



SERVIÇOS E CUIDADOS EM SAÚDE

4

Francisca de Fátima dos Santos Freire
(Organizadora)


Ano 2021



SERVIÇOS E CUIDADOS EM SAÚDE

4

Francisca de Fátima dos Santos Freire
(Organizadora)


Ano 2021

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



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

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

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

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
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. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
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
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
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. Fernando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José 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 Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
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
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª 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. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalves de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miraniide Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

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. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andrezza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Me. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa

Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Edson Ribeiro de Britto de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
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
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
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 Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFGA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
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. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lúvia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos

Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
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. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Francisca de Fátima dos Santos Freire

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S491 Serviços e cuidados em saúde 4 / Organizadora Francisca de Fátima dos Santos Freire. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-195-1

DOI 10.22533/at.ed.951211806

1. Saúde. I. Freire, Francisca de Fátima dos Santos (Organizadora). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

A obra “Organização Serviços e Cuidados em Saúde”, consiste em uma série de livros da Atena Editora, que tem como objetivo primeiro a discussão de temas científicos, com ênfase na produção da saúde: na gestão e na linha de cuidado da saúde pública. As publicações que compõem esse ensaio são frutos de estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa que resistem na defesa da ciência.

A temática arrolada nos instiga a profundas reflexões e inquietações. Iremos apresentar de forma categorizada e interdisciplinar em quatro volumes. As produções nascem dos estudos, pesquisas, relatos de experiência e/ou revisões que perpassam nos diversos cenários que se produzem saúde, quer seja na gestão ou na atenção.

O primeiro seguimento é destinado a uma análise das estratégias de gestão que são adotadas na Organização dos Serviços e Cuidados em Saúde, destacando-se os desafios e limitações enfrentados pelos atores sociais que estão imersos nos pontos de atenção a saúde. Entendemos, que o cuidado em saúde possui diversos significados e é constituído das ações de profissionais de saúde. No contexto do cenário do Século XXI, com as motivações da Pandemia da Covid-19, se faz imperativo o conhecimento, a habilidade, a resolutividade e a luz ética para gerir saúde, na perspectiva da integralidade do cuidado, no intuito de garantir a qualidade da atenção.

Na segunda seção a ênfase da discussão é direcionada as estratégias da linha de cuidado na atenção primária, secundária e terciária, atentando-se para as estratégias de cuidado para as minorias, para os pacientes críticos e para a reabilitação. Os resultados e discussões defendidos sinalizam a necessidade do fortalecimento das Políticas Públicas, no sentido do financiamento e suporte da rede, para que o objetivo pleiteado possa ser cumprido, tentando diminuir a grande lacuna das iniquidades ainda presentes em nossa sociedade.

No terceiro volume têm destaque o Programa de Atenção Integral a Saúde do Adulto (PAISA), destaca-se que a população adulta e idosa vem apresentando nas últimas décadas um significativo aumento. Assim, justifica-se o espaço de discussão das interfaces da saúde do adulto, com destaque a temas relacionados a violência no trânsito, saúde do trabalhador, terapia antimicrobiana, reabilitação na Covid-19, dentre outros temas tão necessários para o meio acadêmico e social.

O último seguimento, têm destaque as contribuições da Política Nacional de Saúde Mental, a Integralidade do Cuidado e a Política de Humanização na Atenção Psicossocial, enfatizando as contribuições da efetivação de tal política, além disso, essa política visa à constituição de uma rede de dispositivos diferenciados que permitam a atenção ao portador de sofrimento mental no seu território e ainda, ações que permitam a reabilitação psicossocial por meio da inserção pelo trabalho, cultura e lazer. Reafirmando, assim, a

necessidade da formação profissional permanente, que instigue o trabalhador da saúde a reinventar suas ações e ressignificar seus saberes e práticas, criando outras estratégias de cuidado, provocando reflexões contínuas e instituindo mais saberes e práticas que visam a superar os entraves descritos anteriormente.

Que a luz da ciência te incomode profundamente, para que consiga mergulhar na apreciação dos diversos temas instigantes que seguem e que assim, o aprendizado possa contribuir para o aperfeiçoamento do ser e das práticas a exercerem em cada espaço que estiverem, por mais longínquo que seja. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Francisca de Fátima dos Santos Freire

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A SOBRECARGA DO CUIDADOR INFORMAL DA PESSOA COM DOENÇA MENTAL: UM ESTUDO DESCRITIVO-CORRELACIONAL

Ana Isabel Querido
Carlos António Laranjeira
Daniela Filipa Santos Ribeiro
Inês Filipa Morouço Henriques
Inês Silva Oliveira
Sara Cristina Rodrigues Dinis

DOI 10.22533/at.ed.9512118061

CAPÍTULO 2..... 12

AUTO-ESTIGMA NUMA AMOSTRA DE ADULTOS PORTUGUESES COM DOENÇA MENTAL

Carlos António Laranjeira
Ana Isabel Querido
Maria Isabel Figueiredo Moreira
Mónica Alves Tribovane
Raquel Pedrosa Fernandes

DOI 10.22533/at.ed.9512118062

CAPÍTULO 3..... 22

COMPORTAMENTO SUICIDA: FATORES DE RISCOS E DESAFIOS NA VIDA DE PASTORES E PASTORAS EVANGÉLICOS (AS)

Emanuel Messias de Freitas Queiroz
Layone Rachel Silva de Holanda
Rosimary de Carvalho Gomes Moura

DOI 10.22533/at.ed.9512118063

CAPÍTULO 4..... 33

CORRELAÇÃO DA ANSIEDADE, DEPRESSÃO E QUALIDADE DE VIDA EM BOMBEIROS

Carlos Henrique da Fonseca Batista
Cristina Gomes Oliveira Teixeira
Jairo Teixeira Junior
Patrícia Espíndola Mota Venâncio

DOI 10.22533/at.ed.9512118064

CAPÍTULO 5..... 43

CUIDADOS PALIATIVOS PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Iasmin Dutra de Almeida
Alynne Bayma dos Santos
Christian Sadik Romero Meija
Fabrícia Cristina da Cruz Sousa
Filipe Maia de Oliveira
Gabriella de Barros Gondim

Homero da Silva Pereira
João Pedro Silva Majewski
Marcelo Santos Lima Filho
Marina Gomes Cantanhede
Otávio Bruno Silva da Silva

DOI 10.22533/at.ed.9512118065

CAPÍTULO 6..... 54

CUIDADOS PALIATIVOS: CONFLITOS VIVENCIADOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Monise Santos Souza
Josieli Ribeiro Machado Maciel
Josilene de Sousa Bastos
Antônia Maria Santos do Lago
Maria de Jesus da Silva Vilar Campos
Rafael Mondego Fontenele

DOI 10.22533/at.ed.9512118066

CAPÍTULO 7..... 66

CUIDADOS PALIATIVOS: UMA CARACTERIZAÇÃO

Aryane Leinne Oliveira Matioli
Paulo José da Costa

DOI 10.22533/at.ed.9512118067

CAPÍTULO 8..... 86

ESQUIZOFRENIA E SUAS REPERCUSSÕES NA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE

Júlia Bettarello dos Santos
João Gabriel de Melo Cury
Laís Ribeiro Braga
Andrea de Oliveira Cecchi

DOI 10.22533/at.ed.9512118068

CAPÍTULO 9..... 93

DEPRESSÃO PÓS-PARTO E SEUS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Lara Morial Martins
Mariany Corrêa Alves Lima
Nathália Corsi Monfardini
Maria Isabel de Melo Vieira Le Grazie

DOI 10.22533/at.ed.9512118069

CAPÍTULO 10..... 99

FATORES PREDITORES DE DELIRIUM NO DOENTE ADULTO INTERNADO NUMA UCI: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Ana Rita Pascoal
Cristiana Filipa de Pinho Oliveira
Débora Raquel Albuquerque Pereira
Ricardo Filipe da Silva Andrade

Sara Catarina Ramos Gonçalves
João Filipe Fernandes Lindo Simões

DOI 10.22533/at.ed.95121180610

CAPÍTULO 11..... 114

USO DE ANTIDEPRESSIVOS E ANSIOLÍTICOS POR ACADÊMICOS DE UM CURSO DE ENGENHARIA AGRÍCOLA

Jéssica Gabrielle Pontes Cadidé
Thaynná Rodrigues Tavares
Helen Cristina Fávero Lisboa

DOI 10.22533/at.ed.95121180611

CAPÍTULO 12..... 122

SUICÍDIO NA REGIÃO SERIDÓ POTIGUAR: SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS (1996 a 2014)

Starlonne da Cunha Melo
Céliane Késsia Cavalcante de Araújo
João de Deus de Araújo Filho
Hugo Wesley de Araújo
Tiago Rocha Pinto
Dulcian Medeiros de Azevedo

DOI 10.22533/at.ed.95121180612

CAPÍTULO 13..... 137

TRANSTORNOS DE HUMOR E FAMÍLIA: SOBRECARGA E FATORES RELACIONADOS

Céliane Késsia Cavalcante de Araújo
Starlonne da Cunha Melo
João de Deus de Araújo Filho
Hugo Wesley de Araújo
Dulcian Medeiros de Azevedo

DOI 10.22533/at.ed.95121180613

CAPÍTULO 14..... 150

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE COMO ALIADAS DA OTIMIZAÇÃO DO PARTO NORMAL

Brunna Francisca de Farias Aragão
Mayara Santana da Silva
Gabriela Wanderley da Silva
Alice Fonseca Pontes
Alyson Samuel de Araujo Braga
Elen Vitória Oliveira de Lima
Emilly de Aquino Oliveira
Isabelly Luana Campos da Silva
Larissa Maria Farias de Amorim Lino
Maria Alice Maia de Oliveira
Rebeca Toledo Coelho
Alexsandra Xavier do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.95121180614

CAPÍTULO 15.....	159
REFLEXOS DOS DISTÚRBIOS DO SONO NA POPULAÇÃO IDOSA	
Marta Beatriz Santos Macêdo	
Ana Julia Gonçalves Jesus	
Anna Lídia Masson Roma	
Beatriz Campos Costa	
Elissandra Ferreira Loiola	
Giovanna Masson Roma	
Jenifer Sayuri Takahashi Sunahara Teodoro	
Káryta Lorrane Xavier Oliveira	
Letícia Priscila dos Anjos Goulart	
Renata Miranda	
Tháís Fernanda Santos Azevedo	
Ana Paula Sá Fortes Silva Gebrim	
DOI 10.22533/at.ed.95121180615	
CAPÍTULO 16.....	165
ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL EM CUIDADO PALIATIVO ONCOLÓGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA DISCENTE DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO	
Michelle Gabriela do Santos Dutra	
Renata Borba de Amorim Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.95121180616	
CAPÍTULO 17.....	175
RELATO DE EXPERIÊNCIA: ATIVIDADE REALIZADA EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS NA CIDADE DE FRANCA	
Saygra Batista Sousa	
Isabela Ovídio Ramos	
Luis Roberto CrawfordÁlvaro	
Augusto Trigo	
DOI 10.22533/at.ed.95121180617	
CAPÍTULO 18.....	184
O CONHECIMENTO DE NUTRICIONISTAS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS	
Mariana Calazans Frias Marcolini	
Renata Borba de Amorim Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.95121180618	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	195
ÍNDICE REMISSIVO.....	196

CAPÍTULO 16

ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL EM CUIDADO PALIATIVO ONCOLÓGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA DISCENTE DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

Data de aceite: 01/06/2021

Michelle Gabriela do Santos Dutra

Universidade Federal do Rio de Janeiro
UFRJ
Macaé, Rio de Janeiro

Renata Borba de Amorim Oliveira

Universidade Federal do Rio de Janeiro
UFRJ
Macaé, Rio de Janeiro

RESUMO: O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo. Diante dessa realidade é necessário que sejam ofertados a população serviços de cuidados paliativos para o acompanhamento, tratamento e a manutenção da qualidade de vida destas pessoas. Este trabalho é um relato de experiência vivenciado por uma acadêmica de nutrição em um ambulatório de cuidados paliativos. Trata-se de um relato do tipo descritivo, desenvolvido mediante o interesse pelo tema do presente estudo, buscando maior conhecimento sobre o assunto, relacionando o campo de atuação e de possibilidades do profissional nutricionista. O presente relato mostra a dinâmica do atendimento ambulatorial de cuidados paliativos por meio da explanação de três diferentes casos de pacientes, com uma análise reflexiva sobre cada um deles e as contribuições destes para o aprimoramento profissional da autora. Através dos relatos e de suas análises, podemos perceber que cada paciente vivencia seu processo de doença de forma singular, havendo fatores em comum como

a presença do medo, desejo da cura, negação, vaidade feminina, preferências alimentares, dúvidas sobre alimentação, dor, angústia, apoio familiar e de amigos, cada uma vivenciando processos diferentes em seus tratamentos. Desse modo, identificamos a importância de uma equipe multidisciplinar na assistência em cuidados paliativos e destacamos a importância do profissional nutricionista, considerando o papel que a alimentação pode desempenhar no cuidado em saúde desses pacientes, na busca por conforto e visando a qualidade de vida para este indivíduo.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados paliativos, Nutrição, Nutricionista, Ambulatório e Qualidade de Vida.

AMBULATORY ASSISTANCE IN PALLIATIVE ONCOLOGICAL CARE: EXPERIENCE REPORT OF A GRADUATION STUDENT IN NUTRITION

ABSTRACT: Cancer is the main public health problem in the world. In view of this reality, it is necessary that palliative care services can be offered to the population for the monitoring, treatment and maintenance of the quality of life of these people. This work reports the experience lived by a nutrition student in a palliative care outpatient clinic. It is a descriptive study, developed through the interest in the theme, seeking greater knowledge on the subject, relating the field of action and the dietitian possibilities. This report shows the dynamics of outpatient palliative care by explaining three different cases of patients, with a reflective analysis of each one and their

contributions to the professional improvement of the author. Through the analysis, we can see that each patient experiences their disease process in a unique way, with common factors such as the presence of fear, desire for a cure, denial, female vanity, food preferences, doubts about food, pain, anguish, family and friends support, each experiencing different processes in their treatments. Thus, we identified the importance of a multidisciplinary team in palliative care assistance and highlighted the importance of the dietitian, considering the role that food can play in the health care of these patients, in the search for comfort and aiming at the quality of life for the patients.

KEYWORDS: Palliative care, Nutrition, Dietitian, Outpatient and Quality of Life.

1 | INTRODUÇÃO

De acordo com o INCA (2020), o câncer é o principal problema de saúde pública no mundo e já está entre as quatro principais causas de morte prematura (antes dos 70 anos de idade) na maioria dos países. Esse aumento se dá pelo envelhecimento populacional, o aumento da população, fatores genéticos, fatores de risco para o câncer e fatores como os hábitos e atitudes da sociedade, dentre eles o sedentarismo, a alimentação inadequada e outros.

Diante dessa realidade é necessário que seja ofertado a essa população um serviço de assistência paliativa ou cuidados paliativos, objetivando o tratamento e a qualidade de vida destas pessoas, pois segundo a Organização Mundial da Saúde, em conceito definido em 1990, atualizado em 2002 e revisado em 2017, o Cuidado Paliativo “é uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes (adultos e crianças) e seus familiares, que enfrentam doenças que ameaçam a vida. Previne e alivia o sofrimento através da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e de outros problemas, físicos, psicossociais ou espirituais.”

Um ambulatório de Cuidados Paliativos segundo Maciel (2012), pode ser definido como uma unidade ambulatorial baseada no modelo de consultas com um especialista, destinado ao atendimento de pacientes portadores de doença avançada, progressiva, ameaçadora da vida e com poucas chances de cura, tendo como principal benefício acompanhar os doentes mais precocemente, numa fase em que a doença, apesar de significativa, tem pouco impacto sobre o perfil funcional do doente, com melhor controle dos sintomas e abordagem emocional, contribuindo assim para uma melhor qualidade de vida do mesmo.

Faz-se importante o acompanhamento destes pacientes por equipe multidisciplinar, pois esta oferece melhor suporte em todas as dimensões do cuidado a estes pacientes. Segundo Selby *et al.* (2019) os pacientes precisam de informações cuidadosamente preparadas para ajudá-los a compartilhar o processo de tomada de decisão, e muitos se sentem mais confortáveis em saber que seu caso foi avaliado e discutido por diferentes profissionais de saúde, oferecendo maior sensação de segurança para o paciente e sua

família. Além disso a equipe pode auxiliar na promoção de uma melhor qualidade de vida, conforto aos pacientes e uma estrutura de apoio para que os mesmos tenham um melhor controle de suas próprias vidas, se assim for possível.

Segundo Ferraz e Campos (2012), o profissional nutricionista está apto a atuar em todos os níveis do sistema de saúde, estabelecendo políticas de alimentação e nutrição, priorizando sempre o aspecto socioeconômico. Nesse contexto o nutricionista pode contribuir junto a equipe multidisciplinar no processo de cuidado do paciente, por meio da prescrição do plano alimentar e nutricional, além de implementação de rotinas, avaliação e intervenção nutricional, otimização da oferta de aconselhamento alimentar e nutricional personalizado, promoção da adaptação e flexibilização das rotinas alimentares institucionais e reforço do diálogo entre pacientes, familiares e outros membros da equipe, e em torno dos assuntos relacionados a alimentação e nutrição (PINTO E CAMPOS, 2016).

A partir deste relato, poderemos ter um olhar diferenciado sobre o cotidiano ambulatorial em cuidados paliativos e a importância da nutrição neste tipo de atendimento. A nutrição é muito mais que nutrir ou fornecer calorias a um indivíduo. A assistência nutricional deve estar presente no cuidado paliativo, pois pode desempenhar um papel preventivo que possibilite tentativas, meios e conversa sobre as vias de alimentação, trabalha junto ao paciente e equipe para diminuir os efeitos adversos e aliviar os sintomas relacionados aos tratamentos, além da possibilidade de dar um novo significado ao alimento para o paciente, buscando preservar para além do estado nutricional, autonomia e prazer.

2 | DESENVOLVIMENTO

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. Teve por objetivo apresentar um recorte da dinâmica da modalidade de assistência ambulatorial em cuidado paliativo, com o intuito de buscar maior conhecimento sobre o assunto, a oportunidade de vivenciar a prática clínica, relacionar o campo de atuação e de possibilidades do profissional nutricionista.

O estudo foi desenvolvido em um hospital público no interior do estado do Rio de Janeiro, acompanhado pelo coordenador médico do ambulatório de cuidado paliativo, proporcionando a acadêmica de nutrição uma vivência participativa solicitada pelo mesmo durante os seus atendimentos, possibilitando assim um maior aprendizado em atendimento assistencial em cuidado paliativo e aprimorando a prática pessoal da acadêmica.

O ambulatório de cuidado paliativo é um serviço direcionado aos pacientes oncológicos do município em questão. O encaminhamento é feito geralmente pelo médico oncologista do paciente após biópsia positiva para malignidade.

Vale ressaltar que ainda há muita resistência por parte de outros profissionais de fora da equipe multidisciplinar a aderência ao acompanhamento pelos cuidados paliativos. Foi possível perceber que o próprio paciente fica receoso quando se fala nesse tipo de

acompanhamento, pois acha que sua vida chegou ao fim, evidenciando que há muito o que se modificar no imaginário coletivo em relação a esta modalidade de assistência.

3 | RELATO DE EXPERIENCIA

Caso 1. FIM DE VIDA E ACEITAÇÃO

Segundo Paiva, Junior e Damasio (2014) o diagnóstico de uma doença que ameace a continuidade da vida é fator de desestruturação psicológica tanto para o paciente quanto para os seus familiares. Cada indivíduo passa por situações emocionais diferentes, estes sistematizados por Kübler-Ross que permitem acompanhar o processo de morrer dos pacientes em fim de vida, minorando seu sofrimento.

Ao entrar no consultório a paciente apresentava apatia, um olhar cabisbaixo, mal expressava um sorriso, sua voz era baixa, mal conseguíamos ouvi-la. Era uma mulher branca, jovem, aproximadamente 45 anos acompanhada pela sobrinha. Ela estava ciente da sua doença, e de seu estado de fim da vida enquanto sua sobrinha parecia não acreditar ou não aceitar. Além disso, era perceptível o desinteresse em lutar pela vida, em continuar o seu tratamento, como ela mesmo disse. Queria a cura, mas o seu caso era irreversível.

Essa paciente tinha um diagnóstico de depressão, através de sua fala e modo de agir, era nítido que ela não queria ter ido até ali. Coelho *et al.* (2019) afirma que a depressão é comum em pacientes com câncer em fim de vida, e pode ser uma importante fonte de angústia tanto para o paciente como para seus parentes. Além disso a doença já é por si só depreciadora e muitas pessoas tem dificuldade de enfrentar. Há muitas mudanças no corpo, e quando se trata da mulher parece ser algo mais agressivo, geralmente a mulher é mais vaidosa do que o homem, e a doença pode impactar tanto seu interior quanto sua aparência física.

Ela relatou dor abdominal. Não estava conseguindo evacuar há alguns dias, se sentia sem fome, sua barriga estava “pesada”, aparentando gravidez. Após isso, o médico pediu que tirasse a roupa para o exame físico. Ao exame físico, foi percebida grande concentração de líquido na cavidade abdominal, cuja recomendação seria a drenagem posterior, de forma a proporcionar mais conforto. Para a constipação intestinal, o médico prescreveu um fármaco laxante, em função da medicação utilizada pela paciente ocasionar como efeito adverso, constipação intestinal.

Foram dadas algumas orientações nutricionais para a paciente, como fazer suco laxativo com ameixa, mamão e laranja, fazer água saborizada com as frutas cítricas que ela mais gostava, diminuir a quantidade de porção da comida e fracionar as refeições em pequenos intervalos, consumir mais alimentos com fibras solúveis e insolúveis e oferta hídrica otimizada. Essas orientações foram feitas em conjunto pelo médico e com a acadêmica de nutrição.

Caso 2. AUTOESTIMA NO TRATAMENTO

Avelar & Veiga (2013) nos trazem que a aparência física influencia na forma como as mulheres se sentem a respeito de si mesmas, e a autoestima é baseada na avaliação que a pessoa faz dela própria.

Ao entrar no consultório, acompanhada de uma amiga, a qual empurrava a cadeira de rodas para dentro da sala, era nítida a diferença entre a primeira paciente e essa. Mostrava-se animada, risonha, mas ao olhar para a acadêmica ficou um pouco apreensiva, principalmente quando o médico apresentou-a como sendo acadêmica de nutrição.

Ela tinha aproximadamente 50 anos, era negra, cadeirante, fazia acompanhamento do câncer de mama após mastectomia total e retirada dos gânglios na região da axila. Seu pedido era um só: queria fazer as unhas. Algo aparentemente tão trivial - retirar a cutícula - mas para ela poderia levar a uma infecção. Conforme Paiva *et al.* (2011), o linfedema é uma importante morbidade entre sobreviventes do câncer de mama e pode ser prevenido, desde que alguns cuidados que visam à proteção da pele do membro superior homolateral à cirurgia sejam adotados, evitando traumatismos e feridas e dentre alguns cuidados, incluíse a retirada de cutículas e depilação, além de outros. A sugestão do médico foi de que ela deveria usar um removedor de cutículas, que já a deixou com um sorriso enorme no rosto.

Apesar de ser uma paciente que se mostrava com humor preservado e boa interação com o médico, ela ficou intimidada com a presença da acadêmica e não deu muito espaço, principalmente quando ele disse que ela era da nutrição, pois a alimentação da paciente estava bem “descontrolada” segundo suas próprias palavras. Em função disso, foram feitas poucas orientações nutricionais, somente o uso do suco laxativo.

Caso 3. DESNUTRIÇÃO E INSÔNIA

Segundo Franceschini *et al.* (2020), a anorexia é um sintoma comum nos pacientes oncológicos, associada inicialmente ao processo natural da doença ou, mais tardiamente, ao crescimento tumoral e presença de metástases, e essa paciente era sugestivo a esse quadro clínico de anorexia. Apresentava-se muito emagrecida e com fraqueza extrema, provavelmente devido a metástase no SNC, que segundo Xing *et al.* (2019) são muito comuns em pacientes com câncer de pulmão. Já estava começando a prejudicar os seus movimentos, mas ainda assim ela se mantinha esperançosa, motivada com a vida e falante.

Apesar disso, segundo o relato da paciente, ela encontrava-se inapetente, cansada e desanimada, havia passava a noite vendo televisão ou olhando pela janela, tendo conseguido dormir somente quando amanhecia e isso fazia com que ela ficasse muito irritada. Segundo Dean *et al.* (2019), a insônia ocorre em 50 a 80% dos pacientes com câncer de pulmão. Ela Alegou não tomar a medicação das 10 horas da manhã, porque estava dormindo e admitiu estar muito nervosa, algo que não era do seu temperamento.

Ela tentou se levantar para mostrar ao médico como estava andando, e precisou que as acompanhantes a ajudassem, porque não conseguia mobilizar os pés para sair da

cadeira de rodas. Até mesmo acompanhada, teve dificuldades em se manter de pé. De acordo a fala do médico para a paciente, o problema era a metástase que estava “atingindo o nervo central”, fazendo com que perdesse os movimentos aos poucos em função da compressão. Uma cirurgia poderia agravar o quadro. O elevado grau de desnutrição e perda de massa magra eram nítidos.

Esse foi um caso de uma consulta difícil de acompanhar. Foram muitos questionamentos por parte da irmã da paciente para a acadêmica a respeito da alimentação. Mas antes de responder as suas questões, a acadêmica havia observado e escutado a paciente durante a conversa com o médico. Ela havia sido bem clara em dizer que sempre comeu pouco e que não gostava de açúcar, nada muito doce, além disso ficava enjoada constantemente e com a boca seca.

Sabemos que náuseas e xerostomia são sintomas comuns e fazem parte do processo da doença, então as orientações nutricionais feitas para a paciente foram baseadas nas preferências alimentares da mesma, como por exemplo refeições e alimentos de consistência pastosa, líquida, opções quentes, frias, doces, salgadas, oferta de vitamina com utilização da fruta que ela gostasse, sucos cítricos, chupar gelo, preparar água saborizada e colocar em forma de gelo para ela chupar quando se sentisse enjoada, picolé de frutas cítricas, só porcionar no prato ou copo a quantidade que ela conseguisse comer ou beber, além de mascar chiclete para a sensação de ressecamento da boca (INCA, 2015). E quanto a suplementação nutricional, o médico fez a prescrição junto com o esquema de tratamento feito para a paciente.

Em conformidade com a BRASPEN (2019), a suplementação nutricional oral é indicada aos pacientes que não conseguem atingir as necessidades nutricionais por meio da alimentação diária, o que contribui para a perda de peso, e de acordo com o Consenso de Nutrição Oncológica, a terapia nutricional deve ser indicada quando a ingestão por via oral for menor que 70%. Existem no mercado inúmeros suplementos que oferecem este aporte complementar ao plano alimentar, com características de misturas nutricionalmente completas.

Nesse contexto, podemos observar como é importante o acompanhamento nutricional para pacientes em cuidado paliativo com o profissional nutricionista, sendo necessário iniciar precocemente um plano alimentar adequado para os mesmos, visando a manutenção do seu estado nutricional, e caso haja necessidade de suplementação, este profissional estará apto a adequá-la ao plano alimentar em termos calórico-proteicos, para que se encaixe às recomendações do paciente em questão.

Além disso, é importante fornecer orientações para a constipação intestinal que os pacientes apresentam, como aumentar oferta hídrica durante o dia, utilizar em seu plano alimentar opções ricas em fibras como pães integrais, arroz integral, frutas com cascas e bagaços (sempre que possível), como as laranjas, uvas, ameixas, manga, abacate etc, evitar os farináceos constantes como farinha de mandioca, dando preferência a farelo de

trigo ou de aveia, além do consumo de mais alimentos crus como verduras e legumes. Atenção ao consumo moderado de alimentos como maçã, banana prata, goiaba, caju, cenoura cozida, batata, aipim, sempre associa-los com a ingestão de fibras adequadas (INCA, 2015).

Essas orientações foram feitas pela acadêmica, assim como também elaborar preparações laxativas como o suco laxativo com mamão, laranja e ameixa, explicado detalhadamente para a irmã. Ela poderia colocar aveia em flocos nas preparações ou farelo de aveia. A irmã concordou com as orientações e disse que faria o melhor que pudesse. A paciente também concordou e disse que tentaria se alimentar melhor, que tinha gostado da ideia do chiclete e das frutas cítricas.

4 | DISCUSSÃO

Como já mencionado, o manejo alimentar e nutricional se fazem necessários em cuidados paliativos e de acordo com as literaturas descritas acima podemos perceber a sua importância no ambulatório de cuidado paliativo. Quando este estudo foi feito, ainda não havia a participação do nutricionista no ambulatório, uma demanda importante reconhecido pelo coordenador. Ao analisar os atendimentos feitos durante a visita, foi perceptível como o profissional de nutrição se faz necessário no ambulatório, considerando que várias questões e dúvidas surgiram durante os atendimentos relacionados a alimentação e alívio dos sintomas.

No ponto de vista das autoras deste trabalho, seria plausível uma consulta específica com o profissional nutricionista para a realização de uma triagem nutricional, utilizando alguma ferramenta de triagem nutricional como a NRS (2002), que é uma ferramenta interessante na análise do risco nutricional, que avalia IMC (Índice de Massa Corporal), perda de peso nos últimos três meses, redução da ingestão alimentar na última semana e a gravidade da doença (BARBOSA *et al.*, 2019).

Também é importante realizar a avaliação nutricional completa com o paciente, incluindo a antropometria, composição corporal, força de preensão manual, consumo alimentar e exame físico com o objetivo de identificar os distúrbios nutricionais, possibilitando uma intervenção adequada de forma a auxiliar na recuperação/ou manutenção do estado de saúde do mesmo de acordo com Cuppari (2014). Somente assim, teremos um diagnóstico nutricional completo e a partir daí, é possível traçar a melhor conduta dietoterápica de acordo com sua realidade/quadro clínico.

Ainda é escassa a literatura sobre a ação do nutricionista em ambulatório de cuidado paliativo, mas conforme Fernandes (2012) descreve, a nutrição pode ter importante papel preventivo, pois pode possibilitar meios, vias de alimentação e reduzir efeitos adversos provocados pelos tratamentos, sendo assim podemos dizer que o nutricionista pode auxiliar na evolução favorável do paciente através da terapia nutricional e o diálogo com o paciente,

conhecendo as limitações tanto física, emocional e financeira.

Ainda nesse contexto, geralmente os pacientes são encaminhados para a equipe de nutrição tardiamente, já com quadro avançado de desnutrição, caquexia e sarcopenia. Conforme Pinto & Campos (2016) descrevem, a consulta nutricional deve ter por objetivo fornecer informação e aconselhamento personalizados. Um diálogo aberto pode envolver tópicos como perda de peso, alterações alimentares, presença e efeito disruptivo dos mecanismos de suporte alimentar/nutricional, o apoio na descoberta de novos mecanismos de controle e realização da ingestão alimentar, alimentação de conforto, entre outras.

O paciente em fim de vida geralmente fica inapetente, sem fome ou vontade de se alimentar. Neste sentido, o objetivo da terapia nutricional é ofertar qualidade de vida, oferecendo alimentos de acordo com sua aceitação, sem pressão quanto à quantidade, ou seja de acordo com a sua vontade. Conforme Orrevall (2015) descreve, o objetivo do cuidado nutricional no final da vida, precisa deixar de ser a manutenção do estado e função nutricional para a garantia do bem-estar e o conforto do paciente. Sendo assim, é necessário que o profissional nutricionista juntamente com a equipe multidisciplinar, a família e o paciente decidam o que será melhor ele, respeitando suas vontades. Como descreve Morais *et al.* (2016) a conduta nutricional em cuidados paliativos deve respeitar as decisões do paciente e de sua família, bem como os princípios bioéticos: autonomia, beneficência, não maleficência e justiça.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou relatar a experiência vivenciada em um ambulatório de cuidados paliativos e fazer uma análise sobre a importância da assistência nutricional neste serviço, mostrando como é importante uma equipe multidisciplinar mais completa em um ambulatório de cuidados paliativos, de acordo com o que a literatura recomenda. O ambulatório do estudo ainda tem uma longa jornada e muitos desafios pela frente, mas já representa uma referência deste tipo de cuidado na cidade. É necessário que haja uma sensibilização por parte dos profissionais gestores da própria instituição em reconhecer a importância dele para os pacientes.

Foi possível observar que mencionamos a importância da nutrição envolvida na equipe multidisciplinar, mesmo ainda não sendo uma realidade em muitos serviços do país. É possível melhorar qualidade de vida e proporcionar conforto e prazer por meio da alimentação.

Talvez não seja possível recuperar o estado nutricional de um paciente, mas sempre deve-se priorizar as suas necessidades no momento, como alívio de sintomas e os efeitos adversos do tratamento, observar os seus hábitos e preferências alimentares.

Buscou-se mostrar através dessa prática ambulatorial, as questões referentes a atuação da nutrição, como o caso das orientações nutricionais alívio dos sintomas e

efeitos adversos relacionados ao tratamento. Além disso, foi possível observar que não é somente o paciente que acumula preocupações, mas o familiar também vivencia uma grande inquietude quando o assunto é a inapetência do paciente, não sabendo como agir.

Por meio desta experiência, foi possível vivenciar algo novo, um misto de sentimentos e emoções, a receptividade da equipe e dos pacientes, trazendo grande aprendizado pessoal e profissional. Fica a gratidão por permitirem vivenciar uma pequena parte de suas vidas, algo que para alguns pacientes não foi fácil compartilhar.

Desta forma, concluímos que apesar das barreiras existentes na profissão e no serviço ambulatorial de cuidados paliativos, a nutrição pode fazer a diferença junto ao tratamento com a equipe multidisciplinar, através de medidas terapêuticas e de alívio, respeitando a vontade do paciente, buscando oferecer conforto e visando a qualidade de vida deste indivíduo.

REFERÊNCIAS

- AVELAR, Cátia Fabíola Parreira de; VEIGA, Ricardo Teixeira. **Como entender a vaidade feminina utilizando a autoestima e a personalidade**. Rev. adm. empres. São Paulo-SP, v. 53, n.4, p.338-349, ago. 2013.
- BARBOSA, Adriana Aparecida de Oliveira; VICENTINI, Andréa Pereira; LANGA, Fernanda Ramos. **Comparação dos critérios da NRS-2002 com o risco nutricional em pacientes hospitalizados**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 24, n. 9, p. 3325-3334, Sept. 2019.
- BRASPEN. **1o Suplemento Diretrizes/2019. Brazilian Society of Parenteral and Enteral Nutrition**. São Paulo, SP, 2019. p. 1-38.
- COELHO, Julia Cristina Cezare; PESTANA, Maria Eduarda; TREVIZAN, Fulvio Bergamo. **Sintomas de Ansiedade e Depressão em Pacientes Oncológicos Atendidos por Equipe de Psicologia**. Revista Inter ciência: IMES Catanduva, Catanduva, SP, v. 1, n. 2, p. 45-52, 29 jun. 2019.
- CUPPARI, Lilia. **Guia de Nutrição Clínica no Adulto**. 3. ed. Barueri, SP: Manole, Cap. 5. p. 71-96, 2014.
- DEAN, Grace E.; WEISS, Carleara; JUNGQUIST, Carla R.; KLIMPT, Michelle L.; ALAMERI, Rana; ZIEGLER, Patricia A.; STEINBRENNER, Lynn M.; DEXTER, Elisabeth U.; DHILLON, Samjot S.; LUCKE, Joseph F. **Nurse-delivered brief behavioral treatment for insomnia in lung cancer survivors: a pilot rct**. Behavioral Sleep Medicine, [S.L.], v. 18, n. 6, p. 774-786, 31 out. 2019.
- FERNANDES, Elci Almeida. Manual de Cuidados Paliativos ANCP: **O papel do nutricionista na equipe**. 2. ed. São Paulo, SP: ANCP, Cap.5. p. 345 – 352, 2012.
- FERRAZ, Letícia de França; CAMPOS, Ana Claudia Freixo. **O papel do nutricionista na equipe multidisciplinar em terapia nutricional**. Rev. Bras. Nutr. Clín., Santos, SP. v. 27, n. 2, p. 119-123, dez. 2012.
- FRANCESCHINI, Juliana Pereira *et al.* **Papel do binômio anorexia e perda de peso em pacientes com câncer de pulmão em estágio IV**. Jornal Brasileiro de Pneumologia. São Paulo, SP, p. 20190420-20190420. 15 mar. 2020.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (Inca). Ministério da Saúde. **Consenso nacional de nutrição oncológica**. 2015.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (Inca). Ministério da Saúde. **Guia de Nutrição para Pacientes e Cuidadores: Orientações aos pacientes**, 3a Edição. Rio de Janeiro – RJ. 2015.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (Inca). Ministério da Saúde. **Estimativa I 2020: Incidência de Câncer no Brasil**. 159. ed. Rio de Janeiro - RJ: Instituto Nacional do Câncer, 2019.

Kübler-Ross, Elisabeth. **Sobre a Morte e o Morrer: O que os doentes terminais tem para ensinar aos médicos, enfermeiras, religiosos e aos próprios parentes**. (P. Menezes, Trad.) (9° ed.). São Paulo, SP; Editora WMF Martins Fontes, 2008.

MACIEL, Maria Goretti Sales. **Manual de Cuidados Paliativos ANCP: Organização De Serviços De Cuidados Paliativos**. 2. ed. São Paulo, SP: ANCP, 2012. Cap.1. p. 94 – 110.

MORAIS, Suellyne Rodrigues de; BEZERRA, Alane Nogueira; CARVALHO, Natália Sales de; VIANA, Ana Carolina Cavalcante. **Nutrition, quality of life and palliative care: integrative review**. *Revista Dor*, São Paulo, SP, v. 17, n. 2, p. 136-140, June 2016.

ORREVALL, Ylva. **Nutritional support at the end of life**. *Nutrition*, [S.L.], v. 31, n. 4, p. 615-616, abr. Elsevier BV. 2015.

PAIVA, Daniella Marta Ferreira de; LEITE, Isabel Cristina Gonçalves; RODRIGUES, Vivian de Oliveira e CESCA, Marcelle Goldner **Fatores Associados ao Linfedema em Pacientes com Câncer de Mama**. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.*, Rio de Janeiro, v.33, n.2, pag. 75-80, Fev 2011.

PAIVA, Fabianne Christine Lopes de; ALMEIDA JÚNIOR, José Jailson de; DAMÁSIO, Anne Christine. **Ética em Cuidados paliativos: Concepções Sobre o Fim da Vida**. *Revista Bioética*, [S.L.], v. 22, n. 3, p. 550-560, Dez 2014.

PINTO, Isabel Ferraz, CAMPOS, Claudinei José Gomes. **Os nutricionistas e os cuidados paliativos**. *Acta Port. Nutr.*, Porto, n. 7, p. 40-43, Dez 2016.

SELBY, Peter, POPESCU, Razvan; LAWLER, Mark; BUTCHER, Hugh; COSTA, Alberto. The Value and Future Developments of Multidisciplinary Team Cancer Care. **American Society Of Clinical Oncology Educational Book 39**. Reino Unido, p. 332-340. Maio 2019.

World Health Organization. **Programas nacionais de controle do câncer: políticas e diretrizes gerenciais**, 2ª ed. Organização Mundial de Saúde. 2020.

XING, P.; MU, Y.; HAO, X.; WANG, Y.; L, J. **Data from real world to evaluate the efficacy of osimertinib in non-small cell lung cancer patients with central nervous system metastasis**. *Clinical and Translational Oncology*, Beijing China, v. 10, p. 1424 -1431, Mar. 2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ansiedade 4, 10, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 51, 74, 89, 94, 95, 96, 97, 98, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 152, 154, 155, 156, 162, 173, 180

Ansiolítico 114, 118, 119

Antidepressivos 97, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121

Aspectos psicossociais 47, 71

B

Blues puerperal 94

C

Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) 138, 147, 148

Comportamento suicida 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 123, 130, 131, 134

Cuidados críticos 99, 101

Cuidados de enfermagem 54, 56, 99, 101, 108

Cuidados paliativos 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 165, 166, 167, 171, 172, 173, 174, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194

D

Delirium 99, 104, 106, 108, 113

Depressão 4, 17, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 49, 59, 61, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 114, 115, 116, 118, 120, 121, 134, 139, 155, 162, 168, 173, 175, 178, 179, 181

Depressão pós-parto 93, 94, 95, 96, 98

Distanásia 56, 58, 62, 63, 64, 65

Distúrbios do início e da manutenção do sono 160, 161

Doença mental 1, 2, 3, 4, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 18, 20, 30, 92, 139, 148

Dor 43, 48, 49, 50, 53, 59, 60, 67, 68, 70, 71, 73, 74, 76, 78, 83, 109, 111, 152, 153, 155, 156, 158, 162, 165, 166, 168, 174, 180, 185, 191

E

Epidemiologia 31, 50, 123, 134, 135

Equipe multidisciplinar 44, 45, 47, 48, 53, 60, 63, 72, 165, 166, 167, 172, 173

Esquizofrenia 86, 87, 88, 90, 92, 143, 148, 180

F

Finitude humana 55

H

Humanização da assistência 44, 63

I

Instabilidade emocional 94

Instituição de longa permanência 175, 177, 178, 182, 183

Inventário de ansiedade de Beck (IAB) 36

Inventário de depressão de Beck (IDB) 36

L

Luto 45, 48, 55, 66, 71, 75, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 185

M

Morte 3, 23, 24, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 52, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 74, 75, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 104, 109, 135, 145, 162, 166, 174, 185, 190

N

Neoplasias 44, 46

O

Oncologia 44, 47, 50

Ortotanásia 56, 58, 59, 62, 63, 64, 65

P

Parto normal 150, 151, 152, 154, 155, 156, 157, 158

Pós-parto 93, 94, 95, 96, 98

Q

Qualidade de vida 4, 9, 10, 20, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 51, 52, 56, 60, 67, 70, 71, 74, 76, 77, 86, 90, 124, 160, 163, 165, 166, 167, 172, 173, 184, 185, 186, 188, 189, 191

Questionário de vida no trabalho - QWLQ-Bref 36

R

Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) 138

Reforma psiquiátrica 90, 91, 138, 148

Religiosidade 22, 25, 30, 32, 50, 131

S

Saúde da mulher 151, 195

Saúde mental 1, 3, 4, 10, 12, 13, 19, 24, 32, 40, 41, 42, 72, 90, 98, 121, 123, 135, 138, 139, 140, 146, 147, 148, 149, 195

Saúde pública 23, 41, 44, 46, 81, 90, 98, 114, 122, 123, 134, 135, 136, 147, 163, 165, 166, 195

Serviços comunitários 90

Sobrecarga familiar 138, 139, 140, 144, 145, 146, 147, 149

Suicídio 16, 22, 23, 24, 25, 31, 32, 34, 88, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136

T

Terapias complementares 151

Testes de estado mental 175

Transtorno de humor 95, 137, 140

Transtornos mentais 32, 86, 114, 115, 119, 120, 121, 131, 139, 140

Transtornos neurocognitivos 99, 102

Transtornos psicóticos 93, 96

U

Unidades de terapia intensiva 48, 54, 55, 56, 57, 59, 65, 102

Universitários 42, 114, 116, 119, 120



SERVIÇOS E CUIDADOS EM SAÚDE

4

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

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

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br


Ano 2021



SERVIÇOS E CUIDADOS EM SAÚDE

4

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

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

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br


Ano 2021