

HEALTH PROMOTION AND QUALITY OF LIFE 2

Alana Maria Cerqueira de Oliveira
(Organizadora)



HEALTH PROMOTION AND QUALITY OF LIFE 2

Alana Maria Cerqueira de Oliveira
(Organizadora)



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 Cremona

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. Maurílio 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 Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Alana Maria Cerqueira de Oliveira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
H434	<p>Health promotion and quality of life 2 / Organizer Alana Maria Cerqueira de Oliveira. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-0741-6 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.416222211</p> <p>1. Health. I. Oliveira, Alana Maria Cerqueira de (Organizer). II. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD 613</p>
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.

The work “Health promotion and quality of life 2” published in e-book format, traces the reader to articles of relevant importance in the Health Promotion area. The main focus of this work is updating on the type of research that is currently being done in the area, discourse and scientific dissemination of national and international research, encompassing the different related areas.

According to the WHO, the definition of health corresponds to “a stage of physical, mental and social well-being and not only to the absence of diseases or illnesses. Currently it is evident or scientific progress in this area, or that it increases in importance and the need for updating and consolidation of concepts, techniques, procedures and themes.

The scientific research produced in various regions of the country is disclosed in the form of original articles and reviews covering the different fields within the area. Producing as well a multidisciplinary and transversal work that ranges from basic research to practical application.

The work was elaborated primarily with a focus on professionals, researchers and students of the Health area and be in their interfaces or related areas. Meanwhile, it is an interesting read for all those who are in some way interested in the area.

Each chapter was prepared with the purpose of transmitting scientific information in a clear and effective manner, in Portuguese or Spanish, in an accessible, concise and didactic language, attracting the reader’s attention, regardless of their academic or professional interest.

The chapters of this work explain about: benefits of the use of *Garcinia cambogia* L., acute kidney injury, emaciation process, treatment of exstrophies of bexiga, management of two health service residues, POEMS syndrome, risk factors for thrombosis, pre -surgery, reduction of the incidence of HIV, diet rich in sucrose, mixture for mass without gluten and lactose, Jebsen and Taylor manual function test tool, therapeutics of depression, role of physical activity, fome and the impact of unemployment on health .

The book “Health promotion and quality of life 2”, with current publications and Atena editora, has created a platform that offers an adequate, conducive and reliable structure for the scientific dissemination of various research areas.

A good reading to all!

Alana Maria Cerqueira de Oliveira

CAPÍTULO 1 1**BENEFÍCIOS DO USO DA GARCINIA CAMBOGIA COMO AUXILIAR NO EMAGRECIMENTO E A RELEVÂNCIA DE SEUS EFEITOS TÓXICOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Luanna Fernandes Rodrigues de Melo Ferraz

José Edson de Souza Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4162222111>**CAPÍTULO 2 13****DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL E MANEJO CLÍNICO DA LESÃO RENAL AGUDA**

Ana Cláudia Leal Cavalcanti

Arthur Hebert Dantas Santos

Ana Lavinia Siqueira França Gomes Silva

Antonio Carlos Nascimento Santos Junior

Adrielle Karolina Ribeiro Lima

Ana Victoria Lima Boto Moraes

Vivyan Maria Lima Santos


Pedro Victor Rêgo de Matos

Isabelle Karolinne Bispo Andrade

Hanna Vitória da Cruz Correia

Rômulo Carvalho Costa

Mariana Flor Rocha Mendonça Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4162222112>**CAPÍTULO 323****OSTEOTOMIA PÉLVICA PARA TRATAMENTO DAS EXTROFIAS DE BEXIGA: APLICABILIDADE E TÉCNICAS**

Larissa Mateus Nascimento Lima

Sebastião Duarte Xavier Júnior

Izailza Matos Dantas Lopes

Jamyllie Catarina Passos Carregosa

Iara Victória dos Santos Moura

Gabriel Francisco Vieira Nascimento

Laíse Andrade Oliveira


Gabriel Santos Pinheiro Carvalho

Jorge Rhailan Pacífico Sierau

Isabella Bittencourt Oliveira Nascimento

Arthur Oliveira da Cruz


Enzo Janólio Cardoso Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4162222113>**CAPÍTULO 437****ANÁLISE DOS PROCEDIMENTOS DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE NO HOSPITAL MATERNO INFANTIL (HMI), MARABÁ-PA**

Ana Neri Tavares de Macedo

Marcos Maciel Pereira da Silva


Daniela Soares Leite
 Antônio Pereira Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4162222114>

CAPÍTULO 566

SÍNDROME DE POEMS: UMA REVISÃO NARRATIVA DO MIELOMA OSTEOESCLERÓTICO


Nanna Krisna Baião Vasconcelos
 Raúl Adame Paredes
 Oswaldo Neguib Cervera Suárez
 Júlia Helen Gomes Santos de Souza
 Lara Almeida Oliveira
 Nívea Victória da Silva Costa
 Raul César Rosa Santos Góis
 Cecília Silva Santos
 Márcia Gabryella Rocha de Oliveira
 Leticia Fernandes Silva Santana
 Letícia Almeida Meira
 Ronny Almeida Meira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4162222115>

CAPÍTULO 674

ANTICONCEPCIONAIS ORAIS COMO FATORES DE RISCO PARA A TROMBOSE


Dandara Leite Dourado
 Edmo Carlos Batista
 Gabrielle Monteiro de Freitas Lima
 Géssika Lobo da Silva Brito
 Roldão Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4162222116>

CAPÍTULO 786


A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-OPERATÓRIO NA PERFUSÃO EXTRACORPÓREA

Daniel Barbosa Rauber
 Zenaide Paulo Silveira
 Lisiane Madalena Treptow
 Adriana Maria Alexandre Henriques
 Simone Thais Vizini
 Telma da Silva Machado
 Taylor Rocha de Souza
 Larissa Eduarda Munhoz Lourenço
 Márcio Josué Träsel
 Mari Nei Clososki Rocha
 Fabiane Bregalda Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4162222117>


CAPÍTULO 898**OS BENEFÍCIOS DA PREP PARA REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE HIV NO BRASIL: REVISÃO NARRATIVA**

Taylor Rocha de Souza
 Telma da Silva Machado
 Simone Thais Vizini
 Adriana Maria Alexandre Henriques
 Zenaide Paulo Silveira
 Ana Paula Narcizo Carcuchinski
 Márcio Josué Träsel
 Mari Nei Clososki Rocha
 Ester Izabel Soster Prates
 Larissa Eduarda Munhoz Lourenço

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4162222118>


CAPÍTULO 9 106**NOÇÕES BÁSICAS DE ABCDE E IOT**

Felício de Freitas Netto
 Fabiana Postiglione Mansani
 Vivian Missima Jecohti
 Vanessa Carolina Botta
 Jessica Mainardes
 Laís Cristina Zinser Spinassi
 Letícia Fernanda da Silva
 Israel Marcondes
 Isabela Hess Justus
 Ana Luíza da Luz Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4162222119>

CAPÍTULO 10..... 135**TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA EM ADULTOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE 2017 A 2022**


Maria Claudinete Vieira da Silva
 Maria Laís dos Santos Leite
 Marcella Ribeiro de Souza
 Vanessa Peres Cardoso Pimentel
 Isabella dos Santos Niero Paiva
 Alice Andrade Antunes
 Josele da Rocha Schröder
 Silvia Barreira Mendes
 Bruna Dantas Diamante Aglio
 André Luiz Quirino Domingues
 Heloisa Oliveira dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41622221110>

CAPÍTULO 11 153**REPERCUSSÕES DA DIETA RICA EM SACAROSE E DO PTEROSTILBENO**


SOBRE A MORFOLOGIA E INERVAÇÃO INTRÍNSECA DO DUODENO

Ana Paula da Silva Barbosa
 Joice Moraes Menezes
 Wesley Ladeira Caputo
 Carlos Vinícius Dalto da Rosa
 Fábio Rodrigues Ferreira Seiva
 João Paulo Ferreira Schoffen

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41622221111>


CAPÍTULO 12..... 163**DESENVOLVIMENTO DE MISTURA PARA MASSA DE BOLINHOS TIPO “CUPCAKE” DE CHOCOLATE 50% CACAU, A BASE DE AMARANTO E AVEIA, ISENTA DE GLÚTEN E LACTOSE**

Ana Carolina Oliveira Medeiros
 Natiele Vieira dos Santos
 Loyz Sousa Assis
 Lucas de Souza Soares
 Eliana Janet Sanjinez Argandoña
 Rosalinda Arévalo Pinedo
 William Renzo Cortez-Vega

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41622221112>


CAPÍTULO 13..... 181**FEMINIZAÇÃO DO ENVELHECIMENTO: FUNÇÃO COGNITIVA E TERAPIA HORMONAL**

Carlos Pimentel Moschen
 Antônio Chambô Filho
 Nathalya das Candeias Pastore Cunha
 Italla Maria Pinheiro Bezerra
 Hebert Wilson Santos Cabral

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41622221113>

CAPÍTULO 14..... 193**TRADUCCIÓN Y ADAPTACIÓN CULTURAL DE LA HERRAMIENTA JEBSEN AND TAYLOR HAND FUNCTION TEST A POBLACIÓN MEXICANA**


Monica Fernanda Barragan Tognola
 Blanca Lilia Barragan Tognola
 Roberto Vladimir Avalos Bravo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41622221114>

CAPÍTULO 15..... 207**PAPEL DA ATIVIDADE FÍSICA NA TERAPÊUTICA DA DEPRESSÃO**

Douglas Norton Santos Aragão
 Adriana de Oliveira Guimarães
 Carlos Aurélio Santos Aragão
 Natália Palazoni Viegas Mendonça
 Mariana Flor Rocha Mendonça Melo


Renata Beatriz Almeida Tavares
 Carolina Pinheiro Machado Teles
 Isabela Avila Fontes Carvalho
 Victória Hora Mendonça de Oliveira
 Marco Antonio Silva Robles
 Ana Flávia Menezes Vilanova
 Caroline Nascimento Menezes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41622221115>

CAPÍTULO 16..... 214

FOME: CONSIDERAÇÕES SOBRE A CLÍNICA, EPIDEMIOLOGIA E MONITORIZAÇÃO

Olívio Gabriel Ferreira Leandro de Sousa


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41622221116>

CAPÍTULO 17..... 221

O IMPACTO DO DESEMPREGO NA SAÚDE DA FAMÍLIA NAS CIDADES DE GOIÂNIA E APARECIDA DE GOIÂNIA – UM ESTUDO DO SOFRIMENTO E ADOECIMENTO DO TRABALHADOR

Fabiana Custódio e Silva

Murilo Sérgio Vieira Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41622221117>

CAPÍTULO 18.....229

MODIFICAÇÕES NA PERFORMANCE E NA MASSA MUSCULAR EM HOMENS E MULHERES SAUDÁVEIS QUE ABUSAM DE ESTEROIDES ANABÓLICOS ANDROGÊNICOS

João Victor Bezerra Diniz


Moacir Cymrot

Yuri Dourado Braga

Marco Antonio Serejo Xavier

Samuel Gonçalves Machado da Rocha

Alysson Lima Nunes


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41622221118>

CAPÍTULO 19.....240

TRATAMENTOS ALTERNATIVOS EM PACIENTES PORTADORES DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA – TAG: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lais Mikaella Rodrigues da Silva

José Edson de Souza Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41622221119>

CAPÍTULO 20248

RESILIENCIA Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Salvador Ruiz Bernés

Alejandrina Montes Quiroz
Aurelio Flores García
Luis Gerardo Valdivia Pérez
Karla Guadalupe Herrera Arcadia
Jorge Alexander Rodríguez Gil
Maria Hilda Villegas Ceja

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41622221120>

SOBRE A ORGANIZADORA258

ÍNDICE REMISSIVO259

FOME: CONSIDERAÇÕES SOBRE A CLÍNICA, EPIDEMIOLOGIA E MONITORIZAÇÃO

Data de submissão: 22/09/2022

Data de aceite: 01/11/2022

Olívio Gabriel Ferreira Leandro de Sousa

Universidade Federal de Alagoas,
Faculdade de Medicina
Maceió - Alagoas

<https://lattes.cnpq.br/4720751158345295>

RESUMO: Como dispôs o ilustre médico brasileiro reconhecido internacionalmente, Josué de Castro em seus livros “O mapa da fome” e “A fome no mundo” relata que a fome tem causas explicáveis e consequências diretas altamente nocivas à população, sendo causa de morte direta e fator predisponente a diversas doenças diretamente - por carência de substâncias - e indiretamente, pela depleção causada no sistema imunológico. Este estudo visa delinear de maneira metodológica o panorama da fome no Brasil, em seus aspectos clínicos, epidemiológicos e informacionais.

PALAVRAS-CHAVE: Fome; desnutrição; inanição.

HUNGER: CONSIDERATIONS ON CLINICAL, EPIDEMIOLOGY AND MONITORING

ABSTRACT: As the internationally renowned Brazilian physician Josué de Castro, hunger has explicable causes and direct consequences that are highly harmful to the population, being the cause of direct death and a predisposing factor to several diseases directly - by lack of substances - and indirectly, by the depletion caused in the immune system. This study aims to methodically outline the panorama of hunger in Brazil, in clinical, epidemiological and informational aspects.

KEYWORDS: Hunger; malnutrition; starvation.

1 | CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Partiu de um brasileiro o primeiro olhar de que a insuficiência de comida é questão urgente e de saúde pública, posto que é fator predisponente a várias doenças como: xeroftalmia. Outrossim, que tal problemática dado o padrão de ocorrência é possível classificá-la como epidemia, presente sobretudo nos países

em desenvolvimento. Em seu livro “O mapa da Fome”, Josué de Castro revelou de maneira sóbria e metodológica a questão da fome no Brasil e no Mundo, sendo por isso, alvo de perseguição que o levou a ser exilado pelo governo brasileiro, indo morar na França, local em que onde passou o restante de sua vida.

Sua história, a partir do momento de seu exílio, foi alvo de tentativas de mácula, seu trabalho e tamanho, são reconhecidos exponencialmente mais fora do Brasil do que em território nacional, chegando ao ponto de ser raramente citado nas faculdades de Medicina no país.

No entanto, a relevância de seu objeto de estudo permanece relevante, sobretudo com o retorno do Brasil à lista elaborada pela Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO), ocupando a 63ª posição do mapa da fome no mundo. Segundo, este estudo, publicado em Julho de 2022 (analisando o período de 2019 a 2021), estima que 61,4 milhões de brasileiros passaram por algum nível de insegurança alimentar, sendo que 46 milhões de brasileiros modificaram seus padrões alimentares - quantitativa e qualitativamente, caracterizando quadro de insegurança alimentar moderada - e 15,4 milhões ficaram sem comida por mais de um dia - delineando quadro de insegurança alimentar grave. A título de comparação, no estudo anterior, publicado pela FAO em 2017, que analisa o triênio de 2014 a 2016, eram 27,5 milhões de pessoas que conviveram com a insegurança alimentar, sendo destas 3,9 milhões em quadro grave.

Outrossim, no tocante ao panorama de 2022, o 2º Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil, revela que até Junho são 33,1 milhões de pessoas que são enquadradas em insegurança alimentar grave.

2 | METODOLOGIA

Através de investigação nos bancos de dados oficiais do Sistema Único de Saúde, são avaliadas as doenças de cunho carencial, pois sua ligação com a insuficiência e inadequação alimentícia é inequívoca, posto que é direta. Assim como, estabelece-se uma ligação quantitativa em relação aos dados oficiais e extraoficiais sobre a fome no país.

Para formar uma imagem clara sobre o panorama atual, foram definidas três blocos de análise. O primeiro, diz respeito à formação do perfil epidemiológico desta problemática através da utilização de dados do II Inquérito de Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 (II VIGISAN). O segundo, investigando a bibliografia médica procura formar uma imagem da clínica da fome. O terceiro, delinea a situação alimentar do Brasil segundo dados oficiais do Estado. Para tanto foi escolhida a seguinte referência para a formação do banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e o Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).

3 | EPIDEMIOLOGIA

Para melhor entender o contexto de agravamento econômico é válido observar o II Inquérito de Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 (II VIGISAN). Segundo este estudo, a Covid-19 foi a causa de óbito de 6,1% da população, sendo que 42,5% destas pessoas contribuíam ativamente para a renda familiar. Como consequência, houve redução de despesas essenciais em 57,1% dos domicílios, assim como o endividamento de 38,2% das famílias brasileiras.

Ademais, tal relatório aferiu que apenas 41,3 % dos domicílios apresentam situação de segurança alimentar. Em contraponto, 28% se encontram em insegurança alimentar (IA) leve, 15,2% em IA moderada e 15,5 % em IA grave. Refletindo em números absolutos, são 125 milhões de brasileiros com algum nível de insegurança alimentar, sendo destes mais de 33 milhões em IA grave, com destaque às regiões Norte e Nordeste que somadas representam 46,7% dos domicílios em situação de fome a mais de um dia. Outro ponto relevante diz respeito à maior referência familiar em termos de renda. Nesse ponto, é mister a comparação com o 1º VIGISAN, em que 52% dos domicílios, cuja referência era masculina, estavam em situação de segurança alimentar e 7% em IA grave. Nessa esteira, segundo dados de 2021/2020 são 46,4 % o percentual de domicílios em segurança alimentar (referência masculina) e 11,9 % em IA grave. Sendo visível uma piora. Em consonância, o panorama dos lares de referência feminina variaram em 1% no tocante à segurança alimentar (36,9% para 35,9%) e em 8,1 % relativo à insegurança alimentar grave (11,2% para 19,3 %). A maior piora observada na comparação entre os estudos.

4 | CLÍNICA

O espectro da fome no ser humano pode ser percebido de maneira gradual, apresentando uma sintomatologia aguda característica e pode gerar repercussões sistêmicas à medida em que se cronifica em razão da persistência do quadro carencial.

No que diz respeito ao quadro agudo, vale ressaltar a importância da glicose para o organismo. Trata-se de insumo essencial para manutenção da homeostase, posto que compõem uma via metabólica responsável pela produção de energia (ATP) e metabólitos envolvidos em reações de biossíntese. Urge o destaque de que, no caso do cérebro, medula renal e eritrócitos a quebra da glicose é a principal fonte de energia e sua carência é sentida de maneira precoce.

Nessa esteira, pode ocorrer hipoglicemia, aferida laboratorialmente com dosagem de glicose sérica abaixo de 70mg/dL e manifesta no organismo sobretudo através de sintomas neurológicos (confusão mental, tontura, dificuldade de concentração, coordenação motora reduzida, aumento do apetite e desmaios) e sistêmicos (palpitações e sudorese).

Persistindo a carência alimentar, segundo um estudo realizado por Zhou, o jejum pré-operatório, por induzir um quadro hipoglicêmico tornaria o organismo predisposto

a desenvolver cetoacidose. Desta forma para manter a homeostase o organismo eleva exponencialmente a utilização de vias alternativas para a produção de ATP, sobretudo a β -oxidação, em que ácidos graxos servem de substrato para a formação de acetil-CoA, produzindo também acetona, acetoacetato e β -hidroxibutirato. Desta forma, o sangue se acidifica (pH abaixo de 7,34), podendo ser aferida laboratorialmente pela gasometria arterial (medição do PH sanguíneo, assim como pressões parciais de gás carbônico, oxigênio e da concentração de bicarbonato) e pelo cálculo do Ânion Gap (diferença entre os cátions, na figura do sódio, e os ânions, representados pelo bicarbonato e pelo cloro), como comprovou

A sintomatologia em acidoses leves geralmente é imperceptível, tornando-se exuberante em quadros graves (pH < 7,1), quando o paciente pode apresentar fadiga, náuseas, vômitos e hiperprnéia. Ademais, excepcionalmente em caso de evolução grave e aguda a acidose pode predispor o paciente ao aparecimento de arritmias ventriculares, hipotensão, choque e coma.

Além disso, caso o estado carencial seja total e prolongado, o indivíduo pode apresentar uma perda acentuada de peso, derivada na redução exuberante de tecido adiposo distribuída pelo corpo humano, assim como xerodermia, pele fria, perda acentuada da musculatura, cabelos secos e aparência envelhecida. Vale destacar que um indivíduo pode vir a óbito a partir da quarta semana de carência total de alimentos.

No tocante ao quadro crônico, faz-se necessária a lembrança do seguinte trecho escrito por Josué de Castro:

Estes estados de carências se podem manifestar sejam em suas formas típicas, bem caracterizadas, como síndromes clínicas, tais como pelagra, beribéri, escorbuto, anemia, xeroftalmia etc.; sejam em formas larvadas e discretas, quase que só diagnosticáveis através dos métodos de laboratórios e medicina experimental (CASTRO, 1960)

Nesse sentido, é possível a percepção de que as repercussões da insuficiência alimentar crônica podem ser distinguidas em três grandes classificações decorrentes da carência em vitaminas, minerais e calórico proteica. Relativo à primeira, segundo Josué de Castro, constitui “o mais variado, o mais rico em matizes de todos os grupos de fomes específicas” (CASTRO, 1957). A carência em Vitamina: A (pode resultar em xeroftalmia, causa de cegueira); B que ocasiona sobretudo o Beribéri, característica por paralisia muscular e perturbações vasculonervosas, e a Pelagra, que causa o surgimento de manchas vermelhas pelo corpo e intoxicação do organismo; C que causa Escorbuto conhecida pelo aparecimento de ulcerações nas mucosas e hemorragias; D, que causa e Raquitismo (notória pelo desenvolvimento de deformidade óssea) e a Osteomalácia (raquitismo em adultos).

Relativo à segunda, se destacam a carência de: ferro - que gera repercussões hematológicas-, constituindo a Anemia ferropriva; Iodo, ocasionando o Bócio; Cálcio, cuja carência predispõe o organismo a evoluir com patologias ósseas como raquitismo e

osteomalácia.

No que diz respeito à terceira, segundo as palavras de Abramovay, trata-se de um tipo de desnutrição classificada como de terceiro grau, que possui duas doenças principais como representantes. O Kwashiorkor, traduzido como “criança desmamada”, característica pelo aparecimento de lesões de pele, descoloração dos cabelos, tristeza, apatia, inchaço abdominal e retardo mental; E o Marasmo, notório pela perda acentuada de peso em recém nascidos.

Ademais, urge a memória das palavras de Josué de Castro, de que o estado nutricional interfere de maneira importante na evolução de doenças não diretamente associadas ao estado carencial, posto que são beneficiadas pela redução da resistência orgânica, tornando o processo patológico mais danoso

5 | MONITORIZAÇÃO ESTATAL

No tocante aos dados oficiais do governo brasileiro, é mister o destaque para os seguintes sistemas de informação: Sistema Nacional de Agravos Notificáveis (SINAN), que abarca o registro de formas graves de desnutrição; Sistema de Informação de Mortalidade (SIM); Sistema de Informação Ambulatorial (SIAB); Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).

Neste ponto, vale a ressalva de que a investigação feita pelos órgãos competentes é falha e seus critérios são majoritariamente inespecíficos. O banco de dados que fornecia os dados mais precisos em relação ao espectro nutricional dos cidadãos, deixou de ser alimentado em 2015 e investigava apenas crianças menores de 5 anos de idade. Seus últimos dados revelaram que de um universo de 242.437 crianças analisadas 17.056 foram diagnosticadas com desnutrição, sendo em 603 foram identificados sinais de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor infantil.

Ademais, no tocante aos dados do SISVAN, em 2022, 2,21% dos adultos foram classificados como possuindo baixo peso, segundo o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), sendo o Nordeste e o Norte as regiões quantitativamente mais relevantes. Outrossim, relativo à informação sobre a mortalidade diretamente associada à desnutrição, segundo o SIM, foram apenas dois óbitos registrados nos últimos 10 anos.

Porém, considerando a carência dados oficiais específicos que melhor retratem a situação nutricional dos habitantes brasileiros, é patente a possibilidade de subnotificação, fazendo dos dados um falso reflexo da realidade dos fatos, posto que não leva em consideração aspectos qualitativos alimentares. Tal ressalva é relevante pois o consumo de alimentos hipercalóricos, extremamente presente no cotidiano brasileiro, pode mascarar uma perda de peso esperada, dado o contexto econômico-social, sem no entanto aferir uma nutrição e frequência de alimentação adequadas.

6 | CONCLUSÃO

A relação do Homem com o alimento sempre constituiu uma relação essencial, sendo fator primordial da sobrevivência do indivíduo e, conseqüentemente, da espécie. Tal dinâmica, historicamente é variável e passível de alterações, cujas repercussões são sentidas a longo prazo e possuem grande impacto. Dentre as diversas alterações, é possível dois destaques que ajudam a compreender a relevância e o panorama atual desta temática.

O primeiro destaque, diz respeito ao fato de carência alimentar motivada pela não adequação ao modelo econômico vigente ser avaliada majoritariamente pela coletividade como uma questão de incapacidade pessoal, sendo passível, a ser resolvida pelo indivíduo, sem, essencialmente, um auxílio externo, sendo este de carácter extraordinário.

Ademais, como resolução desta problemática, medidas de combate indiretas ganharam fôlego como sobretudo pelo fato de possuírem um prazo que se estende *ad eternum*. Fazendo da análise desta questão carencial uma tarefa árdua, pois há um esforço para tornar turva a realidade e desvencilhar o debate que deveria ter cunho universalmente humano, para enveredar-lo em outras dimensões da existência, como econômica, política, ideológica, fazendo destas causas e soluções.

O segundo destaque, se refere ao surgimento de sistemas de saúde nacionais, em que a criação deriva da necessidade de controle sobre moléstias potencialmente letais em cuja essência do combate se deve à padronização da conduta e intervenção organizada em toda a população em perigo. Adquire, também, uma dimensão disciplinadora à medida que atua no sentido de prevenir fatores de risco para o surgimento de doentes, fator primordial ao combate.

O surgimento desse pensamento deriva de epidemias “traumáticas”, moléstias cujo desfecho pode ser desfavorável ao indivíduo, levando até ao óbito. Nesse contexto, a intervenção precoce faz-se necessária para reduzir as chances de uma evolução maligna das doenças. Desta forma, a influência da dimensão estatística, ao considerar a reincidência significativa de indivíduos com sintomas semelhantes em uma mesma localidade com igual etiologia deve ser majoritária na formulação conduta terapêutica.

Nesse sentido, o que se observa é uma negação desta ação enquanto necessidade e afirmação do ato enquanto político não só pelos agentes políticos de fato, como também por eventuais atores da saúde pública. Tal fato enfraquece em demasia a influência do discurso médico, posto que mina a sua legitimidade, ao passo em que torna desarmônico e incoerente macroscopicamente o discurso médico, quando são inseridos no debate discursos cuja origem não decorrem do método científico, tornando turvo o saber médico à todos os eventuais observadores e retardando a consolidação de um combate mais efetivo à fome crônica.

Por fim, é imprescindível a lembrança de que foi a descoberta feita pelo homem de

que era possível obter alimento de maneira controlada, através de intervenção direta no ambiente por meio de cultivo e criação de animais para abate. Tal advento, possibilitou a saída de um “mundo nômade”, dando espaço para o surgimento de colônias autossustentáveis, no que se refere à questão alimentar, o que em última análise resultou no: aumento da longevidade, na produção e transmissão de conhecimento, como consequência do reflexo dessa alteração na dinâmica social. Ou seja, a resolução do maior desafio alimentar da época proporcionou uma onda de avanços provavelmente inimagináveis aos atores da mudança. De igual maneira, a questão da fome se apresenta hoje como grande desafio à humanidade. Tratá-la como questão de eminentemente de saúde, tornando seu combate uma prioridade sob justificativa puramente humanitária, pode ser encarada como uma potencial nova redefinição da forma como o ser humano lida com o alimento e é hoje o maior entrave para a obtenção de avanços biopsicossociais na espécie humana, fazendo parte do caminho de formação de um futuro melhor.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, Ricardo. **O que é fome**. São Paulo : Brasiliense, 1998.

CASTRO, Josué de. **Geopolítica da fome: ensaio sobre os problemas de alimentação e de população do mundo**. São Paulo: Brasiliense, 1957. 4.ed.rev. e aumentada.

_____. **Geografia da fome (o dilema brasileiro: pão ou aço)**. 10ª Ed. Rio de Janeiro: Antares Achiamé; 1980.

FAO; IFAD & UNICEF & WFP & WHO. (2021). **The State of Food Security and Nutrition in the World 2021. Transforming food systems for food security, improved nutrition and affordable healthy diets for all**. Roma, 2022.

PENSSAN. **II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil [livro eletrônico]: II VIGISAN : relatório final/Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar**. São Paulo, SP; 2022.

Riella MC. **Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.

ZHOU, W.; LOU, L. **Preoperative prolonged fasting causes severe metabolic acidosis**. Journals MEDICINE, Chengdu, v. 98, n. 41, p.1-3, 2019.

Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Relatórios do Estado nutricional dos indivíduos acompanhados por período, fase do ciclo da vida e índice**. Brasília, 2022.

Secretaria de Vigilância em Saúde. **Painel de Monitoramento da Mortalidade por Causas Básicas Inespecíficas ou Incompletas (Garbage Codes)**. Brasília, 2022.

A

ABCDE 106, 108, 109, 119

Ácido hidroxícitrico 1, 6, 8

AIDS 98, 99, 101, 102

Amaranto 163, 164, 165, 166, 168, 169, 170, 171, 176, 178, 179

Anticoncepcional 74, 75, 83, 84

Antioxidante 154, 155

Aparecida de Goiânia 221, 222, 223, 224

Atividade física 6, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213

Azotemia 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21

C

Circulação extracorpórea 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 96, 97

Cognição 182, 184, 185, 191

D

Depressão 128, 129, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 223, 227, 247

Desemprego 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228

Desnutrição 214, 218

E

Exercícios físicos 208, 212, 213

Extrofia de bexiga 23, 24, 25, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35

F

Fome 7, 214, 215, 216, 219, 220

Función manual 193, 197

G

Gamopatias monoclonais 67, 68

Garcinia cambogia 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12

Glúten 163, 164, 165, 168, 176, 177, 178, 179

Goiânia 221, 222, 223, 224, 228

H

HIV 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104

I

Inanição 214

Injúria renal 13, 14, 15, 16, 19, 68

IOT 106, 110, 112, 114, 118, 125, 126, 127

J

Jebson and Taylor Hand Function Test 193, 194, 197, 199, 200

L

Lactose 163, 164, 165, 166, 176, 177, 178, 179

Lesão renal aguda 13, 14, 16, 21, 22, 120

M

Malformação genitourinárias 23

Manejo interno 37, 57, 63

Menopausa 181, 182, 183, 184, 187, 190, 192

Mieloma osteoesclerótico 66, 67, 68, 69, 72, 73

N

Neurônios mioentéricos 153, 154, 155, 156, 158, 159

O

Osteotomia pélvica 23, 24, 28, 29, 30, 33, 34

Oxigenação por membrana extracorpórea 87

P

Perfusão 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 118, 120, 125

Población mexicana 193, 194, 197, 198, 200, 201, 202, 203

Politraumatizado 107

Pré-operatório 86, 87, 89, 91, 93, 94, 95, 216

PrEP 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105

Processo de emagrecimento 1, 3, 12, 247

R

Resíduo de saúde 37

S

Síndrome de POEMS 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73

Solução de sacarose 154

T

Terapia de reposição hormonal 83, 182, 183

Trabalho 3, 11, 12, 40, 48, 59, 61, 63, 64, 87, 88, 89, 95, 96, 102, 135, 141, 165, 176, 191, 213, 215, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 240, 243, 246

Traducción y adaptación cultural 193, 194, 198, 200, 202

Tromboembólicos 74, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85

Trombose 17, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 82, 83, 84, 85

U

Unidade hospitalar 37, 40, 42, 56, 60, 61

HEALTH PROMOTION AND QUALITY OF LIFE 2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 



HEALTH PROMOTION AND QUALITY OF LIFE 2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

