

# Saúde pública e saúde coletiva:

Núcleo de saberes e práticas 2



Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti  
(Organizadora)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

# Saúde pública e saúde coletiva:

Núcleo de saberes e práticas 2



Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti  
(Organizadora)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

**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

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



## Saúde pública e saúde coletiva: núcleo de saberes e práticas 2

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaidy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

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

S255 Saúde pública e saúde coletiva: núcleo de saberes e práticas 2 / Organizadora Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0607-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.075221910>

1. Saúde pública. 2. Saúde coletiva. I. Cavalcanti, Soraya Araujo Uchoa (Organizadora). II. Título.

CDD 362.1

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](mailto: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 coletânea *Saúde pública e saúde coletiva: Núcleo de saberes e práticas 2* é composta por 26 (vinte e seis) capítulos produtos de pesquisa, revisão integrativa, relato de experiências, estudo de caso, dentre outros.

O primeiro capítulo da coletânea aborda as compreensões históricas da saúde no Brasil, processos e legislação vinculados. O segundo capítulo discute os desafios da regulação em saúde na produção do cuidado na atual conjuntura. O terceiro capítulo, por sua vez, apresenta os resultados da pesquisa acerca da adequação das atividades de controle da esquistossomose desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde.

O quarto capítulo, discute saúde pública e psicanálise no atual contexto da pandemia de Covid-19. O quinto capítulo discute as possíveis causas do Body Identity Integrity Disorder e as estratégias utilizadas para a amputação desse(s) membro (s). O sexto capítulo, por sua vez, apresenta a experiência vinculada a busca ativa de pacientes em acompanhamento em um CAPSad durante o período pandêmico.

O sétimo capítulo discute os resultados da pesquisa acerca dos desafios para implementar campanhas de prevenção de câncer de próstata. O oitavo capítulo discute os resultados do estudo acerca do rastreamento do câncer de próstata. O nono capítulo, por sua vez, avalia a morbimortalidade por câncer de próstata nas diferentes regiões brasileiras.

O décimo capítulo, discute a influência dos fatores socioeconômicos nos determinantes de mortalidade feminina relacionadas ao câncer de mama. O décimo primeiro capítulo discute as ações de educação em saúde realizadas por enfermeiros e demais integrantes da equipe de enfermagem com pacientes oncológicos e seus familiares. O décimo segundo capítulo, por sua vez apresenta a vivência dos Residentes Multiprofissionais em Saúde Coletiva na produção de Educação em Saúde numa Unidade de Saúde da Família em sala de espera educativa.

O décimo terceiro capítulo, apresenta a experiência vinculado à realização do curso 'educação em saúde no processo de envelhecimento' uma atividade integrante de um programa de extensão universitária. O décimo quarto capítulo discute a atenção à saúde para pessoas travestis e transexuais brasileiras na atual conjuntura. O décimo quinto capítulo, por sua vez, discute o atendimento à família no cotidiano de trabalho do profissional da Enfermagem no contexto da atenção básica.

O décimo sexto capítulo discute o manejo da asma no período gestacional e os possíveis efeitos e complicações vinculadas. O décimo sétimo capítulo, apresenta os resultados de avaliações sistemáticas da possibilidade de o transtorno do espectro autista possuir origem genética. O décimo oitavo capítulo, por sua vez, apresenta os resultados da pesquisa acerca da equivalência farmacêutica entre comprimidos referência, genéricos e similares de hidroclorotiazida.



O décimo nono capítulo, discute as implicações da Monkeypox na saúde da criança. O vigésimo capítulo apresenta o perfil epidemiológico da sífilis adquirida no período de 2011 a 2021 no Estado do Tocantins. O vigésimo primeiro capítulo, por sua vez, discute a prevalência da sepse em crianças menores de 1 ano na região Sudeste. O vigésimo segundo capítulo, por sua vez, apresenta o processo de implantação do Projeto Integrador do Ensino de Enfermagem.

O vigésimo terceiro capítulo analisa a eficácia das terapias adjuvantes à hipotermia terapêutica. O vigésimo quarto capítulo, apresenta a sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente no perioperatório. O vigésimo quinto discute as temáticas saúde mental e trabalho numa perspectiva psicodramática. E finalmente, o vigésimo sexto capítulo que discute os motivos vinculados à não realização de pré-natal conforme o preconizado pelo Programa de Humanização ao Pré Natal do Ministério da Saúde.

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **COMPREENSÕES HISTÓRICAS DA SAÚDE NO BRASIL**


Erivanderson Ferreira Santos Silva  
Ágata Silva dos Santos  
Claudia Edlaine da Silva  
Ítalo Souza Ferreira  
Flávia Virgínia Vasconcelos Peixoto  
Gabriela de Almeida Silva  
Kamilla Pontes Azevedo  
Roberta Adriana Oliveira Estevam  
Taynara Laízza dos Santos  
Roberto da Silva Bezerra  
Márcia Jacqueline de Jesus Guimarães  
Vanessa Ferry de Oliveira Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0752219101>

### **CAPÍTULO 2..... 14**

#### **GESTÃO EM SAÚDE: DESAFIOS DA REGULAÇÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE NA PRODUÇÃO DO CUIDADO**


Daniel Martins Borges  
Talita Fernanda Soares Freitas Andrade  
Ana Carolina Andrade Penha  
Giovanna Estulano Vieira  
Gustavo Rodrigues Muraishi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0752219102>

### **CAPÍTULO 3..... 28**

#### **AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES DE CONTROLE DA ESQUISTOSSOMOSE REALIZADAS POR AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM MUNICÍPIOS DE PERNAMBUCO, BRASIL**


Emília Carolle Azevedo de Oliveira  
Constança Simões Barbosa  
Louisiana Regadas de Macedo Quinino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0752219103>

### **CAPÍTULO 4..... 44**

#### **A PSICANÁLISE EM TEMPOS DE PANDEMIA: O NOVO CORONAVÍRUS E A SAÚDE COLETIVA**

Adelcio Machado Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0752219104>

### **CAPÍTULO 5..... 57**

#### **BODY IDENTITY INTEGRITY DISORDER (BIID): O COMPLEXO EM SER INCOMPLETO**

Maria Valéria Chaves de Lima  
Perla Silva Rodrigues


Janaina Maciel de Queiroz  
Thaina Jacome Andrade de Lima  
Helida Lunara de Freitas Aquino  
Lauana Cristina Chaves Ferreira  
Kalyane Kelly Duarte de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0752219105>

**CAPÍTULO 6..... 68**

**BUSCA ATIVA E VISITA DOMICILIÁRIA COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA PANDEMIA**


Elienai de Farias Gama Siqueira  
Maria Regina Camargo Ferraz Souza  
Marcia Aparecida Ferreira de Oliveira  
Sayuri Tanaka Maeda  
Cristiano Rodrigues da Mota  
Denise Cristina Matheiski Alkmim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0752219106>

**CAPÍTULO 7..... 77**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA SOB A PERSPECTIVA DA AGENDA 2030**


Claudia Ayres Cunha de Souza  
Cybele Cândido de Souza  
Micheli Patrícia de Fátima Magri

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0752219107>

**CAPÍTULO 8..... 89**

**CONSIDERAÇÕES ATUAIS SOBRE O RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PRÓSTATA**

Averaldo Junior Braga Roque  
Mariana Melo Martins  
Vitor Augusto Ferreira Braga  
Júlia Braga Roque  
Alanna Simão Gomes Saturnino


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0752219108>

**CAPÍTULO 9..... 99**

**MORBIMORTALIDADE POR CÂNCER DE PRÓSTATA NAS REGIÕES BRASILEIRAS NO PERÍODO DE 2016 A 2020**

Lizandra de Farias Rodrigues Queiroz  
Márcia Alencar de Medeiros Pereira  
Ana Cristina Rodrigues Luna e Silva  
Giovanna Raquel Sena Menezes  
Audimere Monteiro Pereira  
Martapolyana Torres Menezes da Silva  
Rosângela Vidal de Negreiros  
Juliana Dias Pereira de Sousa  
Marta Lucia Cruz de Andrade

Érida Oliveira Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0752219109>

**CAPÍTULO 10..... 111**

**INFLUÊNCIA DOS FATORES SOCIOECONÔMICOS NA MORBIMORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA NO PERÍODO DE 2017 A 2021**

Lizandra de Farias Rodrigues Queiroz

Giovanna Raquel Sena Menezes

Martapolyana Torres Menezes da Silva

Ana Cristina Rodrigues Luna e Silva

Márcia Alencar de Medeiros Pereira


Juliana Dias Pereira de Sousa

Audimere Monteiro Pereira

Rosângela Vidal de Negreiros

Marta Lucia Cruz de Andrade

Érida Oliveira Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191010>

**CAPÍTULO 11 ..... 120**

**PACIENTES ONCOLÓGICOS E SEUS FAMILIARES: UM OLHAR EDUCACIONAL DA ENFERMAGEM**

Pamela Nery do Lago

Raquel Resende Cabral de Castro e Silva

Sandra Patrícia Duarte

Juliana da Silva Mata

Natália Borges Pedralho

Ronaldo Antônio de Abreu Junior

Juliana Raquel Maciel do Nascimento

Paula Moraes Rezende

Sandra Martins de França

Martapolyana Torres Menezes da Silva

Daniela de Sousa Azeredo

Kiwisunny Galvão Franzoi

Karla Patrícia Figueirôa Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191011>

**CAPÍTULO 12..... 130**

**AÇÕES EDUCATIVAS E MULTIPROFISSIONAIS COMO ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DE SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA**

Pedro Victor Landim Ribeiro

José Thiago Alves de Sousa

Ana Paula Pinheiro da Silva

Hedilene Ferreira de Sousa


Ademar Maia Filho

Valdília Ribeiro de Alencar Ulisses

Fernanda Ribeiro da Silva

Davy Deusdeth Timbó Magalhães Sobrinho

Micael Sampaio da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191012>

**CAPÍTULO 13..... 140**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO: REFLEXÕES SOBRE A PRÁXIS EXTENSIONISTA**

Renata Orlandi

Evelyn Schweitzer de Souza

Vitória Helena Silva Santos

Anderson da Silva Honorato

Camila Elizandra Rossi

Edilaine Aparecida Vieira


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191013>

**CAPÍTULO 14..... 153**

**REFLEXÕES SOBRE A ATENÇÃO À SAÚDE PARA PESSOAS TRAVESTIS E TRANSEXUAIS**

Rafael Rodolfo Tomaz de Lima

Luiz Roberto Augusto Noro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191014>

**CAPÍTULO 15..... 163**

**A PERCEPÇÃO DA FAMÍLIA COMO UM FARDO**

Luana Gesser

Sabrina Zimmermann

Daniela Priscila Oliveira do Vale Tafner

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191015>

**CAPÍTULO 16..... 173**

**MANEJO DA ASMA NA GESTAÇÃO: POSSÍVEIS EFEITOS DA VITALIDADE FETAL E AS COMPLICAÇÕES MATERNO-FETAIS**

João Felipe Tinto Silva

Sabina Dias Rangel

Marcia Lais Fortes Rodrigues Mattos

Bruna Saraiva Carvalho

Gisele Cristina Calixto Tonatto

Ana Claudia Koproski

Tayane Moura Martins

Maria Júlia dos Santos Catunda

Gustavo Henrique dos Santos Soares

Regina Ferreira dos Santos Linhares

Lyanne Isabelle Fonteneles Oliveira

Geovana Maria Rodrigues de Sousa


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191016>

**CAPÍTULO 17..... 184**

**LIGAÇÃO GENÉTICA NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO**

## NARRATIVA


Larissa Eduarda Munhoz Lourenço  
Zenaide Paulo Silveira  
Adriana Maria Alexandre Henriques  
Lisiane Madalena Treptow  
Ana Paula Narcizo Carcuchinski  
Denise Oliveira D'Avila  
Márcio Josué Trasel  
Morgana Morbach Borges  
Mari Nei Clososki da Rocha  
Flávia Giendruczak da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191017>

## **CAPÍTULO 18..... 196**

### **ANÁLISE DA QUALIDADE DE COMPRIMIDOS DE HIDROCLOROTIAZIDA: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE REFRÊNCIA, GENÉRICO E SIMILAR**


Flavia Scigliano Dabbur  
Joyce Cavalcante Brandão  
Larissa Albuquerque Leandro  
Ingrid Ferreira Leite  
Crisliane Lopes da Silva  
José Marcos dos Santos Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191018>

## **CAPÍTULO 19..... 215**

### **O IMPACTO DA MONKEYPOX NA SAÚDE DA CRIANÇA**

Jhéssica Mariany Mendes Santos  
Gabriella Dias Gomes  
Bruna Emanuelle Santos  
Larissa Ariella Gonçalves Almeida  
Hilária Augusto Lopes Vieira  
Vanessa Soares Pereira  
Micaelle Souza Santos  
Kamilla de Oliveira Santos  
Laura Fabiana Rodrigues Araújo  
Raquel de Sousa Oliveira  
Erika Damasceno Ruas  
Iara Vitória Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191019>

## **CAPÍTULO 20..... 224**

### **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS ADQUIRIDA NO ESTADO DE TOCANTINS 2011-2021**

Adriana Monteiro da Silva Costa  
Anderson Luís Santos Azevedo  
Beatriz Vieira Rodrigues  
Davyl Bezerra Viana


João Pedro Martins Pedrosa da Cunha  
Marcos Vinícius Nunes de Barros  
Maria Eduarda Milhomem Neves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191020>

**CAPÍTULO 21..... 232**

**PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA SEPSE EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO NA REGIÃO SUDESTE ENTRE 2010 A 2019**


Maria Luiza Cordeiro Campos  
Ivana Picone Borges de Aragão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191021>

**CAPÍTULO 22..... 244**

**PROJETO INTEGRADOR NO ENSINO DE ENFERMAGEM: UM OLHAR SOBRE A OBESIDADE E A DESNUTRIÇÃO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19**


Cristiano Rodrigues da Mota  
Anelvira de Oliveira Florentino  
Elienai de Farias Gama Siqueira  
Italo Frizo  
Kayo Augusto Saladin Pacher  
Rodrigo Leal  
Selma Eva Silvério

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191022>

**CAPÍTULO 23..... 256**

**TERAPIAS NEUROPROTETORAS ADJUVANTES NA ENCEFALOPATIA HIPÓXICO-ISQUÊMICA NEONATAL**

Brenda Alves Fernandes  
Luiz Felipe Alves Fernandes  
Eithor Henrique Siqueira  
Guilherme Lima Weksler  
João Vitor Romão Neto Mury de Aquino  
Juliana Alves Costa  
Carlos Alberto Bhering

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191023>

**CAPÍTULO 24..... 267**

**SISTEMATIZAÇÃO DO CUIDADO A PESSOA ADULTA NO PERIOPERATÓRIO**

Fernanda Matheus Estrela  
Anderson dos Santos Barbosa  
Tania Maria de Oliveira Moreira  
Fabiana Costa da Silva  
Juliana Marques Dourado Viena  
Juliana dos Reis Naponuceno de Oliveira  
Tamara Angélica da Rocha  
Celeste da Silva Carneiro  
Alisson Cunha Lima

Ithana Queila Borges Pizzani Ferreira  
Sheyla Santana de Almeida  
Sanmara Souza Pedreira Lima  
Yanne Mello Rusciolelli Nunes  
Aline Quelle Reis Silva  
Ana Cleide da Silva Dias  
Emile Aquino Pinheiro  
Naiara Costa Salvador Ribeiro da Silva  
Bruna Costa Leal  
Larissa Lima dos Santos  
Periana Mota de Oliveira  
Caroline dos Santos Pinto de Oliveira  
Gabriel Brasil Gil  
Carleone Vieira dos Santos Neto  
Andréia de Jesus Soares  
Raquel Carvalho Lima  
Paulo de Tarso Jambeiro Brandão  
Valquíria de Araújo Hora  
Felipe Teclo Moreira  
Annessa Adryelle Souza Pereira  
Lucas Coleta dos Reis Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191024>

**CAPÍTULO 25..... 281**

**SAÚDE MENTAL E TRABALHO: UMA LEITURA PSICODRAMÁTICA**

Davi Oliveira Bizerril  
Jardel dos Santos Albuquerque  
Mariana Vieira de Melo Bezerra  
Germana Alves dos Santos  
Maria Salete Bessa Jorge

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191025>

**CAPÍTULO 26..... 320**

**MOTIVOS PARA A BAIXA ADESÃO AO PRÉ-NATAL**

Telma da Silva Machado  
Adriana Maria Alexandre Henriques  
Simone Thais Vizini  
Paulo Renato Vieira Alves  
Ana Paula Narcizo Carcuchinski  
Morgana Morbach Borges  
Márcio Josué Träsel  
Denise Oliveira D'Ávila  
Flávia Giendruczak da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191026>

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 330**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 331**



## BODY IDENTITY INTEGRITY DISORDER (BIID): O COMPLEXO EM SER INCOMPLETO

Data de aceite: 03/10/2022

Data de submissão: 08/09/2022

### **Maria Valéria Chaves de Lima**

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)

Mossoró – Rio Grande do Norte  
<https://orcid.org/0000-0002-9278-5612>

### **Perla Silva Rodrigues**

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)

Mossoró – Rio Grande do Norte  
<https://orcid.org/0000-0002-1782-0596>

### **Janaina Maciel de Queiroz**

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)

Mossoró – Rio Grande do Norte  
<https://orcid.org/0000-0002-6284-9005>

### **Thaina Jacome Andrade de Lima**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Santa Cruz – Rio Grande do Norte  
<https://orcid.org/0000-0003-1289-8842>

### **Helida Lunara de Freitas Aquino**

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)

Pau dos Ferros – Rio Grande do Norte  
<https://orcid.org/0000-0002-8403-0244>

### **Lauana Cristina Chaves Ferreira**

Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

Campina Grande – Paraíba  
<https://orcid.org/0000-0001-9056-7235>

### **Kalyane Kelly Duarte de Oliveira**

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)

Pau dos Ferros/Mossoró– Rio Grande do Norte  
<https://orcid.org/0000-0001-7713-3264>

**RESUMO:** Introdução: Body Identity Integrity Disorder (BIID) é um transtorno caracterizado pelo desejo intenso ou a compulsão de amputar membros do corpo saudáveis. Objetivo: Descrever as possíveis causas do BIID, as estratégias utilizadas para a amputação desse(s) membro (s). Método: Trata-se de revisão narrativa de literatura. Resultados: Observou-se que o BIID é causado por uma disfunção neurológica, contudo a genética tem influência no transtorno. Os maiores índices de BIID são em homens e heterossexuais onde os membros mais amputados são as pernas e essa doença afeta fortemente o convívio familiar e social. Os tratamentos baseiam-se em terapias comportamentais, psicanálise e antidepressivos. Conclusão: O transtorno acarreta mudanças na vida do indivíduo e também da família. Deve-se criar políticas públicas que facilitem a sua vida, bem como investir em pesquisas que busquem novas terapias na busca da cura para essa patologia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Amputação; autoimagem; transtornos mentais.

## BODY IDENTITY INTEGRITY DISORDER (BIID): THE COMPLEX IN BEING INCOMPLETE

**ABSTRACT:** Introduction: Body Identity Integrity Disorder (BIID) is a disorder characterized by the intense desire or compulsion to amputate healthy body members. Objective: To describe the possible causes of BIID, the strategies used for amputation of this limb(s). Method: This is a narrative literature review. Results: It was observed that BIID is caused by a neurological dysfunction, however genetics has an influence on the disorder. The highest rates of BIID are in men and heterosexuals where the most amputated limbs are the legs and this disease strongly affects family and social life. Treatments are based on behavioral therapies, psychoanalysis and antidepressants. Conclusion: The disorder causes changes in the life of the individual and also of the family. Public policies must be created that make their lives easier, as well as investing in research that seeks new therapies in the search for a cure for this pathology.

**KEYWORDS:** Amputation; self image; mental disorders.

### 1 | INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas a definição de corpo tem se transformado e configurado o perfil de algo mutável e liberto sendo que cada indivíduo tem o direito e o livre arbítrio de decidir o que fazer com sua constituição física. Sendo o corpo a maior forma de expressão e a marca essencial da pós-modernidade e contemporaneidade, alterar as conformações biológicas com as quais nascemos parece algo natural e simples em algumas perspectivas quando parte dessas mudanças não aparecem como um transtorno ou deficiência mental (DE MELO OLIVEIRA; DE ASSIS, 2015).

Embora a realização de desenhos no corpo através das tatuagens e o acréscimo de adereços como piercings, e a própria mudança de sexo mostrem-se atitudes totalmente normais na percepção popularmente defendida de “meu corpo minhas regras” a ideia gera controvérsias quando relacionado a questões como BIID (Body integrity identity disorder) ou como é conhecido no Brasil, TIIC (Transtorno de Identidade e Integridade corporal) (OLIVEIRA, 2018).

O BIID se caracteriza pelo desejo interno ou a compulsão de amputar membros do corpo que são devidamente saudáveis. As pessoas que sofrem desse transtorno têm como meta tornar seu corpo exatamente igual a como ele é visto em sua mente. Estes indivíduos tem na amputação a definição de solução, eles encontram na falta de membros, a sua essencialidade. Para eles, estar completo é justamente se tornar incompleto o que para a maioria das pessoas saudáveis parece totalmente fora de lógica e longe da sanidade (MORA, 2016).

Esse distúrbio é considerado extremamente raro ainda que em muitas pessoas possam ser diagnosticadas em “pré-etapas”. Apesar dos números registrados de portadores que sofre com o incomodo da doença ainda serem poucos, estudos mostram que cerca 7,9% da população em geral já vivenciou o desejo de se livrar alguma parte do corpo que

não considera pertencer a si mesmo, independente destas terem evoluído ou não para o BIID (NOOL; KASTEN, 2014).

Muitas vezes confundido com o sadomasoquismo ou até mesmo considerado a síndrome da customização corpórea, o BIID não é uma escolha de ser diferente, é uma necessidade de se saciar pondo fim a um incomodo. As pessoas não sentem prazer em sentir dor, pelo contrário, o prazer delas é findar a dor interna, e essa dor é cessada a partir do momento que a o rompimento de determinado membro “inútil” daquele corpo que o faz se sentir “incompleto”. Os portadores de BIID não são pessoas que querem retirar membros, são pessoas que em suas mentes já não possuem aqueles membros (LUZ et al, 2018).

O caso dos “wanabess” como também são chamados os portadores da doença, leva em consideração não só as percas físicas para os amputados, mas também o debate de leis, questões jurídicas e médicas que discutem até que ponto pode se deixar o uso da autonomia privada e psicofísica desses cidadãos sobre seu próprio corpo, abordando se a amputação seria um direito de escolha ou uma vontade ocasionada por uma doença (BERALDO, 2014). Devido a isso, discutir sobre a autonomia individual dos portadores de BIID torna-se complexo pelo fato de que mesmo existindo uma autonomia pessoal, esta funciona regida pela autonomia de bem-estar social, que seguidamente utiliza a vontade coletiva como balizadora das vontades individuais (VIEIRA; ASSIS, 2015).

Diante do exposto o objetivo deste estudo é discutir o transtorno de BIID. Desta forma o intuito desta revisão é abordar sobre o assunto, apresentar as possíveis causas desse transtorno, as características que os circundam e as estratégias até então utilizadas para amenizar a vontade destes indivíduos de realizar a amputação acreditando-se que o bem estar dos “Wannabes” deve ser o foco principal das pesquisas.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de revisão narrativa de literatura. Utilizou-se como descritor Transtorno de Identidade da Integridade Corporal nos idiomas inglês, português e espanhol, sendo pesquisados nas bases de dados Literatura Internacional em Ciências da Saúde (Medline), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Para a base dados do Publisher Medline (Pubmed) utilizou-se o descritor Body integrity identity disorder.

Foram excluídos os trabalhos que abordavam: editoriais; Cartas; Artigos de opinião; Resumos de Anais; Publicações duplicadas; Materiais publicados em outro idioma que não fosse espanhol, inglês e português; e estudos que não contemplassem o escopo desta pesquisa.

A análise qualitativa foi realizada a partir de um instrumento construído para o estudo abordando questões como: o que causa a doença, grupos mais susceptíveis,

impactos para a família, tratamentos. Durante a análise dos trabalhos iniciou-se a leitura dos títulos, seguida da leitura dos resumos e, posteriormente, dos textos completos. A aplicação dos critérios de exclusão foi realizada em todas as etapas, sempre por consenso de dois leitores. Diante disso, esses dados foram comparados quanto a questão de material encontrado e discutidos com literatura pertinente.

Esta pesquisa não requer aprovação por comitê de ética, pois, por ser um estudo de caráter bibliométrico trabalha com dados disponíveis em portais de busca ou bases de dados.

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de seleção de artigos pode ser observado na figura abaixo.

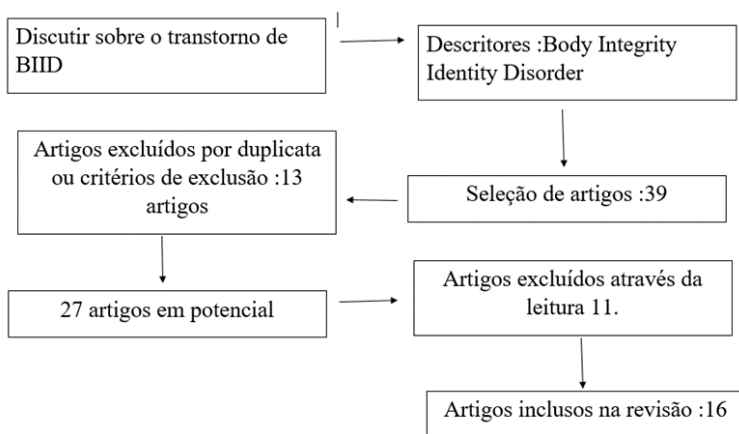


Figura 1 - Fluxograma de seleção dos trabalhos identificados.

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Conforme o quadro abaixo, os estudos encontrados por meio das bases de dados consultadas, foram analisados e compilados, quanto o título, a autoria, ano de publicação, idioma e ideia geral.

<b>Título</b>	<b>Autor, ano</b>	<b>Idioma</b>	<b>Ideia geral</b>
Ponderações constitucionais sobre a autonomia psicofísica.	BERALDO, A. M. S.; 2014.	Português	O trabalho expõe a necessidade de se haver um consenso entre a autonomia estatal e pessoal visando um bem estar psíquico e físico do indivíduo.
Transtorno de identidade de integridade corporal atravessa culturas: relatos de casos na literatura japonesa e chinesa.	BLOM, R. M. et al.; 2016.	Inglês	O artigo apresenta o que é a doença e visa encontrar os registros de casos de BIID na população chinesa apresentando como a cultura pode relacionar-se ao transtorno.
O desejo de amputação está relacionado ao processamento de emoções perturbadas? Uma análise de estudo de caso múltiplo em BIID	BOTTINI, G.; BRUGGER, P.; SEDDA, A.; 2015.	Inglês	O estudo analisa questões que podem estar relacionadas para o desenvolvimento do transtorno, para isso é realizado um estudo de caso através de experimento computadorizado para avaliar a insatisfação das pessoas com seus corpos e a tendência delas de desejarem amputação.
Xenomelia: uma visão da neurociência social da autoconsciência corporal alterada.	BRUGGER, P.; LENGGENHAGER, B.; GIUMMARRA, M. J; 2013.	Inglês	O texto traz uma discussão sobre as diferentes nomenclaturas que os transtornos de identidade e integridade corporal vem recebendo com o passar dos anos e também faz um retrospectiva histórica apresentando quando ocorreram os primeiros casos registrados.
Desejo de amputação de um membro: parafilia, psicose ou um novo tipo de transtorno de identidade.	FIRST, M. B; 2005.	Inglês	O estudo aponta uma pesquisa realizada com usuários que caracterizam-se como portadores da doença. O principal resultado encontrado é que um número considerável de participantes lesionou regiões do corpo para que fosse necessário realizar as amputações.
Disforia de gênero e transtorno de identidade de integridade corporal: semelhanças e diferenças.	GARCIA FALGUERAS, A. et al.; 2014.	Inglês	O artigo propõe discutir as correlações entre as doenças e situações cujo os portadores não se sentem felizes e identificados com os corpos que possuem. Ainda aponta as diferenças e semelhanças entre elas perpassando por aspectos psíquicos, físicos e de gênero.
Alterações de forma dos gânglios da base e tálamo em xenomelia.	HÄNGGI, J.; BELLWALD, D.; BRUGGER, P.; 2016.	Inglês	O estudo expõe as modificações neurológicas que podem ser encontradas em pessoas portadoras de transtornos de identidade e integridade corporal.
Clinical and theoretical parallels between desire for limb amputation and gender identity disorder.	LAWRENCE, A. A; 2006.	Inglês	O artigo discute o transtorno de identidade e integridade corpórea apontando aspectos clínicos o comparando com transtornos de gênero e questões de desejo sexual.

A legislação brasileira aplicada às modificações corporais e aos wannabes.	LUZ, F. H. C. et al.; 2018.	Português	O estudo discute como a legislação brasileira se porta diante as reivindicações de uma pessoa que visa amputar um membro saudável.
Construções do Corpo na razão diagnóstica do dsm e da psicanálise.	MOREIRA, L. E. V. et al.; 2010.	Português	O texto discute como o corpo vem sendo tratado na contemporaneidade como algo individual e construtivo apontando a psicanálise para respaldar tais perspectivas. No entanto, aponta os conflitos que surgem ao discutir tal tema quando vivenciado em casos de BIID.
Devotees, wannabes y pretendes: parafilias vinculadas a la discapacidad	MORA, C.; 2016.	Espanhol	O texto apresenta a relação do BIID com a sexualidade.
Brain activity elicited by viewing pictures of the own virtually amputated body predicts xenomelia.	ODDO-SOMMERFELD, S. et al.; 2018	Inglês	O artigo discute as possíveis alterações neurológicas presentes em portadores de BIID / XENOMELIA.
Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020	DE LA SALUD, Asamblea Mundial; 2013.	Espanhol	O texto propõe e aponta as medidas a serem tomadas para resolver ou minimizar os impactos de diversos transtornos mentais até 2020.
Body integrity identity disorder (BIID): how satisfied are successful wannabes.	NOLL, S.; KASTEN, E.; 2014.	Inglês	O artigo faz uma análise a respeito das pessoas que conseguiram realizar as amputações discutindo se essas pessoas alcançaram a satisfação ou se passaram a almejar novas amputações.
Autonomia Privada e Disposição do Próprio Corpo: Apotemnofilia em Debate.	DE MELLO VIEIRA, M.; DE ASSIS, B. L.; 2015.	Português	O texto aponta a discussão dos portadores de transtorno de identidade e os limites que a jurisdição impõem a essas pessoas.
Defacing the image of God? Elective amputations and the Christian tradition;	WILLIAMS, V.; SONG, R.; 2014.	Inglês	O estudo traz a repercussão que as amputações visadas pelos portadores de BIID geram no âmbito religioso.

Quadro 1- Principais achados dos artigos da revisão.

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

## O que os estudos trazem sobre ser portador de BIID/TIIC?

A sensação é a de que o membro simplesmente não os pertences. Há casos em que o desejo é tão incontrolável que os indivíduos chegam a se mutilar e a recorrer a métodos ainda mais desesperadores apenas para retirar o membro indesejável, ainda que esses métodos sem nenhum cuidado possam lhes levar a um prejuízo maior que a amputação ou ao próprio óbito (MORA, 2016).

Há ainda quem acrescente nos casos de BIID as situações em que os indivíduos anseiam por paralisia ou perda de determinadas funções específicas, como inúmeros casos que se tem vivenciado de pessoas que buscam métodos para perder funções motoras como visão, audição ou a movimentação de braços e pernas desejando o uso de cadeiras

de roda (NOOL; KASTEN, 2014).

Em revisões um pouco mais antigas como as de Lawrence (2006) e entrevistas de aproximadamente mesma época como as de First (2005) a doença já mencionada, devido seu grau de complexidade muitas vezes era associada, se não comparada a outros distúrbios de mesmo grau como o Transtorno de Gênero, Apotemnofilia e até mesmo os conhecidos transtornos de Parafilia. Em estudos um pouco mais recentes como os de Brugger; Lenggenhager; Giummarra (2013) a doença já é associada a Xenomelia conhecida como síndrome do membro externo. Essas associações são feitas, devido ao fato de que as pesquisas relacionadas a BIID englobam aspectos que vão além da mudança corporal através de amputações, mas também relações com o desejo sexual e emocional de seus portadores. Portanto, este tipo de patologia em sua grande maioria das vezes pode ser não só um agravante, mas também um acompanhante de todas estas outros distúrbios citados anteriormente.

### **O que pode causar a doença?**

De início a maioria dos estudos neurológicos apresenta a ideia de que o BIID ocorre devido a uma disfunção neurológica em áreas específicas do cérebro. Sendo que está promove uma desordem cerebral que resulta na ruptura da imagem corporal e proporcionalmente na não aceitação de membros específicos do corpo ocasionando que o indivíduo se veja como um amputado (ODDO-SOMMERFELD, et al 2018).

Outros estudos demonstram informações de que o córtex insular das pessoas que sofre de BIID é alterado, apresentando anomalias estruturais e características que os difere das pessoas normais e que equivalentemente podem proporcionar a doença (BOTTINI; BRUGGER; SEDA, 2015). Alguns documentos também apresentam dados mais específicos como o sendo um mal funcionamento do lado do lobo parietal direito, sendo a deficiência dessa região cerebral o responsável pelo grande desejo de amputação (MORA, 2016).

Há ainda pesquisas que apresentem os dados emocionais como um ponto importante para que a doença surja acreditando que o emocional também pode acarretar a patologia em si e ter seu início inclusive na infância. A participação da família e também a genética aparecem como possibilidades acarretadoras, muito embora a descendência de BIID na família seja algo complicado a se descobrir, devido ao fato de que nem todos os portadores expõem seus desejos para os outros familiares e por isso não há como se investigar profundamente (BLOM et al.,2016).

### **Existe algum grupo que esteja mais suscetível a sofrer de BIID?**

Dados de pesquisas como as de Nool & Kasten (2014), mostram que os índices da doença se tornam mais presentes no público masculino e que o número de heterossexuais portadores aparece maior do que o de homossexuais. Afirma ainda que o nível de deficiências mais relatado pelos Wannabes são amputações de pernas e a paralisia. Conquanto, precisa-se de mais pesquisas para que esses dados sejam realmente comprovados.

## O impacto da doença para a vida familiar e social das pessoas com BIID.

É perceptível ainda no século XXI preconceito e barreiras para deficientes e amputados, vê-se um mundo que não parece ter sido adaptado para eles e para pessoas que apresentam características distintas do que é considerado comum. E isso acontece tanto nos contextos sociais como familiares. Mas já no caso das dificuldades para os portadores de BIID as problemáticas aparecem nos mesmos cenários, mas com uma perspectiva um pouco diferenciada, seus principais impasses são vivenciados por serem considerados pessoas com transtornos mentais, independente de terem ou não realizado a amputação. Os Wannabes sofrem não por se tornar um amputado ou por perder um membro, mas pela ideia de se decidir perder um membro ainda que saudável.

O primeiro impacto pode se acreditar que é o fato da aceitação da doença, aceitar que sofre do transtorno e que devido a isso não se sente à vontade com determinada parte do seu corpo. O segundo impacto é a convivência com o membro a forma com o usuário lida com a existência e a permanência do mesmo no corpo, o incomodo chega a ser desesperador. E proporcionalmente a frustração dessa situação facilmente pode causar depressão (MORA, 2016).

Há também os impactos das negativas respostas que essas pessoas levam ao buscar atendimento clínico para as amputações, a negação deste procedimento pode trazer uma tristeza profunda, Garcia-Falgueras (2014), já trazia em seus estudos os consideráveis índices de depressão, ansiedade e Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) em portadores de BIID. Somado a isso há também o constrangimento em ser aceito e integrado a grupos sociais como os religiosos, por exemplo, tendo em vista que do ponto de vista de algumas religiões a tentativa de retirar um membro plenamente saudável é uma forma de desfiguração da imagem e semelhança de um ser superior. O que proporcionalmente é inaceitável para algumas igrejas (WILLIAMS; CANÇÃO, 2014).

Ainda assim, destaca-se alguns casos de pessoas que sofrem com a doença comunicam aos parentes porém deixam omitido de seus colegas, confirmando que a vida social dessas pessoas é tristemente afetada (NOOL; KASTEN, 2014).

## Porque os Wannabes Não Conseguem Ter Suas Amputações Permitidas?

A vontade coletiva é uma síntese das vontades individuais e nessa perspectiva a vontade de amputar um membro saudável é algo inviável do ponto de vista coletivo e devido a isso não é um método permitido legalmente em todos os países e na maioria dos casos resulta em julgamentos e procedimentos burocráticos para que a vontade da pessoa seja atendida ou não. Em contrapartida a isso, a maioria dos estudos trazem que os tratamentos até então testados para BIID não conseguem “acabar” de vez com a vontade do portador de ser amputado. Sendo assim estes dados põe em xeque a questão de que se a medicina tem como função reduzir o sofrimento do próximo, a amputação seria uma forma de reduzir



o sofrimento do portador de BIID (LUZ et al, 2018). De modo que esta ideia pode ser uma justificativa para o ganho da causa e a permissão para realização do procedimento.

Ademais, além das leis de autonomia privada, a lei de autonomia psicofísica, e o próprio código penal e civil, outra lei aparece como forma de respaldo para a discussão quanto a legalização do procedimento de amputação, a lei de proteção a personalidades. Esta lei foi criada na época dos pós-segunda guerra mundial, a mesma visa proteger todo e qualquer ato que dê conteúdo a sua personalidade sendo que esses direitos são todos aqueles que são indispensáveis ao surgimento das virtudes biopsíquicas de cada indivíduo, englobando a preservação dos aspectos físicos, psíquicos e morais do mesmo (VIEIRA; ASSIS, 2015). Deste modo está lei pode-se servir como uma brecha considerável para a intervenção cirúrgica quando se pensa que a presença de um membro alienígena em um corpo pode interferir na sua personalidade e formação psicossocial proporcionalmente a sua qualidade vida.

Porém o que entra em questionamento todas as vezes que se é discutido BIID é o fato de que se essa pessoa está com um transtorno como pode ela ser capaz de decidir o que fazer sobre seu próprio corpo? Contudo, surge também a dúvida cruel de se a prática da amputação não seria a forma de curar o transtorno ou o impulso para uma reação em cadeia onde uma retirada de membros antecederia outras.

Mora (2016) lista os motivos para que este ato não seja permitido, entre eles temos: as amputações nesse caso violam o princípio de bioética “*primun non nocere*” que significa “primeiro não prejudicar” também é conhecido como princípio da não-maleficência.

A amputação em casos de BIID é um procedimento cirúrgico que leva a retirada de um membro saudável decidido por uma pessoa que pode não ser mentalmente saudável.

E por último a amputação é um método irreversível e, portanto, precisa revisto inúmeras vezes levando-se em conta a possibilidade de que aquela pessoa pode um dia mudar de ideia e arrepende-se.

## **Quais os Tipos de Tratamento Para Uma Pessoa que Sofre de BIID?**

A maioria dos tratamentos apresentados são através de terapias que são baseadas em psicanálise, antidepressivos terapias comportamentais entre outros, sendo que essas buscam ajudar o paciente a lidar com o corpo estranho, ainda que o desejo de amputa-lo não desapareça definitivamente (NOOL; KASTEN, 2014).

Em suma a amputação em si nunca é apresentada como a primeira solução e há o risco dos profissionais que a realizam responderem judicialmente pelo ato, caso esse não seja aprovado por lei. E há ainda situações distintas onde o ato de amputação acontece de maneira inadequada pelo portador (seja através do congelamento do membro, ou realizando lesões com perfuro cortantes e armas brancas) que podem livra-lo de vez da “peça” ou prejudicarem a parte do corpo o suficiente para que haja a intervenção cirúrgica ou ir a extremos levando a morte do portador, tendo em vista os riscos que o mesmo corre

ao se dispor a esse tipo de ação (GARCIA-FALGUERAS, 2014)”.

## 4 | CONCLUSÃO

BIID é uma doença que impulsiona não só a customização de corpos, mas pessoas que apesar de serem completas fisicamente necessitam vivenciar a percam para se sentirem inteiros. Tendo em vista o quão desgastante é a vivencia dos Wannabes deve-se criar políticas públicas que facilitem a sua vida, bem como investir em pesquisas que busquem novas terapias na busca da cura para essa patologia. Apesar de ser uma doença rara vem aumentando com o passar dos tempos.

E esta prevalência torna imprescindível que haja mais pesquisas e investimentos na área, para que a vida das pessoas portadoras dos transtornos seja menos frustrante. Pois, assim como todos os outros transtornos, ele acarreta mudanças na vida do indivíduo e de todos com quem convive, os quais necessitam entender como a patologia altera não só a imagem que as pessoas se veem, mas toda a sua personalidade e forma de ver a vida.

A partir dessa revisão evidenciou-se a escassez de pesquisas sobre a temática, o que dificultou a realização do estudo e o uso de referências mais recentes.

## REFERÊNCIAS

ASSEMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD. **Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020**, 2013. Disponível em: [https://www.who.int/mental\\_health/action\\_plan\\_2013/en/](https://www.who.int/mental_health/action_plan_2013/en/) Acesso em: 26 de dezembro de 2021.

BERALDO, A. D. M. S. **Ponderações constitucionais sobre a autonomia psicofísica**. Civilistica. com: revista eletrônica de direito civil, vol. 3, n.1, p. 1-21, 2014. Disponível em: <http://civilistica.emnuvens.com.br/redc/article/view/157/123>. Acesso em: 26 de janeiro de 2022.

BLOM, R. M.; VULINK, N. C.; VAN DER WAL, S. J.; NAKAMAE, T.; TAN, Z.; DERKS, E. M.; DENYS, D. **Body integrity identity disorder crosses culture: case reports in the Japanese and Chinese literature**. *Neuropsychiatric disease and treatment*, v. 12, p.1419-1423, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4913986/>. Acesso em: 26 de janeiro de 2022.

BOTTINI, G.; BRUGGER, P.; SEDDA, A. **Is the desire for amputation related to disturbed emotion processing? A multiple case study analysis in BIID**. *Neurocase*, v. 21, n. 3, p. 394-402, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24679146>. Acesso em: 02 de setembro de 2022.

BRUGGER, P.; LENGGENHAGER, B.; GIUMMARRA, M. J. **Xenomelia: a social neuroscience view of altered bodily self-consciousness**. *Frontiers in Psychology*, n. 4, p. 204, 2013. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2013.00204/full>. Acesso em: 02 de setembro de 2022.

DE MELLO VIEIRA, M.; DE ASSIS, B. L. **Autonomia Privada e Disposição do Próprio Corpo: Apotemnofilia em Debate**. *Revista de Gênero, Sexualidade e Direito*, v. 1, n. 1, p. 43-58, 2015. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/210565104.pdf>. Acesso em: 02 de setembro de 2022.

FIRST, M. B. **Desire for amputation of a limb: paraphilia, psychosis, or a new type of identity disorder.** *Psychological medicine*, v.35, n.6, p. 919-928, 2005. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/desire-for-amputation-of-a-limb-paraphilia-psychosis-or-a-new-type-of-identity-disorder/3E6CA6332CB01EFD75E72CEB393C6FAE>. Acesso em: 26 de agosto de 2022.

GARCIA-FALGUERAS, A. **Gender dysphoria and body integrity identity disorder: Similarities and differences.** *Psychology*, v. 5, n. 2, p. 160, 2014. Disponível em: [https://file.scirp.org/pdf/PSYCH\\_2014022709140335.pdf](https://file.scirp.org/pdf/PSYCH_2014022709140335.pdf). Acesso em: 26 de agosto de 2022.

HÄNGGI, J.; BELLWALD, D.; BRUGGER, P. **Shape alterations of basal ganglia and thalamus in xenomelia.** *NeuroImage: Clinical*, v.11, p. 760-769, 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213158216300912>. Acesso em: 26 de agosto de 2022. LAWRENCE, A. **A. Clinical and theoretical parallels between desire for limb amputation and gender identity disorder.** *Archives of sexual behavior*, v. 35, n. 3, p. 263-278, 2006. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10508-006-9026-6>. Acesso em: 24 de julho de 2022.

LUZ, F. H. C.; DE ARAÚJO, I. M.; DA SILVA, J. R. G.; ZAGANELLI, M. V. **A Legislação brasileira aplicada às modificações corporais e aos wannabes.** *LINKSCIENCEPLACE-Interdisciplinary Scientific Journal*, v. 4, n. 5, 2018. Disponível em: <http://revista.srvroot.com/linkscienceplace/index.php/linkscienceplace/article/view/469/239>. Acesso em: 20 de julho de 2022.

MORA, C. **Devotees, wannabes y pretenders: parafilias vinculadas a la discapacidad.** *Interamerican Journal of Psychology*, v. 50, n. 3, 2016. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Carolina\\_Mora15/publication/315825825\\_DEVOTEES\\_WANNABES\\_Y\\_PRETENDERS\\_PARAFILIAS\\_VINCULADAS\\_A\\_LA\\_DISCAPACIDAD/links/58e90779458515e30dccc6ff/DEVOTEES-WANNABES-Y-PRETENDERS-PARAFILIAS-VINCULADAS-A-LA-DISCAPACIDAD.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Carolina_Mora15/publication/315825825_DEVOTEES_WANNABES_Y_PRETENDERS_PARAFILIAS_VINCULADAS_A_LA_DISCAPACIDAD/links/58e90779458515e30dccc6ff/DEVOTEES-WANNABES-Y-PRETENDERS-PARAFILIAS-VINCULADAS-A-LA-DISCAPACIDAD.pdf). Acesso em: 04 de novembro de 2021.

MOREIRA, L. E. V.; SANTOS, A. G. S.; RIBEIRO, C. E.; AMBRA, P. E. S.; NETO, S. C.; JUNIOR, N. S. **Construções do corpo na razão diagnóstica do DSM e da psicanálise.** *A PESTE: Revista de Psicanálise e Sociedade e Filosofia.*, v. 2, n.1, 2010. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/apeste/article/view/12076>. Acesso em: 02 de novembro de 2021.

NOLL, S.; KASTEN, E. **Body integrity identity disorder (BIID): how satisfied are successful wannabes.** *Psychol Behav Sci*, v. 3, n.6, p. 222-232, 2014. Disponível em: <http://article.sciencepublishinggroup.com/pdf/10.11648.j.pbs.20140306.17.pdf>. Acesso em: 03 de novembro de 2021.

ODDO-SOMMERFELD, S.; HÄNGGI, J.; COLETTA, L.; SKORUPPA, S.; THIEL, A.; STIRN, A. V. **Brain activity elicited by viewing pictures of the own virtually amputated body predicts xenomelia.** *Neuropsychologia*, v. 108, p. 135-146, 2018. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0028393217304475>. Acesso em: 27 de junho de 2022.

OLIVEIRA, M. T. L. **A aplicabilidade dos direitos fundamentais perante a retificação do registro civil do transexual no Brasil.** 2018. Tese de Doutorado. Disponível em: [https://repositorio.fumec.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/619/mariana\\_oliveira\\_mes\\_dir\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.fumec.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/619/mariana_oliveira_mes_dir_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 03 de dezembro de 2021.

WILLIAMS, V.; SONG, R. **Defacing the image of God? Elective amputations and the Christian tradition; Response to Vanessa Williams.** *Theology*, v. 117, n. 4, p. 256-268, 2014. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0040571X14529252>. Acesso em: 28 de junho de 2022.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Amputação 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65

Asma 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 289

Atenção primária à saúde 20, 27, 101, 131, 134, 150, 170, 175, 222, 250

### B

Boas práticas de fabricação 197, 199, 212, 213

### C

Câncer 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 136, 137, 138, 247, 289

Câncer de mama 111, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 129, 136, 138

Covid-19 9, 10, 11, 12, 13, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 68, 69, 70, 75, 133, 135, 141, 142, 143, 145, 148, 150, 151, 152, 244, 245, 246, 247, 248, 254, 255

### D

Direito à saúde 3, 4, 5, 15, 155

Discentes 245, 246, 249, 330

Docentes 30, 35, 37, 41, 85, 96, 107, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 141, 142, 143, 149, 174, 178, 182, 245, 249, 275, 278, 279, 322, 325, 327

### E

Educação em saúde 33, 140, 142, 143, 145

Encefalopatia hipóxico isquêmica 256, 257, 258, 262, 263, 264

Enfermagem 42, 43, 51, 59, 68, 71, 75, 76, 77, 79, 83, 85, 86, 87, 99, 109, 111, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 161, 162, 163, 165, 170, 173, 176, 183, 215, 242, 244, 245, 249, 250, 253, 254, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 323, 325, 327, 328

Envelhecimento 78, 79, 83, 85, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151

Esquistossomose 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43

Estratégia de Saúde da Família 30, 40, 107, 164

### F

Família 169, 170

## I

Instituto Nacional de Câncer 79, 81, 90, 93, 109, 119, 128, 138

## M

Medicamentos 33, 107, 124, 135, 136, 175, 178, 179, 180, 181, 182, 196, 197, 198, 199, 203, 204, 205, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 213

Ministério da Saúde 4, 12, 26, 28, 29, 30, 31, 39, 40, 41, 56, 75, 83, 87, 89, 91, 95, 97, 102, 104, 105, 106, 109, 113, 115, 116, 117, 119, 128, 133, 135, 138, 147, 150, 153, 156, 157, 158, 159, 161, 169, 222, 225, 226, 228, 229, 253, 272, 279, 284, 288, 289, 316, 320, 321, 323, 324, 327

Monkeypox 10, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 222, 223

## N

Neoplasias 77, 79, 90, 100, 112, 113, 117, 119, 248

## O

Óbito materno 321

Organização Mundial da Saúde 2, 56, 106, 131, 142, 146, 147, 160, 169, 226, 246, 254

## P

Pandemia 9, 10, 11, 12, 13, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 68, 69, 70, 71, 74, 141, 142, 143, 145, 148, 150, 151, 244, 245, 246, 247, 248, 252, 254

Políticas públicas 2, 3, 7, 9, 12, 13, 15, 17, 20, 21, 25, 26, 27, 45, 48, 51, 52, 53, 55, 57, 66, 79, 80, 82, 101, 112, 113, 119, 125, 142, 148, 151, 153, 154, 157, 160, 162, 251

População idosa 122, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 149

Pré-natal 72, 230, 232, 240, 241, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329

Próstata 77, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 122, 129, 136, 137, 138

Psicodrama 281, 282, 283, 284, 285, 293, 296, 297, 298, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 308, 311, 312, 313, 314, 315, 317, 318

Psicologia da Saúde 141, 144

## Q

Qualidade de vida 7, 39, 46, 48, 50, 56, 78, 79, 80, 83, 84, 122, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 137, 138, 142, 145, 147, 148, 150, 164, 168, 187, 194, 252, 258, 279, 281, 284, 287, 315, 326

## R

Relações humanas 46, 281, 283, 313

Revisão de literatura 13, 14, 17, 44, 79, 86, 92, 93, 154, 176, 219, 258, 262, 264, 281, 283,

284, 320

## S

Saúde pública 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 19, 28, 39, 42, 43, 44, 45, 49, 55, 56, 75, 79, 81, 88, 99, 101, 106, 109, 112, 132, 137, 154, 156, 160, 175, 213, 216, 225, 230, 231, 232, 247, 253, 328, 330

Sepse 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 279

Serviços públicos 5, 15, 49

Sífilis 71, 72, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 321, 322, 323

Sistemas de atenção à saúde 131

Sistematização da assistência de enfermagem 267, 268, 269, 270, 279

Sistema Único de Saúde 2, 3, 5, 7, 8, 11, 12, 13, 18, 49, 75, 102, 104, 105, 106, 113, 115, 116, 117, 118, 132, 138, 153, 154, 161, 162, 164, 224, 226, 230, 232, 247, 330

Sofrimento psíquico 148, 282, 292, 293, 294, 313, 315

## T

Trabalho 2, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 15, 17, 19, 23, 24, 26, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 42, 44, 46, 48, 50, 54, 55, 56, 61, 68, 70, 73, 74, 75, 76, 79, 83, 87, 92, 96, 113, 121, 122, 133, 135, 141, 142, 143, 147, 149, 155, 159, 161, 162, 163, 165, 166, 168, 169, 176, 184, 187, 194, 220, 231, 235, 244, 245, 246, 248, 254, 267, 268, 270, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 326, 327

Transexuais 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160

Transtorno 51, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 160, 184, 185, 186, 187, 188, 191, 195, 281, 312

Transtornos associados ao uso de drogas 69

Transtornos do espectro do autismo 187

Travestis 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160

## V

Varíola 3, 4, 10, 19, 216, 217, 218, 219, 221, 222

Vigilância epidemiológica 29, 30, 226

# Saúde pública e saúde coletiva:

Núcleo de saberes e práticas 2



 [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)

  
Ano 2022

# Saúde pública e saúde coletiva:

---

## Núcleo de saberes e práticas 2



🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
📷 @atenaeditora  
📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022