

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)



**Medicina:  
Impactos Científicos e Sociais e  
Orientação a Problemas nas  
Diversas Áreas de Saúde 2**

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)



**Medicina:  
Impactos Científicos e Sociais e  
Orientação a Problemas nas  
Diversas Áreas de Saúde 2**

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Natália Sandrini de Azevedo

**Edição de Arte:** Luiza Batista

**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

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

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

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

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

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
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  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
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  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
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  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof<sup>a</sup> Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof<sup>a</sup> Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Prof<sup>a</sup> Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Prof<sup>a</sup> Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Prof<sup>a</sup> Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof<sup>a</sup> Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
M489	<p>Medicina [recurso eletrônico] : impactos científicos e sociais e orientação a problemas nas diversas áreas de saúde 2 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF            Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader            Modo de acesso: World Wide Web            Inclui bibliografia            ISBN 978-65-5706-125-1            DOI 10.22533/at.ed.251202406</p> <p>1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil – Aspectos sociais. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.9</p>
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A obra “Medicina: Impactos Científicos e Sociais e Orientação a Problemas nas Diversas Áreas de Saúde – Volume 2” que aqui apresentamos trata-se de mais um trabalho dedicado ao valor dos estudos científicos e sua influência na resolução das diversas problemáticas relacionadas à saúde.

O avanço do conhecimento sempre está relacionado com o avanço das tecnologias de pesquisa e novas plataformas de bases de dados acadêmicos, o aumento das pesquisas clínicas e conseqüentemente a disponibilização destes dados favorece o aumento do conhecimento e ao mesmo tempo evidencia a importância de uma comunicação sólida com dados relevantes na área médica. Essa é uma premissa que temos afirmado ao longo das publicações desta área na Atena Editora, evidenciando publicações desenvolvidas em todo o território nacional.

Enfrentamos nos dias atuais um novo contexto complexo de uma pandemia sem precedentes que pode impactar cientificamente e socialmente todo o globo. Não estamos tratando apenas de um problema microbiológico de ordem infecciosa, mas também de danos psicológicos, sociais, e econômicos que irão alterar o curso da humanidade a partir desse ano de 2020, portanto, mais do que nunca novas propostas aplicadas ao estudo da medicina e novas ferramentas serão fundamentais para a comunidade acadêmica cooperar com as políticas públicas no sentido de superar esse delicado momento.

Assim, o e-book “Medicina: Impactos Científicos e Sociais e Orientação a Problemas nas Diversas Áreas de Saúde – Volume 2” tem como principal objetivo oferecer ao leitor uma teoria bem fundamentada desenvolvida pelos diversos professores e acadêmicos de todo o território nacional, maneira concisa e didática. A divulgação científica é fundamental para o desenvolvimento e avanço da pesquisa básica em nosso país, por isso mais uma vez parabenizamos a Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para que pesquisadores, docentes e acadêmicos divulguem seus resultados.

Desejo à todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A CRIAÇÃO DE VÍNCULO ENTRE PACIENTES INSTITUCIONALIZADOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE: POTENCIALIDADES TERAPÊUTICAS	
Ana Flavia Rosa Araújo Lineker Fernandes Dias Ana Flavia Ferreira dos Santos Bruna Carolina Soares Sinhorin Carolina Camargo de Mello Rosa Viviane Pereira Bernardes Luisa Rodrigues de Oliveira Saramago Jessiele Aparecida de Oliveira Marina Soares Silvério Thiago Trajano da Silva Alisson Alves Sousa Tânia Maria da Silva Mendonça	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2512024061</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>14</b>
A INFLUÊNCIA DO PROCESSO INFLAMATÓRIO NAS DOENÇAS MENTAIS: UMA NOVA CONTEXTUALIZAÇÃO	
Adriano Miskulin Nogueira Renata Dellalibera-Joviliano	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2512024062</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>17</b>
ABORDAGENS PEDAGÓGICAS DA SAÚDE MATERNO-INFANTIL: UM ENFOQUE NA REDE CEGONHA	
Leandro Venâncio Brito Mayconn Victor Silva Nogueira Pedro Henrique Acosta Duarte Sullivan Lemes da Silva William Vargas Tenório da Costa Lineker Fernandes Dias Viviane Pereira Bernardes Hellen Cristina Bernardes Carolina Camargo de Mello Rosa José Vicente Carvalho de Oliveira Gabriel Carvalho Garcia Gonçalves Elisa Toffoli Rodrigues	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2512024063</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>29</b>
ANÁLISE DAS ESCOLHAS ALIMENTARES DOS ADOLESCENTES EM RELAÇÃO AO RISCO DE EROÇÃO DENTÁRIA – ESTUDO MULTICÊNTRICO: SUL E NORTE DO BRASIL	
Christiana Almeida Salvador Lima Monique Ferreira e Silva Clarissa Mendes Lobato de Oliveira Alana Kelly Maia Macedo Nobre de Lima	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2512024064</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>44</b>
ANÁLISE DE ATENDIMENTOS DO SAMU REGIONAL PARA ACIDENTES DE TRÂNSITO NA	

CIDADE DE RIBEIRÃO PRETO – SP

Rosemary Aparecida Furlan Daniel  
Elvio Antônio Pinotti Neto  
Luis Felipe Dias Telles  
Carolina Zanchetta Della Marta  
Pedro Henrique Argentato Brassarola

DOI 10.22533/at.ed.2512024065

**CAPÍTULO 6 ..... 54**

ANÁLISE DO CUIDADO EM SAÚDE NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: IMPACTOS DAS ATIVIDADES PRÁTICAS NA EDUCAÇÃO MÉDICA

Cláudio Geraldo de Oliveira Filho  
Henrique Antônio Alves de Castro  
Matheus Santos Lima  
Pedro Henrique Silva Sousa  
Pedro Vitor Medeiros Mamede  
Isabela Costa Machado  
Lineker Fernandes Dias  
Lara Azevedo Teixeira  
Lucas Santos Lima  
Lucas de Faria Nozella  
Nathássia Rodrigues Guedes  
Elisa Toffoli Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.2512024066

**CAPÍTULO 7 ..... 64**

DETECÇÃO PRECOCE E PREVENÇÃO DA AMBLIOPIA EM PRÉ-ESCOLARES DA REDE DE ENSINO MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA-PB

Matheus Dantas Gomes Gonçalves  
Germano Glauber de Medeiros Lima

DOI 10.22533/at.ed.2512024067

**CAPÍTULO 8 ..... 74**

FERRAMENTAS DA BIOLOGIA MOLECULAR NO ESTUDO DAS DOENÇAS EMERGENTES E REEMERGENTES COMO A COVID-19

Benedito Rodrigues da Silva Neto

DOI 10.22533/at.ed.2512024068

**CAPÍTULO 9 ..... 83**

FONOAUDIOLOGIA E ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO A PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO EM TRATAMENTO RADIOTERÁPICO

Bárbara Luísa Simonetti  
Iasmim Kasprczak  
Aline Moraes de Abreu  
Danielle Marques de Azevedo  
Vera Beatris Martins

DOI 10.22533/at.ed.2512024069

**CAPÍTULO 10 ..... 88**

HEADACHE ASSOCIATED WITH SEXUAL ACTIVITY IN A SPECIALIZED UNIVERSITY HOSPITAL SERVICE: A CASE REPORT

Felipe Henriques Carvalho Soares  
Raquel Letícia Tavares Alves

DOI 10.22533/at.ed.25120240610

**CAPÍTULO 11 ..... 91**

IMPACTO OBSERVADO NA POPULAÇÃO DA CIDADE DE ALTAMIRA-PA A RESPEITO DO TEMA AVC

Dalberto Lucianelli Junior  
Ivanildo de Siqueira Melo Júnior  
André Ribeiro de Holanda  
Jeiceane Pelaes de Alencar  
Lucas Jefferson Machado Rodrigues  
Fernanda Nogueira Valentin

**DOI 10.22533/at.ed.25120240611**

**CAPÍTULO 12 ..... 97**

IMPACTOS DAS ATIVIDADES PRÁTICAS DE CUIDADO EM SAÚDE MATERNO-INFANTIL NA MEDICINA: POTENCIALIDADES PEDAGÓGICAS

Eustaquio Costa Damasceno Junior  
Alencar Pereira dos Santos  
Eduardo Fernandes Alves  
Pedro Henrique Pereira Maciel  
Lineker Fernandes Dias  
Cristina David Andrade  
Cárita Lopes Macêdo  
Ruthiellem Rodrigues Marques  
Hugo Fontes Nogueira  
Lucas Akira Ito  
Ébony Lima dos Santos  
Elisa Toffoli Rodrigues

**DOI 10.22533/at.ed.25120240612**

**CAPÍTULO 13 ..... 107**

METILFENIDATO E SEU USO INDISCRIMINADO POR ESTUDANTES

Iago Gabriel Bernardo Freitas  
Vivian Mariano Torres

**DOI 10.22533/at.ed.25120240613**

**CAPÍTULO 14 ..... 113**

MIGRÂNEA: ASPECTOS GERAIS E NECESSIDADE DE TRATAMENTOS ESPECÍFICOS

Lenara Pereira Mota  
Stella Marys Nascimento Lima  
Bruna Carolynne Tôres Müller  
Maria Divina dos Santos Borges Farias  
Paulo Henrique Alves Figueira  
Naine dos Santos Linhares  
Leymara de Oliveira Meneses  
Evandro Coraiola  
Thaynara Rodrigues Neres Vanti  
Thayná Ayala de Sousa Marques  
Bruno Leonardo de Sousa Figueiredo  
Arquimedes Cavalcante Cardoso  
Luiza Brenda da Silva Miranda  
Christianne Rodrigues de Oliveira  
Isadora Lima de Souza  
André Luiz de Oliveira Pedroso  
Josana de Mello Dantas

**DOI 10.22533/at.ed.25120240614**

**CAPÍTULO 15 ..... 121**

OSMOFOBIA E ODOR COMO GATILHO DE CRISES DE MIGRÂNEA – UM ESPECTRO DO MESMO SINTOMA?

Aline Vitali da Silva  
Valéria Aparecida Bello  
Gabriela Batista  
Caio Vinicius Ferreira do Nascimento  
João Henrique de Oliveira Silva  
Laís Yunis Casela  
Thais Omar Panovitch  
Vitória Karoline Justino dos Santos  
Larissa Burkner Cucolotto  
Juliana Jordão Vasconcelos de Castilho  
Regina Célia Poli Frederico

**DOI 10.22533/at.ed.25120240615**

**CAPÍTULO 16 ..... 127**

PERSPECTIVAS DE UM ESTUDANTE DE MEDICINA: IMPACTOS SOCIAIS E NA SAÚDE PROMOVIDOS PELO TRABALHO NO SETOR DE TELEATENDIMENTO

Giulia de Assis Queiroz  
Lineker Fernandes Dias  
Lorrany de Cássia Torres Silva  
Mariana Côrtes de Freitas  
Raphael Maia Oliveira  
Vinicius Moro Gorla  
Ricardo José Razera  
Carolina Pio Gomes Faria  
Rafael Shigueto Lemos Sudo  
Lucas Fernandes Gonçalves  
Suzanne Pereira Bernardes  
Flávia do Bonsucesso Teixeira

**DOI 10.22533/at.ed.25120240616**

**CAPÍTULO 17 ..... 139**

PROJETO CARAVANA DA SAÚDE E A PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

José Carlos Souza  
Marcelo Henrique de Mello  
Jeferson Moraes Mota

**DOI 10.22533/at.ed.25120240617**

**CAPÍTULO 18 ..... 147**

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA SÍNDROME DE MEIGE

Manoel Antonio da Silva Filho  
Thais de Lima Pierobon  
Jaiana Figueiredo Reis  
Reinaldo Celso Moura

**DOI 10.22533/at.ed.25120240618**

**CAPÍTULO 19 ..... 156**

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E QUALIDADE DE VIDA DOS PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO EM UM CENTRO DE HEMODIÁLISE

Leandro Dobrachinski  
Carla Doralice Alves da Silva  
Marilissa Maciel Maineri Dobrachinski

Jamile Carvalho Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.25120240619

**CAPÍTULO 20 ..... 167**

REPRODUÇÃO DE IMAGENS DO PACIENTE, E O NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA SOBRE O DIREITO DE IMAGEM

José Ricardo Mariano  
Sérgio Charifker Ribeiro Martins  
Leandro Lécio de Lima Sousa  
Hugo Eduardo de Miranda Peixoto  
Alan Lima Carlos  
Sheila Mesquita Borges  
Ingrid Jorgeanna Paes Landim Lima

DOI 10.22533/at.ed.25120240620

**CAPÍTULO 21 ..... 176**

SISTEMAS DE PROTECCIÓN ANTIGRANÍFUGOS EN MÉXICO Y SUS EFECTOS EN LA SALUD DE LOS SERES VIVOS Y LAS ALTERACIONES AMBIENTALES (Cañones Antigranizo)

Marcial Reyes Cázarez  
Tania Paulina Pulido Varela  
Félix Aldair Cázarez Yépez

DOI 10.22533/at.ed.25120240621

**CAPÍTULO 22 ..... 188**

TEATRO DE FANTOCHES COMO FERRAMENTA EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE DE CRIANÇAS

Cezar Nilton Rabelo Lemos Filho  
Karen Helen Rodrigues Carneiro  
Lemmuel Fagnus Linhares de Aguiar  
Jad Gabriele Silva Maia  
Heliene Linhares Matos  
Maria Lucianny Lima Barbosa  
Antônio Miguel Furtado Leitão  
Luiz Torres Raposo Neto  
Gilberto Santos Cerqueira  
João Antonio Leal Miranda  
Josaphat Soares Neto

DOI 10.22533/at.ed.25120240622

**CAPÍTULO 23 ..... 203**

TERAPIA NUTRICIONAL NO PACIENTE GRAVE EM CUIDADOS PALIATIVOS

Sara Moreira Anunciação  
Márcio Soares de Almeida  
Simone Conceição Oliveira Baptista  
Mariângela de Souza Ramos  
Lucille Andrade Paiva Espinheira  
Jeane Souza Silva  
Thâmara Oliveira Souza Pesqueira da Cunha

DOI 10.22533/at.ed.25120240623

**CAPÍTULO 24 ..... 215**

VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL NO CONTEXTO DOS ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DO AMAZONAS

Renato Ferreira de Souza  
Rebeca Rosa Teles de Freitas

Adilton Correa Gentil Filho  
Jéssica Martins Freire Costa  
Larissa Laís de Andrade Silva  
Suzana Victoria Carvalho Nunes  
Tomi Yano Mallmann  
Thaise Farias Rodrigues

**DOI 10.22533/at.ed.25120240624**

<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>223</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>224</b>

## TERAPIA NUTRICIONAL NO PACIENTE GRAVE EM CUIDADOS PALIATIVOS

Data de aceite: 05/06/2020

### **Sara Moreira Anuniação**

Residência Multiprofissional em Cardiologia – UFBA. Salvador, Bahia.

Especialista em Nutrição Clínica e Terapia Nutricional – GANEP. São Paulo, São Paulo.

### **Márcio Soares de Almeida**

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Membro do Grupo de Estudos Sobre o Cuidado em Saúde. Salvador, Bahia.

### **Simone Conceição Oliveira Baptista**

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Membro do Grupo de Estudos Sobre o Cuidado em Saúde. Salvador, Bahia.

### **Mariângela de Souza Ramos**

Programa de Pós Graduação da Universidade do Estado da Bahia – UNEB. Salvador, Bahia.

### **Lucille Andrade Paiva Espinheira**

Hospital Português da Bahia. Salvador, Bahia.

### **Jeane Souza Silva**

Residência Multiprofissional em Saúde da Família- FESF/FIOCRUZ. Salvador, Bahia.

### **Thâmara Oliveira Souza Pesqueira da Cunha**

Especialista em Enfermagem em Cardiologia e Hemodinâmica. Salvador, Bahia.

**RESUMO:** Este capítulo tem como objetivo discutir a abordagem do nutricionista através da terapia nutricional no paciente oncológico grave sob Cuidados Paliativos (CP). O principal objetivo da Terapia Nutricional (TN) é a recuperação ou manutenção do estado nutricional do paciente. A intervenção nutricional em CP é marcada por impasses, que podem ser guiados pelas premissas da bioética e consensos atuais de TN. No entanto, a inapetência comumente presente em pacientes com patologias graves pode inviabilizar o adequado suprimento de nutrientes e a manutenção do estado nutricional dos mesmos. Todavia, considera-se relevante ponderar o tipo de terapia clínica e nutricional a ser instaurada no paciente com doença oncológica eleito a CP, visto sua complexidade e dubitável pontos de decisões.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidados Paliativos. Terapia Nutricional. Oncologia.

### NUTRITIONAL THERAPY IN SERIOUS PATIENTS IN PALLIATIVE CARE

**ABSTRACT:** This chapter aims to discuss a nutritional approach through nutritional therapy in critically ill cancer patients under Palliative Care (CP). The main objective of Nutritional Therapy (NT) is the recovery or maintenance

of the patient's nutritional status. A nutritional intervention in the CP is marked by impasses, which can be guided by the premises of bioethics and current consensus of NT. However, the common lack of appetite present in patients with severe pathologies can prevent or suppress the supply of nutrients and the maintenance of their nutritional status. However, it is considered relevant to consider the type of clinical and nutritional therapy and to be instituted in patients with oncological disease elected in the PC, given its complexity and dubious decision points.

**KEYWORDS:** Palliative care. Nutritional Therapy. Oncology

## 1 | INTRODUÇÃO

### 1.1 Terapia Nutricional No Paciente Crítico

A Terapia Nutricional (TN) pode ser compreendida em Terapia Nutricional Oral (TNO), Terapia Nutricional Enteral (TNE) e Terapia Nutricional Parenteral (TNP), cujo principal objetivo terapêutico é a recuperação ou manutenção do estado nutricional do paciente (Brasil, 2000).

A doença crítica se caracteriza por uma condição de estresse catabólico, associado à resposta inflamatória sistêmica, ao aumento de morbidade infecciosa, disfunção de múltiplos órgãos, hospitalização prolongada e maiores índices de mortalidade, situações que propiciam ao déficit de massa muscular e funcionalidade do doente (PAZ; COUTO, 2016).

Nesse sentido, a TN afeta positivamente o desfecho clínico do paciente crítico, tendo o mesmo grau de importância das demais terapias que suportam a função dos órgãos para pacientes em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Porém, seu início está atrelado à condição hemodinâmica do paciente, devendo-se observar parâmetros de perfusão adequados, envolvendo a microcirculação intestinal (TOLEDO 2017; ESPEN 2019; BRASPEN, 2018).

No que concerne à alimentação por via oral, esta deve ser a primeira via de escolha quando comparada a TNE ou TNP, desde que seja possível cobrir pelo menos 70% das necessidades do paciente. Não sendo satisfeita essa condição, a TNE deve ser precocemente iniciada em baixa dose na fase inicial da doença, de forma a não ultrapassar 70% do gasto energético, aumentando em 48h a partir de protocolos individualizados por cada serviço. Ainda assim, não sendo possível a implementação da TNE, a TNP deve ser implementada dentro de 3 a 7 dias, sendo que a TNE e TNP com ofertas plenas devem ser atendidas entre 3 a 7 dias (ESPEN, 2019).

A subalimentação permissiva na fase inicial defendida pela diretriz européia encontra apoio nas atuais recomendações brasileiras, quando as mesmas confirmam

que a considerável produção endógena de energia na fase aguda, somada à energia fornecida pela TN, gera riscos de superalimentação. Para não assumir esse risco, a NP, quando indicada, deve ser iniciada em baixas doses para pacientes previamente desnutridos ou com reduzida ingesta alimentar (BRASPEN, 2019).

Diante disso, em relação a oferta calórica, deve-se ter cautela no alcance total da meta nutricional estabelecida, sobretudo, nos pacientes em risco nutricional ou gravemente desnutridos, a fim de evitar superalimentação, risco de infecção e aumento da taxa de mortalidade. Nesse contexto, é preciso atentar para a necessidade de auditar a oferta e avaliar a tolerância individual do paciente ao suporte nutricional, por meio, por exemplo, de protocolos de conduta em TN na UTI, promovendo resultados positivos (CARTIN-CEBA; PANNU; GAJIC, 2016; TOLEDO, 2017).

Em paralelo ao gerenciamento da programação calórica, deve-se também realizar o monitoramento da quantidade, forma de administração, tipo de fonte e momento ideais para a oferta de proteína, para que seu papel de reconstrução celular e performance imunológica seja efetivo. Protocolos subsidiam processos de gerenciamento, sendo o SARCPRO um exemplo de instrumento de triagem e avaliação importante, o qual auxilia desde o diagnóstico à intervenção nutricional, em especial, da oferta proteica. Além disso, o SARCPRO endossa as novas recomendações de combinação entre modulação proteica e exercício resistido na UTI, mais uma estratégia nutricional a ser considerada no plano terapêutico interdisciplinar (CUNHA; EIRAS; HISSA, 2013; PARRA et al., 2019).

## 1.2 Terapia Nutricional E Cp Em Uti

A inapetência frequentemente presente em pacientes com patologias graves pode inviabilizar o adequado suprimento de nutrientes e a manutenção do estado nutricional dos mesmos. A adoção de estratégias nutricionais através da TN, de forma análoga às demais condutas clínicas, deve ser precedida de indicação, avaliação da condição clínica do paciente e definição de objetivos terapêuticos específicos para cada caso, os quais devem ser condizentes com as evidências científicas, porém pactuados com o paciente e/ou responsáveis legais, tendo em vista a necessária compreensão da alimentação enquanto construção social (ASPEN, 2016; ESPEN, 2016; HPNA, 2020).

Assim, prognóstico e possibilidade de impactos positivos na qualidade de vida são parâmetros determinantes para a indicação da TN, pois em situações de final de vida não há obrigatoriedade de manutenção dessa terapia, tendo em vista não melhorar desfechos clínicos (HPNA, 2020). Com isso, a comunicação efetiva e cuidadosa com o paciente, quando possível, ou com seu representante legal, pode reduzir a ansiedade gerada quanto aos aspectos esperados em relação à natural

incapacidade de um indivíduo alimentar-se em fases avançadas e limitantes da doença (AAHPM, 2013, ASPEN, 2016).

Nesse aspecto, discute-se a importância do CP a fim de minimizar demasia terapêutica e sofrimento ao paciente. O objetivo do CP é proporcionar a melhor qualidade de vida possível para pacientes e familiares, não se restringindo em protocolos, mas sim discutindo princípios. Não se fala mais em terminalidade, mas em doença que ameaça a vida, implementando o cuidado desde o diagnóstico (DAVES; HIGGINSON, 2004; WHO, 2004).

A filosofia dos cuidados paliativos visa à melhoria da qualidade de vida de seus pacientes, pois, preocupa-se com as necessidades deles e não somente com o seu diagnóstico. É um processo feito de forma integral, realizado por profissionais, membros de uma equipe multidisciplinar, que busca a prevenção e alívio do sofrimento humano, identificando, avaliando e tratando a dor e outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual (BARROS et al., 2012; OMS, 2014).

Frente a isto, o enfoque terapêutico integrando ações médicas, de enfermagem, psicológicas, nutricionais, sociais, espirituais e de reabilitação deve ser estruturado na percepção de que o paciente com câncer, sem possibilidades terapêuticas de cura, traz significados diversos, mudanças de valores, crenças e atitudes que demandam intervenções apropriadas e individualizadas para minimizar ameaças à sua integridade física e psíquica. Toda esta dinâmica pode levar os profissionais da equipe de saúde a confrontarem-se com suas próprias vulnerabilidades e finitudes (MENDONÇA, 2013).

Assim, a atenção ao paciente em cuidados paliativos em UTI ainda é alvo de inúmeras dúvidas e questionamentos por parte dos profissionais que atuam na área. De acordo com a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), ainda hoje, terapias fúteis são medidas adotadas, não sendo efetivas para corrigir ou melhorar as condições que ameaçam a vida, gerando sofrimentos desnecessários aos pacientes e famílias. (RODRIGUES, 2009; ANCP, 2012; MENDONÇA, 2013).

Diante disto é de fundamental importância a atuação e abordagem multiprofissional para a promoção dos cuidados paliativos, onde a equipe deve valorizar não somente o conhecimento científico, mas também os valores humanísticos, a fim de ofertar o cuidado como um fator imprescindível, tanto ao longo da vida, quanto no momento da morte. (SILVA; MUSSI; PEREIRA, 2015).

### **1.3 CP E Multidisciplinaridade No Contexto De Uti**

A assistência paliativa é considerada abordagem complexa e que objetiva atender todas as dimensões do paciente e de sua família, priorizando uma equipe multiprofissional, que deve ser composta por enfermeiro, psicólogo, médico,

assistente social, farmacêutico, nutricionista, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, dentista e assistente espiritual (SILVA, 2012).

Entretanto, para alcançar esse objetivo, torna-se fundamental que o profissional adote uma postura reflexiva em relação às práticas de cuidado, de modo que as instituições hospitalares e, principalmente, na UTI, visem à dignidade e totalidade do ser humano (SILVA, 2012). Os profissionais de saúde da UTI tendem a passar grande parte do seu tempo na prestação de cuidados diretos a pacientes e familiares e, ao se deparar com situações de sofrimento, como o processo de terminalidade, compartilham suas angústias e dificuldades, sendo um importante momento de trocas em suas vidas (VALENT; TEIXEIRA, 2009).

Neste sentido, o ato de cuidar do paciente no final da vida, e de sua família, possibilita a formação de vínculos, sendo decisiva para concretizar a humanização da assistência prestada pela equipe multiprofissional na UTI. Com relação aos desafios para a equipe multiprofissional no CP, são descritos alguns conflitos: necessidades de qualificação da equipe para identificar as dificuldades de lidar com o processo de terminalidade; falta de preparo da equipe de saúde da atenção hospitalar e dificuldade de consenso nas ações da equipe multiprofissional, quanto à realização de procedimentos que possivelmente não tragam benefício ao paciente (CARDOSO, 2013).

A relação de trabalho entre a equipe multiprofissional influencia decisivamente na assistência prestada ao paciente em terminalidade. Assim, entende-se como fundamental, que suas decisões permitam a participação democrática de seus integrantes e, sobretudo, do próprio cliente, priorizando seu conforto e qualidade de vida (CARDOSO, 2013).

Por outro lado, os avanços tecnológicos na área da saúde estão vindo acompanhados, quase sempre, da atenção impessoal ao paciente em final de vida, ignorando o sofrimento e sendo incapazes de tratar os sintomas mais prevalentes. A maioria dos profissionais de saúde tende a tratar a doença, esquecendo-se de tratar o paciente como um todo e deixando de cuidar do sofrimento e de seus familiares (SILVEIRA; CIAMPONE; GUTIERREZ, 2014).

#### **1.4 CP e Participação Da Família Em Uti**

Sabe-se que o processo de adoecimento pode provocar a fragilidade emocional ao paciente e a sua família, visto que eles não esperam, nem estão preparados, para lidar com tal realidade. Essa fragilidade pode ser exacerbada frente à necessidade de internação hospitalar, principalmente, se esta for na UTI, uma vez que este ambiente traz um paradoxo no que concerne à sua função: para alguns, é um local para se morrer, enquanto que, para outros, presta a melhor assistência em virtude

do aparato tecnológico oferecido (VICENSI, 2016).

Verifica-se que, quando a pessoa recebe o diagnóstico de doença fora de possibilidade de cura, a família sofre junto a ela, vivenciando o impacto emocional com temores frente à nova condição de vida (PINHEIRO et al., 2016)

Neste sentido, quando se trata de pacientes em situação de CP ou em um contexto no qual a perspectiva de recuperação é remota, o cuidado assume uma importância imprescindível. Os familiares têm necessidades específicas e apresentam níveis elevados de estresse, distúrbios do humor e ansiedade, além de sentimento de impotência e incerteza frente ao desconhecido, questões que os acompanham durante o internamento (PUGGINA et al., 2014)

Compreende-se que, no percurso vivenciado pela família com um membro em CP, o apoio social pode ajudar no enfrentamento do estresse causado pela experiência, de modo que os envolvidos se sintam amparados e tenham as suas demandas atendidas (NUNES et al., 2017)

É fundamental não só, mas principalmente dentro de uma UTI, compreender a família como extensão do doente. É importante essa relação do familiar com os profissionais de saúde, uma busca de apoio e confiança, tanto através de procedimentos técnicos, como através de uma atenção diferenciada prestada pela equipe (KUBLER-ROSS, 1999)

## **2 | TERAPIA NUTRICIONAL NA PACIENTE COM CÂNCER DE MAMA EM CUIDADOS PALIATIVOS: CONTEXTUALIZANDO TEORIA E PRÁTICA**

O câncer de mama pode ser considerado como o tipo de neoplasia mais comum entre as mulheres, caracterizando-se não só como um problema de saúde pública, mas também de desequilíbrio orgânico biopsicosocial da mulher acometida. À vista disso, tratar estas pacientes torna-se laborioso, exige recursos teóricos e tecnológicos, bem como a participação de múltiplos profissionais durante toda a fase da doença.

No Brasil, o número de novos casos de câncer de mama em 2022 está estimado em 66 mil na população feminina, sendo o segundo tipo de câncer mais incidente no país. Nas mulheres, o câncer de mama é o segundo de maior ocorrência, perdendo para o de pele não melanoma e obedecendo a seguinte ordem crescente de incidência: mama 29,7%, cólon e reto 9,2%, colo do útero 7,4%, pulmão 5,6% e tireóide 5,4% (INCA, 2019). Estas prospecções fornecem subsídios para o desenvolvimento e aprimoramento de medidas primárias, de mitigação e curativas, cujo auxílio poderá resultar na atenuação de novos casos, progressão da doença e aumento das taxas de mortalidade.

Mulheres com neoplasias malignas de mama dependem de tratamentos cirúrgicos, radioterápicos, quimioterápicos ou hormonioterápicos. Dado o diagnóstico e estabelecido o tratamento, a depender do tipo, pacientes tendem a cursar com efeitos adversos agudos e tardios, sendo que estes, de forma recorrente, fomentam a procura por suportes emergenciais ou avançados para vigilância clínica e infecciosa. O risco de complicações podem variar a partir de queixas subclínicas a condições clínicas mais graves, como sepse ou choque séptico (SOUZA; MONTEIRO, 2018).

Desta forma, em geral, nas situações graves, os pacientes encontram-se com algum grau de instabilidade clínica ou hemodinâmica, e podem ser submetidos a diversos cuidados intensivos, fatores que limitam o avanço da terapia nutricional, propiciando, por sua vez, agravamento do estado nutricional.

Frente a isto, a primeira tomada de decisão a ser executada pelo nutricionista é detectar o estado nutricional, para que haja intervenção precoce e sucesso no tratamento. O risco nutricional e desnutrição são complicações frequentes em pacientes hospitalizados graves e com câncer de mama.

Ressalta-se que há inúmeros métodos de triagem nutricional validados, que combinam uma série de informações acerca do histórico da curva ponderal, ingestão alimentar, exame físico nutricional, distúrbios do trato gastrointestinal, comorbidades e capacidade funcional. Dentre eles, têm-se: NRS 2002 (*Nutritional Risk Screening 2002* - Triagem de Risco Nutricional 2002), MNA - SF (*Mini Nutritional Assessment Short Form* – Mini Avaliação Nutricional Reduzida), MUST (*Malnutrition Universal Screening Tool* - Instrumento Universal de Triagem de Desnutrição), MST (*Malnutrition Screening Tool* - Ferramenta de Triagem de Desnutrição), sendo a ASG-PPP (Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente) legitimada como padrão-ouro para pacientes oncológicos (RASLAN et al. 2008; GONZALEZ et al., 2010).

Apesar da ASG-PPP ser um método de baixo custo e confiável, a NRS – 2002 tem sido mais amplamente utilizada na prática do profissional de nutrição, visto sua característica de praticidade de aplicação e possibilidade de uso em diversas classes de pacientes. Torna-se mais factível a implementação institucional de um só tipo de formulário em protocolos de triagem nutricional, quando comparado a subtipos de métodos e com aqueles que dependem do grau de compreensão do paciente.

Além da identificação do quadro nutricional, a equipe de terapia nutricional deve apropriar-se do estado clínico e prognóstico do paciente grave com doença oncológica, a fim de que o plano terapêutico nutricional acompanhe o contexto de avanços ou limitações terapêuticas.

A TNO, TNE e TNP serão norteadas com base no estado nutricional e situação clínica do paciente, as quais poderão perpassar por recomendações para o paciente oncológico ambulatorial, cirúrgico, crítico a àquele em CP. No que tange

a estas últimas, estabelecer um plano terapêutico para estes pacientes torna-se um desafio na prática clínica, haja vista que a palição visa promover assistência ativa, contínua, integral, humanizada, interdisciplinar, concomitante a tomada de decisões junto aos familiares e paciente, quando possível (DOYLE et al., 2005).

Neste contexto, é pertinente frisar também, que a terapia nutricional em pacientes com neoplasia de mama pretende ir além da função orgânica da alimentação e nutrição. Mulheres portadoras de câncer de mama são mais propensas a apresentarem estresse psicossocial e físico, pois fatores como medo de recorrência da doença e morte, alterações no corpo, redução da feminilidade e da sexualidade podem culminar em graves estados depressivos, os quais acarretam diretamente na adesão ao tratamento nutricional (SOUZA et al., 2014).

O estado emocional fragilizado combinado com o perfil inflamatório inerente da doença oncológica motivam quadros de hiporexia e anorexia, fenômenos interferentes na aceitação alimentar. Diante disso, verifica-se a relevância da conjugação entre o tipo e efetividade da terapia nutricional, bem como prognóstico da doença, a fim de que medidas invasivas desnecessárias, como inserção de sondas enterais transnasais e cateteres parenterais, sejam evitadas. Assim, além da nulidade terapêutica, acarretariam em aumento de custos hospitalares e possíveis catalisadores do processo de piora clínica e sofrimento para a paciente.

A condição clínica da paciente em conjunto com decisões entre o trinômio paciente-equipe-família, pode gerar situações de expectativa de vida ou esperança de vida. Estas determinarão as necessidades nutricionais com propósito principal de promoção ao conforto e qualidade de vida (MORAIS et al., 2016). Dentro destas ocasiões, com o objetivo de auxiliar na assertividade da deliberação do tipo de terapia nutricional, a mais recente diretriz de 2019 da Sociedade Brasileira de Terapia Nutricional Enteral e Parenteral sugere estratégias descritas na figura 1 a seguir:

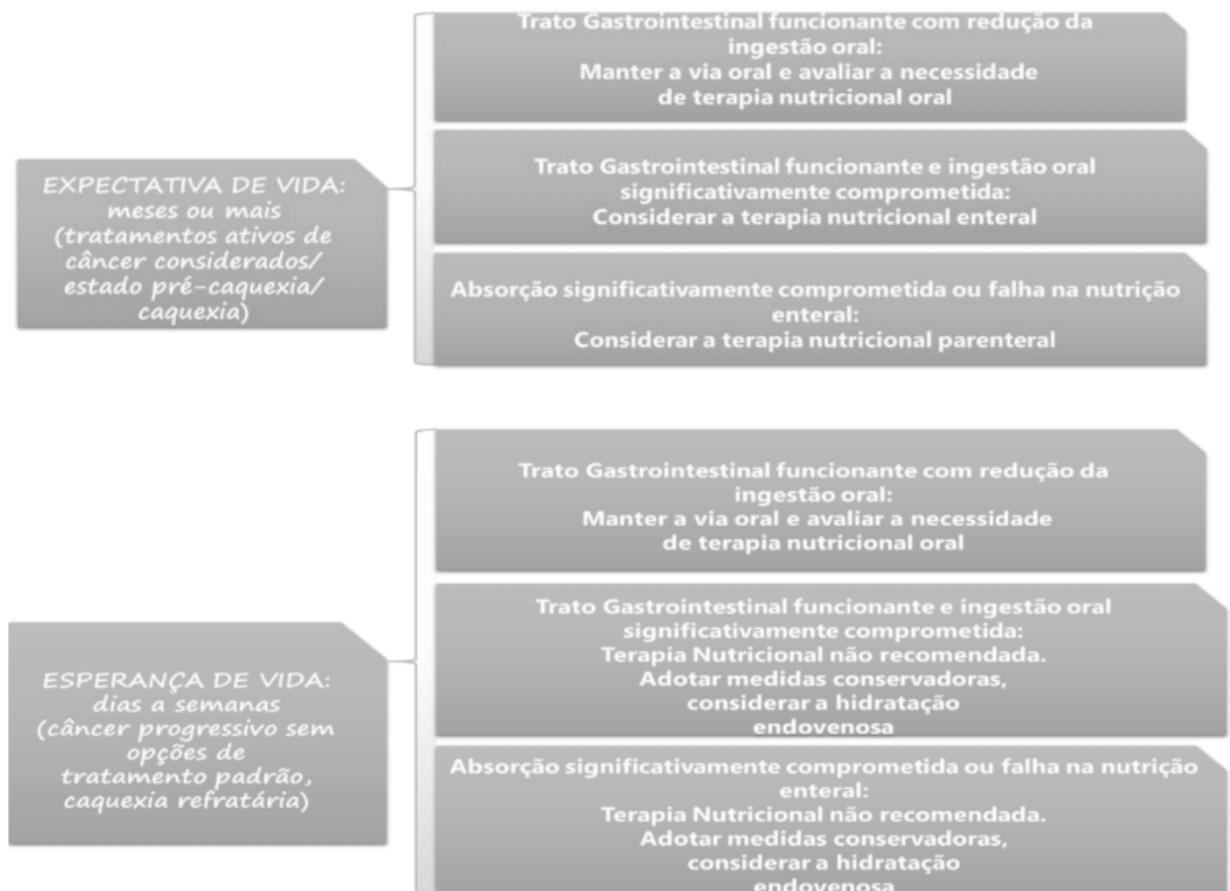


Figura 1: Definição da terapia nutricional com base no prognóstico do paciente com doença oncológica em cuidados paliativos

Fonte: BRASPEN, 2019

A terapia nutricional bem delimitada e indicada pode prolongar a sobrevivência, melhorar estado nutricional e qualidade de vida da paciente portadora de neoplasia mamária em CP (BRASPEN, 2019). No entanto, quando mal definida, culmina em grandes prejuízos, sobretudo, aqueles relacionados aos princípios bioéticos, como a autonomia, beneficência, não maleficência e justiça.

Evidencia-se, pois, a relevância da atuação da equipe multidisciplinar no manejo destes pacientes, visto que o câncer é considerado como uma morbidade complexa, de difícil tratamento, além de causar fragilização emocional na paciente portadora da doença, quanto na família. A atuação do nutricionista neste processo traz um diferencial no compartilhamento de decisões e responsabilidades, além de endossar a importância da assistência integral, denotando o paciente como um ser completo e não reduzido a doença.

### 3 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se relevante ponderar o tipo de terapia clínica e nutricional a ser instaurada no paciente com doença oncológica eleito a CP, visto sua complexidade

e dubitável pontos de decisões. Acontece, repetidas vezes, ponderações e contestações das condutas a serem adotadas pela equipe multidisciplinar, devido as escolhas criteriosas permeadas por aspectos éticos e que balizam o binômio benefício-risco ao paciente.

Contudo, é importante destacar que a assistência deve ter como agentes facilitadores a interação entre a equipe multidisciplinar, total compreensão e individualização do quadro clínico e conhecimento das recomendações atuais e dos princípios bioéticos, para, assim, assegurar assistência segura e de qualidade a paciente hospitalizada com neoplasia e em CP, a fim de minimizar sofrimentos

## REFERÊNCIAS

AAHPM. American Academy of Hospice and Palliative Medicine. **Statement on Artificial Nutrition and Hydration Near the End of Life**. Chicago, IL: AAHPM. September 2013. Disponível em: <<http://aaahpm.org/positions/anh>>. Acesso em 03 mar 2020.

ASPEN, American Society for Parenteral e Enteral Nutrition. **Guidelines for the provision and assessment of nutrition support therapy in the adult critically ill Patient**.. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1177/0148607115621863>>. Acesso em: 01 mar 2020.

ANCP. **Academia Nacional de Cuidados Paliativos**. Rio de Janeiro: Diagraphic. 2. ed. 2012. p. 590.

BARROS, N. C.B. et al.. **Cuidados paliativos na UTI: compreensão, limites e possibilidades por enfermeiros**. Revista de Enfermagem da UFSM, Santa Maria, v. 2, n. 3, p. 630-640, 2012. Disponível em: <<http://cascavel.cpd.ufsm.br/revistas/ojs2.2.2/index.php/reufsm/article/view/5857>>. Acesso em: 01 de mar 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. **Resolução - RDC nº63 de 6 de julho de 2000**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, jul 2000. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2000/rdc0063\\_06\\_07\\_2000.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2000/rdc0063_06_07_2000.html)>. Acesso em: 01 mar 2020.

BRASPEN. **Diretriz Brasileira de Terapia Nutricional no Paciente Grave**. Jornal Braspen, v.33, p.2-36, 2018.

CARDOSO, D.H. et al.. **Cuidados paliativos na assistência hospitalar: a vivência de uma equipe multiprofissional**. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, v.22, n.4, out./dez. 2013.

CARTIN-CEBA, R.; PANNU, S.; GAJIC, O.. **Controversies and evolving concepts in critical care**. Seminary Respiratory Critical Care Medicine, v.37, p.1-2, 2016.

CUNHA, H.F.R.da; EIRAS, E.M.da; HISSA, M. **Necessidades proteicas, morbidade e mortalidadeno paciente grave: fundamentos e atualidades**. Revista Brasileira Terapia Intensiva, v.25, n.01, p.49-55, 2013.

DAVES E., HIGGINSON, I.. **The solid facts: palliative Care**. Geneva: WHO; 2004. Disponível em: > [http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0003/98418/E82931.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0003/98418/E82931.pdf?ua=1). Acesso em: 03 de mar 2020.

DOYLE, D. et al.. **Oxford Textbook of Palliative Medicine**. 3. ed. New York: Oxford University Press, 2005.

ESPEN. European Society for Clinical Nutrition and Metabolism. **ESPEN guideline on ethical aspects of artificial nutrition and hydration.** Clinical Nutrition 35 (2016) 545-566. Disponível em: < [https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614\(16\)00063-7/pdf](https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614(16)00063-7/pdf)>. Acesso: em 03 mar 2020.

ESPEN, European Society for Clinical Nutrition and Metabolism. **Guideline on clinical nutrition in the intensive care unit.** Clinical Nutrition 38 (2019) 48-79. Disponível em: < [https://www.espen.org/files/ESPEN-Guidelines/ESPEN\\_guideline-on-clinical-nutrition-in-the-intensive-care-unit.pdf](https://www.espen.org/files/ESPEN-Guidelines/ESPEN_guideline-on-clinical-nutrition-in-the-intensive-care-unit.pdf)>. Acesso em: 01 mar 2020.

HPNA. Hospice and Palliative Nurses Association. **Position Statement: Medically Administered Nutrition and Hydration. Pittsburgh, 2020.** Disponível em: < <http://www.hpna.org>>. Acesso: em 03 mar 2020.

INCA. **Incidência de Câncer no Brasil – Estimativa 2020.** Disponível em :<<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>, Acesso em: 01 mar. 2020.

KUBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosas e aos seus próprios pacientes.** 8.ed. São Paulo: Martins Fontes; 1998.

MENDONÇA, A.C.A. **Atenção paliativa oncológica em Unidades de Terapia Intensiva: Estratégias para gerenciar o cuidado de enfermagem.** 2013. 109 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, 2013. Disponível em:<http://objdig.ufrj.br/51/teses/856540.pdf>.. Acesso em: 01 de mar 2020.

MORAIS, S.R de et al.. **Nutrição, qualidade de vida e cuidados paliativos: uma revisão integrativa.** Revista Dor, São Paulo, v. 17, n.2, p.136-140, 2016.

NUNES, E.C.D.A. et al. **Family dynamics face the risk of death: a systemic analysis of the hospitalization process.** Ciências Cuidado e Saúde. v. 16, n.3, p. 1-9, July./Sept ., 2017.

PARRA, B.F.C.S et al.. **SARCPRO: Proposta de protocolo para sarcopenia em pacientes internados.** Jornal Braspen, São Paulo, v.34, n.01 ,p.58-63, 2019.

PAZ, L. de S.C. COUTO; A. do V.. **Avaliação nutricional em pacientes críticos: revisão de literatura.** Jornal Braspen, São Paulo, v.31, n.03 ,p.269-277, 2016.

PINHEIRO, M.L.A. et al. **Oncological patient in palliative care: the perspective of the family caregiver.** Journal of Nursing, v.10, n. 5, p. 1749-55, May. 2016.

PUGGINA A.C. et al.. **Perception of communication, satisfaction and importance of family needs in the Intensive Care Unit.** Escola Anna Nery Revista de Enfermgem. Rio de Janeiro, v. 18, n.2, p. 277-83, Abr./Jun., 2014.

RASLAN, M. et al.. **Aplicabilidade dos métodos de triagem nutricional no paciente hospitalizado.** Revista de Nutrição, Campinas, v.21, n05, p.553-561, set./out., 2008.

RODRIGUES, L. F. **Modalidades de atuação e modelos de assistência em Cuidados Paliativos.** In Manual de Cuidados Paliativos da Agência Nacional de Cuidados Paliativos. Rio de Janeiro :Diagraphic, 2009.

SILVA, R.S. da; PEREIRA, A.; MUSSI, F.C. **Conforto para uma boa morte: perspectiva de uma equipe de enfermagem intensivista.** Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 40-46, mar. 2015.

SILVA,M.M; MOREIRA, M.C; LEITE, J.L; ERDMANN, A.L. **Análise do cuidado de enfermagem e da participação dos familiares na atenção paliativa oncológica.** Texto Contexto Enfermagem,

Florianópolis, v. 21, n.3, p.658-66, Jul./Set., 2012.

SILVEIRA, M.H; CIAMPONE, M.H.T; GUTIERREZ, B.A.O. **Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 17, n.4, Jan./Mar., 2014.

SOUSA, T.K.; MONTEIRO, C.R.A.V. **Qualidade de vida em pacientes submetidos ao tratamento quimioterápico**. Revista de Investigação Biomédica, São Luis, v.10, n.1, p.38-45, 2018.

SOUZA, B.F. de. **Mulheres com câncer de mama em uso de quimioterápicos: sintomas depressivos e adesão ao tratamento**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v.22, n. 05, p.866-873, 2014.

TOLEDO, DO et al. **Avaliação do panorama atual da terapia nutricional dentro da unidade de terapia intensiva**. Jornal Braspen, v.32,n.04, p.297-301, 2017.

VALENT, H.S; TEIXEIRA M.B. **Estudo fenomenológico sobre a visita domiciliar do enfermeiro à família no processo de terminalidade**. Revista Escola de Enfermagem USP, São Paulo, v.43, n.3, p.655-61, Set., 2009.

VICENSI, M.C. **Reflection on death and dying in the ICU from a professional perspective in intensive care**. Revista Bioética, Brasília, v.24, n. 1, p.64-72, Jan./Apr., 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Better palliative care for older people**. Geneva: WHO; 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Definition of palliative care**. 5 mai. 2014. Disponível em: <<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>>. Acesso em: 01 de mar 2020.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidentes 44, 45, 46, 51, 52, 53, 143, 193, 201, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222  
Administração 2, 25, 131, 136, 142, 205  
Adolescente 30, 37, 38  
Alcoolismo 111  
Amazonas 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222  
Ambliopia 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73  
Anatomia 188, 189  
Animais 112, 143, 201, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222  
Aprendizagem 12, 21, 22, 26, 27, 55, 57, 60, 61, 62, 98, 101, 110, 175, 189, 190, 194, 202  
Assistência 2, 3, 10, 12, 19, 20, 21, 27, 60, 64, 86, 87, 98, 99, 105, 116, 139, 142, 144, 158, 164, 166, 193, 206, 207, 210, 211, 212, 213, 216, 221, 222  
Avaliação 31, 43, 55, 58, 70, 71, 72, 86, 87, 95, 137, 142, 150, 163, 193, 194, 205, 209, 213, 214, 219  
AVC 91, 92, 93, 94, 95, 96

### B

Biologia 74, 77, 78, 79, 80, 223

### C

Cefaleia 88, 89, 114, 115, 116, 118, 122, 123, 124  
Cheia 215, 216, 220  
Citocinas 14, 15  
Conhecimento 24, 30, 34, 38, 41, 43, 56, 57, 61, 62, 66, 72, 75, 86, 91, 93, 94, 95, 104, 110, 111, 128, 142, 167, 169, 171, 173, 174, 175, 189, 190, 193, 195, 196, 197, 206, 212  
Consentimento 33, 68, 159, 167, 168, 169, 171, 172, 173  
Coronavírus 74, 76  
COVID-19 74, 75, 76  
Cuidados 2, 21, 23, 56, 63, 67, 72, 86, 87, 99, 100, 203, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 214

### D

Depressão 14, 15, 16, 61, 86, 110, 114, 118, 148, 158  
Discente 2, 4, 5, 98, 100, 128, 130, 131, 132, 134, 139  
Distonia 147, 149, 155

Doenças 3, 14, 15, 36, 57, 72, 74, 75, 76, 85, 96, 116, 132, 133, 134, 153, 154, 157, 162, 163, 192, 195, 196, 201, 222

## E

Educação Médica 4, 5, 12, 18, 22, 26, 27, 28, 54, 55, 56, 57, 62, 136, 137

Efeitos Adversos 84, 86, 107, 109, 111, 209

Enfermagem 11, 12, 13, 83, 84, 86, 87, 102, 105, 112, 113, 114, 156, 161, 165, 166, 168, 193, 201, 202, 203, 206, 212, 213, 214, 223

Enfermagem Oncológica 84

Enxaqueca 114, 116, 117, 118, 119, 122, 123, 124, 125

Erosão Dentária 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 43

Estudantes 3, 4, 12, 18, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 55, 57, 59, 60, 62, 72, 98, 100, 101, 102, 103, 104, 107, 108, 109, 110, 111, 136, 167, 168, 169, 172, 174, 175

Ética 5, 22, 32, 58, 82, 100, 101, 130, 149, 159, 167, 169, 171, 173, 174, 175

## F

Fantoches 188, 189, 190, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201

Fonoaudiologia 83, 84, 85, 86, 87, 136, 147, 149, 155

Fotografia 167

## H

Hemodiálise 156, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 165

Humanização 2, 3, 4, 9, 11, 12, 18, 19, 27, 99, 105, 207

## I

Imagem 5, 67, 109, 139, 141, 142, 145, 164, 165, 167, 169, 170, 171, 173, 174, 175

Inflamação 15, 118

Insuficiência Renal Crônica 156, 157, 158, 159, 160, 163, 164, 165, 166

## L

Lúdico 189, 190, 191, 193, 194, 201, 202

## M

Meige 147, 148, 149, 153, 154, 155

Metilfenidato 107, 108, 109, 111, 112

Migrânea 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123

Molecular 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 137, 223

## O

Óbito 45, 55, 59, 60  
Odor 121, 122, 123, 124, 125  
OIT 128, 129, 130, 137  
Oncologia 71, 87, 203  
Osmofobia 121, 122, 123, 124, 125

## P

Paciente 2, 4, 6, 7, 10, 11, 12, 18, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 32, 38, 56, 59, 60, 61, 67, 73, 83, 84, 86, 93, 103, 104, 106, 114, 118, 125, 144, 147, 150, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 198, 199, 200, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213  
Perfil epidemiológico 64, 73  
Pesquisa 5, 22, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 59, 63, 68, 74, 78, 80, 91, 92, 94, 101, 105, 107, 109, 116, 130, 131, 132, 149, 158, 159, 160, 161, 163, 167, 169, 189, 190, 191, 192, 193, 218, 219, 221, 223  
Problemas 19, 31, 39, 55, 57, 58, 64, 65, 66, 67, 70, 76, 99, 108, 131, 133, 157, 158, 173, 176, 183, 185, 194, 206

## R

Radioterapia 83, 84, 85, 86, 87  
Rede Cegonha 17, 18, 19, 20, 24, 25, 26, 27, 55, 56, 58, 59, 60, 62, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105  
Relações Interpessoais 2, 8  
Relato 2, 5, 8, 18, 21, 22, 25, 53, 58, 60, 62, 83, 92, 100, 101, 102, 103, 105, 116, 128, 130, 135, 139, 141, 149, 154, 170, 173  
Ribeirão Preto = SP 44

## S

SAMU 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 93, 94, 95  
Saúde 1, 2, 3, 4, 5, 9, 10, 11, 12, 13, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 31, 32, 33, 37, 43, 44, 45, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 83, 86, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 111, 112, 113, 114, 116, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 157, 159, 160, 161, 164, 166, 168, 169, 172, 173, 174, 175, 176, 188, 189, 190, 191, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 206, 207, 208, 212, 213, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223  
Saúde Materna 18

## T

Teleatendimento 127, 128, 130, 131, 133, 134, 135, 137

Terapia 13, 114, 116, 118, 145, 147, 149, 150, 153, 154, 155, 158, 162, 163, 195, 197, 198, 199, 200, 203, 204, 205, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214

Trabalho 14, 18, 27, 32, 42, 44, 51, 58, 61, 63, 73, 78, 84, 101, 102, 109, 110, 117, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 150, 151, 153, 154, 155, 158, 164, 165, 172, 174, 189, 190, 196, 200, 207, 221

Trânsito 44, 45, 46, 51, 52, 53

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**