

Ciências médicas:

Pesquisas inovadoras avançando
o conhecimento científico na área

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências médicas:

Pesquisas inovadoras avançando
o conhecimento científico na área

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

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



Ciências médicas: pesquisas inovadoras avançando o conhecimento científico na área

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências médicas: pesquisas inovadoras avançando o conhecimento científico na área / 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 978-65-258-0373-9

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.739222406>

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

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br



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

A ciência é definida como todo conhecimento que é sistemático, que se baseia em um método organizado, e que pode ser conquistado por meio de pesquisas. É por intermédio da ciência que podemos analisar o mundo ao redor e ver além. As ciências médicas de forma geral, perpassam um período em que o conhecimentos tradicional aliado às novas possibilidades tecnológicas, possibilitam a difusão de novos conceitos, e isso em certo sentido embasa a importância da título dessa obra, haja vista que são as diversas pesquisas e inovações produzidas nas universidades, hospitais e centros da saúde permitem-nos progredir sistematicamente em nossos conhecimentos.

Salientamos que o aumento das pesquisas e consequentemente a disponibilização destes dados favorecem o aumento do conhecimento e ao mesmo tempo evidenciam a importância de uma comunicação sólida com dados relevantes na área médica, assim destacamos a importância desta obra e da atividade proposta pela Atena Editora.

Deste modo, os dois volumes desta nova obra literária têm como objetivo oferecer ao leitor material de qualidade fundamentado na premissa que compõe o título da obra, isto é, os mecanismos científicos que impulsionam a propagação do conhecimento.

Finalmente destacamos que a disponibilização destes dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, fundamenta a importância de uma comunicação sólida e relevante na área da saúde, proporcionando ao leitor dados e conceitos de maneira concisa e didática.

Desejo a todos uma proveitosa leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

APLICAÇÃO DA ACUPUNTURA ESTÉTICA NO TRATAMENTO DE RUGAS ESTÁTICAS FACIAIS

Isabella da Costa Ribeiro
Amanda Costa Castro
Andressa Rodrigues Lopes
Francianny França Freitas
Geyse Kerolly Brasileiro Lima Souza
Débora Pereira Gomes do Prado
Tainá Francisca Cardozo de Oliveira
Hanstter Hallison Alves Rezende

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224061>

CAPÍTULO 2..... 23

ATENDIMENTO A USUÁRIOS DE CRACK EM UM CAPSAD DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ivando Amancio da Silva Junior
Antonia Kelina da Silva Oliveira Azevedo
Antônio Gean Fernandes Lopes
Diones Reys Pinheiro
Eronildo de Andrade Braga
Germana Maria Viana Cruz
Givanildo Carneiro Benício
Jânio Marcio de Sousa
José Ednésio Cruz Freire
Lucimar Camelo Souza Silva
Madna Avelino Silva
Ticiania Maria Lima Azevedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224062>

CAPÍTULO 3..... 32

AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA DAS DERMATOSES NO SERVIÇO AMBULATORIAL DE DERMATOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MIGUEL RIET CORRÊA JR

Carlos Alberto Tomatis Loth
Fábio Andrade
Gabriela Zuliani
Regiane Simionato
Rodrigo Meucci

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224063>

CAPÍTULO 4..... 36

AVALIAÇÃO DA SUBTRAÇÃO DIGITAL PARA REALCE DE NÓDULOS SIMULADOS EM IMAGENS RADIOGRÁFICAS DIGITAIS DE UM *PHANTOM* DE MAMA

Maria Angélica Zucareli Sousa
Homero Schiabel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224064>

CAPÍTULO 5..... 50

EFEITOS DA REABILITAÇÃO CARDIOPULMONAR EM PACIENTES PÓS-COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA

Jaylane Mendes Vera
Natielly Damaceno Sousa
Gilderlene Alves Fernandes Barros Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224065>

CAPÍTULO 6..... 60

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NA ÚLTIMA DÉCADA

Natan de Oliveira Faria Machado
Paulo Roberto Hernandez Júnior
Gabriel Habib Fonseca Francis
Víctor Eduardo Nicácio Costa
Augusto Alexandre Corrêa Mansur Telhada
Rúbio Moreira Bastos Neto
Gabriel Silva Esteves
João Vitor de Resende Côrtes
Rossy Moreira Bastos Junior
Paula Pitta de Resende Côrtes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224066>

CAPÍTULO 7..... 69

ESTENOSE IDIOPÁTICA DE COLÉDOCO: RELATO DE CASO

Eric de Oliveira Soares Junior
Ricardo Russi Blois
Camila Monteiro da Rocha
João Manoel Santos Botelho
Juliane Lopes do Nascimento
Pedro Ernesto Alves Mangueira Junior
Lilian Cristhian Ferreira dos Santos Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224067>

CAPÍTULO 8..... 71

ESTRATÉGIAS FISIOTERAPÊUTICAS NA ENDOMETRIOSE: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Edmária Rayssa da Silva e Sousa
Nayara Cunha Barros
Maria Evangelina de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224068>

CAPÍTULO 9..... 83

IMPACTO DOS POLIMORFISMOS NA REGIÃO ESTRUTURAL (ÉXON 1 A/O) E HAPLOTIPOS DO GENE LECITINA LIGANTE DE MANOSE (MBL2) NA GRAVIDADE DA

FIBROSE PERIORTAL ESQUISTOSSOMÓTICA EM PERNAMBUCO

Taynan da Silva Constantino
Jamile Luciana Silva
Saulo Gomes Costa
Leticia Moura de Vasconcelos
Ana Risoflora Alves de Azevedo
Bertandrelli Leopoldino de Lima
Maria Clara Silva Bezerra
Anna Laryssa Mendes de Oliveira
Paula Carolina Valença Silva
Ana Lúcia Coutinho Domingues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224069>

CAPÍTULO 10..... 94

INSTRUMENTAÇÃO CIRÚRGICA EM PROSTATECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA ASSISTIDA POR ROBÔ

Andreia Tanara de Carvalho
Rosane Maria Sordi
Lisiane Paula Sordi Matzenbacher
Liege Segabinazzi Lunardi
Terezinha de Fátima Gorreis
Flávia Giendruczak da Silva
Adelita Noro
Paula de Cezaro
Ana Paula Wunder
Ana Paula Narcizo Carcuchinski
Debora Machado Nascimento do Espirito Santo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240610>

CAPÍTULO 11..... 102

MUCOSITE ORAL EM PACIENTES PEDIÁTRICOS SUBMETIDOS A TRATAMENTOS ONCOLÓGICOS: REVISÃO DE LITERATURA

Bianca Victória Resende e Almeida
Lorrayne Tainá Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240611>

CAPÍTULO 12..... 111

MUDANÇAS DOS PARÂMETROS HEMODINÂMICOS EM PACIENTES COM CHOQUE CARDIOGÊNICO

Gabriel Augusto Santos Carmo
Beatriz Saad Sabino de Campos Faria
Ana Beatriz Ferro de Melo
Vitória Lorrane dos Santos
Guilherme Espíndola Costa
Marcondes Bosso de Barros Filho
Ana Luiza Pereira Taniguchi
Ana Beatriz Belo Alves

Huri Emanuel Melo e Silva
Ana Beatriz Campos de Oliveira
Lucas Lisboa Resende
Fernanda de Araújo Santana Miranda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240612>

CAPÍTULO 13..... 119

PILORO TRIPLO: RELATO DE CASO

Evelyn Cristina da Rosa Granja Batalini
Italo Michelone
Vinícius Eduardo Joia Peres
Murilo Graton Boni
Lara Dias Castro Cavalcante
Jefferson Bagatim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240613>

CAPÍTULO 14..... 122

PRINCIPAIS REPERCUSSÕES DA COVID-19 NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO

James de Araújo Silva
Ana Beatriz Novaga Moretão
Antônio Vitor Barbosa Macêdo
Luiza Nascimento Soares Linhares
Cidiany Thalia Sales da Silva
Alice Marques Moreira Lima
Iane Paula Rego Cunha Dias
Erika Tourinho Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240614>

CAPÍTULO 15..... 136

REFLEXÃO SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM HISTÓRICO DE CÂNCER DURANTE A PANDEMIA CAUSADA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Andrielly de Campos Moreira
Maria Isabel Raimondo Ferraz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240615>

CAPÍTULO 16..... 152

RELATO DE UM CASO SOBRE UM PACIENTE JOVEM COM ACALÁSIA DA CÁRDIA

Vinicius Magalhães Rodrigues Silva
Ada Alexandrina Brom dos Santos Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240616>

CAPÍTULO 17..... 160

SERVIÇO DE RADIODIAGNÓSTICO EM ACORDO À RESOLUÇÃO CONTER 10/2006 (SATR) E RDC 611/2022

Sandro Augusto Oliveira de Sá
Lucas Gomes Padilha Filho

Geovane Silva Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240617>

CAPÍTULO 18..... 173

SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO EXERCÍCIO DA
PROFISSÃO

Graziely Sardou Pereira Andrade

Laércio Fabrício Alves

Jessica Alessandra Pereira

Samoel Mariano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240618>

CAPÍTULO 19..... 189

UNA ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN PARA DISMINUIR EL ÍNDICE DE CÁNCER DE
MAMA EN MUJERES MAYORES DE 25 AÑOS, EN EL CENTRO ESTATAL DE ATENCIÓN
ONCOLÓGICA DE MORELIA MICHOACÁN

Gaudencio Anaya Sánchez

Adriana Calderón Guillén

Víctor Hugo Anaya Calderón

Estefany del Carmen Anaya Calderón

Roger Nieto Contreras

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240619>

CAPÍTULO 20..... 204

UTILIZAÇÃO DO ENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO PARA AVALIAÇÃO DE
MUDANÇAS NAS ONDAS CEREBRAIS EM PACIENTE COM TRANSTORNO DÉFICIT
DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Adriana Cavalcanti de Macêdo Matos

Glória Maria Rodrigues Lima

Mayra Kerly Soares Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240620>

CAPÍTULO 21..... 211

TRANSFORMAÇÃO NODULAR ANGIOMATÓIDE ESCLEROSANTE DO BAÇO
(SCLEROSING ANGIOMATOID NODULAR TRANSFORMATION OF THE SPLEEN -
SANT)

Glória Sulczinski Lazzaretti

Paulo Roberto Reichert

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240621>

CAPÍTULO 22..... 213

ADENOCARCINOMA DE RETO ASSOCIADO A RETOCOLITE ULCERATIVA EM
PACIENTE JOVEM

Clarissa Carlini Frossard

Fernanda Moura Lyra Savernini

Luana Borges Segantine Martins

Izabella Frontino Ambrozim

Giovani Zucoloto Loureiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240622>

SOBRE O ORGANIZADOR.....	214
ÍNDICE REMISSIVO.....	215

REFLEXÃO SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM HISTÓRICO DE CÂNCER DURANTE A PANDEMIA CAUSADA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Data de aceite: 01/06/2022

Data de submissão: 13/05/2022

Andrielly de Campos Moreira

Universidade Estadual do Centro-Oeste
(UNICENTRO)
Guarapuava - PR
<http://lattes.cnpq.br/0670481309636429>

Maria Isabel Raimondo Ferraz

Universidade Estadual do Centro-Oeste
(UNICENTRO)
Guarapuava – PR
<http://lattes.cnpq.br/0955571203170698>

RESUMO: Pesquisa de cunho reflexivo, a qual teve como objetivo realizar reflexão sobre a qualidade de vida de pessoas com câncer durante a pandemia de Covid-19. A base para as reflexões ocorreu a partir de publicações nacionais e internacionais relacionadas a qualidade de vida de pessoas com câncer. Foram incluídas publicações na área da enfermagem e de controle de infecção, que possibilitaram o aprofundamento das reflexões sobre a prevenção na transmissão do coronavírus em pessoas com câncer. A reflexão foi constituída em três temas: Qualidade de vida de pessoas com histórico de câncer; Impacto da pandemia na qualidade de vida de pessoas com histórico de câncer; Estratégias para promoção da qualidade de vida de pessoas com histórico de câncer durante a pandemia. Destaca-se que a pandemia causada pelo coronavírus pode

culminar em prejuízos para a Qualidade de Vida da população, sobretudo em pessoas com câncer, por pertencerem ao grupo de risco para complicações da Covid-19. Concluiu-se que além do atraso e/ou descontinuidade do tratamento, do risco no comprometimento da detecção precoce, outros aspectos da vida das pessoas com câncer podem ter sido afetados durante a pandemia. Assim, destaca-se a importância da implementação de estratégias voltadas para promoção da saúde e qualidade de vida de forma segura em tempos de pandemia, especialmente voltadas para os seguintes aspectos: vacinação, autocuidado, lazer, atividade física, hábitos alimentares saudáveis, boa qualidade de sono e repouso, boas relações sociais e espirituais, manejo dos efeitos colaterais do tratamento antineoplásico, continuidade no tratamento/rastreamento e na saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19, qualidade de vida, câncer, cuidados de enfermagem.

1 | INTRODUÇÃO

Em janeiro de 2020 foi isolado em pacientes na China o vírus Sars-Cov-2, que pode desencadear desde um resfriado comum até a uma síndrome respiratória grave. Os sintomas se manifestam por quadros assintomáticos ou sintomáticos leves ou graves. Sua transmissão ocorre de pessoa a pessoa por meio de gotículas de via área superior, direta ou indiretamente e por contato com outras superfícies e objetos contaminados. Como a propagação pode ocorrer por assintomáticos e sintomáticos, o

distanciamento/isolamento social foi optado como melhor forma de prevenção e controle da doença, junto de outros cuidados como a lavagem de mãos, uso de álcool gel e máscara (CASCELLA et al., 2020).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 11 de março de 2020, que o surto da doença causada pelo novo coronavírus se tratava de uma pandemia, causando números exorbitantes de pessoas contaminadas e de óbitos. Como forma de impedir a transmissão a curto prazo, vacinas foram desenvolvidas e estão sendo aplicadas em todo o mundo (OMS, 2020a).

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), as pessoas com maior risco de desenvolverem complicações são: acima dos 60 anos, portadores de doenças crônicas como: diabetes (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS), e imunossupressão, o que inclui pessoas com câncer (BRASIL, 2020a).

O câncer é distinto como uma doença que apresenta divisão celular contínua e descontrolada com capacidade de invadir outros órgãos. Se caracteriza como o principal problema de saúde pública no mundo e sua incidência cresce a cada ano (BRASIL, 2019).

De acordo com o INCA, a estimativa 2020-2022 para o Brasil é:

“Ocorrerão 625 mil casos novos de câncer (450 mil, excluindo os casos de câncer de pele não melanoma). 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).” (BRASIL, 2020b, p.25-26).

Pessoas com câncer necessitam de tratamento oncológico o qual pode ser realizado mediante de cirurgia, quimioterapia, radioterapia, hormonioterapia, imunoterapia, uso de corticosteroides, transplante de células hematopoéticas (HCT), anticorpos monoclonais. Em muitos casos, é necessário combinar mais de uma modalidade de tratamento (BRASIL,2019).

Vale ressaltar que o câncer e alguns tratamentos oncológicos podem interferir no sistema imunológico levando a uma imunossupressão o que as colocam entre os grupos de risco para complicações diante da doença causada pelo coronavírus. Um estudo demonstrou que pacientes oncológicos tem maior risco de prognóstico e morte por covid-19, uma vez que, enquanto os eventos graves em pacientes não oncológicos foram de 8%, o número em pacientes com câncer foi de 39% (LIANG et al., 2020).

O câncer e/ou seu tratamento traz consigo uma série de implicações que interfere na saúde objetiva e subjetiva do paciente e como consequência afeta negativamente a qualidade de vida das pessoas acometidas, nos aspectos biopsicossociais e espirituais, e concomitantemente à pandemia e ao isolamento social provocado pelo novo coronavírus, é possível que traga um comprometimento ainda maior em sua qualidade de vida.

Nessa perspectiva, a realização desta pesquisa se justifica, vez que se trata de uma população de risco para complicações da Covid-19, podendo ter sua qualidade de vida

afetada pelos desdobramentos da pandemia. Esse trabalho possibilitará uma reflexão se houve o comprometimento da qualidade de vida dessas pessoas com câncer.

Os resultados dessa pesquisa poderão ser utilizados por profissionais de saúde no planejamento de suas ações apurando uma atenção profissional personalizada e mais ativa a essas pessoas a fim de satisfazer as reais necessidades de saúde e melhorar a qualidade de vida das mesmas.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa de cunho reflexivo, sendo que base para as reflexões ocorreu a partir da análise de publicações nacionais e internacionais relacionadas com a qualidade de vida de pessoas com câncer. Também foram incluídas pesquisas na área da enfermagem e de controle de infecção, que possibilitaram o aprofundamento das reflexões sobre a prevenção na transmissão do coronavírus em pessoas com câncer.

A reflexão foi constituída em três capítulos abordando-se as seguintes temáticas: Qualidade de vida de pessoas com histórico de câncer; Impacto da pandemia na qualidade de vida de pessoas com histórico de câncer; Estratégias para promoção da qualidade de vida de pessoas com histórico de câncer durante a pandemia.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Qualidade de vida de pessoas com histórico de câncer

O termo Qualidade de Vida (QV) é tão amplo que impede a formação de um conceito único e definitivo. De acordo com a OMS qualidade de vida é “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”, utiliza-se de elementos que refletem nos âmbitos objetivos e subjetivos da vida. (WHOQOL, 1995).

O câncer e/ou seu tratamento traz consigo uma série de implicações que interfere na saúde objetiva e subjetiva do paciente, e como consequência pode afetar negativamente a QV das pessoas acometidas (SOUZA; FORTES, 2012).

“Os estudos analisados apontam que a qualidade de vida de pacientes oncológicos é prejudicada em detrimento da doença nos vários domínios tanto físico, quanto emocional e psicológico. Nesse sentido, torna-se imprescindível a atuação de uma equipe multidisciplinar focada nos aspectos relacionados às dores, ansiedade, preocupações, dificuldades e até mesmo sentimentos que tornam a vida dos pacientes oncológicos mais vulnerável” (SOUZA; FORTES 2012. p.189).

O paciente com câncer avançado experimenta sintomas que são persistentes, desconfortantes, limitantes e que acometem o seu bem-estar e QV. A dor é um dos principais sintomas, seja ela aguda, subaguda, crônica ou intermitente, já a fadiga compromete o

paciente em função da pouca energia que dispõem para realizar as atividades diárias, os tornando mais dependentes dos cuidados de outras pessoas. Distúrbio do sono e depressão, geralmente, acomete pacientes com câncer com repercussões emocionais e físicas importantes, afetando negativamente sua QV (FREIRE et al., 2014).

Entre as alterações nutricionais surge a disfagia, desnutrição, desidratação, náuseas e vômitos, que implicam no aumento da morbimortalidade com significativo impacto na QV. A angústia sentida diante da severidade dos sintomas tem sido reconhecida como um preditor significativo da QV, razão por que é necessário mobilizar mecanismos de enfrentamento para lidar com essa situação, com destaque para a espiritualidade e a religiosidade, entre outros. Já foi observado que pacientes em cuidados paliativos tem uma melhor QV, comparado aos pacientes internados (FREIRE et al., 2014).

No estudo de Mansano-Schlosser e Ceolim (2012) o qual avaliou a qualidade de vida de 80 pacientes em quimioterapia ambulatorial, observou-se que os domínios mais comprometidos foram o social e o físico e o mais preservado o domínio meio ambiente. Os domínios físico e psicológico foram os que apresentaram conexão mais alta entre si e com os demais, bem como, foram os que tiveram maior influência na QV. Os domínios social e meio ambiente apresentaram correlação mais baixa e foram os de menor influência sobre a Qualidade de Vida Geral. Foi analisado que características sociodemográficas, história da doença e localização do tumor não trazem diferenças para os domínios nem para a qualidade de vida.

Integra-se a importância dos profissionais dos serviços de saúde para a promoção de qualidade de vida da população e das pessoas com histórico de câncer, seja durante o período pandêmico ou não e, para isso, os profissionais também precisam estar com uma boa QV, motivados e com condições adequadas de trabalho, com espaços físicos de boa qualidade e com todos os materiais necessários, além de capacitados sobre o tema, sabendo como avaliar e identificar necessidades na QV, conhecendo quais facetas da vida estão associadas e escolher as melhores estratégias para aprimorar ou melhorar a qualidade de vida das pessoas.

3.2 Impacto da pandemia na qualidade de vida de pessoas com histórico de câncer

Como exposto no capítulo anterior, pessoas com histórico de câncer já enfrentam alterações nos aspectos biopsicossociais e espirituais, e concomitantemente à pandemia e ao isolamento social é possível que ocasione um comprometimento ainda maior em sua QV.

Pode afetar a vida de pessoas com histórico de câncer em diversas dimensões, primeiramente, na dimensão biológica, por se encaixar no grupo de risco para complicações da COVID-19 e devido maior susceptibilidade em se contaminar com o vírus, além de possível atraso no diagnóstico/tratamento. Alteração da rotina de dieta e exercícios físicos

(que ficam restritos ao ambiente doméstico e sem acompanhamento) e a impossibilidade de acesso a práticas integrativas e complementares pode culminar em agravamento nos sintomas físicos relacionado ao tratamento, como a dor e a piora nutricional, prejudicando diretamente a qualidade de vida. Na dimensão psicológica, é capaz de notar sintomas de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e ansiedade, principalmente ao tempo prolongado de quarentena e isolamento. O estresse pode levar a alterações imunológicas devido à liberação de hormônios como o cortisol, afetando também o padrão de sono, impactando negativamente a qualidade de vida (CORREA; OLIVEIRA; TAETS, 2020).

Na dimensão social, o paciente oncológico não pode ser isolado totalmente, pois há a necessidade de prosseguir com o tratamento e/ou acompanhamento, o que por consequência aumenta o risco de contaminação. Em contrapartida, existe o isolamento de familiares e amigos, e a distância com o contato e convívio, que afeta a QV. Na dimensão espiritual, toda a situação pode resultar em medo e desesperança, frequentemente a espiritualidade age como suporte para lidar com mudanças e instabilidade emocional (CORREA; OLIVEIRA; TAETS, 2020). Se devido a todos os sentimentos indesejáveis culminar em perda desse suporte, haverá um declínio na qualidade de vida.

Aos pacientes oncológicos, não mudou a necessidade de manter seu tratamento e rotina de consultas. Uma pesquisa realizada pela Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC) entre seus associados para entender o impacto da Covid-19 no país, demonstrou que dos 120 membros, 74% informaram que um ou mais pacientes interromperam ou adiaram o tratamento por mais de um mês durante a pandemia, 70% acreditam que a cirurgia oncológica foi a mais afetada e desses 22,5% dizem que os exames de seguimento também encaram obstáculos. A pandemia trouxe uma aceleração para o uso da telemedicina que está sendo incorporada pelos profissionais, 64% dos oncologistas declararam passar a utilizar as teleconsultas. De 9 a cada 10 médicos afirmaram que a instituição em que atuam conseguiu adotar medidas eficazes para contornar às dificuldades impostas pela Covid-19 para atender a população (MATHIAS, 2020). Situação é preocupante, visto que assim muitas pessoas não estão sendo atendidas de forma adequada, com atraso tanto no tratamento como no diagnóstico precoce, essa situação pode ter como consequência aumento da mortalidade por câncer no país.

A Covid-19 mudou a organização do atendimento médico, foram recomendadas mudanças no manejo dos pacientes, como: redução do tempo de internação hospitalar, início de quimioterapia oral ou direcionada, reorganização e devolução de estruturas para monitoramento de pacientes que estão sendo tratados, assim, os tratamentos quimioterápicos seguiram em áreas com taxas mínimas de infecção viral (KIM-ARTHUR et al., 2021).

Foi avaliado a taxa de ansiedade em pacientes com câncer durante a pandemia, e teve como resultado níveis de ansiedade permanecidos baixos em regiões minimamente afetadas pelo Covid-19, onde os pacientes tinham uma qualidade de vida preservada e a

organização do atendimento foi mantida (KIM-ARTHUR et al., 2021). Dessa forma, cabe aos serviços de saúde uma atenção mais acentuada às cidades que obtiveram maior número de casos e mortes pelo coronavírus, pois imagina-se que nas regiões mais afetadas pelo vírus, foram também regiões com maior nível de ansiedade em pacientes com câncer durante a pandemia, fato que não preserva a qualidade de vida.

Dentre os desdobramentos da pandemia está a necessidade de intervenções não farmacológicas como lavagem das mãos, uso de máscaras, limpeza rotineira de ambientes e superfícies, restrição do funcionamento de escolas, universidades, locais de convívio comunitário, transporte público e outros espaços que resultem em aglomeração, e o principal, o isolamento social, que embora traga efeitos positivos na visão epidemiológica, efeitos negativos poderão acarretar sequelas para a saúde da população a longo prazo. Como foi visto em vários países, a restrição social levou a uma redução importante nos níveis de atividade física e no aumento da taxa de sedentarismo que leva a uma rápida deterioração da saúde cardiovascular, em contrapartida, houve aumento no tempo em frente à televisão e internet entre adultos durante a pandemia (MALTA et al., 2020).

Outra mudança que implica preocupação é a alteração dos hábitos alimentares, com aumento de alimentos ultraprocessados e de alta densidade energética, resultando em aumento da obesidade e hipertensão, além da elevação do consumo de álcool e do tabaco relacionado ao crescente número de casos de ansiedade, depressão e redução do bem-estar mental, ademais, o uso do tabaco causa piora no desenvolvimento da enfermidade pelo SARS-CoV-2 (Covid-19) e de outras doenças respiratórias (MALTA et al., 2020).

3.3 Estratégias para promoção da qualidade de vida de pessoas com câncer durante a pandemia

O isolamento social, além de culminar em mudanças no estilo de vida das pessoas e afetar a saúde física, pode também trazer prejuízo à saúde mental, lesando a QV, dessa forma, deve-se visar a promoção da qualidade de vida durante a pandemia que requer atenção e equilíbrio em múltiplos aspectos que permeiam a vida, sejam eles físicos, psicológicos, sociais e/ou espirituais, visto isso, esse capítulo tem por objetivo apresentar algumas estratégias para promoção da qualidade de vida durante o período da pandemia.

3.3.1 Vacinação

A vacinação acarretou em uma elevação da expectativa de vida e sobretudo a redução de casos e óbitos por doenças infecciosas preveníveis por vacinas, causando um impacto positivo na saúde da população (BALLALAI, 2017). Mas, antes de vacinar pessoas com histórico de câncer, deve-se avaliar a viabilidade do sistema imunológico e o histórico de reações alérgicas às vacinas, junto da contagem de leucócitos que deve estar normal ou dentro de limites razoáveis e a pessoa não deve estar em uso de drogas imunossupressoras ou quimioterapia (DENLINGER et al., 2018).

As vacinas contraindicadas são as de vírus vivos atenuados, pois podem resultar em proliferação descontrolada dos microorganismos, sendo perigosa aos imunocomprometidos devido ao risco de a infecção branda progredir a uma grave. Já as vacinas de vírus ou bactérias mortos/inativados são mais seguros e impossibilitados de causar doença nessa população (AMMAR et al., 2018).

Nesse sentido é possível notar como a prevenção de doenças infecciosas através das vacinas tem ação direta no contexto da QV das pessoas e da sociedade como um todo, mas principalmente em indivíduos vulneráveis como os portadores de doenças crônicas - pois o seu caso clínico pode agravar-se caso contraia uma doença infecciosa - os pacientes com câncer estão incluídos nesse grupo, entretanto, com a imunização, essa possibilidade diminui consideravelmente, influenciando positivamente na qualidade de vida dessas pessoas no âmbito da saúde física.

Correlacionando os expostos acima, sobre como a pandemia afetou a QV e em como a vacinação aprimora a QV, compreende-se que a vacinação contra o coronavírus pode acarretar uma melhora significativa na qualidade de vida, não só de pessoas com câncer, mas da população em geral, posto que com a imunização as taxas de casos e óbitos tendem a diminuir, junto da necessidade de isolamento, por conseguinte há a possibilidade de retomar as atividades de vida diária normalmente, melhorando a vida no âmbito social, físico e psicológico. No que tange as pessoas com câncer, o contato com outras pessoas já seria mais concebível, com menos riscos a sua saúde, também, seu atendimento e tratamento que por muitas vezes pode ter sido adiado e/ou cancelado e seu acesso aos serviços de saúde que fora dificultado, seguirá adequadamente. Importante ressaltar que embora a vacinação seja eficaz e necessária, não se poderá descartar as intervenções não farmacológicas de contenção da doença, pois a vacina não previne em cem por cento o contágio, carecendo ainda dos demais cuidados.

Entretanto, conforme as doenças imunopreveníveis diminuem e esvaecem, as pessoas passam a não perceber o risco que estas doenças representam para a saúde, surgindo, assim, o medo das reações adversas e de mitos envolvendo os imunobiológicos, sobrepondo os benefícios e a importância da vacinação (DOMINGUES et al., 2019). Fato esse, pode prejudicar a vacinação total da população contra a COVID-19, de tal modo é indispensável a propagação de informações concretas, por meios de comunicação, a fim de transmitir a real importância de se vacinar e seu bônus comparado ao ônus dos possíveis eventos adversos, deve-se incentivar a vacinação tanto para covid-19 e para as demais doenças evitáveis.

A Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica emitiu um guia, no qual cita que as vacinas contra o Covid-19 são seguras a essa população - exceto as de vírus vivo/atenuado e para pacientes que apresentem reação a algum componente - não possuindo restrições de aplicação em pacientes ainda em tratamento imunossupressor, mas sendo imprescindível a avaliação médica individual para cada caso (BRASIL, 2021).

É apropriado ressaltar a importância do papel da equipe da enfermagem na assistência à promoção da saúde e vacinação, junto do sistema único da saúde (SUS), ambos, dessa forma promovendo QV para a sociedade nesse momento complexo de pandemia, visto que saúde está fortemente ligada à qualidade de vida.

3.3.2 *Lazer*

O lazer é uma necessidade humana que está intimamente ligado a educação, enriquecimento da saúde física e mental, além de aprimorar o convívio social, também estimula a criatividade, melhora a autonomia e a percepção de saúde, favorecendo a promoção da QV (MOREIRA et al., 2020).

Com base nas concepções apresentadas por Silva, Stoppa e Isayama (2011), entende-se o lazer como um espaço para vivências críticas e criativas de conteúdos culturais, além de descanso e divertimento, também o desenvolvimento pessoal e social.

Considerando o exposto, é de extrema importância que durante os períodos de pandemia permaneça os momentos de lazer, especialmente com o lazer doméstico que trazem menores riscos de contaminação, como com trabalhos manuais e/ou artísticos, intelectuais/literários, navegar na internet, assistir a um bom filme. Em relação ao lazer social como a companhia de família e amigos, é importante seguir as orientações de prevenção à Covid-19 da OMS, com distanciamento social e uso de máscara, ou se possível é preferível valer-se da tecnologia e aproveitar a companhia de entes queridos através de chamada de vídeo, visando maior segurança. Quanto ao lazer turístico, o ideal é abster-se no momento, mas nada impede de aproveitar o tempo para planejar viagens e passeios futuros para quando esse período turbulento passar.

Dificuldades como falta de tempo e/ou cansaço para realizar práticas de lazer podem surgir devido a rotina diária, mas é extremamente importante organizar um período semanal para relaxar e usufruir dos benefícios que o lazer tem a oferecer a saúde, além da sensação de prazer e satisfação.

3.3.3 *Autocuidado*

Diante do enorme desafio que é o distanciamento social e o isolamento, onde atividades domésticas, de trabalho e sociais se misturam em um mesmo ambiente, o maior obstáculo é o desenvolvimento de autodisciplina e resiliência. Entende-se a necessidade de preservar o autocuidado durante esse período com o objetivo de manter a saúde física, emocional e a QV.

Autocuidado é uma estratégia através de pequenas atitudes que pode reduzir o desgaste físico e emocional. Algumas dessas atitudes são: Aceitar a situação atual e ter responsabilidades diante das medidas para a não disseminação do vírus; estabelecer rotinas e metas para o dia e para a semana, com horários definidos para execução das atividades;

manter conexão interpessoal e social, seja pessoalmente ou virtualmente, conversar sobre sentimentos e preocupações; evitar checar demasiadamente notícias sobre a pandemia, por vezes, equivocada, o ideal é procurar fontes seguras como do Ministério da Saúde e OMS; prevalecer com pensamentos positivos; praticar boas ações com os próximos também é autocuidado; ampliar a rede de apoio emocional neste momento é ideal; aproveitar o tempo em casa para repensar as próprias prioridades e modificar hábitos; cuidar da casa, jardim, guarda-roupas, pois cuidar do espaço em que vive é autocuidado, além de praticar exercícios de respiração controlada para o manejo da ansiedade (BRASÍLIA, 2020).

Aproveitar das práticas do autocuidado para se autoconhecer, mantendo o foco no presente e observando quais ensinamentos esse período tem a proporcionar, exercitando todos os dias a capacidade de resiliência, aprimorando a autoestima e a autoconfiança são estratégias que poderão proporcionar uma melhor qualidade de vida.

3.3.4 Atividade física

De acordo com a OMS, a atividade física pode ser definida por qualquer movimento corporal que resulte em gasto de energia, como caminhar, pedalar, praticar esportes, entre outros. É recomendado para adultos acima de 18 anos, cento e cinquenta minutos de atividade moderada por semana, trazendo inúmeros benefícios para a saúde como melhora da circulação sanguínea, da oxigenação, regularização do sistema glandular, além da liberação do hormônio serotonina que atua normalizando o humor, sono, apetite, desejo sexual, temperatura corporal, sensibilidade à dor, entre outros (OMS, 2020b).

A atividade física age na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como: doença cardiovascular, DM, obesidade e até mesmo o câncer, além de ser um bom aliado a manutenção da saúde mental, dessa forma, gerando qualidade de vida e bem-estar (OMS, 2020b).

Perante ao exposto, destaca-se a necessidade de praticar a atividade física durante a pandemia, a fim de preservar principalmente a saúde corporal, mas de preferência dentro de casa a evitar aglomerações em parques, academias e quadras esportivas. Pode-se utilizar da tecnologia para inspirar que tipo de atividade é possível realizar em domicílio, seja sozinho ou da companhia dos demais moradores, sendo plausível realizar desafios e/ou competição saudável, pois se trata de uma forma de diversão e uma maneira de superar os próprios limites. Uma vida saudável requer atitudes com escolha de hábitos saudáveis, que sem dúvida proporcionará melhor qualidade de vida e maior longevidade, melhorando o condicionamento físico e a força muscular. Frisa-se também a importância do acompanhamento e supervisão de um profissional capacitado antes de iniciar as atividades físicas, para que seja traçado adequadamente a intensidade mais adequada para cada caso.

3.3.5 *Hábitos alimentares saudáveis*

Frente ao citado no capítulo anterior deste artigo, os hábitos alimentares durante a pandemia sofreram alguns prejuízos, com aumento de alimentos ultraprocessados e de alta densidade energética. Diante disso, a alimentação para o grupo de risco merece atenção.

“Cuidados com a saúde, a exemplo de uma boa alimentação e nutrição, contribuem para o adequado controle de doenças crônicas como diabetes mellitus, neoplasias (câncer) doenças cardiovasculares e doenças respiratórias. O adequado controle dessas doenças é imprescindível para um possível enfrentamentos de infecções virais, a exemplo do Coronavírus, uma vez que são enfermidades de quem se enquadra no grupo de risco. “ (BRASÍLIA, 2020, p. 13).

A alimentação saudável é um importante aliado para o fortalecimento do sistema imunológico, auxiliando na prevenção de doenças e, também, na regulação do sono e do humor, dessa forma promovendo qualidade de vida.

Alimentos que agem fortalecendo o sistema imune e reduzindo o estresse e ansiedade, são alimentos anti-inflamatórios (cúrcuma, gengibre, alho, salsão, linhaça, chia, vegetais verdes escuros, chá verde, própolis, geleia real), fontes de vitamina B, C e D, triptofano (aminoácido que influencia na produção de serotonina), ômega 3 e magnésio, que é responsável pelo controle dos hormônios do bem-estar e do estresse, auxiliando no relaxamento e melhora do sono. É indicado evitar exagero no consumo de café, pois a cafeína pode gerar um efeito intenso no estresse, evitar consumo frequente de alimentos industrializados, substituindo por in natura (BRASÍLIA, 2020). Sendo assim, é conveniente valer-se da oportunidade para preparar os próprios alimentos, aprimorar os dotes culinários com opções saudáveis, com refeições regulares e uma ingesta hídrica adequada.

3.3.6 *Relações Sociais e Espirituais*

As implicações da espiritualidade na saúde vêm sendo estudadas cientificamente demonstrando a existência de relação entre espiritualidade e qualidade de vida. Há vários instrumentos para mensuração do bem-estar espiritual válidos e confiáveis, porém com algumas limitações devido à complexidade do tema e individualidade sociocultural (PANZINI et al., 2007).

“Religiosidade e espiritualidade estão relacionadas, mas não são sinônimos. Religiosidade envolve um sistema de culto e doutrina que é compartilhado por um grupo, e, portanto, tem características comportamentais, sociais, doutrinárias e valorais específicas. Espiritualidade está relacionada com o transcendente, com questões definitivas sobre o significado e propósito da vida, e com a concepção de que há mais na vida do que aquilo que pode ser visto ou plenamente entendido. A crença em aspectos espiritualistas é mais importante do que a comprovação com certeza da existência de tais conceitos. Tal crença pode mobilizar energias e iniciativas extremamente positivas, com potencial ilimitado para melhorar qualidade de vida da pessoa” (SAAD; MASIERO; BATTISTELLA, 2001, p.108).

Pacientes oncológicos tem, durante a pandemia, diminuição do contato e convívio com outras pessoas e, em relação a espiritualidade, a situação vivenciada pode culminar em perda desse suporte (CORREA; OLIVEIRA; TAETS, 2020). Visto isso, há necessidade de elaborar estratégias para o fortalecimento desse apoio tão necessário para a saúde mental, pois a qualidade de vida age como um mediador entre a saúde e questões religiosas/espirituais.

Utilizar tecnologias para realização de reuniões em grupos, sejam de cunho espiritual/religioso, familiar, afetivo ou em grupo de apoio entre pessoas com histórico de câncer, é uma medida fácil que possibilita o contato social e a continuidade de práticas já realizadas anteriormente de forma presencial dentro de cada grupo, promovendo sentimentos positivos, suporte social e espiritual, segurança física ao momento que as atividades são realizadas em casa de forma remota, assim, promovendo qualidade de vida. Por isso, é necessário que os serviços de saúde valorizem as relações afetivas e emocionais de seus pacientes, através da comunicação, motivação e das relações interpessoais.

3.3.7 Sono e Repouso

“O sono é um estado comportamental reversível de desligamento da percepção e de relativa irresponsabilidade ao ambiente”, é uma necessidade humana básica para o descanso mental e físico, pois durante o sono ocorre processos metabólicos e neurobiológicos necessários para o equilíbrio do organismo. Para a população adulta, a média ideal diária de sono é de 7 a 8 horas (CRONFLI, 2002).

A qualidade do sono ruim diminui o vigor físico, causa envelhecimento precoce, propensão a infecção, obesidade, HAS e DM, uma vez que durante o sono são produzidos alguns hormônios que desempenham papéis vitais no funcionamento do organismo, como o GH (hormônio do crescimento) e a leptina. A falta de sono inibe a produção de insulina pelo pâncreas, e eleva a quantidade de cortisol, favorecendo um possível quadro de diabetes (BRAGA et al., 2009). A falta de sono pode provocar cansaço e sonolência durante o dia, alterações de humor, perda da memória de fatos recentes, comprometimento da criatividade e do aprendizado, redução da capacidade de planejar e executar, lentidão do raciocínio, desatenção e a longo prazo a perda crônica da memória (CRONFLI, 2002).

Para uma noite de sono adequada, é ideal seguir uma rotina na hora de dormir e de acordar, procurar ingerir alimentos de fácil digestão em pouca quantidade à noite, não consumir bebidas estimulantes como as que contém cafeína, evitar dormir com tv/som ligado, pois a luz e o som emitidos por estes impedem a fase do sono profundo, dormir em ambientes totalmente escuros e silenciosos é o ideal, banho quente antes de deitar, utilização de colchões confortáveis e aromaterapia (gotas de óleo essencial no travesseiro) são aliados a uma boa noite de sono, junto da não utilização do celular enquanto estiver deitado para dormir (CRONFLI, 2002).

Outras estratégias para indução do relaxamento e do sono são: respiração profunda e controlada, evitar cochilos de longa duração durante o dia, ir para a cama apenas quando sentir necessidade de dormir, estabelecer horário para dormir e acordar. Seja durante o isolamento ou não, há a necessidade de se ter uma qualidade boa de sono, visto que interfere na QV, e agora em casa, pode ficar mais fácil colocar essas ações em prática.

3.3.8 Manejo dos efeitos colaterais do tratamento antineoplásico

O estudo realizado por Soares et al. (2009), com cinco pacientes em tratamento antineoplásico constatou que requer medidas de enfrentamento para minimizar os efeitos adversos, visto que afetam a QV. Evidenciou-se, que os pacientes possuem carência de informação sobre a terapêutica, mas buscam desenvolver estratégias de enfrentamento, como mudanças na alimentação e busca pelo suporte da religiosidade/ espiritualidade.

Alguns efeitos colaterais dos tratamentos são: fraqueza, diarreia, perda ou aumento de peso, mucosite, alopecia, náuseas, êmese, vertigem, radiodermatites, entre outros. Isso por si só já causa danos a qualidade de vida. Sendo assim, é extremamente necessário que os profissionais atuantes nessa área estejam totalmente capacitados para o manejo adequado de qualquer efeito colateral que o paciente venha a apresentar, além de saber orientar adequadamente o paciente sobre a terapêutica, promovendo uma melhor qualidade de vida durante o período de tratamento.

3.3.9 Continuidade no tratamento/rastreamento

No que tange as pessoas com histórico de câncer, outra estratégia para promoção da qualidade de vida é a manutenção do cuidado com a saúde no tocante ao tratamento oncológico e adesão a continuidade no rastreamento e detecção precoce do câncer, que como já revelado sofreu detrimientos durante a pandemia. Cabe aos profissionais de saúde, o mais rápido possível e de forma segura, realizar busca ativa de pacientes com tratamento atrasados ou interrompidos, além de fazer novas ações para promover os exames de detecção precoce, como o citopatológico de colo de útero e a mamografia, isto posto, é mais uma estratégia para promover saúde e qualidade de vida durante e após o período pandêmico.

3.3.10 Saúde Mental

Na atenção básica (AB), a saúde mental também deve fazer parte da avaliação nos serviços de saúde:

“Quem trabalha ou estuda o sofrimento mental na AB sabe que tristeza, desânimo, perda do prazer de viver, irritabilidade, dificuldade de concentração, ansiedade e medo (às vezes na forma de crises) são queixas comuns dos usuários. Por outro lado, muitos desses mesmos usuários que relatam os fenômenos acima, também apresentam queixas como mudança no sono e

apetite (por vezes para mais, por vezes para menos), dores (frequentemente crônicas e difusas), cansaço, palpitações, tontura ou mesmo alterações gástricas e intestinais" (GOLDBERG, 2005 apud BRASIL, 2013, p.90-91).

Todos os assuntos citados anteriormente interferem positivamente na qualidade da saúde mental, além destes, cita-se também, o acompanhamento com o profissional psicólogo e psiquiatra, diante do sofrimento intenso. Há profissionais e serviços disponíveis mesmo à distância, seguindo a Resolução do Conselho Federal de Psicologia (CFP) nº 11/2018 (CFP, 2018).

4 | CONCLUSÕES

A pandemia causada pelo novo coronavírus pode resultar em consequências prejudiciais para a saúde física, mental, social e espiritual, comprometendo a QV das pessoas, destacando-se as com câncer, visto que se enquadram no grupo de risco para complicações da Covid-19.

Além do atraso e/ou descontinuidade do tratamento e do risco no comprometimento da detecção precoce, outros aspectos da vida das pessoas com câncer podem ter sido comprometidos durante a pandemia. Assim, destaca-se a importância da implementação de estratégias voltadas para promoção da saúde e qualidade de vida de forma segura, visando a prevenção da Covid-19, especialmente voltadas para os seguintes temas: vacinação, autocuidado, lazer, atividade física, hábitos alimentares saudáveis, boa qualidade de sono e repouso, boas relações sociais e espirituais, manejo dos efeitos colaterais do tratamento antineoplásico, continuidade no tratamento/rastreamento e na saúde mental.

Por fim, destaca-se a importância da articulação dos serviços de saúde com outras áreas de conhecimento, bem como com as redes sociais de apoio tendo em vista a promoção da qualidade de vida das pessoas com câncer.

Destaca-se também a necessidade na realização de novos estudos voltados para a avaliação da qualidade de vida das pessoas com câncer durante a pandemia, a fim de que possam subsidiar as ações dos serviços de saúde que atendem essa população.

REFERÊNCIAS

AMMAR, R.F.E.; SAADI, P.; CRIVELARO, P.C.F., et al. Imunização nos pacientes em tratamento oncológico. **Acta Médica**, v. 39, n. 2, 2018. Disponível em: https://ebooks.pucrs.br/edipucrs/acessolivre/periodicos/acta-medica/assets/edicoes/2018_2/arquivos/pdf/16.pdf. Acesso em: 13/06/2021.

BALLALAI, I. Vacinação e Longevidade. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro, v. 20, n.6, p. 741- 742, 2017. Acesso em: 03/05/2021.

BRAGA, M.; LEITE, J. A.; MAGALHÕES, S. A., et al. A importância do sono para o crescimento e aprendizado infantil. 2009. XIII INIC. **Anais do Encontro Latino-americano de iniciação Científica**. Disponível em: http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2009/anais/arquivos/1046_0956_01.pdf. Acesso em: 18/07/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 34. **Saúde Mental**. 2013. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf. Acesso em: 18/07/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **O que é câncer**. 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>. Acesso em: 05/12/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Perguntas frequentes: câncer e coronavírus**. 2020a. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/cancer-e-coronavirus-covid-19>. Acesso em: 27/01/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. INCA. **Estimativa 2020**. 2020b. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa/introducao>. Acesso em: 05/12/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica. SBOC. **Covid-19: Vacinação de pacientes oncológicos**. 2ª ed. 2021. Disponível em: <https://www.sbo.org.br/guias-e-infograficos/item/2150-covid-19-vacinacao-de-pacientes-oncologicos>. Acesso em: 12/07/2021.

BRASÍLIA. **Cartilha: Orientações de Cuidado e Autocuidado com a Saúde Física e Mental em Tempos de Pandemia da Covid-19**. Governo do Distrito Federal. 2020. Disponível em: <http://www.educacao.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/05/cartilha-orienta%C3%A7%C3%B5es-de-cuidado-e-autocuidado-com-a-sa%C3%BAde-f%C3%ADsica-e-mental-em-tempos-de-pandemia-da-covid-19.pdf>. Acesso em: 19/07/2021.

CASCELLA, M.; RAJNIK, M.; CUOMO, A., et al. Features, evaluation and treatment coronavirus (COVID- 19). 2020. **NCBI**. StatPearls. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/>. Acesso em: 27/01/2021.

CFP. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 11, de 11 de maio de 2018**. Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução CFP N.º 11/2012. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/05/RESOLU%C3%87%C3%83O-N%C2%BA-11-DE-11-DE-MAIO-DE-2018.pdf>. Acesso em: 18/07/2021.

CORREA, K. M.; OLIVEIRA, J. D. B.; TAETS, G. G. C. C. Impacto na Qualidade de Vida de Pacientes com Câncer em meio à Pandemia de Covid-19: uma Reflexão a partir da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Abraham Maslow. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.66 (TemaAtual):e-1068. 2020. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/1068/660>. Acesso em: 28/01/2021.

CRONFLI, R. T. A Importância do Sono, 2002. **Rev. Cérebro & Mente**. Disponível em: <https://www.cerebromente.org.br/n16/opiniao/dormir-bem1.html>. Acesso em: 18/07/2021.

DENLINGER, C. S.; SANFT, T.; BAKER, S., et al. Sobrevivência, Versão 22018, **Diretrizes de Prática Clínica da NCCN em Oncologia**, v. 16. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.6004/jnccn.2018.0078>. Acesso em: 13/06/2021.

DOMINGUES, C. M. A. S.; FANTINATO, F. S. T.; DUARTE, E., et al. Vacina Brasil e estratégias de formação e desenvolvimento em imunizações. 2019. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167949742019000200001&lng=pt&nrm=iso Acesso em: 13/06/2021.

FREIRE, M. E. M.; SAWADA, N. O.; FRANÇA, I. S. X., et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer avançado: uma revisão integrativa. **Rev Esc Enferm USP**, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/pt_0080-6234-reeusp-48-02-357.pdf. Acesso em: 11/06/2021.

KIM-ARTHUR, B.; TIFFANY, D.; VALERIE, L., et al. Qualidade de vida de pacientes com câncer durante a pandemia de COVID-19. **In Vivo**. janeiro de 2021. Disponível em: <https://iv.iiarjournals.org/content/35/1/663/tab-article-info>. Acesso em: 12/06/2021.

LIANG, W.; GUAN, W.; CHEN, R., et al. Cancer patients in SARS-CoV-2 infection: a nationwide analysis in China, 2020. **The Lancet Oncology**. v.21, n.3, p.335-337. 2020. Disponível em: [http://doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30096-6](http://doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30096-6). Acesso em: 27/01/2021.

MALTA, D.C.; SZWARCOWALD, C.L.; BARROS, M.B.A., et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal. **Epidemiol Serv Saúde**. 2020. v.13. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-497420200004000026>. Acesso em: 28/02/2021.

MANSANO-SCHLOSSER, T. C.; CEOLIM, M. F. Qualidade de vida de pacientes com câncer no período de quimioterapia. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis. 2012. Disponível em: <http://www.index-f.com/textocontexto/2012pdf/21-600.pdf>. Acesso em: 12/06/2021.

MATHIAS, C. Pesquisa revela como Covid-19 afetou os pacientes com câncer no Brasil. 2020. **Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica**. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/blog/cancer-em-pauta/pesquisa-revela-como-covid-19-afetou-os-pacientes-com-cancer-no-brasil/>. Acesso em: 14/03/2020.

MOREIRA, A. P.; SANTOS, G.; BARBOSA, M. E., et al. O lazer e seus benefícios para a saúde do cérebro e a qualidade de vida. 2020. Disponível em: <https://metodosupera.com.br/o-lazer-e-seus-beneficios-para-a-saude-do-cerebro-e-a-qualidade-de-vida/>. Acesso em: 12/07/2021.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Organização Panamericana da Saúde. **Folha informativa COVID**. Escritório da OPAS e da OMS no Brasil. 2020a. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 12/02/2021.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Atividade física**. 2020b. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>. Acesso em: 14/07/2021.

PANZINI, R. G.; ROCHA, N. S.; BANDEIRA, D. R., et al. Qualidade de vida e espiritualidade. **Arch. Clin. Psychiatry** (São Paulo) 34 (suppl 1). 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/BwhXyQkp9yCL38fJ9g6pdFf/>. Acesso em: 02/08/2021.

SAAD, M.; MASIERO, D.; BATTISTELLA, L. R. Espiritualidade baseada em evidências. **Acta. Fisiátrica**. 2001. Vol.8, n.3. p.107-112. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/102355/100673>. Acesso em: 02/08/2021.

SILVA, D. A.; STOPPA, E. A.; ISAYAMA, H. F. **A importância da recreação e do lazer**. Cadernos interativos - elementos para o desenvolvimento de políticas, programas e projetos intersetoriais, enfatizando a relação lazer, escola e processo educativo. Gráfica e Editora Ideal. Janeiro, 2011. Disponível em: <http://www.saosebastiao.sp.gov.br/ef/pages/Sa%C3%BAde/Lazer/leituras/a1.pdf>. Acesso em: 12/07/2021.

SOARES, L. C.; BURILLE, A.; ANTONACCI, M. H., et al. A Quimioterapia e Seus Efeitos Adversos: Relato de Clientes Oncológicos. **Cogitare Enferm**. 2009. Vol. 14, n. 4, p.714-719. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/16388/10868>. Acesso em: 20/07/2021.

SOUZA, J. A.; FORTES, R. C. **Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos: Um Estudo Baseado em Evidências**. 2012. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/30-66-1-PB.pdf>. Acesso em: 26/01/2021.

WHOQOL Group. **The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL)**: position paper from the World Health Organization, 1995. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-K](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-K). Acesso em:26/01/2021.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acalásia 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158

Acupuntura estética 1, 2, 3, 20, 21

Ambulatório 32, 34, 86, 152, 154

B

Brasil 21, 23, 24, 25, 26, 30, 31, 35, 51, 53, 54, 55, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 72, 73, 75, 76, 81, 83, 85, 86, 88, 89, 91, 92, 93, 94, 97, 101, 103, 105, 109, 113, 114, 122, 123, 125, 128, 129, 134, 137, 142, 148, 149, 150, 167, 171, 172, 174, 204

Burnout 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188

C

Câncer 67, 72, 94, 95, 100, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 213

Câncer de mama 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 202, 203

Cardiopulmonar 50, 51, 52, 53, 54, 55, 58, 59

Centro cirúrgico 94, 96, 100, 101

Choque cardiogênico 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118

Cirurgia robótica 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101

Covid-19 5, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 82, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 148, 149, 150, 174

Crack 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31

Cuidados de enfermagem 136

D

Débito cardíaco 112, 113, 115, 116, 117

Dermatologia 22, 32, 34, 35

Dermatoses 32, 33, 34

Dismotilidade 152

Doença inflamatória pélvica 71

Drogas de abuso 23

E

Encefalograma quantitativo 204, 206, 207

Endometriose 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 82

Endoscopia digestiva alta 119, 120, 152, 154

Enfermeiros 95, 101, 173, 174, 176, 179, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188
Envelhecimento 1, 2, 3, 4, 5, 21, 22, 82, 146
Epidemiologia 61, 134
Equipe profissional 23, 26, 27, 126
Esquistossomose 84, 86, 90, 91, 93
Estética facial 1, 2, 21
Estratégia 189, 190, 192, 195, 198, 199

F

Fibrose periportal 83, 84, 85, 91
Física médica 160
Fisioterapia 50, 52, 71, 73, 74, 75, 79, 80, 81, 82, 214
Frequência 32, 34, 55, 57, 91, 112, 115, 116, 117, 133, 184, 209

G

Gerenciamento hospitalar 160

H

Hiperatividade (TDAH) 204, 205
Hipotensão 62, 112, 113, 115, 157

I

Infarto 60, 61, 62, 66, 67, 68, 113, 118, 120
Instrumentação cirúrgica 94, 96, 97, 100, 101
Intervenções terapêuticas 112

L

Lectina ligante de manose 92

M

Mamografia digital 36, 41
Manometria 152, 154, 155, 156, 157
Mapeamento cerebral 204, 206, 207, 208, 209
Miocárdio 60, 61, 62, 66, 67, 68, 113, 115, 116, 117, 118, 120

P

Parâmetros hemodinâmicos 111, 112, 114, 115, 117
Pele 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 137, 169

Phantom de mama 36, 45

Piloro triplo 119, 120

Prevenção 189, 190, 192, 194, 195, 196, 198, 199, 203

Profissionais da saúde 124, 133, 173, 175, 176, 177, 178, 183, 186

Q

Qualidade de vida 2, 20, 21, 26, 32, 50, 51, 52, 74, 79, 82, 103, 108, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 158, 173, 175, 180, 182, 186, 187, 188

R

Radiodiagnóstico 160, 161, 162, 163, 165, 167, 171

Radiologia médica 160, 161, 168

Reabilitação 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 74, 95

Rugas estáticas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21

S

Simulação computacional 36, 37, 41, 42, 43, 47

Subtração digital 36, 37, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47

T

Técnicas fisioterápicas 71

Técnico em radiologia 160, 162, 163, 165

Transcraniana por corrente contínua 204

Transtorno do déficit de atenção 204, 206

U

Úlcera gástrica 119

Ciências médicas:

Pesquisas inovadoras avançando
o conhecimento científico na área

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Ciências médicas:

Pesquisas inovadoras avançando
o conhecimento científico na área

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br