

MEDICINA:

LONGE DOS HOLOFOTES,

PERTO DAS PESSOAS

**Benedito Rodrigues da Silva Neto
(ORGANIZADOR)**



MEDICINA:

LONGE DOS HOLOFOTES,

PERTO DAS PESSOAS

**Benedito Rodrigues da Silva Neto
(ORGANIZADOR)**



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

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.

Open access publication by Atena Editora



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

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

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

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

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

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. Ferlando 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 da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
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

Medicina: longe dos holofotes, perto das pessoas

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina: longe dos holofotes, perto das pessoas /
Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-564-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.645210810>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito
Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

Sabemos que o trabalho do médico humanitário envolve uma grande variedade de atividades que podem girar em torno de diversas atividades. Existe um longo e vasto caminho muitas vezes pouco iluminado pelos sistemas de comunicação, mas que são uma base essencial para o desenvolvimento dessa ciência. Exemplos como de equipes médicas que atuam em situações de conflito e pós-conflito, no controle e combate às doenças epidêmicas, no atendimento emergencial às vítimas de catástrofes naturais, e garante atendimento médico às pessoas excluídas dos sistemas de saúde locais, contribuem para esse entendimento.

A proximidade com o paciente e os valores éticos necessitam ser valorizados e incentivados, pois geram possibilidades além de pressionarem grandes indústrias e governos para que medicamentos acessíveis e de qualidade cheguem às populações mais pobres do mundo.

Tendo em vista a dimensão e a importância dessa temática, a mais nova obra da Atena Editora, construída inicialmente de três volumes, direciona ao leitor um novo material de qualidade baseado na premissa que compõe o título da obra.

Situações de emergência pedem resposta rápida, com atendimento médico especializado e apoio logístico, mas falhas crônicas no sistema de saúde local, como a escassez de instalações de saúde, de profissionais qualificados e a inexistência da oferta de serviços gratuitos para populações sem recursos financeiros, também podem motivar a atuação da organização. Ou seja, uma amplitude de temas que aqui serão abordados dentro dos diversos campos de atuação dos profissionais envolvidos.

De forma integrada e colaborativa a nossa proposta, apoiada pela Atena Editora, trás ao leitor produções acadêmicas desenvolvidas no território nacional abrangendo informações e estudos científicos no campo das ciências médicas com ênfase na promoção da saúde em nosso contexto brasileiro. Desejamos que a obra “Medicina: Longe dos holofotes, perto das pessoas” proporcione ao leitor dados e conhecimento fundamentado e estruturado.

Tenham todos uma ótima leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto


SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A EXPERIÊNCIA DE ACOMPANHAR OS PAIS NO FINAL DE VIDA: UM OLHAR SOBRE OS FILHOS DE PACIENTES COM CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS

Jade Silveira da Rosa

Mariana Calesso Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6452108101>

CAPÍTULO 2..... 14

AÇÃO DO MINÉRIO DE FERRO COMO AGENTE POTENCIALIZADOR DE VÍRUS ENTÉRICO NA ÁGUA DE ÁREAS AFETADAS PELO ROMPIMENTO DE BARRAGEM DE MINERADORA EM MINAS GERAIS, BRASIL

Maria Célia da Silva Lanna

Edgard Gregory Torres Saravia

Rafael Aldighieri Moraes

Regina Aparecida Gomes Assençõ

Juliana Virgínia Faria Pereira

Estevan Rodrigues dos Santos Neto

Iago Hashimoto Sant'Anna


Mariana Moreira

Letícia Teresinha Resende

Sheila Drumont

Ludymyla Marcelle Lima Silva

Gislaine Fongaro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6452108102>

CAPÍTULO 3..... 21

ACHADO DE TUBERCULOSE MILIAR EM PACIENTE POUCO SINTOMÁTICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA


Julia Ribeiro Romanini

Gabriel Nogueira Zuntini

Sarah Fernandes Pereira

Renata Silvia da Silva Amoroso Luque

Luciana Marques da Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6452108103>

CAPÍTULO 4..... 28

AFETO E SUAS MANIFESTAÇÕES: IMPACTO DO COVID19 NA SAÚDE MENTAL DOS BRASILEIROS

Carolina Ferraz Santos Sampaio

Nirvana Ferraz Santos Sampaio


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6452108104>

CAPÍTULO 5..... 35

AMBULATÓRIO INTERDISCIPLINAR DE SEGUIMENTO EM TERAPIA INTENSIVA – HUOP

Aline Vaneli Pelizzoni


Amaury Cezar Jorge
Bruna Freire Ribeiro
Cristiane de Godoy Sartori Zimmer
Claudia Rejane Lima de Macedo Costa
Daniela Prochnow Gund
Érica Fernanda Osaku
Jaquiline Barreto da Costa
Jefferson Clayton da Silva Oliveira
Pedro Henrique de Araújo
Sheila Taba
Tarcísio Vitor Augusto Lordani

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6452108105>

CAPÍTULO 6..... 44

ANGIOMIXOMA SUPERFICIAL DE VULVA – RELATO DE CASO


Bruno Gustavo dos Santos
Bruno Rosa de Souza
Gustavo Antônio de Paula Prado
Henrique Barbosa de Abreu
Henrique Serra de Mello Martins
Viviane Rezende de Oliveira
Ceres Nunes de Resende

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6452108106>

CAPÍTULO 7..... 48

ATENDIMENTO VIRTUAL A FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS PELA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA


Karla Corrêa Lima Miranda
Niveamara Sidrac Lima Barroso
Simone Maria Santos Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6452108107>

CAPÍTULO 8..... 52

AVALIAÇÃO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA MULHER COM CÂNCER DE MAMA NA ATENÇÃO BÁSICA EM UM MUNICÍPIO DO SUL DE MINAS GERAIS: ESTUDO OBSERVACIONAL

Luiza Betiolo Martins
Breno Aires de Souza
Paloma Oliveira de Vasconcelos
Gabriela Itagiba Aguiar Vieira
Flávio Bittencourt


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6452108108>

CAPÍTULO 9..... 63

CARACTERIZAÇÃO DE DUAS PLATAFORMAS DE REGISTRO DE PROTOCOLO PARA REVISÃO DE ESCOPO

Mauro Leno Rodrigues de Souza


Janaína de Oliveira e Castro
Celsa da Silva Moura Souza
Flávia Tavares Silva Elias
Erica Tatiane da Silva
Erika Barbosa Camargo
Edson de Oliveira Andrade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6452108109>

CAPÍTULO 10..... 73

CASE REPORT: GRADE II NEUROENDOCRINE TUMOR OF THE ILEUM


Ana Clara Vieira Alexandre
Janaína Gatto
Julio Cesar Zanini
Ivana Willington
Nathalia Kauka Cardoso
Gabriel Brisot
Diego Aparecido Gaspar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081010>

CAPÍTULO 11 75

CONSIDERAÇÕES SOBRE A EPIDEMIOLOGIA DA DOENÇA DE PARKINSON NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

João Pedro Belchior Santos
Francielly Baêta Lacerda
Leandro Almeida de Oliveira
Larissa Regina Bellato
Marcos Gonçalves Santana
Shana Pereira de Lima Lana
Kemile Albuquerque Leão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081011>

CAPÍTULO 12..... 86

DOENÇA DE NIEMANN-PICK EM PACIENTE PEDIÁTRICO: UM RELATO DE CASO

Cristian Walter Bravo
Afanásio D'assunção da Cunha Lisboa
Afonso Virgulino de Oliveira Neto
Erick Jardel Mendes Pereira
Rafael Bruno
Ismael Nobre de Sena Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081012>

CAPÍTULO 13..... 91

ESTRESSE E SUAS CONSEQUÊNCIAS EM PROFISSIONAIS DE MEDICINA: DA GRADUAÇÃO À LINHA DE FRENTE DA PANDEMIA DE COVID-19

Nicole Zanzarini Sanson
André Guizelini Ferreira da Silva
Carolina Fernanda Machado


Clarissa Brettas Moraes
Daniela Santos Tavares
Isabela Camargo Prizon
Isadora Ignácio Lourenço
Karen Pereira Rocha
Lorena Moreira Lavoyer
Marina Guerra Rotelli
Olívian Machado Rodrigues
Otávio Augusto Silva
Renata Kanaan Machado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081013>

CAPÍTULO 14..... 95

FÁRMACO UTILIZADO NA PRÁTICA CLÍNICA E SUA RELAÇÃO COM O HIPOTIREOIDISMO: A AMIODARONA E O EFEITO WOLFF-CHAIKOFF


Bárbara Garcia Carmo Rodrigues
Carolina Crespo Istoe
Claudia Caixeta Franco Andrade
Joana Evangelista Amaral
Julia Batista de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081014>

CAPÍTULO 15..... 102

GASTRODUODENOPANCREATECTOMIA: AVALIAÇÃO DA CASUÍSTICA DE UM SERVIÇO DE CIRURGIA ONCOLÓGICA DE MACEIÓ EM 5 ANOS

Amanda Lira dos Santos Leite
Aldo Vieira Barros
Oscar Cavalcante Ferro Neto
Filipe Augusto Porto Farias de Oliveira
Claudemiro de Castro Meira Neto
Diego Windson de Araújo Silvestre
Tainá Santos Bezerra
Thiago Yamamoto Amaral
Alberson Maylson Ramos da Silva
Elson Alexandro Cordeiro Folha Filho


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081015>

CAPÍTULO 16..... 109

HEMIPELVECTOMIAS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE UBERLÂNDIA: UMA SÉRIE DE CASOS

Ana Júlia Marquez Pajuaba
Carla Aparecida Pinheiro
Marcelo Bueno Pereira
Roberto Reggiani
Paulo Henrique de Sousa Fernandes
Michel Jamil Chebel
Marcelo Augusto Faria de Freitas


Camila Leles Nascimento
Kelly Martins Kawakami
Gustavo Braga Faria

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081016>

CAPÍTULO 17..... 113

INCIDÊNCIA DE INTERNAÇÕES DE PACIENTES COM CRITÉRIOS PARA CUIDADOS PALIATIVOS EM HOSPITAL DE NÍVEL TERCIÁRIO


Raquel Lie Okoshi
Flávia Yumi Ataka
Yuri Louro Bruno de Abreu

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081017>

CAPÍTULO 18..... 122

INFLUÊNCIA DA PRÁTICA CORPORAL CHINESA LIAN GONG NA QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS

Luiz Felipe Ginuino Albuquerque
Larissa Silva Sarmiento
Tatyane Cavalcante Cordeiro de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081018>

CAPÍTULO 19..... 135

INTUSSUSCEPÇÃO INTESTINAL POR MELANOMA METASTÁTICO EM INTESTINO DELGADO - RELATO DE CASO


Fernanda Alonso Rodriguez Fleming
Ketheryn Adna Souza de Almeida
Vinícius Pessoa Galvão
Marcelo Sá de Araújo
Jadivan Leite de Oliveira
Joana de Souza Lopes
Júlia Alonso Lago Silva
Elvira Alonso Lago

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081019>

CAPÍTULO 20..... 140

MEDICINA & MÍDIA: USO E ACESSO A ESPAÇOS VIRTUAIS NO ÂMBITO DA SAÚDE

Nara Moraes Guimarães
Vitor Hugo Ramos Alves
Letícia Martins Bertati
Milena Ferreira Bessa
Leonice Domingos dos Santos Cintra Lima
Danila Fernanda Rodrigues Frias


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081020>

CAPÍTULO 21..... 149

METODOLOGIAS ALTERNATIVAS DE ENSINO PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA

ADOLESCÊNCIA: DESENVOLVIMENTO DE UM APLICATIVO EDUCACIONAL


Gabrielle Souza Santos
Marcelly Martins Alves
Genilda Vicente de Medeiros Manoel
Lídia Raquel Freitas
Daniele Coutinho Pereira de Sousa
Thayana de Oliveira Vieira
Isabella de Lara Rosa da Silva
Giovanna Faleiro Dias Techio
Marcos Alexandre Borges de Souza
Giselle Gabriele Ramos Queiroz
Daniele Chaves Maximo da Silva
Helena Portes Sava de Farias
Alessandra Felix Andre Braga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081021>

CAPÍTULO 22..... 160

METODOLOGIAS ATIVAS NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS EM ESPECIAL NA REGIÃO DO NORDESTE


Lucas Nogueira Fonseca
Patrícia Maria Santos Batista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081022>

CAPÍTULO 23..... 165

PADRÃO DE CRESCIMENTO ATÉ AOS 24 MESES DE IDADE CORRIGIDA DE PREMATUROS ACOMPANHADOS NO AMBULATÓRIO DA CRIANÇA DE ALTO RISCO (ACAR)


Rita de Cassia Fuga Berteli Fontes
Amanda Vilas Boas Siqueira Nicodemo
Rafaella Ribeiro de Figueiredo




 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081023>

CAPÍTULO 24..... 179

POST-GENETIC TEST RESULT ANXIETY AND DEPRESSION IN ONCOLOGIC PATIENTS SUSPECTED FOR HEREDITARY BREAST AND OVARY CANCER (HBOC) OR LYNCH SYNDROME (LS)

Francisca Fernanda Barbosa Oliveira
Maria Júlia Barbosa Bezerra
Isabelle Joyce de Lima Silva-Fernandes
Deysi Viviana Tenazoa Wong
Paulo Goberlânio de Barros Silva
Clarissa Gondim Picanço de Albuquerque
Flávio da Silveira Bitencourt
Rosane Oliveira de Santana
Marcos Venício Alves Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081024>

CAPÍTULO 25.....	182
RÉGUA ALIMENTAR E AROMATERAPIA: INTERVENÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA MUNICIPAL JOSÉ GALETTI	
Isadora Carvalho Almeida Gabriel Muniz Manholer Gabriela de Paula Machado Patrícia Fante de Oliveira Mayara Martins dos Santos Rafael Bayouth Padial	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081025	
CAPÍTULO 26.....	187
RELATO DA PRIMEIRA GASTRECTOMIA PARCIAL ROBÓTICA, PARA TRATAMENTO DE UM CÂNCER GÁSTRICO, NO ESTADO DO PARANÁ	
Flávio Daniel Saavedra Tomasich Ewerson Luiz Cavalcanti e Silva	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081026	
CAPÍTULO 27.....	191
SARCOMA DE KAPOSI EM CRIANÇAS VIVENDO COM HIV: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE OS SINTOMAS E FISIOPATOLOGIA	
Matheus Corrêa Julia Wolff Barretto Luanna Maria Gusso Caneppele Oona Salomão Erdmann Rogerio Saad Vaz	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.64521081027	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	195
ÍNDICE REMISSIVO.....	196

CAPÍTULO 1

A EXPERIÊNCIA DE ACOMPANHAR OS PAIS NO FINAL DE VIDA: UM OLHAR SOBRE OS FILHOS DE PACIENTES COM CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS

Data de aceite: 01/10/2021

Data de submissão: 15/07/2021

Jade Silveira da Rosa

Psicóloga clínica no Hospital Ernesto Dornelles
Mestranda em Psicologia e Saúde pela
Universidade Federal de Ciências da Saúde de
Porto Alegre (UFCSA)
Porto Alegre - RS
<http://lattes.cnpq.br/4218332049289838>

Mariana Calesso Moreira

Professora adjunta do Departamento de
Psicologia da Universidade Federal de Ciências
da Saúde de Porto Alegre (UFCSA)
Porto Alegre - RS
<http://lattes.cnpq.br/8542737631474555>

RESUMO: Considerando o cenário de doença oncológica e cuidados paliativos, a atenção ao paciente deve ser estendida aos familiares, na medida em que estes também enfrentam o impacto do diagnóstico e processo de tratamento, ainda mais ao assumirem a função de cuidadores. O presente capítulo trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre a experiência dos filhos como cuidadores principais e responsáveis pelo acompanhamento dos pais em cuidados paliativos no contexto da oncologia. Os estudos encontrados evidenciaram os impactos na vida das famílias, ressaltando as repercussões emocionais do adoecimento, as reverberações do papel de cuidador, as mudanças na rotina, bem como nos planos e projetos futuros frente

à iminência da perda. Percebeu-se que, ao mesmo tempo em que o cuidado prestado aos pais pode proporcionar sentimentos de gratidão e carinho, a sobrecarga com esta função se faz presente, podendo ocasionar sintomas ansiosos e depressivos. A vivência dos filhos convoca a reflexões e intervenções específicas direcionadas a esta população, atentando para a importância de estudos sobre essa temática.

PALAVRAS-CHAVE: Oncologia, Cuidados Paliativos, Família, Filhos Adultos.

THE EXPERIENCE OF ACCOMPANY THE PARENTS AT THE END OF LIFE: A LOOK AT THE CHILDREN OF PATIENTS WITH CANCER IN PALLIATIVE CARE

ABSTRACT: Taking into account the setting of oncological disease and palliative care, the patient care must be extended to family members, as they also face the impact of the diagnosis and treatment process, even more so when they assume the role of caregivers. This present chapter is about an integrative literature review concerning the experience of children as primary caregivers and responsible for monitoring parents in palliative care in the context of oncology. The studies found revealed the impacts on the lives of families, highlighting the emotional repercussions of the illness, the reverberations of the caregiver role, changes in routine, as well as in future plans and projects facing the imminence of loss. It was noted that, at the same time that the care provided to parents can provide feelings of gratitude and affection, the overload with this function is present, which can cause anxiety and depressive symptoms. The children's experience

calls upon reflections and specific interventions aimed at this population, paying attention to the importance of studies on this theme.

KEYWORDS: Oncology, Palliative Care, Family, Adult Children.

1 | INTRODUÇÃO

A experiência dos filhos como cuidadores principais e responsáveis pelo acompanhamento dos pais em cuidados paliativos no contexto da oncologia figura uma vivência bastante comum na atualidade, já que cada vez mais encontramos pacientes com limitações terapêuticas recebendo cuidados que visam a melhora da qualidade de vida, o que implica numa perspectiva de integralidade do cuidado. Nestas situações, a família é amplamente participante do processo, o que faz com que, por vezes, os filhos assumam o papel de cuidadores de seus pais.

Forma-se aí um cenário peculiar e que, de uma certa maneira, produz uma mudança de papéis. Como se sentem os filhos cuidando e sendo responsáveis por muitas decisões sobre a vida, rotinas e perspectivas futuras dos pais? Eles também se sentem “cuidados”? E os pais? Se permitem permearem por esta atenção oferecida? Estas e outras questões tão emergentes na assistência a estes pacientes pretendem ser discutidas a seguir a luz de estudos nacionais ou também realizados em outros contextos que tangenciam esta temática, buscando oferecer subsídios para as famílias envolvidas neste processo, bem como para as equipes de saúde, que prestam atendimento aos familiares durante a internação hospitalar ou os cuidados em domicílio.

A doença oncológica é considerada um dos problemas mais complexos enfrentados no sistema de saúde pública mundial devido à sua importância epidemiológica, social e econômica (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2020). Estimativas da Organização Mundial da Saúde alertam que, em 2030, haverá uma incidência de 27 milhões de casos, 17 milhões de óbitos e 75 milhões de pessoas acometidas por essa doença anualmente, ressaltando a magnitude deste problema no Brasil (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2018). Ainda, na maioria das vezes, a descoberta do diagnóstico de câncer vem acompanhada de um estigma negativo e ameaçador, compreendido como sinônimo de sofrimento e morte (SENGUL *et al.*, 2014).

Diante da cronicidade dessa doença e potencial ameaça à vida do sujeito, instaura-se a necessidade de ampliar os cuidados para além dos sintomas físicos, propiciando a assistência integral tanto para o paciente quanto para sua família. Nesse sentido, os cuidados paliativos se mostram como uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e familiares que estejam lidando com uma doença que ameaça a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento físico, psicológico, social e espiritual (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018). De acordo com a *Worldwide Palliative Care Alliance* (WPCA), seis milhões de pessoas com câncer necessitam de cuidados paliativos

em todo o mundo, sendo a maioria composta por adultos com idade superior a 60 anos (CONNOR; BERMEDO, 2014).

Na abordagem dos cuidados paliativos, o olhar para a família é primordial, uma vez que esta apresenta demandas sociais, espirituais, físicas e psicológicas durante o processo de cuidado do seu familiar em adoecimento (REIGADA *et al.*, 2014). Sabe-se que, no momento em que a doença acomete um membro da família, os efeitos repercutem em todo o sistema familiar, acarretando uma ruptura da dinâmica anteriormente estabelecida e a consequente necessidade de ajustamento frente à nova realidade. No caso do paciente com câncer e em cuidados paliativos, intensificam-se as modificações nos padrões de interação, regras e responsabilidades entre todos os envolvidos no processo (BARBOSA *et al.*, 2017; FRANCO, 2008).

A família tende a se reorganizar para oferecer o suporte que o paciente necessita e, a partir desta dinâmica, surge a função de um cuidador principal. De acordo com Floriani e Schramm (2008), define-se como cuidador principal o responsável pelas tarefas de auxílio e cuidado diário ao paciente, sendo associado, normalmente, à figura dos cônjuges ou pais e filhos (GAYOSO *et al.*, 2018).

A responsabilidade assumida pelos filhos pode se justificar tanto pelo sentimento de obrigação filial, sendo este advindo de valores da sociedade e da cultura, quanto pelos sentimentos de proteção e desejo genuíno de participação no cuidado em função de vínculos consistentes (CHAPPEL; FUNK, 2012; SILVA, 2013). Além das mudanças de papéis que podem surgir entre pais e filhos, alteram-se os comportamentos, regras e hábitos (OLIVEIRA *et al.*, 2016). O cuidado dos filhos para com os pais pode estar associado ao bem-estar dos cuidadores, da mesma forma que pode representar um fator de sobrecarga para estes (FUNK; CHAPPEL; LIU, 2011). O estudo de Mosher e Danoff-Burg (2005) sobre o impacto psicossocial do câncer dos pais nos filhos verificou a existência de sofrimento psicológico e sintomas de ansiedade, depressão e estresse pós-traumático na amostra pesquisada.

Parece existir uma invalidação cultural e social desta experiência, naturalizando-a, na medida em que a doença e a morte dos pais tendem a anteceder a dos filhos. Além disso, também se percebe uma banalização do ato de cuidar, como se fosse resumido a uma retribuição de favores, renegando as repercussões que essas responsabilidades impõem na vida de quem as assume. No entanto, estes familiares podem reagir ao adoecimento dos genitores de maneira mais complexa e intensa do que geralmente se acredita, ressaltando a necessidade de estudos e consequente atenção a essa população (SCOZ, 2012).

Em uma busca realizada em bases de dados PubMed, Lilacs, Scielo e Pepsic, a partir dos descritores “câncer”, “cuidados paliativos”, “família”, “cuidador”, “filhos adultos”, e considerando publicações nos idiomas português, espanhol e inglês, foram encontrados diversos materiais bibliográficos relacionados aos cuidadores de pacientes oncológicos e em cuidados paliativos que apontam que os filhos estão entre os principais responsáveis

pelos cuidados (ALMEIDA, 2012; AREIA *et al.*, 2018; DELALIBERA *et al.*, 2018; GAYOSO *et al.*, 2018; OLIVEIRA *et al.*, 2016). Contudo, os estudos que citaram o impacto do câncer dos pais em filhos adultos, não relacionavam a vivência dos cuidadores e a abordagem de cuidados paliativos. Por outro lado, encontraram-se trabalhos sobre a experiência de familiares cuidadores de pacientes oncológicos em cuidados paliativos, porém estes não focavam a vivência específica dos filhos.

2 | COMO SE SENTEM OS FILHOS NESTE PROCESSO?

Em cuidados paliativos, a família é parte integrante e essencial no cuidado integral ao paciente. Ela se apresenta como um cuidador informal, um mediador dos cuidados profissionais ofertados, assim como uma importante referência durante todo o processo de adoecimento. Todavia, o cuidar nestas condições também pode trazer como consequência níveis elevados de depressão, ansiedade e estresse nos familiares, da mesma forma em que pode acarretar prejuízos na qualidade de vida (ALMEIDA, 2012).

As pesquisas na área apontam consequências que vão em muitas direções e trazem reflexões sobre os impactos desta vivência na vida de todos os envolvidos. No que tange às questões emocionais, percebem-se sentimentos de tristeza, impotência e medo da perda. Dentre os sentimentos negativos mais prevalentes na vivência de cuidadores tanto de pacientes oncológicos quanto em cuidados paliativos estão, além dos anteriormente citados, o desespero e a culpa decorrentes da sensação de impotência ao perceber que, por mais que se dediquem aos cuidados, não vislumbram melhora no quadro clínico do seu familiar (CUNHA; PITOMBEIRA; PANZETTI, 2018).

Contudo, uma visão mais integrada e capaz, inclusive, de salientar aspectos positivos, também é descrita em algumas pesquisas, relacionando-se aos aprendizados trazidos pela experiências e a maior valorização da vida. O estudo de Levesque e Maybery (2013) identificou dimensões diferentes da experiência de ter um genitor com câncer. Além do viés de dor e sofrimento emocional, também foram identificados aspectos positivos frente ao adoecimento: fortalecimento do vínculo entre pais e filhos e mudança de visão da vida. Outros autores também citam a satisfação por prestar os cuidados ao seu familiar, a esperança e o crescimento pessoal como sentimentos positivos nos cuidadores (DUARTE; FERNANDES; FREITAS, 2013), mas também a maturidade e fortalecimento dos laços (MCPHAIL *et al.*, 2016).

A gravidade do quadro clínico e iminência da perda parecem ser os principais fatores geradores de sofrimento, porém a proximidade e o vínculo, bem como o desejo genuíno de cuidar e a gratificação pela possibilidade de auxiliar o seu genitor até o fim da sua vida parecerem importantes elos com a sensação de conforto e satisfação. A qualidade e o tipo de vínculo construído entre pais e filhos estão relacionados à disponibilidade do filho para cuidar e à qualidade dos cuidados prestados, assim como implicam diretamente nas

consequências disso para os próprios filhos (SILVA, 2013). Alguns autores acrescentam que, ainda que se trate de uma tarefa árdua, a relação afetiva entre o cuidador e o paciente transforma o cuidado em um ato de amor e de prazer (FRATEZI; GUTIERREZ, 2011).

Por sua vez, outros autores (CHAPPELL; FUNK, 2012; FUNK *et al.*, 2011) afirmam existir, por vezes, uma relação de obrigação de cuidado por parte dos filhos, sendo esta derivada de valores impostos pela cultura familiar e sociedade. Dessa forma, o cuidado passa a ser um dever moral na medida em que, quando eram crianças, os pais cuidaram dos filhos, instaurando a necessidade dos filhos cuidarem dos pais quando estes se tornam dependentes, sendo um sentimento perpassado pelas gerações (OLIVEIRA *et al.*, 2016). Ponte e Pais-Ribeiro (2014) trazem que, quando a relação anterior ao adoecimento era conflituosa ou distante, o cuidado se relaciona com o sentimento de obrigação e imposição como forma de evitar censura por parte dos demais membros da família e conquistar aprovação social.

3 I DE QUE FORMA ENFRENTAM ESTA REALIDADE?

Diante do impacto causado pela doença e tratamento do seu genitor, somado ao peso das responsabilidades assumidas, torna-se necessária a busca por maneiras para enfrentar este processo. Sendo assim, verifica-se que a espiritualidade e a fé se destacam como importantes recursos para aliviar o sofrimento. De acordo com Moreno-González, Salazar-Maya e Tejada-Tayabas (2018), existe uma tendência por parte dos familiares a buscarem respostas em algo divino, fazendo referência a um ser supremo, em quem confiam e depositam sua fé. Através da espiritualidade, os familiares encontram significados para a enfermidade, sofrimento e morte, bem como força para enfrentá-los. A pesquisa realizada por Costa *et al.* (2016) sobre a avaliação da estrutura familiar de pacientes em cuidados paliativos no domicílio, reforça a presença da religiosidade ao constatar que a maioria das famílias mantinha um vínculo espiritual.

Frente ao cenário, o cuidado em relação à saúde mental dos cuidadores se faz muito significativo. Diversos são os autores que explanam sobre os benefícios da psicoterapia no contexto dos cuidados paliativos para os familiares, tais como gerenciamento de conflitos e decisões, auxílio na elaboração do processo de luto antecipatório - em que a pessoa enlutada experiencia a perda antes que ela ocorra efetivamente, proporcionando a elaboração da realidade, bem como o encontro de novos significados, relações e identidades (FRANCO, 2014). Além disso, o acompanhamento psicológico contribui para a redução de sintomas psicopatológicos existentes e/ou auxilia na prevenção de incidência de sintomas futuros diante da perda iminente e do luto propriamente dito (BRAZ; FRANCO, 2017; REZENDE; GOMES; MACHADO, 2014).

Ao se assumirem como referência de cuidado, a responsabilidade integral parece recair sobre os filhos, o que pode gerar um sentimento de sobrecarga e, por vezes, de

solidão diante das decisões a serem tomadas, intensificando níveis de estresse e tensão. Em pesquisa realizada por Delalibera, Barbosa e Leal (2018), sobre a caracterização do cuidador em cuidados paliativos, identificou-se que em 65% dos casos eram filhos, os quais relataram insuficiência de apoio prático e emocional advindo de membros da família e amigos. Essa ausência de suporte pode estar relacionada a maiores níveis de ansiedade, depressão e somatização, segundo os autores.

A pesquisa de Areia *et al.* (2018) sobre familiares cuidadores de indivíduos com câncer terminal em cuidados paliativos corrobora os dados encontrados, na medida em que se percebeu uma alta prevalência de sofrimento psicológico, depressão, ansiedade, somatização e luto antecipatório complicado nesses sujeitos. De acordo com os resultados dessa pesquisa, realizada com 112 familiares cuidadores, 66,1% dos familiares apresentaram altos níveis de sofrimento, 68,8% elevado risco de depressão e 72,3% risco significativo de ansiedade.

Considerando o contexto de filhos cuidadores de pacientes oncológicos, a vivência em si pode desencadear estresse e ansiedade, bem como ser um potencial para sintomatologia depressiva, no momento em que os filhos passam pelas diferentes etapas da doença do genitor e confrontam-se não só com a possível mortalidade de um dos pais, mas também com a sua própria vulnerabilidade à doença e finitude (AMORIM; PEREIRA, 2009; MOSHER; DANOFF-BURG, 2005).

4 | COMO SE ORGANIZA A ESTRUTURA FAMILIAR NESTE MOMENTO?

Dentre as repercussões familiares frente ao adoecimento, cria-se a necessidade de reorganização tanto da estrutura, quanto dos papéis e das relações afetivas (FARINHAS; WENDLING; DELLAZZANA-ZANON, 2013). Assim, a mudança de papéis surge na medida em que aquele que foi cuidado na infância e/ou mesmo na adultez, passa a ser responsável pelos cuidados básicos do seu pai ou mãe. Oliveira *et al.* (2016), ao se referirem à “prática maternal” assumida pelo filho, salientam a possibilidade de haver uma relação de poder e submissão, mas em outras situações pode ser uma forma de prestar carinho e gratidão, e não necessariamente uma relação de superioridade.

Em muitas situações, percebe-se a presença constante dos filhos no hospital junto ao paciente internado, o que retrata certa renúncia em olharem para si. Diante do contexto da percepção de familiares/cuidadores de pacientes com diagnóstico de câncer terminal em atendimento domiciliar sobre cuidados paliativos, Oliveira *et al.* (2017) apontam que o cuidador modifica sua vida para lidar com o adoecimento e possíveis intercorrências. As anulações das vontades e desejos individuais em prol das necessidades do paciente foram percebidas. Ainda que esses autores se remetam ao cuidado no domicílio, também se verifica essa realidade no ambiente de internação hospitalar. Portanto, pode-se definir que “a linha tênue de divisão entre a vida do paciente e do cuidador desaparece, pois, o

cuidador passa a experimentar a vida do seu familiar doente intensamente a fim de que nada lhe falte” (FREITAS *et al.*, 2008, p. 512).

A falta de espaço para outras atividades, que não relacionadas com as demandas dos pais, é outro fator importante a ser abordado. Um estudo sobre a sobrecarga e prevalência da sintomatologia psicopatológica dos cuidadores de familiares em cuidados paliativos, sendo a maioria filhos, evidenciou que 41,3% destes se dedicavam aos cuidados mais de 16 horas do seu dia (DELALIBERA *et al.*, 2018). Muitas vezes, percebe-se um sentimento de culpa subsequente, não autorizando que os filhos dediquem tempo para si mesmos.

Outra consequência importante são as repercussões na vida laboral. Estudos sobre esta temática identificam que uma parcela significativa dos cuidadores abdicou do seu ofício para dedicar-se integralmente aos cuidados do familiar. Também, descreveram que muitas vezes esses familiares diminuíram o tempo de trabalho para conciliar as demandas do paciente com demais atividades (DELALIBERA *et al.*, 2018; WASNER; PAAL; BORASIO, 2013).

Segundo Funk *et al.* (2011), o cuidado dos filhos para com os pais pode estar associado a um fator protetivo para o bem-estar dos cuidadores ou pode resultar em sobrecarga para eles, na medida em que existe uma tensão para os filhos e filhas que necessitam de um nível de organização cada vez mais elaborado para cuidar dos seus pais e avós idosos, cuidar dos filhos e prover financeiramente a família (ROLLAND, 2016).

5 | COMO OS FILHOS VIVENCIAM O LUTO E PERCEBEM O FUTURO?

Refletir sobre a vida e o futuro na ausência do genitor é uma experiência complexa, considerando o vínculo e a participação dos pais nos projetos de vida. No momento em que urge pensar sobre essa realidade, o sentimento de culpa pode aparecer como uma forma de sentenciar o anteceder a morte. Assim, sabe-se que o impacto que a ausência dos pais terá sobre a dinâmica familiar e a própria existência são temas que, ainda que possam ser pensados, seguem como um registro desconhecido na experiência dos filhos cuidadores. Além da perda da função de cuidador, que está intimamente associada à sua identidade, cogitar a sua vida sem alguém tão significativo pode acarretar intensa angústia (LIMA; MACHADO, 2018).

Outras perdas, reais e simbólicas, também permeiam esse momento de luto antecipatório. Diante deste tempo anterior à morte, existe a possibilidade de uma busca por compreensão frente à realidade, de forma a encontrar recursos para administrar essa experiência (KÓVACS, 2008). Ainda, oportuniza-se a construção de caminhos para lidar com as perdas do adoecimento e da finitude, que são expressas em vários âmbitos da vida, favorecendo para a resolução de pendências (expressão de sentimentos, perdoar e ser perdoado). Nos casos em que o fim de vida fica se evidencia, o luto antecipatório também possibilita a organização de despedidas e o surgimento e construção de significados

(PARKES, 2009).

A possibilidade de uma transição emocional que se antecede à perda por morte pode gerar impactos positivos na vivência do luto propriamente dito, mantendo os vínculos entre os envolvidos (ZISOOK, 2000). Isso porque, segundo alguns autores (KÓVACS, 1992; RANDO, 2000), quando existe a oportunidade e a disponibilidade (interna e externa) de estar próximo durante todo o processo de adoecimento do familiar, o luto antecipatório viabiliza tempo para que a absorção da realidade da perda iminente seja possível. Segundo Sales e D'Artibale (2011), poder acompanhar o processo até a morte do seu familiar pode configurar como uma maneira de se despedir aos poucos, diminuindo assim a sensação de impotência, e contribuindo para a vivência do luto pós-morte de forma mais integrada e saudável (CARTER; MCGOLDRICK, 1995).

No entanto, esse período anterior à morte também pode trazer consigo preocupações e fatores estressores aos familiares, relacionados às mudanças de planos e projetos, na medida em que, por exemplo, passam a organizar sua vida sem incluir a pessoa enferma (RODRIGUEZ, 2014). Alguns familiares podem, inclusive, não conseguir se conectar com a dor da morte inevitável, mantendo-se em um processo de negação da perda (CARTER; MCGOLDRICK, 1995).

Diante da posição assumida muitas vezes pelos filhos e sua responsabilidade pelos cuidados, e conseqüente proximidade com a dor e com a morte de seus pais, o estudo de Scoz (2012) traz importantes reflexões sobre o luto antecipatório de filhos adultos de pacientes com doença oncológica em progressão. Percebe-se, portanto, uma vivência ambivalente entre a elaboração das perdas (reais e simbólicas) e as decisões práticas, apelos por novas vivências e resistência a investir em outros contextos que não o de adoecimento do genitor. A experiência da relação intensamente íntima entre pais e filhos pode revelar aspectos do passado desta relação, bem como gerar impactos positivos ou negativos no futuro, considerando o pós-óbito do familiar.

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste capítulo buscou-se compreender alguns dos possíveis atravessamentos existentes na vivência da experiência dos filhos cuidadores de pais com doença oncológica avançada. Foi possível verificar aspectos que favorecem o cuidado, como o vínculo de proximidade, acarretando sentimentos de conforto e satisfação. Contudo, diversos estudos também ressaltam o sofrimento físico, psicológico, social e demandas espirituais, expressos pelos filhos cuidadores, tanto em função das responsabilidades práticas, quanto em virtude da iminência da perda.

Ao se destacar, por meio desta revisão, a escassez de bibliografia sobre a temática e a constatação das repercussões desta vivência específica para a qualidade de vida e o processo de elaboração do luto do filho cuidador, sugere-se que outros estudos sejam

feitos, considerando cenários distintos, que não somente de hospitalização, tais como de cuidados paliativos domiciliares. Estudos como esse ampliam a reflexão quanto ao papel dos profissionais de saúde, principalmente do psicólogo, no cuidado tanto do paciente quanto dos seus familiares, favorecendo para intervenções mais efetivas, que auxiliem os filhos no enfrentamento deste processo.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. C. P. **A família em cuidados paliativos avaliação da satisfação dos familiares dos doentes em cuidados paliativos: contributo para a validação da escala FAMCARE**. 2012. 148 p. Dissertação (Mestrado em Cuidados Paliativos) - Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, Portugal, 2012. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/12426549.pdf>. Acesso em: 5 jul. 2021.
- AMORIM, L.; PEREIRA, M. G. Optimismo, suporte social e morbidade psicológica em filhos adultos de doentes oncológicos. **Psicologia, Saúde & Doenças**, Portugal, v. 10, n. 1, p. 83-98, 2009. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36219059007.pdf>. Acesso em: 4 jul. 2021.
- AREIA, N. P.; FONSECA, G.; MAJOR, S.; RELVAS, A. P. Psychological morbidity in family caregivers of people living with terminal cancer: Prevalence and predictors. **Palliative and Supportive Care**, Portugal, v. 17, p. 1-8, Jun. 2018. DOI: 10.1017/S1478951518000044. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29478419/>. Acesso em: 4 jul. 2021.
- BARBOSA, R. M. M.; Ferreira, J. L., MELO; M. C. B.; COSTA, J. M. A espiritualidade como estratégia de enfrentamento para familiares de pacientes adultos em cuidados paliativos. **Revista da SBPH**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 165-182, Jun. 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582017000100010. Acesso em: 5 jul. 2021.
- BRAZ, M. S.; FRANCO, M. H. P. Profissionais Paliativistas e suas Contribuições na Prevenção de Luto Complicado. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, n. 1, p. 90-105, Jan-Mar. 2017. DOI: 10.1590/1982-3703001702016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/ksrv46KYjzK4xtYN4cp5Fk/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 5 jul. 2021.
- CARTER, B.; MC GOLDRICK, M. (Orgs.) **As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar**. 2 ed. Artmed: Porto Alegre, 1995, 512 p.
- CHAPPELL, N. L.; FUNK, L. Filial responsibility: Does it matter for caregiving behaviours? **Ageing and Society**, v. 32, n. 7, p. 1128-1146, Out. 2012. DOI: 10.1017/S0144686X11000821. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/ageing-and-society/article/abs/filial-responsibility-does-it-matter-for-caregiving-behaviours/00A423B9881F4AA8BAFFFD778ACEB1C3>. Acesso em: 03 jul. 2021.
- CONNOR, S. R.; BERMEDO, M. C. S. **Global atlas of palliative care at the end of life**. 2 ed. London, UK: Worldwide Palliative Care Alliance, 2014, 111 p. Disponível em: https://www.who.int/nmh/Global_Atlas_of_Palliative_Care.pdf. Acesso em: 6 jul. 2021.
- COSTA, S. *et al.* Family structure assessment of patients in palliative home care. **International Archives of Medicine**, Pernambuco, v. 9, p. 1755-1782, Out. 2016. DOI: 10.3823/2101. Disponível em: <http://imed.pub/ojs/index.php/iam/article/view/1758>. Acesso em: 7 jul. 2021.

CUNHA, A. S.; PITOMBEIRA, J. S.; PANZETTI, T. M. Cuidado paliativo oncológico: percepção dos cuidadores. **Journal of Health & Biological Sciences**, Pará, v. 6, n. 4, p. 383-390, Ago. 2018. DOI: 10.12662/2317-3076. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/2191/752>. Acesso em: 5 jul. 2021.

DELALIBERA, M., BARBOSA, A.; LEAL, I. Circunstâncias e consequências do cuidar: caracterização do cuidador familiar em cuidados paliativos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Portugal, v. 23, n. 4, p. 1105-1117, Abr. 2018. DOI 10.1590/1413-81232018234. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/324682877_Circunstancias_e_consequencias_do_cuidar_caracterizacao_do_cuidador_familiar_em_cuidados_paliativos. Acesso em: 4 jul. 2021.

DELALIBERA, M. *et al.* Circunstâncias e consequências do cuidar: estudo prospectivo em cuidados paliativos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Portugal, v. 23, n. 7, p. 2351-2362, Jul. 2018. DOI: 10.1590/1413-81232018237. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n7/2351-2362/>. Acesso em: 5 jul. 2021.

DUARTE, I. V.; FERNANDES, K. F.; FREITAS, S. C. Cuidados paliativos domiciliares: considerações sobre o papel do cuidador familiar. **Revista da SBPH**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 73-88, Dez. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-08582013000200006&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 4 jul 2021.

FARINHAS, G. V.; WENDLING, M. I.; DELLAZZANA-ZANON, L. L. Impacto psicológico do diagnóstico de câncer na família: um estudo de caso a partir da percepção do cuidador. **Pensando famílias**, Porto Alegre, v. 17, n. 2, p. 111-129, Dez. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2013000200009. Acesso em: 5 jul. 2021.

FLORIANI, C. A.; SCHRAMM, F. R. Cuidados paliativos: interfaces, conflitos e necessidades. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 2123-2132, Dez. 2008. DOI: 10.1590/S1413-81232008000900017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/PvR5qPdG4RNQNLcKPngpshH/?lang=pt#>. Acesso em: 6 jul. 2021.

FRANCO, M. H. P. A família em psico-oncologia. In: CARVALHO, V. A. *et al.* (Orgs.), **Temas em psico-oncologia**. São Paulo: Summus, 2008, p. 358-361.

FRANCO, M. H. P. Luto antecipatório em cuidados paliativos. In: FRANCO, M. H. P.; POLIDO, K. K. **Atendimento psicoterapêutico no luto**. São Paulo: Zagodoni, 2014, p. 27-35.

FRATEZI, F. R.; GUTIERREZ, B. A. O. Cuidador familiar do idoso em cuidados paliativos: o processo de morrer no domicílio. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 16, p. 3241-3248, Nov. 2011. DOI: 10.1590/S1413. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/XnZpFwTPnkRy3y8ySwPqDvz/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 6 jul. 2021.

FREITAS, I. C. C *et al.* Convivendo com o portador de Alzheimer: perspectivas do familiar cuidador. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Terezina, v. 61, n. 4, p. 508-513, Ago. 2008. DOI: 10.1590/S0034. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/mttPYPcMckZxTq4HDxRD6Hn/?lang=pt>. Acesso em: 6 jul. 2021.

FUNK, L. M.; CHAPPELL, N. L.; LIU, G. Associations between filial responsibility and caregiver well-being: are there differences by cultural group? **Research on Aging**, v. 35, n. 1, p. 78-95, Nov. 2011. DOI: 10.1177/0164027511422450. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0164027511422450>. Acesso em: 4 jul. 2021.

GAYOSO *et al.* Comfort level of caregivers of cancer patients receiving palliative care. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, p. 1-10, Mai. 2018. DOI: 10.1590/1518-8345.2521.3029. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/qZbnLxdFqpm54C3W5F74cPv/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 4 jul. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). **Estimativa 2018: Incidência de câncer no Brasil. Coordenação de Prevenção e Vigilância**. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 64, n. 1, p. 119-120, Mai. 2018. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_64/v01/pdf/15-resenha-estimativa-2018-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf. Acesso em: 3 jul. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer**. 6 ed. Rio de Janeiro: INCA, 2020, 114 p. Recuperado de: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//livro-abc-6-edicao-2020.pdf>. Acesso em: 3 jul. 2021.

KOVÁCS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992, 243 p.

KOVÁCS, M. J. Desenvolvimento da Tanatologia: estudos sobre a morte e o morrer. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 18, n. 41, p. 457-468, Dez. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2008000300004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/jQrBZXqtr35w7Y8ppqCFcTJH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 5 jul. 2021.

LEVESQUE, J. V.; MAYBERY, D. J. The Parental Cancer Questionnaire: scale structure, reliability, and validity. **Supportive Care in Cancer**, v. 22, n. 1, p. 23-32, Ago. 2013. DOI: 10.1007/s00520-013-1935-z. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23982770/>. Acesso em: 5 jul. 2021.

LIMA, C. P.; MACHADO, M. A. Cuidadores principais ante a experiência da morte: seus sentidos e significados. **Psicologia: Ciência & Profissão**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 1, p. 88-101, Jan-Mar. 2018. DOI: 10.1590/1982-3703002642015.

MCPHAIL *et al.* The experience of parental cancer among emerging adult university students. **Journal of Psychosocial Oncology**, v. 35, p. 202-219, Dez. 2016. DOI:10.1080/07347332.2016.1275918. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28010678/>. Acesso em: 6 jul. 2021.

MORENO-GONZÁLEZ, M. M.; SALAZAR-MAYA, Á. M.; TEJADA-TAYABAS, L. M. Experiencia de cuidadores familiares de mujeres con cáncer de mama: una revisión integradora. **Aquichan**, v. 18, n. 1, p. 56-68, Jan-Mar. 2018. DOI: 10.5294/aqui.2018.18.1.6. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/hansen/resource/pt/biblio-887309?src=similardocs>. Acesso em: 5 jul. 2021.

MOSHER, C. E.; DANOFF-BURG, S. Psychosocial impact of parental cancer in adulthood: A conceptual and empirical review. **Clinical Psychology Review**, v. 25, n. 3, p. 365-382, Mai. 2005. DOI: 10.1016/j.cpr.2004.12.003. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15792854/>. Acesso em: 4 jul. 2021.

OLIVEIRA, M. B. P. *et al.* Atendimento domiciliar oncológico: percepção de familiares/cuidadores sobre cuidados paliativos. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 2, Jan. 2017. DOI: 10.5935/1414-8145.20170030. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/p3fHvKrQS6ZzRNspzRdRB3gs/?lang=pt>. Acesso em: 6 jul. 2021.

OLIVEIRA, S. G. *et al.* Representações sociais do cuidado de doentes terminais no domicílio: o olhar do cuidador familiar. **Aquichan**, Colômbia, v. 16, n. 3, p. 359-369, Set. 2016. DOI: 10.5294/aqui.2016.16.3.7. Disponível em: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/359/pdf>. Acesso em: 4 jul. 2021.

PARKES, C. M. **Amor e perda: as raízes do luto e suas complicações**. São Paulo: Summus Editorial, 2009, 448 p.

PONTE, A. C. L.; PAIS-RIBEIRO, J. L. O bem-estar em cuidados paliativos: perspectiva do doente versus profissionais de saúde. **Psicologia, Saúde & Doenças**, Portugal, v. 15, n. 1, p. 137-153, 2014. DOI: 10.15309/14psd150112. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/73892/2/90881.pdf>. Acesso em: 4 jul. 2021.

RANDO, T.A. **Loss and anticipatory grief**. Massachussets/Toronto: Lexington Books, 2000, 251 p.

REIGADA, C. *et al.* O Suporte à família em cuidados paliativos. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 13, n. 1, p. 159-169, Ago. 2014. DOI: 10.15448/1677-9509.2014.1.16478. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/16478>. Acesso em: 7 jul. 2021.

REZENDE, L. C. S.; GOMES, C. S.; MACHADO, M. E. C. A finitude da vida e o papel do psicólogo: Perspectivas em cuidados paliativos. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 6, n. 1, p. 28-36, Jan-Jun. 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v6n1/v6n1a05.pdf>. Acesso em: 7 jul. 2021.

RODRIGUEZ, M. I. F. **Um olhar para a despedida: um estudo do luto antecipatório e sua implicação no luto pós-morte**. 2014. 85 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) - Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2014. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/15342/1/Maria%20Ines%20Fernandez%20Rodriguez.pdf>. Acesso em: 7 jul. 2021.

ROLLAND, J. S. Enfrentando os desafios familiares em doenças graves e incapacidade. In: WALSH, F. **Processos normativos da família: diversidade e complexidade**. Porto Alegre: Artmed., 2016, p. 452-482.

SALES, C. A.; D'ARTIBALE, E. F. O cuidar na terminalidade da vida: escutando os familiares. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 10, n. 4, p. 666-673, Ago. 2011. DOI: <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v10i4.18309>. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/18309>. Acesso em: 5 jul. 2021.

SCOZ, M. C. P. **Orfandade adulta: vivências de luto antecipatório junto a genitor com câncer em progressão** 2012. 195 p. Tese (Doutorado em Psicologia) (Tese de Doutorado) - Faculdade de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

SENGUL, M. C. B. *et al.* Association between suicidal ideation and behavior, and depression, anxiety, and perceived social support in cancer patients. **Medical Science Monitor**, v.20, p. 329-336, Fev. 2014. DOI: 10.12659/MSM.889989. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24584172/>. Acesso em: 4 jul. 2021.

SILVA, D. T. **Vinculação e ansiedade filial na vida adulta: contributos da investigação para a gerontologia social**. 2013. 119 p. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Social) - Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Portugal, 2013. Disponível em: Acesso em: 7 jul. 2021.

WASNER, M.; PAAL, P.; BORASIO, GD. Psychosocial care for the caregivers of primary malignant brain tumor patients. **Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care**, v. 9, n. 1, p. 74-95, 2013. DOI: 10.1080/15524256.2012.758605. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23438646/>. Acesso em: 5 jul. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Palliative Care**. London: WHO, 2018. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Acesso em 3 jul. 2021.

ZISSOK, S. Understanding and Managing Bereavement in Palliative Care. *In*: CHOCHINOV, H. M.; BREITBART, W. (Ed). **Handbook of Psychiatry in Palliative Medicine**. Oxford: Oxford University Press, 2000, p. 321-334.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Afeto 28, 29, 30, 32, 33

Ambulatório 35, 36, 39, 40, 41, 45, 105, 165, 166, 167, 168, 176, 177

Amiodarona 77, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101

Angústia 7, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 48, 50, 51

Atenção Básica 21, 24, 26, 52, 53, 54, 55, 58, 59, 62, 158

Atenção Primária à Saúde 53, 124

B

Bases de Informação 63, 64, 65, 70

Burnout 92, 93, 94, 184, 186

C

COVID-19 28, 29, 48, 49, 50, 91, 92, 93, 94, 140, 141, 142, 146, 182, 183, 185

Cuidados Paliativos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121

D

Detecção de Vírus 15, 16, 17

Doença de Niemann-Pick 86, 87, 88, 89, 90

Doença de Parkinson 75, 76, 79, 81, 84, 85

E

Efeito Medicamentoso 96, 97

Efeito Wolff-Chaikoff 95, 96, 97, 98

Epidemiologia 28, 75, 76, 78, 79, 82, 83, 84, 101, 177

Erros Inatos do Metabolismo 86

Esfingomielinase 86, 87, 88, 89

F

Família 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 12, 24, 26, 30, 33, 40, 51, 52, 54, 62, 88, 114, 121, 132, 133, 152, 157, 183

Filhos Adultos 1, 3, 4, 8, 9

Fístula 102, 103, 104, 106, 107

G

Gastroduodenopancreatectomia 102, 103, 104, 105, 108

H

Hipotireoidismo 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101

I

Idoso 10, 29, 122, 124, 125, 127

Incidência 2, 5, 11, 45, 61, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 83, 84, 95, 96, 98, 107, 113, 136, 137, 138, 172, 174, 177, 190, 191, 192

L

Luto 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 28, 29, 32, 33, 34, 114

M

Médicos 36, 81, 92, 93, 115, 121, 140, 144, 145, 146, 148, 167, 168, 175, 183

Melancolia 28, 29, 30, 32, 33, 34

Morbimortalidade 52, 54, 102, 103, 104, 107, 108, 165, 173, 176

Multidisciplinar 24, 26, 36, 42, 113, 114, 120, 127, 156, 185, 195

N

Neoplasm 73

O

Oncologia 1, 2, 10, 116, 187

P

Pâncreas 103, 106

Pandemia 28, 29, 30, 32, 33, 34, 48, 50, 91, 92, 93, 140, 141, 142, 143, 146, 182, 185

Precipitação de Ferro 15

Prevalência 6, 7, 42, 55, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 83, 95, 96, 166, 167, 172, 173, 177, 191, 193, 194

Promoção da Saúde 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 127, 133, 157, 158, 159, 182, 183, 184, 185

Psicologia Hospitalar 48

Q

Qi gong 122, 123, 125, 130, 133

Qualidade Vida 113

R

Reabilitação 36, 37, 41, 42, 115, 124, 127, 131, 133, 144

Registro de Protocolo 63, 64, 66, 68, 69, 70

Relato de Experiência 21, 24, 25, 48, 50, 157, 159, 184

Revisão de Escopo 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72

Rompimento de Barragem de Minério 15

S

SARS-CoV-2 49, 92

Sistema Único de Saúde 25, 26, 52, 53, 54, 60, 62, 162, 184

Sofrimento Psíquico 48, 49, 50

T

Tireóide 95, 96, 97, 98, 100

Tuberculose Miliar 21, 22, 23, 25, 27

Tumor Neuroendocrine 73

Tumor of the Ileum 73

U

Unidade de Terapia Intensiva 36, 40, 42, 165, 171, 177


V


Visitas Virtuais 48, 50, 51


MEDICINA:


LONGE DOS HOLOFOTES,

PERTO DAS PESSOAS

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

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


 www.facebook.com/atenaeditora.com.br





MEDICINA:


LONGE DOS HOLOFOTES,

PERTO DAS PESSOAS

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

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

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

