

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Prevenção e Promoção de Saúde 8

Atena
Editora

Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Prevenção e Promoção de Saúde 8

Atena
Editora

Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. 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.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P944	Prevenção e promoção de saúde 8 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Prevenção e promoção de saúde; v. 8) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-840-3 DOI 10.22533/at.ed.403191812 1. Política de saúde. 2. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 362.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” é uma obra composta de onze volumes que apresenta de forma multidisciplinar artigos e trabalhos desenvolvidos em todo o território nacional estruturados de forma a oferecer ao leitor conhecimentos nos diversos campos da prevenção como educação, epidemiologia e novas tecnologias, assim como no aspecto da promoção à saúde girando em torno da saúde física e mental, das pesquisas básicas e das áreas fundamentais da promoção tais como a medicina, enfermagem dentre outras.

Este volume torna-se especial por agregar diversos e distintos trabalhos que abordam uma linha de interesse de diversas subáreas da saúde que é a oncologia.

Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que tem em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos. Pela velocidade rápida com que estas células se dividem elas se tornam agressivas e incontroláveis podendo se espalhar para outras regiões do corpo. Assim os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. O interesse por essa enfermidade se estende desde os níveis moleculares e informacionais das células até às alterações fisiológicas e características clínicas do paciente.

Deste modo, a coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” apresenta uma teoria bem fundamentada seja nas revisões, estudos de caso ou nos resultados práticos obtidos pelos pesquisadores, técnicos, docentes e discentes que desenvolveram seus trabalhos aqui apresentados. Ressaltamos mais uma vez o quão importante é a divulgação científica para o avanço da educação, e a Atena Editora torna esse processo acessível oferecendo uma plataforma consolidada e confiável para que diversos pesquisadores exponham e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ANÁLISE DO RASTREAMENTO E DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO AMAZONAS	
Maria Clara Paulino Campos Larissa Pessoa de Oliveira Raphaelly Venzel Rodrigo Vásquez Dan Lins Sabrina Macely Souza dos Santos Cléber Araújo Gomes Daiane Nascimento de Castro	
DOI 10.22533/at.ed.4031918121	
CAPÍTULO 2	14
BENEFÍCIOS DA VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS	
Aluska Milenna Queiroz de Andrade Ana Carolina Nunes Bovi Andrade Amanda Ferreira Alves Ana Paula de Jesus Tomé Pereira Camila Vieira Diniz Clarissa Silva Cavalcante José Heriston de Moraes Lima Natália Herculano Pereira Natália Peixoto de Lemos Pollyana Soares de Abreu Moraes Suzana Burity Pereira Neta Tayná Santos de Miranda	
DOI 10.22533/at.ed.4031918122	
CAPÍTULO 3	21
CÂNCER DE MAMA E CONSUMO ALIMENTAR: CORRELAÇÃO ENTRE MULHERES SAUDÁVEIS E PORTADORAS DE CÂNCER DE MAMA	
Leandro Teixeira Cacau Patrícia Cândido Alves Eliane Mara Viana Henriques Helena Alves de Carvalho Sampaio Ana Luiza de Rezende Ferreira Mendes Daianne Cristina Rocha Antônio Augusto Ferreira Carioca Luiz Gonzaga Porto Pinheiro Paulo Henrique Diógenes Vasques	
DOI 10.22533/at.ed.4031918123	
CAPÍTULO 4	30
CÂNCER DE MAMA: CONDUTAS DO ENFERMEIRO PARA PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA	
Taciane Aparecida Dias dos Santos Francisco Lucas de Lima Fontes Ariane Freire Oliveira Hallyson Leno Lucas da Silva Mardem Augusto Paiva Rocha Junior Sandra Maria Gomes de Sousa Maria Eduarda Lima da Silva	

Rayssa Sayuri Rocha Baba
Luis Eduardo da Silva Amorim
José Gilvam Araújo Lima Junior
Alexsandra Maria Ferreira de Araújo Bezerra
Gustavo Henrique Rodrigues de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.4031918124

CAPÍTULO 5 38

CÂNCER INFANTO-JUVENIL: ANÁLISE COMPARATIVA DO IMPACTO DO CRESCIMENTO DO SARCOMA DE EWING NO BRASIL

Maria Candida Valois Costa
Deyse Freire Rodrigues da Cruz
Maria Candida Valois Costa
Gabryella Duarte Freitas de Oliveira
Tatianne Mota Batista

DOI 10.22533/at.ed.4031918125

CAPÍTULO 6 50

CÂNCER INFANTO-JUVENIL: OSTEOSSARCOMA – UMA ANÁLISE COMPARATIVA DO PERFIL DA MORTALIDADE NO BRASIL, NAS CINCO REGIÕES E PARAÍBA

Deyse Freire Rodrigues da Cruz
Maria Candida Valois Costa
Gabryella Duarte Freitas de Oliveira
Tatianne Mota Batista

DOI 10.22533/at.ed.4031918126

CAPÍTULO 7 62

CENÁRIO NACIONAL DE MORTALIDADE POR CÂNCER DE BOCA

Orlando Gomes Bezerra Netto
Camila Beatriz Silva Nunes
Fernanda Lorryne Silva Moura
Jamyle Moura de Medeiros
Mayra Sousa Gomes

DOI 10.22533/at.ed.4031918127

CAPÍTULO 8 70

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE PACIENTES IDOSOS COM CÂNCER EM UMA UNIDADE ONCOLÓGICA DE MINAS GERAIS

Gabriela da Cunha Januário
Samea Ferreira Ruela
Marilene Elvira de Faria Oliveira
Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro
Alisson Júnior dos Santos
Monise Martins da Silva

DOI 10.22533/at.ed.4031918128

CAPÍTULO 9 79

ESTUDO ACERCA DA INFLUÊNCIA DO ANTÍGENO CA 19-9 DERIVADO DO SISTEMA DO GRUPO SANGUÍNEO DE LEWIS NO CÂNCER COLORRETAL

Geoclecia Ferreira Cruz
Fernando Amancio Pereira

DOI 10.22533/at.ed.4031918129

CAPÍTULO 10 90

EVIDÊNCIAS ATUAIS PARA ASSOCIAÇÃO DA OBESIDADE COM O CÂNCER COLORRETAL

Ana Clara Amorim Noronha
Caio Victor Coutinho de Oliveira
Denes Raphael Moreira Carvalho
Mayrlla Myrelly Vieira Formiga
Rafaela Ezequiel Leite
Gregório Fernandes Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.40319181210

CAPÍTULO 11 103

FATORES DE RISCO PARA LEUCEMIA EM CRIANÇAS

Fernanda Abrantes de Oliveira Matias
Ana Carolina Fernandes Pinheiro
Cleycivânia Alves Gomes
Isadora Marques Barbosa
Matheus Tavares França da Silva
Paulo César de Almeida
Rute Lopes Bezerra
Taiane Ponte da Silva

DOI 10.22533/at.ed.40319181211

CAPÍTULO 12 109

FATORES DE RISCO PARA TUMORES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL EM CRIANÇAS

Cleycivânia Alves Gomes
Ana Carolina Fernandes Pinheiro
Fernanda Abrantes de Oliveira Matias
Maria Alailce Pereira Germano
Taiane Ponte da Silva
Isadora Marques Barbosa
Paulo César de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.40319181212

CAPÍTULO 13 115

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS CRIANÇAS HOSPITALIZADAS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Monyka Brito Lima dos Santos
Jacinara Keyla Silva Oliveira de Almeida
Maria Santana Soares Barboza
Tassila de Oliveira Pessôa Freitas
Cristiane Michele Sampaio Cutrim
Kessya Karynne de Araújo Silva
Jéssica Maressa Lima Soares
Elinete Nogueira de Jesus
Giuvan Dias de Sá Junior
Sildália da Silva de Assunção Lima
Jeíse Pereira Rodrigues
Hayla Nunes da Conceição

DOI 10.22533/at.ed.40319181213

CAPÍTULO 14 124

IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO CONTRA O VÍRUS HPV E SUA RELAÇÃO COM O CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Myllena Maria Tomaz Caracas
Gabriela Araújo Rocha
Maria Clara Alves Alencar
Ivanildo Gonçalves Costa Júnior
Bruno Guilherme da Silva Lima
Elaine Alves Magalhães
Tatyanne Maria Pereira de Oliveira
Jordianne Thamires Rodrigues Bezerra
Ag-Anne Pereira Melo de Menezes
Rodrigo Elísio de Sá
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Hertha Nayara Simião Gonçalves
Jenifer Aragão Costa
Ana Letícia Nunes Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.40319181214

CAPÍTULO 15 132

IMUNONUMODULADORES (ÁCIDOS GRAXOS, GLUTAMINA E ARGININA) NA TERAPIA NUTRICIONAL ONCOLÓGICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Nara Lizandra Moreno de Melo
Juliana Lícia Rabelo Cavalcante
Ayana Florencio de Meneses

DOI 10.22533/at.ed.40319181215

CAPÍTULO 16 138

METÁSTASE HEPÁTICA DECORRENTE DE NEOPLASIA COLORRETAL

Letícia Figueirôa Silva
Ana Luíza Jácome Franca Campos
Beatriz Lucena de Moraes Veloso
Maria Eduarda Silva Libório
Roberta Letícia Paiva de Araújo
Rodrigo Niskier Ferreira Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.40319181216

CAPÍTULO 17 145

MULTIMORBIDADE EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA E PRÓSTATA E SEU POTENCIAL IMPACTO NA SAÚDE

Luíza de Carvalho Almeida
Valéria Mendes Bezerra
Bruna Queiroz Allen Palacio
Helena Alves de Carvalho Sampaio
Eliane Mara Viana Henriques
Patrícia Cândido Alves
Mayanne Iamara Santos de Oliveira Porto
Clarice Maria Araújo Chagas Vergara

DOI 10.22533/at.ed.40319181217

CAPÍTULO 18 151

NÍVEIS DE RESILIÊNCIA E AUTOCOMPAIXÃO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Gabriela Pires Ulysses de Carvalho
Letícia Soares de Luna Freire

Maria Clara Macena Gama
Natália Maria Bezerra de Luna
Rayllanne de Souza Emídio
Yasmin Lira Wanderley
Charlene Nayana Nunes Alves Gouveia

DOI 10.22533/at.ed.40319181218

SOBRE O ORGANIZADOR.....	163
ÍNDICE REMISSIVO	164

BENEFÍCIOS DA VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Aluska Milenna Queiroz de Andrade

Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ
João Pessoa - Paraíba

Ana Carolina Nunes Bovi Andrade

Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ
João Pessoa – Paraíba

Amanda Ferreira Alves

Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ
João Pessoa – Paraíba

Ana Paula de Jesus Tomé Pereira

Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ
João Pessoa – Paraíba

Camila Vieira Diniz

Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ
João Pessoa – Paraíba

Clarissa Silva Cavalcante

Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ
João Pessoa – Paraíba

José Heriston de Moraes Lima

Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ
João Pessoa – Paraíba

Natália Herculano Pereira

Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ
João Pessoa – Paraíba

Natália Peixoto de Lemos

Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ
João Pessoa – Paraíba

Pollyana Soares de Abreu Moraes

Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ
João Pessoa – Paraíba

Suzana Burity Pereira Neta

Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ
João Pessoa – Paraíba

Tayná Santos de Miranda

Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ
João Pessoa – Paraíba

RESUMO: Pacientes oncológicos e em cuidados paliativos tendem a maior grau de fraqueza muscular, conveniente da sua própria condição clínica, podendo apresentar aumento do trabalho respiratório na intenção de manter a oxigenação satisfatória. Sendo assim, a ventilação mecânica não invasiva (VNI) pode ser utilizada a fim de tratar insuficiência respiratória, controlando a dispneia e também promovendo maior conforto ao paciente enfermo. O objetivo do estudo foi analisar os benefícios da ventilação mecânica não invasiva em pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Trata-se de um estudo de revisão de literatura integrativa, que obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: teses e artigos publicados na íntegra, nas bases de dados: *Scientific electronic Library Online* (SCIELO), *Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (MEDLINE) e PubMed, em

língua portuguesa e inglesa, utilizando os descritores: oncologia, cuidados paliativos e ventilação mecânica não invasiva. Os critérios de exclusão foram: resumos e artigos de revisão de literatura. Foi obtida uma amostra de quatro artigos e após a análise do material obtido, os resultados apontaram que a VNI contribui significativamente na melhora do conforto respiratório do paciente, além de minimizar seu sofrimento. De acordo a literatura analisada, a VNI vem se mostrando bastante eficaz quando utilizada para melhorar a troca gasosa, controlar a dispneia e minimizar o trabalho dos músculos respiratórios de pacientes oncológicos em cuidados paliativos, proporcionando maior conforto no final da vida, além de prevenir a intubação endotraqueal. Porém, mais estudos acerca do tema são necessários.

PALAVRAS-CHAVE: Oncologia; Cuidados Paliativos; Ventilação Mecânica Não Invasiva.

BENEFITS OF NON-INVASIVE MECHANICAL VENTILATION IN PALLIATIVE CARE ONCOLOGICAL PATIENTS

ABSTRACT: Cancer and palliative care patients tend to have a greater degree of muscle weakness, which is convenient for their own clinical condition, and may present increased respiratory work in order to maintain satisfactory oxygenation. Thus, noninvasive mechanical ventilation (NIV) can be used to treat respiratory failure, controlling dyspnea and also providing greater comfort to the sick patient. The aim of the study was to analyze the benefits of noninvasive mechanical ventilation in cancer patients in palliative care. This is an integrative literature review study that met the following inclusion criteria: theses and articles published in full, in the databases: Scientific electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS) and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) and PubMed, in Portuguese and English, using the keywords: oncology, palliative care and noninvasive mechanical ventilation. Exclusion criteria were: abstracts and literature review articles. A sample of four articles was obtained and after the analysis of the material obtained, the results showed that NIV contributes significantly to the patient's respiratory comfort improvement, besides minimizing their suffering. According to the literature reviewed, NIV has been very effective when used to improve gas exchange, control dyspnea and minimize the work of the respiratory muscles of cancer patients in palliative care, providing greater comfort at the end of life, and preventing endotracheal intubation. However, further studies on the subject are needed.

KEYWORDS: Oncology; Palliative care; Noninvasive Mechanical Ventilation.

1 | INTRODUÇÃO

Os Cuidados Paliativos são o desenvolvimento de uma atenção voltada aos pacientes terminais buscando controlar ou amenizar os sintomas e sinais físicos, psicológicos e espirituais destes. A Organização Mundial da Saúde expressa a importância do atendimento integrado destes indivíduos e define os cuidados paliativos como medidas que promovem aumento da qualidade de vida dos pacientes e seus familiares que enfrentam uma doença terminal, com o alívio do sofrimento através do reconhecimento precoce e tratamento de dor e dos outros problemas que envolva o paciente (PAIÃO; DIAS, 2012).

Pacientes oncológicos e em cuidados paliativos tendem a maior grau de fraqueza muscular, conveniente da sua própria condição clínica, podendo apresentar aumento do trabalho respiratório, o que pode levar à fadiga e retenção de CO₂ na intenção de manter a oxigenação satisfatória. Por isso, a insuficiência respiratória aguda (IRpA) é uma das principais complicações que ocorrem em unidades de terapia intensivas (UTI), sendo frequentemente vista pelos profissionais da saúde que lidam com pacientes oncológicos, principalmente nas fases avançadas da doença. Sendo assim, a ventilação mecânica não invasiva (VNI) quando empregada para fins paliativos em pacientes com IRpA tem o propósito de controlar a dispneia, melhorando as trocas gasosas e diminuindo o trabalho respiratório, ocorrendo um alívio e conforto, minimizando o sofrimento do indivíduo, além de promover uma maior sobrevida a estes pacientes, sendo que evitar ou reverter a IRpA faz parte dessa evolução (OLIVEIRA; FONSECA, 2009).

Deste modo, o objetivo desse estudo foi analisar os benefícios da ventilação mecânica não invasiva em pacientes oncológicos em cuidados paliativos.

2 | MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura acerca do impacto da VNI no conforto de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Foram incluídos: teses, além de artigos na íntegra contendo os descritores supracitados, em língua portuguesa e inglesa, publicados no período entre 2004 a 2019 nas seguintes bases de dados eletrônicas: *Scientific electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (MEDLINE) e PubMed. Foram excluídos: resumos, artigos de revisão de literatura e livros. A busca obedeceu aos seguintes descritores: oncologia, cuidados paliativos e ventilação mecânica não invasiva.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme os critérios de inclusão pré-estabelecidos, foi obtida uma amostra de quatro artigos. Após a análise do material obtido, os resultados apontaram que, a VNI contribuiu significativamente na melhora do conforto respiratório do paciente, além de minimizar seu sofrimento.

AUTOR, ANO	OBJETIVO	RESULTADOS
MEERT <i>et al.</i> , 2003.	O objetivo deste estudo foi determinar a utilidade e a eficácia da ventilação não invasiva (VNI) em pacientes com câncer admitidos na unidade de terapia intensiva de um hospital de câncer europeu para uma complicação médica, e como a VNI reflete nas altas do tratamento da unidade de cuidados intensivos (UTI) e do hospital.	As complicações que tornaram necessária a VNI foram: pneumonia hipoxêmica em 32,5%, insuficiência ventilatória hiperclânica em 30%, insuficiência respiratória multifatorial em 17,5%, edema hemodinâmico agudo em 10%, síndrome do desconforto respiratório agudo em 2,5%, hemorragia alveolar em 2,5%, embolia pulmonar em 2,5% e pneumopatia por lise em 2,5%. A maioria dos pacientes, 57,5% e 42,5%, respectivamente, recebeu alta da UTI e do hospital. Entre os 10 pacientes (25%) que necessitaram de ventilação mecânica invasiva de resgate, apenas 1 recebeu alta hospitalar. Sessenta e quatro por cento dos pacientes com tumor sólido e 42% daqueles com neoplasias hematológicas receberam alta da UTI e 50% e 25%, respectivamente, do hospital. Assim, a VNI parece ser uma forma eficaz de suporte ventilatório para pacientes com câncer, incluindo aqueles com tumores sólidos.
CUOMO <i>et al.</i> , 2004.	Avaliar a viabilidade e eficácia da VNI em pacientes com IRA complicando um tumor sólido sendo gerenciado de forma paliativa.	Após uma hora, a VNI melhorou significativamente a PaO ₂ /FiO ₂ (de 154 ± 48 para 187 ± 55) e o escore de dispneia de Borg (de 5,59 ± 1,2 para 2,3 ± 0,3). A VNI também melhorou o pH, mas apenas no subgrupo de pacientes com hiperclânia. Treze dos 23 (57%) pacientes foram ventilados e liberados com sucesso, enquanto 10/23 pacientes (43%) preencheram os critérios para intubação ou morreram após um teste inicial de VNI.

BASSANI *et al.*, 2008.

O objetivo deste estudo foi relatar o caso de uma paciente com doença neoplásica em estágio avançado e apresentar os benefícios obtidos da VMNI no contexto de cuidados paliativos.

Foi utilizada a VNI por no mínimo 40 min, através de máscara facial, modalidade CPAP + PSV, com PIP de 20 a 25 cmH₂O, PEEP de 10 cmH₂O e FiO₂ de 30% a 80%, de uma a três vezes ao dia. No sexto dia de internação, a paciente evoluiu com piora do quadro ventilatório e rebaixamento do nível de consciência e, para minimizar o sofrimento da paciente e promover conforto, a paciente foi submetida a intubação traqueal. Após algumas horas a paciente evoluiu a óbito. O uso da VMNI no caso clínico relatado visou reduzir o esforço ventilatório aliviando a dispneia. A utilização da VMNI não tinha como objetivo prolongar a vida da paciente, apenas melhorar a dispneia, permitindo a sua interação com a família, principalmente seu bebê recém-nascido.

MANFRIN;
NEGRI, 2008.

Observar o efeito da VNI com máscara facial usando-se geradores de fluxo com pressão positiva contínua (CPAP) e ventilador microprocessado no modo pressão de suporte + pressão positiva ao final da expiração (PSV + PEEP), a fim de verificar o impacto nas propriedades viscoelásticas do muco respiratório e o conforto proporcionado ao paciente.

Foram incluídos dezoito pacientes admitidos na UTI adulto do Hospital do Câncer com diagnóstico de IRpA, entre janeiro de 2003 e janeiro de 2005. Dos dezoito pacientes, dez receberam VNI com aparelho microprocessado (PSV + PEEP) e nove receberam VNI com gerador de fluxo (CPAP). Os dois sistemas de VNI foram eficazes em trazer melhora significativa nos sinais vitais (frequência respiratória, pressão arterial média, saturação de oxigênio no oxímetro de pulso). Pela gasometria houve melhora na relação PaO₂/FiO₂ e na saturação de oxigênio arterial. Também houve melhora no conforto respiratório medido pela escala visual de conforto.

Tabela 1 – Características dos resultados encontrados sobre os benefícios da VNI em pacientes oncológicos em cuidados paliativos.

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer – INCA (2018), os cuidados paliativos têm como objetivo a promoção da qualidade de vida ao paciente enfermo e aos seus respectivos familiares, buscando o alívio do sofrimento, através de tratamento para a dor, além dos sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.

Segundo Schettino *et al.* (2007), a VNI pode ser utilizada afim de tratar a insuficiência respiratória em pacientes em cuidados paliativos, uma vez que esta seja reversível e não com intuito de prolongar a vida.

No estudo de Manfrin e Negri (2008) observou-se o efeito da VNI com pressão positiva contínua (CPAP) e ventilador microprocessado no modo pressão de suporte + pressão positiva ao final da expiração (PSV + PEEP) em 19 pacientes com câncer admitidos na UTI adulto e diagnosticados com IRpA. Dos dezoito pacientes, dez receberam VNI com aparelho microprocessado (PSV + PEEP) e nove receberam VNI com gerador de fluxo (CPAP). Os dois sistemas de VNI foram eficazes em trazer melhora significativa nos sinais vitais (frequência respiratória, pressão arterial

média, saturação de oxigênio no oxímetro de pulso). Pela gasometria houve melhora na relação $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ e na saturação de oxigênio arterial. Também houve melhora no conforto respiratório medido pela escala visual de conforto.

Corroborando o estudo citado anteriormente, a pesquisa de Meert *et al.* (2003) utilizou a VNI e medidas clínicas em 40 pacientes com câncer na UTI, a maioria com tumor sólido com várias complicações, entre elas a IRpA, desses, 57,5% tiveram alta da uti e 42,5% tiveram alta. A VNI, portanto, parece ser uma forma efetiva de suporte ventilatório para pacientes com câncer, inclusive os tumores sólidos.

Similar a esses achados, Cuomo *et al.* (2004) avaliaram os benefícios da VNI em pacientes com tumores sólidos que desenvolveram IRpA sendo gerenciado de forma paliativa e constatou-se após uma hora, que a VNI melhorou significativamente a $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ (de 154 ± 48 para 187 ± 55) e o escore de dispneia de Borg (de $5,59 \pm 1,2$ para $2,3 \pm 0,3$). A VNI também melhorou o pH, mas apenas no subgrupo de pacientes com hipercapnia. Treze dos 23 (57%) pacientes foram ventilados e liberados com sucesso, enquanto 10 pacientes (43%) preencheram os critérios para intubação ou morreram após um teste inicial de VNI. Nota-se dessa forma, que o recurso escolhido é benéfico em vários parâmetros importantes para uma qualidade de vida desses pacientes em cuidados paliativos.

No relato de Bassani *et al.* (2008) de uma paciente com doença neoplásica em estágio avançado na qual apresentou resultados benéficos obtidos da VMNI no contexto de cuidados paliativos. Foi utilizada a VNI por no mínimo 40 min, através de máscara facial, modalidade CPAP + PSV, com PIP de 20 a 25 cmH_2O , PEEP de 10 cmH_2O e FiO_2 de 30% a 80%, de uma a três vezes ao dia. No sexto dia de internação, a paciente evoluiu com piora do quadro ventilatório e rebaixamento do nível de consciência e, para minimizar o sofrimento da paciente e promover conforto, a paciente foi submetida a intubação traqueal. Após algumas horas a paciente evoluiu a óbito. O uso da VMNI no caso clínico relatado visou reduzir o esforço ventilatório aliviando a dispneia. A utilização da VMNI não tinha como objetivo prolongar a vida da paciente, apenas melhorar a dispneia, permitindo a sua interação com a família, principalmente seu bebê recém-nascido.

4 | CONCLUSÃO

Verificou-se a escassez de estudos sobre os benefícios ofertados pela VNI aos pacientes em cuidados paliativos. De acordo a literatura analisada, a VNI vem se mostrando eficaz quando utilizada para melhorar a troca gasosa, controlar a dispneia e minimizar o trabalho dos músculos respiratórios, proporcionando conforto no final da vida, além de prevenir a intubação traqueal. Porém, mais estudos acerca do tema são necessários.

REFERÊNCIAS

BASSANI, M. A. *et al.* O uso da ventilação mecânica não-invasiva nos cuidados paliativos de paciente com sarcoma torácico metastático: relato de caso. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 20, n. 2, p. 205-209, 2008.

CUOMO, A. *et al.* Noninvasive mechanical ventilation as a palliative treatment of acute respiratory failure in patients with end-stage solid cancer. *Palliative medicine*, v. 18, n. 7, p. 602-610, 2004.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. Cuidados paliativos. 2018. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tratamento/cuidados-paliativos>>. Acesso em: 29 ago. 2019.

MANFRIM, G. M. Efeito da ventilação não invasiva com pressão positiva contínua nas vias aéreas de pacientes oncológicos. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. 2008.

MEERT, A. *et al.* Noninvasive ventilation: application to the cancer patient admitted in the intensive care unit. *Supportive care in cancer*, v. 11, n. 1, p. 56-59, 2003.

OLIVEIRA, J. L.; FONSECA, L. F. Benefícios da ventilação mecânica não invasiva (VNI) na assistência aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Trabalho de Conclusão da Pós-Graduação em Fisioterapia Hospitalar, da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública – EBMS, 2009.

PAIÃO, R. C. N.; DIAS, L. I. A atuação da fisioterapia nos cuidados paliativos da criança com câncer. *Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde*, v. 16, n. 4, p. 153-169, 2012.

SCHETTINO, G. P.P. *et al.* Ventilação mecânica não invasiva com pressão positiva. *Jornal brasileiro de pneumologia*, v. 33, p. 92-105, 2007.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO - Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

Antígeno de Lewis 79

Assistência de Enfermagem 31, 33, 34, 37, 115, 116, 117, 121, 122, 123

Atenção Básica 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37

Autocompaixão 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162

C

CA 19-9 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88

Câncer 1, 2, 3, 10, 11, 12, 13, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 104, 107, 109, 110, 112, 113, 115, 116, 119, 120, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 162

Câncer Colorretal 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 90, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 100, 101, 134, 136, 138, 139, 140, 141, 143

Câncer de mama 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 78, 129, 134, 145, 146, 147, 148, 149, 161

Câncer de próstata 145, 147, 148

Câncer do Colo do Útero 1, 2, 11, 12, 13, 32, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131

Consumo Alimentar 21, 22, 24, 28

Criança 20, 38, 39, 41, 45, 47, 48, 50, 51, 53, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 92, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 135, 136

Cuidados Paliativos 14, 15, 16, 18, 19, 20, 77, 119

D

Diagnóstico 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 18, 22, 23, 25, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 44, 45, 47, 48, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 63, 64, 66, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 79, 81, 82, 84, 86, 90, 94, 95, 96, 119, 138, 140, 141, 142, 143, 147, 148, 155

Dieta 21, 22, 23, 24, 26, 27, 97, 133, 134, 136, 138

F

Fatores de Risco 23, 28, 29, 30, 32, 34, 35, 40, 62, 64, 66, 67, 68, 71, 80, 103, 104, 105, 109, 110, 111, 112, 113, 133, 138, 149, 154

H

HPV 4, 6, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131

Humanização 115, 116, 117, 120, 121, 122, 123

I

Imunomodulador 132

L

Leucemia 103, 104, 105, 106, 107, 135, 136, 161

M

Mamografia 22, 23, 35, 36

Metástase hepática 138, 139, 140, 141, 143, 144

Multimorbidade 145, 146, 147, 148, 149

N

Neoplasia colorretal 79, 82, 83, 84, 138, 140

Neoplasias 17, 32, 36, 41, 43, 51, 52, 53, 58, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 81, 83, 132, 138, 143, 149

O

Obesidade 35, 80, 83, 90, 91, 92, 93, 94, 101, 138

Oncologia 8, 15, 16, 24, 28, 45, 47, 48, 49, 54, 59, 60, 61, 77, 86, 100, 119, 120, 123, 146, 155

P

Pacientes oncológicos 14, 15, 16, 18, 20, 77, 133, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 160

Prevenção Secundária 1, 2

Programa de Rastreamento 2

R

Resiliência 151, 152, 153, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162

Ressecção de tumor 138

Risco 6, 9, 10, 21, 23, 24, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 40, 41, 47, 62, 64, 66, 67, 68, 69, 71, 80, 83, 94, 96, 98, 99, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 126, 133, 138, 140, 146, 148, 149, 154, 159

S

Saúde da Criança 116, 119, 121

Sobrepeso 35, 90, 91, 92, 134

T

Terapia Nutricional 132, 133, 134, 135, 136

Tratamento 1, 2, 3, 4, 9, 10, 11, 16, 17, 18, 20, 27, 28, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 41, 44, 45, 47, 48, 50, 52, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 64, 68, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 86, 90, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 104, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 143, 144, 146, 147, 148, 149, 151, 154, 155, 156, 159, 161, 162

U

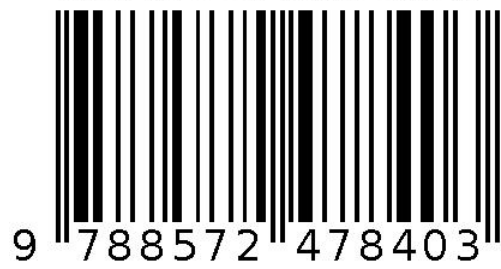
Universitário 14, 21, 30, 115, 120, 138, 151, 159

V

Vacina 125, 126, 127, 129, 130, 131

Ventilação Mecânica não Invasiva 14, 15, 16, 20

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-840-3



9 788572 478403