

# MEDICINA:

Campo teórico, métodos e  
geração de conhecimento

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(ORGANIZADOR)

2



# MEDICINA:

Campo teórico, métodos e  
geração de conhecimento

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(ORGANIZADOR)

2



**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremona

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



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

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

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

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

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Medicina: campo teórico, métodos e geração de conhecimento 2

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaiddy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina: campo teórico, métodos e geração de conhecimento 2 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0140-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.407222804>

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](http://www.atenaeditora.com.br)

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

## 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

Uma definição categórica sobre as Ciências Médicas, basicamente, gira em torno do aspecto do desenvolvimento de estudos relacionados à saúde, vida e doença, com o objetivo de formar profissionais com habilidades técnicas e atuação humanística, que se preocupam com o bem estar dos pacientes, sendo responsáveis pela investigação e estudo da origem de doenças humanas, e além disso, buscando proporcionar o tratamento adequado para a recuperação da saúde.

O campo teórico da saúde no geral é um pilar fundamental, haja vista que todo conhecimento nas últimas décadas tem se concentrado nos bancos de dados que fornecem investigações e métodos substanciais para o crescimento vertical e horizontal do conhecimento. Atualmente as revisões bibliográficas no campo da saúde estabelecem a formação dos profissionais, basta observarmos a quantidade desse modelo de material produzido nos trabalhos de conclusão de curso das academias, assim como nos bancos de dados internacionais, onde revisões sistemáticas também compõe a geração de conhecimento na área.

Assim, formação e capacitação do profissional da área da saúde, em sua grande maioria, parte de conceitos e aplicações teóricas bem fundamentadas que vão desde o estabelecimento da causa da patologia individual, ou sobre a comunidade, até os procedimentos estratégicos paliativos e/ou de mitigação da enfermidade.

Dentro deste aspecto acima embasado, a obra que temos o privilégio de apresentar em cinco volumes, objetiva oferecer ao leitor da área da saúde exatamente este aspecto informacional, isto é, teoria agregada à formação de conhecimento específico. Portanto, de forma integrada, a nossa proposta, apoiada pela Atena Editora, proporciona ao leitor produções acadêmicas relevantes abrangendo informações e estudos científicos no campo das ciências médicas.

Desejo uma proveitosa leitura a todos!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A INFLUÊNCIA DA FALTA DE INFORMAÇÃO ALIADA À PRESSÃO MIDIÁTICA NA BUSCA DE PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS**

Hellen Bianca Araújo Malheiros

Eugênia Cristina Vilela Coelho

Vanessa Resende Souza Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4072228041>

### **CAPÍTULO 2..... 4**

#### **A RELAÇÃO ENTRE A INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA E O DESENVOLVIMENTO DA ANEMIA**

Maria Clara Martins Costa

Camila Kizzy Trindade Oliveira

Brenda Tavares Falcão

Thais Ferreira De Carvalho E Silva

Virna De Moraes Brandão

João Victor Alves Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4072228042>

### **CAPÍTULO 3..... 10**

#### **ACHADOS ELETROCARDIOGRÁFICOS EM ATLETAS DE FUTEBOL**

Izabel Carminda de Mourão Lemos

Arlene dos Santos Pinto

Kátia do Nascimento Couceiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4072228043>

### **CAPÍTULO 4..... 15**

#### **ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA VIOLÊNCIA FÍSICA NACIONAL ENTRE OS ANOS DE 2014 E 2017**

Marina Martins Bartasson Vitória

Jessica Reis Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4072228044>

### **CAPÍTULO 5..... 25**

#### **APLICAÇÃO DA ESCALA DE AVALIAÇÃO DE RISCO PARA LESÕES DECORRENTES DO POSICIONAMENTO CIRÚRGICO EM PACIENTES CRÍTICOS**

Ana Paula Narcizo Carcuchinski

Rosane Maria Sordi

Liege Segabinazzi Lunardi

Terezinha de Fátima Gorreis

Flávia Giendruczak da Silva

Andreia Tanara de Carvalho

Adelita Noro

Paula de Cezaro

Rozemy Magda Vieira Gonçalves

Elizabete Rosane Palharini Yoneda Kahl

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4072228045>

**CAPÍTULO 6..... 34**

**AVALIAÇÃO DOS CASOS DE HANSENÍASE NOTIFICADOS EM TERESINA, NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2015 A DEZEMBRO DE 2018**

Alessandro Henrique de Sousa Oliveira Altino

Ana Lúcia França da Costa

Veridiana Mota Veras

Beatriz Teles Aragão

Ítalo Fernando Mendes Lima

Nicácia Carvalho Dantas da Fonsêca

Luís Felipe Vieira Soares Barradas

João Vicente Vieira Soares Barradas

Beatriz Pereira Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4072228046>

**CAPÍTULO 7..... 47**

**CISTO DERMOIDE DE OVÁRIO: RELATO DE CASO**

Cirênio de Almeida Barbosa

Amanda Baraldi de Souza Araujo

Lucas Batista de Oliveira

Marlúcia Marques Fernandes

Ana Luíza Marques Felício de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4072228047>

**CAPÍTULO 8..... 54**

**COMPREENSÃO DO ENFRENTAMENTO DE CRIANÇAS DURANTE ATENDIMENTO ONCOLÓGICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

João Daniel de Souza Menezes

Jéssica Reis do Rosário

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4072228048>

**CAPÍTULO 9..... 66**

**DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CÂNCER EM IDOSOS: UM DESAFIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Paloma Emmanuelle Lopes Ferreira

Laura Carvalho Tavares Lazzarin

Isabelle Luz Pereira De Souza

Leticia Ianni Zandrini

Barbara dos Reis Dal Lago Rodrigues

Viviane Lara Leal

Livia Romão Belarmino

Gabriela Gouveia

Aline Barros Falcão de Almeida

Doani Casanova Cardelle Teixeira

Tauany Maria de Cássia Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4072228049>

**CAPÍTULO 10..... 73**

ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO CENTRO-OESTE DE MINAS GERAIS

Rhayra Alani Villa Deléo

Vinícius Cunha Lemos

Priscila Cristian do Amaral

Eduardo Sérgio da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280410>

**CAPÍTULO 11..... 82**

FADIGA E ALTERAÇÕES DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA EM TRATAMENTO ADJUVANTE

Bárbara Veloso Almeida

Katheen Wenffeny Almeida Mendes

Renata Ribeiro Durães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280411>

**CAPÍTULO 12..... 94**

IMPORTÂNCIA DO SEGUIMENTO AMBULATORIAL DE PREMATUROS: PREVENINDO SEQUELAS

Cristiane Maria Carvalho Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280412>

**CAPÍTULO 13..... 106**

MANIFESTAÇÃO E RECORRÊNCIA DAS INFECÇÕES VAGINAIS E SUA POSSÍVEL RELAÇÃO COM O USO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Brenna Cardoso Magalhães Lyra

Camila Casas de Oliveira

Dominique Bezerra Feijó de Melo

Júllia Vivi Weidlich

Julie Amarilla Costa

Laura Menezes de Carvalho Cruz

Lícia Maria Santos Araújo

Lívia de Sousa Rezende

Lucas Antônio Moraes de Abreu

Tayná Fernanda Castelo Branco Sakamoto

Vanessa Holanda de Souza Ribeiro da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280413>

**CAPÍTULO 14..... 112**

PAPEL DOS RECEPTORES DE ESTRÓGENO NOS TECIDOS ORAIS

Paula Hueb de Menezes Oliveira

Suelyn Danielle Henklein

Poliana Ferreira Santos  
Cezar Penazzo Lepri  
Vinícius Rangel Geraldo Martins  
Erika Calvano KÜchler  
Flares Baratto-Filho  
Isabela Ribeiro Madalena

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280414>

**CAPÍTULO 15..... 124**

**RELATO DE EXPERIÊNCIA - INFECTOCARDS: UMA FERRAMENTA PARA O ENSINO DE INFECTOLOGIA**

Higno Rafael Machado Martins  
Thiago Tadeu Santos de Almeida  
Igor Ferreira Cortez  
Walter Tavares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280415>

**CAPÍTULO 16..... 130**

**RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE PRÁTICAS GERENCIAIS, EDUCATIVAS E ASSISTENCIAIS DO MÉDICO EM UM BANCO DE LEITE HUMANO**

Francine Fiorot Prando de Vasconcelos  
Babylaine Viana Cupertino  
Carolina Guidone Coutinho  
Claudia Frederico Gabler  
Cintia de Matos Rocha  
Janderson Raniel Ton

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280416>

**CAPÍTULO 17..... 137**

**SIMULADOR MECÂNICO PARA TREINAMENTO DE TÉCNICAS ENDOSCÓPICAS**

Julia Mayumi Gregorio  
Edson Ide  
Bruno da Costa Martins  
Paulo Sakai  
Carlos Kiyoshi Furuya Júnior  
Ana Paula Samy Tanaka Kotinda  
Fellipe Cicuto Ferreira Rocha  
Sérgio Eiji Matuguma  
Lucas Giovinazzo Castanho Barros  
Lucas Zouain Figueiredo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280417>

**CAPÍTULO 18..... 142**

**SUBNOTIFICAÇÃO E EPIDEMIOLOGIA DOS CASOS DE FEBRE DE MAYARO NO TOCANTINS, 2009-2019**

Isadora Vieira da Silva Aroso  
Maiane Siewes de Souza

Lívia de Sousa Rezende  
Beatriz Araújo Pirett  
Anderlanny Moura Bernardes  
Taynara Santos de Souza  
Anna Carolina Pereira Gomes  
Hidelberto Matos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280418>

**CAPÍTULO 19..... 147**

**TRATAMENTO DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO NA REGIÃO DO AMAZONAS, ATRAVÉS DO USO DE SEMENTES DE *MORINGA OLEÍFERA***

Mirely Ferreira dos Santos  
Bárbara Dani Marques Machado Caetano  
Luís Gustavo Marcolan

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280419>

**CAPÍTULO 20..... 161**

**TUTORIAL DE MONTAGEM DO SIMULADOR MECÂNICO PARA TREINAMENTO DE TÉCNICAS ENDOSCÓPICAS**

Julia Mayumi Gregorio  
Edson Ide  
Bruno da Costa Martins  
Paulo Sakai  
Carlos Kiyoshi Furuya Júnior  
Ana Paula Samy Tanaka Kotinda  
Fellipe Cicuto Ferreira Rocha  
Sérgio Eiji Matuguma  
Lucas Giovinazzo Castanho Barros  
Lucas Zouain Figueiredo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280420>

**CAPÍTULO 21..... 168**

**ULCERATIVE COLITIS AFTER PNEUMONIA BY COVID-19: A CASE REPORT**

Ana Carolina Machado da Silva  
Arlene dos Santos Pinto  
Ana Beatriz Cruz Lopo Figueiredo  
Aline de Vasconcellos Costa e Sá Storino  
Railane Lima de Paula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280421>

**SOBRE O ORGANIZADOR ..... 174**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 175**

## COMPREENSÃO DO ENFRENTAMENTO DE CRIANÇAS DURANTE ATENDIMENTO ONCOLÓGICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

*Data de aceite: 01/04/2022*

### **João Daniel de Souza Menezes**

Enfermeiro formado pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, Aprimorando em Emergência pela FAMERP  
<http://lattes.cnpq.br/3781445811510444>

### **Jéssica Reis do Rosário**

Enfermeira formada pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP  
<http://lattes.cnpq.br/5526329799220962>

**RESUMO:** O câncer infanto juvenil, no Brasil, é a segunda causa de morte mais recorrente entre essa população, ficando atrás somente das mortes causadas por acidentes e violência doméstica. Analisando as prováveis sensações e sentimentos desta população, sabe-se que é repleto de percepções individuais, porém o sentimento de medo, angústia, ansiedade e de proteção é evidente na maioria dos casos, os pacientes podem vivenciar o luto, pelas cinco fases, sendo elas a barganha, negação, aceitação, raiva e depressão. Vendo pela percepção dos pais, estes também enfrentam situações de estresse, ansiedade, depressão e problemas que mexem com a saúde mental, vida social e espiritual, o que os leva a criarem ferramentas de enfrentamento, as quais serão no futuro as mesmas dos filhos. Objetivo: objetivo deste projeto é analisar e compreender as perspectivas e ferramentas utilizadas atualmente para melhor adaptação do paciente pediátrico em tratamento oncológico. Metodologia: Trata-se

de uma revisão integrativa da literatura, realizada no período de fevereiro de 2021 a março de 2021, por meio de pesquisas nas bases de dados Medline, Scielo, Lilacs, IBECs e BDEnf. Foram utilizados os descritores: Adaptation; Child e Medical Oncology, ambos consultados no DECS (Descritores em Ciências da Saúde), foram utilizados os operadores booleanos “AND” e “OR”. Resultados: Após a aplicação dos critérios pré estabelecidos, chegou-se a um total de nove artigos para compor essa revisão, sendo dois do ano de 2020, três de 2019, um de 2018, dois de 2017 e um de 2016, em relação ao número de amostras, um total de três artigos (33%) tiveram amostra maior que cinquenta participante e seis (67%) com amostra menor que cinquenta entrevistados, segundo a metodologia utilizada quatro foram artigos qualitativos, quatro quantitativo e um quanti qualitativo. Em relação ao nível de evidência, todos contemplaram o nível IV de evidência científica. Conclusão: Em conclusão é possível identificar que a criança em tratamento oncológico vivencia diversos sentimentos, os quais podem ser atribuídos ao processo de luto, é necessário compreender que os familiares também compartilham dessa angústia e anseio pela melhora do paciente, o dever do profissional de saúde neste momento de intensa vulnerabilidade é tornar o ambiente agradável e propício para a realização de vínculo, acolhimento de demandas e compreensão acerca da vivência individual de cada paciente, para que desta forma o cuidado torne-se humanizado e dê suporte biopsicosocioespiritual para melhor condução dos casos.

**ABSTRACT:** In Brazil, childhood cancer is the second most common cause of death among this population, second only to deaths caused by accidents and domestic violence. Analyzing the probable sensations and feelings of this population, it is known that it is full of individual perceptions, but the feeling of fear, anguish, anxiety and protection is evident in most cases, patients can experience grief, through the five phases, which are bargaining, denial, acceptance, anger and depression. Seeing the parents' perception, they also face situations of stress, anxiety, depression and problems that affect their mental health, social and spiritual life, which leads them to create coping tools, which will be the same as their children in the future. Objective: The objective of this project is to analyze and understand the perspectives and tools currently used to better adapt the pediatric patient to cancer treatment. Methodology: This is an integrative literature review, carried out from February 2021 to March 2021, through searches in Medline, Scielo, Lilacs, IBICS and BDeInf databases.

## INTRODUÇÃO

O câncer infanto juvenil, no Brasil, é a segunda causa de morte mais recorrente entre essa população, ficando atrás somente das mortes causadas por acidentes e violência doméstica (SILVA J.K.O. et al. 2012), quando trata-se de doenças infanto juvenil, o câncer é a primeira causa de morte, isso em decorrência das medidas terapêuticas e novos tratamentos para as doenças infectocontagiosas, segundo o instituto nacional do câncer (INCA) cerca de 12.600 crianças foram diagnosticadas no Brasil com câncer no ano de 2017, o pico de prevalência se dá na idade de 4 a 5 anos e o segundo pico de 16 a 18 anos. Os tipos de cânceres mais comuns na criança e no adolescente são as leucemias, do sistema nervoso central e linfomas (SILVA D.B. et al. 2017).

Pensando nas modificações ocorridas e definidas na etapa da infância e juventude, as quais os profissionais de saúde devem atuar e possivelmente modificar esse cenário, para que assim possa evitar patologias na vida adulta, como o câncer, doenças crônicas como hipertensão e diabetes, para isso é necessário atuar em fatores modificáveis como alimentação, atividades físicas, ingestão de líquidos, padrão de sono, nível de estresse, entre outros fatores que podem ser alterados com o acompanhamento do profissional de saúde, para que isso ocorra é necessário realizar educação em saúde com pais e filhos (SILVA D.B. et al. 2017). Segundo INCA estima-se que no ano de 2020, em taxas brutas de incidência de câncer em 1 por milhão de crianças e adolescentes (0-19 anos), o número de casos novos totais de ambos os sexos foi de 8460 casos (INCA. 2019).

Analisando as prováveis sensações e sentimentos desta população, sabe-se que é repleto de percepções individuais, porém o sentimento de medo, angústia, ansiedade e de proteção é evidente na maioria dos casos, os pacientes podem vivenciar o luto, pelas cinco fases, sendo elas a barganha, negação, aceitação, raiva e depressão. Vendo pela percepção dos pais, estes também enfrentam situações de estresse, ansiedade, depressão e problemas que mexem com a saúde mental, vida social e espiritual, o que os leva a

criarem ferramentas de enfrentamento, as quais serão no futuro as mesmas dos filhos (SULTAN S. et al. 2016 ; CARVALHO T.G.P. et al. 2018).

Nos últimos anos tem-se pensado muito sobre o ambiente hospitalar e como ele influencia no tratamento da população pediátrica, na visão da criança o hospital é um ambiente inóspito, de sofrimento, isento de lazer e que não apresenta atrativos que as deixem à vontade, onde elas são submetidas a procedimentos e rotinas repetitivas e que invadem sua privacidade. Sabe-se hoje que ao utilizar ferramentas lúdicas têm se melhor aceitação e disposição do paciente, os quais podem fazer de seu enfrentamento um atributo positivo, sem comprometer seu biopsicossocial. As ferramentas como jogos, brinquedos terapêuticos, acolhimento e escuta holística para os pais e filhos têm se tornado um mecanismo essencial para melhor adaptação, e pensando nisso, este projeto de revisão busca identificar os mecanismos dispostos na literatura sobre as ferramentas para melhor adaptação dessa população (SILVA P.L.N. et al. 2016).

Para isso, o objetivo deste projeto é analisar e compreender as perspectivas e ferramentas utilizadas atualmente para melhor adaptação do paciente pediátrico em tratamento oncológico.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no período de fevereiro de 2021 a março de 2021, por meio de pesquisas nas bases de dados *Medline*, *Scielo*, *Lilacs*, *IBECs* e *BDEnf*.

Foram utilizados os descritores: *Adaptation*; *Child e Medical Oncology*, ambos consultados no DECS (Descritores em Ciências da Saúde), foram utilizados os operadores booleanos “AND” e “OR”.

Desta busca foram encontrados setenta e dois artigos, posteriormente submetidos aos critérios de seleção.

Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados no período de 2016 a 2021 e que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa, estudos originais, disponibilizados na íntegra, e com foco na pergunta norteadora “O que vem sendo publicado pelos profissionais de saúde em relação às percepções e ferramentas de enfrentamento da população pediátrica em tratamento oncológico?”.

Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, não disponibilizados na íntegra ou que não abordavam diretamente a proposta da pergunta norteadora.

Após os critérios de seleção restaram nove artigos que foram submetidos à leitura minuciosa, para a interpretação dos dados, os artigos selecionados foram criticamente analisados e com isso tornou-se possível a compreensão e discussão da temática.

Os resultados foram apresentados em tabela e imagem, para melhor visualização e entendimento do processo de seleção dos artigos, foi elaborado o fluxograma de seleção

dos artigos científicos incluídos neste trabalho (**Figura 1**), segundo a metodologia PRISMA (GALVÃO TF, PANSANI TSA, HARRAD D. 2015).

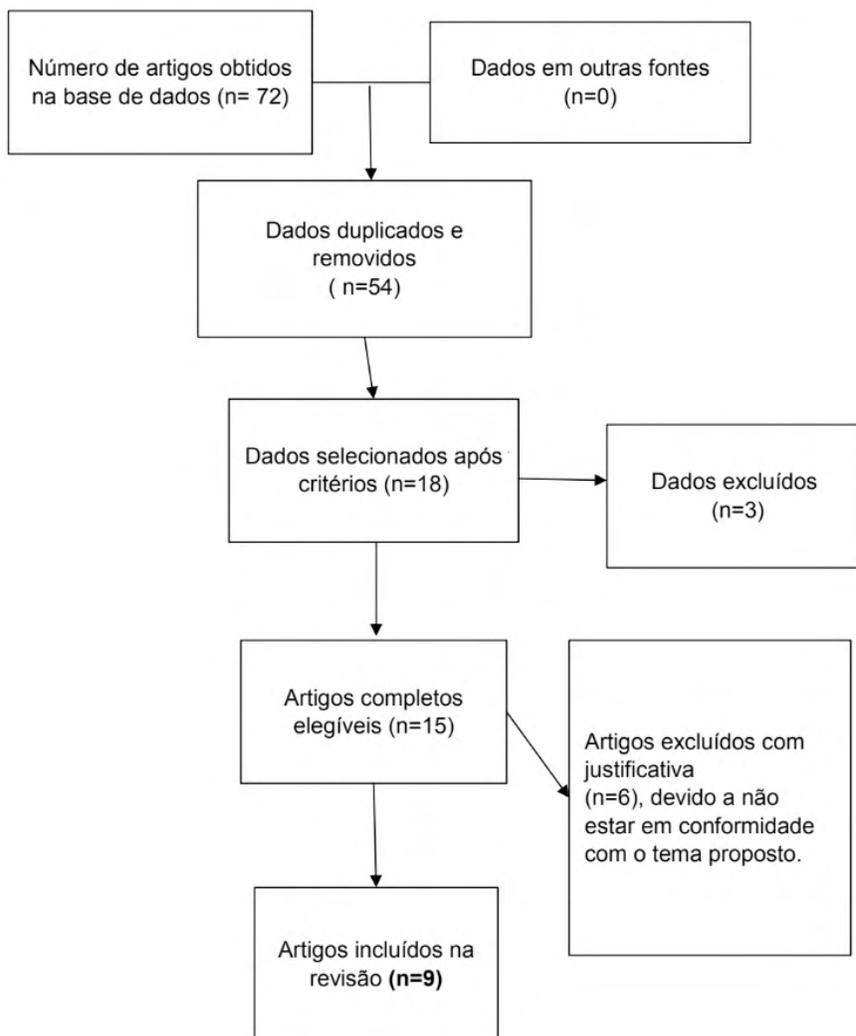


Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão segundo PRISMA. São José do Rio Preto -SP; 2021

Fonte: Adaptado de GALVÃO TF, PANSANI TSA, HARRAD D. 2015

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a aplicação dos critérios pré estabelecidos, chegou se a um total de nove artigos para compor essa revisão, sendo dois do ano de 2020, três de 2019, um de 2018, dois de 2017 e um de 2016, em relação ao número de amostras, um total de três artigos (33%) tiveram amostra maior que cinquenta participante e seis (67%) com amostra

menor que cinquenta entrevistados, segundo a metodologia utilizada quatro foram artigos qualitativos, quatro quantitativo e um quanti qualitativo. Em relação ao nível de evidência, todos contemplaram o nível IV de evidência científica (MELNYK BM, FINEOUT-OVERHOLT E. 2005).

Para melhor visualização dos artigos utilizados fez-se necessário a realização de uma tabela seguindo o nome dos autores, ano, palavra chave, metodologia, amostra e nível de evidência, conforme **Tabela 1**.

<b>Autor</b>	<b>Ano</b>	<b>Palavra Chave</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Amostra</b>	<b>Nível de evidência</b>
Nadja C. et al.	2020	Pediatria; Enfermagem Pediátrica; Criança Ludoterapia; Oncologia.	trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório	10 crianças	Nível IV
Mendonça A.R.T.F. et al.	2020	<i>Familia, oncología médica, calidad de vida, religión, espiritualidad, adaptación psicológica, psicooncología.</i>	<i>Estudio transversal descriptivo con metodología cuantitativa,</i>	47 familiares	Nível IV
Santos MR. et al.	2019	<i>Child, Hospitalized; Neoplasms; Professional-Family Relations; Family Nursing; Death; Bereavement</i>	Trata-se de um estudo qualitativo-interpretativo, guiado pela hermenêutica filosófica de Hans-Georg Gadamer	7 famílias	Nível IV
Velasco C; Bengoechea C & López-Ibor B.	2019	Oncología pediátrica; cáncer infantil; adolescentes; familia: padres; afrontamiento; bienestar psicológico; gratitud; consistencia con los valores.	Se realizó un estudio mixto (cuantitativo y cualitativo) a través de la realización de una entrevista semiestructurada	30 familiares	Nível IV
Cañizares P.M & Álvarez J.A.B	2019	Autoeficacia, Oncología, Infancia	<i>Creado la Escala de Autoeficacia en Pacientes de Oncología Infantil (EAPOI), estudio cuantitativo</i>	110 crianças	Nível IV
Paula DPS. Et al.	2018	Neoplasias; Adaptação Psicológica; Criança; Adolescente; Família.	Trata-se de um estudo descritivo, transversal e de abordagem qualitativa.	27 familiares	Nível IV

Marques, G, Araújo B. & Sá, L.	2017	Relações-Familiares; Relações entre Irmãos; Oncologia; Família; Irmãos.	Estudo de natureza quantitativa, descritiva e correlacional.	83 famílias	Nível IV
Siqueira H.C.H. et al.	2017	Espiritualidade; Oncologia; Paciente; Enfermagem.	Estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa	10 enfermeiros	Nível IV
Burke, K. et al.	2016	<i>cancer, child adjustment, measurement, oncology, pediatric, psychometric</i>	<i>Pediatric Quality of Life (PedsQL) is a 23-item measure assessing health-related quality of life in children</i>	132 familiares	Nível IV

Tabela 1. Distribuição dos artigos incluídos na revisão, conforme autor, palavra chave, metodologia, amostra e nível de evidência. São José do Rio Preto - SP; 2021

Fonte: elaborado pelos autores deste estudo de revisão integrativa.

O tratamento oncológico produz sentimentos e reação biopsicossocial, levando o indivíduo a buscar e identificar lacunas internas, como forma de enfrentamento, na população pediátrica não é diferente, o diagnóstico de câncer faz com que os pacientes se sintam culpados, ansiosos, podendo viver o luto, em decorrência de hospitalizações recorrentes, procedimentos em saúde invasivos, como biópsia, infusões terapêuticas, entre outras situação que podem desenvolver ansiedade, medo e sentimento de impotência (BURKE K. et al. 2017).

O desenvolvimento nessa população se torna diferente, podendo ser dificultado e estar em atraso, por conta da não adesão escolar (devido aos procedimentos, sinais e sintomas decorrentes ao tratamento) e quebra de vínculos sociais (BURKE K. et al. 2017).

Com isso, para melhor discussão dos artigos foram elaborados três tópicos que serão discutidos a seguir, sendo eles: Visão lúdica; Religião e enfrentamento; Percepção e vivências no tratamento oncológico.

### Visão lúdica

Para melhor abordar sobre esse aspecto é necessário compreender o que é a visão lúdica, que remete aos contos individuais criados, memórias, imaginação, idealização e pode se tornar grande aliado no tratamento, já que possibilita a criação de vínculo e torna mais fácil o processo de hospitalização, para isso é necessário que os profissionais conheçam sobre essa forma de abordagem e compartilhem disto em seus atendimentos.

Pensando no imaginário da criança, é notório que as brincadeiras terapêuticas são uma forma eficiente de enfrentamento positivo de situações traumáticas, como o diagnóstico e incertezas em relação às terapias oncológicas. O brincar pode ser visto como um espaço terapêutico, possibilitando que a criança expresse seus sentimentos, angústias, medos e compreenda o momento que está vivenciando, propiciando uma atenção em

saúde humanizada, seguindo os princípios de uma abordagem holística (LOPES. N.C.B. et al. 2020).

As exposições em diversos procedimentos que fogem da rotina da criança antes, durante e após o diagnóstico, tais como exames de imagem, biópsia, punções venosas e arteriais, terapias medicamentos vesicantes, sondagens, entre outros procedimentos médicos resultam na criança ansiedade, medo, desconforto, estresse, angústia, isolamento e apatia, os quais podem ser amenizados com as abordagens lúdicas, adentrando no mundo do paciente, isso durante todos os procedimentos, desde apenas consultas até processos mais invasivos, esta abordagem garante um vínculo efetivo, melhorando a confiança no serviço em saúde e compreensão acerca do momento individual em que está vivenciando, é evidente que as brincadeiras e outras formas de entrar no imaginário da criança, possibilitam melhores processos de adaptação nos pacientes pediátricos, o que acarreta melhora no bem estar social e psicológico (LOPES. N.C.B. et al. 2020).

Ainda, o momento de internação hospitalar resulta no atraso no desenvolvimento infantil, alterações no padrão de sono, alimentação, refeições e vínculos sociais, levando à impactos biopsicossociais, os quais estão relacionados ao sofrimento com essa nova fase de vida imposta, gerando descontentamento e quebra no padrão de autopercepção, nesta fase são atribuídos efeitos colaterais em decorrência da quimioterapia, como a perda dos cabelos, emagrecimento, palidez e outros efeitos negativos das terapias oncológicas, que são imprescindíveis para uma abordagem de qualidade no tratamento oncológico, os quais podem ser abordados e identificados por meio das atividades lúdicas. Visto assim, ainda há uma falta nas medidas para identificar as alterações associadas aos tratamentos, gerando impacto negativos nas adaptações pessoais, para isso se faz necessário o profissional reconhecer o perfil da população atendida, fazendo com que entre no mundo infantil e compreenda as percepções das crianças em tratamento oncológico, possibilitando reconhecimento imediato de possíveis alterações e assim atue frente à essas modificações (BURKE K. et al. 2017).

Em conclusão podemos elencar a necessidade em realizar atividades utilizando as abordagens lúdicas no ambiente hospitalar, pois possibilita melhor interação e vínculo com os pacientes pediátricos, e isso é de fundamental importância na atenção ao câncer, já que estão em um momento de vulnerabilidade e de sentimento de impotência muito evidente, e é dever dos profissionais de saúde identificar as lacunas no atendimento e propor melhorias para que dessa forma possa restabelecer o quanto antes a saúde e bem estar social desse paciente.

## **Religião e enfrentamento**

Ao analisar os princípios da definição de saúde, na qual a organização mundial de saúde (OMS) preconiza o bem estar biopsicossocial e não apenas a ausência de doença, é necessário a compreensão de que a fé é de suma importância como mecanismo de

enfrentamento às doenças, o profissional de saúde deve utilizar como mecanismo de auxílio para o paciente e família, incentivando práticas positivas religiosas, a religião pode ser entendida como um sistema organizado, em que há uma força divina ou superior envolvida, está relacionada a um doutrina sagrada, servindo de um meio para expressar sua espiritualidade e vivência.

Com isso, a abordagem da religião frente ao enfrentamento de doenças e agravos têm se tornado um assunto cada vez mais recorrente na área da saúde, estudos recentes comprovam que a religião influencia de forma positiva no enfrentamento de doenças. Ao se tratar de crianças na oncologia, deve-se enxergá-la de maneira holística, pois esses pacientes e seus familiares enfrentam cotidianamente sentimentos de estresse, angústia, desespero, medo e insegurança, e os mesmo buscam conciliar a vida intra e extra hospitalar, desenvolvendo mecanismos de enfrentamentos para esses momentos, indivíduos com uma prática religiosa buscam apoio espiritual para lidar com a situação vivenciada, porque as práticas espirituais evocam emoções edificantes. (MENDONÇA A.R.T.F. et al., 2020)

Dessa forma, o uso da religião como ferramenta de enfrentamento mostrou um impacto positivo, pois o suporte promovido pela espiritualidade é capaz de proporcionar ao paciente e seus familiares sentimento de otimismo, amparo, melhora da saúde mental, tranquilidade em tempos de adversidade, controle psicológico, emocional e aceitação de seus próprios limites em relação às situações vivenciadas no processo de doença e tratamento. Frente ao sentimento de impotência que muitas famílias vivenciam ao descobrirem o diagnóstico, estudos evidenciam que muitas demonstram apego à religião como uma forma efetiva de enfrentamento, dessa forma a assistência de saúde prestada deve atender demandas físicas, sociais, emocionais e espirituais. (PAULA D.P.S. et al., 2018)

Para tanto, é de suma importância que os profissionais observem o paciente e seus familiares em seus comportamentos e atitudes, qualificando o cuidado e as demandas do paciente oncológico, assim proporcionando conforto, apoio, segurança e esperança, mesmo que o tratamento não assegure a cura. O profissional pode usar de conversas terapêuticas para entender sobre a religião e a visão em diversos aspectos do paciente e familiar, praticando a escuta holística, oferecendo suporte e respeito, pois deste modo a energia positiva advinda da fé ou crença pode contribuir para melhorar a condição do viver, sentir e reagir do paciente. Para incorporar a visão de religião na prática do cuidado à saúde tem-se que compreender que a espiritualidade afeta os possíveis mecanismos de enfrentamento do câncer e seu tratamento. Reconhecer as práticas religiosas e espirituais do paciente e seus familiares possibilita uma relação de vínculo e confiança, bem como de melhor adesão aos procedimentos e tratamentos a esses indivíduos. (SIQUEIRA H.C.H. et al., 2017)

Sendo assim, o câncer é uma patologia que pode ter diferentes prognósticos, e nem sempre a cura é possível, podendo evoluir para o óbito do paciente, trabalhar na

construção e significado do luto durante toda a trajetória da criança ou adolescente, de modo a envolver o cuidador e encontrar sentido ou uma explicação da perda, é de suma importância para o paciente, familiar e profissional, e um dos recursos a ser explorado é a espiritualidade e crença. (SANTOS M.R. et al. 2019)

Em conclusão, é necessário que a equipe de saúde reconheça a espiritualidade como uma ferramenta de enfrentamento eficaz quando presente, respeitando e ouvindo o paciente nesse aspecto, entender sua percepção espiritual e crença é fundamental para condução e diminuição dos níveis de ansiedade e preocupação, a religião quando utilizada proporciona aspecto que trazem conforto, segurança, confiança e amparo frente ao diagnóstico e tratamento do câncer infantojuvenil, o apoio religioso faz se necessário em todo o processo de saúde-doença, não apenas voltado ao paciente em questão, mas sim, a todos seus vínculos sociais, para que se sintam acolhidos e possam se expressar de maneira eficaz e eficiente, a comunidade religiosa nesse momento é uma forma de escuta terapêutica singular proporcionando aconchego e apoio físico, emocional, psicológico e espiritual.

### **Percepção e vivências no tratamento oncológico**

Analisando mais sobre as perspectivas das doenças, deve-se ter em mente que a condição patológica não adoece somente o indivíduo portador, mas também a família no qual está inserido, o trabalho no caso dos adultos, a sociedade, adoece também todo o vínculo social, é dever do profissional de saúde ofertar cuidado e atenção em saúde para todos os membros que estão inseridos nesse contexto, para ajudar a diminuir prejuízos e danos aos vínculos sociais. Quando pensado na criança com câncer muitas vezes é esquecido os vínculos, os quais também necessitam de cuidados, os pais precisam de acolhimento em saúde, escuta terapêutica, acompanhamento psicológico, para que dessa forma consigam dar prosseguimento e ser suporte nesse momento de vulnerabilidade em que se encontra este paciente.

Sendo assim, pensando em todo desenvolvimento da criança a vida adulta, é notório que os pais são os modelos referenciais de pessoa a seguir, os pais ensinam aos filhos muitos atributos, entre eles as ferramentas de controle emocional, enfrentamentos, agradecimento, segurança, confiança e demais características que são ofertadas aos filhos simplesmente pela vivência em família. Os pais são parte do tratamento infantil, é por meio deles que os pequenos podem ser ouvidos, é de suma importância orientar os pais, incluí-los nas decisões de tratamentos e também no processo saúde-doença, deve-se tirar um tempo para ouvir e compreender a vivência dos pais e familiares, como os irmãos, entender suas expectativas e frustrações, o profissional de saúde é visto como uma esperança e fator determinante para o tratamento de diversas patologias, os pais depositam toda confiança e credibilidade no serviço oferecido, para isso o profissional deve estar com seu atendimento centrado na visão holística e humanística em saúde, para que dessa forma possa prestar

a assistência com base nos princípios éticos da profissão, o que leva a uma adaptação mais segura, e com enfrentamento positivo da situação vivida, deve-se olhar e analisar todo anseio da família incluindo os irmãos para que estes também se sintam amparados (VELASCO C.; BENGOCHEA C. & LÓPEZ-IBOR B. 2019 : MARQUES G; ARAÚJO B & SÁ L. 2018).

Com isso, para maior confiança do paciente nos serviços e também como forma de redução de estresse e ansiedade é necessário incluí-lo a todo o processo, a criança necessita saber o diagnóstico, tratamento, prognósticos, todos os passos que irá percorrer para que possa ter a possibilidade de reverter a situação oncológica para um estado mais estável, para isso pode ser utilizadas ferramentas lúdicas como já elucidado acima, quando isso deixa de ser feito provoca no paciente angústia, idealizações muitas vezes distorcidas da realidade pelo imaginário, levando a ansiedade e manifestações psicossomáticas (CAÑIZARES P.M & ÁLVAREZ J.A.B. 2019).

Ainda, pensando nas possibilidades deste paciente ir a óbito, devemos compreender os sentimentos envolvidos a toda rede de vínculos, gerando sobrecarga física e emocional que deve ser abordada pelos profissionais de saúde, ao analisar o significado individual do luto, a construção e vivência para encontrar uma resposta ao ocorrido, é possível perceber e entender as manifestações distintas dos familiares em luto, nesse momento a atuação da equipe é fundamental e de grande importância, isso por meio do acolhimento, acompanhamento psicológico, e outras formas de apoio para este familiar em estado vulnerável, a necessidade de continuação do vínculo com a criança falecida mostrou-se muito eficaz no enfrentamento do luto, pois permite cultivar a imagem e sentimentos vivos, a vivência do luto é moldada pelas relações sociais de quem vivencia a perda em junção aos pais e familiares (SANTOS M.R. et al. 2019).

Em conclusão é necessário que a equipe de saúde atue em todas as demandas do paciente e da família, para que assim o enfrentamento seja acolhedor e compreensível, quando se pensa no paciente pediátrico deve se ter em mente que é um conjunto dependente, que a família é necessária estar presente e se fazer presente, deve incluir-los no atendimento, orientar e buscar compreender as perspectivas, incluir nas decisões, para facilitar a condução do caso e melhor enfrentamento da situação.

## CONCLUSÃO

Em conclusão é possível identificar que a criança em tratamento oncológico vivencia diversos sentimentos, os quais podem ser atribuídos ao processo de luto, é necessário compreender que os familiares também compartilham dessa angústia e anseio pela melhora do paciente, o dever do profissional de saúde neste momento de intensa vulnerabilidade é tornar o ambiente agradável e propício para a realização de vínculo, acolhimento de demandas e compreensão acerca da vivência individual de cada paciente,

para que desta forma o cuidado torne-se humanizado e dê suporte biopsicosocioespiritual para melhor condução dos casos.

Para melhor discussão e compreensão a respeito da vivência pediátrica, em decorrência do tratamento oncológico, faz-se necessário a realização de estudos para identificação das frustrações e angústias vivenciadas de forma individual e única por cada paciente, bem como quais estão sendo as ferramentas mais utilizadas nos serviços de saúde.

## REFERÊNCIAS

BURKE K. et al. Measuring cancer-specific child adjustment difficulties: Development and validation of the Children's Oncology Child Adjustment Scale (ChOCs). *Pediatr Blood Cancer*. v. 64. 2017;

CAÑIZARES P.M & ÁLVAREZ J.A.B. Evaluación de la percepción de autoeficacia en pacientes de oncología infantil. *Psicooncología*. v.16(2): p.387-403. 2019;

CARVALHO T.G.P. et al. O olhar do paciente sobre o câncer infantojuvenil e sua percepção acerca de seus sentimentos e emoções diante do videogame ativo. *Movimento*, Porto Alegre, v. 24, n. 2, p. 413-426, abr./jun. de 2018.

GALVÃO TF, PANSANI TSA, HARRAD D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. v. 24(2). 2015;

INCA. Estimativa 2020 : incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro : INCA, 2019.

LOPES. N.C.B. et al. Abordagens lúdicas e o enfrentamento do tratamento oncológico na infância. *Rev enferm UERJ*, Rio de Janeiro; v. 28, 2020;

MARQUES G; ARAÚJO B & SÁ L. The impact of cancer on healthy siblings. *Rev Bras Enferm*. v.71. 2018;

MELNYK BM & FINEOUT-OVERHOLT E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. p.3-24. 2005;

MENDONÇA A.R.T.F. ET AL. Psicooncología 2020; 17(2): 273-291 Religiosidad, espiritualidad y calidad de vida en familiares de pacientes de oncología pediátrica en un hospital de referencia en el noreste de Brasil. *Psicooncología*; v. 17(2): p. 273-291. 2020;

PAULA D.P.S. et al. Câncer infantojuvenil do âmbito familiar: percepções e experiências frente ao diagnóstico. *Rev Cuid*. v. 10(1): p.570. 2019;

SANTOS M.R. et al. Da hospitalização ao luto: significados atribuídos por pais aos relacionamentos com profissionais em oncologia pediátrica. *Rev. esc. enferm. USP* v.53. 2019;

SILVA D.B. et al. Atuação do pediatra: epidemiologia e diagnóstico precoce do câncer pediátrico. *Departamento Científico de Oncologia. Sociedade Brasileira de Pediatria*. v. 1. 2017;

SILVA J.K.O. et al. Câncer Infantil: Monitoramento da Informação através dos Registros de Câncer de Base Populacional. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2012; 58(4): 681-686

SILVA P.L.N. et al. Câncer infantil: vivências de crianças em tratamento oncológico. *Enferm. Foco*; v. 7, p. 51-55. 2016;

SIQUEIRA H.C.H. et al. Espiritualidade no processo saúde-doença-cuidado do usuário oncológico: olhar do enfermeiro. *Rev enferm UFPE*. v. 11(8): p.2996-3004. 2017;

SULTAN S. et al. A systematic review on factors and consequences of parental distress as related to childhood cancer. *European Journal of Cancer Care*, v. 25, p. 616–637. 2016;

VELASCO C.; BENGOCHEA C. & LÓPEZ-IBOR B. Afrontamiento y bienestar psicológico en padres de niños y adolescentes con cáncer durante el tratamiento. *Psicooncología*; v. 16(2): p. 227-249. 2019;

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Água; Tratamento 147

Aleitamento materno 95, 98, 100, 102, 104, 131, 132, 134, 135

Alienação social 1

Anemia 4, 5, 6, 7, 8, 9, 97, 98, 103, 170

Aprendizado ativo 124

Arbovírus 142, 143, 144, 145, 146

### B

Banco de leite humano 130, 131, 132, 133, 135

Brasil 2, 3, 4, 5, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 28, 32, 36, 37, 38, 40, 45, 51, 54, 55, 64, 67, 68, 71, 73, 78, 80, 81, 83, 95, 96, 100, 102, 111, 112, 128, 132, 135, 136, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 154, 155, 157, 158, 159

### C

Câncer de mama 67, 82, 83, 84, 87, 91, 92, 93, 118

Cirurgia estética 1

Cisto dermoide 47, 48, 52

COVID-19 73, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 168, 169, 170, 171, 172, 173

CPRE 139, 140, 162, 164

### D

Dispositivos intrauterinos 106, 107, 109

### E

Endoscopia digestiva alta 139, 162, 166

Enfermagem perioperatória 25, 27

Estrógenos 113, 118

Extensão universitária 73, 74, 75, 80, 81

### F

Fadiga 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 91, 92

Febre de Mayaro 142, 143, 144, 145

Fitoestrogênio 113

Formação acadêmica 73, 79

## H

Hanseníase 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45

## I

Incidência 15, 16, 19, 29, 31, 55, 64, 67, 68, 69, 71, 95, 99, 107

Infectologia 124, 127, 145

Insuficiência cardíaca 4, 5, 6, 7, 9

## J

Jogos recreativos 124

## M

Mecanismos 2, 4, 7, 17, 37, 56, 61, 114, 115, 118

Metodologia 15, 16, 38, 47, 52, 54, 57, 58, 59, 75, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 132, 144, 149

Métodos de avaliação 124

Mídias sociais 1, 2, 3

Modelo de treinamento 139, 162

## N

Neumonía por COVID-19 168

## O

Ovário 47, 48, 50, 51, 52, 53, 93

## P

Paciente crítico 25, 26, 27, 28, 31

Pandemia de COVID 73, 130, 132, 133, 136

Posicionamento cirúrgico 25, 27, 28, 29, 31, 32, 33

Prevenção da saúde 147

Prognósticos 4, 45, 61, 63

Promoção 66, 70, 72, 74, 80, 101, 113, 130, 131, 135, 147

## Q

Qualidade de vida 5, 9, 70, 76, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 96, 116, 135

## R

Receptor alfa de estrógeno 113

Retocolitis ulcerosa 168

## **S**

Simulador mecânico 137, 138, 139, 161, 162, 163

Subnotificação 142, 143, 144

## **T**

Técnica endoscópica 139, 162

Teratoma cístico maduro de ovário 47, 48, 50, 52

Tocantins 42, 142, 143, 144, 145

Tumor 47, 48, 52, 68, 83, 90, 169

## **V**

Vaginose bacteriana 107, 109, 110

Violência 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 54, 55

# MEDICINA:

Campo teórico, métodos e  
geração de conhecimento



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

@atenaeditora 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# 2

# MEDICINA:

Campo teórico, métodos e  
geração de conhecimento



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# 2