

Saúde:

Referencial médico, clínico
e/ou epidemiológico 2



Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2022

Saúde:

Referencial médico, clínico
e/ou epidemiológico 2



Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2022

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 Cremo

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-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**

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^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a 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^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a 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^o Dr^a 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^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a 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^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Saúde: referencial médico, clínico e/ou epidemiológico 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde: referencial médico, clínico e/ou epidemiológico 2 /
Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0363-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.630222906>

1. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida
(Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

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

A obra “Saúde: referencial médico, clínico e/ou epidemiológico” da Atena Editora traz ao leitor 41 artigos de ordem técnica e científica elaborados por pesquisadores e profissionais da saúde de todo o Brasil e engloba revisões sistemáticas, revisões de escopo, relatos e estudos de casos, e investigações clínicas e epidemiológicas embasadas no referencial teórico da área da saúde.

Os textos foram divididos em 2 volumes que abordam diferentes aspectos da prevenção, diagnóstico e tratamento de patologias de alta prevalência na população brasileira como hipertensão arterial, diabetes mellitus e AIDS além de enfermidades tropicais como a febre amarela, doenças raras como a de Kawasaki e ainda fatores depletivos da saúde mental como o uso excessivo de dispositivos móveis da adolescência.

Agradecemos aos autores por suas contribuições científicas nestas temáticas e desejamos a todos uma boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro


SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

INFERTILIDADE EM MULHERES COM QUADRO DE MICROOVARIOS POLICISTICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Edriene Silva Almeida

Marcio Anderson Sousa Nunes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6302229061>


CAPÍTULO 2..... 9

INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM PACIENTES COM FISSURA LABIOPALATINA: REVISÃO DE LITERATURA

Bianca Gabriele Menezes Souza

Thiago Moraes Guimarães

Kathiane Albuquerque Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6302229062>

CAPÍTULO 3..... 23

LEITURA E PESQUISA CIENTÍFICA: FERRAMENTAS PARA A CONSTRUÇÃO DO SABER

João Vitor Rosa Ribeiro

Rômulo Valentim Pinheiro

Viviane da Silva

Milena Alves Pereira

Camilly Rossi da Silva

Christiane Germano Guerra

Emanuela Bachetti Sena

Kelly Cristina Suzue Iamaguchi Luz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6302229063>

CAPÍTULO 4..... 29

MORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRANSPORTES TERRESTRES NO PERÍODO DE 2009-2018 NO ESTADO DE MINAS GERAIS, BRASIL

Renata Ferreira Pieroti Machado Pessoa

Luiz Carlos de Abreu

Nathalya das Candeias Pastore Cunha

Italla Maria Pinheiro Bezerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6302229064>

CAPÍTULO 5..... 43

USO DE DROGAS PSICODÉLICAS PARA TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

Luara Cristina Pereira

Maria Fernanda dos Santos Machado

Fernanda Augusta Penacci

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6302229065>

CAPÍTULO 6..... 44

ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA PARA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19


Antônio Gonçalves Santana Júnior

Daniel Oliveira da Silva

Renan Melki de Souza

Anna Maly Leão Neves Eduardo

Axell Donelli Leopoldino Lima


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6302229066>

CAPÍTULO 7..... 51

OS BENEFÍCIOS DA MÚSICOTERAPIA PARA O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM AUTISMO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Mariana de Oliveira Campos

Sebastião Jorge da Cunha Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6302229067>


CAPÍTULO 8..... 62

OS BENEFÍCIOS DOS ÓLEOS ESSENCIAIS DE LAVANDA (*LAVANDULA ANGUSTIFOLIA*) E CAMOMILA ROMANA (*CHAMAEMELUM NOBILE*) NA ESTÉTICA EM MASSAGENS CORPORAIS

Priscila Tenório de Almeida

João Paulo Correia Gomes

Isabella Tereza Ferro Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6302229068>

CAPÍTULO 9..... 77

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES IDOSOS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Bruno Pereira Lemos

Lucas Leonardo-Silva


Larissa Batista da Silva

Cristiane Alves da Fonseca do Espírito Santo

Jaqueline Gleice Aparecida de Freitas

Flávio Monteiro Ayres

Andréia Juliana Rodrigues Caldeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6302229069>

CAPÍTULO 10..... 91

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS GESTACIONAL DURANTE PANDEMIA PELO SARS-COV-2 NO MUNICÍPIO DE ARAGUAÍNA ENTRE 2018-2021

Marília Silva do Couto


Maria Cândida Barros Arantes Romano

Rodolfo Lima Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63022290610>

CAPÍTULO 11	96
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MORTALIDADE MATERNA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SÃO LUÍS – MA	
Eduardo Moreira Dias	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.63022290611	
CAPÍTULO 12	108
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS IDOSOS COM HIV/AIDS NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	
Flávia Christiane de Azevedo Machado	
Manoel Jerônimo Maia Fernandes	
Suelen Ferreira de Oliveira	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.63022290612	
CAPÍTULO 13	122
PERFIL NUTRICIONAL DE CRIANÇAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA DE UM MUNICÍPIO PAULISTA	
Vanessa Patrícia Pereira Motozo	
Luciana Cisoto Ribeiro	
Rinaldo Eduardo Machado de Oliveira	
Juliana Letícia Pereira Goulart	
Amanda da Silva Paiva	
Laercio Joel Franco	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.63022290613	
CAPÍTULO 14	131
PRÉ- NATAL NO CONTEXTO DE COVID-19: REPERCUSSÕES ASSISTENCIAIS	
Maria Eduarda da Silva Rocha	
Laianny Luize Lima e Silva	
Antonia Regynara Moreira Rodrigues	
Emigdio Nogueira Coutinho	
Kelly Pereira Rodrigues dos Santos	
Milena France Alves Cavalcante	
Rodolfo Ritchelle Lima dos Santos	
Maria Adelaide Moura da Silveira	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.63022290614	
CAPÍTULO 15	143
REPERCUSSÕES DA PANDEMIA DA COVID-19 NA TUBERCULOSE PULMONAR ATIVA	
Larissa Araújo Lopes	
Maria Caroliny dos Santos Vale	
Carlos Drielson da Silva Pereira	
Rafaella Santos Sabóia	
Gabriel Pereira de Sousa	
Luciana Cabral Santana	
Elaine de Araújo Pereira	


Elane Luiza Costa de Sousa
Amanda Caroline de Souza Sales
Diana Messala Pinheiro da Silva Monteiro
Luís Cláudio Nascimento da Silva
Adrielle Zigmignan

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63022290615>

CAPÍTULO 16..... 154

STUDY DESIGNS AND STATISTICAL APPROACHES FOR BILATERAL CARPAL TUNNES SYNDROME: AN OVERVIEW


Sérgio Murilo Georgeto
Rodrigo Antônio Carvalho Andraus
Eros de Oliveira Junior
Rubens Alexandre da Silva
Suzy Ngomo
Karen Barros Parron Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63022290616>

CAPÍTULO 17..... 164

USO DA TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA ON-LINE COMO DISPOSITIVO DE CUIDADO PARA INDIVÍDUOS EM SOFRIMENTO PSÍQUICO DURANTE A PANDEMIA


Paulo Maurício de Oliveira Vieira
Samuel Marques dos Reis
André de Moura Pedrosa
Marilane Aparecida Santos Sotani

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63022290617>

CAPÍTULO 18..... 172

USO DE RADIOFREQUÊNCIA PARA TRATAMENTO DE RUGAS FACIAIS

Giovanna Giannubilo Beneduce
Emilia S.M Seo
Isabella Barbosa
Manoella de Paiva Sampaio
Sílvia Olegário

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63022290618>

CAPÍTULO 19..... 180

USO DO BELVIQ E SEU POTENCIAL RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DE NEOPLASIAS

Bárbara Ribeiro Guedes
Gustavo Gonçalves de Lima
Wellington da Rocha Araújo
Anna Maly Leão Neves Eduardo
Axell Donelli Leopoldino Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63022290619>

CAPÍTULO 20.....	190
USO EXCESSIVO DE DISPOSITIVOS MÓVEIS E PREJUÍZOS A SAÚDE DE ADOLESCENTES	
Yohana Pereira Vieira	
Elizabet Saes-Silva	
Vanise dos Santos Ferreira Viero	
Juliana Quadros Santos Rocha	
Mirelle de Oliveira Saes	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.63022290620	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	200
ÍNDICE REMISSIVO.....	201

CAPÍTULO 9

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES IDOSOS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Data de aceite: 01/06/2022

Bruno Pereira Lemos

Mestrando no programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para Saúde - Universidade Estadual de Goiás - Campus Central –Sede - Anápolis (CET)
Anápolis/Goiás/Brasil

Lucas Leonardo-Silva

Doutorando no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Recursos Naturais do Cerrado - Universidade Estadual de Goiás - Campus Central–Sede - Anápolis (CET)
Anápolis/Goiás/Brasil

Larissa Batista da Silva

Mestre em Ciências Aplicadas a Produtos para Saúde - Universidade Estadual de Goiás - Campus Central–Sede - Anápolis (CET)
Anápolis/Goiás/Brasil

Cristiane Alves da Fonseca do Espírito Santo

Docente. Instituto Acadêmico de Ciências da Saúde e Biológicas -Universidade Estadual de Goiás, Campus Central–Sede - Anápolis (CET)
Anápolis-GO, Brasil

Jaqueline Gleice Aparecida de Freitas

Docente na Universidade Estadual de Goiás, Escola superior de educação física e fisioterapia de goiás, Goiânia, Brasil

Flávio Monteiro Ayres

Docente na Universidade Estadual de Goiás, Escola superior de educação física e fisioterapia de goiás, Goiânia, Brasil

Andréia Juliana Rodrigues Caldeira

Docente. Instituto Acadêmico de Ciências da Saúde e Biológicas -Universidade Estadual de Goiás, Campus Central–Sede - Anápolis (CET)
Anápolis-GO, Brasil

RESUMO: O câncer é uma das comorbidades que mais afetam a população idosa, possivelmente devido ao maior tempo de exposição destes indivíduos a fatores de risco associados ao desenvolvimento de tumores. Com a perspectiva de contribuir com a qualidade de vida do idoso com câncer, este estudo descreveu o perfil clínico-epidemiológico de pacientes em tratamento oncológico em um centro de referência no Brasil. Os dados foram coletados por meio de questionários. Os critérios de inclusão foram: pacientes com mais de 60 anos; diagnóstico de câncer; Internação no Hospital Araújo Jorge, Goiânia, Goiás, Brasil. Dos 55 pacientes incluídos, a maioria era: masculino (63,6%); entre 61 a 70 anos (67,2%); casado ou em união estável (58,1%); com sede no município de Goiânia ou região metropolitana (46,4%); aposentado (32,7%); com dois membros no núcleo familiar (38,1%); declarados com pelo menos um salário mínimo (38,1%). Além disso, a maioria dos pacientes possuía baixa escolaridade, havendo apenas iniciado o ensino fundamental (32,7%). Quanto ao tratamento, 40% dos entrevistados realizaram quimioterapia, 74,5% afirmaram nunca ter feito aconselhamento genético e 59,6% relataram casos de câncer na família. Em relação aos tipos de neoplasias, os cânceres mais frequentes

foram: estômago (14,5%), colorretal (12,7%), intestino (10,9%) e mama (9,1%). Conhecer o perfil socioeconômico e clínico dos idosos com câncer é essencial para o desenvolvimento de novas estratégias de controle e prevenção da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico precoce; Neoplasia; Nutrição de idosos; Quimioterapia; Saúde pública.

CLINICAL-EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF ELDERLY PATIENTS IN ONCOLOGIC TREATMENT

ABSTRACT: Cancer is one of the comorbidities that most affect the elderly population, possibly due to the longer exposure time of these individuals to risk factors associated with the development of tumors. With the perspective of contributing to the quality of life of the elderly with cancer, this study described the clinical-epidemiological profile of patients undergoing cancer treatment in a reference center in Brazil. Data were collected using questionnaires. The inclusion criteria were: patients over 60 years old; cancer diagnosis; admission in the Araújo Jorge Hospital, Goiânia, Goiás, Brazil. Most of the 55 patients included were: male (63.6%); between 61 to 70 years (67.2%); married or in a stable relationship (58.1%); based in the municipality of Goiânia or its metropolitan area (46.4%); retired (32.7%); with two members in the family nucleus (38.1%); declared with at least a minimum wage (38.1%). Also, most patients had a low level of education, having only started elementary school (32.7%). As for treatment, 40% of respondents underwent chemotherapy, 74.5% confirmed that they have never undergone genetic counseling and 59.6% reported cases of cancer in the family. Regarding the types of neoplasms, the most frequent cancers were of: stomach (14.5%), colorectal (12.7%), intestine (10.9%) and breast (9.1%). Knowing the socioeconomic and clinical profile of elderly patients with cancer is essential for the development of new strategies for controlling and preventing the disease.

KEYWORDS: Early diagnosis; Neoplasms; Elderly nutrition; Chemotherapy; Public health.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global e representa um grande desafio para a saúde pública. No Brasil, esse fenômeno é constantemente associado ao declínio progressivo das taxas de fecundidade e mortalidade. Além disso, o desenvolvimento de novas tecnologias a serviço da medicina, tem contribuído para o aumento da longevidade dessa população (BASTOS *et al.*, 2012; CERRI, 2007).

A estimativa nacional aponta que para cada ano do triênio 2020-2022 ocorrerão cerca de 625 mil novos casos de câncer no Brasil, e desses casos, o câncer de pele não melanoma será o mais incidente (177 mil), seguido pelos cânceres de mama e próstata (66 mil cada), cólon e reto (41 mil), pulmão (30 mil) e estômago (21 mil) (INCA, 2020). Como consequência do envelhecimento populacional, há uma maior incidência de doenças crônico-degenerativas e não contagiosas, incluindo comumente: doenças cardiovasculares, hipertensão arterial crônica, diabetes e câncer. Essas doenças têm etiologia multifatorial

e, em geral, estão relacionadas à saúde e aos hábitos alimentares (ASSUMPÇÃO *et al.*, 2018).

Câncer é definido como o conjunto de mais de 100 doenças, identificado comumente pelo crescimento desordenado de células e/ou mutações que invadem tecidos e órgãos, no qual a velocidade de divisão e multiplicação das células são rápidas e tendem a migrar por via sanguínea ou linfática e se espalhar para o organismo, esse evento é chamado de metástase (SOUZA *et al.*, 2020). Cerca de 75% das neoplasias ocorrem em indivíduos com mais de 60 anos e nesse sentido, o idoso está a mais tempo exposto a fatores de risco, portanto, a probabilidade de desenvolver doenças crônico-degenerativas é mais alta (AGRA *et al.*, 2017).

O câncer ainda é visto como um estigma de fatalidade. O impacto ao receber o diagnóstico de câncer, desencadeia mudanças na vida do paciente e de sua família, principalmente no que se refere à necessidade de apoio psicossocial para garantir a adaptação à doença, bem como o controle emocional ao longo das etapas do tratamento (SETTE; GRADVOHL, 2014; DANTAS; LEITE-SALGUEIRO, 2014). Outro fator relevante a se considerar é que há forte influência das condições sociodemográficas, de saúde e clínicas no prognóstico e estado nutricional dos idosos (SANTOS *et al.*, 2015).

Pacientes idosos em tratamento oncológico apresentam alto risco nutricional devido às alterações biológicas inerentes à idade, com diminuição progressiva de músculos esqueléticos, órgãos e fluidos corporais. Além disso, a desnutrição é um risco comum em pacientes com câncer, dependendo da localização e estadiamento do tumor, além dos efeitos tóxicos do tratamento antineoplásico (OLIVEIRA *et al.*, 2018). A toxicidade abrange os possíveis efeitos colaterais de um tratamento, e em oncologia se encaixa em uma modalidade terapêutica, como a quimioterapia ou radioterapia em um tratamento de forma isolada ou combinada de dois ou mais fármacos (SOUZA *et al.*, 2020). Considerando a maior morbimortalidade nesta população, o diagnóstico precoce e a intervenção nutricional adequada são essenciais para melhorar o prognóstico (SANTOS *et al.*, 2015).

Devido ao crescente impacto físico e psicológico do câncer nos pacientes idosos, conhecer o perfil desses pacientes é necessário para o aprimoramento das políticas públicas voltadas para a saúde global do idoso. O presente estudo teve como objetivo levantar os aspectos socioeconômicos de pacientes idosos e o respectivo impacto clínico do tratamento oncológico.

MATERIAIS E MÉTODOS

Os dados foram coletados entre 2014 e 2015, no hospital Araújo Jorge, importante unidade operacional da Associação de Combate ao Câncer (ACCG), localizada no município de Goiânia, Goiás (ACCG, 2010). A pesquisa atendeu os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares, O questionário foi aprovado pelo Comitê da ACCG e

apresenta Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) – nº 410.771 / 2013 e aprovação do comitê de ética do ACCG (BRASIL, 2013).

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de um questionário de pesquisa com questões objetivas e discursivas, estruturado em duas partes: I) avaliação sociodemográfica e II) aspectos clínicos do paciente. Cinquenta e cinco (55) pacientes foram selecionados para participar da pesquisa. Foram incluídos pacientes com idade superior a 60 anos, independente de sexo, raça, credo, fator socioeconômico ou local de residência e que concordaram em participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O corte de idade definido neste estudo foi baseado no Estatuto do Idoso, Projeto de Lei nº 10.741 / 2003, que define como idoso a pessoa com 60 anos ou mais. Foram excluídos do estudo pacientes com idade inferior a 60 anos, independente do sexo, ou que não concordaram em assinar o termo de consentimento livre e esclarecido ou não quiseram responder ao questionário da pesquisa. Para a análise dos dados, os dados coletados foram convertidos em porcentagens. Posteriormente, as frequências foram tratadas no software Microsoft Excel 2010, a fim de se obter a estatística descritiva (TURATO, 2005).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dados sociodemográficos dos pacientes

Os dados coletados mostram que a maioria dos pacientes entrevistados era: do sexo masculino (63,6%); entre 61 a 70 anos (67,2%); casado ou em união estável (58,1%); residentes no município de Goiânia ou região metropolitana (46,4%); aposentados (32,7%), membros de um núcleo familiar composto por dois membros (38,1%); declararam renda de um salário mínimo (38,1%). Observou-se também que a maioria possui baixo nível de escolaridade, tendo apenas iniciado o ensino fundamental (32,7%) (Tabela 1).

Variáveis sociodemográficas	N (55)	%
Idade		
61 a 70 anos	37	67,2
71 a 80 anos	13	23,6
81 a 90 anos	4	7,2
>90 anos	1	1,8
Sexo		
Masculino	35	63,6
Feminino	20	36,3
Escolaridade		
Não alfabetizados	10	18,1
Alfabetizados	4	7,2

Ensino Fundamental Incompleto	18	32,7
Ensino Fundamental Completo	7	12,7
Ensino Médio Incompleto	2	3,6
Ensino Médio Completo	11	20
Ensino Superior Completo	3	5,4
Estado Civil		
Casado (a) ou em união estável	32	58,1
Viúvo (a) ou divorciado (a)	16	29
Solteiro (a)	6	10,9
Não respondeu	1	1,8
Procedência		
No município de Goiânia e região metropolitana	26	46,4
Outras regiões goianas	24	43,6
Outros estados*	5	9
Número de componentes familiares		
1 pessoa	3	5,4
2 pessoas	21	38,1
3 pessoas	11	20
4 pessoas	6	10,9
5 pessoas	2	3,6
6 a 9 pessoas	10	18,1
>10 pessoas	2	3,6
Profissão		
Aposentados	18	32,7
Do lar	11	20
Pedreiro	4	7,2
Eletricista de automóveis	2	3,6
Corretor de imóveis, marceneiro, pescadora, comerciante, passadeira, costureira, motorista, produtor rural, trabalhador braçal, mecânico, marinho, auxiliar de enfermagem, administração, jornalista, contabilista, engenheiro de alimentos	1	1,8
Renda mensal (em salário mínimo)		
<1 salário	2	3,6
1 salário	21	38,1
2 salários	12	21,8
3 to 5 salários	17	30,9
6 to 10 salários	2	3,6
11 to 15 salários	1	1,8

* Outros estados: Bahia, Distrito Federal, Minas Gerais e Rondônia.

TABELA 1: Dados sociodemográficos dos pacientes.

O perfil sociodemográfico é um fator importante na sobrevivência do paciente com

câncer, pois influencia na saúde, no estado nutricional e na detecção do estágio e tratamento da doença (SANTOS *et al.*, 2015). Além disso, a alta incidência de câncer em idosos foi amplamente associada ao processo de envelhecimento (BARROS *et al.*, 2006; OLIVEIRA *et al.*, 2014; FERREIRA *et al.*, 2020).

Dos 55 pacientes entrevistados, 63,6% são do sexo masculino e 36,3% do feminino (Tabela 1). De acordo com estimativas do Instituto Nacional do Câncer (INCA) (2020) as taxas de incidência de câncer ajustadas por idade, à exceção do câncer de pele não melanoma, em homens (215,86/100 mil) são mais prevalentes do que para mulheres (145,00/100 mil). Em geral, os homens têm pouca preocupação com a prevenção e os cuidados com a saúde, buscando atendimento principalmente quando a doença já está sintomática. A maior prevalência de câncer entre os homens também pode estar relacionada aos seus hábitos, como fumar, beber, má alimentação e ausência ou insuficiência de atividades físicas. O preconceito relacionado aos exames preventivos também são um tema de preocupação (ALVES *et al.*, 2011).

Em relação a escolaridade dos pacientes, a maioria (32,7%) possuía ensino fundamental incompleto e 18,1% se declararam não alfabetizados (Tabela 1). Costa *et al.* (2020) no estudo sobre a relação entre religião e o uso de terapias alternativas no tratamento oncológico, relatou que a maioria dos pacientes entrevistados, também possuía apenas o ensino fundamental incompleto. A baixa escolaridade é um aspecto comum na faixa etária acima de 60 anos, geralmente relacionada à falta de acesso à educação escolar (BARCELOS; DE OLIVEIRA, 2011). Essa variável pode refletir sobre o pior prognóstico da doença quando associada à baixa escolaridade, devido à falta de informações sobre a etiologia da doença, formas de prevenção e tratamento (DOS SANTOS *et al.*, 2017). O amplo acesso à educação, além de ser uma questão de cidadania, poderia propiciar maior receptividade, por parte dos idosos, aos programas de educação em saúde (FELICIANO *et al.*, 2004).

Em relação ao estado civil, 56,3% relataram ser casados ou em união estável (Tabela 1). A presença da família é importante para a adesão do paciente ao tratamento do câncer. Quanto mais avançada a doença, maior o grau de dependência do paciente em relação à família, pois o paciente fica debilitado para realizar tarefas sem assistência de um cuidador (DE CARVALHO, 2008).

Sobre a ocupação profissional e renda familiar, a maioria dos pacientes é aposentada (32,7%) e possui renda de um salário (38,1%) (Tabela 1). Ferreira *et al.* (2015) também investigou a renda familiar e qualidade de vida relacionada à saúde de idosos em quimioterapia e encontraram que entre os 31 pacientes entrevistados por eles, 80,6% eram aposentados e tinham idade entre 61 e 79 anos. O tratamento do câncer pode levar à retirada precoce das atividades de trabalho ou aposentadoria devido a doenças crônicas (ANDRADE; SILVA, 2007). Portanto, ao se considerar o contexto socioeconômico do indivíduo, é possível inferir a existência de uma relação entre desigualdade social e maior

exposição a situações de vulnerabilidade. A baixa renda potencialmente compromete não só o acesso à assistência médica, mas também o monitoramento do estado nutricional e do suporte emocional do paciente. Apesar de comumente serem desconsiderados em intervenções e políticas públicas, estes determinantes sociais interferem no bem-estar, independência funcional e qualidade de vida dos idosos (GEIB, 2012; ROCHA *et al.*, 2014).

Quanto ao local de residência dos pacientes entrevistados, cerca de 43,6% eram procedentes de regiões do interior do estado de Goiás e se mudaram para a capital a fim de realizar o tratamento para a doença. Outros 46,4% residiam em Goiânia ou na região metropolitana (Tabela 1). Como o câncer é um problema de saúde pública, são necessárias políticas de atendimento à população de baixa renda, como acontece com a maioria desses pacientes. Nesse sentido, o Hospital Araújo Jorge é um Centro de Referência para o tratamento do câncer na região Centro-Oeste do Brasil (ACCG, 2010). Recebendo também pacientes de outras regiões que buscam tratamento. Isso reforça a necessidade de políticas públicas de melhor acesso para o tratamento do câncer em todas as regiões do país. A necessidade de busca da população para melhores condições de tratamento, os fazem deslocar de diversas regiões, tendo que enfrentar dificuldades para buscar atendimento em hospitais de referência.

Tipos de neoplasias

O tipo de câncer mais relatado pelos pacientes entrevistados do Araújo Jorge, foi o de estômago, com 14,5%. Entre os pacientes do sexo feminino, o câncer de mama foi o mais citado (9%) e o câncer de colorretal, o mais relatado entre os pacientes do sexo masculino (12,7%) (Tabela 2).

Tipos de câncer	Feminino		Masculino	
	N (20)	%	N(35)	%
Pele	1	1,8	-	-
Leucemia	1	1,8	-	-
Sarcoma de alto grau	1	1,8	-	-
Cavidade bucal	1	1,8	1	1,8
Orofaringe	1	1,8	-	-
Tumores múltiplos	1	1,8	2	5,4
Intestino	2	3,6	4	7,2
Estômago	2	3,6	6	10,9
Mieloma múltiplo	2	3,6	1	1,8
Colorretal	-	-	7	12,7
Esôfago	-	-	1	1,8
Prostata	-	-	3	5,4
Laringe	-	-	2	3,6
Pâncreas	-	-	3	5,4
Duodeno	-	-	1	1,8
Linfoma	-	-	1	1,8
Rim	-	-	1	1,8
Fígado	-	-	1	1,8
Desconhecido	3	5,4	1	1,8
Mama	5	9	-	-

TABELA 2: Tipos/localizações de cânceres relatados pelos pacientes em tratamento oncológico no hospital Araújo Jorge, Goiânia, Goiás.

A localização do tumor está fortemente relacionada ao estado nutricional dos idosos em tratamento, estando relacionada à morbimortalidade e impactando diretamente na sobrevida. Os cânceres de pâncreas, estômago, cabeça e pescoço estão associados a uma maior prevalência de desnutrição (30% a 80%). Nesses casos, a anorexia e a caquexia podem ser devidas a alterações metabólicas relacionadas ao tumor e dificuldades para comer devido a obstruções (OLIVEIRA *et al.*, 2018). Além disso, perda de peso involuntária e perda de peso antes do diagnóstico podem ser observadas em 31% a 87% dos pacientes com câncer, como em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, que ficam ~ 35% a 60% desnutridos no diagnóstico (DE OLIVEIRA *et al.*, 2015).

Os cânceres mais prevalentes entre os entrevistados do sexo masculino foram: colorretal (12,7%), estômago (10,9%), intestino (7,2%) e pâncreas (5,4%) (Tabela 2). O câncer de cólon e reto abrange os tumores que se iniciam na parte do intestino grosso (chamada cólon) e no reto (final do intestino, imediatamente antes do ânus) e ânus, também é conhecido como câncer colorretal (INCA, 2020). Os principais fatores de risco para o desenvolvimento do câncer colorretal estão relacionados à histórico familiar, hábitos alimentares inadequados, baixa ingestão de cálcio, consumo excessivo de álcool e exposição a drogas (VASQUES; PERES, 2010). O câncer colorretal, no entanto, é melhor tratado quando o tumor está localizado no intestino e em estágio inicial (ATTOLINI; GALLON, 2010). No Brasil, estima-se para cada ano do triênio de 2020-2022, 20.520 casos de câncer de cólon e reto em homens e 20.470 em mulheres (INCA, 2020).

Em relação às pacientes do sexo feminino, 9% delas estão em tratamento para câncer de mama (Tabela 2). Esse tumor é o mais prevalente em mulheres, sendo estimado em 66.280 casos, a cada ano do triênio 2020-2022 (INCA, 2020). Independentemente da condição socioeconômica, os fatores de risco para câncer de mama geralmente incluem idade acima de 50 anos, predisposição genética e hereditariedade, menopausa tardia, obesidade, sedentarismo e exposição à radiação (INCA, 2020). Por outro lado, a idade tem sido considerada um fator prognóstico independente no câncer de mama, considerando 14,9% da mortalidade em mulheres acima de 50 anos versus 46,9% da mortalidade em pacientes com menos de 40 anos. Nesse contexto, destaca-se a crescente demanda de pacientes mais jovens por atendimentos preventivos e diagnósticos precoces (CLAGNAN *et al.*, 2008). Além disso, os carcinomas de mama invasivos em pacientes mais jovens são provavelmente mais agressivos, mostrando um estágio mais avançado de desenvolvimento e maior proliferação (LEVORATO *et al.*, 2014; DUTRA *et al.*, 2009).

Dados clínico-epidemiológicos

A quimioterapia foi o tratamento mais citado por 40% dos pacientes entrevistados. Para os demais pacientes, na grande maioria dos casos, o protocolo de tratamento foi uma combinação de procedimentos (Tabela 3).

Tratamento	N (55)	%
Quimioterapia	22	40
Quimioterapia e cirurgia	11	20
Radioterapia e quimioterapia	10	18,1
Quimioterapia, radioterapia e cirurgia	8	14,5
Radioterapia e cirurgia	2	3,6
Cirurgia	2	3,6

TABELA 3: Protocolos de tratamento relatados por nossos pacientes oncológicos entrevistados no Hospital Araújo Jorge, Goiânia, Goiás.

O tratamento oncológico afeta em diversas mudanças na vida social e nos hábitos do paciente, como interferências na atividade física e mudanças nas relações familiares (DOS SANTOS *et al.*, 2017). No caso da quimioterapia, o modo de atuação dos fármacos antineoplásicos não afetam apenas células tumorais, mas também as células normais do organismo, sendo tóxico para os tecidos em rápida proliferação (OLIVEIRA *et al.*, 2010). Nesse sentido, efeitos colaterais são desencadeados em pacientes idosos. As causas desses efeitos associados a quimioterapia são multifatoriais, dependendo da localização do tumor, evolução e terapia medicamentosa. Dentre esses, a desnutrição, devido à dificuldade de se alimentar é frequentemente relatado nesses pacientes (SANTOS *et al.*, 2015).

Aconselhamento genético e consanguinidade

Apesar de 59,6% dos pacientes referirem histórico familiar de câncer, 74,5% dos entrevistados nunca realizaram aconselhamento genético antes de iniciar o tratamento. Conforme demonstrado na tabela 4, 12,7% dos pacientes relataram irmãos com câncer.

Status do aconselhamento genético	N (55)	%
Já feito	8	14,5
Nunca feito	41	74,5
Desconhecido	1	1,8
Histórico Familiar		
Relatado	31	59,6
Ausente	20	38,4
Desconhecido	1	1,9
Grau de parentesco		
Irmão	7	12,7
Pai	4	7,2
Irmã	4	7,2
Mãe	3	5,4

Tia	2	3,6
Filho, tio e sobrinha (Um de cada)	1	1,8
Não informado	4	7,2

TABELA 4: Aconselhamento genético e consanguinidade entre pacientes do Hospital Araújo Jorge, Goiânia, Goiás.

O histórico familiar diz respeito à ocorrência de outros casos de câncer em parentes próximos. O aumento da frequência de câncer em membros da família em comparação a população em geral é potencialmente devido à suscetibilidade genética a neoplasias compartilhadas por membros da família (SILVA *et al.*, 2013). Nesse contexto, o aconselhamento genético é um processo de comunicação que lida com questões associadas com a ocorrência ou risco de ocorrência de uma doença genética na família, envolvendo pessoas treinadas para ajudar na compreensão do diagnóstico da doença e nas condutas disponíveis, compreender como a hereditariedade pode contribuir para a doença, o risco de recorrência para parentes específicos e as alternativas para lidar com esse risco (BRUNONI, 2002).

CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou que o perfil de idosos em atendimento oncológico no hospital Araújo Jorge são: indivíduos em sua maioria com idade entre 61 e 70 anos, sexo masculino, casado ou em união estável, com baixa escolaridade e baixa renda familiar, impossibilitados de exercer atividades remuneradas, mas com relevante participação econômica familiar devido ao recebimento de aposentadoria. O câncer gástrico foi o mais prevalente entre os pacientes. No entanto, considerando os grupos conforme o sexo, o câncer mais relatado entre pacientes do sexo feminino foi o de mama e o de colorretal o mais citado em pacientes do sexo masculino. Quanto ao tratamento anticâncer, a quimioterapia foi a mais referida.

Conhecer o perfil do paciente idoso em tratamento oncológico é altamente relevante, pois contribui para o direcionamento de estratégias que visem o controle e prevenção da doença. Ressalta-se aqui a necessidade de equipes multiprofissionais que propiciem o acompanhamento mais adequado dos idosos durante esta etapa importante de tratamento. Além disso, torna-se preciso maior investimento em pesquisas que contribuam com a qualidade de vida, nutrição e a adesão dos pacientes ao tratamento quimioterápico e como essas variáveis podem afetar a tolerância do paciente na terapia anticâncer.

AGRADECIMENTO

Este artigo é dedicado a todos os pacientes com câncer.

REFERÊNCIAS

- AGRA, G.; NOGUEIRA, W. P.; FORMIGA, N. S.; COSTA, M. M. Perfil sociodemográfico, clínico e terapêutico de pacientes com feridas neoplásicas. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 11, n. 8, p. 3039-3049, jul. 2017. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110207>>. Acesso em: 12 abr. 2022. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i8a110207p3039-3049-2017>.
- ALVES, R. F.; SILVA, R. P.; ERNESTO, M. V.; LIMA, A. G. B.; SOUZA, F. M. Gênero e saúde: o cuidar do homem em debate. **Psicologia: teoria e prática**, v. 13, n. 3, p. 152-166, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1938/193821358012.pdf>.
- ANDRADE, M. D.; SILVA, S. R. D. Administração de quimioterápicos: uma proposta de protocolo de enfermagem. **Revista Brasileira de enfermagem**, v. 60, p. 331-335, 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000300016>>. Epub 08 Nov 2007. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000300016>.
- ASSOCIAÇÃO DE COMBATE AO CÂNCER EM GOIÁS (ACCG). Hospital Araújo Jorge. Goiânia, 2010. Disponível em: <<http://www.accg.org.br/unidades/hospital-araujo-jorge/sobre-o-hospital-araujo-jorge>>.
- ASSUMPÇÃO, D. D.; BORIM, F. S. A.; FRANCISCO, P. M. S. B.; NERI, A. L. Fatores associados ao baixo peso em idosos comunitários de sete cidades brasileiras: Estudo FIBRA. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1143-1150, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.17422016>>. ISSN 1678- 4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.17422016>.
- ATTOLINI, R. C.; GALLON, C. W. Life quality and nutritional profile of colostomized colorectal cancer patients. **Revista Brasileira de Coloproctologia**, v. 30, n. 3, p. 289-298, 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-98802010000300004>>.
- BARCELOS, A. R. G.; DE OLIVEIRA, L. I. E. Relações entre autopercepção de saúde, aspectos sociodemográficos e doenças crônicas não transmissíveis de idosos que frequentam um projeto social de uma cidade do Vale do Rio dos Sinos, RS. **Revista Conhecimento Online**, v. 2, p. 108-124, 2011. Disponível em: <https://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistaconhecimentoonline/article/view/178/1686>.
- BARROS, M. B. D. A.; CÉSAR, C. L. G.; CARANDINA, L.; TORRE, G. D. Desigualdades sociais na prevalência de doenças crônicas no Brasil, PNAD- 2003. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, p. 911-926, 2006. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000400014>>. Epub 05 Jun 2007. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000400014>.
- BASTOS, C. C.; CLOSS, V. E.; PEREIRA, A. M. V. B.; BATISTA, C.; IDALÊNCIO, F. A. et al. Importância atribuída ao sexo por idosos do município de Porto Alegre e associação com a auto percepção de saúde e o sentimento de felicidade. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 15, p. 87-95, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1809-98232012000100010>>. Epub 25 Jul 2012. ISSN 1981-2256. <https://doi.org/10.1590/S1809-98232012000100010>.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS N. 466, de 12 de dezembro de 2012. Publicada no DOU no 12 – quinta-feira, 13 de junho de 2013 – Seção 1 – 59. 2013 (b).
- BRUNONI, D. Genetic counseling. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 7, n. 1, p. 101-107, 2002. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232002000100009>>. Epub 24 Jul 2002. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232002000100009>.

CERRI, A. Qualidade de vida na velhice frente ao avanço tecnológico. **Vilarta R, Gutierrez G, Carvalho T, Gonçalves A (organizadores). Campinas: IPES Editorial**, p. 207-13, 2007. Disponível em: https://www.fef.unicamp.br/feff/sites/uploads/deafa/qvaf/tecnologia_praticas_cap10.p df.

CLAGNAN, W. S.; ANDRADE, J. M. D.; CARRARA, H. H. A.; TIEZZI, D. G.; REIS, F. J. C. D.; MARANA, H. R. C.; ABRÃO, R. A. Age as an independent prognostic factor in breast cancer. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 30, n. 2, p. 67-74, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010072032008000200004&l ng=en.

COSTA, M. R.; SILVA, L. L.; DA SILVA, L. B.; JUNIOR, L. A.; SILVA, K. R. X.; FONSECA, C. A.; RODRIGUES, F. M.; CALDEIRA, A. J. R. A relação entre religião e o uso de terapias alternativas no tratamento oncológico. **Revista Movimenta**, 13(3):372-380, 2020. Disponível em: <https://www.revista.ueg.br/index.php/movimenta/article/view/9632/8012>.

DANTAS, M. M. F.; LEITE-SALGUEIRO, C. D. Acompanhamento psicológico ao paciente idoso com diagnóstico de câncer: reflexões sobre repercussões psicossociais do adoecimento e da práxis do psicólogo hospitalar. **Anais Congresso internacional de envelhecimento humano (CIEH)**, v. 2, n. 1, 2015, p. 1-11. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2015/TRABALHO_EV040_MD2_SA3_ID2477_27082015234740.pdf.

DE CARVALHO, C. D. S. U. A necessária atenção à família do paciente oncológico. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 54, n. 1, p. 87-96, 2008. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_54/v01/pdf/revisao_7_pag_97a102.pdf.

DE OLIVEIRA, F. P., SANTOS, A., VIANA, M. S., ALVES, J. L., DE PINHO, N. B., & DOS REIS, P. F. Perfil nutricional de pacientes com câncer de cavidade oral em pré- tratamento antineoplásico. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 61, n. 3, p. 253- 259, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2015v61n3.255>.

DOS SANTOS, E. G. A.; DE SOUZA, J. C.; DOS SANTOS, A. L. S.; DE OLIVEIRA SANTOS, M. I. P.; DA COSTA OLIVEIRA, T. N. Perfil clínico-epidemiológico de idosos submetidos à quimioterapia antineoplásica atendidos em um hospital de referência oncológica do estado do Pará, Brasil. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 8, n. 2, p. 10-10, 2017. Disponível em: 10.5123/S2176-62232017000200006.

DUTRA, M. C.; REZENDE, M. A.; ANDRADE, V. P. D.; SOARES, F. A.; RIBEIRO, M. V.; PAULA, É. C. D.; GOBBI, H. Imunofenótipo e evolução de câncer de mama: comparação entre mulheres muito jovens e mulheres na pós-menopausa. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. v. 31, n. 2 pp. 54-60. 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-72032009000200002>>. Epub 22 Abr 2009. ISSN 1806-9339. <https://doi.org/10.1590/S0100-72032009000200002>.2009.

FELICIANO, A. B.; MORAES, S. A. D.; FREITAS, I. C. M. D. O perfil do idoso de baixa renda no Município de São Carlos, São Paulo, Brasil: um estudo epidemiológico. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, p. 1575-1585, 2004. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2004.v20n6/1575-1585/>.

FERREIRA, J. B.; SILVA, L. L.; DA SILVA, K. R. X.; SILVA, L. B.; JÚNIOR, L. A. P.; CALDEIRA, A. J. A. saúde masculina e o tratamento oncológico, uma perspectiva entre pacientes atendidos no Hospital Araújo Jorge – Goiânia/GO. **Revista Anápolis digital**, n.1. v. 10. 2020. Disponível em: <https://portaleducacao.anapolis.go.gov.br/revistaanapolisdigital/wp content/uploads/vol10/8.pdf>.

FERREIRA, M. L. L.; SOUZA, A. I. D., FERREIRA, L. O. C., MOURA, J. F. D. P., & JUNIOR, J. I. C. Qualidade de vida relacionada à saúde de idosos em tratamento quimioterápico. **Revista Brasileira de Geriatria e gerontologia**, v. 18, p. 165-177, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14008>>. ISSN 1981- 2256. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14008>.

GEIB, L. T. C. Determinantes sociais da saúde do idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 123-133, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2012.v17n1/123-133/>.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER [INCA]. Estimativa 2020: Incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro, RJ: INCA. 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil>.

LEVORATO, C. D.; MELLO, L. M. D.; SILVA, A. S. D.; NUNES, A. A. Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. **Ciência & saúde coletiva**, v. 19, p. 1263-1274, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232014000401263&lng=en.

OLIVEIRA, D., FORTES, V.; TRAMONTINA, C.; OLIVEIRA, T.; BROCK, F.; CORSO D.; BETTINELLI, L.; POMATTI, D.; MATTE, M., BROCK, J.; GUELLEN, O.L. A pessoa idosa vivenciando a condição de um tratamento quimioterápico. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, 2010. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/1041>.

OLIVEIRA, L. A. R.; MACHADO, R. D.; RODRIGUES, A. J. L. Levantamento sobre o uso de plantas medicinais com a terapêutica anticâncer por pacientes da Unidade Oncológica de Anápolis. **Revista brasileira de plantas medicinais**, v. 16, p. 32-40, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-05722014000100005>>. Epub 06 Mar 2014. ISSN 1983-084X. <https://doi.org/10.1590/S1516-05722014000100005>.

OLIVEIRA, L. P. M., DA ANUNCIAÇÃO, T. A., & DA COSTA, M. L. V. Estado nutricional de idosos oncológicos por meio de diferentes métodos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 64, n. 2, p. 209-215, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n2.80>.

ROCHA, L. S., BEUTER, M., NEVES, E. T., LEITE, M. T., BRONDANI, C. M., & PERLINI, N. M. O. G. O cuidado de si de idosos que convivem com câncer em tratamento ambulatorial1. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 23, p. 29-37, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072014000100004>>. ISSN 1980- 265X. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072014000100004>.

SANTOS, C. A. D.; RIBEIRO, A. Q.; ROSA, C. D. O. B.; RIBEIRO, R. D. C. L. Depressão, déficit cognitivo e fatores associados à desnutrição em idosos com câncer. **Ciência & saúde coletiva**, v. 20, p. 751-760, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015203.06252014>

SOUZA, V.F., FERREIRA, A.C.M., OLIVEIRA, B.F.G., SANTOS, K.N., SANTANA, C.A. Manejo clínico e intervenção farmacêutica de toxicidades no tratamento de câncer colorretal metastático. **Pubsaúde**, 4, a081. 2020. DOI: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsaude4.a081>

SETTE, C. P.; GRADVOHL, S. M. O. Vivências emocionais de pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 13, n. 2, p. 26-31, 2014. Disponível em: <https://seer.assis.unesp.br/index.php/psicologia/article/download/535/491>.

SILVA, T. B. D. C.; MACDONALD, D. J.; FERRAZ, V. E. D. F.; NASCIMENTO, L. C.; SANTOS, C. B. D.; LOPES-JÚNIOR, L. C.; FLÓRIA-SANTOS, M. Percepção de causas e risco oncológico, história familiar e comportamentos preventivos de usuários em aconselhamento oncogenético. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, p. 377-384, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000200015&lng=en.

TURATO, E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Revista de Saúde pública**, v. 39, p. 507- 514, 2005. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsp/2005.v39n3/507-514/pt/>.

VASQUES, A. L. R.; PERES, M. A. Tendência temporal da mortalidade por câncer de cólon e reto em Santa Catarina no período entre 1980 a 2006. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 19, n. 2, p. 91-100, 2010. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742010000200002&lng=pt&nrm=iso. ISSN 1679-4974. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742010000200002>.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aids 95, 108, 109, 110, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120

Araguaína 91, 93, 94

Autismo 51, 52, 53, 55, 56, 57, 59, 60

B

Belviq 180, 181, 182, 184, 186, 188

Bolsa família 122, 126, 129, 130

C

Camomila romana 62, 63, 66, 67, 73

Chamaemelum nobile 62, 63, 66, 67, 73

Covid-19 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 167

Criança autista 58, 59

D

Depressão 43, 67, 89, 112, 168, 190, 191, 192, 193, 194, 197

Dispositivos móveis 190, 191, 192, 193, 195, 196, 197

Drogas psicodélicas 43

F

Fissura labiopalatina 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22

Fonoaudiologia 9, 16, 17, 19, 21, 22

H

HIV 108, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 150, 151

Hospital Universitário 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 107

L

Lavanda 62, 63, 65, 66, 73, 75

Lavandula angustifolia 62, 63, 65, 66, 73, 75

Leitura 23, 24, 25, 26, 46, 57, 169

M

Minas Gerais 4, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 74, 81, 103, 116, 120, 130

Mortalidade 29, 30, 31, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 47, 78, 84, 90, 96, 97, 98, 99, 100, 103, 104, 105, 107, 109, 114, 115, 128, 137, 144, 145, 187

Mortalidade materna 96, 97, 98, 99, 100, 103, 104, 105, 107

Musicoterapia 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60

N

Neoplasia 78, 186, 187

O

Óleos essenciais 62, 63, 64, 65, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76

Oncologia 79

Orientação farmacêutica 44, 48, 49

P

Paciente idoso 86, 88

Pandemia 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 91, 93, 94, 95, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 164, 167, 168, 170

Perfil nutricional 88, 122, 123, 129

Pesquisa científica 23, 24, 25

Pré-natal 10, 21, 93, 94, 95, 98, 99, 105, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142

R

Radiofrequência 172, 173, 176, 177, 178, 179

S

São Luís 96, 97, 99, 100, 107, 143

SARS-CoV-2 45, 91, 92, 93, 94, 95, 132, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153

Sífilis gestacional 91, 93, 94, 95

Síndrome do túnel do carpo 161

Sofrimento psíquico 164, 165, 166, 167, 169, 170

T

Terapia comunitária 164, 166, 167, 169, 170, 171

Transporte terrestre 29, 30, 31, 32, 34, 36, 40, 41

Tuberculose 143, 144, 145, 146, 149, 150, 152

Tuberculose pulmonar ativa 143

U

Uso racional de medicamentos 44, 45, 47, 49, 50

Saúde:

Referencial médico, clínico
e/ou epidemiológico 2



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Atena
Editora
Ano 2022

Saúde:

Referencial médico, clínico
e/ou epidemiológico 2



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora
Ano 2022