebello Zacarias
Marianna da Cunha Corrêa
Ramon Fraga de Souza Lima
Tarcila Silveira de Paula Fonseca
João Pedro Franco Cerqueira
Maria Thereza Castilho dos Santos
Gabriel de Lima Machado da Fonseca
Phelipe Von Der Heide Sarmento
Ismaila de Oliveira Drillard
Raiane de Carvalho Pereira
Hélcio Serpa de Figueiredo Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70822240613>

CAPÍTULO 14..... 113

RELATO DE EXPERIÊNCIA ACERCA DOS DESAFIOS PARA DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO BIPOLAR EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Gabriela Costa Brito
Hugo Martins Araújo
Bruna Alves Pelizon

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70822240614>

CAPÍTULO 15..... 119

REVISÃO INTEGRATIVA DOS MARCADORES MOLECULARES DA LEUCEMIA LINFÓIDE CRÔNICA (LLC)

Nilson José Frutuoso da Silva
Lidiane Régia Pereira Braga de Britto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70822240615>

CAPÍTULO 16..... 127

SARCOMA PRIMÁRIO DO CORAÇÃO COM PROVÁVEL METÁSTASE CEREBRAL: RELATO DE CASO

Mayra Pereira Souza Barros
Bruno José Santos Lima
Yanne Tavares Santos
Luiz Flávio Andrade Prado
Cleverton Canuto Aragão
Wilson Oliveira Felix

Marco Antonio Silva Robles
Filipe Matias Batista Mota
Matheus Vieira de Moraes
Maria Marta Prado Lima
Viktória Maria Fontes dos Reis
Edenia Soares de Figueiredo Macario

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70822240616>

CAPÍTULO 17..... 134

LUXAÇÃO DE OMBRO E O TRATAMENTO CIRÚRGICO DA RECIDIVA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: TENDÊNCIA BRASILEIRA DE 2008 A 2020

Vitor de Castro Regiani Barbosa
Mariana Souza e Silva
Paulo Roberto Hernandez Júnior
Felipe Junksztejn Lacerda
Laucir José de Oliveira Valadão Araújo
Vitor Hugo Vieira da Silva
Géssica Silva Cazagrande
Mariana Moreira Penedo
Caio Amaral Oliveira
Bárbara Azeredo Felix
Luis Fernando Guimarães Porto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70822240617>

CAPÍTULO 18..... 145

SIGILO MÉDICO: UMA DISCUSSÃO SOBRE ÉTICA

Cirenio de Almeida Barbosa
Adéblcio José da Cunha
Ronald Soares dos Santos
Tuian Cerqueira Santiago
Fabrícia Aparecida Mendes de Souza
Aragana Ferreira Bento Cardoso Leão
Débora Helena da Cunha
Maria Cecília Barcelos Goulart
Fábio Lopes da Costa Júnior
Ana Luiza Marques Felício de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70822240618>

CAPÍTULO 19..... 155

TÉCNICA DE SHOULDICE: IDENTIFICAÇÃO DOS NERVOS NA REGIÃO INGUINAL DURANTE A INGUINOTOMIA

Cirênio de Almeida Barbosa
Adéblcio José da Cunha
Ronald Soares dos Santos
Weber Chaves Moreira
Bruno Ferreira de Araújo Antunes
Débora Helena da Cunha

Ana Luiza Marques Felício de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70822240619>

CAPÍTULO 20..... 165

SUBTRATAMENTO DA DOR EM MULHERES: COMO OS PAPÉIS DE GÊNERO INFLUENCIAM ESSA DISPARIDADE?

Laura Avraham Ribas
Yasmim Lopes Silva
Manuela de Matos Costa de Menezes
Paulo Roberto Hernandez Júnior
Júlia Bardela de Oliveira
Juliana Yoshie Hara Gomes
Thainara Almeida Amorim
Antoane Marinho Montalvão
Beatriz Gomes Oliveira
Milton Tirello Pinheiro
Gabriella de Almeida Vieira
Marcos Antônio Mendonça

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70822240620>

CAPÍTULO 21..... 176

USO DA DULOXETINA NO CONTROLE DA DOR DE PACIENTES COM POLINEUROPATIA DIABÉTICA

Hugo Felipe França de Souza
Athaluama Pires da Silva Inocencio
Paulo Roberto Hernandez Júnior
Cleyton Agra da Silva
Ronald de Oliveira
Rúbio Moreira Bastos Neto
Leonardo Barbosa Figueiredo Gomes
Camille Freitas de Araujo
Hugo Alves de Castro
Mariana Souza e Silva
Rosy Moreira Bastos Junior
Paula Pitta de Resende Côrtes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70822240621>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 186

ÍNDICE REMISSIVO..... 187

CAPÍTULO 20

SUBTRATAMENTO DA DOR EM MULHERES: COMO OS PAPÉIS DE GÊNERO INFLUENCIAM ESSA DISPARIDADE?

Data de aceite: 01/06/2022

Laura Avraham Ribas

Acadêmica de Medicina da Universidade de Vassouras (UV)
Vassouras – RJ
<https://orcid.org/0000-0002-3929-6596>

Yasmim Lopes Silva

Acadêmica de Medicina da Universidade de Vassouras (UV)
Vassouras – RJ
<http://lattes.cnpq.br/1638956201150737>

Manuela de Matos Costa de Menezes

Acadêmica de Medicina da Universidade de Vassouras (UV)
Vassouras – RJ
<http://lattes.cnpq.br/4658146231932938>

Paulo Roberto Hernandez Júnior

Acadêmico de Medicina da Universidade de Vassouras (UV)
Vassouras – RJ
<http://lattes.cnpq.br/7418862771895322>

Júlia Bardela de Oliveira

Acadêmica de Medicina da Universidade de Vassouras (UV)
Vassouras – RJ
<https://orcid.org/0000-0003-4103-5325>

Juliana Yoshie Hara Gomes

Acadêmica de Medicina da Universidade de Vassouras (UV)
Vassouras – RJ
<http://lattes.cnpq.br/0470257325395327>

Thainara Almeida Amorim

Acadêmica de Medicina da Universidade de Vassouras (UV)
Vassouras – RJ
<http://lattes.cnpq.br/4760971770978284>

Antoane Marinho Montalvão

Acadêmico de Medicina da Universidade de Vassouras (UV)
Vassouras – RJ
<http://lattes.cnpq.br/9131995708628439>

Beatriz Gomes Oliveira

Acadêmica de Medicina da Universidade de Vassouras (UV)
Vassouras – RJ
<http://lattes.cnpq.br/1766648943016939>

Milton Tirello Pinheiro

Acadêmico de Medicina da Universidade de Vassouras (UV)
Vassouras – RJ
<http://lattes.cnpq.br/2382749760685304>

Gabriella de Almeida Vieira

Acadêmico de Medicina da Universidade de Vassouras (UV)
Vassouras – RJ
<http://lattes.cnpq.br/2011377693732304>

Marcos Antônio Mendonça

Docente do curso de Medicina da Universidade de Vassouras (UV)
Vassouras – RJ
<http://lattes.cnpq.br/6216545667747758>

RESUMO: A dor diminui a qualidade de vida de todo paciente, entretanto, são as mulheres

as mais prejudicadas por esse sintoma: pacientes femininas recebem menos tratamento para dor quando comparadas a pacientes masculinos apresentando os mesmos quadros clínicos. Tal iniquidade demanda análise de suas possíveis causas, entre elas a influência dos estereótipos de gênero na decisão médica de administrar analgésicos. O objetivo desta revisão integrativa foi verificar na literatura as dimensões da contribuição dos papéis de gênero para a disparidade de tratamento da dor entre os gêneros, a fim de compreender como esses dificultam a equidade terapêutica. Foram revisados estudos encontrados nas bases de dados eletrônicas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PubMed) e Directory of Open Access Journals (DOAJ), incluindo-se apenas ensaios clínicos controlados, estudos observacionais, estudos de prevalência e estudos de incidência publicados de 1997 a 2021. Obteve-se um resultado de 25 artigos que atenderam aos critérios de inclusão, dos quais 6 identificaram o viés de papéis de gênero influenciando na menor atuação médica no tratamento de sintomas dolorosos de pacientes femininas. Os papéis de gênero identificados foram “responsabilidade feminina elevada”, “foco no cuidado alheio”, “maior importância de componentes emocionais”, “delicadeza”, “força”, “poder” e “aptidão para assumir riscos”. Essa quantidade reduzida de estudos, entretanto, indica a necessidade de maior investigação para que sejam possíveis conclusões sobre a relação entre estereótipos de gênero e subtratamento da dor em mulheres.

PALAVRAS-CHAVE: Dor; Tratamento; Tomada de Decisão Clínica; Papel de gênero; Iniquidade de Gênero.

UNDERTREATMENT OF PAIN IN WOMEN: HOW DO GENDER ROLE BELIEFS INFLUENCE THIS DISPARITY?

ABSTRACT: Pain decreases the quality of life of every patient, however, women are the most affected by this symptom: female patients receive less treatment for pain when compared to male patients presenting the same clinical conditions. Such inequity demands an analysis of its possible causes, including the influence of gender stereotypes on the medical decision to administer analgesics. The objective of this integrative review was to verify in the literature the dimensions of the contribution of gender roles to the disparity of pain treatment between genders, in order to understand how these hinder therapeutic equity. Studies found in the Virtual Health Library (VHL), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PubMed) and Directory of Open Access Journals (DOAJ) electronic databases were reviewed, including only controlled clinical trials, observational studies, prevalence and incidence studies published from 1997 to 2021. A result of 25 articles that met the inclusion criteria was obtained, of which 6 identified the gender role bias influencing lower medical performance in the treatment of painful symptoms in female patients. The gender roles identified were “high female responsibility”, “focus on caring for others”, “greater importance of emotional components”, “delicacy”, “strength”, “power” and “aptitude to take risks”. This reduced number of studies, however, indicates the need for further investigation so that conclusions can be drawn about the relationship between gender stereotypes and undertreatment of pain in women.

KEYWORDS: Pain; Treatment; Clinical Decision-Making; Gender Role; Gender Inequality.

1 | INTRODUÇÃO

A dor afeta todas as dimensões da vida de um indivíduo: provoca estresse emocional, diminui a aptidão para realizar atividades diárias e prejudica relações interpessoais. Essa diminuição de qualidade de vida pode acometer qualquer paciente (KATZ, 2002), entretanto a experiência de dor em mulheres especificamente tem grande relevância médica porque essas são subtratadas (HOFFMANN & TARZIAN, 2003). Para os mesmos diagnósticos e situações clínicas, mulheres recebem menos tratamento para dor do que homens (JOHNSTON et al., 2013). O tratamento negligenciado é tanto de natureza medicamentosa (FAHERTY and GRIER, 1984) quanto intervencionista (DREYER et al., 2013) e ocorre em diferenças quantitativas e qualitativas (CALDERONE, 1990).

A escolha do analgésico, anestésico ou intervenção e o próprio estabelecimento da necessidade de tratamento da dor dependem da decisão do profissional de saúde (FELDMAN et al., 2022). Esse julgamento não é objetivo e padronizado, sendo sujeito a viés, principalmente quando está relacionado a pacientes femininas (CHIARAMONTE & FRIEND, 2006).

A tendência de subtratar mulheres é explicada tanto por fatores biológicos quanto psicossociais (HOFFMANN & TARZIAN, 2003), indicando a necessidade de considerar os dois eixos da paciente mulher: sexo biológico e gênero. O primeiro estabelece diferenças anatômicas e hormonais objetivas que influenciam o manejo médico dos sintomas dolorosos (NANTE et al., 2009). O segundo implica em papéis de gênero, percepções estabelecidas socialmente sobre como o gênero feminino deve comportar-se e expressar sua dor (HENTSCHEL, HEILMAN & PEUS, 2019). Esses fatores psicossociais ocasionam as percepções estereotipadas e contraditórias quanto ao grau feminino de sensibilidade e tolerância à dor (ZHANG et al., 2021).

A falta de consenso na literatura quanto à diferença na experiência de dor de mulheres quando comparada a de homens (FILLINGIM & MAIXNER, 1995) pode ser decorrente da natureza subjetiva da dor (COGHILL, 2010). Como não há medidas objetivas para determinar a dor alheia, deve-se basear o raciocínio clínico no relato do paciente (AHLUWALIA et al., 2019), interpretação essa que fica vulnerável a viés de gênero do profissional de saúde (FELDMAN et al., 2022), o que prejudica a correta decisão terapêutica (VALLERAND, 1995).

Entender como fatores psicossociais afetam a decisão de tratamento da dor é um importante dado para adquirir-se consciência da necessidade de práticas terapêuticas guiadas pelos aspectos clínicos objetivos de um paciente e não por estereótipos de gênero (DAUGHERTY et al., 2017).

O presente estudo teve como objetivo dimensionar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, a influência específica dos papéis de gênero no subtratamento da dor em mulheres, visando compreender o quanto esses dificultam a equidade terapêutica

da dor nos gêneros.

2 | MÉTODOS

O levantamento da literatura foi conduzido utilizando-se as bases de dados eletrônicas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PubMed) e Directory of Open Access Journals (DOAJ). Foram aplicados os mesmos descritores nas três plataformas: “pain”, “treatment”, “gender disparity” e “gender bias”, mencionados em qualquer campo do artigo ao selecionar-se “All fields” tanto na PubMed quanto na DOAJ e “título, resumo, assunto” na BVS. O operador booleano “AND” foi adicionado, respectivamente, entre o primeiro e segundo descritor e entre o segundo e terceiro descritor. O operador booleano “OR” foi inserido entre o terceiro e quarto descritor.

Foram incluídos apenas estudos publicados de 1997 a 2021, abrangendo ensaios clínicos controlados, estudos observacionais, estudos de prevalência e estudos de incidência. Na BVS, incluiu-se como filtro de busca os tipos de estudo “ensaio clínico controlado”, “estudo de prevalência”, “estudo de incidência” e “estudo observacional”. Na PubMed, foram incluídos os tipos de estudo “ensaio clínico controlado” e “estudo observacional”. A filtragem para artigos foi o método de inclusão para a busca realizada na DOAJ.

Foram excluídos artigos repetidos e revisões de literatura entre as bases de dados utilizadas. Estudos que não abordaram o tema necessariamente em seus três âmbitos (manejo da dor, gênero e diferença na decisão tomada pelo profissional de saúde), que foram verificados pela análise dos resumos dos artigos, também foram excluídos.

Para identificação da influência dos papéis de gênero na problemática apresentada, a revisão integrativa deu-se em seis momentos sucessivos: definição da questão norteadora, estabelecimento dos descritores, escolha dos critérios de inclusão e exclusão, seleção das publicações por meio da leitura criteriosa do título e resumo, leitura completa dos artigos selecionados e apresentação dos resultados com sua sequente discussão.

3 | RESULTADOS

A aplicação dos descritores nas plataformas de bases de dados resultou em um total de 11.206 publicações, sendo que 181 foram encontrados na BVS, 11.010 na Pubmed e 15 na DOAJ. Ao adotar-se o critério de inclusão temporal, que delimita somente estudos publicados entre 1997 e 2021, restaram 173 na BVS, 10.329 na PubMed e 15 na DOAJ. Outro critério de inclusão, que seleciona ensaios clínicos controlados, estudos observacionais, estudos de prevalência e estudos de incidência, disponibilizou 72 artigos na BVS, 307 na PubMed e 8 na DOAJ. Os critérios de exclusão, como revisões de literatura e estudos que não abordaram o tema, delimitaram 13 artigos na BVS, 11 na PubMed e 3 na

DOAJ, sendo que nessas duas últimas bases de dados houveram 2 artigos duplicados (1 na Pubmed e 1 na DOAJ). Após exclusão dos artigos repetidos, restaram 13 na BVS, 10 na PubMed e 2 na DOAJ, totalizando 25 estudos conforme evidenciado na Figura 1.

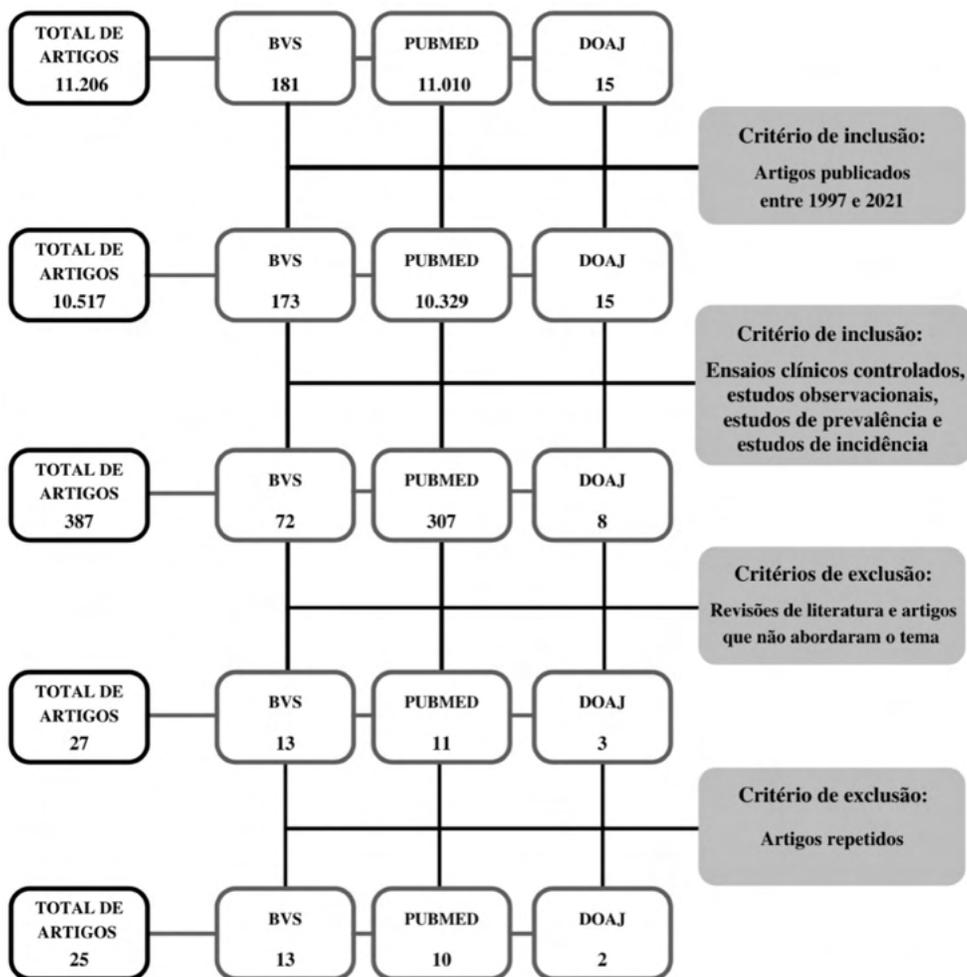


Figura 1: Fluxograma das etapas de seleção de artigos nas bases de dados BVS, Pubmed e DOAJ.

Dos 25 estudos selecionados, 20 identificaram diferenças quantitativas ou qualitativas entre a administração de tratamento da dor de pacientes femininos e masculinos, enquanto 5 não demonstraram tal iniquidade tanto em seu aspecto qualitativo quanto quantitativo. Todos os 20 estudos que apontaram diferença evidenciaram a menor quantidade e menor acurácia de escolha de tratamento da dor em mulheres. Desses estudos, apenas 6 exploraram a influência dos papéis de gênero sobre essa disparidade (Tabela 1).

Autor	Ano	Tipo de Estudo	Amostra	Observações
DREYER et al.	2013	Ensaio clínico controlado	N = 735	Atraso no diagnóstico de IAM prejudica o tratamento.
FELDMAN et al.	2022	Ensaio clínico controlado	N = 128	Não há identificação de diferença de gênero.
CHIARAMONTE & FRIEND	2006	Ensaio clínico controlado	N = 56	Tendência a valorizar sintomas psicológicos nas pacientes femininas
NANTE et al.	2009	Ensaio clínico controlado	N = 77.974	Sintomas de dor são considerados “atípicos” em mulheres, o que prejudica tratamento
DAUGHERTY et al.	2017	Ensaio clínico controlado	N = 503	Papéis de gênero criam decisões terapêuticas injustas criadas por cardiologistas
MILLER et al.	2018	Ensaio clínico controlado	N = 616	A dor de pacientes femininos é percebida menos legítima e menos necessitada de tratamento com opióides e narcóticos.
HILLINGER et al.	2016	Ensaio clínico controlado prospectivo	N = 2.795	Não há diferença no diagnóstico, portanto as diferenças no manejo não são explicadas por esse fator.
CHILET-ROSELL et al.	2013	Estudo transversal	N = 29.478	A crença que mulheres são menos tolerantes à dor explica a sua maior prescrição de analgésicos.
NANNA et al.	2019	Estudo observacional	N = 3.041	Há identificação de diferenças nos medicamentos utilizados, sem exploração das causas.
MELOTTI et al.	2009	Estudo transversal	N = 984	Não houveram diferenças na subestimação da dor entre gêneros.
BLECHA et al.	2020	Ensaio clínico controlado	N = 26.711	Pacientes femininas têm menos tendência a passar por tratamentos mais invasivos.
JAMES	2006	Estudo transversal	N = 308	Não houve variabilidade nas perguntas realizadas ao se avaliar pacientes femininos ou masculinos.
TAYLOR et al.	2005	Estudo retrospectivo	N = 5.690	Não há conclusões quanto à influência de papéis de gênero no pedido de exames complementares.
RAINE et al.	1999	Estudo de coorte retrospectivo	N = 1.083	As diferenças indicam crenças e preferências do médico.
DODD et al.	2016	Ensaio clínico controlado	N = 384	Desigualdades no tratamento podem ser a causa dos maiores níveis pré-operatórios e pós-operatórios de dor nos pacientes femininos.
CAVALIER et al.	2018	Ensaio clínico controlado	N = 400	Características de gênero não influenciaram significativamente no manejo das enfermeiras.
TORRES et al.	2019	Ensaio clínico controlado	N = 586	Mulheres têm tendência a terem seus sintomas interpretados como condições de saúde mental

BIDDLE et al.	2019	Ensaio clínico controlado	N = 225	Para pessoas com sintomas psicológicos e doença coronariana, ser mulher implica em menor tratamento medicamentoso
NESTLER et al.	2017	Ensaio clínico controlado prospectivo	N = 279	Não foi observada disparidade de gênero quanto ao manejo dos pacientes.
BOSCH et al.	2013	Ensaio clínico controlado	N = 2.742	Não houveram diferenças entre a aplicação de tratamento de fibrilação atrial entre os gêneros.
DELGADO et al.	2016	Estudo observacional	N = 457	Há mais atribuição de componentes emocionais para mulheres do que homens.
RRUSTEMI et al.	2020	Estudo observacional	N = 396	Estereótipos de gênero causam diferenças não justificadas no tratamento entre os gêneros.
MNATZAGANIAN et al.	2019	Estudo observacional	N = 54.138	Não identifica as causas psicossociais para a disparidade de prescrição medicamentosa.
FERNÁNDEZ-RODRÍGUEZ et al.	2017	Estudo observacional	N = 5.831	Não foram exploradas as causas para a disparidade de atrasos.
WIKLUND et al.	2016	Análise qualitativa	N = 10	Participantes apontaram papéis de gênero, como responsabilidade feminina elevada.

Tabela 1: Identificação da influência de papéis de gênero no subtratamento de dor em mulheres nos artigos encontrados nas bases de dados BVS, PubMed e DOAJ.

Os papéis de gênero feminino identificados foram “responsabilidade feminina elevada”, “foco no cuidado alheio”, “maior importância de componentes emocionais” e “delicadeza”. Os papéis de gênero masculinos evidenciados foram “força”, “poder” e “aptidão para assumir riscos”.

4 | DISCUSSÃO

Ao analisar a influência dos papéis de gênero na disparidade de manejo da dor em pacientes femininas, a presente revisão integrativa evidencia 14 estudos que identificam tal iniquidade e não exploram causas psicossociais, 6 estudos que reconhecem o subtratamento feminino e também exploram a influência de papéis de gênero e 5 estudos que não demonstram diferenças no tratamento de dor entre os gêneros.

Esses estudos que não evidenciaram maior negligência do tratamento da dor em mulheres trouxeram como resultado um subtratamento dos dois gêneros em iguais proporções (NESTLER et al., 2017). Em um estudo da concordância entre o relato de dor de pacientes e sua avaliação clínica por enfermeiros, houve subestimação dessa queixa em pacientes de ambos os gêneros, sendo mais especificamente desvalorizadas as queixas de dor leve em mulheres e dor moderada em homens (MELOTTI et al., 2009). Mesmo as queixas de ambos os gêneros sendo igualmente subestimadas, a associação entre

determinada intensidade de dor com cada gênero sugere influência da percepção que homens e mulheres expressam dor de forma diferente: nesse caso, dor de intensidade leve seria menos investigada e subtratada em mulheres por essas serem reconhecidas como mais propensas a realizarem queixas álgicas.

Tal subtratamento identificado igualmente em ambos os gêneros ocorre tanto no ambiente de emergência quanto no ambulatorial: no primeiro ambiente, um estudo não identificou diferenças significativas nas perguntas realizadas durante a anamnese de cada gênero apresentando dor torácica, apontando apenas disparidades raciais independentemente do gênero dos pacientes (JAMES, 2006); enquanto no segundo, outro estudo não demonstrou disparidade no manejo da fibrilação atrial entre os gêneros, sendo ambos igualmente manejados para dor em menor quantidade e qualidade do que o adequado, durante o acompanhamento após crises de fibrilação (BOSCH et al., 2013).

Os estudos que observaram iniquidade de gênero no manejo da dor, por sua vez, demonstraram em totalidade o subtratamento de pacientes femininas (RAINE et al., 1999). Tal tendência demonstra que, quando há influência do gênero do paciente no raciocínio clínico do profissional de saúde, o prejuízo na analgesia é direcionado ao gênero feminino. A informação do gênero do paciente apresentando dor, portanto, incita a menor prescrição de tratamento analgésico por médicos apenas quando a queixa provém do gênero feminino, indicando a natureza tendenciosa da representação sociocultural de gênero no prejuízo analgésico de mulheres.

Esse fenômeno se deu de forma qualitativa, como na propensão de interpretação incorreta de sintomas dolorosos como transtornos psicológicos em pacientes femininas e seu consequente tratamento inadequado com outras classes medicamentosas que não a de analgésicos (CHIARAMONTE & FRIEND, 2006); e de forma quantitativa, como na menor tendência feminina a passar por tratamentos mais invasivos quando necessários (BLECHA et al., 2020); menor recomendação cirúrgica nos casos de dor lombar (TAYLOR et al., 2005), demonstrando a subestimação da queixa feminina de dor nessa região; e menor prescrição de medicações para doença coronariana em mulheres admitidas em departamentos de emergência, sendo até menos propensas a serem examinadas por médicos na primeira hora após a admissão (MNATZAGANIAN et al., 2019).

O subtratamento da dor em pacientes femininas foi evidenciado amplamente pelos estudos, todavia apenas 6 exploraram as causas para tal fenômeno. Entre as identificadas, há a maior atribuição de componentes psicológicos às queixas de dor de mulheres (MILLER et al., 2018), indicando a influência dos estereótipos femininos de “delicadeza” e “maior necessidade de expressão de dor” na prática médica (DAUGHERTY et al., 2017).

Tal interferência sugere a perspectiva médica enviesada que, se o gênero feminino é mais delicado, a qualquer mínimo nível de descompensação álgica essas pacientes relatariam queixa de dor. Similarmente, a suposta maior necessidade de expressão de dor por mulheres indicaria o quão confortável esse gênero se sente para queixar-se de

qualquer nível álgico, o que aumentaria a frequência desses relatos e provoca uma noção de menor importância das queixas femininas.

Da mesma forma, a suposição que a paciente mulher tem uma “responsabilidade feminina elevada”, como em suas tarefas domésticas diárias, também propicia a negligência de um tratamento adequado (WIKLUND et al., 2016). Terapias que demandam internação ou outras medidas que perturbem o tempo diário dedicado aos cuidados domésticos e familiares, que sob uma perspectiva estereotipada são associados ao gênero feminino, são menos prescritas a essas pacientes. Tal concepção prejudica a priorização do tratamento analgésico adequado pela influência de fatores não relevantes ao quadro clínico de dor.

Essa subestimação baseia-se apenas em noções estereotipadas de gênero, o que não justifica sua aplicação na prática. A decisão médica de administração de analgésicos e procedimentos que aliviam a dor deve ser baseada no quadro clínico do enfermo e não deve ser prejudicada pela subjetividade contida nos papéis de gênero.

5 | CONCLUSÃO

Conclui-se, pelos resultados obtidos, que há prejuízo de pacientes femininas quanto à terapêutica da dor. Por outro lado, as causas para tal disparidade não foram devidamente investigadas pela atual literatura: entre elas, a influência dos papéis de gênero especificamente não foi explorada de forma suficiente a elaborar conclusões, revelando uma demanda por estudos que analisem a relação entre estereótipos de gênero e a decisão médica de manejo da dor de pacientes femininas.

REFERÊNCIAS

KATZ, NMD., 2002. **The Impact of Pain Management on Quality of Life.** Journal of Pain and Symptom Management, 24(1), pp.S38-S47.

Hoffmann, D. and Tarzian, A., 2003. **The Girl Who Cried Pain: A Bias Against Women in the Treatment of Pain.** SSRN Electronic Journal,.

JOHNSTON, N. et al. **Do clinical factors explain persistent sex disparities in the use of acute reperfusion therapy in STEMI in Sweden and Canada?** European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care, v. 2, n. 4, p. 350-358, 2013.

FAHERTY, B. and GRIER, M., 1984. **Analgesic Medication for Elderly People Post-Surgery.** Nursing Research, 33(6), pp.369-372.

DREYER, R. et al. **Evaluation of Gender Differences in Door-to-Balloon Time in ST-Elevation Myocardial Infarction.** Heart, Lung and Circulation, v. 22, n. 10, p. 861-869, 2013.

CALDERONE, K. **The influence of gender on the frequency of pain and sedative medication administered to postoperative patients.** Sex Roles, v. 23, n. 11-12, p. 713-725, 1990.

FELDMAN, HA. et al., 2022. **Nonmedical influences on medical decision making: an experimental technique using videotapes, factorial design, and survey sampling.** Health Serv Res, 32(3), pp.346-66.

CHIARAMONTE, G.; FRIEND, R. **Medical students' and residents' gender bias in the diagnosis, treatment, and interpretation of coronary heart disease symptoms.** Health Psychology, v. 25, n. 3, p. 255-266, 2006.

NANTE, N. et al. **Sex differences in use of interventional cardiology persist after risk adjustment.** Journal of Epidemiology & Community Health, v. 63, n. 3, p. 203-208, 2009.

HENTSCHEL, T.; HEILMAN, M.; PEUS, C. **The Multiple Dimensions of Gender Stereotypes: A Current Look at Men's and Women's Characterizations of Others and Themselves.** Frontiers in Psychology, v. 10, 2019.

ZHANG, L. et al. **Gender Biases in Estimation of Others' Pain.** The Journal of Pain, v. 22, n. 9, p. 1048-1059, 2021.

FILLINGIM, R.; MAIXNER, W. **Gender differences in the responses to noxious stimuli.** Pain Forum, v. 4, n. 4, p. 209-221, 1995.

COGHILL, R. **Individual Differences in the Subjective Experience of Pain: New Insights Into Mechanisms and Models.** Headache: The Journal of Head and Face Pain, v. 50, n. 9, p. 1531-1535, 2010.

AHLUWALIA, S. et al. **"Sometimes you wonder, is this really true?": Clinician assessment of patients' subjective experience of pain.** Journal of Evaluation in Clinical Practice, v. 26, n. 3, p. 1048-1053, 2019.

VALLERAND, AH. **Gender Differences in Pain.** Image: the Journal of Nursing Scholarship, 273, pp.235-7, 1995.

DAUGHERTY, STACIE L., BLAIR, IRENE V.HAVRANEK, EDWARD P. et al. **Implicit Gender Bias and the Use of Cardiovascular Tests Among Cardiologists.** Journal of the American Heart Association, v. 6, n. 12, 2017.

MILLER, MEGAN M., ALLISON, ASHLEYTROST, ZINA et al. **Differential Effect of Patient Weight on Pain-Related Judgements About Male and Female Chronic Low Back Pain Patients.** The Journal of Pain, v. 19, n. 1, p. 57-66, 2018.

HILLINGER, P. et al. **Gender-specific uncertainties in the diagnosis of acute coronary syndrome.** Clinical Research in Cardiology, v. 106, n. 1, p. 28-37, 2016.

CHILET-ROSELL, E. et al. **Inequality in analgesic prescription in Spain. A gender development issue.** Gaceta Sanitaria, v. 27, n. 2, p. 135-142, 2013.

NANNA, M. et al. **Sex-Based Differences in Presentation, Treatment, and Complications Among Older Adults Hospitalized for Acute Myocardial Infarction. Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes,** v. 12, n. 10, 2019.

MELOTTI, R. et al. **Categories of congruence between inpatient self-reported pain and nurses evaluation.** European Journal of Pain, v. 13, n. 9, p. 992-1000, 2009.

- BLECHA, S. et al. **Invasiveness of Treatment Is Gender Dependent in Intensive Care: Results From a Retrospective Analysis of 26,711 Cases.** *Anesthesia & Analgesia*, v. 132, n. 6, p. 1677-1683, 2020.
- JAMES, T. **Physician Variability in History Taking When Evaluating Patients Presenting with Chest Pain in the Emergency Department.** *Academic Emergency Medicine*, v. 13, n. 2, p. 147-152, 2006.
- TAYLOR, B. et al. **Differences in the Work-Up and Treatment of Conditions Associated With Low Back Pain by Patient Gender and Ethnic Background.** *Spine*, v. 30, n. 3, p. 359-364, 2005.
- RAINE, R. et al. **GENDER DIFFERENCES IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH ACUTE MYOCARDIAL ISCHEMIA AND INFARCTION IN ENGLAND.** *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, v. 15, n. 1, p. 136-146, 1999.
- DODD, A. et al. **Gender Differences in End-Stage Ankle Arthritis.** *Foot & Ankle Orthopaedics*, v. 1, n. 1, p. 2473011416S0019, 2016.
- CAVALIER, J. et al. **The Influence of Race and Gender on Nursing Care Decisions: A Pain Management Intervention.** *Pain Management Nursing*, v. 19, n. 3, p. 238-245, 2018.
- TORRES, J. et al. **An online experiment to assess bias in professional medical coding.** *BMC Medical Informatics and Decision Making*, v. 19, n. 1, 2019.
- BIDDLE, C. et al. **Gender bias in clinical decision making emerges when patients with coronary heart disease symptoms also have psychological symptoms.** *Heart & Lung*, v. 48, n. 4, p. 331-338, 2019.
- NESTLER, D. et al. **Does gender bias in cardiac stress testing still exist? A videographic analysis nested in a randomized controlled trial.** *The American Journal of Emergency Medicine*, v. 35, n. 1, p. 29-35, 2017.
- BOSCH, R. et al. **Gender differences in patients with atrial fibrillation.** *Herzschrittmachertherapie + Elektrophysiologie*, v. 24, n. 3, p. 176-183, 2013.
- DELGADO, A. et al. **Gender inequalities in COPD decision-making in primary care.** *Respiratory Medicine*, v. 114, p. 91-96, 2016.
- RRUSTEMI, I. et al. **Gender awareness among medical students in a Swiss University.** *BMC Medical Education*, v. 20, n. 1, 2020.
- MNATZAGANIAN, G. et al. **Sex disparities in the assessment and outcomes of chest pain presentations in emergency departments.** *Heart*, v. 106, n. 2, p. 111-118, 2019.
- FERNÁNDEZ-RODRÍGUEZ, D. et al. **Gender gap in medical care in ST segment elevation myocardial infarction networks: Findings from the Catalan network Codi Infart.** *Medicina Intensiva (English Edition)*, v. 41, n. 2, p. 70-77, 2017.
- WIKLUND, M. et al. **Access to rehabilitation: patient perceptions of inequalities in access to specialty pain rehabilitation from a gender and intersectional perspective.** *Global Health Action*, v. 9, n. 1, p. 31542, 2016.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ações preventivas 16, 25, 54, 56, 57

Alucinações 113, 116, 117

Angioplastia 72

Aprendizagem 63, 64, 71, 93

B

Biomarcadores 119, 126

Brasil 1, 4, 7, 10, 11, 16, 17, 20, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 32, 33, 34, 36, 39, 41, 50, 56, 57, 58, 59, 62, 64, 69, 72, 73, 77, 107, 113, 134, 136, 137, 138, 142, 143, 144, 153, 154, 158, 177, 183

C

Câncer 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 40, 41, 43, 46, 50, 52, 73, 90, 111, 126, 145, 155

Capacidade funcional 26, 27, 28, 29, 30

Cirurgia laparoscópica 90, 91, 96

Colo do útero 40, 41

Conização 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53

Coronárias 72, 75

Covid-19 26, 27, 28, 29, 30, 31, 59, 66, 67, 68, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 118, 138, 142

Criança 10, 11, 12, 17, 153

Cuidados paliativos 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 90, 155

Curso prático 63

D

Delírios 113, 116

Depressão 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 27, 57, 58, 62, 114, 115, 116, 117, 118, 181

Doença 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 11, 13, 14, 15, 16, 20, 24, 27, 29, 32, 33, 35, 36, 41, 42, 58, 72, 73, 74, 77, 82, 83, 84, 85, 87, 108, 109, 111, 114, 115, 118, 120, 121, 122, 131, 132, 149, 151, 160, 161, 171, 172, 177, 180

Dor 11, 14, 16, 17, 55, 61, 79, 83, 97, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 130, 131, 156, 157, 158, 159, 163, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182

Duloxetina 177

E

Entorse de tornozelo 97, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 105

Epidemiologia 31, 33, 118, 126, 135

Espiritualidade 1, 2, 3, 5, 6, 7

Exercício físico 1, 2, 3, 5, 8

F

Fatores de risco 19, 20, 24, 25, 27, 42, 52, 54, 56, 57, 58, 61, 73, 76, 77, 96, 108, 110, 131, 136

Fisioterapia 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 30, 31, 97, 99, 100, 186

G

Grupo acadêmico 63, 64, 65, 71

Grupo de pesquisa 63, 64, 65

H

Hérnia inguinal 155, 157, 158, 162, 163

I

Idoso 35, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62

Incapacidades 97, 99, 100

Infarto 72, 73, 74, 77, 181

Infecção 30, 33, 34, 40, 41, 78, 81, 82, 83, 84, 85, 87

Inguinodinia 155, 157, 159, 162

Inguinotomia 155, 160

Iniquidade de gênero 166, 172

Instabilidade 98, 103, 104, 105, 106, 134, 135, 136

Internação 30, 33, 35, 55, 91, 108, 109, 110, 136, 149, 158, 173

L

Leucemia 119, 121, 123, 124, 125, 126

Luxação 134, 135, 136, 137, 138, 142, 143, 144

M

Manifestações neurológicas 78, 80, 81, 84, 85

Metástase 20, 127, 128, 129, 130, 132

Metodologia de ensino 63, 64

Modalidades de fisioterapia 97, 99, 100
Mulligan 97, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 105, 106
Mutações cromossômicas 119

N

Necrose 72, 83
Neoplasias cutâneas 19
Nervos 80, 84, 155, 157, 158, 159, 162, 180
Neuropatia periférica diabética 177
Nutrição 1, 2, 3, 5, 6

O

Ombro 134, 135, 136, 137, 138
Osteossarcoma 9, 10, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 129

P

Papel de gênero 166
Pele 10, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 44, 93, 95, 162
Pneumoperitônio 91
Polipectomia 108, 109, 110, 111
Pólipo intestinal 108
Prognóstico 17, 34, 76, 87, 110, 119, 120, 121, 123, 124, 126, 128, 132
Protetores solares 19

Q

Qualidade de vida 11, 14, 15, 16, 26, 30, 42, 54, 56, 57, 59, 60, 61, 116, 159, 165, 167, 179, 181, 182

R

Radiação solar 19
Raios ultravioletas 19, 20, 23
Reabilitação 11, 26, 27, 28, 29, 30, 31
Recidiva 13, 41, 42, 52, 83, 134, 138, 159

S

Sarcoma primário 127, 128, 130, 131
Sars-Cov-2 78, 79, 80

Sepse 32, 33, 34, 35, 36, 37, 79, 82

Sinal de Soares 90, 91, 92

Solidão 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62

T

Tabagismo 27, 42, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 158

Técnica de shouldice 155, 161, 162, 164

Tomada de decisão clínica 166

Transtorno bipolar 113, 114, 116

Tratamento 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 27, 30, 34, 36, 40, 41, 42, 43, 52, 67, 76, 77, 82, 83, 90, 93, 98, 99, 105, 106, 108, 110, 111, 113, 115, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 129, 130, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 142, 143, 144, 149, 150, 158, 159, 162, 164, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 176, 177, 178, 181, 182

Tumor cardíaco 128

V

Videolaparoscopia 90, 91, 93, 94, 109, 110

Ciências médicas:

Pesquisas inovadoras avançando
o conhecimento científico na área 2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Ciências médicas:

Pesquisas inovadoras avançando
o conhecimento científico na área 2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 